

Doktori (PhD) értekezés

**A SNI tanulók befogadó oktatását érintő
egyenlőtlenségek különböző dimenziói**

Szabó Diána

Témavezető: Prof. Dr. Fónai Mihály



DEBRECENI EGYETEM

BDT

Debrecen, 2025

A SNI TANULÓK BEFOGADÓ OKTATÁSÁT ÉRINTŐ EGYENLŐTLENSÉGEK KÜLÖNBÖZŐ DIMENZIÓI

Értekezés a doktori (PhD) fokozat megszerzése érdekében a humántudományok
tudományágban

Írta: Szabó Diána gyógypedagógus tanár, pedagógia szakos bölcész, speciális
pedagógus (Mgr)

Készült a Debreceni Egyetem Humán Tudományok Doktori Iskolája
(Neveléstudományi doktori programja) keretében

Témavezető: Prof. Dr. Fónai Mihály

.....

Az értekezés bírálói:

Dr.

Dr.

Dr.

A bírálóbizottság:

elnök: Dr.

tagok: Dr.

Dr.

Dr.

Dr.

A nyilvános vita időpontja: 2025.....

Nyilatkozat

Én, Szabó Diána, teljes felelősségem tudatában kijelentem, hogy a benyújtott értekezés önálló munka, a szerzői jog nemzetközi normáinak tiszteletben tartásával készült, a benne található irodalmi hivatkozások egyértelműek és teljesek. Nem állok doktori fokozat visszavonására irányuló eljárás alatt, illetve 5 éven belül nem vontak vissza tőlem odaitélt doktori fokozatot. Jelen értekezést korábban más intézményben nem nyújtottam be és azt nem utasították el.

Debrecen, 2025. szeptember 17.

Szabó Diána

Köszönetnyilvánítás

Ezúton szeretném őszinte hálámat kifejezni Prof. Dr. Fónai Mihálynak, témavezetőmnek, aki nemcsak töretlenül bízott bennem, hanem szeretetteljes támogatásával és értékes iránymutatásával végig mellettem állt.

Külön köszönetemet szeretném kifejezni Prof. Dr. Pusztai Gabriellának, aki a doktori programban való részvételem során nagymértékben gazdagította disszertációmot inspiráló ötleteivel és újszerű perspektíváival.

Dr. Pető Ildikónak is hálás vagyok, hogy a kutatásom kezdeti szakaszában nyújtott segítségével elősegítette az elindulásomat.

Hálával tartozom Marekné dr. Pintér Aranka és Péterffy Balázs volt feletteseimnek, amiért támogattak a doktori iskola elvégzésében, illetve kezdeti kutatásaim elvégzésében. Köszönöm az iskolák igazgatóinak, hogy engedélyezték a pedagógusok körében folyó kutatásaimat. Köszönettel tartozom azon szülőknek és azon vezető beosztású fenntartói képviselőknek is, akik részt vettek a vizsgálataimban.

Végül, de nem utolsó sorban szeretnék köszönetet mondani édesanyámnak, akinek biztató szavai és támogatása mindig erőt adott a folytatáshoz.

TARTALOMJEGYZÉK

I. BEVEZETÉS.....	1
<i>I.1. Problémafelvetés, a téma fontossága, aktualitása.....</i>	<i>1</i>
<i>I.3. A kutatás relevanciája, újdonságértéke.....</i>	<i>10</i>
<i>I.2. A téma lehatárolása: a kutatás tárgya, célja.....</i>	<i>15</i>
<i>I.4. Az eredmények lehetséges hasznosíthatósága.....</i>	<i>17</i>
II. A KULCSFOGALMAK ÉRTELMEZÉSE HÁROM TUDOMÁNYTERÜLET METSZETÉBEN.....	20
<i>II.1. A kutatás legfontosabb alapfogalmai.....</i>	<i>21</i>
<i>II.1.1. Fogyatékoság.....</i>	<i>21</i>
<i>II.1.2. Sajátos nevelési igény vagy speciális nevelési szükséglet.....</i>	<i>26</i>
<i>II.1.3. Szelekció, kirekesztés/exklúzió, iskolai szegregáció.....</i>	<i>32</i>
<i>II.1.4. Marginális helyzetben lévő tanuló, iskolai eredményesség.....</i>	<i>37</i>
<i>II.1.5. Gyógypedagógiai „szegregáció”, integráció, inklúzió.....</i>	<i>40</i>
<i>II.1.6. Pedagógiai célú rehabilitáció és rehabilitáció és a különleges bánásmódhoz való jog.....</i>	<i>46</i>
<i>II.1.7. Esélyegyenlőség és méltányosság az oktatásban.....</i>	<i>57</i>
<i>II.2. A kutatás transzdiszciplináris kerete és dimenziói.....</i>	<i>60</i>
<i>II.3. A fejezet összefoglalása.....</i>	<i>65</i>
III. A KUTATÁS ELMÉLETI KERETEI.....	70
<i>III.1. Történeti és fogalmi kiindulópontok.....</i>	<i>70</i>
<i>III.1.1. A fogyatékosággal élő személyekkel kapcsolatos holisztikus megközelítések kialakulásának társadalomszociológiai összefüggései.....</i>	<i>70</i>
<i>III.1.2. A fogalmak mögött húzódó eltérések társadalomtudományi nézőpontú összehasonlítása.....</i>	<i>72</i>
<i>III.1.3. A politikai célok mögött meghúzódó társadalmi változások.....</i>	<i>77</i>
<i>III.2. A fogyatékoság társadalmi és szakpolitikai keretei.....</i>	<i>83</i>
<i>III.2.1. A fogyatékosággal élő személyek társadalmi megítélése.....</i>	<i>84</i>
<i>III.2.2. A fogyatékosággal élő személyek esélyegyenlőségének aktuális kérdései.....</i>	<i>88</i>
<i>III.2.3. A SNI tanulókat érintő rendszerszintű egyenlőtlenségek.....</i>	<i>92</i>
<i>III.3. Az utazó gyógypedagógus tanári professzió elmélete és szerepe.....</i>	<i>97</i>
<i>III.3.1. A professzióelméleti megközelítések.....</i>	<i>98</i>
<i>III.3.2. Az utazó gyógypedagógus tanár kompetenciái és szerepei az inkluzív oktatásban</i>	<i>103</i>
<i>III.3.3. A mentorálás és teammunka szerepe az utazó gyógypedagógusok szakmai működésében.....</i>	<i>105</i>
<i>III.4. A fejezet összefoglalása.....</i>	<i>107</i>
IV. A KUTATÁS ELŐZMÉNYEI, VIZSGÁLATOK A TÉMÁBAN.....	109
<i>IV.1. A befogadó neveléssel-oktatással, utazó gyógypedagógiai ellátással kapcsolatos főbb kutatások.....</i>	<i>109</i>
<i>IV.2. Az attitűdvizsgálatok jelentősége.....</i>	<i>122</i>
<i>IV.3. A pedagógusok inkluzív neveléssel kapcsolatos attitűdvizsgálatai: nemzetközi és hazai megközelítések.....</i>	<i>124</i>
<i>IV.4. A szülők körében végzett kutatások a befogadó oktatásról.....</i>	<i>135</i>
<i>IV. 5. Gyógypedagógusok pályaelhagyásának és pályán maradásának okai – rendszerszintű kihívások.....</i>	<i>139</i>
<i>IV. 6. A fejezet összefoglalása.....</i>	<i>144</i>
V. MÓDSZERTAN ÉS MINTA.....	147
<i>V.1. Kutatási kérdései és hipotézisek.....</i>	<i>147</i>

V.2. A kutatás módszerei és a módszerválasztás indokai.....	150
V.2.1. A részkutatások kapcsolódása a kutatás fő tématerületeihez	156
V.3. Időbeli és térbeli lehatárolás	158
V.4. Az egyes részkutatások ismertetése	159
V.4.1. Összehasonlító elemzés – dokumentumelemzés módszertana	159
V.4.2. Kérdőíves vizsgálat leírása.....	160
V.4.3. Interjú vizsgálatok leírása, részletei	167
V.4.4. A pályakezdő gyógypedagógusok helyzetének kvantitatív vizsgálata a DPR- adatok másodelemzése alapján	174
V.5. Validitás és reliabilitás	175
V.6. Etikai szempontok	176
V.7. A fejezet összefoglalása	177
VI. EMPIRIKUS KUTATÁSOK AZ INKLUZÍV OKTATÁS RENDSZERSZINTŰ ÖSSZEFÜGGÉSEIRŐL.....	178
VI.1. A SNI tanulókat érintő oktatási egyenlőtlenségek értelmezéseinek szakpolitikai, társadalmi és emberjogi dimenziói	180
VI.1.1. Kitekintés (2000-2014): politikai irányelvekre, szakpolitikai célokra és intézkedésekre	181
VI.1.2. Egyes hazai közpolitikai és oktatáspolitikai célok hatása a jogalkotásra, a gyakorlati megvalósításra és a szakmai álláspontra	184
VI.1.3. Az integráció, valamint az inklúzió társadalmi dimenziói: értékutatások, kirajzolódó családkép és családpolitikai ideológiák.....	193
VI.1.4. A befogadó szemlélet emberjogi dimenziói: politikai célokból kirajzolódó társadalomkép és ideológiai üzenetek.....	197
VI.2. A pedagógusok attitűdjét befolyásoló tényezők vizsgálata a SNI tanulókat oktató pedagógusok körében végezett kérdőíves kutatás	201
VI.2.1. A pedagógusok befogadással kapcsolatos viszonyulását befolyásoló demográfiai és intézményi tényezők.....	202
VI.2.2. A befogadás korlátai településtípusonként – strukturális összefüggések.....	214
VI.3. Utazó gyógypedagógiai szolgáltatás a résztvevő többségi pedagógusok és gyógypedagógusok oldaláról	220
VI.3.1. Az utazó gyógypedagógusok nézeteinek tematikus elemzése	220
VI.3.2. A befogadó pedagógusok nézeteinek tematikus elemzése	235
VI.4. A szülői interjúk eredményei a befogadó nevelés tapasztalatairól.....	241
VI.4.1. A szülői interjúk tematikus elemzése	241
VI.4.2. Az interjú vizsgálatok integrált értelmezése a professzióelmélet és a rendszerszintű elemzés keretében.....	255
VI.5. A gyógypedagógusok státusza és támogatottsága az inklúzió rendszerszintű fenntarthatóságában.....	258
VI.5.1. A gyógypedagógusok társadalmi háttere	259
VI.5.2. A képzésből a pályára: felsőoktatási előzmények és munkaerőpiaci integráció a gyógypedagógiában	262
VI.5.3. Presztízs, szakmai támogatás, pályához való viszony – az inkluzív nevelés és a professzió rendszerszintű indikátorai.....	264
VI.6. Ajánlások és gyakorlati hasznosíthatóság	270
VII. ÖSSZEGZÉS	279
HIVATKOZOTT IRODALOM.....	291
ÁBRÁK ÉS TÁBLÁZATOK JEGYZÉKE	321
MELLÉKLET.....	322

1.sz. 1. táblázat: A fogyatékoság fogalmak mögött húzóó eltérések társadalomtudományi nézőpontú összehasonlítása (Forrás: saját szerkesztés.).....	322
2.sz. 2. táblázat: A SNI tanulókat érintő oktatási egyenlőtlenségek értelmezéseinek szakpolitikai, társadalmi és emberjogi dimenziói	322
3.sz. 3. táblázat: Az összehasonlító elemzés során elemzett dokumentumok listája. (Forrás: saját szerkesztés.)	322
4. sz. 4. táblázat: Fogalmak értelmezési keretek szerinti háromdimenziós megközelítése (Forrás: saját szerkesztés.)	322
5. sz. Interjúk vizsgálatok kódolási táblája	322
6. sz. Kérdőív pedagógusoknak.....	322
7. sz. Interjúhoz kérdéskörök szülők számára	322
8.sz. Interjúhoz kérdéskörök utazó gyógypedagógusok számára.....	322
9.sz. Interjúhoz kérdéskörök befogadó pedagógusok számára	322
10.sz. Önreflexív memók 2db	322
11.sz. Hozzájáruló nyilatkozat	322

Előszó

A doktori kutatás témaválasztását személyes elköteleződéselem és szakmai tapasztalataim egyaránt meghatározzák, mivel az inkluzív oktatás iránti érdeklődéselem szorosan összefonódik a pályafutásommal. Kutatásom irányultságát, fókuszát és megközelítését alapvetően formálja az a célkitűzéselem, hogy az oktatásban minden gyermek számára egyenlő esélyeket teremtsünk. Hiszem, hogy minden gyermeknek lehetőséget kell kapnia arra, hogy a számára legmegfelelőbb intézményben tanulhasson, ahol támogató környezet és az egyéni fejlődését leginkább segítő inkluzív szemlélet várja. Ezért különösen fontosnak tartom a támogató intézményrendszerek, például az egységes gyógypedagógiai módszertani központok szerepét, amelyek alapvetően hozzájárulnak az inkluzív szemlélet gyakorlati megvalósításához.

Szakmai pályafutásomat 2008-ban kezdtem utazó gyógypedagógusként, ahol óvodás kortól középiskolás korig gyermekeket fejlesztettem. Ebben a szerepben nemcsak a tanulók egyéni fejlődését támogattam, hanem részt vettem a pedagógusok szemléletformálásában és a sajátos nevelési igényű gyermekeket nevelő szülők segítségével is. Ez az időszak alapvetően meghatározta szakmai hozzáállásomat és a fogyatékosügy iránti elköteleződésemet. 2011 és 2020 között a közigazgatásban, az intézményirányítás területén dolgoztam, ahol lehetőségem nyílt rendszerszinten foglalkozni a gyógypedagógiai ellátás kihívásaival, és betekintést nyertem a szakpolitikai döntéshozatal folyamataiba. Ez az időszak megerősítette azt a meggyőződésemet, hogy az inklúzió hatékony megvalósítása egyéni, intézményi és rendszerszintű szemléletváltást is igényel. Később projektmenedzserként és oktatási szakértőként tevékenykedtem.

Kutatóként céloim az inklúzióval kapcsolatos rendszerszintű problémák feltárása és megoldása. Munkám során az érintettek – pedagógusok, szülők, fenntartók és gyógypedagógusok – nézőpontjait is integrálom, hiszen meggyőződéselem, hogy valódi változás csak az ő aktív bevonásukkal valósítható meg. Kutatói pozíciómban úgy tekintek magamra, mint aki a különböző perspektívák integrálásával hozzájárulhat a befogadó oktatás rendszerszintű fejlődéséhez. Az inklúziót nemcsak szakpolitikai és oktatási kérdésként, hanem társadalmi ügyként is értelmezem, amely a gyermekek fejlődésén keresztül a jövőt formálja. Kutatói pozíciómban egyszerre vagyok gyakorló szakember és rendszerszintű elemző. Töreksem arra, hogy a saját szakmai múltam által formált nézőpont ne torzítsa az adatértelmezést, ugyanakkor a résztvevők világához való kapcsolódás elősegítse a mélyebb megértést.

I. Bevezetés

I.1. Problémafelvetés, a téma fontossága, aktualitása

Az inkluzív oktatás nemzetközi jelentősége

Az inkluzív oktatás¹² napjaink egyik legfontosabb oktatáspolitikai célkitűzése, amely nemcsak a tanulók egyéni szükségleteinek kielégítésére irányul, hanem a társadalmi igazságosság és esélyegyenlőség megteremtésére is. Az OECD (2023) és az UNESCO (2021) hangsúlyozzák, hogy az oktatáshoz való egyenlő esélyű hozzáférés alapvető emberi jog, amely nemcsak az egyéni életminőség javítását szolgálja, hanem a társadalmi kohézió erősítéséhez is hozzájárul. Az OECD (2023) különbséget tesz az esélyegyenlőség (*equality*), vagyis az azonos hozzáférés elve, és a méltányosság (*equity*), vagyis a szükségletekhez igazított támogatás között. Az inkluzív oktatás szempontjából utóbbi – a tanulók eltérő körülményeihez igazított, differenciált támogatás – számít meghatározó alapelvnek.³ Az inkluzív oktatás alapelve szerint minden tanulónak biztosítani kell a lehetőséget, hogy a legkevésbé korlátozó környezetben (*least restricting environment*) vehessen részt az oktatásban, függetlenül fogyatékosságától vagy speciális szükségleteitől (Ainscow, Booth & Dyson, 2006; Bürlí, 2003; Papp, 2012; Mitchell & Sutherland, 2020, UNESCO, 2017).

A legkevésbé korlátozó környezet elve nemcsak az inkluzív szemlélet alapját képezi, hanem a társadalmi igazságosság megteremtésének egyik alappillére is. Az inkluzív oktatás célja, hogy minden tanuló számára biztosítsa a fejlődéshez szükséges

¹ A disszertáció a hasonló jelentéstartalmú szak kifejezések (pl. inklúzió, befogadó nevelés-oktatás, inkluzív nevelés) következetes használata érdekében a következő saját fogalomhasználati protokollt alkalmazza: inklúzió – elméleti, társadalomtudományi és filozófiai kontextusban; inkluzív nevelés -oktatás – pedagógiai gyakorlatra, intézményi működésre utaló helyzetekben; befogadó oktatás – rendszerszintű, jogi és szakpolitikai összefüggésekben. A terminológiai alkalmazás minden fejezetben ezt a megkülönböztetést követi. A disszertációban külön fogalomként jelenik meg az integráció, illetve az integrált nevelés-oktatás, amely a történeti előzményeket, valamint a befogadó szemlélettől még elhatárolható gyakorlatokat jelöli, és nem azonos az inklúzióval.

² A disszertációban alkalmazott lábjegyzetek célja az értelmezés pontosítása és a háttérmagyarázatok szelektív kiegészítése, a szöveg fő gondolatmenetének megszakítása nélkül. A megoldás az APA-stílus keretei között is elfogadott, amennyiben a lábjegyzetek nem tartalmaznak lényegi hivatkozási információt, hanem értelmezést és kiegészítést szolgálnak (Tracy, 2010).

³ A méltányosság és esélyegyenlőség háromdimenziós fogalmi különbségtétele részletesen kifejtésre kerül a II. fejezetben, lásd: „Esélyegyenlőség és méltányosság az oktatásban – háromdimenziós fogalmi értelmezés”.

feltételeket. Ezáltal hozzájárul a társadalmi kohézióhoz, valamint a fenntartható fejlődési célok megvalósításához is (OECD, 2023).

A European Commission (2020a) megvalósíthatósági tanulmányában rávilágított arra, hogy Magyarországon három kiemelkedő kihívás akadályozza az inkluzív oktatás megvalósítását. Az első a megfizethetőség problémája, amely más országokban is tapasztalható, például Cipruson, Horvátországban és Portugáliában. A második a korai iskolai szelekció, amely többek között Csehországban, Belgiumban, Németországban és Romániában jelent problémát. A harmadik pedig a romák elleni diszkrimináció, amely Magyarországon különösen élesen jelentkezik, hasonlóan Bulgáriához, Spanyolországhoz és Szlovákiához. Ezek a tényezők az oktatási esélyegyenlőtlenségek fennmaradását eredményezik, amelyek leginkább a hátrányos helyzetű és vagy sajátos nevelési igényű⁴ (a továbbiakban: SNI⁵) tanulókat (Fejes & Szűcs, 2018).

A szelekciós folyamatok különösen hátrányosan érintik a marginális helyzetben lévő – SNI, és vagy hátrányos helyzetű – tanulókat. A „ragadós plafon, ragadós padló” jelensége (Tóth & Szelényi, 2018) egyértelműen rámutat arra, hogy a tanulók szociális és gazdasági háttere jelentős mértékben meghatározza iskolai eredményeiket és társadalmi mobilitásukat. Ez a probléma Magyarországon is különösen jelentős, mivel a diszkrimináció csökkentése és a befogadó oktatás megerősítése társadalmi és oktatáspolitikai célként jelenik meg mind a szakpolitikai dokumentumokban – például a a nemzeti köznevelésről szóló 2011. évi CXCV. tv. (a továbbiakban: Nkt.) a Köznevelés-fejlesztési Stratégiában (2021–2030), valamint a Nemzeti Társadalmi Felzárkózási Stratégiában –, mind a szakirodalmi elemzésekben (Fónai, 2020; Hüse & Ceglédi, 2018), amelyek az inklúziót a társadalmi igazságosság megvalósításának eszközeként értelmezik.

⁴ Magyarországon az Nkt. egyértelműen meghatározza az SNI fogalmát és a hozzá kapcsolódó támogatási elveket. Az Nkt. 4. § 23. értelmezésében SNI az a különleges bánásmódot igénylő gyermek, tanuló, aki a szakértői bizottság szakértői véleménye alapján mozgásszervi, érzékszervi, értelmi vagy beszéd fogyatékos, több fogyatékoság együttes előfordulása esetén halmozottan fogyatékos, autizmus spektrum zavarral vagy egyéb pszichés fejlődési zavarral (súlyos tanulási, figyelem- vagy magatartásszabályozási zavarral) küzd. A fogalom részletesebb leírását a II.1.2. alfejezet tartalmazza.

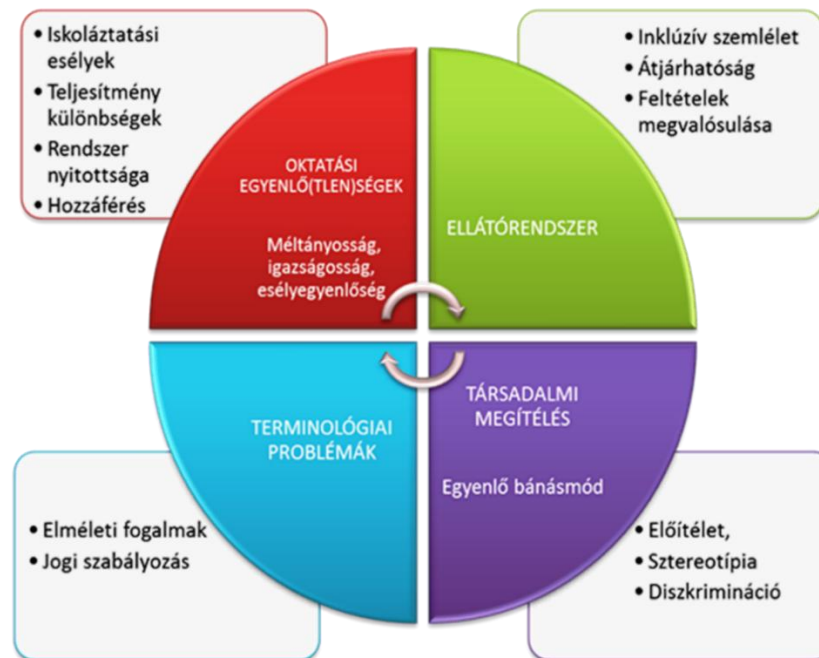
⁵ Jelen munka a fogyatékosággal élő tanulók kifejezést és a SNI tanuló fogalmat szinonim értelemben használja. A magyar jogi szabályozásban az SNI kifejezés a fogyatékoság, illetve a „más fogyatékoság” elterjedten használt fogalmainak felváltására született. A köznevelési törvény 2003 óta nem alkalmazza a fogyatékos gyermek, fogyatékos tanuló, valamint a más fogyatékos gyermek, tanuló kifejezést, hanem a sajátos nevelési igényű gyermek, tanuló megnevezéssel jelöli azokat a gyermekeket, tanulókat, akiknek fejlődésük érdekében az átlagostól eltérő szolgáltatásokra van szükségük.

A finn és dán oktatási rendszerek példája jól mutatja, hogy a rendszerszinten megvalósított inkluzív szemlélet képes csökkenteni az oktatási esélyegyenlőtlenségeket, miközben elősegíti a társadalmi mobilitást és a tanulók eredményességét (Sundqvist & Hannás, 2021). Ezek a modellek azt is példázzák, hogy az inklúzió hatékonysága nemcsak a pedagógiai gyakorlaton, hanem az intézményi és szakpolitikai környezet koherenciáján is múlik.

Magyarországi helyzet: kihívások és rendszerszintű problémák

Szabó (2015c) egy évtizede tanulmányában megfogalmazta, hogy a SNI tanulókat érintően a méltányosabb köznevelési rendszer megteremtése szempontjából négy fő kérdés vár megoldásra: 1) a terminológia problémák rendezése (Fejes & Szenczi, 2010; Szabó, 2015a); 2) az oktatási egyenlőtlenségek felszámolása (OECD, 2012; Birinyi & Szabó, 2014); 3) az ellátórendszer harmonizációja (Bánfalvy, 2006; Papp, 2008; Papp et al., 2012; Szabó, 2015c, 2016); 4) a társadalmi megítélés javítása (Szabó 2015b) (l. 1. ábra). Ezen problémák köre azóta sem változott jelentősen.

1. ábra: A SNI tanulók befogadó nevelésével-oktatásával kapcsolatos problémakör



Megjegyzés. Forrás: Szabó, 2015c⁶

⁶ A SNI tanulók befogadó nevelésével-oktatásával kapcsolatos problémakör mindenre kiterjedő feltárása – ezek részletesebb leiratát jelen dolgozat III. fejezet 1. alfejezetében: „A fogyatékkal élő

Magyarországon az inklúzió megvalósítása több szempontból is jelentős kihívást jelent, amelyek az oktatási rendszer szerkezeti problémáiból, a pedagógusok speciális képzettségének hiányából, valamint a társadalmi-gazdasági tényezőkből fakadnak. Az ellátás harmonizációja jelentős kihívásokkal küzd, különösen az intézmények közötti együttműködés hiánya és az adaptált pedagógiai megközelítések nehézségei miatt. Ezek a strukturális problémák akadályozzák az inkluzív oktatás hatékony működését, nemcsak a vidéki térségekben, hanem országos szinten is (Mitchell & Sutherland, (2020). Az ilyen rendszerszintű akadályok különösen hátrányosan érintik az SNI tanulókat, akik esetében az oktatási rendszer szelektív jellege hosszú távon az esélyegyenlőtlenségek fennmaradását eredményezi.

Magyarországon a helyzetet tovább nehezítik az infrastruktúra és a pedagógiai támogatási rendszerek hiányosságai, valamint a pedagógusok speciális felkészültségének elégtelensége. A megfelelő informatikai eszközök (IKT-eszközök) és korszerű pedagógiai módszerek hiánya különösen hátrányosan érinti a vidéki térségekben élő tanulókat, amely tovább mélyíti az oktatási esélyegyenlőtlenségeket (Hajdu et al., 2022).

Az Eurostat (2021) adatai szerint az iskolai lemorzsolódás aránya Magyarországon meghaladja az uniós átlagot, a hazai kutatások pedig arra utalnak, hogy ez a probléma különösen az SNI tanulók körében jelentkezik fokozottan, részben a megfelelő támogatási rendszerek hiánya miatt (Szabó, 2015c).

Az Európai Unió már 2003-ban célul tűzte ki, hogy a lemorzsolódók arányát 10% alá csökkentse, és a fiatal generáció legalább 40%-ának felsőfokú végzettséggel kell rendelkeznie (Council of the European Union, 2003a,b; European Commission, 2017). Az oktatási rendszer szelektív jellege nemcsak fenntartja, hanem újratermeli a családi háttérből fakadó egyenlőtlenségeket, ami hosszú távon a társadalmi mobilitás alacsony szintjéhez vezet (Lőrincz & Antal-Fekete, 2022). Az inkluzív szemlélet elterjesztése, valamint a tanulók személyre szabott fejlesztése és támogatása elengedhetetlen ezen arány csökkentéséhez.

Az inkluzív oktatás hatékonyságát jelentősen befolyásolja, hogy a fogyatékossgal élő tanulók társadalmi és oktatási egyenlőtlenségeit milyen mértékben sikerül csökkenteni. A fogyatékossgal élő tanulók társadalmi és az ebből következő oktatási

személyekkel kapcsolatos holisztikus megközelítések kialakulásának társadalomszociológiai összefüggései” című alfejezetben tesszük meg. A SNI tanulókat érintő oktatási egyenlőtlenségek és az ellátórendszer problémájának kifejtését pedig a dolgozat III. fejezetének 3. alfejezete tartalmazza.

egyenlőtlenségei összetett problémakör, amelyet számos egyéni, társadalmi, gazdasági és intézményi tényező befolyásol (OECD, 2010; EADSNE, 2003, 2011a, 2012a). Ez a társadalmi-gazdasági háttér által determinált helyzet különösen élesen jelentkezik a vidéki régiókban, ahol az infrastruktúra hiánya, a korszerű tanulási környezetek és IKT-eszközök elégtelensége, valamint a pedagógusok megfelelő képzettségének hiánya tovább növeli az esélyegyenlőtlenségeket (Hajdu et al., 2022).

Az ellátás harmonizációja során jelentkező kihívások, például az intézmények közötti együttműködés hiánya és az adaptált pedagógiai megközelítések nehézségei akadályozzák az inkluzív oktatás hatékony működését (Mitchell & Sutherland, 2020). Az SNI tanulók számára az integrált oktatás elvileg biztosított, azonban a gyakorlatban a személyi és infrastrukturális feltételek elégtelensége akadályozza a hatékony inklúzió megvalósítását. Bár a jogalkotó és a fenntartó területi szinten megteremtette a SNI tanulók számára a speciális vagy az integrált oktatási lehetőséget, a magyar oktatási rendszer nem tudja biztosítani az egyenlő hozzáférést, magas minőségű oktatást (Hajdu et al., 2022; Keller, 2018; Szabó, 2016; Szabó, 2024a,b)

Az általános iskolákban az integrált képzés aránya az elmúlt évtizedben emelkedett: a 2013-as adatok szerint az SNI tanulóknak 64%-a tanult integrált formában (KSH, 2020), míg a legfrissebb, 2023/2024-es tanévre vonatkozó KSH-adatok szerint ez az arány 73%-ra nőtt (KSH, 2021). Ezzel párhuzamosan az SNI tanulók létszáma is jelentősen emelkedett, ami a támogatási és szakemberellátottsági rendszert egyre nagyobb kihívás elé állítja (KSH, 2024). A növekvő létszám és az integráció mértékének emelkedése ellenére a nemzetközi elvárásokhoz viszonyítva továbbra is jelentős infrastrukturális és szakmai elmaradások tapasztalhatók (UNESCO, 2020; European Agency for Special Needs and Inclusive Education, 2021). A nemzetközi elvárások alatt a következőket értjük: az UNESCO (2020) jelentés kiemeli, hogy az inkluzív oktatásnak biztosítania kell az SNI tanulók teljes körű részvételét a többségi iskolákban, továbbá megköveteli a rugalmas tantervi alkalmazkodást, a megfelelő pedagógiai támogatást és az előítéletmentes iskolai környezetet. Az EASNIE (2021) kiemeli, hogy az inkluzív oktatás megerősítéséhez kulcsfontosságú a pedagógusok folyamatos szakmai felkészítése és az adaptív tanulási környezetek biztosítása, valamint a megfelelő támogatási rendszerek kialakítása.

Az SNI tanulók oktatási integrációjában kiemelkedő szerepet töltenek be az egységes gyógypedagógiai módszertani intézmények⁷ (a továbbiakban: EGYMI) és az általuk szervezett ún. utazó gyógypedagógiai hálózatok, amelyek célja, hogy támogassák az inklúziós törekvéseket a többségi befogadó oktatási intézményekben.

A közoktatásról szóló 1993. évi LXXIX. törvény több módosításon ment keresztül, ezek közül az inkluzív nevelés szempontjából kiemelkedő jelentőségű volt a 2003. évi LXI. törvény, amely bevezette a hátrányos helyzet (a továbbiakban: HH) és a sajátos nevelési igény (a továbbiakban: SNI) fogalmi kereteit, és hangsúlyozta az egyénhez igazodó fejlesztést, valamint az esélyteremtést mint pedagógiai elvet. Azonban az infrastruktúra fejlesztésének hiánya és a korszerű tanulási eszközök elégtelensége továbbra is több helyen akadályt jelent az országban. Jelenleg az ország minden vármegyéjében és a legtöbb járásban működik EGYMI, így a fenntartó mára megteremtette az ún. pedagógiai célú rehabilitációs és rehabilitációs ellátás területi lefedettségét.

Az EGYMI-k szakemberei – köztük utazó gyógypedagógusok⁸, logopédusok és iskolapszichológusok – közvetlen támogatást nyújtanak az inkluzív pedagógiai gyakorlatok elterjesztéséhez, valamint a tanulók egyéni fejlesztésére és a tanulási környezet befogadóvá tételére helyezik a hangsúlyt. Azonban a szolgáltatás biztosítását

⁷ Az EGYMI olyan többcélú intézmény, amely az Nkt. 20. § (9) bekezdése szerint a SNI gyermekek, tanulók többi gyermekkel, tanulóval együtt történő nevelésének, oktatásának segítése céljából hozható létre. Az intézmény keretén belül működni kell kizárólag SNI gyermekeket, tanulókat ellátó óvodai, általános iskolai, fejlesztő nevelés-oktatást végző iskolai vagy középfokú iskolai feladatot ellátó intézményegységnek, továbbá utazó gyógypedagógusi, utazó konduktori hálózatnak vagy - az országos és megyei szakértői bizottsági feladatok kivételével - pedagógiai szakszolgálati feladatokat ellátó intézményegységnek. Az EGYMI elláthatja továbbá a családsegítő szolgálat, az iskola-egészségügyi ellátás és a gyógypedagógiai, konduktív pedagógiai eszközök és segédanyagok kölcsönzésének feladatait, valamint kollégiumot működtethet. Az EGYMI-ben ellátott feladatokra - a családsegítő szolgálat, az iskola-egészségügyi ellátás és a gyógypedagógiai, konduktív pedagógiai eszközök és segédanyagok kölcsönzése kivételével - külön-külön szervezeti és szakmai tekintetben önálló intézményegységeket kell létrehozni.

⁸ A disszertációban a gyógypedagógus és az utazó gyógypedagógus kifejezések eltérő jelentéstartalommal szerepelnek. A gyógypedagógus azon felsőfokú végzettséggel rendelkező, diplomás szakember, aki a fogyatékos személyek – azaz sérült, akadályozott fejlődésű gyermekek, fiatalok és felnőttek – nevelésére, oktatására, fejlesztésére, rehabilitációjára, gyógypedagógiai terápiájára és pedagógiai kísérésére felkészült (Mesterházi, 1997; Mesterházi, 2001; Báthory & Falus, 1997).

Az utazó gyógypedagógus e szakképzett gyógypedagógusok egy specifikus csoportját jelöli, akik az EGYMI-hálózat keretei között, több intézményt látogatva – több feladatellátási helyen – látják el a sajátos nevelési igényű gyermekekkel kapcsolatos rehabilitációs, rehabilitációs és támogató tevékenységeket. Az utazó gyógypedagógus nemzetközi megfelelői közé tartoznak a home visiting teacher, a peripatetic teacher és az itinerant teacher kifejezések. Utóbbi a legszélesebb körben elfogadott szakmai terminus, amely az angolszász országok szakmai nyelvhasználatában gyökerezik (Luckner & Miller, 1994; Staffans & Ström, 2022).

a gyakorlatban jelentősen nehezíti a nagyfokú gyógypedagógus hiány, amely különösen élesen érinti a vidéki térségeket (Szabó, 2024b).

A rendszerszintű reformok elengedhetetlenek az inkluzív oktatás sikeres megvalósításához. Az infrastruktúra fejlesztése, a pedagógusképzések megerősítése, valamint az inkluzív szemlélet beépítése az oktatáspolitikai stratégiákba olyan alapvető feltételek, amelyek nélkül a befogadó nevelési gyakorlatok nem válhatnak széles körben elérhetővé (Szabó, 2024a,b). Különös figyelmet kell fordítani a vidéki és hátrányos helyzetű régiókra, ahol az inklúzió feltételei különösen hiányosak. Az inklúzió megvalósításának érdekében kiemelt jelentőséggel bír a különböző oktatási szereplők – tanárok, szülők, fenntartók – közötti hatékony együttműködés, amely az inklúzió akadályainak leküzdéséhez elengedhetetlen.

Az inklúzió szereplői és a támogatási rendszerek.

Az inkluzív oktatás megvalósításában kulcsszerepet játszanak az EGYMI-k és az utazó gyógypedagógiai hálózatok.

Az egységes gyógypedagógiai módszertani intézmények (EGYMI-k) az együttnevelés – azaz az inkluzív nevelés-oktatás – szakmai támogatására jöttek létre. Az Nkt. 20. § (1) f) pontja és (9) bekezdése kimondja, hogy az EGYMI célja a sajátos nevelési igényű (SNI) gyermekek, tanulók többi gyermekkel közös nevelésének, oktatásának segítése, továbbá pedagógiai szakszolgálati feladatok ellátása. Az EGYMI-k keretében működő utazó gyógypedagógiai (konduktori) hálózat feladata, hogy azon intézmények számára, amelyek nem rendelkeznek a szükséges speciális szakképzettségű szakemberrel, ezt a szakembert biztosítsa. A hálózat az EGYMI önálló intézményegységeként működik, megszervezése és működtetése az illetékes tankerületi központ feladata (Nkt. 15/A. § (1)–(3)). Az egységes szakmai eljárás biztosítása érdekében az utazó hálózat szakmai munkaközösséget működtet (20/2012. (VIII. 31.) EMMI rendelet 138/A. §), a sajátos nevelési igényű gyermek, tanuló fejlesztéséhez pedig a nevelési-oktatási intézmény egyéni fejlesztési tervet készít az együttnevelést segítő pedagógus közreműködésével, a fejlesztés eredményét évente legalább két alkalommal dokumentálva (20/2012. EMMI rendelet 139. §). Az SNI tanulók részére a gyógypedagógiai nevelés-oktatásban kötelező egészségügyi és pedagógiai célú rehabilitációs, rehabilitációs tanórai foglalkozásokat kell szervezni, a heti időkeretet az Nkt. 6. melléklete határozza meg (Nkt. 47. § (8)–(10)). A logopédiai ellátás a pedagógiai

szakszolgálati feladatok körébe tartozik, amelynek kereteit az Nkt. 18. § (2) e) pontja, részletszabályait pedig a 15/2013. (II. 26.) EMMI rendelet rögzíti. Az EGYMI-k így nemcsak az inkluzív pedagógiai gyakorlatok szakmai támogatását, hanem az egyéni fejlesztések – köztük a rehabilitációs, rehabilitációs és logopédiai ellátások – biztosítását is ellátják (Mile, 2016).

Az inkluzív nevelés sikeressége nemcsak a tanulók egyéni fejlődésén múlik, hanem azon is, mennyire képes az iskola és a tágabb közösség együttműködő támogatást nyújtani a különleges bánásmódot igénylő tanulóknak (Ainscow, 2020). Az utazó gyógypedagógiai hálózat kiegészítő támogató rendszert biztosít a befogadó intézmények számára, ahol az SNI tanulók integrált oktatásban vesznek részt. Az utazó gyógypedagógusok közvetlen segítséget nyújtanak a pedagógusoknak a tanulók készség és képességfejlesztésében, valamint segítenek a tanulási környezet befogadóvá tételében. Ez a támogatási rendszer hozzájárul a pedagógusok szakmai fejlődéséhez, és elősegíti az inklúzió gyakorlati megvalósítását az iskolákban.

Az 1993-as közoktatási törvény módosítása óta az EGYMI-k hálózata folyamatosan bővült, lehetővé téve az inkluzív gyakorlatok szélesebb körű elterjesztését az ország egész területén. Az intézmények célja, hogy a befogadó nevelés szinterei legyenek, és megfelelő színvonalú szakmai segítséget biztosítsanak mind az SNI tanulók, mind a pedagógusok számára. Az utazó gyógypedagógusok bevonásával az EGYMI-k országos lefedettségű szakmai hálózatként működnek, amely elősegíti az inkluzív pedagógiai gyakorlatok elterjesztését (Nkt. 15/A. §).

Az EGYMI-k és az utazó gyógypedagógusok kulcsfontosságú szerepet töltenek be a befogadó nevelési környezet kialakításában. Feladataik közé tartozik az SNI tanulók egyéni fejlesztése, a pedagógusok szakmai támogatása és a tanulási környezet inkluzívvá alakítása is. Az EGYMI-k és az utazó gyógypedagógiai hálózatok működésének hatékonyságát ugyanakkor számos tényező korlátozza, például a szakmai képzések elégtelensége, az erőforrások szűkössége és az intézmények közötti együttműködés hiányosságai. Az inklúzió gyakorlati megvalósítása érdekében szükséges az EGYMI-k és az utazó gyógypedagógiai hálózatok további megerősítése, különös tekintettel a vidéki és hátrányos helyzetű régiókra. Az EGYMI-k és az utazó gyógypedagógusok együttműködése nemcsak az SNI tanulók fejlődését szolgálja, hanem elősegíti a pedagógiai gyakorlatok innovációját és a befogadó környezetek kialakítását. Ezáltal az

inklúzió nemcsak pedagógiai, hanem társadalmi szinten is hozzájárul az esélyegyenlőség növeléséhez és a társadalmi kohézió erősítéséhez.

Aktualitás és relevancia

A fentebb taglaltakon túl, napjainkban az inkluzív oktatás jelentősége különösen kiemelkedő, amelyet a koronavírus-járvány hatásai is megerősítettek. A digitális eszközökhöz való hozzáférés korlátozottsága és az egyéni támogatás hiánya súlyosbította az esélyegyenlőtlenségeket, különösen az SNI tanulók esetében. Az UNESCO (2021) szerint ezek a kihívások hangsúlyozzák az inklúzió szükségességét, amely nemcsak az egyenlő hozzáférés biztosítása érdekében fontos, hanem a társadalmi és gazdasági fejlődés alapvető eszközeként is. A járványhelyzet rávilágított arra, hogy az oktatási rendszereknek rugalmasabbá kell válniuk, hogy minden tanuló számára biztosítható legyen a tanuláshoz való egyenlő esély (FRA, 2022; Szabó, 2024b). Ez különösen igaz az SNI tanulókra, akik számára az egyéni fejlesztési tervek és a személyre szabott pedagógiai támogatás jelentik a tanulási siker kulcsát. A távoktatás alatt azonban ezen elemek hiánya jelentős visszalépést okozott a tanulási eredményekben és az esélyegyenlőség előmozdításában. Az EGYMI-k és az utazó gyógypedagógusok hálózata kiemelt szerepet játszik a járványhelyzet következményeinek enyhítésében. Az inkluzív nevelés hozzájárulhat a válságokhoz való alkalmazkodóképesség növeléséhez, miközben biztosítja a befogadó nevelési környezetek hosszú távú fenntarthatóságát. Nemzetközi tapasztalatok azt mutatják, hogy az inklúzió sikere az érintettek – tanárok, szülők, fenntartók és gyógypedagógusok – együttműködésén múlik, ami az oktatás társadalmi hatásainak széles körű javításához vezethet (Ainscow, Booth, & Dyson, 2006; Ainscow, 1999; 2020).

Az inklúzió jelentősége túlmutat az oktatáspolitikán, és hozzájárulhat egy fenntarthatóbb, befogadóbb társadalom létrejöttéhez, amelyben minden tanuló esélyt kap képességei kiteljesítésére (Meijer, 2020). Emellett az SNI tanulók inklúziója nemcsak pedagógiai, hanem társadalmi és emberi jogi kérdés is, hiszen az oktatáshoz való egyenlő esélyű hozzáférés minden gyermek alapvető joga (UNESCO, 2021).

Kutatásunk középpontjában az áll, hogyan formálódik át a gyógypedagógiai szakma – különösen az utazó gyógypedagógusok szerepe és működése – a befogadó oktatással kapcsolatos rendszerszintű kihívások és elvárások hatására. Az SNI tanulók oktatási egyenlőtlenségeinek vizsgálatán keresztül olyan társadalmi, szakpolitikai és

intézményi tényezőket azonosítunk, amelyek befolyásolják a gyógypedagógia tartalmi és szerkezeti alakulását.

A vizsgálat transzdiszciplináris megközelítésben valósul meg, amely nemcsak a társadalmi, szakpolitikai, intézményi és emberjogi dimenziók integrációját jelenti, hanem az érintettek – pedagógusok, szülők, fenntartók – nézőpontjait is aktívan bevonja a kutatás értelmezési keretébe.

A következő alfejezet a kutatás tárgyát és célját határozza meg, részletesen kifejtve, hogy milyen empirikus vizsgálatok és nézőpontok mentén törekszünk a gyógypedagógiai szakma és az inklúzió rendszerszintű összefüggéseinek feltárására.

1.3. A kutatás relevanciája, újdonságértéke

1) A fogalmi keretek és az elméleti modellek hiányosságai Magyarországon

Az inkluzív nevelés és az SNI tanulók oktatási egyenlőtlenségeinek kutatása Magyarországon bár széleskörű, a fogalmi keretek és elméleti modellek nem minden esetben egységesek vagy összehangoltak. Számos kutatás foglalkozik ugyan ezzel a témával, azonban a fogalmak és terminológiák rendszertelensége megnehezíti az eredmények összehasonlíthatóságát, és akadályozza a szakpolitikai javaslatok hatékony kidolgozását. Ez a probléma nemcsak Magyarországon figyelhető meg, hanem nemzetközi szinten is jelen van. A különböző országok eltérő pedagógiai és jogi megközelítései gyakran nehezítik meg a nemzetközi kutatások összevethetőségét, valamint az inkluzív nevelés egységes értelmezését (Meijer & Watkins, 2019; Ainscow, 2020).

Ugyanakkor az UNESCO (2020a,b, 2021) és az OECD (2020, 2023) irányelvei egyre nagyobb hangsúlyt fektetnek arra, hogy az inklúziós gyakorlatokat egységesebbé tegyék, ezzel csökkentve a fogalmi eltéréseket, és elősegítve az oktatáspolitikai javaslatok kidolgozását nemzetközi szinten. Ennek ellenére továbbra is nehézséget okoz egy olyan közös keretrendszer kialakítása, amely az egyes országok oktatási rendszereinek és társadalmi sajátosságainak is megfelel. A fogalmi különbségek megnehezítik a kutatások eredményeinek egységes értelmezését, és akadályozzák azok összehasonlíthatóságát mind hazai, mind nemzetközi szinten. Az SNI tanulók esetében különösen fontos lenne a fogalmi és módszertani egység kialakítása, mivel az inklúzió hatékonyságának elemzése,

valamint a szakpolitikai döntéshozatal nagymértékben függ attól, hogy az egyes országok hogyan definiálják és kezelik a sajátos nevelési igényű tanulók oktatását. Fejes & Szenczi (2010), valamint Szabó (2015a; 2023, 2024a) kutatásai is rámutatnak, hogy az SNI tanulók oktatási egyenlőtlenségeinek fogalmi tisztázása és a szakpolitikai célok egyértelmű megfogalmazása elengedhetetlen a hatékony inklúzió előmozdításához. A kutatás ennek megfelelően hozzájárulhat a terminológiai egységesítéshez, és ezáltal elősegítheti a befogadó oktatás hazai gyakorlatának javítását.

2) Vegyes módszertanú kutatás, hosszabb távú elemzések

Mind magyar, mind nemzetközi viszonylatban különböző módszertanokat alkalmaztak az SNI tanulók inkluzív oktatásának vizsgálatára. A nemzetközi kutatások szélesebb körű módszertani megközelítéseket használnak, beleértve az esettanulmányokat és a vegyes módszereket (kvalitatív és kvantitatív) (Florian & Beaton, 2017; Kefallinou et al., 2020). Meijer (2003) európai összehasonlító vizsgálata például számos tantermi esettanulmány alapján mutatta be az inkluzív pedagógiai gyakorlatokat és azok hatékonyságát. Az SNI tanulók inkluzív nevelése és az ellátásukban részt vevők körében (pl.: többségi pedagógusok, utazó gyógypedagógusok, szülők) körében végzett magyar kutatások többnyire a kérdőíves felmérésekre, az utóbbi néhány évben elvétve már interjúkra is építenek, amelyek lehetővé teszik az SNI ellátásban résztvevők attitűdjeinek és együttműködésének felmérését (Dorogi & Hegedűs, 2023; Bacskai et al., 2023). Kifejezetten ritkák a vegyes módszertant alkalmazó kutatások a témában. Szabó (2015c) megállapította, hogy az empirikus kutatásokból hiányoznak a mélyebb, interjú és megfigyeléses vizsgálatok, különösen az utazótanárok tevékenységének strukturált elemzése kapcsán. Ez a disszertáció a hiányzó minőségi elemzésekkel kíván hozzájárulni az SNI tanulók nevelési gyakorlatának és az inklúzió hatékonyságának mélyebb megértéséhez.

3) A téma feltárása szempontjából újszerű, transzdiszciplináris nézőpont – átfogó kép

Kutatásunk újdonságértéke abban is megmutatkozik, hogy Magyarországon elsőként alkalmaz transzdiszciplináris megközelítést az SNI tanulók befogadó oktatásával kapcsolatos kérdések vizsgálatában. Ez a megközelítés nem csupán különböző tudományterületek – például a neveléstudomány, gyógypedagógia, szociálpolitika és társadalomszociológia – integrációját jelenti, hanem az érintettek (tanárok, szülők, fenntartók, gyógypedagógusok) gyakorlati tudásának aktív bevonását is a kutatás

értelmezési keretébe. A transzdiszciplinaritás révén a disszertáció nemcsak tudományközi áttekintést nyújt, hanem hozzájárul az inkluzív oktatás komplex, rendszerszintű értelmezéséhez, valamint a gyakorlati megoldásokat is támogató tudásformák azonosításához.

A kutatás egyedülálló komplexitását az adja, hogy integrálja az inkluzív oktatás szakpolitikai, társadalmi, intézményi, pedagógiai és emberjogi dimenzióit, és ezeket az érintettek tapasztalataival összekapcsolva törekszik átfogó képet adni az oktatási egyenlőtlenségek és az inklúzió hazai kihívásairól és lehetőségeiről.

Kiemelt szerepet kap a DPR-adatok másodelemzése, amely a gyógypedagógus hallgatók társadalmi háttérváltozóinak vizsgálatán keresztül nemcsak egyéni szintű jellemzőkre világít rá, hanem rendszerszintű összefüggések feltárását is lehetővé teszi. A kutatás empirikus alapokon, országos szintű adatelemzéssel mutatja be, hogy milyen társadalmi csoportokból kerülnek ki a gyógypedagógus pályára lépők, milyen strukturális tényezők befolyásolják a képzésbe való belépést, valamint, hogy ezek a háttérváltozók hogyan hatnak a pályán maradásra és a szakmai identitás alakulására. A társadalmi háttérváltozók elemzését a disszertáció nem izoláltan kezeli, hanem azok rendszerszintű értelmezésére törekszik: a hallgatók társadalmi pozíciói, kulturális tőkéje és intézményi hozzáférései révén megérthetővé válik a gyógypedagógiai pálya társadalmi beágyazottsága is.

Ez különösen jelentős annak fényében, hogy a Bass (2008) vizsgálata óta nem készült olyan átfogó, országos szintű szociológiai kutatás Magyarországon, amely ilyen részletességgel és komplexitással vizsgálta volna a gyógypedagógusok társadalmi hátterét. Bár az elmúlt években születtek kisebb léptékű tanulmányok a gyógypedagógusok képzéséről, szerepelvárásairól és intézményi beágyazottságáról (pl. Mile, 2016 disszertációja; Mile & Papp, 2023), ezek nem terjedtek ki a háttérváltozók átfogó, empirikus vizsgálatára. A jelen disszertáció ezt a hiányt pótolja, amikor a Fónai–Szabó (2024b,c) kutatás eredményeit integrálva új adatokat és értelmezési kereteket kínál a gyógypedagógus pálya társadalmi rétegződésének és strukturális sajátosságainak feltárásához.

4) Mélyreható elemzések, gyakorlati javaslatok

Az inkluzív oktatás terén végzett magyar kutatások (pl.: Bacskai et al. 2023; Hegedűs, 2023; Németh, 2009; Papp & Mile, 2012) értékes betekintést nyújtanak az inklúzió egyes dimenzióiba, ugyanakkor ezek a kutatások szinte mindig egyetlen szempont mentén

vizsgálódnak, így nem áll rendelkezésünkre átfogó kép a téma komplexitásáról. Illetve nincsenek olyan kutatások ismereteink szerint hazánkban, amelyek konkrét rendszerfejlesztési javaslatokat fogalmaztak volna meg. Az inklúzió sikeressége nagymértékben függ az intézményi feltételektől és a pedagógusok szakmai felkészültségétől (Kefallinou et al., 2020; Meijer, 2020; Papp et al., 2012; Szabó, 2015c, 2016), amelyet jelen kutatás is hangsúlyozni kíván. Míg korábbi vizsgálatok elsősorban a pedagógiai és intézményi tényezőkre fókuszáltak, a rendszerszintű értelmezés – tehát annak vizsgálata, hogy az inklúzió sikerességét makro-szinten, a szakpolitikai, jogi, finanszírozási keretek és az intézményrendszer szintjén is meghatározzák – valóban csak az utóbbi években kapott hangsúlyt (Kefallinou et al., 2020; Meijer, 2020). Meijer (2020) például az európai oktatáspolitikai és kutatási keretek kontextusában mutatja be e tényezők összefüggéseit. Jelen kutatás nemcsak az inklúzióval kapcsolatos problémák beazonosítására törekszik, hanem gyakorlati javaslatokat is megfogalmaz az inklúzió fenntarthatóságának fejlesztésére, figyelembe véve a hazai erőforrásokat és intézményi kereteket. Célja, hogy átfogó képet nyújtson az utazó gyógypedagógusok munkájának hatékonyabb szervezéséről, szerepük optimalizálásáról és támogatási funkcióik jobb kihasználásáról.

5) Gyógypedagógiai ellátásban érintett valamennyi résztvevő oldaláról történő vizsgálat

A disszertáció egyik kiemelt újdonsága, hogy nemcsak a pedagógusok (többségi és gyógypedagógusok) és a szülők, hanem – hivatkozás szintjén – a fenntartók nézőpontját is figyelembe veszi az inkluzív oktatás rendszerszintű kihívásainak értelmezésében. Meijer (2020) rámutat, hogy az inkluzív oktatás hatékonysága nagymértékben múlik a különböző érintettek – például pedagógusok, szülők és fenntartók – aktív együttműködésén. A kutatásunk célja, hogy teljesebb képet nyújtson arról, hogyan működik az inklúzió különböző szinteken, és milyen együttműködési lehetőségek állnak rendelkezésre az oktatási intézmények és az ellátásban érintett szereplők között. A fenntartókkal készített kutatások – különösen az állami és egyházi fenntartók közötti összehasonlító elemzések – fontos betekintést nyújtanak az inkluzív oktatás működésének különböző aspektaiba. Az eltérő finanszírozási modellek, pedagógiai irányelvek és nevelési filozófiák, valamint a szakmai továbbképzések és erőforrások biztosításának eltérései mind-mind befolyásolhatják az utazó gyógypedagógiai hálózat fenntarthatóságát és hatékonyságát (Nagyné, 2008). Az ilyen típusú kutatások

feltárhatják, hogy az állami iskolák centralizált rendszerei és az egyházi iskolák közösségi támogatásra épülő működése hogyan alakítja az inklúzió megvalósulását, különösen a vidéki régiókban, ahol gyakran korlátozottak az erőforrások. Az állami és egyházi fenntartók közötti különbségek megértése hozzájárulhat az inklúziós stratégiák finomhangolásához, és segíthet a jogszabályi keretek gyakorlati alkalmazásának vizsgálatában.

6) Történeti értékű összehasonlító elemzés, napjainkig feldolgozott szakirodalom

A disszertáció további újdonsága a történeti értékű összehasonlító elemzés megvalósítása, amely a statisztikai adatokat és a társadalmi kontextusokat is integrálja. A kutatás (két részletben): 1975-től napjainkig elemzi a sajátos nevelési igényű tanulók oktatási rendszerét, különös tekintettel a társadalmi jellemzők – mint például iskolakép, családkép, gyermekkép – változásaira. 2015-napjainkig történő elemzés pedig a történeti összehasonlító elemzésen túlmutatva jelentős oktatáspolitikai dokumentum elemzésére is vállalkozott.

A hazai szakirodalomban fellelhetők egy-egy gyógypedagógia-történeti korszakot felölelő oktatásszociológiai jellegű elemzések (pl. Lakatos, 2003; Tausz & Lakatos, 2004; Nagy, 2012; Hegedűs, 2023), amelyek gyakran foglalkoznak a hazai és nemzetközi összehasonlításokkal, és statisztikai adatok – főként népszámlálási adatok – elemzésével mutatják be a fogyatékossgal élő tanulók iskolázottsági szintjét (Hegedűs, 2023), amely rendre alacsonyabb a kortársaikénál és az európai átlagnál. Bár ezek a kutatások nemzetközi adatokra (pl. EADSNE, 2003, 2011a, 2012a,b; EASNIE, 2020; OECD, 2012) is támaszkodnak, nem vizsgálják a statisztikai eredmények és a társadalmi kontextus közötti összefüggéseket (Szabó, 2015; Szabó, 2024a). Jelen dolgozat e hiány pótlására is törekszik.

7) Tudományos újszerűség – kettős fókusz

A kutatás tudományos újdonsága kettős fókuszában rejlik: egyrészt belülről, a gyógypedagógiai professzió tartalmi és strukturális változásait vizsgálja az inkluzív nevelés kontextusában (pl. szakmai szerepek, kompetenciák, autonómia), másrészt kívülről, a professzióra ható rendszerszintű, társadalmi és politikai tényezőket elemzi. Ez a kettős nézőpont lehetővé teszi, hogy az elemzés a szakma belső fejlődését és külső meghatározottságait egyaránt feltárja.

A megközelítés transzdiszciplináris jellege abban áll, hogy a neveléstudomány, szociológia, jog és szakpolitika elméleti kereteit ötvözve nemcsak tudományos elméleteket és módszereket integrál, hanem az érintett szereplők gyakorlati tudását (pl. pedagógusok, utazó gyógypedagógusok, szülők, fenntartók) is bevonja a kutatás értelmezési horizontjába. Ezáltal az inkluzív oktatással kapcsolatos egyenlőtlenségek és akadályok kontextusérzékeny és rendszerszintű értelmezését teszi lehetővé.

A kutatás újdonsága tehát nem csupán új empirikus adatokban, hanem a professzióelméleti és rendszerszintű keretek szintetizálásában rejlik, amely hiánypótló módon járul hozzá az utazó gyógypedagógus gyógypedagógusi szerep professzióelméleti és rendszerszintű feltárásához.

1.2. A téma lehatárolása: a kutatás tárgya, célja

Kutatás tárgya

A kutatás az SNI tanulók Közép-Magyarország régióban zajló befogadó oktatásának vizsgálatán keresztül a gyógypedagógus professzió tartalmi és működésbeli változásait elemzi. Különös hangsúlyt fektet az utazó gyógypedagógusok szerepének értelmezésére, valamint a befogadó oktatás intézményi és rendszerszintű feltételeire. A vizsgálat célja, hogy feltárja a régióra jellemző strukturális akadályokat és lehetőségeket, különös tekintettel a támogató rendszerek – így az utazó gyógypedagógiai hálózat – működésére és fejlesztési potenciáljára. A kutatás eredményei nemcsak a térség specifikus kihívásaira és megoldásaira adnak választ, hanem általánosítható tanulságokat is megfogalmaznak az inkluzív oktatás hazai rendszerének fejlesztése érdekében.

A vizsgálat nem egyetlen – például pedagógiai – nézőpontból közelíti a témához, hanem társadalmi, szakpolitikai, intézményi és emberjogi dimenziókat ötvözve törekszik átfogó képet nyújtani az SNI tanulók befogadó neveléséről. Az elemzés külön figyelmet fordít a fogalmi keretek és szakpolitikai törekvések közötti koherencia, valamint az intézményi gyakorlat és professziók közötti együttműködés értelmezésére. A vizsgálat transzdiszciplináris megközelítést alkalmaz: a pedagógiai, szociológiai, jogi és közpolitikai értelmezések mellett az érintettek (többségi pedagógusok, gyógypedagógusok, szülők) gyakorlati tudására épít, és azokat elemzési dimenzióként is beemeli.

A kutatás célja

A kutatás célja annak feltárása, hogy a gyógypedagógus szakma tartalma, szerepértelmezése és működése hogyan változott meg az inkluzív oktatás rendszerszintű feltételei, valamint az érintett szereplők (többségi pedagógusok, gyógypedagógusok, szülők) elvárásai és tapasztalatai hatására.

A kutatás transzdiszciplináris megközelítése különböző tudományterületek (pl. pedagógia, szociológia, jog, szakpolitika) integrációjára épül, és a fent megnevezett érintettek gyakorlati tudását is elemzési keretként vonja be. Az emberjogi dimenzió különösen hangsúlyos, mivel az inkluzív oktatás nemcsak oktatáspolitikai, hanem alapvető emberi jogi kérdés is. Az ENSZ Fogyatékosággal Élő Személyek Jogairól szóló Egyezménye (ENSZ CRPD, 2006) és az UNESCO (2021) inklúziós oktatási irányelvei hangsúlyozzák, hogy minden gyermeknek joga van a megfelelő oktatáshoz, amely elősegíti társadalmi beilleszkedését és esélyegyenlőségét.

A kutatás célja továbbá a rendszerszintű egyenlőtlenségek azonosítása, valamint a fejlesztésükhöz szükséges gyakorlati javaslatok kidolgozása. Kiemelt figyelmet fordít az érintettek nézőpontjára, valamint néhány jelentős nemzetközi példa és gyakorlat hazai adaptációjának lehetőségére. Példaként említhető Finnország inklúziós modellje, amely az általános iskolákban biztosítja a magas színvonalú pedagógiai támogatást minden tanuló számára (Sundqvist & Hannås, 2021), illetve az Egyesült Királyság, ahol az inkluzív oktatás támogatásában kiemelt szerepet játszik például a tanárok továbbképzése és motiválása (Taberner, 2023). Ezek a példák rávilágítanak arra, hogyan lehet hatékonyan integrálni az érintettek együttműködését az inkluzív oktatás szakmai és rendszerszintű fejlesztési folyamataiba.

A kutatás dimenziói és részletes célkitűzések

1. **Az érintettek véleményeinek bevonása:** Az SNI tanulók integrációjával kapcsolatban érintett szereplők (tanárok, gyógypedagógusok, utazó tanárok, szülők, - utalás jelleggel – fenntartók) tapasztalatainak elemzése és integrálása a kutatás fő irányvonalába.
2. **A szakmai támogatás vizsgálata:** Az utazó tanárok szerepének, valamint a szakmai továbbképzések és egyéb erőforrások hatékonyságának értékelése az inkluzív oktatás elősegítése érdekében.

3. **Pályakövetési adatok másodelemzése:** A DPR-adatok felhasználásával a gyógypedagógus hallgatók és frissdiplomások pályán maradási hajlandóságának és lemorzsolódási tényezőinek elemzése.

I.4. Az eredmények lehetséges hasznosíthatósága

Az oktatás minőségét nagymértékben befolyásolhatja az integráció, a befogadás, elfogadás és esélyegyenlőség elveinek alkalmazása valamennyi köznevelési intézményben. A szakirodalom eredményei alátámasztják, hogy az egyéni igényeknek megfelelően kialakított pedagógia javíthatja az esélyek közötti különbségeket. Az esélyegyenlőség biztosítása ma már egyértelműen az oktatás minőségi kérdésévé vált, aminek következtében az oktatáspolitikai egyik súlypontja a társadalmi hátrányok kiegyenlítése, az oktatáshoz kapcsolódó egyenlő esélyek biztosítása (OECD 2012 a,b; OECD, 2023), amelynek egy fontos támogató eszköze az utazó gyógypedagógiai szolgáltatás. Az interjú vizsgálatok elemzése során kirajzolódnak az utazó gyógypedagógiai ellátás harmonizációjának szempontjai, amelyek hozzájárulhatnak az egységes gyógypedagógiai intézmények működésének, valamint az ellátásban résztvevő pedagógusok kompetenciáinak és feladatainak pontosabb meghatározásához. A kutatás eredményei gyakorlati alapot nyújthatnak nemcsak módszertani útmutatók és eljárásrendek kidolgozásához, hanem a kihelyezett gyógypedagógiai szolgáltatások feltételrendszerének szakmai és jogi egységesítéséhez is. Ezzel összhangban a kutatás modellként is szolgálhat a szolgáltatások működésének fejlesztésére, különösen a decentralizált rendszerű fenntartás esetén. Az eredmények a szabályozás azon területeire is ráirányítják a figyelmet, ahol jelenleg hiányzik az egységes gyakorlat (pl. utazó pedagógusok heti feladatterhelése, kapcsolattartási mechanizmusok, együttműködési protokollok), miközben ezek hiánya akadályozhatja a szolgáltatás minőségi megvalósulását. Az OECD (2023) ajánlásaival összhangban az ilyen típusú rendszerszintű szabályozottság kulcsfontosságú az inkluzív szolgáltatások hatékony kiterjesztéséhez és az oktatási egyenlőtlenségek csökkentéséhez.

A kutatás eredményei tudományos és gyakorlati szempontból egyaránt hasznosíthatók. A következőkben ezeket külön tárgyaljuk. Tudományos szempontból a kutatás elsősorban a diszciplináris határokat átlépő értelmezési keret alkalmazásában és

a tudományos diskurzus bővítésében nyújt újdonságot. A DPR-adatok másodelemzése révén feltárt társadalmi háttérváltozók és pályakövetési tendenciák lehetővé teszik a gyógypedagógiai szakma társadalmi beágyazottságának rendszerszintű értelmezését. Ez a fajta empirikus, kvantitatív alapú vizsgálat hiánypótló a hazai szakirodalomban. Emellett a disszertáció történeti jellegű, de azon túlmutató társadalomtudományi fókuszú összehasonlító elemzést is nyújt: 1975-től kezdődően mutatja be az SNI tanulók oktatási rendszerének változását, összekapcsolva a társadalmi kontextus és az oktatáspolitikai narratívák alakulásával.

A gyakorlati hasznosíthatóság vonatkozásában a kutatás eredményei konkrét rendszerfejlesztési és képzési irányokat is kijelölhetnek. A kutatás tudományos értelemben is hozzájárul továbbá az utazó gyógypedagógiai szolgáltatások rendszerszintű értelmezéséhez, különösen a kompetenciamegosztás, a működési szabályozás és az intézményi beágyazottság kérdéskörében. Mivel a hazai szakirodalomban mindeztáig nem áll rendelkezésre olyan kutatás, amely az utazó tanári hálózatot transzdiszciplináris nézőpontból, interjúk empirikus anyagon keresztül vizsgálta volna, a disszertáció a tudományos diskurzus szempontjából is hiánypótlónak tekinthető. Eredményei a gyógypedagógiai és inkluzív nevelési kutatásokhoz, valamint a fenntartói struktúrák és szakpolitikai döntéshozatal vizsgálatához is új adalékot kínálnak.

A rendelkezésre álló szakirodalom alapján az integráció megvalósulásának intézménytípusonkénti (általános iskola, középiskola) vizsgálata – különösen transzdiszciplináris nézőpontból – hazánkban alig vizsgált terület. Nem készült olyan empirikus kutatás, amely célzottan az utazó gyógypedagógusok hálózatának működését, szakmai szerepeit és intézményi integráltságát⁹ elemezné a befogadó nevelés rendszerszintű kihívásai mentén. Jelen dolgozat ennek a hiánynak a pótlására is törekszik. A vizsgálat eredményei rámutatnak arra is, mit tehetnek a befogadó pedagógusok, az utazó gyógypedagógusok, valamint a szülők annak érdekében, hogy megvalósuljon a sikeres együttműködés a résztvevők között. A résztvevők egymás nézeteinek, tapasztalatainak és problémáinak megismerésével olyan közös tudás alakulhat ki, amely elősegíti az SNI tanulók egyéni szükségleteinek biztosítását és hosszú távon hozzájárulhat az inkluzív nevelés eredményességéhez. A kutatás egyúttal hozzájárul az inklúzió

⁹ Az intézményi integráltság azt a mértéket és minőséget jelöli, amely mentén az utazó gyógypedagógusok be tudnak kapcsolódni az iskolák mindennapi szakmai működésébe – például a tantestület munkájába, a pedagógiai tervezésbe vagy az egyéni fejlesztési folyamatok egyeztetésébe. Ennek a kérdésnek az elméleti értelmezésére és a professzióelméleti vonatkozásaira a dolgozat III.3. alfejezete tér ki részletesen.

terjedését akadályozó intézményi és szemléleti tényezők azonosításához is. A hazai viszonyokat vizsgálva igyekszik választ adni arra a kérdésre is, hogy a nemzetközi jó gyakorlatokkal szemben Magyarországon miért korlátozott az inkluzív szemléletmód elterjedése. Az akadályok azonosítása és az együttműködést támogató jó gyakorlatok feltárása révén a disszertáció az érzékenyítő és szemléletformáló folyamatok szakmai megalapozásához is hozzájárul.

A kutatás eredményei gyakorlati szinten is hasznosíthatók, mivel hozzájárulnak az utazó gyógypedagógiai szolgáltatások működésének átláthatóbb feltételrendszeréhez, amely alapot nyújthat a terápiás, tanácsadási és támogató tevékenységek összehangolt szervezéséhez. A vizsgálat során több szabályozandó pont is azonosítható. Ilyen például az utazó pedagógusok heti feladatterhelése, a fogadó intézményekkel való együttműködés formái, valamint az ellátási prioritások kijelölése. Ezek megalapozhatják a szakmai és jogi szempontokat is figyelembe vevő jövőbeli szabályozási javaslatokat. A kutatás eredményei hozzájárulhatnak az egységes szakmai terminológia kialakításához is, amely a különböző fenntartók és szolgáltatók közötti értelmezési eltérések csökkentését célozza. Emellett a feltárt tapasztalatok ráirányítják a figyelmet olyan gyakorlati kérdésekre is, mint például az utazó és befogadó pedagógusok közötti kapcsolattartási mechanizmusok, a dokumentációs elvárások, vagy a szülővel való együttműködés szabályozása. Ezek a szempontok a későbbi szakmai anyagok, képzési modulok vagy jogszabályi háttéranyagok kidolgozásához is hasznos alapot jelenthetnek. A pedagógusképzés tartalmi fejlesztése szempontjából a kutatás rámutat arra, hogy indokolt lenne az inkluzív neveléshez kapcsolódó strukturális feltételek, együttműködési gyakorlatok és szerepelvárások mélyebb, reflektívebb feldolgozása a tanár- és gyógypedagógus-képzés tananyagaiban.

Reményeink szerint a kutatás felhívja a figyelmet az utazó gyógypedagógus tanári hálózatokban rejlő lehetőségekre is, és további vizsgálatokra ösztönöz e területen, ezekhez modellként szolgálhat, illetve eredményei beépíthetők lesznek a későbbi munkákba.

Nem utolsósorban a dolgozat célja az egységes szemléletmód megalapozása, amely hozzájárulhat az előítéletek csökkentéséhez, valamint az ellátásban résztvevő szakemberek érzékenyítéséhez. Megítélésünk szerint a szemléletváltás egyaránt fontos mind a pedagógusok, mind pedig a szülők oldaláról.

II. A kulcsfogalmak értelmezése három tudományterület metszetében

A disszertáció az SNI tanulók befogadó oktatásában tapasztalható egyenlőtlenségekkel foglalkozik, különös tekintettel a Közép-Magyarország régióra. Az alapvető fogalmak tisztázása nem csupán a kutatás elméleti keretének meghatározása miatt elengedhetetlen, hanem azért is, mert ezek a fogalmak szoros kapcsolatban állnak egymással. Együttesen tárják fel azokat a komplex folyamatokat, amelyek az SNI tanulók iskolai helyzetét és esélyeit alakítják. A bemutatásra kerülő fogalmak komplexitása okán, valamint a transzdiszciplináris szemlélet jegyében az értelmezésük sokdimenziós keretben, három fő dimenzió mentén történt meg: pedagógiai, jogi és társadalomtudományi.

Az alapfogalmak – mint a fogyatékoság, sajátos nevelési igény, szelekció, kirekesztés, iskolai szegregáció, gyógypedagógiai szegregáció, integráció, inklúzió, iskolai eredményesség, valamint a különleges bánásmóddhoz való jog és a pedagógiai célú rehabilitáció és rehabilitáció – nemcsak önállóan fontosak, hanem egymással való összefüggéseik révén is.

A fogyatékoság, sajátos nevelési igény, szelekció, kirekesztés és iskolai szegregáció fogalmak egymással kölcsönhatásban alakítják az SNI tanulók oktatási lehetőségeit. A gyógypedagógiai szegregáció és az inklúzió két eltérő megközelítést képviselnek az SNI tanulók iskolai integrációjában, amelyek az egyenlő hozzáférés szempontjából és a társadalmi igazságosság szempontjából is meghatározóak. Az inklúzió sikere szorosan függ attól, hogy mennyire tudjuk csökkenteni a szelekció és kirekesztés mechanizmusait. Az iskolai eredményesség az SNI tanulók esetében különleges jelentéssel bír: itt nem kifejezetten a tanulmányi eredményekről, számszerűen mérhető iskolai teljesítményről van szó, hanem például a társas kapcsolatok, az önállóság és az egyéni fejlődési lehetőségek lehető legmesszebb menőkig történő előmozdításáról is. Az alapfogalmak tisztázása ezért nemcsak az elméleti háttér megteremtéséhez, hanem a kutatás gyakorlati eredményeinek megalapozásához is elengedhetetlen.

„A kutatás dimenziói” című rész pedig arra koncentrálna, hogy bemutassa, a SNI tanulók oktatási egyenlőtlenségei milyen szempontok mentén vizsgálhatók, és ezek hogyan illeszkednek a kutatás átfogó céljaihoz. Az egyenlőtlenségek vizsgálatában több dimenzió is kulcsszerepet játszik: a résztvevők – tanárok, szülők, fenntartók és az utazó gyógypedagógusok – szemszögéből megfogalmazott tapasztalatok alapján különböző megközelítéseket azonosítunk. Ezek közé tartoznak a szakpolitikai, társadalmi, emberjogi, gazdasági és pedagógiai dimenziók, amelyek nemcsak különálló

szempontokat jelentenek, hanem egymással szoros kapcsolatban állva alakítják az inklúzió sikerességét. A szakpolitikai döntések például közvetlen hatással vannak a pedagógiai gyakorlatokra, míg a gazdasági helyzet befolyásolja az intézmények erőforrásait és az érintett családok lehetőségeit. Az emberjogi szempontok pedig arra világítanak rá, hogy az inklúzió nemcsak pedagógiai cél, hanem alapvető társadalmi és jogi kötelezettség is.

Ez a rész a kutatás szempontjából azért különösen fontos, mert lehetőséget ad az egyenlőtlenségek elemzésének rendszerszintű megközelítésére. Meglátásunk szerint a SNI tanulók helyzetének megértése nem korlátozódhat egyetlen nézőpontra: az érintettek tapasztalatai, a szakpolitikai döntések, a társadalmi elvárások és a gazdasági feltételek összefüggéseiben kell vizsgálni az inkluzív oktatás akadályait és lehetőségeit.

A fogalmak és dimenziók bemutatása így nemcsak a kutatás elméleti hátterét teremti meg, hanem alapot nyújt a későbbi elemzésekhez és javaslatokhoz is. A különböző dimenziók összekapcsolása segít feltárni azokat a komplex folyamatokat, amelyek meghatározzák az SNI tanulók helyzetét, és hozzájárulnak az egyenlőtlenségek csökkentésére irányuló megoldási javaslatok kidolgozásához. Ezáltal a disszertáció nemcsak a problémák leírására, hanem a megoldások keresésére is törekszik.

II.1. A kutatás legfontosabb alapfogalmai

II.1.1. Fogyatékoság

A fogyatékoság többféle tudományterületen eltérő módon értelmezett fogalom. Az alábbiakban három értelmezési dimenzió mentén mutatjuk be a fogalom jelentésének alakulását: pedagógiai, jogi/szakpolitikai és társadalomtudományi megközelítésben. Ez a strukturált keret lehetővé teszi az eltérő diszciplináris nézőpontok összehangolását, és segíti a terminológiai tisztázást is. A pedagógiai értelmezés a tanulásban való részvétel akadályozottságára, a jogi megközelítés a CRPD és hazai szabályozások által kijelölt jogosultságokra, míg a társadalomtudományi nézőpont a társadalmi beágyazottságra és normarendszerekre fókuszál.

Pedagógiai megközelítés

Pedagógiai szempontból a fogyatékoság olyan fejlődési vagy funkcionális állapot, amely tartósan akadályozza a tanuló aktív részvételét a tanulási folyamatban, és speciális nevelési támogatást igényel. A pedagógiai gyakorlatban ez a részvétel korlátozottságában, az oktatási követelmények teljesítésének akadályozottságában vagy a tanulás sajátos, egyénre szabott útjainak szükségességében nyilvánul meg. A fogyatékosággal élő személyekkel kapcsolatos terminológia hazai elemzése elsősorban neveléstudományi és jogi nézőpontból történt meg (Bánfalvy, 2006; 2009). Ezek az összehasonlító munkák főként a fogyatékoság fogalmának nemzetközi jogi értelmezéseit és ezek hazai ratifikációs folyamatait követik nyomon, párhuzamba állítva a hazai gyógypedagógiai terminológia fejlődési irányával. Elenyésző azon munkák száma, amelyek kifejezetten országok közötti eltérések bemutatására törekedtek (Belényi, 2011; Könczei, 2009b).

A „fogyatékoság” kifejezést a kutatók különböző diszciplínák – például orvosi-biológia, pedagógia, szociológia és jog – szemszögéből értelmezték, így minden esetben más és más kontextusba helyezték azt (Márkus, 2000; Csányi, 1993; 1998. évi XXVI. tv.). A szakirodalomban általánosan elfogadott, hogy a 20. század második felében jelentős szemléleti paradigmaváltás történt: az orvos-biológiai megközelítést fokozatosan felváltotta a társadalmi nézőpontú szociális modell.

Jogi és szakpolitikai megközelítés

Jogi és szakpolitikai értelemben a fogyatékoságot az ENSZ Fogyatékosággal Élő Személyek Jogairól szóló Egyezménye (CRPD, 2006) és a hazai jogszabályok (pl. 1998. évi XXVI. törvény; 20/2012 EMMI rendelet) határozzák meg. Ezek a dokumentumok rögzítik az érintett személyek jogait, az ellátási és hozzáférési kötelezettségeket, és megalapozzák a szakmai jogosultságok rendszerét is. Az 1998. évi XXVI. törvény a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról hazai szinten elsőként fogalmazta meg átfogó módon a fogyatékoság fogalmát, jogi és szociálpolitikai megközelítésben. A későbbi szabályozások – különösen az Nkt. – már az oktatás területén is definiálják a sajátos nevelési igény kategóriáját. Nemzetközi szinten mérföldkő volt az ENSZ Fogyatékosággal Élő Személyek Jogairól szóló Egyezményének (CRPD, 2006) ratifikálása, amely Magyarországon 2007-ben lépett

hatályba, és amely a társadalmi befogadás és a normalizációs elv alapján új, emberi jogi megközelítést vezetett be.

Azonban ezen terminológiai kifejezések, és azok rendszerbe illesztése a különböző nézőpontok eltérése miatt csak többé-kevésbé valósult meg.

A Fogyatékos személyek jogairól szóló ENSZ (2007) egyezmény szerint fogyatékossgal élő személy minden olyan személy, aki hosszan tartó fizikai, értelmi, szellemi vagy érzékszervi károsodással él, amely számos akadállyal együtt korlátozhatja az adott személy teljes, hatékony és másokkal egyenlő társadalmi szerepvállalását. A fogyatékossg összetett fogalom, amely többféle kontextusban jelenhet meg, és jelentősen árnyalja az egyén kulturális, fizikai, és társadalmi környezete (Pusztai és Szabó, 2014).

Társadalomtudományi megközelítés

Társadalomtudományi megközelítésben a fogyatékossg nemcsak egyéni jellemző vagy biológiai állapot, hanem egy társadalmi konstrukció, amely a normatív elvárások, a környezeti akadályok és az intézményi struktúrák mentén nyeri el jelentését. Az inklúzió és esélyegyenlőség megvalósulása ilyen értelemben nem kizárólag pedagógiai eszközökön, hanem a társadalmi újratermelődés, státuszhoz kötött hozzáférés és kirekesztés mechanizmusain is múlik. Az európai társadalom a „fogyatékossgot” társadalmilag konstruált identitásként fogja fel, a fogyatékossgal élő személyre a társadalom egyenlő jogú tagjaként tekint (Bánfalvy, 2006). A nemzetközi gyógypedagógia terminológiájában a fogyatékossgal élő tanulók nevelésében-oktatásában az integrációs nézőpontok érvényesülnek. Akár a speciális nevelésben-oktatásban, akár integrált nevelésben-oktatásban részesülnek a tanulók, a pedagógiai megsegítésük legfontosabb célja a normalizációs elv¹⁰ alapján megfogalmazott, legkevésbé korlátozó környezet megteremtése (Bürli, 2003; Papp, 2012; Mitchell & Sutherland, 2020; UNESCO, 2017).

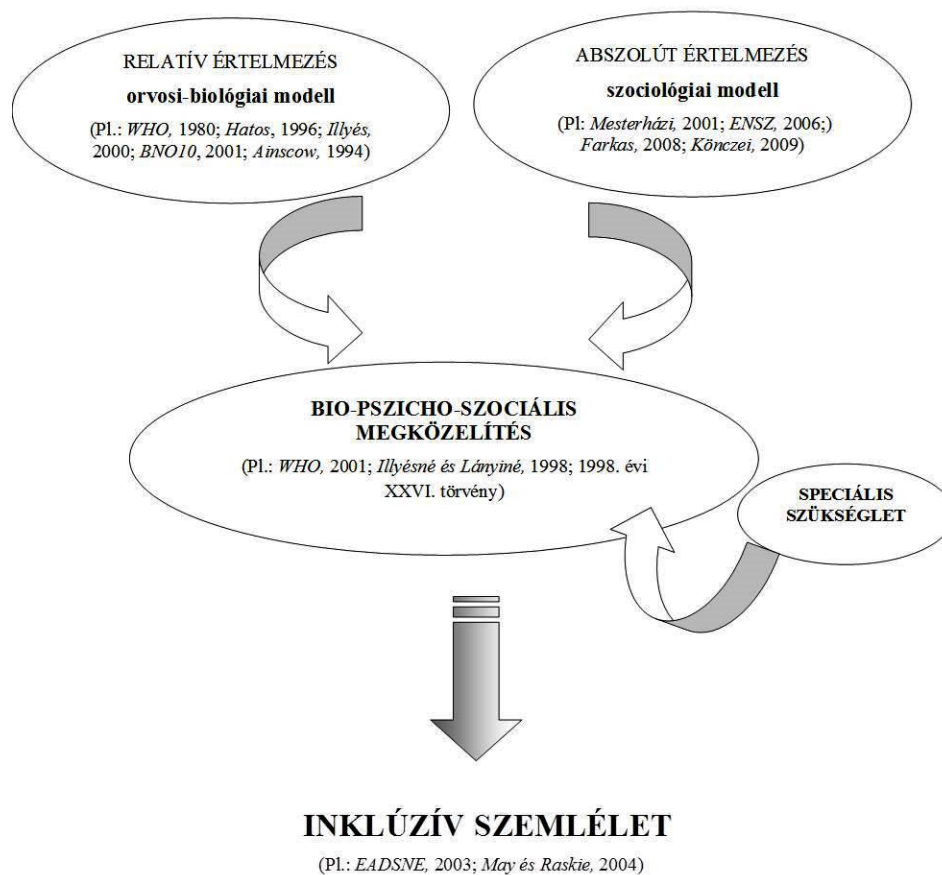
Bánfalvy (2006) a különböző meghatározásokat két csoportba sorolta aszerint, hogy relatív vagy abszolút értelemben közelítettek a szerzők a fogalom értelmezéséhez.

¹⁰A normalizációs elv, a fogyatékossgal élő emberekről történő gondoskodás megváltoztatását, emberhez méltó életük elismerését, életfeltételeik normalizálását célzó mozgalomból kifejlődött, átfogó elméleti koncepció, amelynek alap téziseit Nirje alkotta meg 1970-ben.

A témában fellelhető fogalmakat első lépésben a Bánfalvy (2006) által felvázolt relatív és abszolút értelmezési keretbe illesztettük. A relatív szemlélet az egyén és a környezeti akadályok kölcsönhatására fókuszál, míg az abszolút megközelítés a fogyatékossgot elsősorban az egyén állapotából vezeti le. Ezen keretek alapján vizsgáltuk a különböző hazai és nemzetközi fogalmak helyét és jelentéstartalmát.

A rendszerezés során ugyanakkor szükségessé vált olyan kiegészítő kategóriák bevezetése is, amelyek az egyes fogalmak közötti elméleti átmeneteket, a terminológiai kettősségeket, valamint a gyakorlati alkalmazás során megjelenő új értelmezési szempontokat is képesek befogadni. Így a saját kategóriák nem kizárják, hanem kiegészítik a Bánfalvy-féle sémát, és lehetővé teszik a különböző szakmai, jogi, oktatáspolitikai és pedagógiai fogalmak integrált szemléltetését. A 2. ábra ezen kategorizálási és értelmezési keretek fejlődését vizualizálja.

2. ábra: A „fogyatékossg” kifejezés értelmezésének változása



Megjegyzés. Forrás: Saját szerkesztés.

A 2. ábra szemlélteti, hogy a „fogyatékoság” fogalmának értelmezése hogyan alakult át a hibák kutatása helyett, az orvosi modelltől az akadályozó tényezők feltárására irányuló szociális, majd a bio-pszicho-szociális modell irányába. Az orvosi modell az egyént hibásként, kezelendőként értelmezte, míg a szociális modell a társadalmi környezetre – mint akadályozó tényezőre – helyezi a hangsúlyt. A speciális szükségletet felismerő bio-pszicho-szociális modell már e két nézőpont egyesítéseként tekint a fogyatékoságra, figyelembe véve a testi, pszichológiai és környezeti tényezők együttes hatását. Tehát a minél teljesebb körű kiszolgálására helyeződik a hangsúly.

A fenti ábra egyben azt is mutatja, hogy a különböző fogalmi értelmezések miként illeszkednek a Bánfalvy-féle abszolút és relatív keretbe, és hogyan kapcsolhatók össze a nemzetközi definíciókkal (pl. WHO ICF, ENSZ CRPD). A hazai szakmai diskurzusban ezek az értelmezések sokáig párhuzamosan voltak jelen, de az utóbbi években – különösen a CRPD ratifikációja után – fokozatosan előtérbe került a társadalmi befogadás és az inklúzió elve, amely a legkevésbé korlátozó környezet megteremtését tekinti elsődleges célnak.

A hazai gyógypedagógiában bekövetkezett paradigmaváltás kezdetben a szűk szakmai környezetben hozott jelentős változásokat, többek között az integrációs, majd az inkluzív szemlélet meghonosodását eredményezte, amely maga után vonta a speciális nevelési gyakorlat megváltozását. Azonban a gyógyító nevelési célok és irányelvek változásai nem csak a szakmai közösségre hatottak, hanem szépen lassan begyűrűztek a politikai közgondolkodásba, megjelentek a kormányzat politikai céljai között, ennek következtében megkezdődött egy közösségi, társadalmi befogadó szemlélet kialakulása.

Az ICF-modell (WHO, 2001) és a szociális modell térnyerése a fogyatékoság értelmezésének jelentős szemléletváltását eredményezte: míg a korábbi orvosi megközelítés elsősorban a deficitre és a „kezelhetőségre” helyezte a hangsúlyt, addig a szociális modell a fogyatékoságot nem kizárólag az egyén tulajdonságaként, hanem a környezet és a társadalmi struktúrák által kialakított akadályként értelmezi. Az ICF-keret ennek megfelelően az egyéni működés, a környezeti tényezők és a társadalmi részvétel kölcsönhatását hangsúlyozza. Ez az értelmezés elmozdulást jelent a gyógyító, normalizáló logikától a támogató, inkluzív megközelítés irányába.

A szakirodalomban megkülönböztetett „relatív” és „abszolút” definíciós séma (Bánfalvy, 2006) gyakorlati szempontból is meghatározó. Az abszolút megközelítés a fogyatékoságot az egyén állapotaként értelmezi, míg a relatív séma a korlátozottságot az

egyén és a környezet kölcsönhatásából vezeti le. Ez a különbség befolyásolja azt is, hogy az oktatási rendszer a beavatkozást a tanuló „hiányosságaira”, vagy a környezet akadálymentesítésére építi-e.

Nemzetközi szinten jelentős eltérések figyelhetők meg abban, hogy az egyes országok hogyan kategorizálják a fogyatékossgal élő tanulókat, és milyen támogatási formákat rendelnek hozzájuk. Az OECD (2023) három fő csoportba sorolja az oktatásban megjelenő speciális szükségleteket: tanulási nehézségek (*learning disabilities*), fizikai akadályozottság (*physical impairments*) és mentális zavarok (*mental disorders*). E kategóriák célja a nemzetközi adatok összehasonlíthatóságának javítása, ugyanakkor felhívják a figyelmet arra is, hogy a tagországok terminológiája és osztályozása nem egységes.

Az OECD (2023) jelentése szerint az egyes országokban alkalmazott fogalmak – mint például a „Special Educational Needs” (SEN) vagy az „Additional Support Needs” (ASN) – jelentése eltérő lehet, és nem minden esetben feleltethetők meg a magyar „sajátos nevelési igény” (SNI) kifejezésnek. Ez jelentős fogalmi nehézségeket okozhat a nemzetközi kutatások összehasonlításában, különösen az inkluzív neveléshez kapcsolódó gyakorlatok és statisztikai adatok értelmezése során.

A fogyatékossgal többdimenziós megközelítése elengedhetetlen a fogalom pontos értelmezéséhez és az ellátórendszerek megfelelő kialakításához. A pedagógiai, jogi és társadalomtudományi értelmezések különböző aspektusokat hangsúlyoznak, de közös céljuk a fogyatékossgal élő személyek részvételének, méltóságának és esélyegyenlőségének biztosítása. A disszertáció további részei ezt a háromdimenziós keretet követik a kulcsfogalmak értelmezésében is.

II.1.2. Sajátos nevelési igény vagy speciális nevelési szükséglet

Pedagógiai szempont

Pedagógiai szempontból a sajátos nevelési igényű (SNI) tanulók olyan egyéni tanulási szükségletekkel rendelkeznek, amelyek tartós vagy súlyos akadályozottság következtében speciális nevelési, fejlesztési támogatást igényelnek.

Az Nkt. a SNI tanulók fogalmának meghatározásához a gyógypedagógia több tartalmi kiegészítését átvette. Mesterházi (1998) alapján háromféle tanulási korláttípust

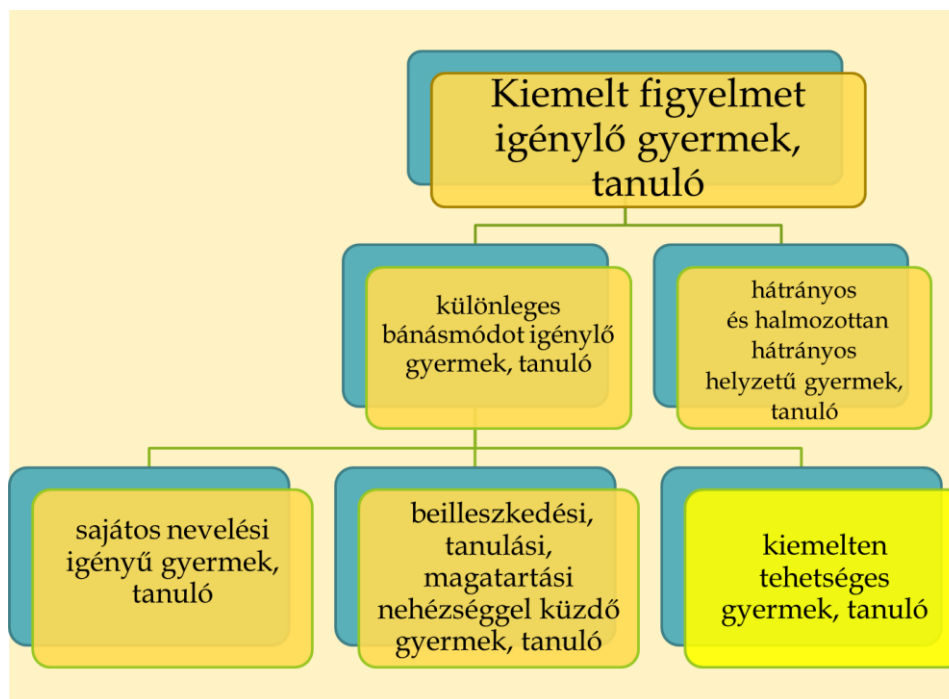
különböztet meg: tanulási nehézséget, tanulási zavart és tanulási akadályozottságot. Ez a pedagógiai tipológia a fejlesztési szükségletek fokozatainak jobb megértését és célzott támogatását teszi lehetővé.

Több szakember szerint (Fatalin, 2004; Nagy, 2007) a „speciális nevelési szükséglet” fogalma tágabb, mint a fogyatékoság fogalma, de magában hordozza azt. A meghatározások attól függenek, hogy az adott problémát biológiai, pszichés vagy szociális szinten ragadjuk-e meg. Ennek következtében a fogalomhasználat jelenlegi állapota nemcsak elméleti zavart, hanem gyakorlati nehézségeket is eredményezhet, különösen a diagnosztikai besorolás, az ellátási jogosultság és a pedagógiai finanszírozás területén. Az elemzett pedagógiai szempontból jelentős hiányosság, hogy a jogi szabályozás nem nevesíti azokat az eseteket, amikor egy tanuló egyszerre kiemelkedően tehetséges és SNI. Ez az ún. „kettős különlegesség” (*twice exceptional learners*) kategóriája, amelyet a nemzetközi szakirodalom elfogadott és ellátásban is megjelenít. A hazai pedagógiai gyakorlat számára azonban ennek kezelése még mindig hiányos vagy esetleges, noha az integrált szemlélet egyik kulcseleme lenne.

Jogi és szakpolitikai megközelítés

Az Nkt. már a kiemelt figyelmet igénylő gyermek, tanuló fogalmi főcsoportján belül, a különleges bánásmódot igénylő gyermekek, tanulók alcsoportjába sorolja a SNI tanulókat. Azonban a törvény nem nevesíti, hogy az SNI tanuló egyben lehet kiemelten tehetséges is, noha jogi akadálya nincs, csak a fogalmi rendszer nem reflektál erre. Ez egyértelműen mutatja, hogy a hazai jogszabályi háttér a komplexebb kategóriák kezelésére még nem teljesen alkalmas. A törvény ugyan nem zárja ki, hogy egy tanuló egyszerre legyen SNI és kiemelten tehetséges, de nem is nevesíti ezt a lehetőséget. Ez a fogalmi hézag akadályozza az integrált pedagógiai szemlélet megvalósítását, holott a nemzetközi gyakorlatban az ún. kettős különlegesség (*twice exceptional learners*) elfogadott kategória.

3. ábra: Kiemelt figyelmet igénylő tanulók



Megjegyzés. Forrás: Saját szerkesztés.

„Sajátos nevelési igényű gyermek, tanuló az a különleges bánásmódot igénylő gyermek, tanuló, aki a szakértői bizottság szakértői véleménye alapján mozgásszervi, érzékszervi, értelmi vagy beszéd fogyatékos, több fogyatékoság együttes előfordulása esetén halmozottan fogyatékos, autizmus spektrum zavarral vagy egyéb pszichés fejlődési zavarral (súlyos tanulási, figyelem- vagy magatartásszabályozási zavarral) küzd” (Nkt. 4. § 25. pont).

A törvény különleges bánásmódot igénylő gyermeknek, tanulónak tekinti rajtuk kívül a beilleszkedési, tanulási, magatartási nehézségekkel küzdő gyermekeket, tanulókat, valamint a kiemelten tehetséges gyermekeket és tanulókat. Azonban a hivatkozott jogszabály nem egyértelműsíti, hogy a SNI gyermek, tanuló is lehet kiemelten tehetséges. A SNI, kiemelten tehetséges gyermek, tanuló fogalma hiányzik a hazai jogi meghatározások közül. Nemzetközi gyakorlatban a speciális pedagógia használja a fogalmat. Ezen tanulók ellátórendszere már kiépült az EU-s tagállamok nagy részében. Ennek magyarországi megjelenése új utat jelenthet a gyógypedagógiai ellátásban.

Az oktatási vonatkozású törvények megfogalmazásához a gyógypedagógia tartalmi kiegészítéssel élt. Több szakember szerint (Fatalin, 2004; Nagy, 2007) a speciális

nevelési szükséglet fogalma jóval tágabb a fogyatékoság fogalmánál, de magában hordozza azt. Mivel ebben a kérdésben nincs egységes definíció, ma Magyarországon még terminológiai zavar uralkodik. A meghatározások attól függenek, hogy az adott problémát biológiai, pszichés vagy szociális szinten ragadják meg. A fogalomhasználat jelenlegi állapota ezért nemcsak elméleti zavart, hanem gyakorlati nehézségeket is eredményezhet a diagnosztikai besorolás, az ellátási jogosultság és a finanszírozás szintjén is.

Társadalomtudományi megközelítés

Az angol (SEN) meghatározásról való fordítás, ennél jóval kifejezőbb, különleges oktatási-nevelési szükségletként jelöli meg a fogalmat. A SNI tanulói csoportok meghatározása a nemzetközi szakirodalomban elsősorban az OECD ún. 3D kategóriarendszere alapján tagozódik. Az OECD (2023) három fő dimenzió alapján különíti el a speciális szükségleteket: „*disability*” (fogyatékoság), „*difficulty in learning*” (tanulási nehézség) és „*disadvantage*” (hátrányos helyzet). A magyar rendszerben ezek egy kategóriába olvadnak be, az SNI terminusba, amely így nehezen átjárható, ám diagnosztikailag gyakran önkényesen használt kategóriává válhat.

Az SNI tanulói csoportok nemzetközi meghatározása az OECD háromdimenziós (3D) kategóriarendszerére épül, amely a „*disability*” (fogyatékoság), „*difficulty in learning*” (tanulási nehézség) és „*disadvantage*” (hátrányos helyzet) kategóriákat különíti el (OECD, 2023). A magyar szabályozás ezzel szemben e három típust egy jogi fogalomba, az SNI-be sűríti, amely így egyszerre tartalmaz idegrendszeri eredetű és társadalmi-kulturális háttérből fakadó tanulási korlátokat is. Ennek következtében a diagnosztikai gyakorlat kevésbé tud különbséget tenni ezek között, és torzulásokhoz vezethet az ellátásban. Az „SNI” kategória tehát a nemzetközi SEN (*Special Educational Needs*) vagy ASN (*Additional Support Needs*) fogalmaknál szűkebb, de egyben összetettebb is, mivel jogi jogosultságot, szakértői bizottsági döntést és finanszírozási következményeket is magában foglal.

A fenti kategóriarendszertől eltérően, a magyar meghatározás szerint SNI tanulónak számít a testi, mozgásszervi, az érzékszervi, az értelmi fogyatékos, a beszéd fogyatékos, az autista, a halmozottan fogyatékos, valamint a tanulásban súlyosan és tartósan akadályozott (diszlexia, diszgráfia, diszkalkulia, mutizmus, hiperkinetikus, hiperaktív) tanuló (Csányi, 2003). A magyar kategóriarendszer tehát az OECD tanulási

és beilleszkedési nehézségekkel rendelkező tanulói csoportját részben az organikus fogyatékos, részben pedig a hátrányos helyzetű kategóriával vegyíti, ezáltal egy laza és könnyen átjárható definíciós alapot hoz létre a fogyatékoság, a hátrányos helyzet és a tanulási nehézségek fogalmi között. A hazai definíció tehát egyszerre tartalmazza az OECD által elkülönített három szegmenst (*disability, difficulty in learning, disadvantage*), ezzel egy nehezen átjárható, ugyanakkor gyakran torz diagnosztikai gyakorlatot eredményező fogalomhasználatot alakít ki. A problémára, Méltányosság az oktatásban című nemzetközi összehasonlító tematikus vizsgálata is felhívta a figyelmet (Equity in Education 2005). Súlyos szakmai probléma, hogy a hazánkban használt „SNI-kategória” inkább jogi, (korábban finanszírozás), mint szakmai fogalom. Fejes & Szenczi, (2010) a hazai gyógypedagógiai kutatások egyik alapproblémájának tartja, hogy a tanulási problémákkal küzdő tanulókkal kapcsolatos terminológia, illetve klasszifikációs rendszerek országoként eltérőek. Mindez rávilágít arra, hogy a fogalomhasználatban és a besorolási kritériumokban tapasztalható terminológiai zavar nem pusztán elméleti kérdés, hanem gyakorlati következményekkel jár a diagnosztizálás és az ellátáshoz való hozzáférés terén is. Többek között Fejesék felismerték azt a tényt is, hogy a hazai kutatások főként a tanulási korlátok kategóriához kötődnek, elsősorban a tanulásban akadályozottak csoportját célozzák meg, ugyanakkor a diagnosztika és az ellátás ettől eltérő terminológiát követnek. Éppen ezért fontosnak tartom leszögezni, hogy a SNI tanuló fogalmát a hatályos jogi szabályozás szerint értelmezzük és használjuk.

A SNI tanulókkal kapcsolatos tévképzetek között előkelő helyen szerepel az a tézis, hogy a roma gyermekek SNI tanulók, továbbá, hogy a SNI tanulók nagyrésze roma származású. Az alábbiakban kifejtem, hogy miért nem lehet egyértelműen kijelenteni, hogy sajátos nevelési igényűek a roma tanulók.

Az Nkt. szerint SNI gyermek, tanuló: az a különleges bánásmódot igénylő gyermek, tanuló, aki a szakértői bizottság szakértői véleménye alapján mozgásszervi, érzékszervi, értelmi vagy beszéd fogyatékos, több fogyatékoság együttes előfordulása esetén halmozottan fogyatékos, autizmus spektrum zavarral vagy egyéb pszichés fejlődési zavarral (súlyos tanulási, figyelem- vagy magatartásszabályozási zavarral) küzd.

A gyógypedagógia sok változáson ment keresztül az elmúlt két évtizedben, lényeges szemléletváltozások következtek be. A régi, klasszikus értelemben vett fogyatékoság definíciót fokozatosan felváltották a „sérült”, „akadályozott”, „sajátos nevelési igényű”, meghatározások, amely változások nem csak az elnevezésben

mutatkoztak meg, hanem a társadalmi megítélés, hozzáállás szintjén is. A jelenleg hatályos Nkt. a sajátos nevelési igényű (SNI) gyermek, tanuló fogalmát a fogyatékos és pszichés fejlődési zavar kategóriái alapján határozza meg (Nkt. 2011. évi CXCV. törvény, 4. § 3. pont, hatályos szöveg). A szakirodalomban ehhez tartalmi kiegészítésként megjelent a tanulási problémával küzdő tanulók három típusa – tanulási nehézség, tanulási zavar és tanulási akadályozottság –, amely a súlyosság szintjeit is jelöli (Mesterházi, 1998a).

Bernát, Kereszty, Perlusz, Szórádi és Torda (2008) egy szemléletes képlettel hívják fel a figyelmet arra, hogy a hazai oktatási közbeszédben és diagnosztikai gyakorlatban gyakran egymásba csúsznak olyan fogalmak, amelyek valójában eltérő társadalmi státuszokat, tanulási szükségleteket és diagnosztikai kategóriákat jelölnek: Roma ≠ hátrányos helyzetű ≠ tanulási nehézséggel küzdő ≠ tanulási zavaros ≠ enyhe értelmi fogyatékos

A szerzők szerint e kategóriák téves azonosítása vagy egymás szinonimájaként való kezelése pedagógiai és diagnosztikai torzításokat eredményezhet. Az eltérő társadalmi, kulturális vagy nyelvi háttérből fakadó tanulási nehézségek könnyen félreértelmezhetők, ha az oktatási rendszer nem tud kellőképpen különbséget tenni a környezeti, nevelési és a neurokognitív eredetű tanulási korlátok között.

A képlet egyaránt utal a diagnosztikai rendszer és a pedagógiai gyakorlat hiányosságaira. Empirikus adatok szerint az enyhe értelmi fogyatékosnak minősített tanulók körében a roma gyermekek aránya messze meghaladja a népességi arányukat. Magyarországon a fogyatékosnak minősített gyermekek aránya az európai uniós átlag duplája – amely strukturális torzulásként értelmezhető. A szerzők ezt részben annak tulajdonítják, hogy a pedagógusok egy része nem megfelelően differenciálja a tanulási nehézségeket, és azokat alacsony elvárással, problémás viselkedéssel, vagy etnikai származással azonosítja.

A társadalmi hátrányok pedagógiai kezelése sok esetben nem individualizált oktatási támogatás, hanem diagnosztikai kategóriába sorolás formájában történik. Ezáltal a hátrányos helyzetű gyermekek – különösen a roma tanulók – fokozottan veszélyeztetettek az SNI-státusz túlhasználatával járó stigmatizáció és alacsonyabb elvárási környezet szempontjából.

A képlet tehát nem csupán a kategóriák pontatlan használatára figyelmeztet, hanem arra is, hogy a diagnosztikai rendszer sokszor nem képes elég világosan

megkülönböztetni a tanulási nehézségek társadalmi, pedagógiai és neurológiai eredetét. Mindez hozzájárulhat az esélyegyenlőség csorbulásához, az SNI-ellátás túldiagnosztizálásához és a társadalmi igazságtalanságok újratermelődéséhez is.

II.1.3. Szelekció, kirekesztés/exklúzió, iskolai szegregáció

Pedagógiai megközelítés

Pedagógiai szempontból az exklúzió nem csupán a tanulók fizikai eltávolítását jelenti az iskolából, hanem azokat a láthatatlan és kevésbé nyilvánvaló mechanizmusokat is, amelyek miatt a tanulók nem jutnak hozzá a tanuláshoz szükséges támogatáshoz, figyelemhez vagy elfogadáshoz (Bacsikai et al., 2023; Soerensen & Grumloese, 2018).

A marginális helyzetű tanulók (HH, roma, SNI) iskolai kirekesztéséhez vezet egy gyakori iskolai jelenség – amely más országok, például Dánia iskolai gyakorlatában is fellelhető – amikor a tanárok tanítás közben figyelmen kívül hagyják az érintett gyerekek befogadásának támogatását és differenciált oktatásuk megvalósítását. Soerensen & Grumloese (2018) egy empirikus, szociálanropológiai tanulmánya a dán állami iskolai oktatásban is fellelhető befogadásról/kirekesztésről számolt be. Bár Dániában felismert és hangoztatott oktatáspolitikai szándék, hogy az iskolai befogadásnak, inklúciónak és a tanulási teljesítménynek két egyenlő célnak kell lennie, azonban a dán szakpolitika mégis a tanulói teljesítményre helyezi a legnagyobb hangsúlyt – ahogyan hazánk is.

A SNI tanulók integrált oktatása sok esetben exklúziót eredményez, mivel a pedagógiai célú habilitációs és rehabilitációs ellátáshoz szükséges diagnózis megszerzésével egyidejűleg egy megbélyegző folyamat is elindulhat. Bacsikai et al. (2023) rámutat arra, hogy a habilitációs és rehabilitációs célú ellátás megszerzése mellett sok esetben a tanuló „megjelölése” is megtörténik, amely szociális kirekesztéssel, csökkentett tanári elvárásokkal, sőt iskolai elszigeteléssel is járhat.

A hazai gyakorlatban különösen kritikus, hogy a pedagógusok sok esetben nem tudják vagy nem kívánják elkülöníteni a tanulási nehézségeket a tanulási zavaroktól, illetve a hátrányos helyzetből fakadó tanulási problémáktól. A tanulók értelmi képességeit sokszor nem tényleges működésük, hanem sztereotípiák alapján ítélik meg. Ez a pedagógiai érzékenység hiánya is hozzájárulhat az exklúzió újratermelődéséhez. Az exklúzióval szemben a differenciált, elfogadó tanulásszervezés és az inkluzív pedagógiai

környezet kialakítása jelenthet megoldást, ahogyan azt hazai jó gyakorlatok is megerősítik (Gyarmathy, 2023).

Jogi és szakpolitikai megközelítés

Jogi és szakpolitikai megközelítés szerint az exklúzió és a szegregáció kérdésköre a magyar köznevelési rendszerben jogszabályi szinten is szabályozott. Az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény 7. § (1) bekezdése kifejezetten tiltja az egyenlő bánásmód követelményének megsértését, ideértve a jogellenes elkülönítést (szegregációt) is, míg a 8. § a közvetlen hátrányos megkülönböztetés fogalmát határozza meg. A szabályozás deklaratív jellege azonban nem mindig párosul intézményi garanciákkal, ahogy azt a hazai szakirodalom is kiemeli (Szabó, 2024; Vida, 2018). Ennek ellenére az oktatási gyakorlatban továbbra is fennállnak olyan mechanizmusok, amelyek egyes tanulócsoportokat – különösen a hátrányos helyzetűeket és az SNI tanulókat – kizárják a minőségi oktatáshoz való tényleges hozzáféréstől.

Ugyanakkor a jogi szabályozás bizonyos esetekben lehetőséget ad az elkülönített oktatásra. A SNI tanulók esetében engedélyezett a különnevelés az EGYMI keretében, de kizárólag azzal a céllal, hogy ez hosszú távon az integráció irányába mutasson. Ez a jogi tiltás és részleges engedélyezés közötti kettősség ellentmondásossá teszi a szabályozást, és gyakran vezet tényleges elkülönítéshez – a gyakorlatban megvalósuló, ám jogilag nem mindig kimutatható szegregációhoz –, amelyet jogilag nehéz bizonyítani vagy kontrollálni. Az intézményi szelekció és rejtett normák hatására kialakuló működésmódokat gyakran a statisztikai láthatatlanság is súlyosbítja, ami megnehezíti a szegregáció elleni érdemi fellépést (Vida, 2018). A jogi szabályozás nem képes kezelni azokat a rendszerszintű működési problémákat – mint például a besorolási kritériumok következtlen alkalmazása, vagy az SNI-státusz szociális háttérrel elfedő használata –, amelyek az SNI-besorolások gyakorlatában jelennek meg: a szakértői bizottságok döntései nem minden esetben reflektálnak a gyermekek tényleges szükségleteire, és nem kellően differenciálják a szociális, kulturális vagy fejlődési eredetű nehézségeket. Bernát, Kereszty, Perlusz, Szórádi & Torda (2008) vizsgálatában egyértelműen kimutatták, hogy ezek a torzulások a roma gyermekek felülreprezentáltságához vezethetnek az enyhe értelmi fogyatékkal diagnosztizált tanulók között – részben a pedagógiai előítéletek, részben a diagnosztikai rendszer érzéketlensége miatt.

A jogi szabályozás nem képes kezelni azokat a rendszerszintű működési zavarokat, amelyek a besorolási folyamatok és az ellátórendszer átláthatóságának hiányából erednek, és amelyekre több hazai empirikus vizsgálat is rámutatott (Bernát et al., 2008). A tanulási képességet vizsgáló szakértői bizottságok szerepe kulcsfontosságú az SNI besorolásban. Az ő döntésük alapján történik az ellátási jogosultság meghatározása, amely a fejlesztő pedagógiai szolgáltatások igénybevételének feltétele (Hegedűs, 2023). A bizottságok működését a 20/2012. (VIII. 31.) EMMI-rendelet szabályozza, amely azonban nem tér ki az etnikai vagy szociális háttér rögzítésének lehetőségére – és jogilag ezt nem is teszi lehetővé. Ennek megfelelően hivatalos statisztika nem áll rendelkezésre arról, hogy például a roma gyermekek milyen arányban kerülnek be az SNI kategóriába. Ugyanakkor a szakirodalom és a nemzetközi tapasztalatok alapján feltételezhető, hogy az ilyen jellegű láthatatlanság nem zárja ki a gyakorlatban meglévő rejtett szelekciós mechanizmusokat, amelyek hosszabb távon hozzájárulhatnak az SNI státusz diszfunkcionális használatához (Vida, 2018; Szabó, 2024).

A magyar szabályozás jelentősen eltér a nemzetközi normáktól is. Míg például Finnországban vagy az Egyesült Királyságban az SEN (*Special Educational Needs*) és az ASN (*Additional Support Needs*) fogalmak differenciált és rugalmas megközelítést kínálnak az eltérő támogatási szükségletek azonosítására, addig a magyar rendszer egy jogi kategóriába – az SNI-be – sűríti az idegrendszeri eredetű fogyatékosokat, a tanulási zavarokat és a szociokulturális hátrányokat (OECD, 2012; EASNIE, 2021). Ez az egységesítés diagnosztikai és ellátási zavarokat, sőt túlbesorolási kockázatokat is magában hordoz (Fejes & Szenczi, 2010; Szabó, 2024). Ennek következtében a hazai „SNI” kategória inkább adminisztratív, ellátási jogosultsághoz kötött jogi fogalom, semmint szakmailag differenciált kategória. Bár a jogszabályi környezet deklarálta az inklúziót támogatja, strukturálisan mégis lehetőséget ad a szegregált megoldások intézményes fennmaradására, amely ellentétes az esélyegyenlőség és méltányosság oktatáspolitikai céljaival (Szabó, 2024; Vida, 2018).

Társadalomtudományi megközelítés

Társadalomtudományi megközelítés szerint az exklúzió fogalma nem csupán egyéni vagy pedagógiai tapasztalatként értelmezhető, hanem komplex társadalmi és strukturális jelenségként. Fónai (2020) tanulmányában az exklúziót az inklúzió ellentétéként

határozza meg, olyan társadalmi és oktatási gyakorlatként, amely kizárja a tanulót a minőségi oktatás lehetőségéből. Ez a szemlélet egybevág az OECD (2023) értelmezésével, amely szerint az exklúzió minden olyan helyzetet magában foglal, amikor a tanulók bármilyen módon kiszorulnak az oktatás lehetőségeiből – akár adminisztratív eszközökkel, rejtett intézményi szabályozások révén, vagy azáltal, hogy az iskola nem biztosítja számukra a részvétel tényleges feltételeit. Ez az értelmezés az exklúziót nem elszigetelt egyéni problémaként, hanem intézményi és rendszerszintű működésmódként kezeli, ahol a tényleges részvétel, az érdemi hozzáférés és a befogadó iskolai környezet megteremtése kulcsszerepet kap.

Fónai (2020) külön kiemeli, hogy az exklúzió az intézményi struktúrákon, erőforrás-elosztáson és az iskolai kultúrán keresztül fejt ki hatását, és közvetlen kapcsolatban áll a szelektív iskolaszervezéssel, valamint a társadalmi és térbeli meghatározottságokkal.

A társadalmi kirekesztés és az oktatási szegregáció nem választható el a társadalmi tőke (Bourdieu, 1999) és a hozzáférés egyenlőtlenségeinek kérdésétől. Daly & Silver (2008) hangsúlyozzák, hogy e fogalmak többdimenziósak, jelentésük részben átfedi egymást. A különböző társadalmi státuszokhoz, etnikai csoportokhoz, valláshoz vagy gazdasági helyzethez kapcsolódó oktatási elkülönítés – amelyre Havas & Liskó (2005), Rudnák & Mészáros (2018), Fónai (2020) és Bihari (2021) is utal – a társadalmi struktúrák újratermelődésének egyik legfőbb terepe.

Velkei (2019) az állam szerepét vizsgálta az oktatási rendszer hozzáférési egyenlőtlenségeiben, és rámutatott arra, hogy a közoktatás, mint bürokratikus szervezett nagyrendszer, az elfogadott szabályozókon keresztül osztja el a szolgáltatásokat. A tanulók családi háttere, származása és társadalmi státusza döntően befolyásolja, hogy e szolgáltatásokhoz milyen mértékben férnek hozzá. Ez a rendszer szelektív mintázatokat hoz létre, amelyek hozzájárulnak az iskolai szegregációhoz és a területi egyenlőtlenségek újratermelődéséhez is.

Az iskolai szegregáció definícióját Dupcsik (2012) úgy határozza meg, mint a hátrányos helyzetű vagy diszkrimináció esélyének kitétt tanulói csoportok elkülönített oktatását, amely hosszú távon korlátozza a minőségi oktatáshoz való hozzáférést, és tovább növeli a társadalmi egyenlőtlenségeket. A marginális helyzetű tanulók – köztük HH, SNI és roma tanulók – kirekesztése nemcsak fizikai, hanem szemléleti és strukturális tényezők révén is megtörténhet.

Erre mutat példát a Bernát, Kereszty, Perlusz, Szórádi & Torda (2008) által felállított képlet, amely világosan elkülöníti az alábbi kategóriákat:

Roma ≠ hátrányos helyzetű ≠ tanulási nehézséggel küzdő ≠ tanulási zavaros ≠ enyhe értelmi fogyatékos

Ez a képlet arra figyelmeztet, hogy az eltérő társadalmi, kulturális vagy nyelvi háttérből fakadó tanulási nehézségeket nem szabad automatikusan fogyatékosággként kezelni. Ha az iskolai rendszer nem képes megfelelően differenciálni ezek között, az túldiagnosztizáláshoz és statisztikailag igazolható felülreprezentációhoz vezethet – különösen a roma tanulók esetében.

Az SNI státusz és az etnikai alapú marginalizáció közötti kapcsolatot a hazai szakirodalom is érzékelteti, kiemelve a társadalmi újratermelés mechanizmusait és az oktatási igazságtalanságok beágyazottságát (Vida, 2018; Hegedűs, 2021). Ugyanakkor fontos hangsúlyozni, hogy a szakértői bizottságok nem rögzítenek adatot a vizsgált gyermekek származásáról – így valós fedésarányról nem áll rendelkezésre hivatalos adat.

A fogalmak összemosása és a pedagógiai kategorizálás torzulása nemcsak elméleti kérdés, hanem súlyos gyakorlati következményekkel járó probléma – különösen a roma tanulók felülreprezentáltsága miatt az enyhe értelmi fogyatékosként való besorolásban (Fejes & Szűcs, 2018; Szabó, 2024). A pedagógusok gyakran az átlaghoz viszonyított eltéréseket „problémás tanulásként” értelmezik, és a gyermekeket diagnosztikai eljárás alá vonják – anélkül, hogy feltárnák a tanulási nehézségek valódi eredetét. A kirekesztés így nem csupán tudatos szelekció, hanem az iskolai kultúrában beágyazott, strukturális mechanizmus, amely az iskolai esélykülönbségek újratermeléséhez vezet.

II.1.4. Marginális helyzetben lévő tanuló, iskolai eredményesség

Pedagógiai megközelítés

A szakirodalomban általában a marginális helyzet alatt a hátrányos helyzetben lévő egyének vagy csoportok szinonimáját értik, akik valamely kedvezőtlen helyzetből (társadalmi, gazdasági vagy földrajzi) adódóan a társadalom periferiájára szorultak (Balogh, 2002; Birinyi & Szabó, 2014). A kedvezőtlen társadalmi helyzet jellemző tényezői közé tartozik például a település típusa, a család alacsony jövedelmi helyzete vagy a szülők tartós munkanélkülisége (Ferge, 2000, 2002, 2016). Ezen tényezők halmozott jelenléte tartós társadalmi kirekesztéshez és iskolai leszakadáshoz vezethet (Ferge, 2017). A társadalmi egyenlőtlenségek okai között leggyakrabban gazdasági, társadalmi és kulturális tényezőket említene, de ezekhez gyakran pszichoszociális akadályok is társulnak – például az iskolai előítéletek, az alacsony tanári elvárások vagy a tanulói önbizalom hiánya –, amelyek szintén hozzájárulnak az esélykülönbségek kialakulásához (Ainscow, 2020; Goriss-Hunter et al., 2023).

Ez a különválasztás azért elengedhetetlen, mert a formálisan egyenlő hozzáférés nem biztosítja önmagában a tényleges tanulói részvételt és előrehaladást (Levinson, Geron & Brighthouse, 2022). A marginális helyzetű tanulók iskolai részvétele és teljesítménye kapcsán különösen fontos az esélyegyenlőség és méltányosság pedagógiai értelmezésének különválasztása.¹¹ Ez a különválasztás azért elengedhetetlen, mert a formálisan egyenlő hozzáférés nem biztosítja önmagában a tényleges tanulói részvételt és előrehaladást (Levinson, Geron & Brighthouse, 2022). A tanulók eltérő szükségleteinek figyelembevételével kialakított differenciált pedagógiai gyakorlat képes csak méltányos feltételeket megteremteni.

A marginális helyzetben lévő, HH és SNI tanulók iskolai eredményessége egy összetett mutató. Nem magyarázható pusztán a kognitív képességekkel. A marginális helyzetű tanulók iskolai eredményessége alatt – a vonatkozó szakirodalom alapján – az iskolai előmenetelt, a tanulók egyéni fejlődését, az iskolai beilleszkedést (integrációt), valamint a személyre szabott – egyéni fejlesztési tervben meghatározott – oktatási célok elérését tekinthetjük mérvadónak (Szabó, 2024a). Ezen tanulók iskolai eredményessége szempontjából figyelembe kell(ene) venni a tanulók különböző háttérbeli sajátosságait és

¹¹ A fogalmak részletes kifejtését lásd: II.1.7. alfejezet – *Esélyegyenlőség és méltányosság az oktatásban.*

azokat a speciális kihívásokat, amelyekkel szembenéznek. Jelen részfejezetnek a fentiek okán sem témája a különböző teljesítménymérések adatainak összevetése.

A pedagógiai értelmezés különösen az egyénre szabott tanulási utak biztosítását, a differenciált módszertani támogatásokat és a befogadó tanulási környezet megteremtését hangsúlyozza. Az egyéni különbségekhez való alkalmazkodás hiánya pedagógiai esélykülönbségeket teremt, és gátolja az inkluzív tanulási környezet kialakulását (Ainscow, 2020). Az inkluzív pedagógiai gyakorlat egyik alapelve, hogy az oktatási eredményesség nem egységes mérce mentén értelmezendő, hanem differenciált fejlődési utakként, amelyet a tanulók egyéni kiindulópontjaihoz és szükségleteihez kell igazítani (Levinson et al., 2022; Lindner & Schwab, 2020).

A pedagógus értékelés is jelentős hatással bír a tanulói eredményesség szempontjából: az alulértékelés különösen a hátrányos helyzetű, kevésbé iskolázott szülők gyermekeire van negatív hatással, ami hosszú távon a továbbtanulási szándékra is kedvezőtlenül hathat (Lannert, 2018; 2020).

Az egyenlő tanulási esélyek megteremtéséhez tehát nem elegendő a fizikai jelenlét az iskolában – a társadalmi befogadottság, a méltóságteljes bánásmód és az iskolai közösséghez való tartozás érzése szintén kulcsfontosságú tényezők (Levinson et al., 2022). A tanárok inkluzív énhatékonysága, vagyis saját alkalmasságukba vetett hite az együttnevelés megvalósításában, szoros összefüggést mutat azzal, hogy a tanulók mennyire érzik magukat befogadottnak az iskolai közösségben (Horváthné & Szenczi, 2022).

Jogi és szakpolitikai megközelítés

A marginális helyzetben lévő tanulók – különösen a hátrányos helyzetű (HH, HHH) és sajátos nevelési igényű (SNI) tanulók – oktatási eredményessége szorosan összefügg a köznevelési rendszer által alkalmazott jogi és szakpolitikai kategóriákkal. A köznevelési törvény (2011. évi CXCV. törvény) és annak végrehajtási rendeletei meghatározzák azokat a státuszokat, amelyekhez különböző jogosultságok, támogatási formák és intézményi ellátások kapcsolódnak (Szabó, 2023; Lannert, 2020).

A HH, HHH és SNI besorolások célja az oktatási hátrányok kompenzálása lenne, azonban a szakirodalom és empirikus vizsgálatok szerint ezek a kategóriák nem mindig felelnek meg differenciáltan a tanulók valódi szükségleteinek (Szabó, 2015a; Fejes & Szűcs, 2018). A hátrányos helyzet és a tanulási nehézségek közötti különbségtétel

gyakran elmarad, ami diagnosztikai torzulásokhoz és jogosultsági vitákhoz vezethet. A szakértői bizottságok döntése kulcsfontosságú az SNI státusz megállapításában, azonban a túláltalánosító vagy sablonos szakvélemények akadályozzák a célzott pedagógiai beavatkozásokat (Szabó, 2023).

A fejlesztő pedagógiai szolgáltatásokhoz való hozzáférésben az egyik legnagyobb kihívás a területi egyenlőtlenségek és a szakemberhiány (Lannert, 2020). A gyógypedagógushiány évek óta akadályozza a személyre szabott fejlesztés biztosítását, különösen a kisebb településeken. Az egészségügyi és pedagógiai célú rehabilitációs és rehabilitációs órák számítási módszere – a nemzeti köznevelési törvény 6. sz. melléklete alapján – szakmai körökben gyakran kritika tárgya, mert nem veszi kellően figyelembe a fogyatékoság típusát és mértékét.

A méltányos oktatási rendszer kialakítása érdekében az egyenlő finanszírozás önmagában nem elegendő. A források elosztásában figyelembe kellene venni a tanulók szociális, földrajzi és pszichopedagógiai háttérét, valamint a rendszeres támogatási igényt (Levinson et al., 2022). Az OECD (2022) is hangsúlyozza, hogy a hatékony inkluzív oktatáspolitikákban a célzott támogatásoknak és a differenciált erőforrás-elosztásnak kiemelt szerepe van. A jelenlegi magyar gyakorlat viszont sok esetben az SNI kategóriát a hozzáférés kulcsaként kezeli – függetlenül attól, hogy a gyermek szükségletei valóban speciális ellátást indokolnak-e (Fejes & Szűcs, 2018; Vida, 2018).

Végül, az inkluzív oktatás megvalósításához szükséges intézményi feltételek – mint például a támogató iskolai környezet, megfelelő taneszköz-ellátottság, továbbképzett pedagógusok – csak részben biztosítottak. Ennek következményeként az esélyegyenlőség gyakran formális követelmény marad, amely nem tud érvényesülni a gyakorlatban (Szabó, 2024b).

Társadalomtudományi megközelítés

A marginális helyzet fogalmát társadalomtudományi keretben rendszerint a társadalmi kirekesztés, a strukturális egyenlőtlenségek és az iskolai szegregáció kontextusában értelmezik (Velkei, 2019; Bognár, 2011). A tanulók társadalmi helyzete – különösen a szülők iskolázottsága, jövedelmi státusza, lakóhelyi viszonyai és etnikai hovatartozása – jelentős mértékben befolyásolja az iskolai teljesítményt és a későbbi életesélyeket (Róbert, 1998; Lőrincz & Antal, 2022).

Az oktatási rendszer szelektív struktúrája – az iskolák közötti különbségek, a szabad iskolaválasztás és a pozitív diszkrimináció gyakorlata – gyakran nem kiegyenlíti, hanem újratermeli a társadalmi egyenlőtlenségeket (Kertesi & Kézdi, 2004; Koós, Tóth & Virág, 2011; OECD, 2018). A hozzáférés egyenlőtlensége nemcsak földrajzi, hanem társadalmi és kulturális dimenzióban is megjelenik (Ferge, 2000, 2016; OECD, 2023).

A marginális helyzetű tanulók iskolai eredményessége nem értelmezhető kizárólag egyéni képességek alapján, hiszen strukturális akadályok is szerepet játszanak – például az alacsony elvárások, az erőforrások korlátozott elérhetősége, az iskolai sztereotípiák és előítéletek (Fejes & Szűcs, 2018; Könczei, 2009a; Szabó, 2024a). Ezek a tényezők különösen a roma, a HH/HHH státuszú, valamint a SNI tanulókat érintik, akiknél a többszörös hátrány megléte súlyosbítja a társadalmi kirekesztés kockázatát (Murányi, 2006; Laki, 2010; Szabó, 2015b).

A közösségi befogadás, a tanulói jövőkép, valamint a támogató iskolai környezet jelentős mértékben hozzájárulnak a marginális helyzetben lévő tanulók tanulási motivációjához és iskolai előmeneteléhez. A társadalmi beágyazottság, az iskolai közösséghez való tartozás érzése, valamint a méltóságteljes bánásmód az oktatási sikeresség fontos tényezői (Levinson et al., 2022; Horváthné & Szenczi, 2022).

II.1.5. Gyógypedagógiai „szegregáció”, integráció, inklúzió

Pedagógiai megközelítés

Az inkluzív nevelés, az integráció és az inklúzió fogalmai a hazai szakirodalomban eltérő pedagógiai kontextusban jelennek meg, ám közös céljuk a tanulók egyéni szükségleteihez igazított oktatási feltételek biztosítása (Csányi, 2001b; Bánfalvy, 2008; Szabó, 2015a; Fónai, 2020). A definíciók értelmezése szerint az integráció azt jelenti, hogy SNI tanulók a többségi iskolai környezetben vesznek részt az oktatásban, tipikusan fejlődő társaikkal együtt, a tanítási idő nagy részében (Magyar, Krausz, Kapás & Habók, 2020). Ez a megközelítés feltételezi, hogy a közös tanulás elősegíti a szociális integrációt és a kölcsönös elfogadást. Ezzel szemben az inklúzió ennél tágabb értelmű: nemcsak a SNI tanulók, hanem valamennyi diák számára biztosítja az egyenlő hozzáférést az oktatáshoz, figyelembe véve képességeik, háttértényezőik és fejlődési útjaik sokféleségét (Schwab, 2020).

A korábbi elkülönítő gyakorlatokkal szemben a hazai köznevelésben 1993 óta az együttnevelés elve került előtérbe. Az integráció először emberi jogi és társadalmi esélykiegyenlítési problémaként jelent meg, különösen az etnikai kisebbségek diszkriminációjának ellensúlyozására. A pedagógiában kezdetben a szociális integráció kifejezést használták¹², majd ez váltott a ma is használatos integrált oktatás fogalmára, amely a különleges bánásmódot igénylő gyermekek köznevelési részvételét írja le (Bánfalvy, 2006; Csányi, 2000, 2001b).

Az integrált nevelés célja az, hogy a SNI tanulók lehetőség szerint lakóhelyükhöz közeli nevelési-oktatási intézménybe járhassanak, ahol nem SNI társaikkal együtt vesznek részt a pedagógiai folyamatokban. Ezzel szemben a szegregált oktatás – amely az integráció ellentéte – olyan intézményi megoldást jelent, ahol a gyermekeket képességeik, fogyatékoságuk vagy fejlődési zavaruk alapján külön oktatják (Csányi, 2001b). Ez az elkülönítő gyakorlat hosszú időn át az orvosi modell logikáját követte, amely a sérült funkciók kompenzálását helyezte középpontba, nem pedig az akadályok pedagógiai eltávolítását (Mesterházi & Szekeres, 2019). Napjainkra azonban egyre inkább a pedagógiai akadálymentesítés elve kerül előtérbe, amely a tanulási környezet alkalmazkodását és a tanulási feltételek optimalizálását hangsúlyozza.

A jelenlegi magyar köznevelési rendszerben a SNI tanulók számára két út áll nyitva: speciális intézményben vagy integráló intézményben teljesíthetik tankötelezettségüket. Az intézménytípusok közötti átjárhatóság azonban korlátozott, és a gyermekek ellátásáról sokszor a kapacitáshiány, nem pedig a valódi szükségletek döntenek (OECD, 2012; Szabó, 2023, 2024a,b). Az integrált oktatás bevezetése óta a gyógypedagógia fókuszja áttevődött arra a kérdésre, hogy hogyan biztosíthatók az optimális tanulási feltételek a közös nevelésben.

Az integráció különböző formái különböző fokú közös részvételt jelentenek. A lokális integráció esetében egy befogadó iskola külön osztályban helyezi el a SNI tanulókat, és a valós közösségépítés nem valósul meg. A szociális integráció a tanórán kívüli együttléteket, például szüneteket, közös programokat jelenti. A funkcionális integráció során a tanítási idő és a foglalkozások nagy részében a SNI tanulók nem SNI társaikkal

¹² A közoktatásról szóló 1993. évi LXXIX. törvény rendelkezett először a SNI tanulók együttnevelésének megvalósítási lehetőségeiről, módjairól, és szükségességéről. Az integráció gyakorlati megvalósulása csak 2003 után kezdődött meg.

együtt vesznek részt a tanórákon, akár részleges, akár teljes integrációs formában (Csányi, 2001a).

Az inkluzív nevelés sikerének kulcsa a differenciált, egyéni szükségletekre épülő tanítás, valamint a szakmaközi együttműködés. Lindner & Schwab (2020) kutatásai szerint az együttműködésen, differenciáláson és ko-tanításon alapuló tanulásszervezési modellek növelik az oktatási erőforrások hatékonyságát és elősegítik a tanulók szélesebb körű részvételét.

Az alábbi táblázat jól szemlélteti az integráció és az inklúzió gyakorlati különbségeit.

5. táblázat: Az integráció és az inklúzió gyakorlati megvalósítása közti különbség

Integráció (fogadás)	Inklúzió (befogadás)
Módszer, óravezetés nem változik.	Módszer, óravezetés nem hagyományos.
Frontális, teljesítményorientált stílus.	Differenciáló, önértékelésre is alapozó pedagógia.
Gondokért maga a gyerek a felelős.	Gondok esetén a pedagógusnak kell változtatnia.
A gyógypedagógusra hárul minden probléma megoldása.	A gyógypedagógus partner a problémamegoldásban.
Csak az osztályfőnök vállal részt az integrálásban.	Szemléletváltás a teljes tantestületben (nyitott iskola).

Megjegyzés. Forrás: Csányi, 2000, p. 386

A valódi inkluzív gyakorlat azonban nem valósulhat meg kizárólag intézményi deklarációk alapján. Az alapító okiratban szereplő integrált nevelés önmagában nem garancia arra, hogy a pedagógusok megfelelő segítséget tudnak nyújtani az SNI tanulóknak. Ebben nyújt kulcsszerepet az utazó gyógypedagógus, aki együttműködésben a befogadó pedagógussal támogatja az inkluzív osztálytermi munkát. Az inkluzív iskolákban a gyógypedagógus – gyakran, mint külsős szakember – nem csupán fejlesztő munkát végez, hanem aktív részese a pedagógiai tervezésnek és az egyéni szükségletekre való reagálásnak. Ez a modell egyben jelzi a gyógypedagógus szerepének szakmai átalakulását is, amely egyre inkább az inkluzív oktatási környezetek rendszerszintű működésének részévé válik (Szabó, 2024a,b).

A befogadó oktatási rendszer hatékony megvalósítása a pedagógusok felkészítésétől a tanulótársak attitűdjéig több szinten igényel szemléletváltást (UNESCO,

2020). Az inkluzív oktatás hatékony megvalósítása nemcsak a pedagógus és az utazó vagy helyben az adott intézményben dolgozó gyógypedagógus együttműködésén múlik, hanem elengedhetetlen az iskolapszichológus, az intézményvezetés, a pedagógiai asszisztensek, a szülők és a fenntartók aktív részvétele is az egyéni szükségletekre épülő támogatási rendszer kialakításában. Emellett a tanulótársak elfogadó attitűdje és az iskolai közösség befogadó légköre is kulcsszerepet játszik a valódi inklúzió megteremtésében (UNESCO, 2020; EASNIE, 2021; Szabó, 2024).

Jogi és szakpolitikai megközelítés

A sajátos nevelési igényű (SNI) tanulók integrációjának és inklúziójának jogi és szakpolitikai kereteit a magyar köznevelési rendszer jogszabályi és intézményi struktúrái határozzák meg. Az Nkt. rögzíti a különleges bánásmódhoz való jogot, valamint a SNI tanulók számára biztosítandó ellátások és szolgáltatások körét (Nkt. 4. § 3., 14., 29. pontok). A törvény végrehajtási rendeletei, így különösen a 20/2012. (VIII.31.) EMMI rendelet, részletesen szabályozzák az integrált és szegregált nevelés feltételeit.

Az SNI tanulók ellátásáról a szakértői bizottságok döntenek, amelyek a diagnosztikai vélemény alapján meghatározzák, hogy az adott gyermek milyen oktatási-nevelési környezetben kapja meg a számára szükséges fejlesztést. A jogszabályi rendszer lehetőséget ad az integrált oktatásra, de egyidejűleg megengedi a szegregált – jellemzően EGYMI-n vagy speciális iskolában történő – nevelést is, amennyiben az integráció nem biztosítja a tanuló egyéni szükségleteihez igazodó fejlődést (Szabó, 2024b). Ez a kettősség azonban gyakran vezet rendszerszintű ellentmondásokhoz.

A szakirodalom több tanulmánya is felhívja a figyelmet arra, hogy a jogi kategóriák (SNI, HH, HHH) mögötti pedagógiai és pszichológiai tartalom gyakran nem kap elég figyelmet a besorolás során, és a diagnosztikai rendszer nem mindig képes differenciáltan azonosítani a tanulók valós szükségleteit (Fejes & Szűcs, 2018; Szabó, 2015a, 2024a). Különösen problematikus, hogy a szociális háttérű nehézségek könnyen átcsúsznak a fogyatékoság kategóriájába, ami jogosultsági torzulásokhoz vezethet. Ennek egyik következménye, hogy az SNI státusz – noha jogilag jól körülhatárolt – sok esetben nem valós fejlesztési igényt tükröz, hanem az oktatáshoz való hozzáférés eszközeként jelenik meg (Vida, 2018).

Az EGYMI-k létrehozása épp azért történt, hogy az integrált neveléshez szükséges módszertani támogatást biztosítsák az iskoláknak¹³, különösen az utazó gyógypedagógusi hálózat működtetése révén. Ugyanakkor a szakértői bizottságok döntései alapján történő elhelyezések gyakran mégis a speciális intézmények felé irányítják a tanulókat, sok esetben az intézményi kapacitáshiány, nem pedig a szakmai szempontok alapján (EASNIE, 2021).

Az OECD (2012) és az Európai Ügynökség a Sajátos Nevelési Igényű Tanulók Inkluzív Oktatásáért (EASNIE, 2021) szakpolitikai ajánlásai egyértelműen az inkluzív oktatási környezet erősítését, a differenciált erőforrás-elosztás bevezetését és a diagnosztikai folyamatok finomítását szorgalmazzák. A nemzetközi példák alapján (pl. Finnország, Egyesült Királyság) az SNI-hez hasonló kategóriák (SEN, ASN) rugalmasabb megközelítést alkalmaznak, amelyben nem a jogi besorolás, hanem az aktuális fejlesztési szükségletek kerülnek előtérbe (OECD, 2012; EASNIE, 2021).

Magyarországon a jogi szabályozás tehát egyidejűleg nyújt lehetőséget a befogadó nevelésre és hagy teret az elkülönített oktatásnak is. Ennek következtében az inkluzív nevelés nem mindig valósul meg a deklarált szándékok szerint. A szakmai konszenzus abban látszik körvonalazódni, hogy az SNI tanulók valódi szükségleteihez igazított, rugalmas, támogatáson alapuló integráció lenne kívánatos – megfelelő finanszírozással, szakember-ellátottsággal és intézményi együttműködéssel kiegészítve (Szabó, 2015; 2024a,b).

Társadalomtudományi megközelítés

Társadalomtudományi szempontból az integráció és az inklúzió fogalmai nem pusztán pedagógiai elvekként értelmezhetők, hanem olyan társadalmi gyakorlatokként, amelyek szoros összefüggésben állnak a társadalmi egyenlőtlenségek újratermelésével, az oktatási esélyek strukturált hozzáféréssel és az intézményi kultúra befogadó vagy kirekesztő jellegével. Az oktatás szerkezetét és működését meghatározó társadalmi tényezők – például a társadalmi tőke, a lakóhely, az etnikai hovatartozás vagy a szülők iskolázottsága – döntően befolyásolják a tanulók lehetőségeit a többségi oktatási rendszerbe való bekapcsolódásra (Bourdieu, 1999; Velkei, 2019).

¹³ A 2003. évi LXI. törvény módosította a közoktatásról szóló 1993. évi LXXIX. törvényt, megteremtve az EGYMI-k létrehozásának jogi alapját. Lásd bővebben: 15/2013. (II. 26.) EMMI rendelet 17. §-át.

A társadalomtudományi diskurzusban a szegregáció nem pusztán fizikai elkülönítést jelent, hanem azokat a mélyebb, strukturális mechanizmusokat, amelyek akadályozzák a tanulók esélyegyenlőségét. A diszkrimináció rejtett formái – például a diagnosztikai rendszerek torzulásai, a tanulói háttér figyelmen kívül hagyása, az etnikai kisebbségek túlbesorolása – mind olyan gyakorlatok, amelyek az iskolai szegregációt erősíthetik (Bernát et al., 2008; Szabó, 2024a). A szegregált oktatási formák tovább növelik a társadalmi egyenlőtlenségeket, mivel csökkentik a hozzáférést a minőségi pedagógiai szolgáltatásokhoz, és hosszú távon akadályozzák a társadalmi mobilitást (Dupcsik, 2012; Daly & Silver, 2008).

Az SNI státusz társadalomtudományi kritikája gyakran rámutat arra, hogy az ellátórendszerek strukturális problémái – például a szakemberhiány, a szolgáltatások földrajzi egyenlőtlensége vagy a nem kellően differenciált ellátási kategóriák – valójában nem csupán oktatásszervezési kérdések, hanem társadalmi igazságossági dilemmák is (Vida, 2018; Hegedűs, 2021). A roma tanulók felülreprezentáltsága az enyhe értelmi fogyatékoság diagnózisában egyértelműen jelzi a társadalmi előítéletek és a pedagógiai gyakorlat torzulásainak hatását (Fejes & Szűcs, 2018).

A társadalomtudományi megközelítés hangsúlyozza, hogy az inklúzió nem csak egyéni beilleszkedés, hanem kollektív, intézményi és társadalmi szintű felelősségvállalás is. Az inkluzív oktatás akkor valósul meg, ha az iskola, mint intézmény aktívan törekszik a társadalmi kirekesztés megelőzésére, és biztosítja a tanulók méltóságának tiszteletben tartását, valamint az egyenlő részvétel és megbecsülés feltételeit (Fónai, 2020; OECD, 2023). Ehhez elengedhetetlen a strukturális reform, a szemléletváltás, valamint a pedagógusok és iskolák rendszeres szakmai támogatása, különösen a hátrányos helyzetű és SNI tanulókat nevelő intézményekben.

Ez a rész szorosan kapcsolódik a fogyatékoság, a sajátos nevelési igény és a kirekesztés fogalmainak előző fejezetekben bemutatott értelmezéséhez, és azokat elmélyítve tárgyalja az inklúzió gyakorlati és normatív kihívásait. Továbbá az elemzés kapcsolódik a korábban bemutatott szelekciós mechanizmusokhoz és a társadalmi, intézményi szinten létrejövő marginális helyzetekhez is, amelyek az inklúzió strukturális korlátait írják le.

II.1.6. Pedagógiai célú rehabilitáció és rehabilitáció és a különleges bánásmódhoz való jog

Pedagógiai megközelítés

A sajátos nevelési igényű (SNI) tanulók fejlesztésének egyik legfontosabb eleme a pedagógiai célú rehabilitáció és rehabilitáció. A rehabilitáció a hiányzó funkciók kialakítását, míg a rehabilitáció a meglévő képességek helyreállítását, fejlesztését célozza – azzal a pedagógiai céllal, hogy a tanuló teljesebb mértékben vehessen részt az oktatási folyamatban és a társadalmi életben (Mesterházi & Szekeres, 2019).

A pedagógiai célú rehabilitáció és rehabilitáció magában foglalja a tanulók egyéni szükségleteinek megfelelő oktatásszervezést, fejlesztést és támogatást, amely kiterjed a tanulási képességekre, a szociális készségekre, az önálló életvezetéshez szükséges kompetenciákra és a társas kapcsolatok kialakítására is (Nagy, 2007; Lindner & Schwab, 2020).

A rehabilitáció egy szervezett tevékenység, melyet a társadalom biztosít a fogyatékossgal élő embereknek. Célja a képességek fejlesztése, szinten tartása, az önálló életvitel elősegítése, és annak biztosítása, hogy a tanuló elfoglalhassa helyét a közösségben (Márkus, 2000; Nagy, 2007). A rehabilitáció különböző intézkedések tervszerű, együttes és összehangolt, egyénre szabott alkalmazása, amelyben a rehabilitálandó személy aktív részvétele nélkülözhetetlen. A rehabilitáció fő típusai: (1) orvosi rehabilitáció; (2) pedagógiai rehabilitáció; (3) foglalkozási rehabilitáció; (4) szociális rehabilitáció (Márkus, 2000).

Az SNI tanulók esetében a fejlődési sajátosságokat figyelembe vevő, személyre szabott nevelés és oktatás elengedhetetlen a sikeres tanulási pályához (Szabó, 2024a). A fejlesztés nem lehet izolált, kizárólag „gyógypedagógiai óra” keretében megvalósuló tevékenység. A rehabilitációs és rehabilitációs támogatásnak szervesen kell beépülnie az iskola pedagógiai programjába és napi gyakorlatába (Lindner & Schwab, 2020; Wolff et al., 2021). A pedagógiai rehabilitáció nemcsak az iskoláskorú tanulók fejlesztését jelenti, hanem a munkaképes korú fogyatékossgal élő személyek szakmai képzését és új szakmára való átképzését is magában foglalja (Márkus, 2000). Az Országos Képzési Jegyzék (OKJ) szerinti szakmai képzések rendszere 2020-tól fokozatosan kivezetésre került. Helyét az új szakképzési struktúra vette át, amely a 2019. évi LXXX. törvényre, valamint a 12/2020. (II. 7.) Korm. rendelettel kihirdetett szakmajegyzékre épül. A

felnőttképzés területén ezt követően a rövidebb ciklusú, iskolarendszeren kívüli képzések kerültek előtérbe, amelyek nem az OKJ-hoz, hanem a szakmai programkövetelményekhez kapcsolódnak.

Az inkluzív pedagógia elve szerint a fejlesztési folyamat a tanulóval foglalkozó összes pedagógus közös feladata, amely a differenciált tanulásszervezés, az egyéni tanulási utak támogatása és az alkalmazott tanítási módszerek révén valósul meg (Florian & Black-Hawkins, 2011; Lindner & Schwab, 2020). A nemzetközi kutatások is alátámasztják ezt a szemléletet, különösen olyan összehasonlító vizsgálatok, amelyek az inklúzió iskolai gyakorlatának különböző rendszerszintű megvalósulását elemzik.

A Wolff et al. (2021) tanulmány egy többnyelvű, szisztematikus szakirodalmi áttekintés (*multilingual systematic review*), amely három ország – Finnország, Hollandia és Izland – inkluzív oktatási gyakorlatát hasonlítja össze. A szerzők 2007 és 2018 között megjelent, helyi nyelveken írt tudományos publikációkat elemeztek, és három fókuszterületet vizsgáltak: (1) az inklúzió értelmezése és definíciói a nemzeti kutatási diskurzusokban; (2) az inkluzív oktatás gyakorlata a tanórai interakciók szintjén; valamint (3) a társadalmi kategóriák (pl. nem, etnikai háttér, társadalmi osztály) megjelenése az inkluzív nevelés kutatásaiban. A tanulmány rámutatott arra, hogy bár az inklúzió fogalmát mindhárom országban alkalmazzák, a gyakorlati megvalósítás eltérő mélységű, és az inkluzív nevelés sokszor leszűkül a SNI tanulók integrációjára, miközben az interszekcionális megközelítések (pl. szociális, etnikai, nemi egyenlőtlenségek) kevésbé érvényesülnek. A szerzők kiemelik, hogy az inklúzió nem valósulhat meg pusztán jogszabályi vagy iskolai szintű deklarációk útján, hanem a pedagógiai gyakorlat mikroszintjén – a tanórai interakciókban és a differenciált tanulásszervezésben – kell megjelennie, amelyhez a tanárok, gyógypedagógusok és más szereplők közös szakmai együttműködésére van szükség. A kutatás tehát megerősíti azt az állítást, hogy a rehabilitációs és rehabilitációs támogatás akkor lehet hatékony, ha az nem külön tevékenységként, hanem az iskolai tanulási környezet szerves részeként jelenik meg – intézményi és tanórai szinten egyaránt. A szerzők értelmezésében tehát a tanulmány kibővíti az inkluzív pedagógia elméleti keretét azzal, hogy megmutatja: ez nem pusztán egy idealizált pedagógiai elv, hanem egy soktényezős gyakorlat, amelyben szerepet játszik a tanárok attitűdje, a tanulásszervezés módja, a tanulói autonómia mértéke, az együttműködés minősége, valamint az iskola intézményi kultúrája.

Az inkluzív pedagógia elméleti megközelítése mellett egyre több kutatás vizsgálja azt is, hogyan valósul meg ez a szemlélet a tanórai gyakorlatban (l. Losberg & Zwozdiak-Myers, 2024; Florian és Black-Hawkins, 2011, Lindner & Schwab, 2020; Florian & Beaton, 2017; Hornby, 2015). A nemzetközi szakirodalomban viszonylag kevés olyan kutatás található, amely az SNI tanulók befogadó oktatásában a pedagógusok mellett a pedagógiai asszisztensek tapasztalatait is elemzi. Losberg és Zwozdiak-Myers (2024) tanulmánya egy londoni általános iskola 4. évfolyamán befogadó osztályban tanító négy pedagógus és három tanítóasszisztens tapasztalatait mutatja be, amelyeket félstrukturált interjúk segítségével tártak fel. Az elemzés tematikus kódolással zajlott, és feltárta a befogadó pedagógia kulcsterületeit: a differenciálás rugalmas formáit, a tanulói autonómia támogatását, valamint a pedagógusok és asszisztensek együttműködésének jelentőségét. Az eredmények rámutattak, hogy bár a heterogén tanulói összetétel komoly kihívást jelent, a befogadás sikere nagymértékben függ az iskolai kultúrától és a vezetői támogatástól. A kutatás Florian és Black-Hawkins (2011) modelljét követte, amely három alapelvre épül: a tanulói különbségek elfogadására, a tanulási lehetőségek mindenki számára való kiterjesztésére, valamint a tanítási módszerekhez való rugalmas alkalmazkodásra. A tanulmány hangsúlyozza, hogy az inkluzív pedagógia nemcsak differenciált tanítási eszközöket jelent, hanem a tanulók aktív bevonását, önállóságuk támogatását, a pedagógusok együttműködését és a befogadó tanulási környezet tudatos kialakítását is, amely csak akkor működhet jól, ha az iskolai kultúra, a vezetés és a szakmai támogatás összhangban van ezzel a szemlélettel. A kvalitatív interjúk egyik fő hozzáadéka az is, hogy láthatóvá tették az asszisztensek feladatvállalását és dilemmáit az inkluzív pedagógiai gyakorlatban.

Az inkluzív pedagógia gyakorlati megvalósítása során külön figyelmet igényelnek azok a tanulók, akiknek fejlődését tartós vagy komplex sajátosságok nehezítik (OECD, 2023). A tanulásban akadályozott, érzékszervi, mozgásszervi, illetve autizmus spektrumzavarral élő gyermekek fejlesztése során különösen fontos, hogy a célok és eszközök megfeleljenek a tanuló aktuális fejlettségi szintjének és lehetőségeinek (Mesterházi & Szekeres, 2019). Az egyéni fejlesztési terv (*Individual Education Plan, rövidítve: IEP*) meghatározza a pedagógiai intervenciók fókuszát, és lehetővé teszi a tanuló fejlődésének nyomon követését is (OECD, 2023).

A rehabilitációs és fejlesztési hatékonyságának egyik kulcsa az utazó gyógypedagógusok és a befogadó pedagógusok szoros együttműködése. Az utazó

gyógypedagógus nem csupán a fejlesztő foglalkozások megtartásáért felelős, hanem a tanuló tanórai integrációját is segíti: javaslatot tesz a tananyag adaptálására, segíti az értékelés és viselkedéskezelés differenciálását, valamint konzultációs lehetőséget biztosít a pedagógusok és a szülők számára (Nikula et al., 2021; Szabó, 2015c; 2024b). Az inkluzív nevelési támogatás azonban nemcsak az SNI tanulóra terjed ki, hanem a beilleszkedési, tanulási és magatartási nehézségekkel küzdő (a továbbiakban: BTMN¹⁴) tanulókra is, akik eltérő jogi státusszal rendelkeznek.

Fontos tisztázni, hogy a beilleszkedési, tanulási és magatartási nehézséggel (BTMN) küzdő tanulók nem tartoznak a sajátos nevelési igényű (SNI) tanulók körébe, azonban jogi értelemben mindkét tanulócsoport a különleges bánásmódot igénylő gyermekek közé sorolandó, azaz egy közös jogosultsági kategória két külön alcsoportját alkotják. A BTMN tanulók fejlesztése nem az EGYMI-ken keresztül, hanem az intézmény saját alkalmazásában álló fejlesztőpedagógus vagy gyógypedagógus közreműködésével történik.

Az inkluzív iskolai gyakorlatban tehát a pedagógiai célú rehabilitáció és rehabilitáció nem csupán kötelező fejlesztési szolgáltatás, hanem az oktatási esélyegyenlőség és méltányosság megteremtésének elengedhetetlen feltétele (Levinson, Geron & Brighthouse, 2022). A differenciált tanulásszervezés, a támogató pedagógiai jelenlét és a szakmaközi együttműködés olyan rendszerszintű tényezők, amelyek biztosítják, hogy az SNI tanulók egyenlő eséllyel vehessenek részt az oktatásban – nemcsak jelen legyenek, hanem fejlődjenek is (UNESCO, 2021).

Jogi és szakpolitikai megközelítés

A különleges bánásmódhoz való jog a magyar köznevelési törvényben¹⁵ (2011. évi CXCV. törvény, a továbbiakban: Nkt.) kiemelt kategóriaként jelenik meg, amely alapján a sajátos

¹⁴ A „BTMN kategória” a magyar köznevelési jogalkotás sajátos fogalma. A beilleszkedési, tanulási, magatartási nehézséggel küzdő (BTMN-es) gyermek az a különleges bánásmódot igénylő tanuló, aki a szakértői bizottság járási hatáskörben kiadott szakértői véleménye alapján az életkorához viszonyítottan jelentősen alulteljesít, tanulási, magatartásszabályozási hiányosságokkal, társas kapcsolati nehézségekkel küzd, de nem minősül sajátos nevelési igényűnek (2011. évi CXCV. törvény, Nkt. 4. § 3. és 25. pont; 20/2012. (VIII.31.) EMMI rendelet). A BTMN státusz átmeneti jellegű, fejlesztése az intézményi fejlesztőpedagógus által, a nevelési tanácsadás keretében, a szakvéleményben meghatározott óraszámokban történik (Turcsik & Dunás-Varga, 2023; Mile & Kiss, 2022). Míg a nemzetközi gyakorlat a tanulási és magatartási zavarokat jellemzően külön szakmai kategóriák szerint kezeli, addig a magyar rendszer ezeket egy jogi jogosultsági státuszban egyesíti. Ezért a BTMN nem feleltethető meg egyetlen nemzetközi szakmai terminusnak sem.

¹⁵ A közoktatásról szóló 1993. évi LXXIX. törvény rendelkezett először a SNI tanulók együttnevelésének megvalósítási lehetőségeiről, módjairól, és szükségességéről. Az integráció, illetve az inklúzió gyakorlati

nevelési igényű (SNI) tanulókat megilletik speciális ellátások, pedagógiai, gyógypedagógiai és konduktív pedagógiai szolgáltatások. A jogszabályban meghatározott különleges bánásmód a szakértői bizottság szakértői véleménye alapján jár, és az oktatási intézményeket kötelezi az ennek megfelelő fejlesztés biztosítására (Nkt. 4. § 3., 14., 25. pont; 20/2012. (VIII. 31.) EMMI rendelet 17–18. §).

A törvény előírásai szerint a különleges gondozást a korai fejlesztés és gondozás, az óvodai nevelés, az iskolai nevelés-oktatás, valamint a fejlesztő felkészítés keretében kell biztosítani, a gyermek életkorától és állapotától függően, a szakértői és rehabilitációs bizottság szakértői véleményében foglaltak szerint. A különleges bánásmód nem választható, hanem jogszabályi kötelezettség az állam részéről: az ellátás biztosítása az intézmények és a fenntartók felelőssége (UNESCO, 2021; Kefallinou et al., 2020).

A különleges bánásmód keretében biztosított ellátások igénybevételének feltétele a szakértői vélemény megléte. Ez a jogalapja annak, hogy a tanuló jogosult legyen az állapotának megfelelő pedagógiai, gyógypedagógiai vagy konduktív pedagógiai szolgáltatásra (Nkt. 46–47. §). A szakértői bizottság nemcsak a diagnózist állapítja meg, hanem javaslatot is tesz a konkrét nevelési-oktatási intézményre, a szükséges fejlesztésekre és mentesítésekre (pl. tantárgyi felmentés, értékelés alóli mentesség, vagy egyéni munkarend (korábban: magántanulói jogviszony¹⁶).

A jogalkotó a 20/2012. (VIII. 31.) EMMI rendeletben részletesen szabályozza, hogy milyen feltételek mellett és milyen óraszámokban kell biztosítani a pedagógiai célú rehabilitációs és rehabilitációs fejlesztést. A jogi szabályozás szerint az SNI tanulóknak heti minimum óraszám alapján jár a fejlesztés – azonban a szakértői véleményben foglalt diagnózis minősége, pontossága és szakmai megalapozottsága alapvetően befolyásolja a jogosultság mértékét (Mile & Kiss, 2022; Szabó, 2024a).

A fenti szabályozásból kitűnik a szakértői bizottságok kettős szerepe: egyrészt az ellátásokra való jogosultság kizárólag szakértői vélemény alapján keletkezik – e nélkül a tanuló nem tarthat igényt a különleges bánásmód keretében biztosított szolgáltatásokra. Másrészt a szakértői bizottság – különleges szakértelemmel és a tanulóra vonatkozó teljes

megvalósítása azonban csak 2003 után kezdődött meg. Ekkor született meg az Európai Közösségek Bizottságának közleménye a fogyatékossgal élő emberek esélyegyenlőségéről, illetve ekkor módosult a közoktatási törvény is, amely lehetővé tette az EGYMI-k létrehozását.

¹⁶ A 2019. szeptember 1-jétől hatályos jogszabályváltozás alapján a „*magántanulói jogviszony*” elnevezés helyébe az „*egyéni munkarend*” kifejezés lépett. Ez az Oktatási Hivatal engedélyéhez kötött tanulói státusz, amely szülői kérelem és szakértői vélemény alapján engedélyezhető. Lásd.: https://www.oktatas.hu/kozneveles/egyeni_tanuloi_munkarend

körű információ birtokában – javaslatot tesz a gyermek fejlődéséhez leginkább szükséges ellátási formákra. A szakértői bizottságok szakvéleménye kötelező érvényű a szülőre, az intézményre és a fenntartóra nézve is, ezáltal az oktatási esélyegyenlőség biztosításának garanciája (Keller, 2018; Szabó, 2016).

További szakpolitikai problémát jelent, hogy a rehabilitációs és rehabilitációs óraszám számítása nem veszi kellő mértékben figyelembe a fogyatékos típusát és súlyosságát. Az Nkt. 6. sz. melléklete által meghatározott keretszámok nem tükrözik a különböző diagnóziscsoportok eltérő fejlesztési szükségleteit, ami több szakmai szervezet szerint újraszabályozást igényelne (Turcsik & Dunás-Varga, 2023, Szabó, 2024,b).

A jogi és szakpolitikai szabályozás egyik ellentmondása, hogy miközben deklarált cél az integrált nevelés, a valóságban sokszor a megfelelő finanszírozás, szakember-ellátottság és módszertani háttér hiányában az SNI tanulók gyakran nem kapják meg az egyéni szükségleteikhez illeszkedő ellátást (Kefallinou et al., 2020; EASNIE, 2020). A szakértői bizottságok döntései alapján történő elhelyezések sok esetben nem differenciálnak kellőképpen a fejlődési, tanulási és szociális problémák között, amely torzíthatja az ellátórendszert és hatással van az inklúzió megvalósíthatóságára (Dorogi & Hegedűs, 2023).

A pedagógiai célú rehabilitáció és rehabilitáció intézményesített biztosítása ma Magyarországon több szereplő együttműködését igényli. A kulcsszereplők közé tartozik az Országos Szakértői és Rehabilitációs Bizottság, a Tanulási Képességet Vizsgáló Szakértői Bizottságok, a Pedagógiai Szakszolgálatok, valamint az EGYMI-k. Ezek az intézmények nemcsak diagnosztizálnak, hanem a fejlesztés lebonyolításához szükséges személyi és tárgyi feltételek meglétét is ellenőrzik, illetve biztosítják. A rendszer működése csak akkor lehet hatékony, ha a szakértői döntések és a köznevelési intézmények között valódi információáramlás és szakmai párbeszéd alakul ki (Szabó, 2024a,b).

A rehabilitációs és rehabilitációs ellátás jogi és intézményi keretei

A sajátos nevelési igényű (SNI) gyermekek és tanulók rehabilitációs és rehabilitációs ellátása a hazai köznevelési rendszer egyik legszabályozottabb és legösszetettebb területe. A fejlesztés már a korai életszakaszban megkezdődhet, és többféle ellátási forma révén valósulhat meg: otthoni ellátás, bölcsődei gondozás, gyógypedagógiai tanácsadás, korai

fejlesztés és gondozás, illetve konduktív pedagógiai ellátás keretében (20/2012. (VIII.31.) EMMI rendelet; Márkus, 2000; Nagy, 2007).

A gyógypedagógiai tanácsadás, korai fejlesztés és gondozás feladata, hogy a sajátos nevelési igény megállapításától kezdődően – a szülő bevonásával – biztosítsa a gyermek fejlesztését, valamint tanácsadás formájában támogassa a családot (20/2012. EMMI rendelet). Amennyiben a gyermek nem kapcsolódhat be az óvodai nevelésbe, a harmadik életévének betöltése után továbbra is részesülhet korai fejlesztésben és gondozásban (Nkt. 4. § 3. pont).

Az SNI gyermekek óvodai nevelése történhet gyógypedagógiai nevelési-oktatási intézményben, konduktív pedagógiai intézményben, óvodai csoportban vagy tagozaton – a többiekkel együtt, vagy tőlük elkülönítve. A külön csoportokat a fogyatékos típusának megfelelően kell létrehozni. Az óvodai nevelési programnak tartalmaznia kell a sajátos nevelési igényből eredő hátrányok csökkentését szolgáló speciális fejlesztő tevékenységeket (20/2012. EMMI rendelet 4. melléklet).

Nkt. 27. § (8)) előírja, hogy a befogadó nevelési-oktatási intézményekben az SNI tanulók számára egészségügyi és pedagógiai célú rehabilitációs, rehabilitációs tanórai foglalkozásokat kell biztosítani. A tanuló annyi ilyen foglalkozáson vesz részt, amennyi a hátrány csökkentéséhez szükséges. A heti időkeret a tanítási hetek között – különösen indokolt esetben – a tanuló érdekséreleme nélkül átcsoportosítható.

Az SNI tanulók iskolai nevelése-oktatása és kollégiumi nevelése történhet az e célra létrehozott intézményben, tagozaton, osztályban, csoportban vagy integráltan – a többi tanulóval együtt (Nkt. 47. §). A külön intézményegységeket a fogyatékos típusához igazodva kell megszervezni. A tankötelezettség az Nkt. 45. § alapján az SNI tanulók esetében meghosszabbítható annak a tanévnek a végéig, amelyben betöltik a 23. életévüket.

A SNI tanulók iskolai nevelése és oktatása a Nemzeti alaptanterv (110/2012. (VI.4.) Korm. rendelet) és az SNI tanulók oktatására vonatkozó tantervi irányelv alapján történik.

A pedagógusoknak sajátos tanulásszervezési megoldásokat kell alkalmazniuk a különleges bánásmódot igénylő tanulók esetében. A nevelési-oktatási folyamat megszervezésében az alábbi elvek kiemelten érvényesülnek: hosszabb idő, tágabb keretek biztosítása; a fogyatékosághoz igazított tartalmak, követelmények kialakítása; szükség

esetén alternatív kommunikációs módszerek és eszközök alkalmazása (20/2012. EMMI rendelet 11. § (2)).

A pedagógiai szakszolgálat megkeresésére a szakértői bizottság dönt arról, hogy a gyermek beilleszkedési, tanulási, magatartási nehézséggel küzd-e vagy sajátos nevelési igényű. A szakértői vélemény alapján az iskola igazgatója felmentést adhat a tanulónak a tanórai foglalkozásokon való részvétel, a készségi tárgyak tanulása vagy az értékelés és minősítés alól. Ebben az esetben az iskolának egyéni foglalkozást kell szerveznie. Az érettségi vizsgán a tananyag alóli mentesség alapján másik tantárgy is választható, valamint hosszabb felkészülési idő és segédeszközök (pl. számítógép, írógép) használata is engedélyezhető (Nkt. 51. § (6–7)).

A gyógypedagógiai nevelésben-oktatásban részt vevő intézményeknek rendelkezniük kell az egészségügyi és pedagógiai célú habilitációs és rehabilitációs ellátás személyi és tárgyi feltételeivel. Ezeket az ellátásokat az EGYMI-k koordinálják, amelyek több intézményegységet is működtethetnek (Nkt. 20. § (9)). Az EGYMI-k fenntartják az utazó gyógypedagógusi és konduktori hálózatokat is, amelyek az integrált nevelés megvalósítását segítik.

Fejlesztő felkészítésben azok a SNI gyermekek vehetnek részt, akik tankötelezettségüknek sajátos nevelési igényük miatt nem tudnak eleget tenni. A fejlesztés történhet a fogyatékos személyek otthonaiban, rehabilitációs vagy nappali intézményekben, bölcsődében, illetve intézményes nevelés keretében (20/2012. EMMI rendelet; Márkus, 2000). A fejlesztő felkészítés a szülő aktív bevonásával zajlik.

A gyógypedagógiai rehabilitációt biztosító főbb intézménytípusok közé tartoznak (20/2012. (VIII.31.) EMMI rendelet; Csányi, 2003; Bánfalvy, 2006):

- Országos és megyei szakértői és rehabilitációs bizottságok,
- Tanulási képességet vizsgáló szakértői bizottságok,
- Pedagógiai szakszolgálatok,
- Gyógypedagógiai és konduktív nevelési-oktatási intézmények,
- Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézmények (EGYMI-k),
- Befogadó köznevelési intézmények,
- Felnőttképzést biztosító intézmények.

A felsőoktatásban és az iskolarendszeren kívüli felnőttképzésben a fogyatékosággal élő személyek részére a jogszabályok garantálják a speciális eszközök és módszerek alkalmazását. A felnőttképzés – különösen az ún. OKJ típusú, rövid képzések – fontos

szerepet töltenek be a megváltozott munkaképességű és fogyatékossgal élő személyek szakmai rehabilitációjában, munkavállalási esélyeik növelésében (Márkus, 2000; Bánfalvy, 2006).

A köznevelési törvény (Nkt. 27. § (8) bekezdés) előírja, hogy a befogadó nevelési-oktatási intézményben az SNI tanulók részére kötelező egészségügyi és pedagógiai célú rehabilitációs és rehabilitációs tanórai foglalkozásokat kell szervezni. A tanuló annyi foglalkozáson vesz részt, amennyi a sajátos nevelési igényéből eredő hátránya csökkentéséhez szükséges. A heti időkeret a tanítási hetek között – a tanuló érdeksérelme nélkül – különösen indokolt esetben átcsoportosítható.

A SNI tanuló iskolai nevelése-oktatása és kollégiumi nevelése az e célra létrehozott intézményben, tagozaton, osztályban, csoportban, vagy a többi tanulóval együtt, integrált formában is történhet. Az ilyen külön iskolai oktatást végző tagozatokat és osztályokat a fogyatékossg típusának megfelelően kell megszervezni (Nkt. 47. §).

A köznevelési törvény (Nkt. 45. §) szerint minden gyermek tanköteles, a tankötelezettség annak a tanévnek a végéig tart, amelyben a tanuló a 16. életévét betölti. SNI tanuló esetében ez meghosszabbítható annak a tanítási évnél a végéig, amelyben a huszonharmadik életévét betölti. A tankötelezettség kezdetéről és meghosszabbításáról az iskola igazgatója dönt a tanulási képességet vizsgáló szakértői és rehabilitációs bizottság véleménye alapján.

A Nemzeti alaptanterv (Nat.) tartalmazza a SNI tanulók iskolai nevelése-oktatása sajátos tantervi követelményeinek alapelveit. A helyi tanterv elkészítésekor figyelembe kell venni az SNI tanulók oktatásának tantervi irányelvét. A köznevelési intézmények pedagógusainak sajátos tanulásszervezési megoldásokat kell alkalmazniuk, és a tanulási, magatartási nehézségekkel küzdő tanulók esetében a nevelési-oktatási feladatokat az egyéni szükségletekhez igazítva kell ellátniuk. A folyamatot a következő elvek alapján kell megszervezni: 1) ahol szükséges, hosszabb idő és tágabb keretek biztosítása; 2) a fogyatékossgal összeegyeztethető követelmények kialakítása; 3) alternatív kommunikációs módszerek és eszközök alkalmazása.

A helyi tantervnek tartalmaznia kell a fogyatékossg típusához és fokához igazodó fejlesztő programot, és az évfolyami követelmények teljesítéséhez egy tanévnél hosszabb idő is megjelölhető (20/2012. (VIII.31.) 11. § (2)). A pedagógiai szakszolgálat megkeresésére a szakértői bizottság dönti el, hogy egy gyermek beilleszkedési, tanulási, magatartási nehézséggel küzd vagy SNI.

Az intézmények igazgatói – megfelelő szakértői vélemény alapján – mentesítést adhatnak a tanulónak a tanórai részvétel, a készségtárgyak tanulása vagy az egyes tantárgyak értékelése alól. Ez esetben az iskola egyéni foglalkozást szervez, segítve a tanuló felzárkózását. A tananyag alóli mentesség az érettségi vizsgán is figyelembe vehető, ahol másik tantárgy választható, továbbá hosszabb felkészülési időt kell biztosítani, és engedélyezni kell a segédeszközök használatát (pl. írógép, számítógép), vagy az értékelés formájának megváltoztatását.

A gyógypedagógiai intézmények és az EGYMI-k országos hálózata biztosítja a pedagógiai célú rehabilitáció és rehabilitáció gyakorlati megvalósítását. Az EGYMI-k – az Nkt. 20. § (9) bekezdése alapján – több intézményegységet is működtethetnek: SNI gyermekeket ellátó óvodát, általános iskolát, fejlesztő iskolát, középfokú iskolát, valamint utazó gyógypedagógusi, konduktori vagy szakszolgálati hálózatot. Ezen intézmények biztosítják az egészségügyi, pedagógiai, valamint gyógypedagógiai ellátásokhoz szükséges személyi és tárgyi feltételeket is.

A fejlesztő felkészítés azon SNI gyermekek számára nyújt támogatást, akik tankötelezettségüket sajátos nevelési igényük miatt nem tudják teljesíteni. Ez a felkészítés többféle formában valósulhat meg: otthoni gondozásban, gyógypedagógiai iskolában, konduktív pedagógiai ellátásban vagy bölcsődében. A fejlesztés a szülő bevonásával történik, a szülő részére is tanácsadás nyújtásával.

A fentiek alapján kijelenthető, hogy a magyar köznevelési rendszer jogszabályi és intézményi háttere részletesen szabályozza az SNI tanulók rehabilitációs és rehabilitációs ellátását – a korai életszakasztól a felnőttképzésig terjedő teljes spektrumon.

Társadalomtudományi megközelítés

A rehabilitációhoz és rehabilitációhoz való jog társadalomtudományi értelmezésben nem csupán szakmai vagy pedagógiai kérdés, hanem szorosan összefügg az esélyegyenlőség, a társadalmi igazságosság és a strukturális hátránykompenzáció problémáival (Levinson, Geron & Brighthouse, 2022; Goriss-Hunter et al., 2023). A különleges bánásmódhoz való jog érvényesülése azon múlik, hogy az intézmények és rendszerek képesek-e differenciáltan reagálni a tanulók eltérő szükségleteire – különösen olyan esetekben, ahol a fogyatékosság más társadalmi hátrányokkal (pl. szegénységgel, területi lehatároltsággal) halmozódik.

A pedagógiai célú habilitáció és rehabilitáció társadalmi szempontból a társadalmi részvétel feltételeinek biztosítását jelenti a fogyatékossgal élő tanulók számára. A hozzáférés biztosításának hiánya hozzájárulhat a társadalmi kirekesztés újratermelődéséhez, különösen azokban a térségekben, ahol a szolgáltatásokhoz való hozzáférés intézményi és infrastrukturális akadályokba ütközik (Lannert, 2021). A rendszer által biztosított lehetőségek – vagy azok hiánya – így nemcsak egyéni, hanem strukturális esélykülönbségeket is eredményezhetnek.

A társadalmi reprodukció elmélete (Bourdieu, 1999) alapján a tanulók oktatási részvétele és fejlesztéshez való hozzáférése nem kizárólag az egyéni képességeken múlik, hanem azon, hogy a tanulók milyen kulturális, gazdasági és társadalmi tőkével rendelkeznek, illetve az iskola milyen mértékben képes ezeket ellensúlyozni. A rehabilitáció és habilitáció lehetőségei ennek tükrében nemcsak oktatáspolitikai, hanem társadalomszerkezeti igazságossági kérdések is – különösen, ha az ellátások hozzáférhetősége intézménytípustól, lakóhelytől vagy a szülők érdekérvényesítő képességétől függ (Fónai, 2020; Szabó, 2024a).

A jelenlegi rendszer strukturális jellemzői – például korábban az EGYMI-k térségi eloszlása, vagy aktuálisan is a szakszolgálatok kapacitása, vagy a gyógypedagógus szakemberek elérhetősége – társadalomtudományi nézőpontból területi egyenlőtlenségeket eredményezhetnek, amelyek jelentősen befolyásolják a tanulók esélyeit a fejlesztő ellátásokhoz való hozzáférésben (Lannert, 2021; OECD, 2023). Az ellátórendszer fragmentáltsága, valamint a diagnosztikai kategóriák és ellátási formák közötti eltérések azt eredményezhetik, hogy ugyanazzal a nehézséggel élő gyermek ellátása egyes térségekben biztosított, máshol viszont nem érhető el.

Megítélésünk szerint a habilitációhoz és rehabilitációhoz való jog tehát társadalomtudományi értelemben az esélyteremtés intézményesült formája, amelynek hatékonysága azon múlik, hogy a rendszer mennyire tud válaszolni a tanulók eltérő társadalmi helyzetéből fakadó szükségletekre. Ennek elmaradása nemcsak az egyéni sikerességet korlátozza, hanem hozzájárul az iskolai szelekció és a társadalmi kirekesztés újratermeléséhez is (Szabó, 2024a).

II.1.7. Esélyegyenlőség és méltányosság az oktatásban

Az oktatási igazságosság fogalma az oktatási rendszerek azon képességét jelöli, hogy képesek-e biztosítani minden tanuló számára az oktatáshoz való hozzáférést, a fejlődés lehetőségét, valamint a tanulási folyamatban való aktív, méltóságteljes részvételt – függetlenül társadalmi, kulturális, gazdasági vagy egészségügyi háttértől (Levinson et al., 2022).

Napjainkban a nemzetközi szakirodalomban az oktatási igazságosságot egyre gyakrabban nem pusztán jogi vagy szociálpolitikai, hanem erkölcsi és társadalmi felelősségi kérdésként is értelmezik (Goriss-Hunter et al., 2023; Nucci & Ilten-Gee, 2021). Az igazságosság pedagógiai és rendszerszintű értelmezése szerint az oktatási egyenlőtlenségeket nemcsak kezelni kell, hanem aktívan csökkenteni is (Goriss-Hunter et al., 2023).

Az oktatási igazságosság két alapelve épül: egyrészt arra, hogy minden tanuló számára biztosított legyen az egyenlő hozzáférés a minőségi oktatáshoz (esélyegyenlőség), másrészt pedig arra, hogy az eltérő szükségletekkel rendelkező tanulók személyre szabott támogatásban részesüljenek (méltányosság). Ez a kettős megközelítés teszi lehetővé, hogy az oktatási rendszer ne csupán formálisan, hanem a gyakorlatban is biztosítsa a részvétel és a sikeresség feltételeit (Goriss-Hunter et al., 2023).

A következőkben az oktatási igazságosság kérdéskörét e két kulcsfogalom – az esélyegyenlőség és a méltányosság – mentén vizsgáljuk. Az értelmezéseket három tudományos megközelítés szerint mutatjuk be: pedagógiai, jogi/szakpolitikai és társadalomtudományi dimenziókban. Ez a többrétegű megközelítés segít feltárni, hogy a fogalmak miként értelmezhetők különböző elméleti és gyakorlati kontextusokban, és hogyan járulhatnak hozzá az inkluzív oktatás céljainak eléréséhez.

Esélyegyenlőség

A fogalom pedagógiai értelmezése arra a szemléletre épül, hogy minden tanuló számára azonos tanulási lehetőségeket, feltételeket és oktatási hozzáférést kell biztosítani. Az esélyegyenlőség pedagógiai értelemben tehát a formális egyenlőség elvét tükrözi, ahol mindenki ugyanazokat az erőforrásokat és módszertani eszközöket kapja meg –

függetlenül attól, hogy egyéni szükségletei eltérőek lehetnek (Espinoza, 2007). Ez az értelmezés gyakran figyelmen kívül hagyja a tanulók eltérő kiinduló helyzetét.

A pedagógiai szakirodalom szerint az esélyegyenlőség fogalmát nem lehet pusztán azonos bánásmódként értelmezni. Az inkluzív pedagógia olyan tanulási környezetet céloz meg, amely a sokféleség elismerésén és a tanulók közötti különbségekhez való alkalmazkodáson alapul (Goriss-Hunter et al., 2023). Ez azt jelenti, hogy az oktatási gyakorlatnak nemcsak a formális esélyeket kell biztosítania, hanem a tényleges tanulási lehetőségeket is az egyéni szükségletekhez igazítva.

Ezzel szemben, a jogi és szakpolitikai értelmezésben a köznevelésre vonatkozó törvények, rendeletek, a nemzetközi egyezmények és szakpolitikai dokumentumok az esélyegyenlőséget az oktatáshoz való hozzáférés garantált jogaként határozzák meg. Az Nkt. és az ENSZ CRPD-egyezménye¹⁷ is előírja az egyenlő bánásmód követelményét. Ez a megközelítés a diszkrimináció tilalmát és az oktatás formális hozzáférhetőségét hangsúlyozza (OECD, 2022). Az egyenlőség ebben az értelemben azonos szabályokat és eljárásokat jelent mindenki számára.

A társadalomtudományi értelmezés az esélyegyenlőséget rendszerint kritikai nézőpontból vizsgálja. Bár az elv formálisan biztosított, a társadalmi egyenlőtlenségek újratermelődése és az iskolai szelekció gyakorlata azt mutatja, hogy a látszólag egyenlő hozzáférés nem feltétlenül vezet valós részvételhez, vagy teljesítménybeli egyenlőséghez. Az esélyegyenlőség a kritikai elméletek szerint gyakran „látszategyenlőségként” funkcionál (Espinoza, 2007; Levinson et al., 2022).

Méltányosság

A méltányosság pedagógiai megközelítésben azt jelenti, hogy a tanulók eltérő szükségleteire és kiindulási helyzeteire tekintettel az oktatási rendszer differenciált támogatást biztosít. Ez magában foglalja az adaptív tanulásszervezést, a speciális tananyagokat, az egyéni fejlesztési terveket, illetve a támogató tanári jelenlétet (Levinson et al., 2022). Az inkluzív pedagógia alapja a méltányosság elve.

A jogi és szakpolitikai értelmezésben a szakpolitikai dokumentumok – különösen az OECD és az Európai Bizottság ajánlásai – egyre gyakrabban hangsúlyozzák a méltányosság szükségességét a puszta esélyegyenlőség helyett. A méltányosság ebben az

¹⁷ Magyarországon kihirdetve: 2007. évi XCII. törvény az ENSZ Egyezményről

értelmezésben nemcsak az egyenlő bánásmódot, hanem a pozitív diszkriminációt, célzott erőforráselosztást, valamint az egyéni támogatási rendszerek kialakítását is magában foglalja (OECD, 2022). Ez megjelenik például az SNI tanulók egyéni fejlesztési tervhez való jogában. A nemzetközi szakpolitikai ajánlások – különösen a fenntartható fejlődési célok keretében – egyre hangsúlyosabban jelenítik meg a méltányosságot mint rendszerszintű kötelezettséget. Ez nemcsak a hátrányos helyzetű csoportok oktatáshoz való hozzáférését jelenti, hanem a tanulási környezet átalakítását is úgy, hogy az mindenki számára befogadó és igazságos legyen (Goriss-Hunter et al., 2023).

A méltányosság társadalomtudományi értelmezése a társadalmi igazságosság kontextusában jelenik meg. Olyan strukturális beavatkozásokat feltételez, amelyek nemcsak az egyéni, hanem a csoportszintű hátrányokat is kompenzálják. A méltányosság célja, hogy az oktatási rendszer ne újratermelje, hanem mérsékelje a társadalmi egyenlőtlenségeket, és lehetőséget teremtsen a mobilitásra és a társadalmi részvételre (Levinson et al., 2022; Espinoza, 2007).

A társadalomtudományi kutatások szerint az oktatási igazságosság kulcsa nem csupán az egyéni hátrányok kiegyenlítésében rejlik, hanem abban is, hogy az intézmények milyen mértékben képesek reflektálni a társadalmi sokféleségre. Az esélyegyenlőség és méltányosság gyakorlati megvalósítása tehát egyaránt igényli az oktatási rendszerek önvizsgálatát és a társadalmi felelősségvállalást (Goriss-Hunter et al., 2023).

A jelen kutatás a méltányosság fogalmát nemcsak az egyéni különbségekre épülő pedagógiai támogatás elveként értelmezi, hanem rendszerszintű megközelítésként is, amely az oktatási intézmények felelősségét hangsúlyozza a strukturális egyenlőtlenségek csökkentésében. A disszertáció az inklúzió sikerességét nem pusztán az esélyegyenlőség formális biztosításán, hanem a különböző szükségletekkel rendelkező tanulók személyre szabott, intézményi szinten koordinált támogatásán keresztül közelíti meg. A méltányosság ebben az értelemben az oktatási igazságosság kulcselve, amely az egyéni és csoportszintű hátrányok aktív kompenzációjára és az inkluzív tanulási környezet strukturális feltételeinek megteremtésére irányul.

II.2. A kutatás transzdiszciplináris kerete és dimenziói

A SNI tanulókat érintő oktatási egyenlőtlenségek értelmezésének szakpolitikai, társadalmi, emberjogi, gazdasági és pedagógiai dimenziói kiemelt jelentőséggel bírnak, mivel ezek a dimenziók kölcsönhatásban állnak egymással, és komplex módon befolyásolják az inkluzív oktatás sikerességét és hatékonyságát. A kutatás transzdiszciplináris megközelítést alkalmaz, amely nemcsak több tudományterület szempontjainak együttes figyelembevételét jelenti, hanem az érintettek (tanárok, szülők, gyógypedagógusok, fenntartók) tapasztalatainak és gyakorlati tudásának bevonásával kíván új értelmezési keretet kialakítani. Ennek célja, hogy a különböző szereplők nézőpontjain keresztül átfogó képet nyújtson az oktatási egyenlőtlenségek rendszerszerű természetéről, különösen az inklúzió megvalósítását akadályozó strukturális tényezőkre fókuszálva.

1. Szakpolitikai dimenzió

Ezek az intézkedések kihatnak az erőforrások elosztására, a finanszírozás szintjére, a tantervek alkalmazhatóságára és a pedagógusok képzésének minőségére.

Az oktatáspolitikai keretei, irányelvei és döntései közvetlenül meghatározzák az inkluzív oktatás gyakorlatát és az SNI tanulók számára elérhető lehetőségeket. A szakpolitikai döntések, intézkedések jelentős hatást gyakorolnak az erőforrások elosztására, a finanszírozás mértékére, a tantervek alkalmazhatóságára, valamint a pedagógusok képzésének és továbbképzésének szintjére (EASNIE, 2018; UNESCO, 2005). Az ilyen intézkedések közvetlenül befolyásolják, hogy az SNI tanulók milyen mértékben férnek hozzá minőségi oktatáshoz, és milyen támogatásokat kapnak (Florian & Beaton, 2017; Kállai & Mile, 2021; Szabó, 2024a). Az inklúzió sikeressége szempontjából kulcsfontosságú a politikai irányelvek koherenciája és a megfelelő intézményi háttér biztosítása (Ainscow, 1999; Florian & Beaton, 2017; Szabó, 2015a; Szabó, 2024a). Az oktatáspolitikai döntések hosszú távon formálják az oktatási struktúrákat és a társadalmi attitűdöket, amelyek elősegíthetik vagy akadályozhatják az inkluzív nevelési-oktatási célok elérését (Szabó, 2024a).

2. Társadalmi dimenzió

Az SNI tanulók oktatása nemcsak az iskolai keretek között, hanem a tágabb társadalmi kontextusban is értelmezendő. A társadalom hozzáállása, normái és elvárásai alapvetően befolyásolják az inklúzió sikerességét. Az előítéletek csökkentése és az esélyegyenlőség előmozdítása kulcsfontosságú abban, hogy az SNI tanulók elfogadott tagjaivá váljanak közösségeiknek (Szabó, 2015b). A társadalmi attitűdök visszahatnak a szakpolitikai döntésekre is, mivel a közvélemény és a társadalmi nyomás jelentős befolyást gyakorol az oktatáspolitikai reformok irányára és elfogadottságára (Epstein, 2011; Ainscow, 2012). A társadalmi dimenzió feltárása segít azonosítani azokat az akadályokat, amelyek a befogadást gátolják, valamint azokat a lehetőségeket, amelyek az inklúzió elősegítéséhez szükségesek.

3. Emberjogi dimenzió

Az inkluzív oktatáshoz való hozzáférés alapvető emberi jog, amelyet nemzetközi egyezmények, például az ENSZ Fogyatékosággal élő személyek jogairól szóló egyezménye (CRPD, 2006) is támogat. Az SNI tanulók oktatáshoz való jogainak biztosítása, diszkriminációmentessége és a tanulási lehetőségek egyenlő elérhetősége elengedhetetlen az emberi méltóság és az esélyegyenlőség szempontjából (CRPD, 2006; Krausz, 2020; Szabó, 2024a). Az emberjogi perspektíva hangsúlyozza, hogy a sajátos nevelési igényű tanulók nem csupán kedvezményezettek, hanem alapvető jogaik vannak, amelyeket az oktatási rendszernek minden szinten garantálnia kell (CRPD, 2006). Továbbá az inklúzió nem csupán egy oktatási célkitűzés, hanem morális és jogi követelmény, amely minden oktatási rendszer kötelezettsége (Florian & Beaton, 2017).

4. Gazdasági dimenzió

A gazdasági tényezők meghatározó szerepet játszanak az inkluzív oktatás megvalósításában és fenntarthatóságában (Tóth & Szerecz, 2015; Mohai, Perlusz & Katona, 2020). Az erőforrások elérhetősége és elosztása, valamint az állami és egyházi fenntartású intézmények közötti eltérő finanszírozási modellek jelentős hatással vannak az inklúzió lehetőségeire (Meijer & Watkins, 2019). Az inkluzív oktatás különösen a hátrányos helyzetű térségekben szembesül forráshiánnyal, amely hosszú távon akadályozza a befogadó gyakorlatok fenntarthatóságát (Bacsikai et al., 2023; Vida & Faragó, 2022). A szakemberhiány, az infrastruktúra korlátozottsága és a támogatások

szüksége mind hozzájárulnak ahhoz, hogy az erőforrások elosztása egyenetlen legyen, különösen az SNI tanulók számára elérhető oktatási szolgáltatások terén.

Tóth & Szerecz (2015) kiemeli, hogy az eltérő fenntartású intézmények között fennálló különbségek nemcsak a források elosztásában, hanem az inkluzív oktatás gyakorlati megvalósításában is megnyilvánulnak, például az oktatási infrastruktúra minőségében és a pedagógiai támogatások hozzáférhetőségében. Mohai, Perlusz & Katona (2020) pedig rámutatnak, hogy az erőforrások igazságos elosztása alapvető fontosságú az oktatási esélyegyenlőség biztosításához.

Jelen kutatás figyelmet fordít a vidéki térségek erőforráshiányára, amely korlátozhatja az SNI tanulók számára elérhető oktatási szolgáltatásokat. Ugyanakkor a gazdasági tényezők mélyreható elemzése, például az egyes intézmények vagy intézményhálózatok gazdasági teljesítményének részletes vizsgálata, nem képezi a dolgozat fókuszát.

5. Pedagógiai dimenzió

A pedagógiai dimenzió középpontjában az utazó gyógypedagógiai szolgáltatás rendszere és az SNI tanulók inkluzív oktatásának megvalósításában betöltött szerepe áll. Jelen munka részletesen foglalkozik az utazó gyógypedagógusok feladataival, kihívásaival és a befogadó pedagógusokkal, valamint szülőkkel való együttműködésük dinamikájával, mivel ezek a tényezők meghatározóak az inkluzív nevelési gyakorlat hatékonysága szempontjából. A kutatás kiemelt figyelmet fordít az utazó gyógypedagógusok és a többségi pedagógusok közötti együttműködés formáira, az inklúziót támogató gyakorlati módszerekre, és azokra a szervezeti struktúrára, amelyek akadályozhatják vagy elősegíthetik a sikeres integrációt.

A pedagógiai dimenzió vizsgálatában szerepelnek a pedagógusok attitűdjei, különösen a befogadó pedagógusok és az utazó gyógypedagógusok inkluzív oktatással kapcsolatos nézetei és elvárásai, valamint azok az empirikus eredmények, amelyek bemutatják a befogadó pedagógusok által tapasztalt kihívásokat és szükségleteket. Az attitűdvizsgálatok eredményei rávilágítanak arra, hogy az inklúzió sikeréhez elengedhetetlen a pedagógusok pozitív hozzáállása és a befogadás iránti elkötelezettsége (Szabó, 2016).

A disszertáció külön tárgyalja a pályakezdő gyógypedagógusok szakmai fejlődésének támogatását és a pályán maradást befolyásoló tényezőket, amelyek

alapvetően meghatározzák a gyógypedagógiai professzió hosszú távú fenntarthatóságát és presztízsét (Fónai & Szabó, 2024a,b). A hivatkozott Szerzők kutatási eredményei szerint a pályakezdő gyógypedagógusok szakmai fejlődésének kulcsa a munkahelyi támogatás rendszereinek szisztematikus kiépítése, különös tekintettel a mentorprogramokra, amelyek jelentősen növelhetik a szakma presztízsét és a pedagógusok hosszú távú elkötelezettségét. Az adminisztratív támogatás, a megfelelő munkaterhelés biztosítása, valamint a rendszeres szakmai továbbképzések javíthatják a gyógypedagógusok általános elégedettségét és a hivatás iránti elkötelezettségüket (Birch & Reynolds, 1982; Sundqvist & Hannås, 2021).

Az inkluzív pedagógia kulcsfontosságú aspektusai közé tartozik a tanárok közötti multidiszciplináris együttműködés, amely Finnország és Norvégia példája alapján is bizonyítottan elősegíti az inkluzív oktatás sikerét (Sundqvist & Hannås, 2021). A gyógypedagógusok munkaköri sokszínűsége, amely magában foglalja a tanácsadói és koordinátori szerepeket, jelentős mértékben hozzájárulnak az inklúziós célkitűzések eléréséhez (Shepherd et al., 2016).

Fontos megjegyezni, hogy a pedagógiai dimenzió elemzése elsősorban az együttműködési, szervezeti és attitűdbeli aspektusokra fókuszál. A dolgozat nem foglalkozik részletesen a konkrét tanítási módszerekkel, tantervi adaptációkkal, valamint az egyes pedagógiai módszerek részletes ismertetésével. Ehelyett a kutatás célja a rendszerszintű struktúrák és az inkluzív oktatás megvalósításához szükséges szervezeti és szakmai feltételek átfogó elemzése, amely lehetőséget ad a gyógypedagógusok és többségi pedagógusok közötti szakmaközi együttműködés, valamint a gyógypedagógiai professzió hosszú távú támogatási stratégiáinak kidolgozására.

A dimenziók összefüggéseinek jelentősége és a kutatás lehatárolása

A fentebb leírtakban bemutatásra került, hogy a SNI tanulókat érintő oktatási egyenlőtlenségek különböző dimenziókban jelennek meg, azonban ezek összefonódnak, kölcsönhatásban vannak egymással. Például a szakpolitikai döntések hatással vannak a társadalmi normákra, és ezek a normák visszahatnak a jogok érvényesítésére.

Jelen disszertációban vállalt átfogó, több irányú kutatás – amely figyelembe veszi a fentebb tárgyalt dimenziókat –, a Szerzők megítélése szerint lehetőséget ad arra, hogy megérthessük az inklúziós folyamatok összetettségét, valamint lehetőséget teremthet arra

is, hogy a döntéshozók hatékonyabb intézkedéseket vezessenek be az egyenlőtlenségek csökkentése érdekében.

A kutatás transzdiszciplináris megközelítése nemcsak az SNI tanulók helyzetét és az oktatási rendszer szerkezeti kihívásait vizsgálja, hanem az érintettekkel – elsősorban pedagógusokkal, szülőkkel és gyógypedagógusokkal – való interakciók elemzésén keresztül értelmezi a befogadó nevelés rendszerszintű összefüggéseit. A fenntartói szempontok a vizsgálatban érintőlegesen, háttérelmzéseként jelennek meg. Az oktatáspolitikai döntések például közvetetten formálják a társadalmi normákat és attitűdöket, mivel a politikai irányelvek és intézkedések alakítják a közbeszédet és az inkluzív oktatás társadalmi elfogadottságát. A társadalmi attitűdök pedig visszahatnak a szakpolitikai döntésekre, hiszen a közvélemény és a társadalmi nyomás szintén befolyásolja az oktatáspolitikai reformok irányát és elfogadottságát.

Az emberjogi dimenzió biztosítja az inkluzív oktatás morális és jogi alapját, amely alapján a döntéshozók és pedagógusok mérlegelhetik az inklúzió szükségességét és fontosságát. A CRPD és más nemzetközi egyezmények nemcsak alapelveként határozzák meg az esélyegyenlőség követelményeit, hanem rámutatnak arra is, hogy az inklúzió nemcsak szakpolitikai kérdés, hanem alapvető emberi jog.

Jelen munkában bemutatott kutatások rendszerszinten vizsgálják az inklúziós oktatás főbb társadalmi és szakpolitikai összefüggéseit, valamint az egyes dimenziók kölcsönhatásait.

Fontos lehatárolás továbbá, hogy a kutatás nem foglalkozik az utazó gyógypedagógiai hálózatok hatékonyságának értékelésével, sem az egyes inkluzív pedagógiai módszerek és gyakorlatok részletes ismertetésével. Ehelyett a dolgozat a főbb szerkezeti és társadalmi kihívásokat helyezi fókuszba az inkluzív oktatás megvalósítása során, és figyelembe veszi valamennyi érintett szereplő nézőpontját. Ez a lehatárolás lehetőséget ad a kutatás fókuszált és mélyreható elemzésére az inkluzív nevelés alapvető struktúráiról, a SNI tanulók helyzetéről és a résztvevők (tanárok, szülők, gyógypedagógusok, fenntartók) különféle perspektíváinak integrálásáról, miközben kizárja a témától távolabb álló részterületek, például az egyes pedagógiai módszerek vagy hálózati hatékonyság részletezését.

Az elemzett dimenziók rámutatnak arra, hogy az inkluzív oktatás megvalósítása összetett, több tényezőtől függő folyamat, amelynek sikere szorosan kapcsolódik a szakpolitikai döntések koherenciájához, a társadalmi attitűdök befogadókészségéhez, az

emberi jogok védelméhez, a megfelelő gazdasági források biztosításához és a pedagógiai támogatás hatékonyságához.

A szakpolitikai döntések meghatározzák az inklúzió kereteit és erőforrásait, ugyanakkor a társadalmi normák és előítéletek formálják az inkluzív intézkedések fogadtatását (Szabó, 2024a; Florian & Beaton, 2017). Az emberjogi dimenzió megerősíti, hogy az inkluzív oktatás nem csupán oktatáspolitikai cél, hanem alapvető emberi jog (Szabó, 2024a). A gazdasági kihívások, különösen a vidéki térségekben, hangsúlyozzák a célzott finanszírozás és támogatás fontosságát (Vida & Faragó, 2022). Végül, a pedagógiai dimenzió középpontjában a pedagógusok felkészítése és a gyógypedagógiai szolgáltatások állnak, amelyek alapvetően meghatározzák az inklúziós célok megvalósulását (Szabó, 2016; Epstein, 2011).

A dolgozatban bemutatott kutatásainak eredményei alátámasztják, hogy az inkluzív oktatás fenntartható megvalósítása csak akkor érhető el, ha a fentebb bemutatott dimenziók harmonikusan működnek együtt. Az erőforrások igazságos elosztása, a társadalmi érzékenyítés és a pedagógusok szakmai támogatása elengedhetetlen az inklúzió sikeréhez. A jövőbeli kutatásoknak és szakpolitikai döntéshozóknak különösen fontos figyelembe venniük ezeket az összefüggéseket, kiemelt figyelmet fordítva az SNI-s gyermekeket nevelő hátrányos helyzetű családok, valamint a vidéki térségek speciális szükségleteire.

II.3. A fejezet összefoglalása

A dolgozat második fejezete a kutatás szempontjából kulcsfontosságú fogalmakat járta körül. A bemutatott nyolc alapfogalom – köztük a fogyatékoság, sajátos nevelési igény, szelekció és szegregáció, marginális helyzet, integráció és inklúzió, habilitáció–rehabilitáció, esélyegyenlőség és méltányosság – nem csupán leíró eszközként funkcionálnak, hanem egyúttal értelmezési keretként is szolgálnak a kvalitatív és kvantitatív adatértelmezés során.

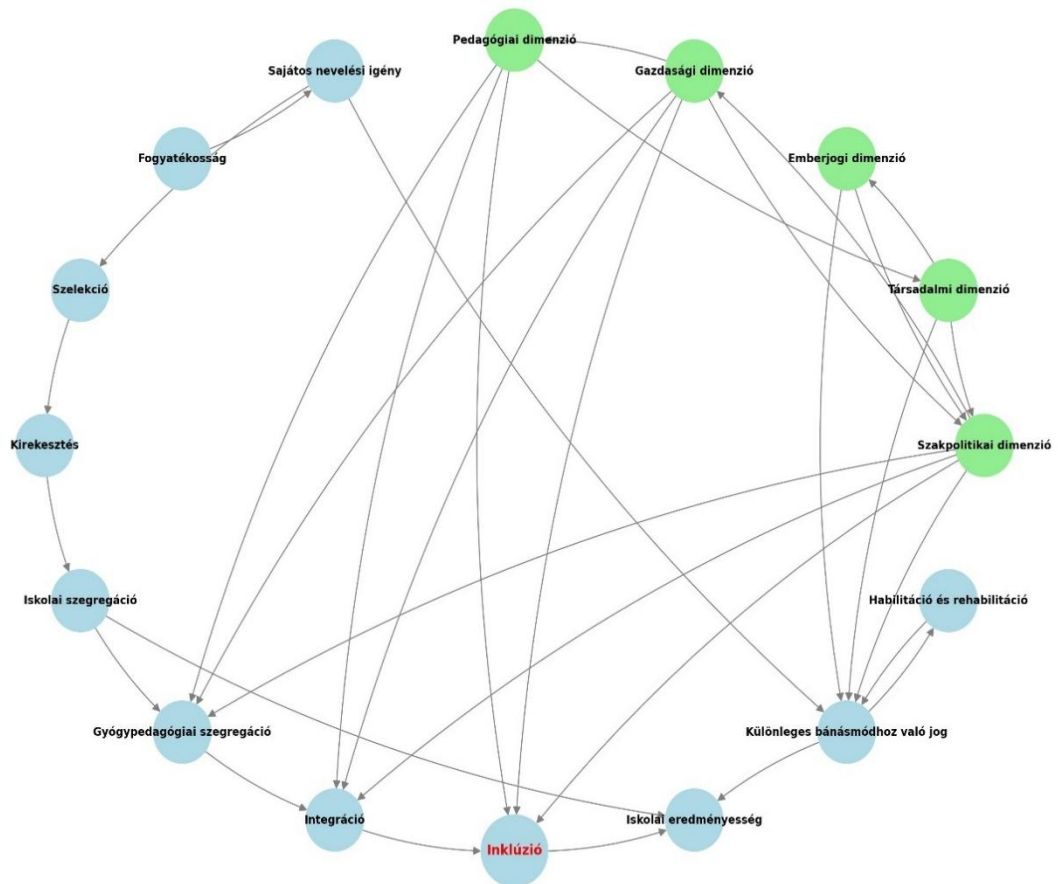
A fogalmak három különböző – pedagógiai, jogi/szakpolitikai és társadalomtudományi – értelmezési dimenzióban történő bemutatása egyrészt segít elkerülni az egyoldalú vagy leegyszerűsítő megközelítéseket, másrészt lehetővé teszi az oktatási egyenlőtlenségek összetett dinamikájának jobb megértését. A fogalmak könnyebb áttekintésének érdekében elkészítettünk egy értelmezési keret szerinti

összefoglaló táblázatot, amely az 5. sz. mellékletben megtekinthető. Ez a táblázat nem csupán rendszerezi a kulcsfogalmak különböző nézőpontokból való megközelítését, hanem segít az értelmezési szintek közötti kapcsolatok átlátásában is, így támogatva a dolgozat transzdiszciplináris megközelítését. A többdimenziós fogalmi keret lehetővé teszi a témánk szempontjából releváns alapfogalmak értelmezési szintjeinek – így a jogi normák, az iskolai gyakorlat és a társadalmi értelmezési mintázatok – strukturált összekapcsolását, ezáltal biztosítva az empirikus vizsgálat értelmezési horizontját és elméleti megalapozottságát.

Ez a fogalmi keret nem csupán interdiszciplináris, hanem transzdiszciplináris módon kapcsolja össze a különböző tudományterületek (pl. neveléstudomány, szociológia, gyógypedagógia, jog) elméleti és módszertani megközelítéseit az érintettek (szülők, pedagógusok, fenntartók) gyakorlati tapasztalataival. A transzdiszciplináris megközelítés révén lehetővé válik az inkluzív nevelés komplex társadalmi kérdéseinek mélyebb és kontextusérzékeny elemzése. Ez a fogalmi építkezés egyben a kutatás tudományos újítása is.

Az egyes fogalmak differenciált értelmezése megalapozza a disszertáció további fejezeteiben végzett empirikus és elméleti munkát: segít az adatgyűjtés és -értelmezés kereteinek kijelölésében, a különböző szereplők eltérő pozícióinak és szempontjainak összevetésében, és előkészíti a diszfunkcionális struktúrákra irányuló kritikai reflexiót is.

4. ábra: Fogalomtérkép: a kutatás fogalmi és dimenziális kerete



Megjegyzés. Forrás: Saját szerkesztés

A 4. ábra vizuálisan ábrázolja a dolgozat „A SNI tanulók befogadó oktatását érintő egyenlőtlenségek dimenziói” című fejezetében bemutatott alapfogalmakat és azok közötti összefüggéseket. Az ábra színeivel, vastagságával és elrendezésével kiemeli a dimenziók szerepét, valamint az inklúzió központi helyét az SNI tanulók befogadó oktatásának megvalósításában.

A színek jelentése

A fenti ábrán alkalmazott színek segítenek megkülönböztetni a dimenziókat és az alapfogalmakat:

- *Zöld szín:* A szakpolitikai, társadalmi, emberjogi, gazdasági és pedagógiai dimenziókat zöld szín jelöli, ami azok rendszerszintű, egymást átható szerepére utal.

- *Világoskék szín:* Az alapfogalmak – például fogyatékoság, kirekesztés, iskolai szegregáció, integráció, inklúzió – világoskék színe a konkrét oktatási folyamatokat, állapotokat és kihívásokat jelöli.
- *Vastagabb csomópont:* Az *inklúzió* a legfontosabb célként került kiemelésre, vizuálisan hangsúlyozva annak központi szerepét az egyenlőtlenségek csökkentésében.

Az inklúzió mint központi fogalom

Az inklúzió kiemelt helyzetét és vastagabb megjelenítését az indokolja, hogy az SNI tanulók oktatásának legfőbb célkitűzése a befogadás biztosítása. Ez a fogalom nem csupán a társadalmi igazságosságot, hanem az oktatási rendszer morális és jogi kötelezettségét is képviseli. Az inklúzió sikere a dimenziók és alapfogalmak egymásra gyakorolt hatásainak egyensúlyán múlik:

- Az inklúzió megvalósítása feltételezi a *kirekesztés mechanizmusainak csökkentését*, a szelekció visszaszorítását, valamint a megfelelő szakpolitikai és gazdasági támogatás meglétét.
- Az *emberjogi szempontok* az inklúzió morális alapját adják, míg a *pedagógiai dimenzió* a gyakorlati megvalósítás eszközeit.

Dimenziók kölcsönhatásai

A fenti ábrán a dimenziók közötti nyilak vizuálisan mutatják be az egyes tényezők közötti szoros kapcsolatokat:

- *Szakpolitikai dimenzió ↔ Gazdasági dimenzió:* Az oktatáspolitikai döntések közvetlenül meghatározzák az erőforrások elosztását és a finanszírozás mértékét.
- *Gazdasági dimenzió ↔ Pedagógiai dimenzió:* Az intézményi erőforrások megléte befolyásolja az iskolák által nyújtott pedagógiai támogatás minőségét.
- *Társadalmi dimenzió ↔ Emberjogi dimenzió:* A társadalmi normák és attitűdök kölcsönösen hatnak az emberjogi követelmények érvényesülésére, és fordítva.
- *Pedagógiai dimenzió ↔ Társadalmi dimenzió:* Az iskolai gyakorlatok formálják a társadalom befogadó attitűdjét.

Hatások az alapfogalmakra

A dimenziók hatásai az ábrán nyilak formájában jelennek meg, amelyek az alapfogalmakat érintik:

- A *gazdasági dimenzió* határozza meg az erőforrások elosztását, ami közvetlenül kihat az inklúzió, integráció és gyógypedagógiai szegregáció lehetőségeire.

- *A szakpolitikai dimenzió* jogszabályi kereteket biztosít, amelyek az inklúzió megvalósítását teszik lehetővé.
- *A különleges bánásmódhoz való jog* az SNI tanulók számára biztosított támogatások alapja, amely közvetlen kapcsolatban áll az *iskolai eredményességgel*.

Az 4. ábra nemcsak vizuális szemléltető eszközként szolgál, hanem a dolgozat központi üzenetének hordozója is. Segít rendszerszinten megérteni az SNI tanulók befogadó oktatásának dimenzióit és fogalmait, valamint azok kölcsönös összefüggéseit. A szinkódolás, a dimenziók közötti kapcsolatok és az inklúzió kiemelése rámutat arra, hogy az egyenlőtlenségek csökkentése csak akkor lehetséges, ha minden dimenzió harmonikusan működik együtt.

Ez az ábra tehát a kutatás elméleti és gyakorlati alapjainak egyik legfontosabb eszköze, amely nemcsak az elemzéseket segíti, hanem a megoldások kidolgozásához is iránymutatást nyújt.

A többdimenziós fogalmi keret lehetővé teszi a témánk szempontjából releváns alapfogalmak értelmezési szintjeinek – így a jogi normák, az iskolai gyakorlat és a társadalmi értelmezési mintázatok – strukturált összekapcsolását, ezáltal biztosítva az empirikus vizsgálat értelmezési horizontját és elméleti megalapozottságát.

III. A kutatás elméleti keretei

A következő fejezet a II. fejezetben részletezett kulcsfogalmakra épül, azok értelmezését többféle nézőpontból mélyíti el.

A disszertáció elméleti keretei három szinten biztosítanak értelmezési alapot: társadalomelméleti, professzióelméleti és inkluzív pedagógiai nézőpontból támogatják az empirikus vizsgálatok értelmezését. Az elméleti keret szoros kapcsolatban áll a II. fejezetben bemutatott alapfogalmakkal, azokat továbbgondolja és elméleti szinten strukturálja, ezáltal biztosítva a kvalitatív és kvantitatív elemzések értelmezési alapját. A társadalomelméleti értelmezés a fogyatékoság szociológiai megközelítéseire és az egyenlőtlenségek strukturális hátterére fókuszál, a professzióelméleti keret a gyógypedagógiai szakma jellemzőit, státuszát és működését vizsgálja, míg az inkluzív pedagógiai nézőpont az integráció, inklúzió és együttműködés fogalmi hátterét, valamint az utazó gyógypedagógus szerepét elemzi.

A fejezet célja, hogy bemutassa azokat az elméleti szempontokat, amelyek segítenek értelmezni az SNI tanulók befogadó oktatásához kapcsolódó rendszerszintű kihívásokat. Az elemzés középpontjában a társadalmi egyenlőtlenségek strukturális hátterének – különösen a szelekciós mechanizmusok és az ellátórendszer széttagoltságának – bemutatása, a gyógypedagógia professzióként való értelmezése, valamint az integráció és inklúzió fogalmainak eltérő értelmezési hagyományai állnak.

III.1. Történeti és fogalmi kiindulópontok

III.1.1. A fogyatékosággal élő személyekkel kapcsolatos holisztikus megközelítések kialakulásának társadalomszociológiai összefüggései¹⁸

A magyar fogyatékosággal élő személyek iskolázottságának történetével kapcsolatos tudományos munkák leginkább intézménytörténeti jellegűek (l. Bass 2008; Bánfalvy

¹⁸A III.1. alfejezet tartalma Szabó korábbi megjelent munkájára épül: Szabó, D. (2015a). A fogyatékosággal élő személyekkel kapcsolatos holisztikus megközelítések kialakulásának összefüggései. *Magyar Pedagógia*, 115(4), 319–341. <https://doi.org/10.17670/MPed.2015.4.319>.

2008, 2009; Gál 2010; Laki 2013; Subosits 2002; Subosits & Szőlősi 2007; Mészáros – Németh & Pukánszky, 2004), illetve egy szűkebb szakterület múltjának átfogó elemzésére irányulnak (l. Benczúr, 2011; Gordosné, 2007; Kappéter, 2001).

Elvértve fellelhetők a hazai szakirodalomban egy-egy gyógypedagógia-történeti korszakot felölelő oktatásszociológiai jellegű elemzések is (pl. Lakatos 2003; Tausz és Lakatos, 2004; Nagy, 2012), melyek jelentős része már kiterjed az adott korszak hazai és nemzetközi összehasonlító vizsgálatára. Ezek a munkák hiánypótlóak, konkrét statisztikai adatok – leginkább népszámlálási adatok – másodelemzése révén vontak le értékes következtetéseket a fogyatékossgal élő tanulók iskolázottságáról, amely szerint rendre elmaradnak a kortársaiktól, illetve az európai átlagtól. Eredményeiket nemzetközi kutatási adatokkal is alátámasztják (l. EADSNE, 2011a,b; OECD, 2012). Azonban ezen intézménytörténeti kutatások nem állítják párhuzamba a statisztikai eredményeket a vizsgált időszak társadalmi jellemzőivel, például a felnőttkép, az iskolakép, a családkép vagy a gyermekkép sajátosságaival. Összességében a hazai gyógypedagógiai szakirodalomban kevés a történeti értékű összehasonlító szociológiai tanulmány.

Jelen munka ezt a hiányt kívánja pótolni a gyógypedagógia-történet egy szeletének társadalomtudományi összefüggéseit rendszerező munka megírásával. Az írás célja, hogy a fogyatékossgal élő személyekkel kapcsolatos megközelítéseket – a neveléstudományi és jogi szempontú összehasonlításra túl –, történeti-társadalmi kontextusba helyezve, következtetéseket vonjon le a holisztikus szemlélet kialakulását alakító tényezőkről. Az összehasonlító vizsgálatot nyolc szempont mentén (mellékletben az 1. táblázat), két fő kutatási kérdés köré csoportosítottuk – hipotézisalkotásra a neveléstörténeti téma társadalomtudományi nézőpontú feltáratlansága miatt nem vállalkoztunk.

Az elemzés 1975 utáni időszakra koncentrál, mivel ebben az időszakban jelentek meg azok a nemzetközi szakpolitikai és emberi jogi dokumentumok – például az 1975-ös Helsinkii Záróokmány, a WHO 1980-as ICIDH-osztályozása és az ENSZ 1981-es fogyatékossgügyei éve (United Nations, 1981) –, amelyek paradigmaváltást indítottak el a fogyatékossg társadalmi megközelítésében. A normalizáció, az integráció és az esélyegyenlőség fogalmának előtérbe kerülése ezen fordulat következményeként jelent meg a szakmai diskurzusokban, és közvetetten hatással volt a hazai ellátórendszerek és oktatáspolitikai elképzelések alakulására is.

A vizsgálati szempontok a következők voltak: (1) terminológia kifejezések a fogyatékossgal élő személyekkel kapcsolatban; (2) terminológiai kifejezések modellekbe sorolása; (3) politikai célok; (4) társadalomkép; (5) felnőttkép; (6) iskolakép; (7) családkép; (8) gyermekkép (l. bővebben a mellékletben az 1. táblázatot). A kérdések a következők: (1) 1975-től a nemzetközi folyamatok hogyan befolyásolták a politikai célokat, milyen hatással voltak a hazai jogalkotásra és a szakmai álláspontra a különböző időszakokban? (2) Tudott-e igazodni a társadalom és a különböző irányzatok, eszmék a különböző időszakok politikai céljaihoz, és ha igen, akkor milyen társadalmi változásokat eredményeztek?

Az alfejezetben bemutatott elemzés felépítése a következő logikai struktúrát követi: 1975-től napjainkig tartó időszakban a legjelentősebb nemzetközi események számbavételén keresztül vizsgáltuk azok hatását a magyar jogalkotásra és szakmai hozzáállásra, továbbá mindezek összefüggésében vizsgáltuk a témának az adott időszakbeli szociális-kulturális kontextusát. A kutatás forrásainak kiválogatásánál tág körből való merítésre törekedtünk azzal a céllal, hogy minél teljesebb képet kapjunk a fogyatékossgal élő személyekkel kapcsolatos holisztikus megközelítések kialakulására hatást gyakoroló politikai és szakmai interpretációkról. A nemzetközi oktatáspolitikai dokumentumok körébe kizárólag a terminológia változásait befolyásoló legfontosabb egyezmények és törvények (a továbbiakban: tv.) kerültek be, összehasonlítási alapot adva a hazai politikai és jogi környezet tanulmányozására. A nemzetközi és a hazai tudományos munkák közé azon forrásokat válogattuk be, amelyeken keresztül betekintést kaptunk a fogalom-használat és a fogyatékossgal élő személyekkel kapcsolatos szakmai megítélés változásairól. Írásunkban az általunk kiragadott példák segítségével egy összefoglaló kép kialakítására törekedtünk.

III.1.2. A fogalmak mögött húzódó eltérések társadalomtudományi nézőpontú összehasonlítása

A fogalmak mögött húzódó eltérések társadalomtudományi nézőpontú összehasonlítása céljából az alábbiakban először az 1975-től napjainkig tartó időszakban jellemző terminológiai kifejezések, illetve a besorolásaikkal kapcsolatos összefüggések és eltérések feltárását tesszük meg (mellékletben az 1. táblázat első két oszlopa). Ezt

követően térünk ki arra, hogy a különböző időszakok uralkodó politikai céljai hogyan befolyásolták a társadalmat, illetve ezen célokat milyen társadalmi változások követték.

A terminológiai kifejezések, illetve a besorolásukkal kapcsolatos összehasonlító vizsgálatunkból megállapítottuk, hogy a fogyatékossgal élő személyekkel kapcsolatban hazánkban a 20. század végéig döntő többségben orvos-biológiai kifejezések születtek. Állapotukat a hiány oldaláról közelítették meg, ez a fogyatékossg súlyossága szerinti klasszifikációt eredményezett. Göllész (1979), valamint Czeizel, Lányiné, Engelmayer & Rátai (1978) már az 1975-től 1980-ig tartó időszakban fogyatékossgai alcsoportokról írtak. A terminológia társadalmi szempontú megközelítését a 20. században alig alkalmazták. Változást nemzetközi viszonylatban az Amerikai Egyesült Államokból (a továbbiakban: USA) érkező új hullám (new deal) hozott, ami körülbelül 1986-tól új trendet teremtett hazánkban is. Ebbe a sorba illeszkedik Ainscow (1994) munkája, melyben már speciális nevelési szükségletű gyermekként említi a korábban fogyatékosnak nevezett gyermeket, ezen megfogalmazásban pedig már bio-pszicho-szociális szempontok is érvényesülnek, ami magában hordozta az integrációs szemléletet.

Az európai fogyatékossgügyi szervezetek az 1990-es évek közepéig zömmel orvos-biológiai terminológiai kifejezéseket használtak (EC, 1990; UNESCO, 1994), ez alól kivételt képez a WHO (1980) definíciója, ami már bio-pszicho-szociális megközelítésű. Nemzetközi dokumentumaikban leszögezték, hogy a fogyatékossg társadalmi hátrányt eredményez (EC, 1990; UNESCO, 1994). Az 1985 és 1990 közötti időszakban az ENSZ szervezetei, ugyan korlátozott keretek között, már felvetették a foglalkoztatási rehabilitáció gondolatát a jobb képességű, fogyatékossgal élő személyek számára. A foglalkoztatási rehabilitáció, a fogyatékossgal élő személyek rehabilitációs szükségleteit leíró összetett fogalom, magában foglalja, többek között, a megváltozott munkaképességű személy habilitálásának alkalmasságát és a rehabilitáció irányait (l. bővebben Szellő 2009). Ezen elképzelést hazánkban Göllész (1979), már jóval korábban megfogalmazta. Az ENSZ szervezetei (*WHO ICIDH*, 1980), kísérleti jelleggel, csak az 1980-as években alkották meg a betegségek nemzetközi osztályozását, vagyis ekkor próbálkoztak meg a fogyatékossg súlyosság szerinti differenciálásával is. A BNO-10 alapja az 1893-ban elkészült Bertillon-féle osztályozás, amit – több átdolgozás után – világszerte 1986-ban publikáltak először. A kódtáblázat végső elfogadására 1989. szeptember 26. és október 2. között Genfben került sor.

Az 1995 és 2000 közötti időszakban Európában is megjelent a német nyelvterületen a fogyatékossgal élő gyermek speciális nevelési szükségletének hangsúlyozása, továbbá ezen gyermekek életfeltételeinek normalizálása (Speck, 1998; Bürli, 1997). Németországban megjelenik a „mindenkit integrálni” az oktatásba szemlélet (Feuser, 1997; Speck, 1998). Ezt lehet egyrészt az inklúziós trend előfutárának tekinteni, ahol a sérülés fajtájától, mértékétől és fokától függetlenül a teljes befogadás az irányelv, másrészt tekinthetjük a normalizációs elv félreértelmezésének, hiszen nem minden fogyatékossgal élő gyermek, tanuló számára az integrált oktatás az ideális, nem feltétlenül ez az igényeihez legjobban illeszkedő oktatási forma. Ebben az időszakban csökkenni kezdett a fogalomhasználat negatív konnotációja, a terminológiai kifejezések változásaira jelentős pozitív hatással volt az Amszterdami szerződés (1997), mely átfogó közösségi stratégiát fogalmazott meg az európai országok számára.

A 2000 és 2005 közötti időszakban nagy erővel gyűrűzött be hazánkba az integrációs szemlélet. Az egyre erősödő nemzetközi hatások következtében a nemzetközi szervezetek (ENSZ WHO, 2001; 2004) funkcióképességről, fogyatékossgáról és rokkantságról írnak dokumentumaikban, pozitív előrelépést téve a társadalmi befogadás felé, rögzítették, hogy elismerik a fogyatékossgal élő személyek képességét jogaik érvényesítésére. Az FNO (2001, 2004) osztályozási rendszer azzal, hogy a környezeti tényezők mellett számol az egyéni tényezőkkel is, új távlatokat nyitott a fogyatékossgal élő személyek rehabilitációjában, illetve az egyenlő esélyű részvételre irányuló szolgáltatások tervezésében és megvalósításában (Könczei & Kullmann, 2009). Ez a döntés kiemelt jelentőségű, hiszen hangsúlyozza, hogy a fogyatékossgal élő személyek önérvényesítése az alapja a munkaképesség és a foglalkoztathatóság elismerésének. May és Raske (2004) a fogyatékossgal inkluzív megközelítését alkalmazták, értelmezésükben megjelenik a bio-pszicho-szociális szempontokon túl a fogyatékossgal élő személyek speciális nevelési-oktatási szükségleteinek hangsúlyozása. Az esetleges félreértelmezések elkerülése érdekében, kifejezésre juttatták a fogalom öt fő jellemzőjét is, melyek a következők: (1) a fogyatékossgal nem tragédia; (2) nem jelent függőséget; (3) nem jelent lehetőség- és termelőképesseg- vesztést; (4) nem jelent társadalmi veszteséget, érték- és adottságcsökkenést; (5) a fogyatékossgal az élet természetes része. Ez követően egyre több magyar szerző átvette a nemzetközi szóhasználatot, már bio-pszicho-szociális megközelítésben a fogyatékossgal élő gyermek speciális nevelési szükségletéről vagy sajátos nevelési igényéről írtak (Csányi, 2001a,b; Mesterházi, 2001;

a 2007. évi LXXXVII. tv. a közoktatásról szóló 1993. évi LXXIX. tv. módosításáról 20. § (3) bekezdés). Mindezek hatására a fogyatékossgal élő tanuló kifejezést lassan felváltotta a SNI gyermek, tanuló fogalma.

Az Európai Unió szervezetei 2005-től 2010-ig még a fogyatékossgal élő személyek társadalmi hátrányáról beszéltek, amit az általános és emberi jogok biztosításával kívántak kompenzálni. Hazánkban is megjelent néhány tudományos munkában a terminológia szociális szemléletű megközelítése (Könczei, 2009a; Farkas, 2008). Az angol nyelvterület országaiban az inkluzív nevelés szakpolitikai célkitűzésként meghatározóvá vált, de a megvalósulás heterogén (országon belül és az oktatási rendszeren belül régióként és intézménytípusonként is eltér a lefedettség, az erőforrás-elosztás és az elhelyezési gyakorlat szerint), illetve az ún. „*mainstream*” (többségi, általános tantervű iskolák/osztályok), valamint az elkülönített ellátás (speciális iskolák/osztályok, külön egységek) párhuzamosan működnek. Mindezt a szakpolitikai terminológia és gyakorlat közötti eltérésre (*policy-practice gap*) fókuszáló kritikai elemzések is alátámasztják (UNESCO, 2020; OECD, 2023; Slee, 2006; Norwich, 2014).

2010-től a nemzetközi trend – inklúzió (teljes befogadás) áramlata – megérkezett hazánkba, ahol nyomban meg is honosodott; mára alapvető esélyegyenlőség-politikai kérdéssé vált, hogy miképp biztosítsuk a legkevésbé korlátozó környezetet a SNI gyermekek, fiatalok és felnőttek számára (Bürli, 2003.; Papp, 2012; Mitchell & Sutherland, 2020). A legtöbb hazai gyógypedagógus szerint nem kérdés többé, hogy mely fogyatékossgai csoportba tartozó személyt lehet integrálni, azonban az integráció résztvevői oldaláról, a szülők és a többségi pedagógusok véleményéről e kérdésben kevés ismerettel rendelkezünk (Szabó, 2015c). A különböző országok eltérő nézeteket vallanak arról, hogy mit jelent az inklúzió a fogyatékossgal élő tanulók számára. Néhány amerikai szakirodalomban (Byrne, 2013) már megjelent a nemzetközi szervezetek fogyatékossgügyi politikájának és intézkedéseinek bírálata az inkluzív neveléssel kapcsolatban. A nemzetközi szervezetek által alkotott egyezményekkel, illetve a nemzetközi jogi szabályozással szemben megfogalmazott alapvető tézis, hogy nem ad egyértelmű iránymutatást arra vonatkozóan, hogy fogyatékossgai típustól („károsodás mértékétől”) függően mi a legjobb módja, módszere a „fogyatékos gyermekek” oktatásának. Megfogalmazódott az igény arra is, hogy egy új ENSZ-egyezményben fogalmazzák meg a fogyatékossgal élő személyek – oktatásukkal, képzésükkel kapcsolatos – nézeteit, véleményét is.

Haidegger & Kozicz (2013) a fogyatékos személyek képzéséről szóló ombudsmani jelentés elemzésekor megállapították, hogy a 2007. évi XCII. tv. a fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló egyezmény és az ENSZ-egyezmény rendelkezéseinek összhangját még nem sikerült kialakítani, még nincs egységes fogalomrendszer. A szerzők elfogadott, helyes szóhasználatként deklarálják a következő kifejezéseket: érzékszervi, mozgásszervi és értelmi sérült, illetve akadályozott személyek, fogyatékos személyek, illetve fogyatékossgal élő személyek.

Hazánkban, tudományterülettől függetlenül, egyre nagyobb igény mutatkozik az egységes fogalom- és szóhasználat kialakítására. Az elméleti fogalmak ugyanis az egyes tudományterületek között eltérő értelmezést hordoznak. Mégis a legmarkánsabb problémát két fogalom, a fogyatékossgal és a sajátos nevelési igény definíciói jelentik. Mindkét fogalom megjelenik a jogi szabályozásban, érinti az oktatáspolitikát és a szociálpolitika rendszerét, illetve ezek alrendszerét. Egyik fogalom sem egységes, nemzetközi és hazai szinten is eltérők a fogyatékos személyekre használt definíciók (Artiles, 2006; Fejes & Szenczi, 2010; Csákvári & Mészáros, 2012). Például Angliában az értelmi fogyatékos fogalom megfelelője a „*learning disability*”, ez a kifejezés más országokban kifejezetten a specifikus tanulási zavarokra vonatkozik és nem az értelmi fogyatékossgalra. A nemzetközi gyakorlat továbbá megkülönbözteti a szerzett vagy traumatikus agykárosodást az intellektuális képességzavartól (Csákvári & Mészáros, 2012). Felmerül a kérdés, hogy miért szükséges a fogalmak egységesítése, azonos értelmezési keretbe ágyazása, illetve az egyes jelenségekre vagy társadalmi csoportokra hogyan és milyen hatást gyakorolnak. Általánosságban véve a megnevezett fogalmak a következő jelenségekre, folyamatokra gyakorolnak hatást: (1) A közösségi befogadásra. Mind a tágabb – társadalmi befogadás –, mind a szűkebb – iskolai közösségbe való beilleszkedés – értelmezésében; (2) Kormányzati politikára (Mabbett, 2002); (3) A jogszabályban foglalt intézkedések gyakorlati megvalósulására.

A fogyatékos kifejezés használata pejoratív értelme, valamit pontatlansága okán elavulttá vált, egyrészt mivel az eltérő fogyatékossgaldefiníciók eltérő méretű és súlyosságú populációkat fednek le (Andorka, 1982; Göllész, 1985; Bánfalvy, 2006). Másrészt, mivel az abszolút vagy relatív fogalomalkotás miatt a fogyatékossgal megállapítása sem egységes, számos értelemben használják a fogalmat. A jogi szabályozóeszközökben számtalan degradáló, elavult, rosszul körülhatárolt értelmezés található, számos esetben még az absztrakt fogalmi meghatározást is kikerülik. Például a

2011. évi CXCI. tv.: megváltozott munkaképességű személyek szóhasználatot, továbbá az 1998. évi XXVI. törvény a fogyatékos személyek, illetve Magyarország Alaptörvénye XC. cikk (5) bekezdése: a fogyatékkal élő, valamint a 1999. évi C. tv.: a fizikailag vagy szellemileg fogyatékos személyek kifejezést használja. Az Európai Unió államaiban a fogyatékoság definiálásával kapcsolatban elsősorban a nemzetközi szervezetek, az ENSZ és a WHO alapelveit követik, az állampolgári és emberi jogok kapcsán értelmezik a fogyatékoságot. A vélemények eltérőek abban is, hogy lehet-e, érdemes-e európai szinten egységes fogyatékoságügyi politikáról beszélni, az irányelvek és stratégiák mégis egységes szemléletet mutatnak abban a tekintetben, hogy a közösség szintjén szükséges rendezni a társadalmi integrációval kapcsolatos kérdéseket (Ellwood, 2003; Giddens, 2000).

A Brunel Egyetem által elvégzett összehasonlító vizsgálatok eredményei alapján megállapították, hogy a fogyatékoság tartalmának definíciói hatással vannak a kormányzatokra és más szervezetekre abban a szempontból, hogy miként kezelik a fogyatékos embereket (Hegedűs, et al. 2009; Mabbett, 2002). Problémaként jelentkezik, hogy a szakpolitikák széles körében korlátozott jelentéstartalmú definíciókat alkalmaznak (Mabbett, 2002), ami felveti a fogyatékoságpolitika koherenciájának szükségességét. Mivel nem határozható be egyértelműen, hogy az adott jogszabály kit tekint fogyatékosnak (kikre terjed ki a hatálya), a szabályozás eredményeként a gyakorlati intézkedésekben problémák adódhatnak. Szakpolitikai szempontból indokolt lenne, hogy a jogszabályok általános megfogalmazásaiban a „fogyatékos” helyett a „speciális szükséglettel rendelkező” kifejezés szerepeljen, a speciális feladatok esetében az egyes sérüléstípusok konkrét megnevezése bizonyul a célravezetőnek, például a „tanulásban akadályozott személy” vagy az „értelmileg akadályozott személy” kifejezés. A fogalmi keret egységesítése nemcsak az érintettek jogainak védelme, hanem a szolgáltatások hatékony és célzott tervezése szempontjából is elengedhetetlen.

III.1.3. A politikai célok mögött meghúzódó társadalmi változások

A terminológiai eltérések összehasonlításán túl megvizsgáltuk, hogy a különböző időszakok politikai céljait milyen társadalmi változások követték. Az 1975-től 1985-ig terjedő szakasz vizsgálata alapján nincs nemzetközileg egységes politikai célkitűzés. Az USA-ban és Angliában egyetértés mutatkozott a politikai célok és a szakmai igények

tekintetében, már ekkor felismerték a fogyatékossgal élő gyermekek különleges nevelési-oktatási szükségletét, ami megalapozta az egyéni adottságok és követelmények biztosítását. Az USA-ban az 1975. évi oktatási tv. deklarálta számukra a legkevésbé korlátozó környezet megteremtését, illetve Angliában felmerült szakmai igényként a „fogyatékos gyermekek” integrálása az oktatás és a közösségi élet területén (The Warnock Report, 1978).

Olaszországban már ekkor felismerték azt, hogy a „fogyatékos tanulók” osztálylétszámon belüli aránya elősegíti az inkluzív oktatási környezet kialakítását, amit az 1977. évi oktatási tv. ki is mondott: két főnél nem lehet több „fogyatékos gyermek” egy osztályban. Hazánkban Csányi (1995) évekkal később vizsgálatai során ugyanezt a megállapításra jutott. Az olasz szabályozás azért is kiemelt jelentőségű, mivel Magyarországon napjainkban sincs jogi előírás az integrált tanulók ideális létszámára egy befogadó osztályban, csupán szakmai szervezetek foglalmaztak meg egy hozzávetőlegesen 10–15%-os SNI tanulói rátát, illetve a befogadó osztályok létszámára vonatkozó ideális 20 fős osztálylétszámot (Balla, 2009). 1975-ben hazánkban materialista-ateista világnézet uralkodott (Mészáros, Németh & Pukánszky, 2004), ami jelentősen kihatott a társadalom fogyatékossgal élő személyekkel kapcsolatos nézeteire. Ekkor a társadalom szemében a fogyatékossgal élő személyek értéktelenek voltak, akik gazdasági terhet jelentettek az államnak, amit tovább erősített oktatási helyzetük is. Az 1975-től 1980-ig terjedő időszakban az oktatásból, képzésből teljesen kirekesztették, képezhetetlennek tartották őket, ezáltal a társadalom periferiájára szorultak, így sokan szociális kirekesztettségben, családjuktól, otthonuktól távoli intézetben éltek. Összességében az látható, hogy a családi kapcsolatok hiánya, az elkülönített nevelés dominált ebben az időszakban (Gordosné, 1978). Az 1970-es években külföldi tapasztalatok mintájára szakmai körökben megkezdődött az oktatás rendszerének, tartalmának felülvizsgálata, többek között felmerült a társadalmi integráció és a gyógypedagógiai rehabilitáció igénye (Göllesz, 1979; Gordosné, 1978).

1980 és 1985 között egységes politikai célkitűzések még nem alakultak ki a fogyatékossgal élő személyekkel kapcsolatban, ám hazánkban megkezdődött a közelítés a külföldön uralkodó oktatáspolitikai célokhoz. A társadalomképben már megjelent a korlátozott szocializáció, mely törekvés az 1990-es évek végéig fennmaradt. Angliában az előző szakaszban megfogalmazódó szakmai igények hatására az 1981. évi tv. fogalomhasználatába bekerült a speciális nevelési szükséglet fogalma, továbbá

rögzítették a mindenkit megillető szabad iskolaválasztás jogát. Magyarországon a szakmai és a politikai célok egyeztek abban, hogy a „fogyatékos tanulót” fel kell készíteni az önálló munkavégzésre. Az elképzelés mögött az a társadalompolitikai igény húzódott meg, hogy a fogyatékos személy foglalkoztatása és a társadalomba való beilleszkedése révén az állam a szociális kiadásait csökkenteni tudja. Ebben az időszakban teremtődtek meg Magyarországon a fogyatékossgal élő felnőttek szociális ellátásának alapjai, mindeközben Európában, a normalizációs elv hatására, már a fogyatékossgal élő személyek szociális integrációjáról, továbbá az életfeltételeik átlagossá, a megszokotthoz minél közelebbivé tételéről gondolkodtak.

A hazai szakmai célokban egyre erősödött a pedagógiai megújulás igénye, ami megjelent a pedagógiai gyakorlatban is, például a speciális intézmények kísérletet tettek az alapismeretek és készségek elsajátíttatására. Az 1985. évi I. tv. az oktatásról árnyaltabban foglalkozik a fogyatékossgal kapcsolatban, nemcsak életkori, hanem egyéb sajátosságokat is említ, deklarálja, hogy az állam a fogyatékossgal élő gyermekek oktatásáról fokozottan gondoskodik (1985. évi I. tv. 9. § (3) bek.), ugyanakkor a képezhetetlenség, mint kategória továbbra is jelen van: a törvény szellemében fel kell menteni a képezhetetlennek minősített tanulót a tankötelezettség teljesítése alól. Előrelépést jelentett, hogy az általános iskolák és középiskolák számára a törvény előírta, hogy figyelembe kell venniük a tanuló fogyatékossgát az oktató-nevelő munkában. A kiegészítő iskolai bizonyítványt egyenértékűnek ismerte el az általános iskolai bizonyítvánnyal, ezzel lehetővé téve a középiskolai továbbtanulást. A család- és gyermekképben az előző szakasz eszméi voltak az irányadóak.

Az 1985-től 1990-ig tartó időszakban megjelent a nemzetközi politikai célkitűzések között az esélyteremtés irányelve (ENSZ-egyezmény 1989), melynek hatására pozitív változások következtek be az iskolaképben. Hazánkban bevezették az 1985. évi 9. törvényerejű rendeletet, melynek eredményeképpen megszűntek a kiegészítő iskolák, illetve az általános iskola mellett működő kiegészítő osztályok, bár még mindig a jobb képességű gyermekek voltak kedvezőbb helyzetben az iskolai esélyek terén. Időközben változott a családszerkezet: a hagyományos nukleáris családmodell mellett egyre jellemzőbbé váltak az egyszülős és újraszerveződő családformák, valamint megjelentek az állami gondoskodás különböző intézményesített formái (M. Nádasi, 2016). Az ENSZ Gyermek jogairól szóló Egyezménye (1989) is hozzájárult ahhoz, hogy a fogyatékossgal élő gyermekek jogai az oktatási és ellátórendszerek

szempontjából is hangsúlyt kapjanak. A gyermeki státusz fokozatos újraértelmezése – a gyermek, mint autonóm, kompetens társadalmi szereplő megjelenése – összefüggésbe hozható a nevelésről való szakmai gondolkodás átalakulásával, valamint az inklúzió és méltányosság pedagógiai célkitűzéseivel. A felnőttkép változása, különösen a gondozói szerepek újraértelmezése, szintén hatással volt arra, hogyan viszonyul a társadalom a fogyatékosággal élő személyekhez, és hogyan alakul a felelősség és a részvétel kérdése az oktatási és ellátórendszerekben (Fónai, 2020).

1990 és 1994 között a rendszerváltást követő konzervatív kormányzás idején a politikai célok között megjelentek olyan elképzelések is, amelyek kedveztek a fogyatékosügyi politikának, megszorodtak az esélyegyenlőségi célkitűzések. Az Európai Unió tagállamai elköteleződtek az integráció mellett (ENSZ 1993), a nemzetközi trendek hatására Magyarországon is jelentős változások következtek be mind az oktatáspolitikában, mind a szociálpolitika terén. Az oktatás demokratizálódásának szellemiségében megszületett a Közoktatásról szóló 1993. évi LXXIX. törvény, amelynek több módosítása is történt az évek során. Itt azokra a módosításokra utalunk, amelyek különösen az SNI tanulók ellátását és az integráció lehetőségeit érintették – például a 2003. évi LXI. törvény által bevezetett változásokra. Ezek a törvényi változások új utat nyitottak a gyógypedagógiai intézményes nevelésnek. Európában megjelent az iskolai integráció előszele, ami az oktatáspolitikai területén mérföldkőnek számított. A nemzetközi elvekkel és célokkal összhangban, a törvény szellemében kimondatott, hogy nincsen képezhetetlen „fogyatékos személy”. Ez a rendelkezés az oktatás demokratizálódásának következtében már előrevetítette valamennyi fogyatékosági csoportba tartozó ember számára az egységes iskoláztatási lehetőségek megteremtését. Az elképzelés gyakorlati megvalósítása még napjainkban is csak a jogszabályok szintjén történik meg, mivel az intézményrendszer különböző szintjeinek átjárhatósága nem biztosított a fogyatékosággal élő tanulók számára.

A pedagógiai nézőpontok körébe begyűrűzött az ökológiai szemléletmód, ahol a gyermek és a környezete kerül előtérbe, ezzel kialakult a „fogyatékos személyekről” való gondoskodás holisztikus szemlélete (Haerberlin, 1990). A gyógypedagógia fogalomhasználatába és alkalmazott módszereinek körébe beépült a gyógyító nevelés, illetve ekkor alakultak ki a differenciáló pedagógia alapjai. A szociálpolitikai gyakorlat mérföldkővét jelentette a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. tv. hatályba lépése, ami alapján a fogyatékosággal élő személyek megválaszthatják

a számukra legideálisabbnak gondolt ellátási formát, vagyis a családi, lakóotthoni vagy az intézményes nevelést. Mindkét szakpolitika területén megkezdődtek a szakmaközi együttműködések és tapasztalatcserek. A politikai események hatására jelentős változások következtek be a társadalomképben is. Míg Európa-szerte a fogyatékossgal élők társadalmi integrációról beszéltek, önérvényesítésre képes, jogilag egyenlő felnőtt emberként tekintettek rájuk, addig hazánkban a fogyatékossgal élők emberek szociális integrációjáról folyt a diskurzus. A felnőttképben elkezdett kibontakozni az önérvényesítő, jogilag egyenlő ember képe. Ebben az időszakban a családképben nem történt változás, ellenben a gyermekekkel kapcsolatban kirajzolódott a többlettámogatásra szoruló gyermek képe.

Az 1995-től 2000-ig terjedő időszakban folytatódtak a korábban megkezdett esélyegyenlőségi törekvések, Magyarország ratifikálta az esélyegyenlőségi és a gyermekvédelmi törvényt. Az európai fogyatékossgügyi politikában megjelent a fogyatékossgal élők ember megértésének, elfogadásának gondolata, továbbá hazánkban is hangsúlyos szerepet kapott a legkevésbé korlátozó környezet (Papp, 2012) megteremtése is. A pozitív diszkriminációs törekvések hatására elkezdett kialakulni egy mindenkire elfogadóbb társadalom képe, inentől kezdve a fogyatékossgal élők emberre, mint a társadalmi integrációra képes személyre tekintünk. Az oktatási törvények módosítása megteremtette az oktatási forma megválasztásának lehetőségét: integrált keretek között vagy speciális intézményben tanul-e a gyermek. Egyre elfogadottabbá válik a „fogyatékos gyermek” pszichoszociális elfogadása, az osztálytermi gyakorlatban megfogalmazódik a kompetenciátranszfer szerepének, vagyis a pedagógiai és a gyógypedagógiai tudás integrálásának fontossága, szükségessége (Speck, 1998; Feuser, 1997).

2000 és 2005 között tovább folytatódtak a fogyatékossgal élők személyekről való pozitív diszkriminációs törekvések. Európa társadalma egyre inkább elkezdte felismerni a közös értékeket, továbbá a fogyatékossgügyi politika megfogalmazta az ösztársadalmi befogadás eszméjét és a szegregáció tilalmát, mely intézkedések hozzájárultak az előítélet-mentesebb társadalmi gondolkodáshoz. Társadalmi igényként megjelent a fogyatékossgpolitikai törekvések között, hogy valamennyi embertársunk egyenlő felnőtt személyként tekinthessen a fogyatékossgal élők személyekre. Az elképzelés gyakorlati megvalósulásának egyik sarokkövét képezi a „fogyatékos felnőttek” képzésének biztosítása (2001. évi CI. tv.), hiszen csak megfelelően képzett

személy lesz képes önfenntartásra és munkavégzésre. A politikai törekvések a gyermekekről való gondolkodásban is megjelentek, egyre elfogadottabbá vált a gyermekek speciális szükségleteinek felismerése, illetve az igényjogosultság megállapításától kezdődő ellátásuk biztosítása.

A 2005 és 2010 közötti időszakot a határokat átívelő közös politikai gondolkodás jellemezte, például az általános emberi jogok széles körű biztosítása. Hazánkban ezt a 2007. évi XCII. tv. teremtette meg, számos változást hozva ezzel az oktatás területére, például ilyen a SNI gyermek jogainak elismerése és biztosítása, illetve a gyógypedagógiai intézményekben is lehetővé vált a diákönkormányzat működése. Angliában a pedagógiai gyakorlatban megjelent az oktatás inkluzív megközelítése, melynek nevelésfilozófiai alapját az univerzális pedagógia (*universal education*) jelenti, ami a korábban használt differenciált nevelési-oktatási célokat felszámolva egy minden gyermekre közös nevelési-oktatási célokat határozott meg (Warnock, 2005; Pető & Endre 2008). Rávilágítva arra, hogy a tanulók közötti különbségek elemzése és azonosítása már nem csoportosítási alap, hanem kiindulási pont a nevelési-oktatási igények meghatározásához, azaz kinek mennyi és milyen jellegű segítségre van szüksége a célok eléréséhez (Pető & Endre, 2008). A társadalomképet, hasonlóan a családképhez és a gyermekképhez, még uralták, sőt napjainkban is uralják az előző időszak eszméi, törekvései.

2010-től napjainkig szintén megfigyelhetők a közös politikai törekvések az iskolai lemorzsolódás megszüntetése és a méltányosabb köznevelési rendszer megteremtése területén (Commission, 2011). Az oktatás területén a megújuló ágazati jogszabály (Köznevelésről szóló 2011. évi CXCV. tv.) nagyobb teret enged az integrált oktatásnak a támogatórendszer, a pedagógiai szakszolgálat kialakításával, továbbá a törvény biztosítani kívánja valamennyi fogyatékossgal élő tanuló oktatásának lehetőségét.

Összefoglalva, a fogyatékos személyekkel kapcsolatban a nemzetközi folyamatoktól eltérő fejlődési irányok nem tűntek ki, Magyarország csatlakozott a különböző időszakok nemzetközi politikai céljaihoz. Előfordult, hogy ezt Európában az elsők között sikerült megtenni, amikor az ENSZ-egyezményt (2006) elsőként ratifikáltuk a 2007. évi XCII. törvénnyel. Ebben kimondatott, hogy az emberi jogok és az alapvető szabadságjogok teljes körű biztosítása megilleti a fogyatékossgal élő személyeket. Azonban jelenleg sokuk számára mégis elérhetetlenek ezek az egyenlő esélyek, habár 1993 óta nincsen képezhetetlennek minősített „fogyatékos személy”, ám a „súlyosan és halmozottan sérült tanulók” fejlesztő iskolai nevelése még nem teljesen megoldott

hazánkban, holott a köznevelési tv. rendelkezései között már szerepel, hogy a köznevelési intézmények biztosítják valamennyi SNI gyermek oktatását. Napjainkban a fogyatékossggal élő személyek foglalkoztatásával kapcsolatban a nemzetközi és a hazai ajánlások egyetértésben azt hangsúlyozzák, hogy a megváltozott munkaképességű emberek számára az integrált foglalkoztatást kell célként kitűzni, azaz a foglalkoztatási integrációjuk terén az elérendő cél a komplex foglalkoztatási rehabilitációjuk megteremtése (Szellő 2009). Magyarország fogyatékossgügyi politikája és jogalkotása még sosem követte ilyen léptékben a nemzetközi politikai célokat és irányelveket, mint napjainkban, ezért ma nem az a kérdés, hogy a fogyatékossgügyi politika és a jogalkotás képes lesz-e lépés tartani a nemzetközi elvekkkel és célokkal, hanem az, hogy mennyire marad el ezektől a gyakorlati megvalósítás. Vizsgálatunk során egyértelműen kirajzolódott, hogy a politikai intézkedéseket követő társadalmi változások eléréséhez időre van szükség.

III.2. A fogyatékossg társadalmi és szakpolitikai keretei¹⁹

A fogyatékossggal élő emberek az európai társadalom egyik leghátrányosabb helyzetű csoportját alkotják, nagy részüknek nem csupán az egészségi állapota, hanem a társadalmi körülményeik is nehezítik az életüket. A fogyatékossggal élő személyeknek a sikeres társadalmi beilleszkedésük során kettős akadályt kell leküzdeniük, egyrészt a saját állapota okozta nehézséget, másrészt azokat is, amelyeket a társadalom tulajdonít nekik. Köztudott, hogy a fogyatékossggal élő tanulók iskoláztatási esélyei, és tanulmányi eredményességük messze elmarad az elvárttól, továbbá

Magyarországé az egyik legszegregálóbb iskolarendszer (OECD 2012; EADSNE 2011a, Birinyi & Szabó, 2014). A probléma jelentőségét igazolja, hogy az Európa 2020 stratégia kiemelt kezdeményesként tekint az oktatási méltányosság megteremtésére (Bizottság 2011). Az Eurobarometer 2012-es eredményei azt mutatták, hogy az európai polgárok szerint Európa továbbra is kirekesztő, gyakorta találkoznak a hátrányos megkülönböztetés valamely formájával (European Commission, 2012). Az Európa 2020

¹⁹ A III.2. alfejezet tartalma Szabó korábbi megjelent munkájára épül: Szabó, D. (2015b). The interdisciplinary approach of defectiveness from a societal point of view. *Hungarian Educational Research Journal*, 2(5), 18–28.

programhoz illeszkedő Európai Fogyatékosügyi Stratégia 2010-2020 fontos célkitűzései között szerepel az egyenlő feltételek megteremtése, és az esélyegyenlőségük biztosítása, továbbá az európai társadalom fogyatékosokkal szembeni előítéletesség teljes felszámolása (Bizottság 2011).

Jelen alfejezet elkészítésének céljai, egyrészt, hogy bemutassa a fogyatékoságot transzdiszciplináris megközelítésében, a fogyatékosággal élő személyek társadalmi megítélésének hazai és nemzetközi összehasonlítása keretében. Másrészt, hogy felvázolja a fogyatékosággal élő személyek esélyegyenlőségének aktuális kérdéseit, betekintést nyújtva az oktatáspolitikai világába.

III.2.1. A fogyatékosággal élő személyek társadalmi megítélése

A fogyatékos populáció számának körülhatárolása nem egyértelmű, de az elmondható, hogy országszerte nőtt a fogyatékosággal élő személyek száma. Nemzetközi statisztikai és hazai reprezentatív kutatási eredmények adataira támaszkodva teszünk kísérletet számuk hozzávetőleges meghatározására. Az Európai Unióban minden hatodik ember fogyatékosággal él, ez több mint 80 millió embert jelent (Bizottság, 2010).

Magyarországon a KSH 2012. évi eredmények alapján a fogyatékos élők száma az elmúlt tíz évben jelentősen nőtt, ugyanakkor iskolázottsági mutatóik alig mutatnak változást, még mindig jelentősen eltérnek a hazai lakosságtól. Magyarországon az utolsó, 2011. évi népszámlálás eredménye szerint 457 ezer fő volt a fogyatékosággal élő emberek száma, amely a népesség 5,7%-át tette ki. Ezen népszámlálási adatok szerint a fogyatékosággal élő személyek 56%-a legfeljebb általános iskolát végzett. Az általános iskolát be nem fejezettek aránya viszonylag magas az „értelmi fogyatékosok” és a „beszéd-fogyatékosok” között – a fiatal korukkal is összefüggésben – az autisták között. A nagyothallók és a mozgássérültek ugyanakkor 9-10%-a egyetemi vagy főiskolai végzettségű, ami feltételezhetően az integrált oktatás eredménye (KSH, 2013). A sérült emberek számának ilyen rohamos növekedése feltehetőleg statisztikai és diagnosztikai tévedésekre, valamint arra a tényre vezethető vissza, hogy a növekvő munkanélküliség elől sokan a rokkant nyugdíjba menekültek, így tehát nem a valós helyzetet tükrözik (Nagy, 2005).

Társadalmi aspektusból a kérdéskör tanulmányozásáról a pszichológia, szociológia, szociálpedagógia és foglalkoztatáspolitikai területén egyaránt találunk

vizsgálatokat, melyek leginkább a fogyatékos csoportok életmódjának sajátosságaival, az önállósodásukkal, ezzel összefüggésben a foglalkoztathatóságukkal, valamint a kommunikációjuk alapvető kérdéseivel, problémáival foglalkozik (Hatos 1996, Bánfalvy 2008). Az Eurobarométer 2001-ben közel 16 ezer európai állampolgár körében közvélemény-kutatást végzett és pozitív hozzáállást tapasztalt a fogyatékossgal élő emberek társadalmi megítélésével kapcsolatban, ezzel szemben ugyanez a kutatás 2007-ben már azt tapasztalta, hogy az európai polgárok többsége (79 százaléka) szerint fogyatékossgal élő személyeknek hátrányt jelent a társadalomban. Az Eurobarométer 2012-es felmérése is hasonló eredményt mutatott, mint a 2007-ben, jelenleg a „fogyatékos személyekkel” kapcsolatos hátrányos megkülönböztetés kissé nagyobb arányban van jelen Magyarországon, mint az Európai Unió többi tagállamában. 2001-ben már a megkérdezettek 72 százaléka támogatta, hogy a sérült gyermek egy iskolába járjon hasonló korú nem sérült társával, azonban az egyes országok hozzáállásában azóta is eltérések mutatkoznak a fogyatékossgal élő gyermekek iskolai integrációjának kérdésével kapcsolatban (Eurobarométer, 2001, WHO & World Bank, 2011). Napjainkban az iskolai integrációt legerősebben ellenzők táborába tartozik Belgium, Németország és Lettország, itt szinte kizárólag speciális intézményekben oktatják a SNI tanulókat. A legbefogadóbb országok, ahol inkluzív osztályokban folyik a SNI tanulók oktatása Izland, Málta és Litvánia. De vannak olyan országok is, ahol a SNI tanulóknak lehetőség van megválasztani, hogy inkluzív osztályokban, speciális iskolákban, vagy integráló iskolák speciális osztályaiban oktassák őket. Magyarországon közel azonos arányban vannak speciális oktatási intézmények, illetve inkluzív osztályok, tehát az oktatási forma megválasztása terén két út áll a SNI tanulók előtt (WHO & World Bank, 2011). Ezt a dilemmát nemzetközi szinten is hangsúlyozzák. Hornby és Kauffman (2021) szerint a speciális és az inkluzív oktatás közötti választás helyett sokkal inkább a két megközelítés integrált, egymást kiegészítő alkalmazása jelentheti a tanulók érdekeit leginkább szolgáló megoldást.

Magyarországon a fogyatékossgal élő személyekkel kapcsolatos diszkrimináció mérésére átfogó országosan reprezentatív vizsgálat nem készült. A témában a legfrissebb kutatás a Magyar Tudományos Akadémia Szociológiai Kutatóintézetének 2009-2013 között lefolytatott országosan reprezentatív attitűd vizsgálata, amely egy ezer fős országosan reprezentatív mintán vizsgálták a lakosság és a „fogyatékossgal küzdő személyek” attitűdjét az egyenlő bánásmóddal kapcsolatos

jogtudatosság és a társadalmi diszkriminációval kapcsolatos tapasztalatok terén. A kutatás a pozitív diszkrimináció megítélésének vizsgálata során a legnagyobb egyetértést a „fogyatékosok” számára akadálymentesen hozzáférhető szolgáltatások és a gyerekek integrált oktatása terén tapasztalták (Neményi et al. 2011).

Az előítélet, a sztereotípiák, és a diszkrimináció

Az esélyegyenlőség, egyenlő bánásmód politikái közé, azok a politikák tartoznak, amelyek – például társadalmilag, gazdaságilag, vagy fizikailag – egyenlőtlen helyzetben lévő emberek számára valamilyen állami beavatkozást eszközölnek, vagy a meglévő különbségeket kiegyenlítik, illetve igyekeznek azt eltüntetni. Az egyenlő bánásmód kapcsán felmerülhetnek egyéni viselkedésminták: előítéletes viselkedés, diszkriminatív megnyilvánulás, vagy sztereotípiákban való gondolkodás, melyek a fogyatékosokkal élő személyek sikeres társadalmi beilleszkedését erősen gátolják (Könczei, 2009b).

Kövér (2006) munkájában táblázatba foglalta a fogyatékosokkal élő személyek esélyegyenlőségét befolyásoló főbb fogalmakat, azok különbözőségeinek szemléltetésére. Munkája nyomán kiegészítve a táblázatát, az egyes fogalmakhoz az 3. táblázatban kategóriákat illesztettünk a könnyebb átláthatóság végett.

6. táblázat: Az előítélet, sztereotípa, diszkrimináció fogalmainak összehasonlítása

	Előítélet	Sztereotípa	Diszkrimináció
Definíciója	Vélemény, ítélet, attitűd, melynek nincs tapasztalati alapja, elsősorban érzelmi alapon szerveződő ítéletalkotás (Aronson, 1995; Aronson et al., 2004; Zick et al., 2009)	Torzításon, túlzáson és leegyszerűsítésen alapuló negatív elképzelések, előítéletek együttese valamely csoporttal szemben, a csoport tagjait nem egyéenként, hanem a csoporthoz tartozás ténye lapján ítéli meg (Aronson, 1995; Aronson – Wilson & Akert, 2004; Zick et al., 2008)	Egyes emberek, vagy csoportok hátrányos kezelése, illetve olyan cselekedetek, amelyek révén más csoport által megszerezhető anyagi erőforrásoktól és előnyöktől megfosztanak egyes embereket azon az alapon, hogy azok valamely meghatározott csoporttagjai (Sík –Simonivics, 2006)
Megnyilvánulási formája	A negatív előítéletet nem feltétlenül követi tényleges negatív viselkedés, vagy elutasítás. Ki lehet fejezni nyíltan, és közvetlenül, vagy finom közvetett és rejtett módon. (Allport, 1977; Zick et al., 2009)		Mindig cselekvésben jelenik meg, mely sokszor strukturálisan kódolt.
Irányultsága	Lehet pozitív és negatív.	Lehet pozitív és negatív egyaránt:	Lehet pozitív és negatív.
Példák	Pozitív: a balkezes emberek mind tehetségesek Negatív: ha valaki a fogyatékossgal élő személyt elkerüli az utcán, hogy ne kelljen segíteni neki, mert zavarja jelenléte.	Pozitív: a fogyatékossgal élő emberek mindig mosolyognak Negatív: minden fogyatékossgal élő személy értelmében akadályozott.	Pozitív: előnybiztosítás, akadálymentesítés Negatív: nem veszik fel egy munkahelyre, mert fogyatékossgal élő személy.

Megjegyzés. Forrás: Kövér (2006) nyomán, a szerző saját szerkesztése.

A negatív jellegű előítéletek, mint társadalmi és pszichológiai jelenség, szorosan kapcsolódnak a kisebbségi, illetve fogyatékos csoportokhoz, ugyanis nemegyszer feléjük irányul. Társadalmunkban erősnek mondható az „idegen” etnikai csoportokkal – romákkal, zsidókkal, arabokkal, kínaiakkal – és a fogyatékosokkal szembeni előítéletesség. Magyarországon az értelmi fogyatékossgal emberekkel szemben rendkívül sok előítélet és sztereotípa él, amelyek háttérben az érintettekkel kapcsolatos tudatlanság, tájékozatlanság vagy éppen a tőlük való félelem áll. Napjainkban szociológusok, pszichológusok, szociálpolitikusok kutatják a fogyatékossgal élő

személyekkel kapcsolatos attitűd mértékét, kialakulásának okait, amely a rehabilitációjuk központi problémáját (Erős & Gárdos, 2007; Murányi, 2006; Takács, 2007; Billédi, 2008; Laki, 2010). Közösségbe való beilleszkedésük alapfeltétele, hogy a befogadó közeg ne legyen velük szemben előítéletes. Torgyik (2005) & Torda (2004) az előítéletesség leküzdésekor fontos szempontnak tartja önismeretünk fokozását, javítását, az emberismeret fejlesztését, az emberi természet jellemzőinek megismerését, a rejtetten megbúvó előítéletek, sztereotípiák tudatosítását.

A társadalompolitika napjainkat érintő kutatási kérdései a témában: Vajon előítéletből fakad-e a diszkrimináció? Amennyiben igen, mi váltja ki? Milyen sztereotípiákból fakad a társadalmi csoportok közti konfliktus? Melyek az előítélet felismerésének, tudatosításának és lebontásának módszerei (Erős & Gárdos, 2007)?

III.2.2. A fogyatékossgal élő személyek esélyegyenlőségének aktuális kérdései

Méltányosság (igazságosság), esélyegyenlőség

A méltányosság (equality), illetve az igazságosság és az esélyegyenlőség támogatása a kezdetektől közösségi (európai uniós) oktatáspolitikai cél. A méltányosság, az esélyegyenlőség és az inkluzivitás kérdése szorosan összekapcsolódik a minőség és az eredményesség, hatékonyság kérdésével. Esélyegyenlőség („equal chances”) alatt az oktatási szolgáltatásokhoz való hozzáférés tekintetében kimutatható hátrányok felszámolását, méltányosság („equity”) alatt pedig a különböző oktatási eredményekben kimutatható egyenlőtlenségek csökkentését értjük. A OECD 1997-es jelentése az oktatási méltányosság fogalmát, az oktatási környezet pedagógiai és szociológiai értelmezésben ragadta meg, ahol az egyénnek joga és lehetősége van arra, hogy képessége alapján hozza meg döntését, ahol nem a sztereotípiák, egyoldalú elvárások és diszkrimináció befolyásolja őket. Ez az oktatási környezet etnikai háttértől, szociális státusztól és nemre való tekintet nélkül lehetőséget biztosít arra, hogy fejlessze a képességeit, továbbá gazdasági és társadalmi lehetőségek tárházát nyitja meg (Education and Equality in OECD Countries, 1997).

A Fehér könyv az oktatásról (2013) című kötet már az esélyegyenlőség és a méltányosság fogalmát, mint az oktatási intézmények működését befolyásoló két

tényezőt emeli ki, a társadalmi hátrányok és az iskolai kudarcok oldaláról szemlélve, megadva ezzel az értelmezési keretet és a vizsgáldás szempontrendszerét. Az alcímben megnevezett fogalmak ellentétéként megjelenő kirekesztés, diszkrimináció elleni küzdelem három perspektívában jelenik meg a közösségi politikában: (1) egyetemes, emberjogi „európai érték”; (2) közösségi – elsősorban baloldali – politikaalakítás prioritása; (3) oktatási rendszerfejlesztést megalapozó – közgazdaságtani elemzésekből fakadó – cél (Halász, 2012).

Az esélyegyenlőség fogalmát többféle dimenzió szerint értelmezhetjük. Ezek közül a legfontosabbak a jövedelem, a szegénységi mutatók, a foglalkoztatási mutatók, oktatási, egészségi, etnikai és területi különbségek. Radó (2007a,b) a különböző tanulói csoportok közötti oktatási egyenlőtlenségeket ugyanolyan társadalmi dimenziók mentén írta le, mint a Fehér könyv az oktatásról, azonban a dimenzió hatásának várható eredményét is megjelölte az oktatási rendszerre. Radó (2007b) a létrejövő egyenlőtlenségek mértékének feltérképezését és az egyes dimenziók relatív súlyának becslését az oktatási rendszerek „méltányosság profiljának” nevezte tanulmányában. A magyar közoktatás méltányossági profiljában az egyenlőtlenséget az oktatásban a különböző tanulócsoportok eltérő tanulási eredményeivel, esélyeivel mérjük. Az oktatás méltányosságát ez alapján az adja, hogy mindenki annyi anyagi és egyéb javadalmazásban (ide értendő a tudás, és az iskolázottság is) részesüljön, amennyivel hozzájárul a közjóhoz. Bizonyos egyenlőtlenségek teljesen elfogadhatatlanok (például az etnikai különbségek), másoknak nem a megléte okoz problémát, hanem a mértéke (például SNI tanulók iskolázottságának különbözőségei) (Tausz, 1998).

Az oktatási egyenlőtlenségek értelmezési keretében nehéz a tisztánlátás a problémakör szerteágazó jellege miatt. Az oktatási esélyegyenlőség fogalmát is szélesebb értelmezési keretben vizsgálhatjuk, például, hogy egy országban milyenek a szociális, társadalmi, gazdasági egyenlőtlenségek, és ehhez viszonyítva milyenek a tanulással kapcsolatos esélyek. Az OECD (2012) vizsgálatok ilyen fajta összehasonlítást tettek lehetővé, amikor az országokat a különböző egyenlőtlenségek mértéke szerint sorba rendezték. A szociális és gazdasági egyenlőtlenségeket pedig a közgazdászok ún. Gini-indexszel mérik.

A továbbiakban az oktatási egyenlőtlenséget az integrált nevelés-oktatás aspektusából vizsgáljuk. A Coleman-féle jelentés (1966) és a PISA vizsgálatok (2000, 2009) eredményei óta köztudott, hogy a társadalmi egyenlőtlenségek milyen módon és

mértékben képződnek magában a köznevelési rendszerben. A magyarországi oktatási egyenlőtlenségeket a fentebb hivatkozott PISA-vizsgálatok eredményei jól illusztrálják. Eszerint a tanulók tanulmányi teljesítményének különbségeit Magyarországon kiugróan magas mértékben magyarázta a szülők iskolai végzettsége, az iskolák tanulói összetétele (Knowledge and Skills for Life, 2001). Magyarországon a helyi társadalmi szerkezetnek hatása tetten érhető a társadalmi egyenlőtlenségeket leképező iskolarendszerben. Az oktatási hiányosságok (alacsony iskolai végzettség, illetve az eltérő munkaerőpiaci esélyek) alapvető negatív hatást gyakorolnak az emberek társadalmi struktúrában elfoglalt helyére, egyfajta szegregációt eredményezve (Havas, 2008). Az OECD „Special Education Needs” adatai, valamint a PISA-vizsgálatok eredményei számos oktatási egyenlőtlenségre hívták fel a figyelmet, mint például a speciális nevelési igényű tanulókkal való foglalkozás hiányosságaira, illetve a szülői, szociokulturális különbségek által meghatározott óriási tanulói teljesítménykülönbségekre (Keller & Mártonfi, 2009).

A SNI tanulókat érintő oktatási egyenlőtlenségek összefüggő problémahalmazt alkotnak. Az integrált oktatásuk-nevelésük kapcsán felmerülő kérdésekre az oktatáspolitikai még keresi a válaszokat. Az e kérdéskörbe tartozó problémákat Radó (2007b) a következőkben jelölte meg: (1) Az „organikus okból fogyatékos gyermekek” oktatása. A különböző tanulási nehézséggel küzdő gyermekek oktatása; (2) A fentebb említett kategóriába nem tartozó, valamilyen okból azonban különleges oktatási-nevelési szolgáltatásokat igénylő tanulók oktatása (mint például a roma vagy migráns gyermekek); (3) A valamilyen területen kiugróan tehetséges gyermekek tehetségük kibontakoztatását segítő oktatása.

Napjainkban Radó (2007a,b) problémafelvetése nyomán az alábbi tisztázandó oktatáspolitikai kérdéseket lehetne megjelölni: (1) A különleges bánásmódot igénylő – SNI – speciális oktatásban részt vevő tanulók integrált oktatása; (2) A különleges bánásmódot igénylő – SNI – gyermekek, tanulók integrált nevelése-oktatása, különös tekintettel az oktatásuk környezetére és minőségére; (3) Az inkluzív pedagógia térnyerésével már nem az a kérdés, hogy mely sérüléstípusú SNI tanulót lehet eredményesen integrálni a többségi oktatásba, hanem sokkal inkább arra kell választ találni, hogy hogyan lehet átalakítani az oktatási rendszereket és más tanulási környezeteket teremteni, hogy azok meg tudjanak felelni a tanulók sokféleségének (Györgyi és Kőpatakiné 2010); (4) A kiemelt figyelmet igénylő, hátrányos helyzetű tanulók integrált oktatása; (5) A kiemelten tehetséges SNI tanulók oktatása. Ez utóbbi, a

jogszabályi rendelkezésekben sem egyértelmű kérdés; (6) SNI tanulókkal foglalkozó pedagógusok felkészítése az együttnevelésre-oktatásra.

A SNI gyermekek integrálhatóságát meghatározza, hogy a különleges bánásmódot igénylő gyermekek, tanulók számára a többségi, befogadó köznevelési intézmény mennyire felkészült a sikeres integráció feltételeinek biztosítására. Ahhoz pedig, hogy az integrált oktatás elérje a célját, és a különleges bánásmódot igénylő gyermekből a társadalom teljes értékű tagja váljék, erősíteni kell az egész köznevelési rendszer befogadó jellegét. Hiszen minél inkább rétegzett és etnikai alapon szerveződött egy társadalom, annál erősebbek az oktatásban tapasztalható egyenlőtlenségek, és annál kisebb az oktatás kompenzációs képessége (Radó, 2000). Míg az OECD-tagországokban a SNI tanulókkal foglalkozó pedagógusok képzését a legfontosabb feladatok között tartják számon, addig hazánkban az együttnevelésben résztvevő pedagógusok erre a felsőoktatásban nem kapnak felkészítést (Györgyi és Kőpatakiné, 2010).

Napjainkban a magyarországi köznevelési rendszer több szempontból sem biztosítja a különböző típusú fogyatékossgal élő tanulók oktatási esélyegyenlőségét. A legfontosabb szempontok a következők: (1) A „fogyatékosok” közoktatása nem terjed ki mindegyikükre. A „súlyosan és halmozottan fogyatékos gyerekek” számára a gyakorlatban nem elérhetőek az iskolarendszerű szolgáltatások. Habár a jogszabályok lehetőséget teremtenek fejlesztő iskolai ellátásukra, az esetek nagy részében éppen a hiányzó feltételek miatt, a befogadó iskola híján ez csak elvi lehetőség marad (Keller & Mártonfi, 2009); (2) A jó minőségű oktatáshoz való hozzájutás nem biztosított (Keller & Mártonfi, 2009); (3) A közszolgáltatáshoz való hozzáférés a területi egyenlőtlenségek és a pénzügyi problémák okán nem egyenlő mértékben biztosított minden rászoruló számára (Cs. Czuczhesz & Radó, 2003); (4) Györgyi & Kőpatakiné (2011) a rendszerszintű egyenlőtlenségeket is a problémakörbe sorolja, mivel ezek intézményi vagy program szerinti egyenlőtlenség formájában jelen vannak. Megmutatkoznak az intézményi dokumentumokban, illetve a megyei köznevelési fejlesztési tervekben; (5) A SNI tanulók számára a speciális oktatást nyújtó intézmények és a többségi integráló intézmények közti átjárhatóság nem biztosított; (6) Nem azonosak a tanulási feltételek, és a továbbhaladási esélyek.

Ezen szempontok azt mutatják, hogy a SNI tanulók integrált nevelésének-oktatásának helyzete méltánytalan, az esélyegyenlőség és egyenlő bánásmód elveivel, valamint alkotmányos és nemzetközi jogokkal sincs minden esetben összhangban. A

hazai oktatáspolitikának arra kell törekednie, hogy a SNI tanulók nevelési-oktatási feltételrendszere a lehető legjobban megközelítse a nem sérült társaikét. Ehhez hozzátartozik annak a gondolatnak az elfogadása és meghonosítása a pedagógiai gyakorlatban, hogy a SNI gyermek/tanuló abban az intézményben kaphassa meg a nevelést-oktatást, és az ezt kiegészítő pedagógiai szolgáltatásokat, ahol és ami számára a legoptimálisabb (Papp et.al., 2012).

A SNI tanulók integrált nevelésének-oktatásának eredményessége tehát nemcsak iskolaszervezeti, finanszírozási, hanem egy társadalompolitikai gyökerű, oktatáspolitikai következményekkel járó probléma. A méltányosság és az oktatás folyamatosan egymást erősítő tényezőként jelenik meg. Akkor beszélhetünk minőségi oktatásról, ha inkluzív, és célja minden tanuló teljes részvételének biztosítása az oktatási folyamatban (Guidelines for Inclusion, 2005). A sikeres integráció feltételeinek megteremtése a közoktatásban egy hosszú távú fejlesztési folyamat eredménye lehet. A jövő kérdése, hogy a magyar oktatási rendszer képes lesz-e úgy méltányosságot teremteni, hogy a hatékonyságnak is mércéjévé válik, vagyis adott nagyságú erőforrás mellett az oktatási méltányosság milyen mértékét képes eredményként felmutatni (Halász, 2012).

III.2.3. A SNI tanulókat érintő rendszerszintű egyenlőtlenségek

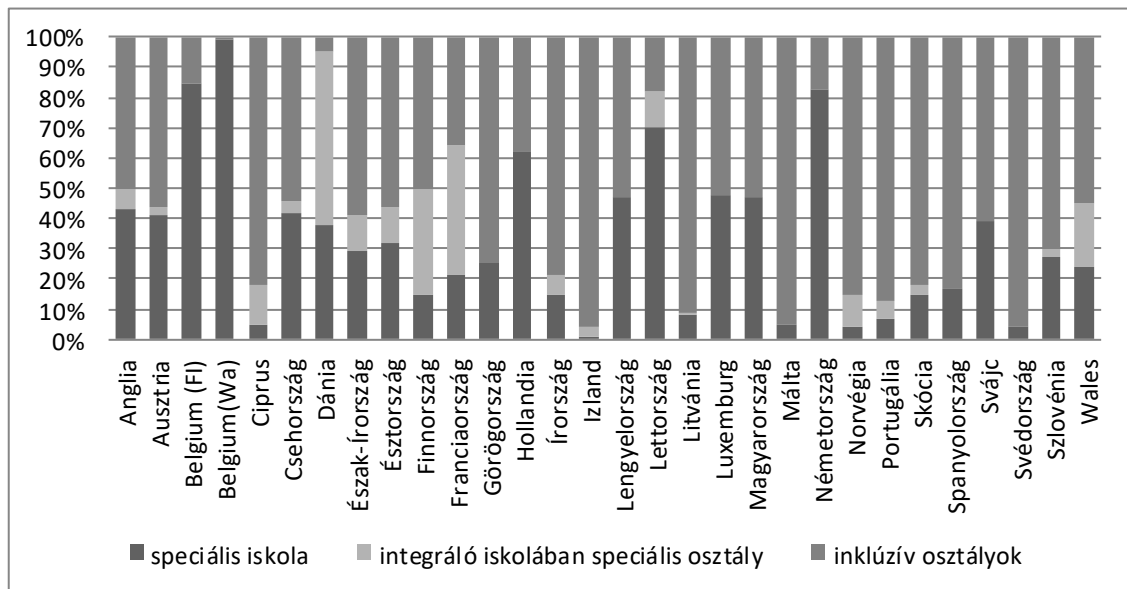
Az oktatási rendszerünkből adódó általános és specifikus problémák

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 ismeret elsajátítás-átadás, a társas kapcsolatok vagy a mobilitás – ellátásának lehetősége nagymértékben függ az egyén funkcióképességétől és a környezetük sajátosságaitól (OECD, 2012; EADSNE, 2003, 2011a; Biriny & Szabó, 2014). A SNI tanulók magyarországi iskolai rendszerben való előrejutásának egyik hátráltató tényezője magában az oktatási rendszerünk sajátosságaiban rejlik. Példának okáért említhetnénk a magyar oktatási rendszer társadalmi szelekciót erősítő hatását, amelyet számos tudományos eredmény alátámasztott (l. 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 (l. 5. ábra) (ld. European Commission (Eurobarometer),

2001; WHO, 2011). A finn és svéd modellek példái szerint az inkluzív oktatás sikeressége nagyban múlik a helyi döntéshozatal és a decentralizált forráselosztás hatékonyságán. Ezek a rendszerek az egyéni tanulói igényekre fókuszálnak, és erős pedagógustámogató hálózatokra építenek (Staffans, 2020).

5. ábra: Egyes európai országok befogadó modelljei



Megjegyzés. Forrás: EADSNE (2011a) és *World Report on Disability* (2011, p. 211) alapján, saját szerkesztés

Az EADSNE (2011a) és a *World Report on Disability* (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 kategóriarendszer²⁰ Magyarországot az integrált nevelési gyakorlat

²⁰ 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).

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 jegyzékből²¹ (Nkt. 47. § (2) bekezdés; a pedagógiai szakszolgálat működéséről szóló 15/2013 (II. 26.) EMMI rendelet (a továbbiakban: Pszr.) 16. § (2) bekezdés). Papp (2012b) 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 teljeskörűen biztosított. A nemzetközi szakirodalomban is megjelenik az a nézet, hogy nem az egyik vagy másik rendszer kizárólagossága, hanem a rugalmas kombináció és a tanulók szükségleteihez igazodó ellátás biztosíthatja az oktatási rendszer igazságosságát (Hornby & Kauffman, 2021).

Egyéb specifikus problémák

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 bemutatott jogszabályi és strukturális problémák mellett kiemelt figyelmet érdemel a pedagógusok szerepe és szakmai támogatása, amelyek alapvetően meghatározzák az SNI tanulók számára biztosított szolgáltatások hatékonyságát. Az

²¹ A SNI 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 kötve van azokhoz az iskolákhoz, amelyek, ezen sajátos feltételekkel rendelkeznek.

ellátórendszer hiányosságai nem csupán az infrastruktúrában és a szakemberhiányban, hanem a pedagógusok módszertani felkészültségében és az inkluzív szemlélet gyakorlati megvalósításában is megmutatkoznak. Florian & Beaton (2017) szerint a pedagógusok inklúziós attitűdjei és szakmai támogatásuk alapvető fontosságúak az SNI tanulók integrációjában. Ezen kívül a tanárok és szülők közötti szoros együttműködés lehetővé teszi az inklúzió gyakorlati megvalósítását (Dan et al., 2023). A befogadó gyakorlatok sikeressége érdekében elengedhetetlen a tanárok közötti tapasztalatmegosztás és a támogató szakmai hálózatok működése (Meijer, 2003). Ezt erősíti meg Dan et al. (2023) is, akik hangsúlyozzák, hogy a pedagógusok és szülők közötti szoros együttműködés szintén alapvető feltétele az inklúzió megvalósításának.

Az utazó gyógypedagógus-hálózat ebben a folyamatban kiemelt szerepet tölt be, hiszen a módszertani támogatás mellett közvetítőként is funkcionál az intézmények között.

Mindezek a nehézségek tovább súlyosbodtak a történelmi és strukturális változások következtében, amelyek az ellátórendszert, különösen az intézményi fenntartók szerepét és felelősségét érintették. A fenntartó felelősségét abban látjuk például, hogy egy támogató ellátási forma – mint például az utazó gyógypedagógia szolgáltatás –, gyakorlati bevezetésénél valamennyi feltételt meg kell teremteni. Ahogyan azt az Nkt. is rögzítette, az SNI tanulók utazó gyógypedagógiai ellátása, valóban csak úgy és akkor legyen biztosítható, ha az intézményekben megvannak a feladellátáshoz szükséges feltételek (személyi, tárgyi, infrastrukturális). Az inklúziós célok eléréséhez elengedhetetlen a pedagógusok folyamatos szakmai támogatása, amely nemcsak módszertani, hanem infrastrukturális kérdéseket is felvet, különösen a forráshiányos régiókban, ahol az utazótanárok hálózata nem képes teljes területi lefedettséget biztosítani, vagy az oktatási eszközök hiánya akadályozza a fejlesztéseket (Florian & Beaton, 2017; Hajdu et al., 2022).

A fenti kihívások megértéséhez érdemes rövid kitekintést tenni arra, hogyan változott az állami fenntartás szerepe, és milyen hatásai voltak a központosításnak. A jelenlegi helyzethez képest az iskolák államosítása előtt nehezítette a helyzetet az a tény is, hogy bár 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
feladat-ellátási kötelezettsége. 2003-tól 2011-ig a közoktatási törvény a megyei fenntartó
feladat-ellátási 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
m megszervezését és működtetését. Az utazó szakember hálózat 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 feltételekről, 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 biztosítja, 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 kistelepüléseken a szolgáltatás elérhetőségének a hiánya okozza a
legnagyobb problémát, míg a nagyvárosok esetében a szolgáltatás ára²². Azokon a
településeken, ahol nem biztosított az állami formában megszervezett ellátás, ott sok
esetben a szülők anyagi lehetőségeitől függ, hogy tudja-e a gyermeke 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, 1998b).

²² 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.

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 et al. 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; Papp 2008; Papp et al. 2012; Gerebenné 1996). Jelenleg azonban több olyan EGYMI működik az országban és ezek vannak nagyobb számban, amely iskola mellett működnek. A hatályos jogszabályi rendelkezések – Nkt és a Pszr., 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 CXCV. 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 szakma munkájában ez a funkcióváltás, de az biztos, hogy egyre hangsúlyosabbak lesznek az utazó tanári hálózatot támogató feladataik, amelyek valamennyi résztvevőtől sokrétű együttműködést igényelnek.

III.3. Az utazó gyógypedagógus tanári professzió elmélete és szerepe

A professzionalizáció elméletek középpontjában új szakmai területekből, feladatkörökből kialakuló új szakmák kialakulása áll, amelyek önmagukat professzióvá szervezik. Tekintettel arra, hogy a professzió-tudomány rendszertani besorolása összetett, sokrétű és nagy tapasztalatot megkívánó elemzési feladat, másrészt, mivel az utazó gyógypedagógus szakma professzionalizációja még nem történt meg, ezért az alábbiakban egy általános kép bemutatására törekszünk a tanári professzió és az utazó gyógypedagógus kompetenciák felvázolásával. Ezzel is hozzájárulva az utazó gyógypedagógusok komplex feladatainak megértéséhez és megalapozva egy esetleges későbbi utazó gyógypedagógus professzió rendszertani besorolást.

III.3.1. A professzióelméleti megközelítések

A professziók társadalomtudományi elméleti megközelítései között megkülönböztethetők a funkcionista és a kritikai irányzatok.

A funkcionista elméletek – például Parsons (1939) és Wilensky (1964) – a professziókat a társadalmi rend fenntartásának kulcsszereplőiként értelmezik: speciális tudással, hosszú képzéssel, társadalmi hasznossággal és normatív szabályozottsággal bíró foglalkozási csoportokként. Parsons (1939) szerint a professziók olyan strukturális funkciókat látnak el, amelyek hozzájárulnak a társadalmi rendszer stabilitásához, normatív működéséhez és integrációjához.

Parsons professziófelfogása különösen releváns az utazó gyógypedagógusok vizsgálata szempontjából, mivel munkájuk számos tekintetben megfelel a parsonsi kritériumoknak: specializált tudásra épül, közösségi hasznot céloz, és affektív semlegességet, univerzalizmust kíván meg (Parsons, 1954).

A szerzők Wilensky (1964) alapján úgy vélik, hogy az utazó gyógypedagógus szakmai pozíciója ugyanakkor nem tölti be maradéktalanul az autonóm működés és a szervezeti integráltság követelményeit. Az elismerés, a szakmai döntési tér és az intézményi beágyazottság hiányosságai olyan státuszhelyzetet eredményeznek, amelyre a szakirodalomban a „félprofesszionizáció” fogalmát használják (Wilensky, 1964) – erre a későbbiekben részletesebben is kitérünk.

A kelet-közép-európai professziók fejlődését sajátos dinamikák jellemzik, amelyekre Siegrist (2001) részletes elemzése is rámutatott: ebben a régióban a professzionizáció gyakran nem belülről szerveződik, hanem kívülről vezérelt folyamatként megy végbe. Ez a megközelítés később strukturált elméleti keretben is megjelent: Siegrist (2021) tipológiája a professziók kialakulásának három típusát különbözteti meg: alulról szerveződő, felülről szabályozott és kívülről kényszerített modelleket.

Megítélésünk szerint – Siegrist (2021) elméleti kerete mentén – az utazó gyógypedagógusok esetében több jegy is a kívülről vezérelt professzionizációs mintázatra utal: például a fenntartói kényszerek által irányított funkciók bővülése autonóm döntési lehetőségek nélkül, vagy az elvárásokkal együtt járó, de státuszban meg nem jelenő szakmai többletfeladatok. A kívülről vezérelt professzionizáció olyan folyamatot jelent, amikor a szakmai szerep nem a belső szakmai közösség tudására és

normáira épül, hanem külső – például állami, fenntartói vagy jogszabályi – elvárások hatására alakul (Siegrist, 2021).

Ilyen folyamat figyelhető meg például a tanári pálya központi szabályozásában, amely egységes tanterveket, minősítési rendszert és adminisztratív kötelezettségeket ír elő a pedagógusok számára, gyakran anélkül, hogy ezek kialakításában a szakmai közösség érdemi szerepet kapna (Lannert, 2004). További példaként említhetők a tanári szakmákhoz kapcsolódó jogszabályi minősítési irányelvek – különösen a pedagógus életpályamodell előmeneteli szintjei és a minősítési eljárások –, amelyek nem vagy alig reflektálnak a szakmai gyakorlat valóságos sokszínűségére, és ezzel szűkítik az autonóm szakmai fejlődés lehetőségét (326/2013. [VIII. 30.] Korm. rendelet).

A professzionális foglalkozások sajátossága, hogy intézményesült tudásbázissal, hosszú képzéssel, etikai szabályozottsággal és autonóm működési kerettel rendelkeznek. Wilensky (1964) az úgynevezett professzionalizációs folyamatot írja le, amely során egy foglalkozási csoport fokozatosan sajátítja el a klasszikus professziókra jellemző ismérveket: egyetemi képzés, szakmai szervezetek, etikai kódexek és társadalmi legitimitás. Ez a modell kifejezetten az orvosi, jogi, mérnöki hivatások fejlődését vette alapul.

Ezzel szemben a kritikai professzióelméletek – például Freidson (1986) és Etzioni (1969) – nem a rendszerfunkciókat, hanem a társadalmi hatalom és státuszeloszlás viszonyait állítják középpontba: a professziók autonómiáját, presztízsét és hatalmi pozícióját a társadalmi újratermelés viszonyrendszerében elemzik. Freidson (1986) szerint a professziók intézményes hatalmat gyakorolnak: saját tudásukat formalizálják, monopóliumot építenek ki annak alkalmazására, és szabályozzák a hozzáférést. Ez társadalmi kontrollt és státuszmegegerősítést jelent, ugyanakkor kirekesztő mechanizmusokat is működtethet.

Etzioni (1969) a professziók státuszbeli megkülönböztetésére koncentrál, és bevezeti a „félprofesszió” (semi-profession) fogalmát, amely alá azokat a szakmákat sorolja, amelyek noha specializált tudással és képzettséggel rendelkeznek, intézményes autonómiájuk és társadalmi elismertségük korlátozott. (Részletesebb kifejtését lásd a III.5.1. alfejezetben.)

Ugyanakkor az elmúlt két évtizedben Magyarországon is megfigyelhetők professzionalizációs folyamatok: a bolognai rendszer bevezetése, a szakmai standardok

kidolgozása, a módszertani hálózatok (pl. EGYMI) megerősödése, valamint a szakmai továbbképzések strukturáltabbá válása mind ebbe az irányba mutatnak (Lannert, 2020).

A fentiek alapján kutatói értelmezésünk szerint a professzió társadalmi funkciója a gyógypedagógia esetében nem kizárólag szakmai identitásként értelmezhető, hanem szorosan összefügg az ellátás minőségével és a társadalmi igazságosság biztosításával (Freidson, 1986; Sachs, 2001). A klasszikus és kritikai professzióelméletek (Etzioni, 1969; Friedson, 1986; Siegrist, 2021) alapján úgy értelmezzük, hogy a gyógypedagógus szakemberek strukturális függése, autonómiájuk korlátozottsága és a szakma alacsony presztízse nemcsak a szakmai önazonosságot érinti, hanem közvetlen hatást gyakorol a SNI tanulók oktatási esélyeire is (Juhászné Fazekas, 2022). Amennyiben a professzió nem rendelkezik elegendő döntési térrel, szakmai legitimitással és társadalmi elismeréssel, az hozzájárulhat ahhoz, hogy az inklúzió rendszerszintű megvalósítása korlátozott maradjon, strukturális akadályokba ütközzön (Lannert, 2020; Siegrist, 2021). Ebből következően a gyógypedagógia professzionalizációja nem csupán szakmapolitikai kérdésként értelmezhető, hanem a méltányos oktatási rendszer kialakításának egyik előfeltételeként is (Fónai, 2020; Fónai & Szabó, 2024a,b).

A gyógypedagógia, mint semiprofesszió

A gyógypedagógia intézményi működését számos olyan sajátosság jellemzi, amely a félprofessziókra jellemző működésmódokkal mutat rokonságot. A „félprofesszió” (*semi-profession*) fogalmát Etzioni (1969) vezette be, a társadalmi elismertséggel, döntési autonómiával és intézményi függetlenséggel részben rendelkező foglalkozási csoportok leírására. A tanári, szociális munkás és gyógypedagógiai szakmákat gyakran sorolják ebbe a kategóriába (Etzioni, 1969; Freidson, 1986). Wilensky (1964) a professziók kialakulását fokozati modellként írja le, amely érinti a félprofessziók fejlődési lehetőségeit is.

A szakemberek döntéshozatali mozgástere gyakran korlátozott: a diagnosztikus, terápiás és fejlesztési javaslatok érvényesítése az intézményvezetők, fenntartók vagy más szakterületek (pl. orvosi, pszichológiai, gyógypedagógiai bizottságok) döntéseire igazodik (Freidson, 1986; Lannert, 2020; Juhászné Fazekas, 2022). Ez különösen érvényes az utazó gyógypedagógusokra, akik gyakran több intézmény között osztják meg idejüket, és adminisztratív szempontból nem tartoznak szervesen egyik tantestülethez sem (Juhászné Fazekas, 2022). Ez a szervezeti kívülállóság tovább erősíti azt a

professzióelméleti pozíciót, amely szerint az utazó gyógypedagógusok nem tudnak valódi diszkrecionális döntési jogkört gyakorolni, így a szakma professzionalizációs potenciálja is csökken (Freidson, 1986; Kleisz, 2002)

A strukturális függéshez a gyógypedagógusok társadalmi láthatóságának alacsony szintje is társul. A szakma ritkán jelenik meg az oktatáspolitikai diskurzusban autonóm szereplőként, érdekképviselője gyenge, és a pedagógus-életpályamodellek kommunikációjában is alig kap önálló hangsúlyt (Siegrist, 2021; Lannert, 2020). Ez hozzájárulhat ahhoz, hogy a gyógypedagógus szakma társadalmi presztízse és státusza elmarad a klasszikus professzióké mögött (Etzioni, 1969; Freidson, 1986).

A hazai empirikus vizsgálatok szerint – amelyek a pedagógusok és gyógypedagógusok szakmai önrendelkezését, munkakörülményeit és intézményi pozícióját vizsgálják – a szakemberek jelentős része korlátozott döntéshozatali térrel rendelkezik (Lannert, 2020; Juhászné Fazekas, 2022; Keller & Kiss, 2007). A gyógypedagógusok gyakran nem tudnak élni szakmai autonómiájukkal a gyakorlatban, mivel munkájukat intézményi elvárások, időkeretek és más szakmák döntései befolyásolják. Ez a helyzet különösen élesen jelentkezik az utazó gyógypedagógusok körében, akik nem részei a tantestületeknek, és szakmai javaslataik gyakran csak korlátozott mértékben érvényesülnek (Juhászné Fazekas, 2022).

Kutatói értelmezésünk szerint a gyógypedagógus szakma félprofesszióként való működése nem pusztán státusz- vagy elismertségi kérdés, hanem rendszerszintű hatással bír az inkluzív nevelés érvényesülésére. Amennyiben a szakemberek nem rendelkeznek a szakmai autonómiához szükséges döntési térrel, nem tudják érvényesíteni módszertani tudásukat és inkluzív szemléletüket a pedagógiai gyakorlatban sem (Freidson, 1986; Lannert, 2020; Juhászné Fazekas, 2022). Ez a tartósan alacsony presztízzsel és strukturális kiszolgáltatottsággal párosulva hosszabb távon a professzió társadalmi értékének és hatékonyságának csökkenéséhez vezethet (Fónai & Szabó, 2024a,b).

A gyógypedagógus szakma professzióelméleti értelmezését a későbbi fejezetben bemutatott DPR-alapú másodelemzés egészíti ki, amely kvantitatív adatokkal támasztja alá a rekrutációs mintázatokra, társadalmi háttérváltozókra és a professzió társadalmi beágyazottságára vonatkozó elméleti megállapításokat. A VI.5. alfejezet szervesen kapcsolódik e részhez, és a professzióelméleti keret empirikus megerősítését biztosítja a pályakezdő gyógypedagógusok státuszának vizsgálatán keresztül.

A gyógypedagógus pálya társadalmi háttere és rekrutációs mintázatai

A gyógypedagógus pályát választók társadalmi rekrutációs mintázatai nemcsak a pedagógusképzéshez való hozzáférést határozzák meg, hanem a szakma professzionalizációját is befolyásolják: azt, hogy a gyógypedagógia mennyiben képes önálló, autonóm és elismert professzióként működni a társadalomban (Lannert, 2004; Forray & Kozma, 2005, 2011; Fónai, 2020).

A társadalmi háttér – különösen a család szocioökonómiai státusza, a kulturális tőke és a kapcsolati háló – közvetlenül hat arra, hogy kik, milyen motivációval lépnek be a gyógypedagógiai pályára, és milyen lehetőségeik vannak a szakmai autonómia és társadalmi presztízs megerősítésére (Lannert, 2004; Nagy, 2008; Forray & Kozma, 2011; Fónai & Szabó, 2024b). Lannert (2004) kutatásaiban kimutatta, hogy a pedagógusképzésbe belépők jelentős része alsó- vagy alsó-középosztályi háttérrel rendelkezik, ami befolyásolja a pályán való előrejutás lehetőségeit és a szakma társadalmi pozícióját. A gyógypedagógusképzésben különösen jellemző, hogy a hallgatók jelentős hányada első generációs értelmiségi, ennek okán valószínűsíthető, hogy a legtöbben kevesebb kulturális és kapcsolati tőkével rendelkeznek, mint más szakmák (professziók) jelöltjei (Fónai & Szabó, 2024b).

A pedagógusképzésbe való bekerülés és a későbbi szakmai előrejutás esélyei strukturálisan összefüggenek a társadalmi háttérrel (Forray & Kozma, 2005, 2011). Mindez a gyógypedagógiai szakma professzionalizációját is érinti, különösen abban az esetben, ha a pályára belépők társadalmi beágyazottsága korlátozott, amit más kutatások – pl. Fónai & Szabó, 2024b – kifejezetten a gyógypedagógus hallgatók körében is kimutattak.

Forray & Kozma (2005, 2011) szerint a pedagóguspályák választása gyakran belső, segítő motivációkból történik, ám ezek a pályamotivációk nem mindig párosulnak megfelelő társadalmi elismertséggel. Mindez a gyógypedagógusi pályára is érvényesnek tekinthető, különösen annak fényében, hogy a pedagógusképzésbe való bekerülés, valamint a későbbi szakmai előrejutás esélyei strukturálisan összefüggenek a társadalmi háttérrel.

Több hazai vizsgálat (Lannert, 2004; Nagy, 2008) is rámutatott arra, hogy a pedagógusképzésben résztvevők többsége stabil, de jellemzően alsó-középosztálybeli háttérrel rendelkezik. Továbbá a kutatások igazolták azt is, hogy az iskolázottsági mutatók, a szülők foglalkozása és a kulturális erőforrásokhoz való hozzáférés jelentős

különbségeket mutatnak a hallgatók között, és ezek a különbségek már a képzés ideje alatt is hatással lehetnek a szakmai önértékelésre, a pályán maradás esélyeire, valamint a szakmai mobilitásra. A pedagóguspályára való belépés egyes társadalmi csoportok számára nemcsak szakmai, hanem társadalmi mobilitási lehetőséget is jelent (Forray & Kozma, 2011).

Ezek a mintázatok összefüggenek a gyógypedagógusok professzióként való értelmezésével is. A korlátozott társadalmi tőkével rendelkező pályakezdők gyakran nehezebben tudják érvényesíteni szakmai autonómiájukat, különösen olyan intézményi környezetben, ahol más – például orvosi vagy pszichológusi – professziók hierarchikusan felettük helyezkednek el (Etzioni, 1969; Freidson, 1986; Forray & Kozma, 2005). Ez a strukturális függés a professzióelméleti megközelítések (pl. Etzioni, 1969; Freidson, 1986) szerint hozzájárul a félprofesszió státuszához.

Az ismertetett megközelítés összhangban van Fónai (2020) társadalomszociológiai értelmezésével is, aki rámutatott arra, hogy a professziók strukturális beágyazottsága, társadalmi elismerése és autonómiája szoros kapcsolatban áll a társadalmi újratermelés mechanizmusaival, így a gyógypedagógia esetében is kulcsfontosságú a társadalmi háttér és az intézményi alárendeltség vizsgálata.

III.3.2. Az utazó gyógypedagógus tanár kompetenciái és szerepei az inkluzív oktatásban

Az utazó gyógypedagógusok munkája az inkluzív nevelési környezet egyik legösszetettebb, ugyanakkor legkevésbé intézményesült szakmai területe. Az utazó gyógypedagógus szerepének és kompetenciarendszerének meghatározását jelentősen befolyásolják a hazai jogszabályi keretek, az oktatáspolitikai prioritások, valamint az iskolák közötti együttműködés gyakorlatai. A professzionális működés feltétele nem csupán a megfelelő szaktudás és módszertani felkészültség megléte, hanem az autonóm, reflektív, és hálózati szemléletű szerepértelmezés is (Staffans & Ström, 2022).

Szervezeti keretek: az EGYMI-k

Magyarországon az utazó gyógypedagógusok szakmai munkája az EGYMI hálózatára épül. Az ezredforduló utáni jogalkotási és szakpolitikai változások hatására az integrált

és inkluzív nevelési formák megerősödtek, az EGYMI-k pedig kulcsszereplőivé váltak a többségi intézmények szakmai támogatásának (Torgyik, 2015; Mohai et al., 2020). Az EGYMI-k célja, hogy szakszolgáltatási, diagnosztikai és fejlesztési kapacitásaikon keresztül biztosítsák az SNI tanulók neveléséhez szükséges tudást és erőforrásokat. Ugyanakkor a gyakorlatban az EGYMI-k működése egyenetlen, különösen a területi elérhetőség és az ellátási szintek tekintetében (Menich, 2023). Az SNI tanulók számára az ország területén azonos színvonalú habilitációs és rehabilitációs ellátást kell biztosítani. Ezt a jogszabályi keretet az 2011. évi CXCV. törvény 4. § valamint a 15/2013. (II. 26.) EMMI rendelet — különösen a 17. § (1) és a 18. § (1) bekezdései — egyértelműen előírja, biztosítva az országos lefedettséget, szakértői alapú ellátást és a szülő egyetértésének feltételét.

A kutatási eredmények szerint az állami és egyházi fenntartású intézmények közötti eltérések az utazó szolgáltatások minőségében és hozzáférhetőségében is megjelennek. Az egyházi iskolák jellemzően stabilabb közösségi támogatással és rugalmasabb szakmai működéssel rendelkeznek, míg az állami intézményekben a túlterheltség és a finanszírozási korlátok nehezítik az inkluzív támogatás fenntarthatóságát (Vajda & Sujbert, 2006; Szabó, 2015c).

A kompetenciák rendszere

A gyógypedagógusok kompetenciáinak rendszere a pedagógiai szakértelem mellett magában foglalja a szervezeti és interperszonális képességeket is. A legfontosabb kompetenciaterületek a következők:

1. *Szakmai tudás és módszertani alkalmazás:* A tanulók egyéni fejlesztési szükségleteinek megfelelő diagnosztikai, habilitációs és rehabilitációs eljárások alkalmazása, beleértve a tanórai adaptáció támogatását is (Nikula et al., 2021; Szabó, 2024).
2. *Kooperációs és kommunikációs készségek:* Az utazó gyógypedagógus kapcsolatot tart a befogadó pedagógusokkal, szülőkkel, szakértői bizottságokkal, valamint más szakemberekkel (pszichológus, védőnő, terapeuták). Feladataik közé tartozik: a szakvélemények értelmezésének segítése, javaslattétel a tanulási környezet módosítására, eszközbeszerzési tanácsadás, valamint a szülők otthoni támogatása (Dobák & Hegedűs, 2024; Staffans & Ström, 2022).

3. *Multidiszciplináris együttműködés:* A pedagógiai hatékonyság egyik kulcseleme az interprofesszionális csapatmunkában való részvétel, különösen ott, ahol az iskolai nevelés részét képezi az egyéni fejlesztési tervek nyomon követése és összehangolása (Pető, 2013; Szabó, 2024).
4. *Személyes és szervezeti reflexió:* A változó elvárásokhoz való rugalmas alkalmazkodás, valamint a szakmai identitás megerősítése a strukturálatlan munkakörnyezetben különösen fontos. A professzióelméleti keretek alapján az utazó gyógypedagógus státusza jelenleg félprofessziónak tekinthető, mivel az autonóm működés és intézményi beágyazottság korlátozott (Freidson, 1986; Fónai, 2020).

III.3.3. A mentorálás és teammunka szerepe az utazó gyógypedagógusok szakmai működésében

Az utazó gyógypedagógus munkavégzésének egyik legnagyobb kihívása a szakmai elszigeteltség, amely a befogadó intézményekbe történő időszakos bejárásból és az EGYMI-k decentralizált működéséből ered (Mohai et al., 2020; Torgyik, 2015). E körülmények között a pályakezdekők támogatása és a folyamatos szakmai reflexió elősegítése kiemelt jelentőségűvé válik (Dobák & Hegedűs, 2024; Staffans & Ström, 2022).

Az alábbiakban áttekintjük a mentorálás és a teammunka elméleti és gyakorlati jelentőségét, különös tekintettel arra, hogy ezek hogyan járulhatnak hozzá a professzionális működéshez és a gyógypedagógiai hivatás megerősítéséhez.

A mentorálás szerepe az inkluzív nevelés támogatásában

A mentorálás az egyéni szakmai fejlődés és a pályaorientáció egyik kulcseszköze. A vonatkozó hazai szabályozás (326/2013. Korm. rendelet) kötelező jelleggel írja elő az újonnan belépő pedagógusok számára a mentorálási folyamatot, azonban az utazó gyógypedagógusok esetében e támogatás hatékonysága gyakran kérdéses (Sándor, 2018).

A mentorálás nem csupán formális követelményként, hanem a reflektív gyakorlat kialakulásának és az érzelmi biztonság megteremtésének fórumaként értelmezhető, amely elengedhetetlen a gyakran kiszolgáltatott helyzetben dolgozó utazó szakemberek

számára (Dobák & Hegedűs, 2024; Mohai et al., 2020). A nemzetközi szakirodalom a mentorálást az inkluzív nevelés kulcstényezőjeként tartja számon, különösen a kezdő szakemberek esetében (Staffans & Ström, 2022; Stepaniuk, 2019).

Stepaniuk (2019) és Staffans & Ström (2022) hangsúlyozzák, hogy a mentorálás révén strukturálhatóvá válik az egyéni tudásépítés, és olyan támogató kapcsolat alakulhat ki, amely mérsékli a szakmai kiégés kockázatát.

A hazai kutatások közül Dobák és Hegedűs (2024) kutatása rámutat arra, hogy a mentorálás hatékonysága nem pusztán a szabályozási környezettől, hanem a mentori kapcsolatok minőségétől és a fogadó intézmény szakmai kultúrájától is nagymértékben függ. A szerzőpáros eredményei szerint a támogató, együttműködő légkör hiányában a mentorálás gyakran formálissá válik, elveszítve eredeti célját: a szakmai beilleszkedés elősegítését és a reflektív gondolkodás támogatását.

A mentorálás és a teammunka mint professzióerősítő tényezők

Az utazó gyógypedagógus hatékony működésének másik alapfeltétele a teammunkában való részvétel, amely magában foglalja a többségi pedagógusokkal, gyógypedagógus kollégákkal, szociális és egészségügyi szakemberekkel, valamint a családokkal történő együttműködést (Mohai et al., 2020; Dobák & Hegedűs, 2024; Staffans & Ström, 2022).

A mentorálás és a teammunkában való aktív részvétel nem csupán a pályakezdő gyógypedagógusok támogatását és a szakmai fejlődést szolgálja, hanem hozzájárul a szakmai identitás megerősödéséhez és a közös normák kialakításához is, amelyek a professzionális működés alapfeltételei (Freidson, 1986; Sachs, 2001). A gyógypedagógus szakma – amint azt korábban részletesen bemutattuk – strukturális értelemben a félprofessziók kategóriájába sorolható, elsősorban a korlátozott autonómia, a gyenge érdekérvényesítés és a szervezeti beágyazottság hiányosságai miatt (Etzioni, 1969; Freidson, 1986; Wilensky, 1964).

Az utazó gyógypedagógusok esetében ezek a strukturális jellemzők különösen élesen jelentkeznek, mivel munkájuk intézményi és szakmai kontextusa gyakran széttartó, adminisztratív hovatartozásuk bizonytalan, és javaslataik érvényesülése sokszor akadályokba ütközik (Juhászné Fazekas, 2022; Lannert, 2020). A strukturált mentorálás és az interdiszciplináris teammunkába való bevonódás lehetőséget kínál e professzionális deficit kompenzálására, ezáltal hozzájárulva a szakma társadalmi elismertségének és

szakmai autonómiájának fokozatos megerősítéséhez (Fónai & Szabó, 2024a; Siegrist, 2021).

III.4. A fejezet összefoglalása

A III. fejezetben bemutatott elméleti keretek a gyógypedagógia és az inkluzív nevelés komplex társadalmi beágyazottságát, történeti és szakmapolitikai változásait, valamint a professzióelméleti megközelítések alapján értelmezett szakmai szerepeket tárgyalták.

A társadalomelméleti, professzióelméleti és inkluzív pedagógiai megközelítések egymást kiegészítve szolgálnak értelmezési alapul az empirikus vizsgálatok számára, lehetővé téve az egyenlőtlenségek, szerepelvárások és intézményi gyakorlatok komplex értelmezését.

A fogyatékoság értelmezésének társadalomtudományi irányzatai, a befogadó oktatás szakpolitikai dimenziói, valamint az utazó gyógypedagógus szakemberek kompetenciáinak nemzetközi és hazai elemzése lehetővé tették a kutatás transzdiszciplináris megalapozását. Az utazó gyógypedagógus tanári szerepének és kompetenciáinak elméleti áttekintése szorosan illeszkedik a disszertáció bevezető részében megfogalmazott kutatási célokhoz és értelmezési dimenziókhoz.

Az inklúzió megvalósításához szükséges szakmai és szervezeti feltételek vizsgálata elengedhetlenné teszi annak elemzését, hogy milyen módon valósul meg a gyógypedagógus professzió rendszerszintű támogatása és intézményi beágyazottsága a köznevelési rendszerben (Nikula et al., 2021; Mohai et al., 2020).

Az utazó gyógypedagógusok sajátos munkaköre lehetővé teszi, hogy közvetítő szerepet töltsenek be a befogadó iskolák és a munkáltatóként működő EGYMI között, miközben a szakszolgálati ellátás szakmai elvárásainak is meg kell felelniük (Mohai et al., 2020). Mivel egyszerre vannak jelen több intézményi struktúrában²³, tevékenységük

²³ Az „intézményi struktúra” kifejezést ebben a szövegkörnyezetben nem a köznevelési intézménytípusok jogi-szervezeti kategóriájaként használjuk, amelyeket az Nkt. 7. § (1) bekezdése sorol fel, hanem olyan működési és kapcsolati viszonyrendszerként értelmezzük, amelyben a különböző feladatellátási formák – például a befogadó iskolák, az EGYMI-k és a fenntartók – eltérő szervezeti logikája és szakmai kultúrája együtt van jelen. A fogalom elméleti alapját W. Richard Scott (2008) intézményelméleti megközelítése (Institutional Theory) adja, amely szerint az intézményi struktúra nemcsak a formális szabályokra, hanem a normákra, értékekre és kulturális kogníciókra épülő szerveződés, amely meghatározza a szereplők viselkedését és az intézmények közötti kapcsolatrendszerét. (Lásd bővebben: Scott, W. R. (2008). *Institutional theory*. In G. Ritzer (Ed.), *The Blackwell Encyclopedia of Sociology* (pp. 408–414). Malden, MA: Blackwell.)

elősegítheti a szakmai kommunikációt, az elvárások összehangolását és az inkluzív neveléshez szükséges együttműködési gyakorlatok kialakulását (Torgyik, 2015).

Ez a szerep elméleti megalapozásához a disszertáció transzdiszciplináris megközelítést alkalmaz, amely integrálja a tudományos, szakpolitikai és gyakorlati tudásformákat. A transzdiszciplinaritás nemzetközi értelmezései szerint a komplex társadalmi problémák – így az inklúzió is – csak a különböző tudásrendszerek együttműködésén keresztül válhatnak értelmezhetővé és kezelhetővé (Nicolescu, 2008; Klein, 2010).

A fejezet célja, hogy e komplex szerepértelmezést a további elemzések értelmezési kereteként szolgáltassa, és ezáltal előkészítse az empirikus vizsgálat(ok) strukturált értelmezését.

A fejezet tartalmilag kijelöli azokat az értelmezési dimenziókat – társadalmi egyenlőtlenségek, intézményi működés, szakmai szerepfelfogás –, amelyek az empirikus kutatás kontextusát és értelmezési kereteit is meghatározzák. Az elméleti megalapozás így szoros kapcsolatot teremt a kutatás célkitűzéseivel, valamint a kvalitatív és kvantitatív részkutatások tartalmi súlypontjaival.

IV. A kutatás előzményei, vizsgálatok a témában

A IV. fejezetben 4 fő témakör kerül kibontásra: a befogadó neveléssel, oktatással-és utazó gyógypedagógiával kapcsolatos hazai és empirikus kutatások, az attitűdkutatások jelentősége és a pedagógusok körében végzett hazai és nemzetközi kutatások, valamint a szülők körében végzett kutatások a befogadó nevelés-oktatás vonatkozásában.

Az attitűdkutatások jelentősége és nemzetközi kereteinek bemutatása után a pedagógusok attitűdvizsgálatait részletesen is áttekintjük, különös figyelemmel a hazai és nemzetközi vizsgálatok módszertani és értelmezési eltéréseire.

Az empirikus kutatások alábbi ismertetése során megjelennek az inklúzióval és az integrált neveléssel kapcsolatos vizsgálatok is, de kizárólag olyan eredmények kerülnek bemutatásra, amelyek a kutatás kérdésfeltevésének előzményeit képezik, és amelyek bizonyos releváns eredmények által hozzájárulnak a téma mélyebb megértéséhez. A dolgozat fő hangsúlya továbbra is az utazó gyógypedagógusok szerepén, intézményi helyzetén és a szolgáltatási rendszer előtt álló kihívásokon van.

IV.1. A befogadó neveléssel-oktatással, utazó gyógypedagógiai ellátással kapcsolatos főbb kutatások

Az utazó gyógypedagógiai ellátás vizsgálata összetett és transzdiszciplináris kutatói feladat, amely számos kihívást rejt magában a nemzetközi szinten eltérő oktatási rendszerek, valamint az országoként változó befogadó gyakorlatok miatt. Ez a téma kiemelkedő jelentőséggel bír az inkluzív oktatás megvalósításában, ugyanakkor Magyarországon továbbra is alulkutatottnak tekinthető. Az inkluzív oktatással kapcsolatos nemzetközi kutatások száma az elmúlt évtizedekben jelentősen gyarapodott, de az utazó gyógypedagógusok szerepét vizsgáló kutatások még mindig nem képviselnek kellően átfogó megközelítést. A téma egyes aspektusait – például az utazó gyógypedagógusok szerepét a befogadó oktatási folyamatban, a gyakorlati tevékenységüket, vagy magának az ellátó rendszernek a hatékonyságát – sok esetben csak érintőlegesen tárgyalják, ami hiányosságot jelent az inklúzióval kapcsolatos kutatási területen.

A nemzetközi és hazai kutatások szintetizálása lehetőséget kínál a különböző oktatási rendszerek közötti párhuzamok és különbségek azonosítására, valamint a közös problémák és lehetséges megoldások feltérképezésére. A következő fejezet célja a releváns kutatási eredmények integrált bemutatása, különös tekintettel az utazó gyógypedagógusok szerepére az inkluzív oktatásban, valamint a szakmai gyakorlatot érintő kihívásokra.

A témát érintő nemzetközi kutatások rámutattak, hogy az utazó gyógypedagógusok szerepe jelentősen eltér az egyes országok oktatási rendszereiben. Az EADSNE (2011a) és az OECD (2012) elemzései például hangsúlyozzák, hogy az inklúzió szintje és gyakorlata jelentősen különbözik Európában. Míg Belgium és Németország az SNI tanulók többségét speciális intézményekben oktatja, addig Izland és Litvánia nagyobb hangsúlyt helyez az inkluzív megközelítésre. Magyarországon párhuzamosan működik a speciális és az inkluzív oktatás rendszere, azonban az utazó gyógypedagógusok szerepe kulcsfontosságú az inkluzív célok gyakorlati megvalósításában.

Az utazó gyógypedagógiai ellátás nem csupán az SNI tanulók pedagógiai támogatását célozza, hanem a helyi oktatási intézmények inklúziós kapacitásának növelését is. A kutatások egyik fontos fókusza e szolgáltatás hatékonyságának vizsgálata, különösen a vidéki régiókban, ahol az erőforrások korlátozottak, és a szakmai háttér gyakran hiányos. Magyarországon az elmúlt két évtizedben végzett kutatások különös figyelmet fordítottak a szakemberhiányra, a szülőkkel és pedagógusokkal való együttműködésre, valamint az ellátás minőségének fejlesztési lehetőségeire.

Jelen alfejezet célja, hogy átfogó képet nyújtson az utazó gyógypedagógiai ellátás hazai és nemzetközi gyakorlatáról, feltárja a különböző rendszerekben rejlő kihívásokat, és bemutassa az inkluzív oktatási célok eléréséhez szükséges feltételeket. A hazai és nemzetközi tapasztalatok összehasonlítása hozzájárulhat a rendszerszintű problémák megértéséhez és a jövőbeni fejlesztési irányok kijelöléséhez.

Befogadó neveléssel-oktatással kapcsolatos kutatások (kérdésfeltevés előzményei)

A különböző sérüléstípusok esetében az integráció különböző hatásainak vizsgálatára számos kutató vállalkozott. Ezen kutatások az egyes fogyatékosági típusok esetében – ilyenek például a hallássérültek – fellelhetők olyan kutatások és elemzések, amelyek egyaránt érintik az iskolai és a társadalmi integrációt (Perlusz, 1998; Meijer, 2003;

Némethné, 2009). Ezek a vizsgálatok rámutattak arra, hogy a fogyatékossgal élő tanulók oktatási integrációja szorosán összefügg a tanulók társadalmi elfogadottságával és az oktatási rendszer befogadókészségével (Mitchell & Sutherland, 2020). Az oktatási intézmények inkluzív gyakorlatainak hatékonysága nagymértékben függ a pedagógusok attitűdjétől és a tanulókhöz való hozzáállásuktól, ami döntő tényező lehet a tanulói teljesítmények alakulásában (Fejes & Szűcs, 2018).

Az SNI tanulók oktatási integrációjának sikeressége nagyban függ a pedagógiai kompetenciáktól, valamint az alkalmazott módszerek rugalmasságától és adaptálhatóságától (Fejes & Szenczi, 2010). A pedagógusok sokszor bizonytalanságot éreznek az inkluzív oktatásban való részvételükkel kapcsolatban, ami kihat a tanulók iskolai eredményeire is (McDonnell, McLaughlin & Morison, 1997).

2008-ban a Dél-Dunántúli régióban folyó, az integráltan nevelhető hallássérült gyermekek körében, a korai fejlesztés és gondozás, valamint a rehabilitációs és rehabilitációs szolgáltatások vizsgálata igazolta, hogy a jól működő, jó feltételekkel rendelkező utazó tanári hálózat kiépítését sok tényező tette lehetővé. A feltételek között említik az egyre növekvő szülői igényeket, a fenntartó támogatását, aki törvényi kötelezettségnek tekinti az SNI tanulók ellátását, a befogadó pedagógusokkal való partnerkapcsolatot, a rendszeres kapcsolatfelvételt, a folyamatos tájékoztatást, és nem utolsósorban a tudásmegosztás technikájának elsajátítását (Nagyné, 2008).

Néhány vizsgálat történt hazánkban a tanulásban akadályozott, enyhén értelmi fogyatékos gyermekek integrációjának kérdéskörében is (Papp, 2002; 2004; 2008; Gaál, 2007). A vizsgálatok a tanulásban akadályozott gyermekek ellátását kutatták a pedagógusok, gyógypedagógusok és a szülők szemszögéből. Torda (2004) szintén a tanulásban akadályozott gyermekek integrációs lehetőségeit vizsgálta a személyiség jellemzők alakulásának aspektusából. A vizsgálatok közös konklúziója, hogy az integratív pedagógia folyamatában a különböző típusú szakemberek szoros együttműködése kívánatos, illetve a rendszerben megújulva egy közös, kooperáló munkafolyamatra van szükség. Az új típusú szaktudás erősen épít a segítőkész és irányító magatartásra. Ehhez a folyamathoz más szakemberekkel való folyamatos és tervezett interakcióra van szükség. Az említett tanulmányokból megállapítást nyert, hogy a gyermekek jobban tanulnak egy olyan iskolában, ahol jók a személyek közötti kapcsolatok.

Elvértve, de már találni olyan jó modelleket bemutató integrációs kutatást, amelynek fókuszában a befogadó intézmény pedagógusainak attitűdvizsgálata áll (Papp, 2002; Jenei, Locsmándi & Megyeri, 2006; Horváthné, 2006). Papp Gabriella (2002) tanulmányában a kooperáció vizsgálatával foglalkozik. Megállapításai között szerepel, hogy az együttnevelés többféle formában valósulhat meg, de mindenképp szükség van a folyamatban résztvevők együttműködésére, amihez viszont nyitott, befogadó attitűdre van szükség. Megállapítja, hogy az integrációban részt vevő többségi pedagógus többnyire egyedül dolgozik. Nem szívesen enged be tevékenységi körébe más pedagógust, még akkor sem, ha szüksége lenne rá. Jenei, Locsmándi & Megyeri (2006) felhívja a figyelmet arra, hogy az együttnevelés egyik fontos sikerkritériuma a befogadó általános iskola attitűdje, az integráció megvalósítására való törekvés. A Zala megyében végzett kutatás során, amely a többségi pedagógusok befogadó attitűdjét vizsgálta (Némethné, 2008), a kutatók megállapították, hogy a pedagógusok legnagyobb aggályai az osztálytermi befogadással kapcsolatban a módszertani problémák és a folyamatszervezés köré összpontosultak, amelyek részben a pedagógusok felkészületlenségéből fakadnak.

A kutatások tapasztalatai alapján általánosságban megállapítható, hogy az óvodák sokkal nyitottabbak az integráció iránt, mint az iskolák (Böddi, 2017). Legnyitottabb az integrált nevelésre az intézményes nevelés-oktatás területének fokozatai közül a két végső pont: az óvoda és a felsőoktatás. Ez azzal magyarázható, hogy az óvodai nevelés rugalmassága könnyebben, konfliktusok nélkül teszi lehetővé a kölcsönös alkalmazkodást. A felsőoktatásba eljutó sajátos nevelési igényű hallgatók pedig a „fogyatékosokkal élők” bizonyos típusaiból kerülhetnek ki – ahol az érdekérvényesítés erősebb, és a pozitív diszkriminációt megfelelőbben kezelik (Földes, 2003).

A SNI gyermekek integrációját vizsgáló kutatásokban sokszor nem bontják fogyatékosági típusokra a vizsgálati személyeket, így a megállapításaik egy részét nem lehet általánosítani minden sérüléstípusra. Németh & Szilassy (2006) a befogadó iskola fogyatékoság típusa szerinti feltételeit határozta meg kutatásában, ezen belül is az „értelmi fogyatékosok”, „az autisták”, „a siketek és nagyothallók”, valamint a „vak és gyengénlátó középiskolás tanulók” esetében. Kutatásuk kitért az ideális befogadó pedagógus jellemzőire, az ideális oktatási formákra és a speciális feltételekre.

Már nemcsak a köznevelés, hanem a felsőoktatás területén megvalósuló beilleszkedés kutatására is találunk tudományos munkát (pl.: Takács, 2007; Újfalussy,

2014; Pusztai & Szabó, 2014; Pusztai & Hrabéczy, 2020). A vizsgálatok mindegyike az integráció szociális és emocionális hatásaival foglalkozott. Kutatások szerint a felsőoktatásban a fogyatékossgal élő hallgatók inklúziója még mindig jelentős akadályokba ütközik, különösen a tananyagok hozzáférhetősége és a megfelelő támogatás hiánya miatt (Pusztai & Hrabéczy, 2020; European Commission, 2020a).

Magyarországon a kutatások jelentős része az inklúzió pedagógiai módszereire és gyakorlatára összpontosított. Az elmúlt időszakban több kutatás hiánypótlóan vizsgálta különböző aspektusból a pedagógusok és a szülők közötti együttműködés minőségét és annak hatását a befogadó oktatásra, nevelésre. A kutatások megegyeznek abban, hogy kiemelten kezelik azt a tézist, hogy a pedagógusok és a szülők közti együttműködés minősége kulcsfontosságú az inklúziós folyamatok sikerességében (Dan et al., 2024; Bacskai et al., 2023).

Dan et al. (2024) kutatásukban az SNI tanulók integrált oktatásában részt vevő pedagógusok és szülők közötti kapcsolatok dinamikáját vizsgálták. A kutatás során félstrukturált interjúkat készítettek 21 általános és középiskolai tanárral, akik SNI-s diákokkal dolgoznak. Az elemzés során a konstruktivista megalapozott elmélet (Constructivist Grounded Theory) módszertanát alkalmazták. Az eredmények rámutattak, hogy a családok bevonódását gyakran akadályozza a hierarchikus kommunikáció, a kölcsönös bizalom hiánya, valamint az iskolai és otthoni elvárások közötti eltérések. A tanulmány hangsúlyozta az interdiszciplináris együttműködés fontosságát, valamint a tanárok folyamatos szakmai fejlesztésének szükségességét.

A kutatás fontos eredménye volt, hogy a pedagógusok gyakran érzik magukat felkészületlennek az inklúzióval járó komplex kihívások kezelésében. Ezen felül a szülőkkel való együttműködés hatékonysága különösen alacsony társadalmi-gazdasági státuszú közösségekben bizonyult gyengének. A tanulmány nem tárgyalt konkrétan utazó gyógypedagógusokat, de kiemelte a pedagógusok számára biztosított külső támogatás szükségességét, amely az inkluzív gyakorlatok fenntarthatóságát szolgálhatná. Megítélésünk szerint ennek okán a tárgyalt kutatás mindenképpen releváns a témánk tárgyalása szempontjából. Dan et al. (2024) kutatása a fentiekén túl arra is rávilágít, hogy a tanárok attitűdje és megközelítése kulcsfontosságú az inklúzió eredményességében, mivel az hatással van mind az SNI-s diákok, mind az osztályközösség fejlődésére.

Az inklúzió sikeres megvalósításához nemcsak az együttműködés minősége, hanem a pedagógiai gyakorlatok sokszínűsége és a módszertani innováció is

elengedhetetlen. Az SNI tanulók oktatása különösen összetett feladat, amely folyamatos szakmai fejlődést és a tanárok részéről egyedi, differenciált megközelítést igényel. A kutatások rámutatnak, hogy a modern pedagógiai módszerek és technológiák alkalmazása jelentős mértékben hozzájárulhat az integrált nevelés sikeréhez, valamint a tanulók egyéni és közösségi fejlődésének támogatásához. A kooperatív tanulás, a differenciált oktatási módszerek alkalmazása, valamint a digitális technológiák szerepe az SNI tanulók oktatásában továbbra is fontos terület (Gupcsó, 2020; Beck-Zaja, 2023). A kutatások szerint a pedagógusok módszertani felkészültsége és az alkalmazott eszközök sokfélesége kulcsfontosságú az SNI tanulók sikeres integrációjához. Nemzetközi szinten a pedagógiai módszerek mellett nagy hangsúlyt kapnak az inklúzió elméleti megközelítései és ezek gyakorlati alkalmazása különböző társadalmi és oktatási kontextusokban (UNICEF, 2017).

Összességében elmondható, hogy a 2000-es évektől számos kutatás foglalkozott a kérdés különböző aspektusaival. Hazánkban az integrációval²⁴ kapcsolatos kutatások nagyrészt jó gyakorlatot bemutató esetismertetések. Minden nevelési-oktatási intézménytípusból találni jó gyakorlatot bemutató példát, azonban olyan kutatás, amely minden intézménytípusra kiterjedne, jelenleg még hiányzik.

Az utazótanári hálózatok 2013-ban megvalósuló vármegyei szintű kiépítéséről és hatékonyságáról például nem áll rendelkezésünkre empirikus kutatás, ami erősíti motivációnkat, hogy még pontosabb képet kapjunk befogadó oktatás helyzetéről és a SNI tanulók befogadó oktatását segítő ellátási forma, az utazó gyógypedagógus tanári hálózatok szerepéről, működéséről.

Az ismertett kutatások rámutatnak, hogy az SNI tanulók befogadó oktatása sokrétű megközelítést igényel, amelyben kulcsszerepet játszik a pedagógusok pozitív hozzáállása, a módszertani alkalmazkodás és a rendszerszintű támogatás. Az eredmények hangsúlyozzák a pedagógusok és szülők közötti együttműködés jelentőségét, valamint azt, hogy a befogadás sikeressége, eredményessége nagymértékben múlik az

²⁴Fontosnak tartjuk megjegyezni, hogy az „integráció” és az „inklúzió” fogalmainak használata az idők során jelentős terminológiai és értelmezésbeli változáson ment keresztül. A 2015 előtti szakirodalom túlnyomórészt az „integráció” kifejezést alkalmazta, amelyet jelen munkánkban is következetesen használunk, összhangban az adott időszak terminológiai gyakorlatával. A 2015 utáni időszakban viszont az „inkluzív oktatás” és a „befogadó oktatás” fogalmi szinonimaként terjedtek el, tükrözve a pedagógiai megközelítések fejlődését és átalakulását. Kutatásunkban ezen változásokat figyelembe véve a jelen időszakra szóló elemzések során mi is ezen fogalmakat alkalmazzuk. (A terminológia változásainak részletes kifejtése a disszertáció III. fejezetében található, valamint részletesen olvasható Szabó, D. [2015a] munkájában.)

intézmények befogadóképességén. Ezek a kutatások fontos alapot nyújtanak a disszertáció empirikus vizsgálatainak, különösen az utazótanári hálózatok szerepének és hatékonyságának feltárása szempontjából.

*Utazó gyógypedagógiai ellátással kapcsolatos kutatási előzmények rendszerezése
2015 előtti kutatások*

A 2015 előtti empirikus kutatások elsősorban az integrációs környezet megteremtésére és az SNI tanulók oktatásával kapcsolatos módszertani eltérésekre fókuszáltak. Ezen kutatások legfőbb célja a befogadó oktatási intézményekhez szükséges feltételek feltárása volt.

Az amerikai kutatások közül Sadler (2003) tanulmánya kiemelkedően fontos, amely az amerikai utazó gyógypedagógusok munkáját vizsgálta. A kutatás több mint 300 utazó gyógypedagógust vont be, akik különböző korosztályú és eltérő tanulási igényű diákokkal dolgoztak. Sadler eredményei rámutattak arra, hogy az amerikai utazó gyógypedagógusok egyik legnagyobb kihívása az eltérő tanulási igények kezelése, különösen, ha a különböző iskolák között eltérő infrastruktúra és oktatási kultúra uralkodik.

A hazai empirikus munkák (Papp; 2002; Némethné, 2008; Orosz, 2008; és Deák, 2008) rámutattak arra, hogy az integráló intézmények gyakran nem rendelkeznek megfelelő személyi és tárgyi erőforrásokkal az SNI tanulók ellátására. A kutatások jó gyakorlatokat mutattak be, és praktikus útmutatásokat nyújtottak a pedagógusok számára az inklúzió megvalósításához. Papp (2002) kvalitatív esettanulmányokat alkalmazott, amelyek célja a befogadó intézmények módszertani felkészültségének vizsgálata volt. A kutatás rávilágított arra, hogy az utazótanárok kiemelt szerepet játszanak az intézmények differenciált oktatási módszereinek kialakításában, különösen a kooperatív tanulási technikák alkalmazása terén. Az eredmények szerint a pedagógusok részéről a módszertani rugalmasság hiánya akadályozta az inklúzió hatékony megvalósítását, ami egybeesik a nemzetközi kutatásokkal.

Némethné és munkatársai (2008) 186 pedagógussal készítettek kérdőíves vizsgálatot a Dunántúlon, amely feltárta, hogy bár a pedagógusok elfogadják az SNI tanulók integrációjának fontosságát, a módszertani rugalmasság és a kooperatív technikák alkalmazása jelentős kihívást jelent számukra. Ez a vizsgálat rámutatott arra is, hogy a pedagógusok számára a legnagyobb akadályt a rutinszerű oktatás feladása és a

differenciált módszerek alkalmazása jelentette, amelyek a tanórák megszervezésében további nehézségeket okoztak.

Ez a kutatás szorosan kapcsolódik nemzetközi eredményekhez, mint például Muntoni & Retelsdorf (2018) kutatása, amely szintén azt találta, hogy a differenciált oktatás és a módszertani rugalmasság kihívást jelent a pedagógusok számára az inkluzív környezetekben. A kutatás szerint a pedagógusok legnagyobb kihívása az volt, hogy feladják a megszokott óravezetési stílust, és olyan módszereket alkalmazzanak, amelyek a tanulói sokféleséghez igazodnak.

Az utazótanári hálózatok, mint az integrációt támogató, különleges gondozást biztosító szolgáltatások vonatkozásában a legtöbb kutatás az „érzékszervi fogyatékosok és a mozgáskorlátozottak” esetében történt (pl.: Nagyné, 2008; Orosz, 2008; Deák, 2008). Az említett kutatások mindegyike az integrációs környezet megteremtésének feltételeire irányult, adott sérüléstípusú gyermekek esetében, továbbá útmutatásokat fogalmaztak meg a gyermekek együttnevelésének vonatkozásában. Ezek az elemzések rávilágítanak arra, hogy az inkluzív pedagógia sikerének kulcsa a megfelelő feltételek biztosítása, mind a pedagógusok képzettsége, mind az intézmények infrastrukturális felszereltsége terén. (Mohai, Perlusz & Katona 2020; Malinen et.al., 2013).

2015 utáni kutatások

Hazai szinten az utazó gyógypedagógiai ellátás kutatása továbbra is alacsony szintű elméleti kidolgozottságot mutat. Ezzel szemben a 2015 után megjelent nemzetközi kutatások már lényegesen átfogóbb és mélyebb elemzéseket nyújtanak, amelyek a szolgáltatások számos aspektusát vizsgálják. Ezek a kutatások kiemelten foglalkoztak a vidéki régiók sajátosságaival, ahol a korlátozott erőforrások különösen nagy kihívást jelentenek. Fontosságuk abban rejlik, hogy számos új, korábban kevésbé vizsgált szempontot tártak fel az utazó gyógypedagógiai ellátás működésével kapcsolatban.

A kutatásokat a vizsgálati kérdések és témák mentén tematizálva csoportosítottuk.

1) Befogadó környezet feltételei és kihívásaival foglalkozó kutatások.

Ezek a kutatások azt vizsgálták, hogy milyen feltételek szükségesek az inklúzió megvalósításához a vidéki intézményekben, ahol az erőforrások szűkösek. Ebbe a csoportba tartozik Dömse (2020) kvalitatív kutatása, amely az utazó gyógypedagógusok szerepeit és feladatait elemezte, különös tekintettel a többségi pedagógusokkal és a szülőkkel való együttműködésre. A kutatás rámutatott, hogy az utazó gyógypedagógusok

kulcsszerepet töltenek be az inklúzió megvalósításában: nemcsak a SNI tanulókat támogatják, hanem tanácsadóként segítik a befogadó pedagógusokat is. Az eredmények szerint a szakemberhiány és az erőforrások szűkössége különösen a vidéki régiókban jelent komoly akadályt. Emellett a szülőkkel való szoros együttműködés javította az ellátás hatékonyságát és az inklúzió sikerességét.

Dömse (2020) eredményei párhuzamba állíthatók Gäreskog és Lindqvist (2022) svéd kutatásaival, amelyek a „speciális pedagógusok” – azaz gyógypedagógusok – szerepét vizsgálták svéd óvodákban. Kutatásuk szerint a speciális pedagógusok megfigyelői és tanácsadói szerepük révén mind a pedagógusokat, mind a szülőket támogatják, elősegítve ezzel az inkluzív nevelés sikerességét. Mindkét kutatás hangsúlyozza a szülőkkel való együttműködés és a rendszeres szakmai támogatás fontosságát az inklúzió eredményességének növelésében. Ezek az eredmények rávilágítanak arra, hogy a speciális pedagógusok és koordinátorok támogató és tanácsadói szerepe nemcsak az inkluzív oktatás sikerességét erősíti, hanem közvetetten hozzájárul a szülőkkel való hatékony együttműködés kialakításához is.

2) Együttműködés a befogadó intézményekkel.

Az inkluzív oktatás sikeres megvalósításának alapvető feltétele az utazótanárok és a befogadó intézmények közötti hatékony együttműködés. *A befogadást támogató együttműködés szakmai protokollja* (Lugosiné, 2022) részletes iránymutatást nyújt arra vonatkozóan, hogyan lehet az érintett intézmények, pedagógusok és szakemberek közötti kooperációt strukturált módon megszervezni. A protokoll hangsúlyozza, hogy az utazó gyógypedagógusok nem csupán tanácsadói szerepet töltenek be, hanem kulcsszereplői az inklúziós folyamatnak, hiszen közvetlen támogatást nyújtanak a befogadó pedagógusok számára, miközben a tanulók egyéni szükségleteihez igazított beavatkozásokat koordinálják.

A szakmai együttműködés fontosságát más tanulmányok is megerősítik. Kőpatakiné, (2009) kiemeli, hogy a magyarországi befogadó intézményekben az integráció hatékonysága nagyban múlik a támogató szolgáltatásokkal való folyamatos kapcsolattartáson. Ezzel összhangban Bárdossy (2004) rámutat arra, hogy a befogadó nevelési környezet csak akkor működhet eredményesen, ha az érintett felek – beleértve a pedagógusokat, szülőket és támogató szakembereket – szorosan együttműködnek a közös célok érdekében. Halász (2004) tovább árnyalja a képet az európai irányelvek

elemzésével, amelyek hangsúlyozzák a koordinációs mechanizmusok kiépítésének fontosságát a befogadó intézmények működésében.

Az ELTE protokollja (2020) szerint az utazó gyógypedagógusok szerepe kulcsfontosságú az inkluzív gyakorlatok fenntartásában, különösen a közös tervezés és az esetelemzések során. Az utazótanárok nemcsak szakmai támogatást nyújtanak, hanem hidat képeznek a befogadó intézmények és az érintett tanulók speciális igényei között. Ez a fajta együttműködés elengedhetetlen ahhoz, hogy az inkluzív oktatás fenntartható és hatékony legyen. A szakmai párbeszéd és a folyamatos képzés biztosítja, hogy a pedagógusok megfelelően felkészüljenek a befogadó környezet kialakítására és fenntartására.

Nemzetközi kitekintésben Kefallinou et al., (2020) tanulmányukban megerősítik, hogy azok az országok, amelyek hangsúlyt fektetnek az utazótanárok és a befogadó intézmények közötti rendszeres és jól szervezett együttműködésre, jelentősen sikeresebbek az inklúzió megvalósításában. Az ilyen együttműködés nemcsak a tanulók fejlődését segíti, hanem a pedagógusok szakmai fejlődéséhez is hozzájárul, miközben fenntarthatóbbá teszi az inkluzív nevelést. Az EASNIE (2015) szintén kiemeli a pedagógusok megfelelő képzésének és támogatásának fontosságát az inkluzív oktatási célok elérésében.

3. Módszertani kihívások és szakmai támogatás.

Az inkluzív oktatás hatékony megvalósításához a pedagógusok, köztük az utazó gyógypedagógusok szerepe kulcsfontosságú, különösen a módszertani kihívások kezelése és a szakmai támogatás biztosítása terén. Meijer (2003) átfogó európai vizsgálata rávilágított arra, hogy az inklúzió sikeressége szoros összefüggésben áll a tanárok szakmai felkészültségével és rugalmasságával. A tanulmány hangsúlyozta, hogy a pedagógusok rendszeres továbbképzése és a módszertani eszköztáruk folyamatos frissítése nélkülözhetetlen ahhoz, hogy hatékonyan reagálhassanak a különböző tanulói igényekre.

Hasonlóan, Brussino (2020) az OECD keretében készített tanulmányában megállapította, hogy a megfelelő szakmai támogatási rendszerek hiánya jelentős akadályt képez az inkluzív gyakorlatok fenntartásában. A kutatás szerint azokban az országokban, ahol a szakmai fejlődést támogató struktúrákat kiépítették, a pedagógusok módszertani rugalmassága és a tanulók egyéni szükségleteihez való alkalmazkodás képessége jelentősen javult. Ezek az eredmények rámutatnak arra, hogy a módszertani kihívások

leküzdése érdekében a szakmai képzések rendszeressége és a pedagógusok közötti tapasztalattmegosztás elősegítése alapvető fontosságú az inklúzió fenntarthatósága érdekében.

Az utazótanárok munkáját hazánkban is gyakran módszertani kihívások jellemzik, különösen vidéki területeken, ahol a szakmai támogatás és a módszertani rugalmasság hiánya fokozottan megjelenik. Bacskai et al., (2023) tanulmánya hangsúlyozza, hogy a pedagógusok és a szülők közötti együttműködés problémái, valamint a pedagógusok felkészültsége kulcsszerepet játszik az inkluzív oktatás sikerességében. A kutatás arra világít rá, hogy az SNI tanulók eredményes oktatása érdekében szükséges a pedagógusok közötti folyamatos párbeszéd és a módszertani eszköztár rendszeres frissítése. A tanulmány rámutatott arra is, hogy az utazótanárok munkáját különösen megnehezítik azok a vidéki területeken tapasztalható kihívások, amelyek az erőforrások szűkösségéből és a helyi szakmai támogatás hiányából fakadnak. A kutatók javaslata szerint az inkluzív gyakorlatok fenntartása érdekében elengedhetetlen a rendszeres szakmai képzések szervezése, valamint a pedagógusok közötti együttműködés erősítése. Bacskai et al. (2023) tanulmánya különösen fontos hozzájárulásként értelmezhető, mivel széleskörű empirikus adatokra alapozva tárja fel az együttműködés problémáit, és gyakorlati megoldásokat is kínál a kihívások kezelésére.

A fenti eredmények összhangban állnak más nemzetközi kutatásokkal, amelyek az utazótanárok szakmai támogatásának és módszertani rugalmasságának jelentőségét hangsúlyozzák az inkluzív oktatás megvalósításában (Meijer, 2003; Brussino, 2020). A kutatások arra is rámutattak, hogy az utazótanárok szakmai felkészültsége és a módszertani rugalmasság kulcsfontosságú az inkluzív oktatás sikerében (Brussino, 2021). Azokban az iskolákban, ahol az utazótanárok rendszeresen kapnak szakmai támogatást, az inklúzió hatékonysága is jelentősen javul (Brussino, 2020). Ugyanakkor az utazótanárok munkája gyakran módszertani kihívásokkal szembesül, különösen vidéki területeken (European Agency for Special Needs and Inclusive Education, EASNIE, 2020).

4) Pedagógusok kihívásai: rendszerszintű akadályok.

Sadler (2003) empirikus kutatásában az utazó gyógypedagógusok szerepét vizsgálta az inkluzív oktatás megvalósításában, különösen a korai gyermekkori osztályterekben. A tanulmány kvalitatív módszert alkalmazott, amely interjúkon, esettanulmányokon és megfigyeléseken alapult. A kutatás célja az volt, hogy feltárja az itineráns

gyógypedagógusok munkáját befolyásoló tényezőket, valamint az inklúzió megvalósítását akadályozó rendszerszintű kihívásokat. Sadler rámutatott, hogy az erőforráshiány és az intézményi támogatás hiánya az inklúzió sikerességének egyik legnagyobb akadálya. A kutatás szerint a sikeres inkluzív gyakorlatokhoz nemcsak megfelelő módszertani felkészültségre van szükség, hanem olyan rendszerszintű támogatásra is, amely elősegíti az utazótanárok és a helyi pedagógusok közötti hatékony együttműködést. Az erőforráshiány különösen súlyos problémát jelentett a távoli régiókban dolgozó gyógypedagógusok számára, akik gyakran szembesültek anyagi korlátokkal, szakmai elszigeteltséggel és a helyi intézmények alacsony befogadóképességével.

A kutatás résztvevői között amerikai utazó gyógypedagógusok voltak, akik különböző típusú intézményekben dolgoztak. A vizsgálat feltárta, hogy az intézményi támogatás hiánya nemcsak az inklúzió megvalósítását nehezítette, hanem jelentős mértékben akadályozta a gyógypedagógusok és a helyi pedagógusok közötti kommunikációt és együttműködést is. E kihívások következményeként gyakran alakultak ki félreértések a szerepek és feladatok megosztásában, ami tovább rontotta az inklúziós törekvések hatékonyságát.

Sadler kutatása hangsúlyozza, hogy az inkluzív oktatás sikeressége érdekében alapvető fontosságú a támogató rendszerek kialakítása. Ezek közé tartozik az anyagi és személyi erőforrások igazságos elosztása, a szakmai fejlődést támogató programok bevezetése, valamint az együttműködést elősegítő strukturális változások megvalósítása. Az eredmények rávilágítanak arra, hogy az inkluzív oktatás gyakorlati megvalósítása csak akkor lehet sikeres, ha a rendszerszintű támogatás minden érintett pedagógus számára elérhetővé válik.

5) Utazó gyógypedagógusok autonómiájának és munkakörülményeinek vizsgálata.

Svéd kutatók, Gäreskog & Lindqvist (2020) tanulmányukban az utazó gyógypedagógusok autonómiáját és munkakörülményeit vizsgálták. A svéd kutatás hasonló következtetésekre jutott: a rugalmasság és a tanárok közötti együttműködés fontos tényezők a befogadó oktatás fenntartásában. E két kutatás összehasonlítása rávilágít arra, hogy mind a finn, mind a svéd oktatási rendszer nagyban támaszkodik az utazó gyógypedagógusok szakmai autonómiájára, ami a tanulók számára biztosított támogatás minőségét alapvetően meghatározza.

Az amerikai kutatások közül Sadler (2003) tanulmánya kiemelkedően fontos, amely az amerikai utazó gyógypedagógusok munkáját vizsgálta. A kutatás több mint 300 utazó gyógypedagógust vont be, akik különböző korosztályú és eltérő tanulási igényű diákokkal dolgoztak. Sadler eredményei rámutattak arra, hogy az amerikai utazó gyógypedagógusok egyik legnagyobb kihívása az eltérő tanulási igények kezelése, különösen, ha a különböző iskolák között eltérő infrastruktúra és oktatási kultúra uralkodik. Sadler eredményeit részben megerősítik

A longitudinális vizsgálatok különösen hasznosak az inkluzív oktatás fenntarthatóságának értékelésében. Muntoni & Retelsdorf (2018) hosszú távú kutatása például több mint 500 diák fejlődését követte nyomon három éven keresztül Németországban. Az eredmények azt mutatták, hogy az SNI tanulók, akik inkluzív környezetben tanulnak, nagyobb előrelépést értek el az olvasási és matematikai készségek terén, mint azok, akik különálló osztályokban tanultak. A kutatás jelentősége abban rejlik, hogy bebizonyította: a tanárok felkészültsége és pozitív hozzáállása döntő hatással van a tanulók iskolai teljesítményére. Ezzel szoros összefüggésben áll Gentrup et al., (2020) tanulmánya, amely ugyancsak hosszú távon vizsgálta a tanári elvárások és a tanulói teljesítmény közötti kapcsolatot. Eredményeik azt mutatták, hogy a magas elvárásokat támogató pedagógusok jelentősen hozzájárulnak a tanulók motivációjának és teljesítményének növekedéséhez.

A longitudinális vizsgálatok különösen hasznosak az inkluzív oktatás fenntarthatóságának értékelésében. Bár Schuck & Lambert (2020) kutatása nem hosszú távú elemzés, a 423 amerikai gyógypedagógus körében végzett keresztmetszeti vizsgálatuk fontos eredményekkel gazdagította az inklúzióval kapcsolatos ismereteket. Az online kérdőíves kutatás rámutatott, hogy az erőforráshiány, a szakmai támogatás elégtelensége, valamint a szakmai autonómia hiánya jelentős akadályokat gördít az inkluzív oktatás sikeressége elé. Az eredmények hangsúlyozták, hogy az intézményi infrastruktúra fejlesztése, a vezetőkkel való hatékony együttműködés és a pedagógusok mentális egészségének támogatása elengedhetetlen az inklúzió fenntarthatósága szempontjából. A kutatás emellett rámutatott, hogy a szakmai fejlődési lehetőségek biztosítása és a támogató rendszerek kiépítése nélkülözhetetlen a gyógypedagógusok munkájának hatékonyabbá tételéhez. Ez az eredmény hasonló Sadler (2003) eredményeihez, amely szerint a pedagógusok számára a támogatás és a hosszú távú

kapcsolatok fenntartása kulcsfontosságú a munkahelyi elégedettség és a tanulói fejlődés szempontjából.

A finn oktatási rendszer erős elkötelezettséget mutat az inkluzív oktatás iránt, amelyet Staffans & Ström (2022) kutatása is alátámaszt. A kutatók a finnországi svéd nyelvű régiókban dolgozó utazó gyógypedagógusok tapasztalatait vizsgálták, különös tekintettel a koragyermekkorai gyógypedagógiai szolgáltatásokra. A kutatás több mint 100 pedagógust vont be, akik kérdőíveken keresztül osztották meg tapasztalataikat. Az eredmények azt mutatták, hogy a pedagógusok munkáját nagyban befolyásolják a munkakörülmények, különösen a különböző régiók közötti egyenlőtlenségek. Staffans & Ström kutatásukban arra jutottak, hogy a megfelelő erőforrások biztosítása és a munkakörülmények javítása alapvető fontosságú az utazó gyógypedagógiai szolgáltatások minőségének javításában. Ez az eredmény egybecseng más kutatásokkal, például Gäreskog & Lindqvist (2020) eredményeivel, amelyek szintén a pedagógusok munkakörülményeinek fontosságára hívták fel a figyelmet.

IV.2. Az attitűdvizsgálatok jelentősége

A magyar köznevelési rendszer működését nemzetközi és hazai szinten is számos kritika éri, amelyek közül a három leggyakrabban emlegetett a következő: 1) a SNI tanulók iskolai esélyei jelentősen rosszabbak más tanulókhöz képest (OECD 2012); 2) Nagyok az iskolák közti különbségek (Báthory, 1997); 3) Az oktatási rendszerünknek erős a társadalmi szelekciót erősítő funkciója (Csapó, 2002; OECD, 2012; Halász, 2012). Ezen kritikai észrevételekhez is kapcsolódva nemzetközi oktatáspolitikai célként (Commission, 2011; Zick, Küpper, & Hövermann, 2011 (gyakori hivatkozással ugyanez European Report, 2011)) fogalmazódott meg az iskolai lemorzsolódás visszaszorítása, valamint a fogyatékossgal élő személyek társadalmi beilleszkedésének elősegítése, továbbá a velük szemben kialakult előítéletesség teljes felszámolása, és a SNI tanulók számára a méltányosabb köznevelési rendszer megteremtése.

A SNI tanulók száma évről-évre folyamatosan nő, a speciális oktatási formában nevelt SNI tanulók száma: 34 ezer fő (KSH, 2013). A fogyatékosnak minősített gyermekek aránya az EU-ban 2,5-3%, Magyarországon ez az arány 5,3% (OECD, 2012). Integráltan oktatott SNI tanulók aránya országosan: 64% felett (KSH, 2013), 32 % nem

fejezte be az általános iskolát. Nemzetközi viszonylatban is a SNI tanulók nevelésében, oktatásában már hosszú ideje a befogadó (inkluzív) szemlélet terjed, azonban elterjedésének számos akadályozó tényezője van. A befogadó szemlélet kihívásai közt leggyakrabban a következőket említik: 1) alacsony felkészülési szintet (az intézményi befogadás, és az oktatásra való felkészülés vonatkozásában) (Torda & Perlusz, 2010; Csányi 1993); 2) befogadó intézményi környezet hiánya (Csányi, 2000; Gaál, 2007; Fischer 2009); 3) támogató, befogadó társadalmi attitűd hiánya (Könczei, 2009b); 4) előítéletesség, diszkrimináció (esetünkben a többségi intézmény pedagógusainak előítéletes hozzáállása, alacsonyabb befogadási hajlandóság attitűdje) (Erős & Gárdos, 2007; Murányi, 2006; Takács, 2007; Billédi, 2008; Laki, 2010). Hazai és nemzetközi kutatási eredmények igazolták, hogy az együttnevelés sikeressége a tanórán dől el, és ebben a folyamatban a befogadó pedagógus attitűdje, szakmai hozzáállása mérvadó (Némethné, 2009; Réti & Csányi, 1997).

A SNI tanulók integrációjának sikeressége szempontjából egy alapvető tényező a befogadó pedagógusok elfogadó hozzáállása a SNI tanulókhöz és az integrált neveléshez (Szegő, 2008; Rye, 1993; Leyers & Abrams, 1983). A szakirodalom szerint a pedagógusok integrált neveléssel kapcsolatos szakmai hozzáállását jelentősen befolyásolják a következő tényezők: személyes meggyőződésük, az előzetes ismereteik, tapasztalataik köre, az iskolai légkör, és nem utolsósorban a szakmai támogatás.

Jelen alfejezetben, a Közép-Magyarország régióban, állami fenntartású általános, vagy középiskolában dolgozó pedagógusok körében lefolytatott attitűdvizsgálatot mutatok be. A vizsgálat célja az volt, hogy feltárja azokat az objektív és szubjektív tényezőket, amelyek befolyásolják a pedagógusok inklúzióval kapcsolatos viszonyulását, befogadási hajlandóságát az SNI tanulók integrált nevelése kapcsán. A szakirodalom szerint az integráció sikerességét befolyásoló tényezők szempontjából a pedagógusok hozzáállása lényeges tényező. Egyrészt az iskolai integráció, másrészt a későbbi társadalmi beilleszkedés szempontjából is kiemelkedő kérdés, hogy a pedagógusok mennyire befogadóak a SNI tanulókkal szemben, hogyan viszonyulnak hozzájuk, mennyire szolidárisak velük, illetve milyenek az integrációról alkotott elképzeléseik. Az inklúzióval kapcsolatos attitűdök alakulását meghatározó társadalmi, szakmai és intézményi tényezők feltárása hozzájárulhat a pedagógusok befogadási hajlandóságának és befogadó szemléletének fejlesztéséhez. Megítélésünk szerint vizsgálatunk a gyakorlati hasznosíthatóság szempontjából is nagyfokú érdeklődésre tarthat számot.

Kritikai reflexió a kutatási előzményekről

A bemutatott hazai és nemzetközi kutatások értékes empirikus és elméleti támpontokat kínálnak az inkluzív nevelés megvalósításának vizsgálatához, ugyanakkor néhány közös módszertani és értelmezési korlát is azonosítható. Számos vizsgálat korlátozott elemszámú, nem reprezentatív mintán készült, regionális fókuszuk miatt eredményeik csak korlátozottan általánosíthatók országos szinten (pl. Sándor, 2018; Dobák & Hegedűs, 2024; Pongrácz, 2013). A vizsgálati eszközök és indikátorok sokszínűsége – különösen az attitűdvizsgálatok és kompetenciaértékelések terén – megnehezíti az összehasonlíthatóságot, ami az elméleti értelmezések eltéréseivel együtt befolyással lehet az eredmények tudományos értelmezhetőségére és általánosíthatóságára (Pető & Ceglédi, 2012; March-Llanes et al., 2023).

IV.3. A pedagógusok inkluzív neveléssel kapcsolatos attitűdvizsgálatai: nemzetközi és hazai megközelítések

Nemzetközi attitűdvizsgálatok

A következőkben elsősorban a nemzetközi szakirodalomra épülő elméleti kereteket mutatjuk be, a jobb érthetőség kedvéért néhány esetben hazai példákkal is illusztráljuk az attitűdkomponensek értelmezését. Ezen példák célja nem az empirikus hazai eredmények bemutatása, hanem a nemzetközi elméleti modellek értelmezésének támogatása. Az ismertetésre kerülő elméleti és empirikus keretek megalapozzák annak megértését, hogy milyen pszichológiai és rendszerszintű tényezők befolyásolják a pedagógusok inklúzióval kapcsolatos viszonyulását – e megközelítések a későbbi hazai vizsgálatok elemzése során is hasznos értelmezési szempontokat nyújtanak.

A pedagógusok befogadó attitűdje kulcsszerepet játszik az inkluzív oktatás megvalósításában, ezt a nemzetközi szakirodalom is hangsúlyozza (Forlin, 2001; Forlin, & Chambers, 2011; Florian, 2014; Mann & Gilmore, 2021; Hornby, 2015).

A pedagógusok előítéletes hozzáállásának, az inklúzióval kapcsolatos korlátozott nyitottság a háttérben álló oki tényezők feltárása előtt fontos tisztáznunk az attitűd meghatározását. Az attitűd nem más, mint pozitív vagy negatív viszonyulás tárgyak, személyek, csoportok, helyzetek, vagy a környezet bármely mozzanata iránt, három összetevője van: kognitív (ismereti), affektív (érzelmi) és konatív (viselkedési) összetevő (Ajzen, 2001). A kognitív összetevő az egyénnek az attitűd tárgyával kapcsolatos

ismereteire, az affektív komponens pedig az érzelmi viszonyulására vonatkozik. A konatív összetevő vizsgálata során a személy nyilatkozik az attitűdtárggyal kapcsolatos lehetséges viselkedési megnyilvánulásáról.

Tudományterülettől függetlenül egyetértés mutatkozik abban a tekintetben, hogy az attitűd egy elvont fogalom, amely közvetlenül nem mérhető. Az attitűdmérés módszerei különbözőek, de a legtöbb módszer az attitűdök egydimenziós elgondolásán alapul, vagyis az attitűdök mérhetőek az attitűd tárgyról alkotott vélemény szempontjából (Thurstone, 1931; Likert, 1932). A fogyatékosággal élő személyekhez kapcsolódó attitűdöt leggyakrabban attitűdskálás méréssel²⁵ – pl. ATDP, ORM, SACIE (Forlin & Chambers, 2011) –, vagy kvalitatív interjú vizsgálatokkal végzik (Holloway, 2001; Fuller et al., 2004).

Az attitűd fogalmának és mérési lehetőségeinek áttekintése után a nemzetközi empirikus vizsgálatok eredményei adnak konkrét képet arról, milyen tényezők befolyásolják a pedagógusok inklúzióval kapcsolatos viszonyulását.

Számos nemzetközi vizsgálat – köztük Forlin & Chambers (2011), Savolainen et al. (2012), Malinen et al. (2013), valamint Sharma & Jacobs (2016) kutatásai – pályán lévő (in-service) pedagógusok attitűdjeit vizsgálták, különös tekintettel az inklúzióval kapcsolatos önhatékonyság és a tényleges pedagógiai gyakorlat összefüggéseire. A nemzetközi eredmények azt is megerősítik, hogy a pedagógusok attitűdjei és az inkluzív nevelésre vonatkozó önhatékonysága (self-efficacy) szorosan összefüggenek egymással (Forlin & Chambers, 2011; Savolainen et al., 2012; Malinen et al., 2013; Sharma & Jacobs, 2016; Chan et al., 2020; Mudhar et al. 2023). Ezek a kutatások nemcsak az egyéni tényezők, hanem a társadalmi és intézményi kontextus szerepét is hangsúlyozzák az inkluzív attitűdök alakulásában.

A Malinen és munkatársai (2013) által végzett összehasonlító nemzetközi vizsgálat három ország – Kína, Finnország és Dél-Afrika – kontextusában értelmezte az inkluzív neveléshez kapcsolódó pedagógusi önhatékonyság kérdését. A kutatásban összesen 1 913 gyakorló (in-service) pedagógus vett részt: 456 fő Kínából, 867 Finnországból és 590 Dél-Afrikából. A résztvevők általános iskolákban tanítottak, és rendszeresen dolgoztak olyan tanulókkal, akik valamilyen sajátos nevelési igénnyel

²⁵ A hazai szakirodalomban is találhatók olyan kutatások, amelyek nemzetközi mérőeszközök – például a SACIE – alkalmazásával dolgoztak (pl. Szegő, 2004; Pető & Ceglédi, 2012). Ezeket a kutatásokat a jelen dolgozatban nem az empirikus eredményeik, hanem a használt mérőeszközök példázataként kerültek említésre.

rendelkeztek. Malinenék az Inclusive Teaching Self-Efficacy (ITSE) skálát alkalmazták, amely három fő dimenziót vizsgál: a befogadó pedagógiai stratégiák alkalmazásának önhatékonyságát, a magatartáskezelésre vonatkozó önhatékonyságot, valamint az együttműködési kompetenciák önértékelését (pl. szülőkkel, szakemberekkel való együttműködés). A vizsgálatban strukturális egyenletmodell (Structural Equation Modeling – SEM) alapú elemzést végeztek, országonként külön modelleket illesztve. Az eredmények szerint a tanítási tapasztalat minden vizsgált országban a legerősebb előrejelző tényező volt az önhatékonyság alakulására. A kutatás azt is kimutatta, hogy az inkluzív nevelésben való jártasság és az önhatékonyság szintje országonként jelentős eltérést mutat, különösen a tanárképzési háttér és az intézményi támogatottság függvényében. Eredményeik megerősítették, hogy a magasabb önhatékonyság pozitívabb attitűdökkel jár együtt, és hangsúlyozták, hogy a kontextuális tényezők – így például a tanárképzés minősége vagy a szakmai támogatás mértéke – meghatározó szerepet játszanak az attitűdök alakulásában. Az összehasonlító elemzés összességében arra mutatott rá, hogy az inkluzív pedagógiai gyakorlat nem kizárólag attitűd kérdése, hanem kontextusfüggő, rendszerszintű és kompetenciaalapú megközelítést is igényel (Malinen et al., 2013).

Sharma és Jacobs (2016) ausztrál és indiai pedagógusok (in-service teachers) körében végeztek empirikus vizsgálatot, amelyben az Ajzen-féle viselkedés elméletre (Theory of Planned Behavior) alapozva két új skálát fejlesztettek és validáltak az inkluzív attitűdök és tanítási szándékok mérésére. A kutatás összesen 602 fő – 349 indiai és 253 ausztrál pedagógus – bevonásával zajlott, a vizsgálat során hétfokozatú Likert-skálákat alkalmaztak. Eredményeik szerint a pedagógusok inkluzív tanítással kapcsolatos szándékát erőteljesen befolyásolta attitűdjük és önhatékonyságuk mértéke. A regressziós modellben az önhatékonyság mutatta a legerősebb hatást a szándéokra ($\beta = 0,516$), míg az attitűd szerepe ehhez képest alacsonyabb volt ($\beta = 0,165$). A tanulmány rámutatott arra is, hogy az attitűd önmagában nem elegendő a pedagógiai viselkedés előrejelzésére, azonban az önhatékonyság és a szándék együttes vizsgálata szignifikánsan pontosabb predikciót nyújt az inkluzív gyakorlatok megvalósulására vonatkozóan. Sharma és Jacobs (2016) eredményei alátámasztják, hogy az inkluzív oktatás sikeressége nem kizárólag attitűdkérdés, hanem komplex, rendszerszintű támogatást, valamint pedagógiai önhatékonyságot is feltételező kompetenciaalapú jelenség.

Fontos megemlíteni Chan és munkatársainak (2020) kutatását, mivel ők nem pedagógusokat, hanem a nevelő-oktató munkát segítő szakembereket – pedagógiai asszisztenseket (teaching assistant) vizsgáltak. A kutatásban hongkongi általános iskolai pedagógiai asszisztensek vettek részt (n=292), akik egy inkluzív nevelést támogató programhoz kapcsolódva töltötték ki az anoním kérdőívet. Az adatok elemzéséhez a szerzők a strukturális egyenletmodellezés (Structural Equation Modeling, SEM) egyik változatát, a Partial Least Squares SEM (PLS-SEM) módszert alkalmazták. A kutatás szerint az inkluzív nevelésben való részvételhez kapcsolódó önhatékonyság nemcsak közvetlenül, hanem a munkával való elégedettségen keresztül is szignifikánsan hozzájárul a pozitív befogadói attitűd kialakulásához, amelynek közel 50 %-a e közvetítő tényezőnek tulajdonítható. A skálák magas belső konzisztenciája (TAES $\alpha = .96$; MSQ megfelelő reliabilitás) is alátámasztja az eredmények tudományos megalapozottságát.

Egy friss norvég kutatás (Mudhar et al. 2023) az önhatékonyság és az inkluzív attitűdök összefüggéseit vizsgálta, különös tekintettel az érzelmi támogatás, a kollektív tanári hatékonyság (collective teacher efficacy) és a kollégákkal való együttműködés szerepére. A 100 norvég középiskolai tanár bevonásával végzett vizsgálatban négy tanári profil – alacsony önhatékonyság, közepes attitűdök (Low Self-Efficacy, Mid Attitudes), a minden dimenzióban magas értékek (High in All), a közepes önhatékonyság, alacsony attitűdök (Mid Self-Efficacy, Low Attitudes) és a magas önhatékonyság, közepes attitűdök (High Self-Efficacy, Mid Attitudes) — rajzolódott ki az önhatékonyság és az attitűdök mintázatai alapján. Az eredmények szerint a magas önhatékonysággal és pozitív attitűddel rendelkező „high in all” csoport tanárai nyújtották a legmagasabb érzelmi támogatást a tanulóknak, míg az alacsony önhatékonyságú csoport mutatta a legalacsonyabb szintet. A szerzők hangsúlyozzák, hogy az érzelmi támogatás és a kollektív tanári hatékonyság szintje szorosan összefügg a befogadó attitűdökkel, ami összhangban áll a Malinen et al. (2013) által kiemelt rendszerszintű és kontextuális tényezők fontosságával.

A nemzetközi eredmények arra világítanak rá, hogy az inkluzív attitűdök formálódása nem csupán egyéni, hanem intézményi és rendszerszintű tényezők összjátékának eredménye (pl. Chan et al., 2020; Sharma & Jacobs, 2016; Malinen et al., 2013). Megítélésünk szerint ezek a megközelítések a hazai attitűdvizsgálatok értelmezéséhez is lényeges kiindulópontot kínálnak, miközben felhívják a figyelmet a helyi sajátosságok figyelembevételére.

Hazai attitűdvizsgálatok

A hazai empirikus vizsgálatok is fontos tanulságokkal szolgálnak az integrált neveléshez kapcsolódó pedagógusi attitűdök alakulásáról. A hazai kutatási eredmények önálló bemutatása mellett néhány esetben olyan vizsgálatokat is ismertetünk, amelyek nemzetközi mérőeszközöket, vagy összehasonlító dimenziókat alkalmaztak. Ezen kutatások esetében a nemzetközi vonatkozás nem önálló elemzési fókusz, hanem a hazai kontextus értelmezését gazdagító háttéremként jelenik meg.

A pedagógusok integrált neveléssel, illetve a SNI tanulókkal kapcsolatos attitűdjének feltérképezését célzó vizsgálatokat, a kutatás célja szerint három csoportra lehet osztani: 1) az integrációhoz kapcsolódó attitűd vizsgálatok (l. Némethné, 2009; Torda & Perlusz, 2010; Dobák & Hegedűs, 2024); 2) a SNI tanulókkal, hallgatókkal összefüggő attitűd vizsgálatok (pl. Illyés & Mérei, 1975; Pongrácz, 2013; Pusztai & Szabó, 2014); 3) az integrált neveléssel, oktatással kapcsolatos és a SNI tanulókkal, illetve fogyatékossgal élő személyekkel kapcsolatos attitűd vizsgálatok (pl. Horváthné Storczner & Szenczi, 2022; Pusztai & Szabó, 2014; Szegő, 2008; Szekeres, 2018; Újfalussy, 2014).

Az integrációval, az integrált neveléssel-oktatással kapcsolatos attitűd vizsgálatok (l. Réti & Csányi, 1998; Perlusz, 1998; Torda & Perlusz, 2010; Papp, 2002; Fischer, 2009; Némethné, 2009; Szekeres, 2012; Pető & Ceglédi, 2012) eredményei megegyeznek abban, hogy az integrált oktatásban szerzett tapasztalat összefügg az integráció iránti elfogadóbb attitűddel. Korábbi kutatások eredményei azt támasztják alá, hogy azok a pedagógusok, akik gyakorlati tapasztalatot szereztek egy-egy SNI tanuló nevelésében, oktatásában, inkább vállalkoznának az integrált nevelés, oktatás feladatára (Perlusz, 1998). A szakirodalom szerint ennek hátterében az áll, hogy ezek a pedagógusok tisztában vannak szakmai kompetenciájukkal, és pedagógiai eszköztáruk alkalmasnak bizonyult az SNI tanulók nevelésére, oktatására (Torda & Perlusz, 2010; Perlusz, 1998). Ezt a tézist alátámasztja több vizsgálat megállapítása is (Torda & Perlusz, 2010; Csányi, 1993; Horváthné Storczner és Szenczi, 2022), amelyek szerint a pedagógusok befogadó neveléssel, oktatással kapcsolatos elutasítása, illetve az alacsonyabb befogadási hajlandósága hátterében elsősorban a szakmai felkészületlenség áll.

Horváthné Storczner és Szenczi (2022) által végzett empirikus vizsgálata a TEIP (*Teacher Efficacy for Inclusive Practices*) skála magyarországi adaptációját valósította meg. A kutatásban részt vevő pedagógusok száma 300 fő volt, akik különböző

iskolatípusokból és szaktárgyterületekről kerültek kiválasztásra. A TEIP-skála három dimenziója – inkluzív gyakorlatok alkalmazása, együttműködés a családokkal, valamint az inkluzív oktatással kapcsolatos önhatékonyság – megbízhatónak bizonyult a hazai kontextusban is (Cronbach-alfa értéke: $\alpha = 0,78-0,89$). Eredményeik szerint a pedagógusok inklúzióval kapcsolatos attitűdje szignifikáns kapcsolatot mutatott az önhatékonyságuk mértékével, különösen abban az esetben, ha korábban részt vettek inklúzióval kapcsolatos képzéseken. A vizsgálat módszertani jelentősége abban is megnyilvánul, hogy a nemzetközi mérőeszköz hazai alkalmazhatóságát valid módon igazolta. A kutatás során a TEIP-skála három dimenzióját – inkluzív gyakorlatok alkalmazása, együttműködés a családokkal és inkluzív oktatással kapcsolatos önhatékonyság – a szerzők magyar kontextusban is megbízható és érvényes mérőeszközként azonosították. A szerzők eredményei rávilágítanak arra, hogy a pedagógusok önértékelése – különösen az inkluzív szemlélet gyakorlati alkalmazása terén – szoros összefüggést mutat az attitűdök érzelmi és viselkedéses összetevőivel is. Horváthné Storcz és Szenci (2022) szerint az attitűdök javulása szorosan összefügg a célzott képzési és szakmai támogatási lehetőségekkel, így az inklúzióval kapcsolatos tanárképzés fejlesztésében is fontos szerepe lehet az ilyen típusú empirikus eszközöknek (Horváthné Storcz & Szenci, 2022).

Hazai vizsgálatok azt mutatták, hogy az integrált neveléssel kapcsolatos tájékozottság mértéke egyenes arányban áll a pályán eltöltött évek számával, ami arra is utalhat, hogy a befogadó pedagógusok gyakorlati tapasztalataik alapján szereztek ismereteket az integrált nevelésről (Torda & Perlusz, 2010). Az integrációs tapasztalat hatását vizsgáló kutatások általános megállapítása, hogy a tapasztalatszerzés az attitűdváltozás alapja lehet (Torda & Perlusz, 2010; Perlusz, 1998).

Némethné (2009) a Nyugat-Dunántúlon 170 általános és középiskolában dolgozó pedagógus körében készített vizsgálatot, amelyben leginkább az integrált neveléssel, oktatással kapcsolatos attitűdre, illetve a tanórán fellépő nehézségekre és ezek leküzdésére fókuszált. A vizsgálat során strukturált kérdőívet alkalmaztak, amely a tanórai nehézségekre, az attitűdökre és az integrációval kapcsolatos személyes véleményekre kérdezett rá. A minta nem reprezentatív, de több iskolatípusból és településtípusból tartalmazott pedagógusokat. Habár a szakirodalomban találni példát azon tézis igazolására, hogy az iskolai fokozatok között felfelé haladva egyre gyengül a befogadó attitűd, Némethné (2009) vizsgálata ezt nem támasztotta alá. Kutatásának

eredménye szerint a megkérdezettek több mint kétharmada elvileg támogatja az integrált nevelést. A vizsgálatban részt vett pedagógusok munkájuk során a következő szakmai nehézségeket emelték ki: módszertani (ismeretek, gyakorlati tapasztalat hiánya), szervezésbeli (sok az időráfordítás a feladatra), és taneszközökkel kapcsolatos problémák (tárgyi feltételek hiánya). Pető & Ceglédi (2012) a pedagógusok osztálytermi inklúziójával kapcsolatos elfogadását, egy nemzetközi szinten már elfogadott SACIE skála próbavizsgálatával tesztelték. A pilotvizsgálatban 142 pedagógus vett részt, a SACIE-skála három attitűddimenzióját vizsgálták (kognitív, érzelmi, viselkedéses). A skála reliabilitása megfelelőnek bizonyult (Cronbach-alfa: $\alpha = .81$), és az eszköz faktorstruktúrája részben igazolódott a magyar mintán is. Kutatási eredményeik alátámasztották, hogy a pozitív attitűd szoros összefüggést mutat azzal, hogy a tanár a pedagógiai tanulmányai során kapott-e ismereteket a sérüléstípusokról.

A SNI tanulókkal, hallgatókhoz kapcsolódó attitűd vizsgálatok (l. Illyés & Mérei, 1975; Pongráczm 2013; Újfalussy, 2014; Pusztai & Szabó, 2014). Valamennyi vizsgálat közös pontja, hogy az attitűdök háttérében meghúzódó okokat összetett kérdésként kezeli és az attitűd egyes összetevőinek vonatkozásában is vizsgálódik. Illyés & Mérei (1975) az elfogadás és elutasítás dimenziói mentén vizsgálta az „ép emberek” „fogyatékos személyekhez” fűződő társas kapcsolataiban az attitűdöket. Megállapításaik között szerepelt, hogy a társadalmi beilleszkedés mértéke nemcsak a fogyatékoság minőségétől és fokától függ, hanem a fogyatékosággal élő emberrel szemben tanúsított társadalmi reakcióktól is.

Pongrácz (2013) a többségi általános iskolásba járó SNI gyermekek attitűdjét vizsgálata, Magyarországon először a Chedoke-McMaster fogyatékos gyermekek iránti attitűdöt vizsgáló skála” (Chedoke-McMaster Attitudes Towards Children with Handicaps Scale) és a Harter-féle „Globális önértékelési skála” (Global Self Worth Subscale) tesztelésével. A Chedoke-McMaster Attitudes Towards Children with Handicaps Scale (CATCH) alkalmazása az attitűdök mérésére széleskörűen használt eszköz, amely kifejezetten a fogyatékosággal élő gyermekekkel kapcsolatos attitűdök három kulcskomponensét vizsgálja: kognitív, érzelmi és viselkedési tényezők. A March-Llanes et al. (2023) által végzett kutatás célja ennek az eszköznek a továbbfejlesztése volt, egy tradicionális sportok kontextusában történő alkalmazásra (CATCH-TSG). A vizsgálatot hét különböző nyelven és két populáción (fiatalok és felnőttek) végezték, hogy az eszköz érvényességét és megbízhatóságát igazolják.

A Pongrácz (2013) által végzett kutatás Magyarországon elsőként alkalmazta a Chedoke-McMaster Skálát, hogy megvizsgálja a többségi általános iskolások attitűdjét a sajátos nevelési igényű (SNI) tanulókkal szemben. A kutatásban 103 fővárosi általános iskola vett részt. A CATCH-skála magyar nyelvű alkalmazását előzetesen lektorálták, és a teszt megbízhatóságát is ellenőrizték (Cronbach-alfa összesített értéke: $\alpha = 0,84$). A pilotvizsgálat eredményei azt mutatták, hogy a fiatalabb diákok, akik szorosabb kapcsolatban álltak fogyatékossgal élő gyermekekkel, és akik magasabb önértékeléssel rendelkeztek, általában pozitívabb hozzáállást tanúsítottak. Ugyanakkor a vizsgálat arra is rámutatott, hogy a válaszadók neme és a fogyatékossgal élő emberekről szerzett előzetes ismeretek nem gyakoroltak jelentős hatást az attitűdök alakulására. Ezek az eredmények összhangban állnak a nemzetközi kutatásokkal, amelyek szintén hasonló tényezők fontosságát emelték ki.

A CATCH-TSG keretében a spanyol fiatalok között végzett elemzések azt mutatták, hogy a pozitív interperszonális attitűdök mutatják a legjobb megbízhatóságot, míg a kognitív tényezők kevésbé megbízhatóak. Ezek az eredmények összehasonlíthatók Pongrácz eredményeivel, amelyek szintén hasonló összefüggéseket mutattak ki, különösen a kognitív tényezők korlátozott hatását illetően.

Pusztai és Szabó (2014) által végzett nemzetközi kutatások a felsőoktatási hallgatók körében hasonló dimenziókat vizsgáltak: anyagi támogatás, nem anyagi támogatás, és együttlakási hajlandóság. Ez a három dimenzió párhuzamba állítható a CATCH-TSG viselkedési és érzelmi összetevőivel. Ezen túlmenően a vallásosság pozitív hatása, amit Pusztai és Szabó megfigyelt, összhangban áll azzal a megállapítással, hogy az attitűdök érzelmi aspektusai jelentősen meghatározzák a fogyatékos személyekhez való hozzáállást.

A Chedoke-McMaster vizsgálatok és a hazai kutatások eredményeinek összevetése hozzájárul az inklúzió mélyebb megértéséhez. Az eszköz fejlesztése és a nemzetközi kontextusba helyezése, valamint a hazai adatokkal való integráció segíthet a fogyatékossgal élő személyekhez kapcsolódó attitűdök javítását célzó hatékony stratégiák kidolgozásában.

Pusztai és Szabó (2014) egy nemzetközi kutatás keretében vizsgálta Magyarországot, Romániát és Ukrajna felsőoktatási régiójába tartozó magyar és nem magyar anyanyelvű intézményekben tanuló hallgatók viszonyulását fogyatékossgal élő hallgatótársaikhoz (N=2728). Vizsgálatuk során az elfogadó attitűd összetettsége okán a

társadalmi és az egyéni tényezők feltárására és ezek kapcsolatára helyezték a hangsúlyt. Három dimenzióban mérték a fogyatékossgal élő hallgatótársakkal kapcsolatos viszonyulást: az anyagi támogatás, a nem anyagi támogatás, valamint az együttlakási hajlandóság tekintetében. Vizsgálták többet között azt is, hogy milyen tényezők befolyásolják a fogyatékossgal élő hallgatók iránti szolidárisabb vélekedés kialakulását. Az országok közti összehasonlításban a magyarországi hallgatók három dimenzió mentén a legkevésbé támogatónak bizonyultak: a demográfiai tényezők (tanulmányok országa, kisebbségi státusz, nem), a társadalmi státusz meghatározására alkalmas faktorok (az apa és az anya iskolázottsága; a lakóhely településtípusa és a család anyagi helyzete), és a kulturális meghatározók közül a vallásosság indikátorai. Vizsgálati eredményeik alátámasztották, hogy a kisebbségi csoportokhoz tartozás növelte a fogyatékossgal élő hallgatók iránt érzett szolidaritást. A nemek közötti összehasonlítás azt a megállapítást hozta, hogy a nők mind az anyagi, mind pedig a nem anyagi támogatás esetében pozitívabb attitűddel rendelkeznek. A társadalmi státusz-mutatók közül a szülői iskolázottság, az állandó lakóhely településtípusa, valamint a család anyagi helyzete vonatkozásában vizsgáldtak, de nem találtak szignifikáns összefüggést a vizsgált dimenziókban, tehát egyik mutató sem befolyásolta a fogyatékossgal élő hallgatókkal szembeni elfogadó attitűdöt. A kulturális mutatók közül az iskolai eredményességet támogató egyik lényeges, viszont kevésbé vizsgált magyarázó tényező a vallásos értékrend szerepét vizsgáldták a befogadó attitűdre. Korábbi vizsgálati eredmények ugyanis azt támasztották alá, hogy a csoporthoz való tartozás és az azonos értéktudat, egyben a közösség önmegtartó erejét is jelenti, ami hatással bír a befogadó attitűdre (Giddens, 2008). Eredményeik szerint a kisközösségi vallásgyakorlat és a személyes vallásgyakorlat jelentősen erősíti a fogyatékossgal élő hallgatótársakhoz való pozitív hozzáállást.

Az integrált neveléssel, oktatással kapcsolatos és a SNI tanulókkal, illetve a fogyatékossgal élő személyekkel kapcsolatos attitűd vizsgálatok (Szegő, 2008; Újfalussy, 2014). Szegő (2008) vizsgálatában a pedagógusoknak a látássérült-, hallássérült, illetve mozgássérült tanulók integrációjával kapcsolatos attitűdjét vizsgálta (n=108). A kérdőív 24 tételből állt, és az attitűd három komponensét – ismeret, érzelem, viselkedési szándék – mérte. A vizsgálat kvantitatív adatain túl néhány nyitott kérdést is tartalmazott, amelyek a személyes tapasztalatokat célozták. Szegő vizsgálatában összefüggést talált a fogyatékossgal élő személyekkel való személyes kapcsolat és a

fogyatékosok, mint csoporttal, valamint az integrált nevelésükkel kapcsolatos attitűdök között. Amíg az integrált oktatásban szerzett tapasztalat összefüggést mutatott az integráció iránti elfogadóbb attitűddel, ez azonban a csoport nagyobb elfogadásában nem jelentkezett. A vizsgálati eredmények szerint az integrált nevelésben, oktatásban tapasztalatot szerzett tanárok nem differenciálnak gyakrabban a nem tapasztalt pedagógusokhoz képest, holott az integrált oktatás egyik alapvető eleme az egyéni szükségletekhez való igazodás (Csányi, 2000).

Újfalussy (2014) a felsőoktatási hallgatók attitűdjét az ismeret, a viselkedés és az elfogadás dimenziói mentén vizsgálta. Feltételezte, hogy az attitűd három összetevője összefügg egymással, vagyis a kognitív konzisztencia lesz jellemző a hallgatók válaszára, azonban ez nem nyert alátámasztást. Vizsgálatai szerint a sérült emberekről való vélekedés, tudás nem feltétlenül van hatással az elfogadásra, az érzelmeinkre. Az attitűd érzelmi összetevője jobban meghatározza a sérült emberekről kialakult képünket, mint az ismereteink, tapasztalataink. Azok a hallgatók, akik olyan szakmát választottak, ahol a későbbiekben emberekkel foglalkoznak majd, jobb ismerettel rendelkeznek a sérült emberekről, mint a többi hallgató. Vizsgálta a hallgatók felekezethez tartozását és az elfogadás kapcsolatát is, amely szerint a felekezethez tartozó hallgatók elfogadóbban hallgató társaikkal. Ezen felül vizsgálatában megállapítást nyert, hogy a felekezethez tartozó hallgatók hajlandóbbnak mutatkoznak párkapcsolatot létesíteni sérült emberekkel. A vizsgálat szerint, a vizsgált populáció attitűdjére nem volt jellemző a kognitív konzisztencia, vagyis a vizsgált hallgatók nem törekedtek arra, hogy vélekedéseik, viselkedésük és érzelmeik összhangban legyenek egymással.

A pedagógusok attitűdjének témakörében vizsgálódó hazai kutatások többnyire kis elemszámú mintán történtek, és kevésbé törekedtek az eredmények több perspektívából – különösen nem társadalomtudományi megközelítésmódból – való feltárására (Pusztai & Szabó, 2014; Újfalussy, 2014). Hazánkban kevés a régiós lefedettségű attitűdvizsgálat, a Közép-Magyarország régió vonatkozásában még nem születtek célzott kutatások a pedagógusok inklúzióval kapcsolatos viszonyulásáról. A korábbi tudományos munkák között elvétve találni többváltozós elemzéseket, és közülük is csak néhány fókuszált az attitűd mindhárom összetevőjére (Ajzen, 2001). A pedagógusok befogadó attitűdje, szakmai támogatottsága és rendszerszintű megtartása azonban nemzetközi kutatások szerint is alapvető tényezői az inkluzív oktatás fenntarthatóságának (Forlin & Chambers, 2011; Florian, 2014; Billingsley, 2004; Sharma

& Jacobs, 2016). A hazai kutatások alapján úgy tűnik, hogy a befogadó attitűdök erősítéséhez elengedhetetlen a pedagógusok inklúzióval kapcsolatos énhatékonyságának növelése és a célzott szakmai támogatás (Horváthné Storczner & Szenczi, 2022). A disszertáció VI.2. alfejezete olyan empirikus vizsgálatot mutat be, amely ezekre a hiányokra reflektál: célja a Közép-Magyarország régió pedagógusainak inklúzióhoz való viszonyulását átfogóan feltárni, és az attitűdöket társadalmi háttértényezők, szakmai kompetenciák és rendszerszintű összefüggések mentén értelmezni.

Hazai attitűdkutatások korlátai

A 2018–2023 közötti időszakban a hazai szakirodalom áttekintése alapján nem azonosítható olyan lektorált, magyar nyelvű tudományos publikáció, amely nagy mintán, országosan reprezentatív módon, kérdőíves eljárással vizsgálta volna a pedagógusok inklúzióval kapcsolatos attitűdjeit.

Elérhetőek ugyan kisebb mintás, nem reprezentatív attitűdvizsgálatok, például egy kismintás (N = 26) pre–post kérdőíves vizsgálat az érzékenyítő program hatásáról, amely mindhárom attitűdkomponensben (kognitív–affektív–konatív) szignifikáns pozitív változást mutatott pedagógusok körében (Orbán-Sebestyén et al., 2021), illetve egy óvodai fókuszú kérdőíves kutatás (N = 422 óvodapedagógus; N = 82 gyógypedagógus), amely szerint az óvodapedagógusok pozitívabban értékelik az integráció megvalósulását, ugyanakkor a hatékony együttműködéshez több szakemberre és időre lenne szükség (Dobák & Hegedűs, 2024). Ezek a vizsgálatok fontos empirikus támpontot adnak, de nem tekinthetők országosan reprezentatívnak. Emellett érzékenyítést célzó programok (pl. Erasmus+ keretében) is megvalósultak, ám kimeneteik többnyire nem lektorált tudományos közleményként jelennek meg.

A jelenlegi hazai lektorált szakirodalomban korlátozottan érhetőek el olyan kvantitatív munkák, amelyek a nemzetközi gyakorlatot követve az inkluzív attitűdök és a pedagógiai énhatékonyság összefüggéseit átfogóan elemzik. Mindez alátámasztja a jelen vizsgálat relevanciáját, amely többféle empirikus részkutatás és vizsgálati adat közös értelmezésével kíván hozzájárulni a befogadó nevelésről szóló hazai tudományos diskurzushoz.

IV.4. A szülők körében végzett kutatások a befogadó oktatásról

Az inkluzív oktatás sikeressége számos tényezőtől függ, de ezek közül kiemelkedik a szülők szerepe és együttműködése az oktatási intézményekkel. A szülők, mint közvetlen érintettek, nemcsak a gyermekek fejlődésének támogatói, hanem az inkluzív folyamat aktív résztvevői is. Azonban a szülők perspektíváját feltáró kutatások gyakran háttérbe szorúlnak, különösen Magyarországon, ahol a szülői nézőpont vizsgálata még mindig alulkutatott területnek számít (Bacsikai et al., 2023; Vida & Faragó, 2022).

Nemzetközi viszonylatban egyre több kutatás foglalkozik a szülők tapasztalatainak és attitűdjeinek feltárásával, hogy jobban megértsék a befogadó oktatásban betöltött szerepüket. Ezek a vizsgálatok arra mutatnak rá, hogy a szülői részvétel és az oktatási intézményekkel való szoros együttműködés elengedhetetlen az inklúzió eredményességéhez (Mann & Gilmore, 2021). Az inkluzív oktatás sikere nagyban múlik azon, hogy az iskolák képesek-e a szülőket egyenrangú partnerként bevonni a döntéshozatalba, és megteremteni a hatékony kommunikáció feltételeit (Hornby, 2015).

Nemzetközi kutatások a szülő-pedagógus együttműködésről

Mann & Gilmore (2021) ausztráliai kutatásukban kvalitatív módszerekkel vizsgálták az inkluzív oktatás keretében működő szülő-pedagógus kapcsolatok minőségét és kihívásait. A kutatás félig strukturált interjúk formájában zajlott, melyben 20 pedagógus és 15 szülő vett részt, különböző szociokulturális háttérű és eltérő típusú oktatási intézményekből.

A kutatás célja az volt, hogy feltárja a partneri együttműködés akadályait és azok hatását az inkluzív oktatási folyamatokra. Az eredmények szerint a szülők gyakran alulreprezentáltak voltak a döntéshozatali folyamatokban, amit az információhiány és a bizalomhiány tovább nehezített. Az adminisztratív terhek és a pedagógusok időhiánya szintén akadályozta a hatékony kommunikációt. A kutatók kiemelték, hogy az inkluzív oktatás sikerességéhez elengedhetetlen a kölcsönös bizalmon alapuló kommunikáció, valamint a szülők aktív bevonása a gyermekek oktatásával kapcsolatos döntésekbe. Hasonló eredményeket mutatott ki Bacsikai et al. (2023) magyarországi vizsgálata, amely szerint a szülők tájékoztatásának hiánya és a kommunikáció szisztematikusságának problémái akadályozzák az inkluzív nevelés – oktatás sikerét. Mindkét tanulmány

hangsúlyozza, hogy a kommunikáció javítása és a kölcsönös bizalom elengedhetetlen az inklúziós célok megvalósításához.

Mann et al. (2024) kutatása kifejezetten arra fókuszált, hogy a szülők és pedagógusok mindennapi kommunikációjának apró, de jelentős aspektusai hogyan járulnak hozzá az inkluzív oktatás sikeréhez. A vizsgálat során 15 szülőt kérdeztek meg interjúk keretében. Az interjúk a pedagógusok által alkalmazott kommunikációs stratégiákra és azok szülőkre gyakorolt hatására koncentráltak. Az eredmények szerint az empatikus, támogató attitűd és a gyermekek sikereiről szóló rendszeres visszacsatolás rendkívül fontos a szülők bizalmának megszilárdításában. A kutatás hangsúlyozta, hogy az inkluzív oktatás sikeressége nem csupán strukturális vagy intézményi változtatásoktól függ, hanem attól is, hogy a pedagógusok személyes hozzáállása mennyire képes támogatni a szülőket és a gyermekeket. A tanulmány következtetéseit Bacskai et al. (2023) és Vida & Faragó (2022) kutatása is megerősítette, amelyek mind arra utaltak, hogy a szülőkkel való pozitív, támogató kapcsolat az egyik legfontosabb tényező az inklúziós folyamatok sikerében.

Hazai kutatások a befogadó oktatásról

Magyarországon az inkluzív oktatás sikerének alapvető feltétele a pedagógusok és szülők közötti együttműködés minősége, különösen a hátrányos helyzetű térségekben, ahol az erőforrások és a szakmai támogatás gyakran hiányosak. A kutatások azt mutatják, hogy a kommunikáció minősége, az erőforrásokhoz való hozzáférés és a szülők aktív részvétele döntő szerepet játszik a befogadó gyakorlatok hatékonyságában. A következőkben a legfontosabb hazai kutatások eredményeit foglaljuk össze, amelyek részletesen bemutatják az inklúzióval kapcsolatos kihívásokat és lehetőségeket.

Kommunikációs kihívások és információhiány

Az inkluzív oktatás egyik legnagyobb akadályát a szülők és pedagógusok közötti kommunikáció hiányosságai jelentik. Bacskai et al. (2023) kutatása kiemelten foglalkozott a vidéki térségek helyzetével, ahol a pedagógusok túlterheltsége és az adminisztratív feladatok prioritása miatt a szülőkkel való kapcsolattartás rendszertelen. A kutatás szerint a szülők gyakran nem érzik magukat egyenrangú partnernek az oktatási döntéshozatalban, ami aláássa az együttműködési lehetőségeket. Hasonló következtetésekre jutott Vida & Faragó (2022) longitudinális tanulmánya, amely megállapította, hogy a szociális és gazdasági háttér jelentős mértékben befolyásolja a

szülők bevonódását. Az alacsony társadalmi-gazdasági státuszú családok gyakran nem rendelkeznek a szükséges információkkal és támogatásokkal, ami korlátozza az iskolákkal való interakcióikat. Bacskai et al. (2023) valamint Vida & Faragó (2022) kutatásai is hangsúlyozták, hogy az inklúzió sikerességéhez nélkülözhetetlen a szülők rendszeres és egyenrangú partnerként való bevonása. Ez nemcsak a szülők részvételét erősíti, hanem elősegíti az információhoz való hozzáférést is, amely alapvetően meghatározza a befogadó gyakorlatok hatékonyságát.

A szülői részvétel szerepe

A szülők aktív részvétele kulcsfontosságú az inklúziós célok elérésében. Bacskai et al. (2023) kutatása rámutatott, hogy azokban az esetekben, amikor a szülők rendszeresen részt vesznek gyermekeik tanulási folyamataiban, a pedagógusok jelentős tanulói fejlődést tapasztalnak. Ez a szoros együttműködés azonban nagymértékben függ a pedagógusok nyitottságától és kommunikációs készségeitől. A kutatás rámutatott arra is, hogy az aktív szülői részvétel növeli a tanulók oktatási eredményeit és az iskolai rendszerbe vetett bizalmat.

Vida & Faragó (2022) kutatása szintén alátámasztotta, hogy az iskolák támogató hozzáállása és a rendszeres szülői konzultáció pozitív hatással van a gyerekek fejlődésére. Ezek az eredmények párhuzamba állíthatók Hornby (2015) nemzetközi elemzésével, amely szerint a pedagógusok és szülők szoros együttműködése közvetlenül növeli a gyermekek tanulási eredményeit.

Rendszerszintű akadályok és kihívások

Az inkluzív oktatás magyarországi gyakorlatát számos rendszerszintű akadály nehezíti. Bacskai et al. (2023) kutatása szerint a forráshiány, a szakemberhiány és a pedagógusok túlterheltsége különösen a vidéki térségekben jelent problémát. Ezek az akadályok jelentősen csökkentik az inklúziós célok megvalósításának hatékonyságát. A szakmai támogatás és az erőforrások hiánya globális problémának tekinthető: Az inklúziós oktatás sikere a megfelelő erőforrások biztosítása nélkül szinte lehetetlen.

Vida & Faragó (2022) tovább árnyalta a képet, rámutatva arra, hogy a társadalmi-gazdasági különbségek által súlyosbított rendszerszintű akadályok még nehezebbé teszik a hátrányos helyzetű családok integrációját az oktatási rendszerbe. Az ilyen családok

számára célzott támogatásra van szükség, hogy biztosítsák a gyermekek oktatási esélyegyenlőségét.

Bacsikai et al. (2023) kutatása szintén az integrált oktatással és annak rendszerszintű nehézségeivel foglalkozik, különösen vidéki térségekben. A tanulmányban 22 pedagógussal készítették mélyinterjúkat, amelyek a szülők és pedagógusok közötti együttműködést, a tanári attitűdöket és az inkluzív oktatás akadályait elemezték. Az eredmények szerint a pedagógusok gyakran érzik úgy, hogy nem kapnak elegendő szakmai támogatást az inkluzív nevelés megvalósításához, ami különösen igaz az alulfinanszírozott vidéki térségekre.

A kutatás kiemelten tárgyalta az utazó gyógypedagógusok szerepét, akik jelentős mértékben hozzájárulnak a tanárok módszertani támogatásához. Az eredmények azt mutatták, hogy az utazó gyógypedagógusok fontos szerepet játszanak a differenciált oktatási gyakorlatok bevezetésében, különösen a vidéki iskolákban, ahol a tanárok gyakran küzdenek az erőforráshiánnyal és a szakmai izolációval. A kutatás rávilágított arra, hogy a pedagógusok és szülők közötti együttműködés minősége kulcsfontosságú az inklúziós gyakorlatok sikeressége szempontjából, ugyanakkor a gyenge kommunikáció és a szülők részéről elmaradó támogatás jelentős akadályokat gördít az SNI-s diákok hatékony integrációja elé.

A kutatás hangsúlyozza továbbá, hogy a diagnosztikai folyamatokhoz kapcsolódó stigmatizáció, amely gyakran az integrált oktatással jár együtt, további kihívásokat teremt a tanárok és szülők számára. Az utazó gyógypedagógusok jelenléte csökkentheti ezeket a hatásokat azáltal, hogy szakmai tanácsadást és érzelmi támogatást nyújtanak a tanároknak és családoknak egyaránt.

Javaslatok és megoldási lehetőségek

A hazai kutatások számos javaslatot fogalmaztak meg az inklúziós oktatás hatékonyságának növelésére. Bacsikai et al. (2023) kutatása hangsúlyozza a pedagógusok és szülők közötti együttműködés erősítésének fontosságát, amely a pedagógusképzés tartalmi kibővítésével érhető el. Ez magában foglalja a kommunikációs készségek fejlesztését, különösen a szülőkkel való hatékony párbeszéd kialakítását. A szerzők javasolják továbbá, hogy az iskolák rendszeresen szervezzenek tájékoztató fórumokat és szülői konzultációkat, amelyek elősegíthetik az inkluzív gyakorlatok iránti közös elköteleződést és a családok bevonódását.

Az utazó gyógypedagógusok szerepének megerősítése szintén kiemelten fontos. Bacskai et al. (2023) szerint a diagnosztikai folyamatokhoz kapcsolódó stigmatizáció csökkentése érdekében elengedhetetlen, hogy az utazó gyógypedagógusok rendszeresen elérhetőek legyenek az iskolákban. Többek között a feladataik közé tartozik: 1) a tanárok szakmai tanácsadása, különös tekintettel a differenciált oktatási gyakorlatok alkalmazására; 2) a szülők érzelmi támogatása, amely hozzájárul a bizalom erősítéséhez és a gyermekek igényeinek jobb megértéséhez.

Ezen intézkedések hozzájárulnak az inkluzív gyakorlatok fenntarthatóságához és hatékonyságához, különösen a vidéki térségekben, ahol az erőforráshiány és a szakmai támogatás korlátozott elérhetősége további akadályokat gördít az integráció elé.

Vida & Faragó (2022) rámutattak arra, hogy az inklúziós célkitűzések eléréséhez elengedhetetlen az intézményi támogatások biztosítása és a közösségi hálózatok fejlesztése. Az inklúzió sikere szempontjából a hátrányos helyzetű családok támogatása és a szociális tőke erősítése kiemelten fontos.

IV. 5. Gyógypedagógusok pályaelhagyásának és pályán maradásának okai – rendszerszintű kihívások²⁶

Ma az inkluzív oktatás egyik legnagyobb kihívása az, hogy hogyan biztosítható a megfelelő szakmai támogatás és humánerőforrás az egyre növekvő ellátási igények mellett. Az SNI tanulók oktatása nemcsak pedagógiai és módszertani kérdés, hanem rendszerszintű tényezők mentén is vizsgálni kell, hiszen az inkluzív szemléletmód fenntarthatósága közvetlen kapcsolatban áll azzal, hogy a gyógypedagógusok milyen szakmai háttérrel és támogatással rendelkeznek. A jelenlegi hazai és nemzetközi kutatások egyaránt arra mutatnak rá, hogy a pedagóguspálya presztízsének csökkenése, az adminisztratív terhek növekedése és a szakmai támogatás elégtelensége komoly akadályt jelent az inkluzív oktatás gyakorlatában (Billingsley, 2004; Lannert, 2021; Saiyam et al., 2024). Ezen problémák nemzetközi kontextusát vizsgálva Hornby és Kauffman (2021) is arra a következtetésre jutnak, hogy az inklúzió normatív

²⁶ Jelen alfejezetben Fónai és Szabó (2024a) Esély folyóiratban megjelent tanulmányának egyes részletei kisebb szerkesztéssel, de tartalmilag az eredetivel egyezően, részben szó szerinti formában is megjelennek. A forrás minden esetben pontosan megjelölésre kerül, a társszerző írásbeli hozzájárulása a 10. sz. mellékletben található.

célkitűzéseinek megvalósítását gyakran akadályozza a pedagógusokat érő túlterheltség, a speciális szakmai tudás háttérbe szorulása és az intézményi támogatás hiánya. Elemzésük alapján a pedagógusok nem az inklúzió elveit utasítják el, hanem gyakran épp annak rendszerszintű ellentmondásaival küzdenek, amelyek megnehezítik a valódi befogadás megvalósítását.

Ez különösen a gyógypedagógusok körében figyelhető meg, ahol a pályaelhagyás mértéke kiemelkedően magas, a szakmai fejlődési lehetőségek korlátozottak, és a pedagógushiány már jelenleg is veszélyezteti az ellátórendszer fenntarthatóságát. Az inkluzív oktatás fenntarthatóságát nemcsak az intézményi gyakorlatok és szakpolitikai döntések, hanem a humán erőforrás rendelkezésre állása is alapvetően meghatározza. A SNI tanulók ellátása megfelelően képzett és motivált gyógypedagógusokat igényel, azonban az utóbbi években – hazai és nemzetközi viszonylatban is – egyre növekvő mértékben jelentkeznek a pedagógushiány és a pályaelhagyás problémái, amelyek rendszerszintű akadályokat gördítenek az inkluzív oktatás intézményi megvalósítása elé (Szabó, 2024b).

Az inkluzív oktatás hatékonyságát befolyásoló tényezők: a pedagóguspálya presztízsének csökkenése, az adminisztratív terhek növekedése és a szakmai támogatás elégtelensége

A pedagóguspálya társadalmi presztízsének csökkenése, az adminisztratív terhek növekedése és a szakmai támogatás elégtelensége olyan tényezők, amelyek az inkluzív oktatás hatékonyságát jelentősen befolyásolják. Az alábbiakban hazai és nemzetközi kutatások eredményeit elemezzük, amelyek ezeknek a tényezőknek a pedagóguspályára és az inklúzió fenntarthatóságára gyakorolt hatásait vizsgálják.

Billingsley (2004) kutatása az Egyesült Államokban dolgozó pályakezdő gyógypedagógusok elvándorlásának okait vizsgálta. A kutatás célja az volt, hogy azonosítsa, milyen munkahelyi és intézményi tényezők növelik vagy csökkentik a pedagógusok szakmai elégedettségét és pályán maradását.

A kutatás több mint 1000 pedagógus részvételével készült, kombinálva a kvantitatív és kvalitatív módszereket. Regressziós elemzések kimutatták, hogy a mentorálás jelenléte 28%-kal csökkentette a pályaelhagyás valószínűségét ($\beta = -0,28$; $p < 0,05$). Vidéki környezetben a pályaelhagyás esélye 35%-kal magasabb volt, mint városi területeken, amit az infrastruktúra hiányával és a szakmai támogatás gyengeségével magyarázott. Az interjúkban részt vevő pedagógusok többsége a szakmai közösségek hiányát, a túlzott

adminisztratív elvárásokat és a mentorálási rendszerek elégtelenségét nevezte meg a pályaelhagyás fő okaként.

Billingsley (2004) átfogó elemzést végzett a gyógypedagógusok pályaelhagyásának és megtartásának okairól. Kutatása szerint a magas fluktuáció negatívan befolyásolja a SNI tanulók oktatását, mivel a tapasztalt pedagógusok távozása megszakítja a tanulók számára szükséges folyamatosságot és stabilitást. A tanulmány kiemeli, hogy az adminisztratív terhek növekedése és a szakmai támogatás hiánya hozzájárul a pedagógusok elégedetlenségéhez és pályaelhagyásához. Mindezek fényében a kutatás rávilágít arra, hogy a mentorálási rendszerek kiépítése és az intézményi támogatás megerősítése kulcsfontosságú tényező lehet a gyógypedagógusok pályán tartásában, ezáltal hozzájárulva az inkluzív oktatás fenntarthatóságához és stabilitásához.

Hasonló problémák figyelhetők meg Magyarországon is, amelyeket Lannert (2021) kutatása részletesen elemzett. Lannert (2021) magyarországi kutatásában rámutatott, hogy az elmúlt években a pedagóguspálya társadalmi megbecsültsége csökkent, ami nehezíti az új pedagógusok toborzását és megtartását. Az alacsony presztízs és a versenyképes bérezés hiánya miatt kevesebb fiatal választja a pedagóguspályát, ami hosszú távon veszélyezteti az inkluzív oktatás fenntarthatóságát. A magyar kutatásokat összefoglaló zárótanulmány (Lannert; 2021) alapján a magyar pedagógusok demográfiai adatai azt mutatják, hogy a szakma erősen elöregedett, különösen a gyógypedagógia területén. Az alacsony kezdő fizetések és a szakma presztízsének hiánya tovább súlyosbítja a helyzetet, ami a fiatalabb generációk számára kevésbé teszi vonzóvá ezt a pályát. A pedagógus-utánpótlás problémái különösen kritikusak a gyógypedagógia területén, amely hosszú távú munkaerőhiányhoz vezethet. Ez a tendencia nemcsak Magyarországra jellemző, hanem más országokban is megfigyelhető. Saiyam et al. (2024) indiai kutatásukban arra mutattak rá, hogy az alacsony és közepes jövedelmű családokból származó pedagógusok gyakran szembesülnek anyagi nehézségekkel és korlátozott szakmai támogatással, amelyek szintén növelik a pályaelhagyás kockázatát.

Míg Saiyam et al. (2024) kutatása az anyagi bizonytalanságot és a szakmai támogatás hiányát az inkluzív oktatás egyik fő akadályaként azonosította, Theobald & Goldhaber (2021) vizsgálatai azt is kimutatták, hogy a megfelelő mentorálási rendszerek jelenléte ellensúlyozhatja ezeket a tényezőket. Theobald & Goldhaber (2021) kutatása azt vizsgálta, hogy az alacsony jövedelmű közösségekben dolgozó pedagógusok pályán maradását milyen tényezők befolyásolják. Az eredmények azt mutatták, hogy a megfelelő

mentorálási rendszerek jelenléte 25%-kal növelte a pedagógusok pályán maradási esélyeit. A kutatás rámutatott arra is, hogy a munkakörnyezet, a szakmai támogatás és a jövedelmi különbségek egyaránt meghatározó tényezők az elvándorlás alakulásában.

Miközben Theobald & Goldhaber (2021) kutatása kimutatta, hogy a megfelelő mentorálási rendszerek jelentősen növelhetik a pedagógusok pályán maradási esélyeit, Brendli et al. (2022) vizsgálata arra mutatott rá, hogy ennek hiánya különösen az alacsony presztízssű iskolákban dolgozó pedagógusok körében növeli a pályaelhagyás kockázatát.

Brendli et al. (2022) vizsgálatuk során arra a következtetésre jutottak, hogy az alacsony presztízssű iskolákban dolgozó pedagógusok nagyobb arányban hagyják el a szakmát, különösen akkor, ha nem rendelkeznek megfelelő szakmai mentorálással. Fox et al. (2020) az Egyesült Királyság és Írország iskolai rendszerében végzett longitudinális vizsgálata pedig azt igazolta, hogy a mentorálás és a szakmai támogatási hálózatok kiépítése 20%-kal csökkentette a pedagógusok pályaelhagyásának valószínűségét. Az inkluzív oktatás fenntarthatósága szempontjából tehát kulcsfontosságú a megfelelő mentorálási és támogatási rendszerek kiépítése.

Ez a kérdés az európai országokban is releváns. Kleinlein & Jovanović Milanović (2024) kutatása 62 pedagógus részvételével készült, akik Ausztriában, Norvégiában és Szerbiában dolgoztak. A kutatás az intézményi támogatás és a társadalmi háttér hatásait vizsgálta. Az eredmények szerint az alacsonyabb társadalmi státuszú pedagógusok esetében magasabb volt a kiégés és a szakmai elégedetlenség kockázata. Az erősebb intézményi támogatás megléte viszont jelentős mértékben hozzájárult a pedagógusok szakmai elégedettségéhez. Az inkluzív oktatási környezetben dolgozó pedagógusok között azok, akik erősebb támogatási rendszereket tapasztaltak, kisebb valószínűséggel hagyták el a szakmát.

A Szerzők megítélése szerint a fent említett kutatások egybehangzóan arra utalnak, hogy a pedagóguspálya presztízisének csökkenése, az adminisztratív terhek növekedése és a szakmai támogatás hiánya globális jelenségek, amelyek akadályozzák az inkluzív oktatás hatékony megvalósítását.

A gyógypedagógusok pályán maradásának kérdése évtizedek óta a nemzetközi oktatáskutatás középpontjában áll. Az elsődleges kutatási kérdés szinte minden vizsgálatban arra vonatkozik, hogy milyen tényezők segítik elő, illetve akadályozzák a pályán maradást. Theobald & Goldhaber (2021) például arra keresték a választ, hogy milyen szerepet játszik a munkakörnyezet, a szakmai támogatás és a jövedelmi

különbségek a pályaelhagyás alakulásában az Egyesült Államokban. Brendli et al. (2022) az alternatív képzési rendszerek hatékonyságát vizsgálta a gyógypedagógusok hosszú távú pályán maradására gyakorolt hatás szempontjából. A kutatások összevetése során egyértelművé vált, hogy a pályaelhagyás nem kizárólag egyéni döntés eredménye, hanem az intézményi és rendszerszintű tényezők is nagyban befolyásolják.

Regionális különbségek és rendszerszintű kihívások

Az eddig bemutatott kutatások fontos tanulsága, hogy a pályán maradást nem csupán az egyéni döntések, hanem az oktatási rendszerek működésében meglévő strukturális különbségek – például a finanszírozási egyenlőtlenségek, a regionális támogatási rendszerek hiányosságai és az intézményi háttér sajátosságai – is alakítják.

Az Egyesült Államokban Theobald & Goldhaber (2021) kimutatták, hogy az alacsony jövedelmű közösségekben dolgozó gyógypedagógusok pályaelhagyási aránya 1,8-szor magasabb ($p < 0,01$), mint a gazdagabb régiókban dolgozóké. Ezzel szemben Finnországban Sundqvist & Hannás (2021) azt találták, hogy az állami finanszírozás és a szakmai autonómia kiegyensúlyozottsága miatt a gyógypedagógusok elégedettsége és pályán maradási hajlandósága magasabb. Az inkluzív oktatás sikerességének vizsgálata során világossá vált, hogy a finanszírozás, a tanári autonómia és a regionális különbségek meghatározó szerepet játszanak mind a skandináv országokban, mind más nemzetközi kontextusokban. A Finnország és Norvégia oktatási rendszereire vonatkozó eredmények (Sundqvist & Hannás, 2021) rávilágítanak arra, hogy a támogatási struktúrák és a pedagógusok helyi körülményei mennyire befolyásolják az inkluzív célok megvalósítását.

Hart (2024) kutatása az inkluzív oktatással kapcsolatos pedagógiai kompetenciák fejlesztésére fókuszált, különösen azon tanárjelöltek körében, akik később a képzésük során az inkluzív oktatásra specializálódtak. Bár a vizsgálat nem kizárólag gyógypedagógusokra irányult, a kutatás eredményei rámutattak arra, hogy a mentorált gyakorlati tapasztalatok és az inkluzív kutatási részvételek fejlesztik a tanárjelöltek inkluzív szemléletét és ellenállóképességét, valamint, hogy a gyakorlati tapasztalatok és a mentorálás együttesen csökkentik a pályaelhagyás kockázatát a pályakezdés időszakában. A kutatás során két amerikai tanárjelöltet vontak be, akik mentori támogatással vettek részt egy inkluzív kutatásban. A kutatás célja az volt, hogy feltárja, miként járul hozzá a gyakorlati tapasztalat és a kutatási részvétel a pályakezdő tanárok

inkluzív szemléletének fejlődéséhez. Az eredmények két fő témakört emeltek ki: 1) Ellenállóképesség: A tanárjelöltek megtanulták kezelni a kihívásokat, például a kommunikációs akadályokat a speciális nevelési igényű tanulókkal való interakció során. 2) Komplexitás: A kutatási tapasztalat révén megértették az inkluzív pedagógia elméleti és gyakorlati aspektusainak összetettségét. Hart következtetése szerint az inkluzív kutatási részvétel növelte a tanárjelöltek önbizalmát és kompetenciáit, ezáltal csökkentve a pályaelhagyás valószínűségét a pályakezdés időszakában.

IV. 6. A fejezet összefoglalása

Összegezve, a fentebb áttekintett kutatásokból kirajzolódott, hogy a mentorprogramok, a szakmai támogatás, a tanári autonómia és a stabil finanszírozás mind kulcsszerepet játszanak a pályakezdő gyógypedagógusok pályán maradásában. Az Egyesült Államokból származó eredmények kiemelik a mentorálás és a támogató vezetői stílus fontosságát, míg az európai összehasonlító kutatások az autonómia és a támogatási rendszerek finanszírozását helyezik előtérbe. Ezek az eredmények együttesen rávilágítanak arra, hogy a pályán maradást multidimenzionális tényezők határozzák meg, amelyek közül egyik sem hagyható figyelmen kívül az oktatáspolitikai döntéshozatal során.

Az inkluzív oktatás fenntarthatóságát számos rendszerszintű tényező befolyásolja, amelyek közül kiemelkedően fontos a megfelelő szakmai támogatás biztosítása és a pedagógushiány kezelése. A nemzetközi és hazai kutatások egyaránt arra mutatnak rá, hogy a pedagóguspálya presztízsének csökkenése, az adminisztratív terhek növekedése és a szakmai támogatás elégtelensége komoly akadályokat gördít az inkluzív oktatás gyakorlati megvalósítása elé (Florian & Beaton, 2017; Meijer, 2020; Hajdu et al., 2022; Szabó, 2024a,b).

A gyógypedagógusok esetében a pályaelhagyás különösen magas arányban figyelhető meg, amelyet a szakmai fejlődési lehetőségek hiánya és az egyre súlyosbodó pedagógushiány tovább erősít (Szabó, 2015c; Fónai & Szabó, 2024b, 2024c). Az ellátórendszer fenntarthatóságát jelentősen befolyásolja, hogy mennyire állnak rendelkezésre megfelelően képzett és motivált szakemberek (Keller, 2018; Hajdu et al., 2022). Az inkluzív nevelés eredményessége szempontjából elengedhetetlen a

humán erőforrás biztosítása, ugyanakkor a nemzetközi és hazai trendek egyaránt azt mutatják, hogy a pedagógushiány fokozódása rendszerszintű akadályt jelent az inklúzió fenntarthatóságára nézve (Meijer, 2020; Szabó, 2024b; Bacskai et al., 2023).

A témában végzett kutatások egyértelmű összefüggést mutatnak a pedagóguspálya feltételei és az inkluzív oktatás fenntarthatósága között. Billingsley (2004) kutatása az Egyesült Államokban igazolta, hogy a mentorálási rendszerek megléte 28%-kal csökkentette a pályaelhagyás valószínűségét, míg a szakmai közösségek és támogatási rendszerek hiánya jelentősen növelte azt. Hasonló eredményeket mutatott Lannert (2021) magyarországi vizsgálata is, amely szerint az alacsony társadalmi megbecsültség és a versenyképes bérezés hiánya nehezíti a pedagógusok pályán tartását és az utánpótlás biztosítását. A nemzetközi kutatások, köztük Saiyam et al. (2024) és Theobald & Goldhaber (2021), azt mutatták, hogy a megfelelő mentorálási rendszerek és a szakmai támogatás jelentősen hozzájárulhat a pedagógusok pályán maradásához, míg ezek hiánya fokozza a pedagógushiányt és a pályaelhagyást.

Regionális szinten is jelentős eltérések figyelhetők meg a pedagógusok pályán maradási esélyeiben. Az Egyesült Államokban végzett kutatások (Theobald & Goldhaber, 2021) kimutatták, hogy az alacsony jövedelmű régiókban dolgozó gyógypedagógusok pályaelhagyási aránya közel kétszerese a magasabb jövedelmű régiókban dolgozókéhoz képest. Ezzel szemben Finnországban (Sundqvist & Hannás, 2021) a stabil finanszírozási háttér és a szakmai autonómia fenntartása hozzájárul a pedagóguspálya vonzóbbá tételéhez. Az európai országok között Kleinlein és Jovanović Milanović (2024) kutatása is megerősítette, hogy az intézményi támogatás erőssége és a pedagógusok társadalmi helyzete közvetlen hatással van az inkluzív oktatás fenntarthatóságára.

A fejezet célja az volt, hogy az empirikus vizsgálatot megalapozó hazai és nemzetközi kutatások bemutatásával kijelölje a dolgozatban vizsgált kulcsfontosságú problématereteket, és azokat rendszerszintű keretbe ágyazza.

A bemutatott hazai és nemzetközi vizsgálatok rávilágítottak arra, hogy az inkluzív oktatás sikeressége és fenntarthatósága nem csupán pedagógiai és módszertani kérdés, hanem rendszerszintű kihívások is befolyásolják. A megfelelő szakmai támogatás, és a mentorálási rendszerek kiépítése alapvető feltételei annak, hogy az inkluzív oktatás hatékony és hosszú távon fenntartható maradjon. Az ismertetett kutatások rávilágítanak arra is, hogy a pedagógusok befogadó attitűdje, szakmai támogatottsága és

rendszer szintű megtartása alapvető tényezői az inkluzív oktatás fenntarthatóságának. A disszertáció VI. fejezete olyan részkutatásokat mutat be, amely ezekre a hiányokra reflektál.

V. Módszertan és minta

V.1. Kutatási kérdései és hipotézisek

A kutatás elméleti keretét a professzióelmélet biztosítja, amely a gyógypedagógus szakmát egy összetett, intézményesült és társadalmi szerepfelfogással rendelkező hivatásként vizsgálja. A megközelítés középpontjában az áll, hogy a gyógypedagógusok szakmai működését hogyan befolyásolják a rendszerszintű feltételek, a döntési autonómia mértéke, a szakmai kontroll lehetőségei és a társadalmi megbecsültség szintje. Az értelmezési keret lehetőséget ad a szakma professzionális státuszának árnyalt feltérképezésére, különös tekintettel arra, hogy milyen strukturális és intézményi tényezők segítik vagy korlátozzák a gyógypedagógusok szerepvállalását az inkluzív nevelésben.

A kutatás célja annak feltárása, hogy a gyógypedagógus szakma tartalma, szerepértelmezése és működése hogyan változik meg az inkluzív oktatás rendszerszintű feltételei és az érintett szereplők (többségi pedagógusok, gyógypedagógusok, szülők, fenntartók) elvárásai, tapasztalatai hatására. A professzióelméleti értelmezés a kutatási kérdések és hipotézisek minden szintjén érvényesül: vizsgálja a szakmai autonómia lehetőségeit, a döntési terek alakulását, az együttműködés és a szakmai támogatás rendszerét, valamint a státuszhoz kapcsolódó társadalmi megbecsültség és fenntarthatóság dimenzióit. A kutatás transzdiszciplináris megközelítése különböző tudományterületek (pl. pedagógia, szociológia, jog, szakpolitika) integrációjára épül, és a fent megnevezett érintettek gyakorlati tudását is értelmezési keretként vonja be.

Klein (2010) tipológiája szerint a transzdiszciplinaritás túlmutat a multidiszciplináris és interdiszciplináris együttműködésen, mivel nemcsak a különböző tudományterületek közötti kapcsolatokat építi, hanem a tudományon kívüli szereplők – például a szakpolitika és a gyakorlat képviselőinek – tudását is integrálja. E szemlélet különösen alkalmas a komplex társadalmi problémák – így az inklúzió – értelmezésére, hiszen lehetővé teszi a különböző tudásformák és perspektívák összehangolását.

A vizsgálat négy empirikus részkutatásra épül: összehasonlító dokumentumelemzés, kérdőíves vizsgálat, félig strukturált interjúk, valamint a DPR-

adatok másodelemzése. A kutatási kérdések és hipotézisek e négy vizsgálat alapján három fő témablokkba szerveződnek.

1. Témablokk: Az inkluzív oktatás rendszerszintű és intézményi tényezői a Közép-Magyarország régióban

Általános kutatási kérdés (K1): Milyen rendszerszintű és intézményi tényezők akadályozzák és támogatják az inkluzív oktatás megvalósulását 2013 és 2023 között?

Hipotézis (H1): Feltételezhető, hogy az inkluzív oktatás sikeressége összefügg a befogadó pedagógusok és gyógypedagógusok szakmai felkészültségével, az erőforrások rendelkezésre állásával és a résztvevők közötti együttműködéssel. A szakmai támogatási rendszerek előmozdíthatják az inklúzió megvalósulását, míg a rendszerszintű hiányosságok akadályozó tényezőként jelenhetnek meg. (European Commission, 2012; Halász, 2012; Szabó, 2016; Szabó, 2024)

Kapcsolódó alkérdések:

1.1. Kvantitatív kérdés: Hogyan értékelik a befogadó pedagógusok az inklúzió akadályait a SNI tanulók oktatásában?

1.2. Kvalitatív kérdés: Hogyan látják a szülők az inklúzió gyakorlati megvalósítását és akadályait? *Hipotézis (H1.2.):* Feltételezhető, hogy a szülők inklúzióval kapcsolatos tapasztalatait befolyásolja, hogy az intézményen belül milyen mértékben állnak rendelkezésre szakmai együttműködési formák és speciális tudású támogató szakemberek (Etzioni, 1969; Sachs, 2001).

1.3. Összehasonlító kérdés: Milyen történeti és szakpolitikai változások figyelhetők meg az inklúzió értelmezésében és intézményi kereteiben a vizsgált időszakban?

Hipotézis (H1.3): Feltételezhető, hogy a szakpolitikai és intézményi szintű támogató struktúrák elérhetősége nem egységes a vizsgált régióban, ami hatással van az inklúzió megvalósításának lehetőségeire. (Meijer & Watkins, 2019; Szabó, 2024a)

1.4. Kvantitatív kérdés: Milyen attitűddimenziók befolyásolják az inkluzív nevelés gyakorlatát?

1.5. Kvantitatív kérdés: Milyen kapcsolat van a pedagógusok társadalmi háttérváltozói és inklúzióval kapcsolatos attitűdjeik között? *Hipotézis (H1.5):* Az életkor és a tanítási tapasztalat pozitívan korrelál a befogadó szemlélet erősségével, míg az alacsonyabb szintű tapasztalat markánsabban alacsonyabb befogadási hajlandósággal járhat (Torda & Perlusz, 2010; Némethné, 2009).

2. Témablokk: Az utazó gyógypedagógiai hálózat intézményi működése és a szakmai együttműködés tapasztalatai

Általános kutatási kérdés (K2): Milyen szakmai és intézményi tényezők határozzák meg az utazó gyógypedagógusok munkájának hatékonyságát és együttműködését?

Kapcsolódó alkérdések:

2.1. *Kvalitatív kérdés:* Milyen szakmai tapasztalatokat fogalmazznak meg az utazó gyógypedagógusok és a befogadó pedagógusok az együttműködésről?

2.2. *Kvalitatív kérdés:* Milyen kihívásokat érzékelnek a szakemberek az utazó hálózat működésében? Hipotézis (H2.2.): Feltételezhető, hogy az utazó gyógypedagógusokkal való együttműködés eredményessége összefügg az együttműködés strukturáltságával és intézményi integráltságával. (Freidson, 1986; Meijer, 2003)

2.3. *Összehasonlító kérdés:* Milyen nemzetközi gyakorlatok segíthetik az utazó hálózat fejlesztését?

3. Témablokk: A gyógypedagógus professzió státusza, utánpótlása és szakmai fenntarthatósága (DPR-adatok másodelemzése)

Általános kutatási kérdés (K3): Milyen tényezők befolyásolják a gyógypedagógusok pályán maradási hajlandóságát és szakmai megbecsültségét? *Hipotézis (H3):* A gyógypedagógusok státuszbeli bizonytalansága, túlterheltsége és a fejlődési lehetőségek korlátozottsága jelentős pályaelhagyási kockázatot eredményez, amely veszélyeztetheti az inklúzió fenntarthatóságát (Theobald et al., 2021; Wilensky, 1964; Siegrist, 2021).

Kapcsolódó alkérdések:

3.1. *Kvantitatív kérdés:* Milyen tényezők befolyásolják a gyógypedagógusok pályán maradását a DPR-adatok alapján? *Hipotézis (H3.1):* A szakmai megbecsülés hiánya, az alacsony bérezés és a fejlődési lehetőségek korlátozottsága negatívan befolyásolják a pályán maradást. (Theobald et al., 2021).

3.2. *Kvantitatív kérdés:* Milyen statisztikai összefüggések mutathatók ki a pályán maradás, bérezés és gyakorlati képzés között? *Hipotézis (H3.2):* A megfelelő gyakorlati képzés és szakmai mentorálás növeli a pályán maradási arányokat, míg az alacsony bérezés növeli a pályaelhagyás valószínűségét (Theobald et al., 2021).

V.2. A kutatás módszerei és a módszerválasztás indokai

A kutatási módszer

A disszertációban kvantitatív és kvalitatív módszerek együttes alkalmazására került sor, így tágabb értelemben vegyes módszertanú kutatásról beszélhetünk. A vegyes módszertan a kvantitatív és kvalitatív adatgyűjtési és -elemzési eljárások, fogalmak és megközelítések együttes alkalmazását jelenti (Dörnyei, 2007/2019: 44, 163). A kutatás ugyanakkor nem a Creswell (2018) által definiált szisztematikus, integrált „mixed methods” értelmezési modell szerint épül fel. A kvantitatív és kvalitatív adatok nem kerültek módszertani értelemben integrálásra, hanem önálló adatforrásként, párhuzamosan járultak hozzá a vizsgálati probléma megértéséhez. A kutatás módszertani pluralizmuson alapul, amely lehetővé teszi, hogy a különböző típusú adatok – statisztikai és értelmező jelleggel – egy közös elméleti keret (professzióelmélet) mentén értelmezési szinten kapcsolódjanak össze (Greene, 2007; Hammersley, 1996).

A kutatás módszertani felépítését a professzióelméleti megközelítés határozta meg, amely a gyógypedagógia szakmai szerepének, intézményi autonómiájának és társadalmi státuszának alakulását az inklúziós neveléshez kapcsolódó kihívásokon keresztül értelmezi. A disszertáció célkitűzéseire igazodva a részkutatások egymásra épülő módon, különböző adatforrások és perspektívák bevonásával járultak hozzá a professzió tartalmának és működési feltételeinek komplex feltárásához. Az összehasonlító dokumentumelemzés (VI.1.) nemcsak az inklúzió jogi és szakpolitikai narratíváit tárta fel, hanem értelmezési keretet adott annak a társadalmi és történeti kontextusnak a megértéséhez, amelyben a gyógypedagógus professzió elhelyezkedik. Ez a történeti-szakpolitikai dimenzió megalapozza annak átlátását, hogyan változott a szakma tartalmi közege és milyen kihívások jelentkeztek az inklúzió jogszabályi implementációja során. A kérdőíves vizsgálat (VI.2.) kvantitatív módon mérte fel a pedagógusok inklúzióval kapcsolatos attitűdjeit, szakmai támogatottságát és szerepfelfogását, amelyek közvetlenül befolyásolják a gyógypedagógusokkal való együttműködés alakulását. A félig strukturált interjúk (VI.3–VI.4.) lehetővé tették, hogy a résztvevők – utazó gyógypedagógusok, befogadó pedagógusok és szülők – saját tapasztalataik és jelentéstulajdonításaik mentén árnyalják azokat a strukturális akadályokat, amelyek a professzió gyakorlati működését és az inkluzív gyakorlat fenntarthatóságát érintik. A DPR-adatok másodelemzése (VI.5.) rendszerszinten mutat rá

a gyógypedagógus szakma státuszbeli kihívásaira, a szakmai megbecsültség és támogatottság dimenzióira, valamint a pályán maradás feltételeire, amelyek közvetlen hatást gyakorolnak az inklúzió intézményi szintű fenntarthatóságára is. A módszertani pluralizmus így lehetővé tette, hogy a kutatásban gyűjtött adatok – különböző tudományos nézőpontok és szereplői tapasztalatok mentén – egy közös, professzióelméleti értelmezési keretben integrálódjanak, és így járuljanak hozzá az inklúziós oktatás rendszerszintű kihívásainak és lehetőségeinek mélyebb megértéséhez.

Ez a módszertan lehetővé teszi az adatok többdimenziós elemzését: a kvantitatív módszerek révén számszerűsíthető adatok gyűjtése és statisztikai elemzése történik, míg a kvalitatív módszerek, mint például a félig strukturált interjúk, lehetővé teszik a résztvevők személyes tapasztalatainak és attitűdjeinek mélyebb feltárását. Sántha (2013) is kiemeli, hogy a vegyes módszertanú egyre inkább a „harmadik paradigma” részeként jelenik meg a neveléstudományi kutatásokban, mivel egyszerre használja az adatgyűjtés kvantitatív és kvalitatív módszereit, ezzel új perspektívákat biztosít a pedagógiai kérdések vizsgálatához.

A módszerválasztásom indoklása

A vegyes módszertanú megközelítés különösen fontos a többdimenziós problémák vizsgálatában, mivel egyszerre teszi lehetővé az adatok mennyiségi elemzését és a mélyebb, részletesebb kvalitatív elemzést. A módszertani pluralizmus alkalmazása különösen indokolt a többdimenziós problémák, például az inklúziós nevelés vizsgálata során, mivel lehetővé teszi különböző típusú – kvantitatív és kvalitatív – adatok párhuzamos gyűjtését és feldolgozását, amelyek eltérő aspektusból világítják meg a vizsgált jelenséget (Greene, 2007; Hammersley, 1996). Ez az interdiszciplináris megközelítés különösen indokolt az inklúziós nevelés területén, ahol az oktatási egyenlőtlenségeket számos szempontból kell vizsgálni, beleértve a szakpolitikai, pedagógiai és emberi jogi dimenziókat is (Meijer, 2020).

A vizsgálat a kvantitatív és kvalitatív módszerek együttes alkalmazására épült, amely lehetővé tette az eltérő jellegű adatok kiegészítő és reflexív értelmezését. Az adatgyűjtési és elemzési szakaszban ezért kiemelt figyelmet fordítottunk arra, hogy a módszertani és értelmezési eljárások megfeleljenek az érvényesség és megbízhatóság tudományos követelményeinek. Ezen megfontolások alapján külön hangsúlyt kapott a

kutatási trianguláció alkalmazása is, amely a társadalomtudományi és pedagógiai kutatásokban az érvényesség egyik meghatározó biztosítékaként jelenik meg.

A trianguláció a kutatás érvényességének és megbízhatóságának biztosítását célzó módszertani megközelítés, amely során egyazon kutatási jelenséget több szempontból, különböző módszerekkel és adatforrásokkal vizsgálunk. Ez lehetővé teszi, hogy az eredmények árnyaltabb értelmezése mellett feltárjuk a különböző nézőpontok közti egyezőségeket és eltéréseket is (Sántha, 2017).

Fontos megkülönböztetni a triangulációt a vegyes módszertanú (mixed methods) megközelítéstől: míg utóbbi a kvantitatív és kvalitatív eljárások tudatos, strukturált integrációjára épül (Dörnyei, 2019), a trianguláció elsősorban értelmezési és érvényesítési stratégia, amely a torzítások csökkentésére és az adatértelmezés megbízhatóságának növelésére irányul. A jelen kutatás során a trianguláció három szinten valósult meg: 1) módszertani szinten, mivel kombináltuk a kérdőíves, interjú és dokumentumelemzésen alapuló adatgyűjtést; 2) adatforrások szintjén, mivel különböző szereplőcsoportokat (többségi pedagógusok, szülők, fenntartók, hallgatók) vontunk be; 3) értelmezési szinten, mivel az elméleti keretet és az empirikus adatokat kölcsönösen reflektív módon vetettük össze.

A módszerek kombinálása lehetőséget ad arra, hogy átfogó képet kapjunk a SNI tanulók oktatási integrációjának hatékonyságáról és az inklúziós folyamatokat érintő kihívásokról, figyelembe véve mind a mennyiségi, mind a minőségi adatokat, valamint az objektív és szubjektív tényezőket. Sántha (2013) továbbá hangsúlyozza, hogy a kombinált módszertan növeli a kutatási eredmények validitását és megbízhatóságát, mivel különböző típusú adatok elemzésével hozzájárul a pedagógiai jelenségek mélyebb megértéséhez.

A Közép-Magyarország régióban végzett kutatás során alkalmazott öt fő módszer az alábbi volt.²⁷

1. Összehasonlító elemzés. Az összehasonlító vizsgálat célja, hogy a hazai alap és középfokú oktatásban megjelenő egyenlőtlenségeket elsősorban társadalomtudományi megközelítésben a SNI tanulóokra fókuszálva rendszerezze. Az elemzés 2015-től a 2023-as évig az oktatás és a társadalom összefüggéseit vizsgálva történeti látteleletet ad. Az

²⁷ Az egyes vizsgálatok részletes leírását a következő, V.3. alfejezet tartalmazza.

összehasonlító vizsgálat hat dimenzió mentén, három fő kutatási kérdés köré csoportosít. Tekintettel arra, hogy nagyszámú szakirodalom és közpolitikai dokumentum alapján kerülnek elemzésre a gyógypedagógia és a vele összefüggő területek változásai – nagy időintervallumban – ennek okán az elemzést az empirikus kutatásokhoz soroltuk. Az összehasonlító elemzés hozzájárult a kvalitatív és kvantitatív kutatási eredmények közötti összefüggések feltárásához. Ezáltal lehetőséget teremtett az inkluzív oktatással kapcsolatos eltérő nézőpontok és tapasztalatok összevetésére, valamint a kutatás átfogóbb megértésére és értelmezésére.

1. Félig strukturált interjú adatfelvétel (összesen: n=60)

Az adatgyűjtés a Közép-Magyarország régió (Budapest és Pest megye) általános és középiskoláiban, az SNI tanulók rehabilitációs, rehabilitációs és logopédiai ellátását végző utazó gyógypedagógusok, befogadó pedagógusok és szülők körében zajlott. A mintavétel nem valószínűségi technikával, szakértői mintaválasztás alapján történt, figyelembe véve a különböző életkorú, eltérő integrációs tapasztalattal rendelkező és különféle intézménytípusokat képviselő résztvevőket (általános iskola, gimnázium, szakközépiskola).

Interjúk célja és vizsgálati szempontok:

- *Befogadó pedagógusok körében (n=20):* Az interjúk célja az inkluzív oktatás akadályainak és lehetőségeinek feltárása volt a pedagógusok szemszögéből, különös tekintettel az SNI tanulók inklúzióját segítő rendszerekre és a pedagógusok tapasztalataira. Az interjúk során a szakirányú végzettség és képzettség, a pedagógiai feladatkörök, az integráció sikerét befolyásoló tényezők, a felmerülő problémák, valamint a változtatási javaslatok kerültek vizsgálatra.
- *Utazó gyógypedagógusok körében (n=20):* Az interjúk célja az inkluzív oktatás akadályainak és lehetőségeinek feltárása volt az utazó gyógypedagógusok szemszögéből. Az interjúk itt is a szakirányú végzettség és képzettség, a feladatkörök, az integráció sikerét befolyásoló tényezők, a problémák és a változtatási javaslatok mentén szerveződtek.
- *Szülők körében (n=20):* Az interjúk a szülők inklúzióval kapcsolatos véleményére és tapasztalataira fókuszáltak, különös tekintettel az intézményi támogatásra és az együttműködésre. Az interjúk vizsgálati szempontjai közé tartozott a gyermekkel kapcsolatos háttérinformációk, az integrált nevelés tapasztalatai, az utazó

gyógypedagógussal való kapcsolattartás, a felmerülő problémák és a változtatási javaslatok.

2. Kérdőíves felmérés (n=315)

Közép-Magyarország régió általános és középiskoláiban, pedagógusok körében végzett vizsgálat célja, az inklúziós gyakorlatok, a szakmai támogatás és a pedagógusok attitűdjének kvantitatív vizsgálata volt. A minta reprezentativitását a településtípusok és intézménytípusok megfelelő aránya biztosította, figyelembe véve a régió oktatási intézményi összetételét. Az adatfelvétel során elsősorban zárt kérdésekre épülő adatgyűjtést végeztünk, amely lehetővé tette az eredmények statisztikai elemzését.

3. A DPR-adatok másodelemzése (n=309)

Prof. Dr. Fónai Mihály témavezetőmmel az Oktatási Hivataltól hivatalosan közös használatra megkapott (Diplomás Pályakövetési Rendszer, a továbbiakban: DPR) 2021-es aktív hallgatói adatbázisát elemeztük²⁸. Másodelemzésünkben a pályakezdő gyógypedagógusok szakmai megbecsülését, pályán maradási hajlandóságát, valamint az inklúziós oktatás fenntarthatóságát érintő kérdések megválaszolására törekedtünk. Ez a módszer lehetővé tette a statisztikai összefüggések feltárását, valamint a szakmai fenntarthatóság rendszerszintű aspektusainak vizsgálatát.

A 2021-es, aktív hallgatói adatfelvétel kérdőívére 19.862-en válaszoltak. Közülük 309 fő gyógypedagógia alapszakos volt. A DPR adatfelvételek keretében az érintett populációk átlagosan 8-10%-a válaszol a megkeresésekre – az Oktatási Hivatal az alapsokaság ismeretében súlyozza a kialakult mintákat.

Kutatás elemzésének módszere

A kutatás során *konvergens elemzési megközelítést* alkalmaztunk, amely lehetővé tette a kvalitatív és kvantitatív adatok együttes elemzését. Ezáltal biztosítottuk, hogy az eredmények egymást kiegészítve és megerősítve járuljanak hozzá a kutatási kérdések átfogó megválaszolásához, növelve az érvényességet és a megbízhatóságot.

Konkrét példák a megvalósításra:

1. Kérdőíves és interjú adatok összekapcsolása:

- A befogadó pedagógusok körében végzett kérdőíves felmérésben az inklúzió akadályait statisztikai szinten tártuk fel, amelyek közül az

²⁸ A témavezetőm hozzájárulását tartalmazó nyilatkozat az elvégzett kutatások disszertációban való szerepeltetéséről, jelen írás mellékletét képezi.

erőforráshiány és a szakmai támogatás hiánya emelkedett ki. Ezek az eredmények szorosan összhangban álltak a pedagógusokkal készített félig strukturált interjúkban feltárt tapasztalatokkal, amelyekben konkrét példák hangoztak el az erőforrások elégtelenségére és a szakmai együttműködés nehézségeire.

2. *DPR-adatok másodelemzése és interjúk kombinációja:*

- A Diplomás Pályakövetési Rendszer (DPR) adatainak elemzésével feltártuk, hogy a pályakezdő gyógypedagógusok pályán maradási hajlandóságát jelentősen befolyásolják a szakmai megbecsülés és a munkaterhelés. Ezeket az eredményeket alátámasztották az interjúk során elhangzottak, amelyek részletesen feltárták a szakmai kihívások konkrét aspektusait, például az alacsony bérezést és a fejlődési lehetőségek hiányát.

3. *Összehasonlító elemzés kvalitatív és kvantitatív dimenzióban:*

- . A kvantitatív kérdőív adatai alapján az inklúzióhoz való viszonyulás strukturális és pedagógiai tényezőkkel (szakmai énhatékonyság, szerepfelfogás, szakmai támogatottság) állt kapcsolatban. Ezek a tényezők az interjúkban is tematizálódtak, például az együttműködés hiányával vagy a kontrollvesztettség érzésével összefüggésben. A kvalitatív és kvantitatív adatforrások integrálása így nem mechanikus, hanem értelmező, koncepcionális módon történt.

4. *Szülők tapasztalatai és pedagógusok véleményeinek kapcsolata:*

- A szülőkkel folytatott interjúk rávilágítottak az inklúziós gyakorlat gyakorlati akadályaira, például az együttműködés nehézségeire az iskolákkal. Ezek szorosan összecsengtek a pedagógusok által az interjúk során említett kihívásokkal, mint a befogadó nevelést-oktatást akadályozó forráshiány.

Ezek az eredmények együttesen igazolják, hogy a konvergens elemzési megközelítés nemcsak az adatok mélyebb megértését tette lehetővé, hanem az inklúziós gyakorlatokkal kapcsolatos rendszerszintű következtetések megalapozását is segítette.

A vegyes módszertanú kutatás során alkalmazott adatfeldolgozási és elemzési módszerek, eszközök összefoglalása

- Konvergens elemzés: A kutatás holisztikus megközelítést alkalmazott, amelynek célja a kvalitatív és kvantitatív módszerek erősségeinek egyesítése volt. Ez a megközelítés lehetővé tette a kutatási problémák több nézőpontból történő vizsgálatát, valamint az átfogó és árnyalt következtetések levonását. A konvergens elemzés kiemelt célja az adatok integrált értelmezése volt, amely biztosította a kvalitatív és kvantitatív eredmények közötti összefüggések feltárását, ezáltal növelve a kutatási eredmények érvényességét és megbízhatóságát.
- Kérdőíves vizsgálatnál: statisztikai elemzések eszközei (SPSS, Excel), alkalmazott módszer pl. főkomponens elemzés, lineáris regresszió. Az egyes módszerek részletes ismertetése a V.4. alfejezetben kerül részletes kifejtésre.
- Interjú vizsgálatoknál: a kvalitatív adatok elemzésének módja elsősorban a tematikus elemzés volt, de megjelent benne az IPA (*Interpretative Phenomenological Analysis*) az egyéni tapasztalatok mélyebb megértése. Az adatok tematikus elemzésére nem használtunk szoftvert.
- Összehasonlító elemzésnél: A kvantitatív és kvalitatív eredmények összehasonlításának módja pedig dokumentumelemzés, és tartalomelemzés volt.

V.2.1. A részkutatások kapcsolódása a kutatás fő tématerületeihez

A disszertáció négy empirikus részkutatása – (1) összehasonlító dokumentumelemzés, (2) kérdőíves vizsgálat, (3) félig strukturált interjúk, valamint (4) a DPR-adatok másodelemzése – tartalmilag és módszertanilag is szervesen illeszkedik a kutatás három fő tématerületéhez. Ezeknek a kapcsolódási pontoknak a világos bemutatása elengedhetetlen az elemzés koherenciájának és a kutatási célok érvényesülésének szempontjából.

Az 1. tématerület az inkluzív oktatás rendszerszintű és intézményi feltételrendszerének vizsgálatára fókuszál. Ehhez a dokumentumelemzés (V.4.1) nyújt elméleti és szakpolitikai háttérrel: feltárja azokat a jogi, társadalompolitikai és szakmai diskurzusokat, amelyek az inklúzió értelmezését és implementációját meghatározzák. A

kérdőíves vizsgálat (V.4.2) kiegészíti ezt a képet az intézményi szinten jelen lévő pedagógusi attitűdök, kompetenciák és támogatottság feltérképezésével, kvantitatív adatokra támaszkodva.

A 2. tématerület az utazó gyógypedagógiai hálózat működésének, valamint a szakmai együttműködés formáinak gyakorlati tapasztalatait vizsgálja. Ezen a területen a félig strukturált interjúk (V.4.3) biztosítanak mélyebb kvalitatív betekintést: az érintett szereplők (utazó gyógypedagógusok, többségi pedagógusok és szülők) tapasztalatain keresztül feltárhatók a strukturális akadályok, a hálózati működés kihívásai, valamint a szakmaközi együttműködés lehetőségei.

A 3. tématerület a gyógypedagógus professzió státuszával, utánpótlásával és fenntarthatóságával foglalkozik. Itt a DPR-adatok másodelemzése (V.4.4) szolgál elsődleges forrásként. Kvantitatív módon mutatja be a pályakezdő gyógypedagógusok társadalmi és képzési jellemzőit, valamint a pályán maradási hajlandóságot és a szakmai státusból fakadó kihívásokat.

A rész kutatások nem csupán a vizsgált tématerületek empirikus megalapozását szolgálják, hanem együttesen biztosítják a kutatás transzdiszciplináris és módszertani pluralizmusra épülő megközelítését. A kvalitatív és kvantitatív módszerek összehangolt alkalmazása lehetővé teszi, hogy az inkluzív oktatás rendszerszintű egyenlőtlenségei és a gyógypedagógus szakma átalakulása több nézőpontból és elemzési szinten kerüljenek feltérítésre, növelve ezzel az eredmények érvényességét és gyakorlati hasznosíthatóságát.

7. táblázat: A négy empirikus rész kutatás kapcsolódása a kutatás fő tématerületeihez

Tématerület	Kapcsolódó rész kutatás(ok)
1. Az inkluzív oktatás rendszerszintű és intézményi feltételei	<ul style="list-style-type: none"> • Összehasonlító dokumentumelemzés(V.4.1) • Kérdőíves vizsgálat (V.4.2)
2. Az utazó gyógypedagógiai hálózat működése és szakmai együttműködés	<ul style="list-style-type: none"> • Félig strukturált interjúk pedagógusokkal és szülőkkel (V.4.3)
3. A gyógypedagógus professzió státusza, utánpótlása és fenntarthatósága	<ul style="list-style-type: none"> • DPR-adatok másodelemzése (V.4.4)

Megjegyzés. Forrás:A Szerzők saját szerkesztése.

V.3. Időbeli és térbeli lehatárolás

A kutatás időbeli lehatárolása a 2013 tavaszától 2024 tavaszáig tartó időszakot öleli fel, lehetővé téve az inkluzív oktatás rendszerszintű és intézményi tényezőinek átfogó vizsgálatát.

- *Kérdőíves kutatás:* Az adatfelvétel a pedagógusok körében 2014 őszén zajlott, amely az inklúziós gyakorlatok, szakmai támogatás és pedagógusok attitűdjeinek kvantitatív vizsgálatát célozta.
- *Interjú vizsgálatok:* A befogadó pedagógusokkal, utazó gyógypedagógusokkal és szülőkkel készített félig strukturált interjúk 2013 tavaszától 2014 nyaráig készültek, mélyreható betekintést nyújtva az inklúzió gyakorlati megvalósulásának kihívásaiba és lehetőségeibe.²⁹
- *Történeti összehasonlító elemzés:* Egy, a fogalmak operacionalizálását tartalmazó elemzés 2015-ben készült el, amely alapvetően történeti értékű, elméleti keretet nyújtott a kutatás számára. Ezt egy társadalomtudományi szemléletű, az oktatási egyenlőtlenségekre fókuszáló átfogó összehasonlító elemzés (módszertanát tekintve dokumentumelemzés) követte 2023-ban.
- *DPR-adatok másodelemzése:* A DPR-adatok másodelemzése a 2021 és 2023-as országos adatbázisra épül – amelyet 2024-ben elemeztünk –, és a gyógypedagógia szakos hallgatók és frissdiplomás gyógypedagógusok társadalmi háttérét, pályaválasztását, valamint a pályaelhagyás és a szakmai támogatás kérdéseit vizsgálja. Az Oktatási Hivataltól megkapott hallgatói adatbázisokat 2024-ben elemeztük. Bár a kutatás közvetlenül nem az inklúzió rendszerszintű fenntarthatóságára fókuszál, országos szintű eredményei rávilágítanak a gyógypedagógusok pályán maradásának strukturális tényezőire, amelyek hosszú távon hatással vannak az inkluzív oktatás stabilitására.

A kutatás térbeli lehatárolása – a részkutatások sorában szereplő másodelemzéstől eltekintve – a Közép-Magyarország régiót öleli fel, amely sokszínű intézményi és társadalmi háttere révén lehetővé tette az inkluzív oktatással kapcsolatos eltérő

²⁹ A témához kapcsolódóan szakértői interjúk is készültek egy magas beosztású állami és egy katolikus intézményfenntartóval (Szabó, 2025 megjelenés alatt). Bár ezek az interjúk nem képeznek önállóan feldolgozott alfejezetet a dolgozatban, a vonatkozó rendszerszintű megállapításokra a megfelelő fejezetekben hivatkozás történik.

gyakorlatok és tapasztalatok transzdiszciplináris értelmezését. Az adatfelvételek időbeli különbségeit nemcsak a trianguláció tette kiegyensúlyozottá, hanem az az értelmezési keret is, amely a vizsgált időszakban bekövetkező szakpolitikai és társadalmi változásokat folyamatosan reflektálja, lehetővé téve a hosszú távú rendszerszintű tendenciák feltárását.

V.4. Az egyes részkutatások ismertetése

V.4.1. Összehasonlító elemzés – dokumentumelemzés módszertana

Az összehasonlító elemzés célja az SNI tanulókra fókuszálva a hazai alap- és közép fokú oktatásban megjelenő egyenlőtlenségek rendszerezése volt társadalomtudományi megközelítésben. A vizsgálat 2015 és 2023 között az oktatáspolitikai és társadalmi tényezők összefüggéseit elemezte, történeti áttekintést nyújtva. Az elemzés hat dimenzió mentén történt: politikai célok, társadalomkép, felnőttkép, iskolakép, családkép és gyermekkép.

A vizsgálat dokumentumelemzés volt, amelyhez kvalitatív, értelmező tartalomelemzést alkalmaztunk: a szakirodalom, Szabó korábbi kutatásai (2015a,b,c; 2016; 2023), közpolitikai dokumentumok (jelentések, stratégiák), jogszabályok, statisztikák áttekintésére került sor. Szabó (2015a) korábbi tanulmányában már elvégezte a vizsgálati kategória-alkotást, így most az akkor kidolgozott kategóriák kerülnek alkalmazásra. Az előző elemzésnél részben a szakirodalomból (a különböző fogalmak, pl. a szegregáció, integráció, inklúzió értelmezési keretbe ágyazásánál) és a jogszabályokból (pl. Nkt. – SNI, Gyvt. – HH meghatározása) került átvételre a kategóriák egy része, a többi pedig a szövegek elemzése alapján fogalmazódott meg (pl. a társadalom, család stb. kép kapcsán).

Az elemzés eredményei táblázatos formában kerültek összegzésre, a bonyolult struktúrák könnyebb értelmezhetősége érdekében. Bár a tanulmány nem szisztematikus szakirodalmi áttekintés, módszerei az empirikus kutatásokhoz illeszkednek, és széleskörű adatelemzést nyújtanak az inkluzív oktatás szempontjából.

A dokumentumelemzés kvalitatív értelmező tartalomelemzéssel történt, amely a szövegek jelentéstartalmának induktív feltárására épült. A feldolgozás során nem

alkalmazt szövegelemző szoftvert, hanem a Szabó korábbi kutatásai során (2016) kialakított értelmezési kategóriarendszert használtam vezérfonalként. Az értelmezés nem a klasszikus tematikus kódolás logikáját követte, hanem kvalitatív szempontú rendszerezésre és kontextuális összefüggések bemutatására törekedett.

Az összehasonlító elemzett során vizsgált dokumentumok listáját lásd. 3. sz. mellékelt táblázat.

V.4.2. Kérdőíves vizsgálat leírása

A részkutatás bemutatása

A kutatás részeként saját kérdőíves felmérést alkalmaztunk, amelyben a Közép-Magyarország régió állami fenntartású általános és középiskoláiban dolgozó pedagógusok vettek részt (n = 315).

A vizsgálatra a kutatási időszak elején, 2014 őszén került sor. A kérdőíves felmérés helyzetelemzéseként is értelmezhető, amely a vizsgált időszak kezdeti állapotáról nyújt empirikus képet az SNI tanulók integrációjához fűződő pedagógusi attitűdökről és a befogadó nevelési gyakorlatokról.

A vizsgálat célja nem csak az aktuális állapot pillanatfelvétele volt, hanem az inklúzióval kapcsolatos szemléleti, gyakorlati és intézményi tényezők pedagógusi értelmezésének feltárása. Ez a megközelítés lehetőséget teremtett arra is, hogy az attitűdök mögötti strukturális és pedagógiai tényezők a tanári professzióelméleti keretben értelmezhetők legyenek, különös tekintettel a szakmai énhatékonyságra, a szerepfelfogásra és az inklúzióhoz való viszonyulás sokféleségére.

A feltárt attitűdök és tapasztalatok olyan viszonyulásokat tükröznek, amelyek a disszertáció további kvalitatív szakaszaihoz is értelmezési keretet biztosítanak. A vizsgálat több mint egy helyzetelemzés, hiszen a gyógypedagógus professzió centrális tartalmi kérdéséhez kapcsolódik, tekintettel arra, hogy a befogadó nevelés-oktatás megvalósítása és a pedagógusok attitűdje alapvetően meghatározza a professzió társadalmi szerepét és mozgásterét (Freidson, 1986; Etzioni, 1969; Sachs, 2001). A pedagógusok befogadási hajlandóságát befolyásoló objektív és szubjektív tényezők feltárása hozzájárulhat a befogadó szemlélet fejlesztéséhez, és a vizsgálat eredményei a gyakorlati hasznosíthatóság szempontjából is nagyfokú érdeklődésre tarthatnak számot.

A kérdőív kérdései az inkluzív neveléshez való viszonyulás, a szakmai kompetenciákat és az iskolai integráció hatékonyságát vizsgálták. A kérdőív elemzése során külön hangsúlyt helyeztünk arra, hogy megvizsgáljuk, milyen akadályokkal szembesülnek a pedagógusok az inkluzív nevelésben, és milyen tényezők befolyásolják az együttműködés hatékonyságát a pedagógusok, szülők és utazó gyógypedagógusok között.

A kérdőíves vizsgálat célja a befogadással kapcsolatos attitűdök mögött álló strukturális és pedagógiai tényezők feltárása volt, amelyek a professzióelméleti értelmezési keretben a tanári szerepfelfogás, a szakmai énhatékonyság és az inklúzióhoz való viszonyulás szempontjából értelmezhetők.

A vizsgálat eszköze

A vizsgálatban alkalmazott eszköz saját készítésű kérdőív, amelynek alapjául Szegő (2008) által, az amerikai szakirodalomból átvett két attitűdkérdőíve, illetve Horváthné (2006) saját készítésű kérdőíve adta a kiindulási alapot.

A kérdőív felépítését tekintve három fő részre osztható:

- Első rész (1–9. kérdés): Személyes adatokra vonatkozó kérdések.
- Második rész (10–17. kérdés): Általános, illetve a fogyatékos személyekkel való kapcsolatra vonatkozó kérdések (értékrend, fogyatékossgal élő személyekkel kapcsolatos ismeretek stb.). Új elemként jelent meg a társadalmi háttérváltozók közül a családi állapot és az értékrend vizsgálata.
- Harmadik rész (18. kérdéstől): Szervezetszociológiai kérdések, amelyek a SNI tanulók tanításával szerzett tapasztalatokra, a nevelés és oktatás során fellépő problémákra, valamint az integrált oktatás attitűdkérdéseire vonatkoztak. A kérdések szerkesztése során törekedtünk arra, hogy elkülöníthetők legyenek a válaszok, a válaszadók fogadó (integráló) és befogadó (inkluzív) szemlélete, valamint a pedagógusok és nevelőtestületek véleménye oldaláról is. A harmadik részben szereplő kérdések között viselkedési szándékot felmérő elemek is találhatóak, például: „*Vállalná-e SNI tanulók tanítását?*” vagy egy másik „*Elmenne-e a témával kapcsolatos továbbképzésre?*”

A válaszadás ötfokú skálán történt, és a kérdőív zárt kérdéseket, illetve megállapításokat tartalmazott (Horváth, 2004). A kérdések szerkesztése során törekedtünk arra, hogy a kognitív, affektív és konatív attitűd-komponensek elkülönülten vizsgálhatók legyenek,

összhangban Atkinson (2003) elméleti hármass tagolásával³⁰. A kognitív összetevő az SNI tanulókról alkotott ismeretekre, az affektív az érzelmi viszonyulásra, a konatív pedig a viselkedési szándéokra irányult.

A mintába kerülés és kiválasztás szempontjai, valamint az adatgyűjtés folyamata

A mintába a Közép–Magyarország régió állami fenntartású alap- és középfokú intézmények pedagógusai önkéntes alapon kerültek be. A kérdőíveket postai úton, a tankerületek beleegyezésével a köznevelési intézmények igazgatóin keresztül juttattuk el a vizsgálatban résztvevő személyekhez. Az intézmények igazgatói vállalták, hogy intézményen belül, anoním módon összegyűjtik – a szintén anonimitást biztosító – kérdőíveket, majd azokat visszajuttatták közvetlenül számunkra.

A minta elemszámát a köznevelési intézményfejlesztési tervek dokumentumelemzése segítségével határoztam meg, a dokumentumok alapján a Közép–Magyarország régióban összesen 26101 pedagógus dolgozik. (N = 26101). A vizsgálati személyek általános iskolai, szakközépiskolai és gimnáziumi pedagógusok voltak. Az iskolák kiválasztásának az volt a szempontja, hogy legyen közöttük olyan, mindhárom iskolatípust tekintve, ahol van integrált oktatás, és olyan is, ahol nincs, ezzel biztosítva, hogy legyenek integrációs tapasztalattal rendelkező és nem rendelkező tanárok is. A kérdőívet 36 köznevelési intézményből 315 pedagógus töltötte ki, és juttatta vissza hozzám (n=315).

A minta jellege és érvényességi korlátai. A mintavétel nem reprezentatív, mivel önkéntes részvételen alapult, és nem ismert, hogy a válaszadók mennyiben tükrözik a régió pedagógus-populációját a főbb háttérváltozók (nem, életkor, intézménytípus, fenntartó, településtípus) mentén. Ez a korlátozás különösen a statisztikai következtetések általánosíthatóságát érinti. Ugyanakkor a minta strukturális sokszínűsége – a különféle fenntartókhoz és intézménytípusokhoz tartozó pedagógusok, eltérő településtípusokról származó válaszadók, valamint a különböző életkori és szakmai tapasztalattal rendelkező tanárok részvétele – a belső érvényesség erősítésének irányába hatott. Ez összhangban áll

³⁰ A kérdőíves vizsgálatban a klasszikus pszichológiai attitűdmodellt (Atkinson, 2003) alkalmaztuk, amely három komponens – kognitív, affektív és konatív – elkülönítésén alapul. Azonban a dolgozat értelmezési kerete, ahogy azt az elméleti fejezetben (lásd IV.2.alfejezet: 123.p.) is rögzítettük, nem pszichológiai, hanem társadalomtudományi és professzióelméleti megközelítésű. Az attitűd ebben a keretben nem egyéni pszichés állapotként, hanem a pedagógusszerepet, döntéseket és az inklúzióhoz való viszonyulást befolyásoló, intézményi működésbe ágyazott normatív elvárásrendszerként jelenik meg (Berger & Luckmann, 1966; Sachs, 2001).

a kvalitatív és vegyes módszertanú vizsgálatok azon értelmezési keretével, amely az érvényességet nem kizárólag statisztikai, hanem kontextuális és módszertani hitelességként is értelmezi (Miles & Huberman, 1994; Kvale, 2005). A professzióelméleti megközelítés szempontjából különösen fontos, hogy a minta lefedje azokat a strukturális és társadalmi háttérdimenziókat, amelyek befolyásolják a szakmai szerepértelmezést és az inkluzív neveléshez való viszonyulást. A konvergens módszertani eljárások – a kérdőíves, interjú és dokumentumelemzési eredmények összevetése – szintén hozzájárultak az értelmezések megbízhatóságához és a belső konzisztencia megerősítéséhez (Miles & Huberman, 1994; Kvale, 2005).

A belső érvényességet az elemzés során érvényesített konvergens eljárások is támogatták, amelyek különböző módszerekkel (kérdőív, interjú, dokumentumelemzés) nyert adatok összevetésére és árnyalására adtak lehetőséget (lásd: V.5.).

A trianguláció alkalmazott formái a kutatásban

Kutatásunk során többszörös trianguláció valósult meg (Denzin, 2009; Flick, 2011; Sántha, 2015), amelyet a kutatási érvényesség megerősítésének céljával alkalmaztunk. A trianguláció az adatok és nézőpontok többoldalú megközelítését tette lehetővé, ezáltal csökkentve az értelmezési torzítások kockázatát, és erősítve a belső konzisztenciát.

Módszertani trianguláció keretében különböző adatgyűjtési eljárásokat – kérdőíves vizsgálatot, félig strukturált interjúkat, dokumentumelemzést és DPR-adatok másodelemzését – kombináltunk. Ezek az eltérő típusú adatok (kvantitatív és kvalitatív) lehetőséget biztosítottak a kutatási kérdések többféle értelmezésére.

Adatforrás-triangulációt azáltal alkalmaztunk, hogy a vizsgálatba különböző társadalmi és szakmai szereplőcsoportokat (pedagógusok, gyógypedagógusok, szülők, fenntartók, pályakezdő szakemberek) vontunk be. Ez lehetővé tette, hogy a vizsgált jelenségeket eltérő perspektívákból közelítsük meg.

Elméleti triangulációként a professzióelméleti alapkeretet kiegészítettük más diszciplináris megközelítésekkel – így pedagógiai, szociológiai és szakpolitikai értelmezési szintekkel –, valamint figyelembe vettük a társadalomszerkezeti és szervezetszociológiai értelmezési modelleket is. E keretek kombinációja hozzájárult a rendszerszintű és intézményi összefüggések árnyaltabb feltárásához (Kovács et al., 2017; Sántha, 2015).

A trianguláció ilyen formában történő alkalmazása nem csupán az adatok közötti összhang azonosítását segítette elő, hanem az egyes megközelítések közötti feszültségek és különbségek értelmezését is lehetővé tette (Sántha, 2017).

A kvantitatív vizsgálat középpontjában az állt, hogy feltárja a pedagógusok inklúzióval kapcsolatos attitűdjeinek árnyaltságát, és azok összefüggését az intézményi és egyéni jellemzőkkel, különösen a szakmai felkészültség, a személyes tapasztalatok és az értékorientáció szerepét kiemelve.

Adatfelvétel időpontja. A kérdőíves adatfelvételre 2014. őszén került sor, a Közép-Magyarország régió állami fenntartású köznevelési intézményeiben (általános iskolák, szakközépiskolák, gimnáziumok).

A kutatás középpontjában a pedagógusok inklúzióval kapcsolatos alacsonyabb befogadási hajlandóságot befolyásoló demográfiai és szakmai háttértényezők vizsgálata állt. A kérdőívben szereplő változócsoporthoz a következők tartoztak: 1) Értékorientációval kapcsolatos változók; 2) Egyéni szocioökonómiai változók: nem, életkor, iskolai végzettség, pályán ténylegesen eltöltött évek száma, integrált oktatásban eltöltött évek száma, milyen szakon végzett, milyen tantárgyat tanít, ismeret, tapasztalat; 3) Szervezetszociológiai változók: szervezeti bizalom, gyógypedagógussal való együttműködés, tantestületi légkör, iskola társadalmi megítélése.

A mintavételi keretet a köznevelési fejlesztési tervek dokumentumelemzése alapján határoztuk meg. A Közép-Magyarország régióban összesen 26 101 pedagógus dolgozik (N=26 101). A minta célzottan tartalmazta általános iskolai, szakközépiskolai és gimnáziumi pedagógusok válaszait. A kérdőívet 36 köznevelési intézményből 315 pedagógus töltötte ki, és juttatta vissza hozzánk (n=315).

Az attitűd mint fogalom közvetlenül nem mérhető, ezért a vizsgálatban az attitűd dimenzióit mérő kérdéseket alkalmaztunk. A pedagógusok inklúzióval kapcsolatos attitűdjeinek vizsgálata során az attitűdskálás mérési eljárások hagyományát követtük, Thurstone (1931) és Likert (1932) klasszikus modelljei alapján.

Adatfeldolgozás módszerei

- Az adatfeldolgozást az SPSS 20.0 statisztikai program segítségével végeztük (Falus & Ollé, 2000). Az elemzés során a következő módszereket alkalmaztuk:
- Leíró statisztikák: Az alapsokaság általános jellemzőinek feltérképezésére.

- Keresztábra-elemzés, varianciaelemzés, főkomponens-elemzés és lineáris regresszió: Két- és többváltozós összefüggések feltárására.

A kérdőív elemzése során többváltozós statisztikai módszert alkalmaztunk annak érdekében, hogy feltárjuk a pedagógusok befogadási hajlandóságát befolyásoló háttértényezőket. Az egyutas varianciaanalízis segítségével a településtípusok közötti csoportkülönbségeket vizsgáltuk. A lineáris regresszióelemzés célja az volt, hogy feltérképezzük a demográfiai és szakmai változók (nem, életkor, tanítási évek száma, SNI tapasztalat, inklúziós ismeretek) prediktív erejét az alacsonyabb befogadási hajlandóság főkomponensre vonatkozóan. Az inklúzív pedagógiai ismeretek és az attitűdpontszámok közötti kapcsolatot Spearman-féle rangkorrelációval vizsgáltuk. Az alkalmazott elemzések célja az volt, hogy ne csupán a csoportjellemzők különbségeit, hanem a pedagógusok attitűdjének háttérben álló összetett strukturális és pedagógiai mintázatokat is feltárjuk.

Elemzési szakaszok

Az adatok elemzésére két szakaszban került sor:

Kezdeti elemzések (Szabó, 2016): A kezdeti elemzések során az inklúzióval kapcsolatos alacsonyabb befogadási hajlandóságot tükröző főkomponens létrehozását követően egyutas varianciaanalízissel vizsgáltuk a pedagógusok munkahelyének településtípusa és az inklúzióval kapcsolatos korlátozott nyitottság dimenziói közötti különbségeket. A statisztikai elemzések alapjául szolgáló főkomponens – amelyet az inklúzióval kapcsolatos távolságtartás főkomponensének nevezünk – olyan kérdőív-tételek alapján épült fel, amelyek a pedagógusok inklúzív neveléssel szembeni szkeptikus, elutasító vagy bizonytalan viszonyulását tükrözték. A komponens olyan állításokat foglalt magában, amelyek az SNI tanulók képességeivel kapcsolatos kételyeket, a tanításuk nehézségét, valamint a befogadó iskolai környezet megvalósíthatóságát megkérdőjelező attitűdöket jelenítették meg. A főkomponens tartalmilag elsősorban a kognitív és affektív attitűddimenziókra épül, és a pedagógusok befogadási hajlandóságának egyfajta indikátoraként értelmezhető (Szabó, 2016).

Az elemzések célja annak meghatározása volt, hogy milyen eltérések figyelhetők meg az alacsonyabb befogadási hajlandóság tényezői mentén városi, községi és egyéb településtípusokon dolgozó pedagógusok között. Ezt követően lineáris regresszióval elemeztük az inklúzióval kapcsolatos alacsonyabb befogadási hajlandóságot tükröző

főkomponens és a legfontosabb társadalmi háttérváltozók hatását. A modellekbe olyan változókat emeltünk be, mint a pedagógus neme, életkora, a tanítási évek száma, az SNI tanulókkal való személyes kapcsolat, az inklúzióval kapcsolatos szakmai ismeretek, az integrációs tapasztalat, valamint a település- és intézménytípus. Az elemzések célja az volt, hogy azonosítsuk, ezek a társadalmi és szakmai tényezők milyen mértékben befolyásolják az inklúzióhoz való nyitottság mérsékelt jellegének kialakulását és mértékét.

További elemzések: A további elemzések során, a korábbi vizsgálati eredményeket (Szabó, 2016) kiegészítve, az újabb elemzésben az ismeretindex segítségével közvetlenül vizsgáltuk az inkluzív pedagógiai ismereteket, és korrelációt kerestünk az inklúzióval kapcsolatos korlátozó viszonyulás és az ismeretek között. Az elemzés során a pedagógusok egyéni ismeretindexét és az inklúzióval kapcsolatos alacsonyabb befogadási hajlandóság pontszámait Spearman-féle rangkorrelációval elemeztük az SPSS 20.0 szoftverrel (Falus és Ollé, 2000). Ez az eljárás az adatok közötti monoton kapcsolatot mérte, és az SPSS „Correlate → Bivariate” menüpontjával hajtottuk végre. A hiányzó adatokat az SPSS automatikusan kezelte a „pairwise exclusion” eljárás alkalmazásával. A pedagógusok biológiai neme („k2neme”) és az alacsonyabb befogadási hajlandóság attitűd pontszámok („érthalm” változó) közötti kapcsolat elemzésére független mintás t-próbát alkalmaztunk. Az SPSS 20.0 szoftverben az elemzést a „Compare Means” → „Independent Samples T-Test” menüpont segítségével végeztük el. A férfiak és nők mintáit külön csoportokba rendeztük, majd az átlagpontszámok statisztikai különbségét elemeztük. A bővített elemzés során további változókat is bevontunk, amelyek közé tartozott a településtípus („k1teltip”), a pedagógusok nemi megoszlása („k2neme”), az inklúziós tapasztalatok és a szakmai ismeretek.

Az adatok tisztítása során biztosítottuk, hogy minden változó numerikus formában álljon rendelkezésre, és az SPSS automatikusan kezelje – „pairwise exclusion” eljárással – az esetleges hiányzó adatokat.

A kvantitatív eredmények értelmezése során figyelembe vettük az equity és equality elméleti megkülönböztetését is (OECD, 2012; Meijer, 2020). Az attitűdskálák alacsonyabb pontszámai mögött gyakran az a pedagógiai felfogás húzódott meg, amely az esélyegyenlőséget formálisan egyenlő bánásmódként értelmezi, miközben háttérbe szorul az egyéni szükségletekre adott differenciált válaszadás igénye (OECD, 2012;

Florian & Black-Hawkins, 2011). Emellett az inklúziós bizonytalanságokat kifejező válaszok mögött gyakran a szakmai énhatékonyság alacsonyabb szintje rajzolódott ki, amelyet a pedagógusok saját bevallásuk szerint az ismeretek és tapasztalatok hiányával indokoltak (Bandura, 1997; Sharma et al., 2012).

A kutatás elméleti megalapozásában és változók kiválasztásában figyelembe vettük a szakirodalom azon megállapításait, amelyek szerint a pedagógusok befogadó attitűdjét leginkább az integrált nevelésben szerzett gyakorlati tapasztalatok, az SNI tanulókkal való közvetlen kapcsolat és a szakmai ismeretek határozzák meg (Torda & Perlusz, 2010; Némethné, 2009; Pető & Ceglédi, 2012).

V.4.3. Interjúk vizsgálatok leírása, részletei

Az interjúk vizsgálatot a Közép-Magyarország régióban – Budapest és Pest megye – dolgozó, általános és középiskolás SNI tanulókat oktató befogadó pedagógusok, valamint a SNI tanulók rehabilitációs, rehabilitációs és logopédiai ellátását végző utazó gyógypedagógusok, illetve a tanulók szülei körében végeztük.

Közép-Magyarország régió helyzetképe³¹ és a vizsgálat helyszínének bemutatása

Közép-Magyarország Magyarország hét régiójának egyike, Budapestet és Pest megyét foglalja magában. Területe 6.919 km², az ország területének 7,4%-át teszi ki. Bár a legkisebb régió, lakossága az ország népességének 27,8%-át adja, népsűrűsége pedig 423 fő/km², amely az országos átlag négyszerese. Lakosságának több mint 82%-a 32 városban él, míg a fennmaradó 18% a 153 községben oszlik meg (KSH, 2001). Ez a régió Magyarország legfejlettebb területe társadalmi és gazdasági szempontból, központja Budapest, amely Közép-Európa legnagyobb agglomerációjával rendelkezik.

Budapest Magyarország fővárosa és legnagyobb városa, népessége meghaladja az 1,7 milliót, az agglomerációval együtt pedig a 2,5 millió főt. A várost jelentős szuburbanizációs folyamatok jellemzik, gazdaságilag az ország vezető régiója. A GDP

³¹ Ez a szövegrész a Fővárosi és Megyei Köznevelési Fejlesztési Tervek helyzetfeltáró része alapján készült 2013-ban, amely a http://www.oktatas.hu/kozneveles/egyeb_hatosagi_ugyek/megyei_fejlesztési_tervek/ weboldalon volt elérhető. Azóta azonban az oldal már nem érhető el, így az eredeti forrás jelenleg nem hozzáférhető.

termelésben kiemelkedő, a szolgáltató szektor dominál. Az oktatási intézmények iránti keresletet a lakosság mellett az ingázók is növelik.

A Közép-Magyarország régió az ország legfejlettebb régiója. A régiós felosztás elsősorban az Európai Unió statisztikai alapon nyugvó NUTS³² (Nomenclature of Territorial Units for Statistics) támogatási rendszere miatt jött létre. Ezen besorolás szerint Magyarország három nagyrégióra oszlik, ezek egyike Közép-Magyarország, amely egyszerre NUTS 1 és NUTS 2 szintű régió. A régió központja: Budapest. Egy megyei jogú városa van, Érd.

Pest megye a fővárost körülölelő terület, ahol több mint 1,2 millió ember él. Az agglomerációban koncentrálódik a megye lakosságának nagy része, míg a távolabbi térségek stagnáló vagy csökkenő népességszámot mutatnak. A régió településszerkezete változatos, a megye gazdaságában a szolgáltatások dominálnak.

A Közép-Magyarország régió központi helyzete, magas népsűrűsége és fejlett infrastruktúrája különleges lehetőségeket nyújt a vizsgálat számára, ugyanakkor kihívásokat is hordoz a belső egyenlőtlenségek és az eltérő növekedési ütemek miatt.

Kutatási célok, módszerek és eszközök

A kutatás célja a SNI tanulók iskola integrációját biztosító utazó tanári hálózatok működésének feltérképezése, a problémás területek azonosítása, valamint megoldási javaslatok kidolgozása a szolgáltatás hatékonyságának javítása érdekében. A kutatás három fő célkitűzést határozott meg. Elsőként az inkluzív oktatás fogalmi és szakpolitikai kereteinek elemzését nemzetközi és hazai kontextusban. Másodsor, a befogadó pedagógusok, utazó gyógypedagógusok és szülők nézeteinek feltárását az inkluzív nevelés gyakorlati megvalósulásáról. Harmadszor, az utazó gyógypedagógiai hálózatok működésében rejlő fejlesztési lehetőségek azonosítását, valamint intézményi szintű javaslatok megfogalmazását.

A kutatás módszere a kvalitatív kutatások egyik formája, a szakértői interjú volt, mert amellet, hogy sok adatot gyűjt (Szabolcs 2001; Sántha 2009; Seidman 2002). Ez a

³² Az Európai Unió regionális politikájához való illeszkedés elősegítésére, több megyére kiterjedően kialakításra került a tervezési-statisztikai régiók rendszere, amelyet a területfejlesztésről és területrendezésről szóló 1996. évi XXI. törvény módosításáról szóló 1999. évi XCII. és a 2004. évi LXXV. törvény erősített meg. Ez jelenti hazánkban a NUTS-rendszer (Nomenclature of Territorial Units for Statistics) 2. szintjét. (http://www.ksh.hu/teruleti_atlasz_megyek)

módszer lehetőséget adott arra, hogy mélyebb betekintést nyerjünk a pedagógusok, gyógypedagógusok és szülők nézeteibe, valamint új jelenségeket fedezzünk fel. Az interjúk előre meghatározott tematikák szerint kerültek kidolgozásra.

Az interjúk tematikus elemzése alapján az inklúziós nevelés sikerességét befolyásoló tényezők azonosítása történt meg, beleértve a pedagógusok attitűdjeit, az intézmények közötti együttműködést, valamint a szükséges erőforrások hozzáférhetőségét. Az utazó és befogadó pedagógusok esetében a kérdések a szakmai végzettségre, a feladatkörökre, az integráció sikerességét befolyásoló tényezőkre, a felmerülő problémákra és a lehetséges változtatási javaslatokra koncentráltak. A szülőkkel folytatott interjúk a gyermek integrált nevelésének tapasztalataira, az utazó gyógypedagógussal való kapcsolattartásra, a felmerülő problémákra és a változtatási lehetőségekre helyezték a hangsúlyt.

Az interjúk időtartama egyenként 20-25 perc volt, ami elegendőnek bizonyult a mélyebb megértéshez.

Az interjúk kutatás idődimenziója. Az interjúk 2013 májusától 2014 áprilisáig zajlottak, amely időszak lehetőséget biztosított arra, hogy az inklúziós nevelés gyakorlati megvalósításával kapcsolatos tapasztalatokat mélyrehatóan elemezzük. A kutatás idődimenziója keresztmetszeti jellegű, mivel egy adott időszakban vettünk fel adatokat a résztvevőkről, és azokat mélyrehatóan elemeztük.

Kutatás célcsoportja. A kutatás célcsoportját a Közép-Magyarország régió általános és középiskolás SNI tanulóinak rehabilitációs, rehabilitációs és logopédiai ellátását végző utazó gyógypedagógusok, befogadó pedagógusok és szülők alkották. A célcsoport kiválasztásánál fontos szempont volt a Közép-Magyarország régió földrajzi és intézményi sokszínűségének figyelembevétele, különös tekintettel Budapest nagyvárosi és Pest megye kistérségi intézményeire, valamint az általános iskolák, gimnáziumok és szakközépiskolák arányos képviselőire.

Mintavétel és a kiválasztás folyamata. A mintavétel szisztematikus és szakértői alapú technikával történt, amely biztosította a kutatás célcsoportjának sokszínű képviselőit. A háromlépcsős folyamat során először az alapsokaságot azonosítottuk, majd az SNI tanulókkal foglalkozó pedagógusokat szűrtük le, végül az utazó gyógypedagógusok és befogadó pedagógusok mintáját alakítottuk ki. Az adatokat a 2013-as feladatellátási, intézményhálózat működtetési és köznevelési fejlesztési tervek (a továbbiakban: köznevelési fejlesztési tervek) másodelemzésével állapítottam meg. Az

első lépcsőben a Közép-Magyarország régióban dolgozó tanárok alapsokaságát határoztam meg. A második lépcsőben pedig az alapsokaságból kiszűrtem a SNI tanulókkal foglalkozó tanárok számát. A SNI tanulókkal foglalkozó pedagógusok közül nem mindenki utazó gyógypedagógus, ezért egy harmadik lépcsős szűrés keretében tudtam eljutni a minta tényleges elemszámaig.

A résztvevők kiválasztása során figyelembe vettük a szakmai hátteret (szakirányú végzettség és az integrációs tapasztalat megléte), az intézménytípusokat (általános iskola, gimnázium, szakközépiskola), a demográfiai változatosságot, valamint a földrajzi lefedettséget. Csak olyan intézményeket választottunk ki, ahol jelentős számú integráltan nevelt SNI tanuló található.

A háromlépcsős szisztematikus mintavételi eljárás során először a Közép-Magyarország régió pedagógusait azonosítottuk alapsokaságként. Ezt követően szűkítettük a mintát az SNI tanulókkal foglalkozó pedagógusokra, majd végül az utazó gyógypedagógusok és befogadó pedagógusok tényleges mintáját alakítottuk ki.

A Közép-Magyarország régió köznevelési intézményeiben dolgozó pedagógusok száma a 2013-as köznevelési fejlesztési tervek szerint összesen 26 101 fő volt, ebből Budapesten 15 497 fő dolgozik. A régióban 1440 gyógypedagógus foglalkozott az SNI tanulók ellátásával, közülük Budapesten 949 fő dolgozott. Az integráltan nevelt-oktatott SNI tanulók rehabilitációs ellátását végző utazó gyógypedagógusok száma³³ hozzávetőlegesen 480 fő volt (N=480). A vizsgálat mintája összesen 60 főből állt, amely 20 utazó gyógypedagógusból, 20 befogadó pedagógusból és 20 szülőből tevődött össze. Mindhárom csoportból egyenlő arányban, 10-10 főt választottunk ki Budapestről, illetve Pest megye különböző intézményeiből.

³³ A KSH korábban sem és jelenleg sem közöl (pl. a 2022/2023-as, vagy a legfrissebb 2024/2025-ös tanévre vonatkozó előzetes adatokban) az utazó gyógypedagógusok létszámára vonatkozó konkrét statisztikai adatot. A jelentésekben szerepel, hogy az egyéb köznevelési feladatok kategóriában – amely magába foglalja többek között az utazó gyógypedagógusi és konduktori hálózatot is – összesen 17 682 fő főállású pedagógus tevékenykedik (KSH, 2024/2025 előzetes adatok. Lásd: <https://www.ksh.hu/s/kiadvanyok/oktatasi-adatok-2024-2025-elozetes-adatok/index.html>) A 2018/2019-es tanévben a köznevelésben foglalkoztatott gyógypedagógusok/konduktorok száma 10.058 fő volt, amelyből ténylegesen gyógypedagógus/konduktor munkakörben 9.582-en tevékenykedtek. Magyarország Kormánya egyetlen tájékoztatást adott ki, amely szerint 2019/2020-as tanévben a köznevelésben foglalkoztatott gyógypedagógusok/konduktorok száma 10.178 fő, amelyből ténylegesen gyógypedagógus/konduktor munkakörben 9.728-an tevékenykednek. Lásd.: <https://2015-2019.kormany.hu/hu/emberi-eroforrasok-miniszteriuma/oktatasert-felelos-allamtitkarsag/hirek/a-koznevelésben-foglalkoztatott-gyogypedagógusok-szama-nem-csokkent-hanem-nott-teves-informacio-jelent-meg-a-nepszavaban>

A vizsgálat célcsoportjaival a kapcsolatfelvétel 2013 tavaszán történt, az EGYMI-k vezetőin keresztül, az interjú felvétele pedig 2013. májustól-2014. áprilisig tartó időszakban folyt.

Mivel nem minden integrált nevelést-oktatást folytató intézményben dolgozik utazó gyógypedagógus, a kapcsolatfelvételt kizárólag az őket alkalmazó EGYMI-k vezetőin keresztül végeztük. Ez a módszer lehetővé tette, hogy a kiválasztott minta lefedje a régióban működő intézmények eltérő jellemzőit és tapasztalatait. A kapcsolatfelvétel minden budapesti és Pest megyei tankerülettel, valamint utazó gyógypedagógust alkalmazó intézménnyel megtörtént, az EGYMI-k vezetőinek aktív bevonásával. Az első visszajelzést adó intézmények utazó gyógypedagógusai és befogadó pedagógusai közül, az intézményvezetők segítségével – a területi lefedettség és a mintavétel szempontjai alapján – kiválasztásra került 10-10 fő különböző korosztályú, szakképzettségű és eltérő integráló intézménytípusokban dolgozó utazó gyógypedagógus, valamint ugyanennyi befogadó pedagógus. A befogadó pedagógusok kiválasztásánál kiemelt szempont volt, hogy olyan intézményekből kerüljenek ki, ahol jelentős számban nevelnek integráltan SNI tanulókat.

Az utazó gyógypedagógusokon keresztül jutottunk el a „többségi” intézményekben dolgozó befogadó pedagógusokhoz, valamint az SNI gyermeket nevelő szülőkhöz. A szülőkkel való kapcsolatfelvétel során az első önként jelentkezőkkel készítettük el az interjúkat. Ez a módszer biztosította, hogy a mintában szereplő résztvevők eltérő tapasztalatokkal és különböző intézményi hátterekkel rendelkezzenek, amely hozzájárult az inkluzív oktatási gyakorlat sokoldalú vizsgálatához.

Az állami fenntartású intézmények megoszlását az alábbi táblázat mutatja be.

8. táblázat: Az állami fenntartású EGYMI-k és az alkalmazásukban álló utazó gyógypedagógusok létszámának megoszlása a Közép-Magyarország régióban.

Utazó gyógypedagógust foglalkoztató összes állami fenntartású intézmény száma:	Vizsgálatban részt vett utazó gyógypedagógust foglalkoztató állami fenntartású intézmény száma:	Vizsgált intézményekben az utazó gyógypedagógusok száma	Vizsgált intézményekben ellátott SNI tanulók száma
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

Megjegyzés. Forrás: Szerzők saját szerkesztése.

Elemzési módszertana és a kódolás eljárásrendje

A kvalitatív adatfelvétel során három célcsoport (szülők, befogadó pedagógusok és utazó gyógypedagógusok) körében készültek félig strukturált interjúk. Az interjúvázatokat előre meghatározott tematikus kérdéskörök alapján alakítottuk ki, amelyek igazodtak a kutatási kérdésekhez és a szakirodalmi háttérhez. Ezek a kérdésblokkok keretet adtak az interjúk lefolytatásához, és egyúttal megalapozták a tartalomelemzés főbb dimenzióit (Gosztonyi, 2022).

Az interjúk feldolgozásához a keretelvű tematikus elemzés (*framework thematic analysis*) módszertanát alkalmaztuk, amely ötvözi a deduktív és induktív megközelítést (Ritchie & Spencer, 1994; Braun & Clarke, 2006; Gale et al., 2013). Az elemzés első szintjét a kérdéskörök által kijelölt tematikus blokkok alkották, ezek képezték a deduktív struktúrát (Ritchie & Spencer, 1994; Gale et al., 2013). A részletes elemzés azonban ezeken belül, az interjúszövegekből induktívan kiemelt kulcsfogalmak és jelentéstartalmak alapján történt (Braun & Clarke, 2006). A kétféle megközelítés kombinációja lehetővé tette a strukturált, de kontextusérzékeny és reflexív értelmezést (Braun & Clarke, 2019).

Az elemzési folyamat lépései:

1. *Szó szerinti transzkripció.* Az interjúkat teljes terjedelemben, szó szerinti formában gépeltük le. A nyelvi sajátosságokat – például elakadások, köznyelvi fordulatok – megtartottuk, mivel ezek releváns információkat hordozhatnak az értelmezés szempontjából (Gosztonyi, 2022).

2. *Memoírás és előzetes értelmezés.* Az interjúk többszöri átolvasása során önreflexív memókat készítettünk, amelyek a szöveg belső összefüggéseire, az értelmezési dilemmákra és a kutatói szerep reflexiójára irányultak (Tracy, 2010).

3. *Tematikus rendszerezés.* A transzkripciókat a kérdéskörök mentén rendeztük, például az integráció értelmezése, iskolaválasztás, szülői kapcsolattartás, intézményi együttműködés és jogi keretek témáiban.

4. *Induktív kulcskódolás.* Az egyes blokkokon belül az interjúalanyok válaszainak jelentéstartalmait azonosítottuk, és ezekhez kulcsfogalmakat rendeltünk (pl. „strukturális korlát”, „információhiány”). A kódolást open coding módszerrel végeztük, vagyis a kódok az adatokból emelkedtek ki (Miles & Huberman, 1994).

5. *Kódstruktúra rendszerezése.* A kódokat és hozzájuk kapcsolódó idézeteket táblázatban rögzítettük. A táblázat tartalmazta a tematikus egységet, a kulcskódot, a válaszadó típusát, valamint például szolgáló szó szerinti idézeteket.

6. *Anonimizálás és reflexív validálás.* Az idézetekből minden azonosításra alkalmas adatot eltávolítottunk. A jelentések értelmezését visszacsatolási körök és önreflexív memo-k segítették, csökkentve az értelmezési torzítás lehetőségét. Az önreflexív memók dokumentálták az értelmezési dilemmákat és fordulópontokat, hozzájárulva az inklúzióval összefüggő tapasztalatok mélyebb megértéséhez (Braun & Clarke, 2006; Tracy, 2010; Gosztonyi, 2022).

Szövegelemző szoftvert (pl. Atlas.ti) nem használtunk. Tudatos módszertani döntés volt, hogy a kódolás és értelmezés során a kutatói reflexió és a kontextusérzékeny olvasat érvényesülhessen.

Az 5. mellékletben szereplő táblázat a kvalitatív interjúelemzés során alkalmazott tematikus struktúra mentén bemutat néhány kulcstémát és azokhoz kapcsolódó szó szerinti idézeteket. A kódolás nem az interjúszövegek teljes formalizált besorolására, hanem a visszatérő jelentésminták azonosítására és értelmezésére irányult (Braun & Clarke, 2006; Gale et al., 2013). Törekedtünk a résztvevői nézőpontok hiteles közvetítésére és a jelentések kontextusba ágyazott értelmezésére.

A kódok minden esetben közvetlenül az interjúszövegekből származnak, és szó szerinti idézetekkel alátámasztottak. Az ezekből kiinduló értelmezés biztosítja az elemzés átláthatóságát, valamint a belső következetességet. A kódolás eljárásrendje a tematikus elemzés módszertani alapelveit követte (Braun & Clarke, 2006), az interjúalapú kutatások

kódolását és értelmezését pedig a framework-elemzés nemzetközi gyakorlatához igazítottuk (Gale et al., 2013; Gosztonyi, 2022).

V.4.4. A pályakezdő gyógypedagógusok helyzetének kvantitatív vizsgálata a DPR-adatok másodelemzése alapján

A kutatás során a Diplomás Pályakövetési Rendszer (DPR) 2023-as adatfelvételének azon aktív hallgatói és frissdiplomás adatbázisain végeztünk másodelemzést, amelyek a 2021-ben és 2022-ben végzett gyógypedagógusok válaszait tartalmazzák, az inkluzív oktatás humán erőforrás-hátterének és a pályakezdő gyógypedagógusok helyzetének rendszerszintű értelmezése céljából (Fónai & Szabó, 2024a,b).

A DPR-adatfelvételt az Oktatási Hivatal koordinálta, és online kérdőíves módszerrel gyűjtötte az adatokat az aktív hallgatóktól és a frissdiplomásoktól. Az adatfelvétel reprezentativitását súlyozással biztosítják, így az eredmények országos érvényességgel bírnak. A 2023 tavaszán végzett aktív hallgatói lekérdezésben 29 210 fő vett részt, míg a frissdiplomások körében 9764 fő válaszait dolgozták fel. A kutatás az adatfelvétel éve szerinti bontásban (2018-ban és 2022-ben végzettek) vizsgálta a pályán maradás, szakmai támogatás és az inklúzió fenntarthatóságának összefüggéseit.

A másodelemzés egyik limitációja, hogy a GDPR-szabályozás miatt a gyógypedagógus hallgatók és frissdiplomások adatai elkülönítve állnak rendelkezésre, ami megnehezítette az összefüggések feltárását, különösen komplex statisztikai eljárások (például faktorelemzések) alkalmazását.

Az elemzés során a DPR-adatokat kvalitatív és kvantitatív kutatási eredményekkel integráltuk, ezzel megalapozva a kutatás átfogó következtetéseit. Az adatok konvergens elemzési megközelítéssel történő feldolgozása lehetővé tette az eltérő módszerekből származó eredmények egységes értelmezését, megerősítve a kutatás következtetéseinek megbízhatóságát és érvényességét.

Az így kialakított elemzési keret lehetőséget biztosított arra, hogy a DPR-adatok alapján átfogó képet kapjunk a gyógypedagógus pálya fenntarthatóságáról, valamint annak rendszerszintű összefüggéseiről az inkluzív oktatás kontextusában.

A minta és az alkalmazott módszerek

Az elemzés konkrét mintáját azok a válaszadók alkották, akik gyógypedagógia BA/BSc vagy MA/MSc szakon végeztek, és a kérdőív alapján egyértelműen azonosíthatók voltak (N = 174 fő). A vizsgálati minta kizárólag azokat a válaszadókat tartalmazta, akik a kérdőív kitöltésekor rendelkeztek gyógypedagógiai végzettséggel. A szakirányok szerinti bontás nem volt lehetséges, mivel az adatbázisban ez nem szerepelt külön.

A válaszadók demográfiai és társadalmi háttérváltozóit, felsőoktatási és munkaerőpiaci jellemzőit leíró statisztikák segítségével tártuk fel. A változók közötti összefüggések vizsgálatára keresztábla-elemzést alkalmaztunk. A pályakezdő gyógypedagógusok attitűdjeit és elégedettségi mintázatait klaszterelemzés segítségével jellemeztük, SPSS statisztikai szoftver használatával. A klaszterelemzés célja az volt, hogy a válaszadók attitűdjei és jövőképe alapján jól elkülönülő csoportokat azonosítsunk.

Értelmezési szempontok

A 174 fős mintanagyság nem teszi lehetővé az általánosíthatóságot minden változó esetében, ugyanakkor az országos adatfelvétel és a DPR súlyozott eljárásai révén a minta alapján kirajzolódó mintázatok rendszerszintű értelmezésre adnak lehetőséget a gyógypedagógus pályakezdők körében. A másodelemzés célja nem reprezentatív adatszolgáltatás, hanem strukturális összefüggések feltárása volt, különös tekintettel a pályán maradás, presztízs, szakmai támogatás és az inklúzió fenntarthatóságának kapcsolatára.

V.5. Validitás és reliabilitás

A kutatás validitását és reliabilitását több szempont szerint biztosítottuk.

1. Validitás biztosítása:

- *Kérdések operacionalizálása:* A kutatási kérdések és hipotézisek megfogalmazása szorosan kapcsolódott a kutatás céljaihoz és az elméleti kerethez. Az alkalmazott mérőeszközöket úgy alakítottuk és választottuk ki, hogy azok közvetlenül tükrözzék a kutatás alaphipotéziseit, így biztosítva az érvényességet.
- *Konvergens elemzés alkalmazása:* A kvalitatív és kvantitatív módszerek kombinációja lehetővé tette az inklúzióval kapcsolatos jelenségek

sokoldalú megértését. Az összehasonlító elemzés, a kérdőívek és az interjúk eredményei egymást kiegészítve erősítették a kutatás belső validitását.

- *Mintaválasztás relevanciája:* A mintaválasztás településtípus és intézménytípus szerint reprezentatív volt a Közép-Magyarország régió oktatási intézményeire (a kutatás időpontjában), amely lehetővé teszi az eredmények ezen szempontok szerinti általánosítását.

2. *Reliabilitás biztosítása:*

- *Adatgyűjtési folyamat standardizálása:* Az interjúk során egységes kérdéssort alkalmaztunk, amely minimalizálta az adatgyűjtési torzításokat. A kérdőívek előzetes tesztelése szintén hozzájárult az eszközök megbízhatóságához.
- *Adatok elemzésének reprodukálhatósága:* A kvantitatív adatok statisztikai elemzése során részletes dokumentációt készítettünk, amely biztosítja a kutatási eredmények ellenőrizhetőségét. A kvalitatív adatok elemzésénél az elemzési kritériumok és kategóriák átlátható meghatározása támogatta az objektivitást.
- *Önreflexív memók készítése:* A kvalitatív kutatások során önreflexív memókat készítettünk, amelyek célja a kutatói szubjektivitás dokumentálása, valamint a kutatási folyamat átláthatóságának és validitásának növelése volt. A memók tartalmazták a kutatói megfigyeléseket, a döntéshozatalt befolyásoló tényezőket, valamint az interjúk és az adatgyűjtés során felmerült reflexiókat. Ezek az önreflexiók elősegítették a kutatási eredmények hitelességének és megalapozottságának biztosítását, különösen a kvalitatív elemzések során.

V.6. Etikai szempontok

A kutatás során különös figyelmet fordítottunk az etikai szempontokra, hogy a résztvevők jogai, biztonsága és méltósága maradéktalanul érvényesüljenek.

1. *Hozzájárulás és tájékoztatás:*

- *Résztvevők tájékoztatása:* A kutatásban való részvétel önkéntes alapon történt. A résztvevőket előzetesen tájékoztattuk a kutatás céljáról, az

adatgyűjtés folyamatáról, valamint arról, hogy az adataikat bizalmasan kezeljük.

- *Hozzájáruló nyilatkozat:* A résztvevők valamennyien beleegyezésüket adták a kutatásban való részvételhez.

2. *Adatvédelem és bizalmasság:*

- Az adatgyűjtés és -tárolás során biztosítottuk az adatvédelmi előírásoknak való megfelelést.
- Az interjúk és kérdőívek nyers adatai kizárólag mi láttuk, és az elemzési folyamat befejeztével az adatok megsemmisítésre kerültek.

3. *Kutatói elfogulatlanság:*

- A kutatási eredmények elemzése és értelmezése során törekedtünk az objektivitásra. A kutatási folyamat során megpróbáltuk elkerülni az előzetes feltételezésekből adódó torzításokat (pl.: önreflexív memókat készítettünk).

4. *Különösen érzékeny csoportokkal kapcsolatos szempontok:*

- Az SNI tanulók inklúziójával kapcsolatos kutatás során kiemelt figyelmet fordítottunk a résztvevők méltóságának megőrzésére és arra, hogy semmilyen negatív következménnyel ne járjon számukra a kutatásban való részvétel.

V.7. A fejezet összefoglalása

A kutatásban alkalmazott módszertan átfogó képet nyújtott a Közép-Magyarország régió inkluzív oktatási gyakorlatairól. A többdimenziós vizsgálati megközelítés — kvantitatív, kvalitatív és dokumentumelemzési módszerek együttes alkalmazásával — lehetővé tette az inklúzió akadályainak és lehetőségeinek átfogó vizsgálatát. A módszerek összekapcsolása biztosította az adatok közötti összefüggések feltárását és az eltérő nézőpontok egységes keretbe rendezését.

VI. Empirikus kutatások az inkluzív oktatás rendszerszintű összefüggéseiről

A következő fejezet az SNI tanulók inkluzív oktatásával kapcsolatos szakpolitikai, társadalmi, emberjogi és pedagógiai összefüggések empirikus vizsgálatára épül, feltárva azokat a rendszerszintű tényezőket, amelyek elősegítik vagy akadályozzák az inklúzió megvalósulását.

A fejezet átfogó képet nyújt az SNI tanulók befogadó oktatásának rendszerszintű akadályairól és lehetőségeiről. Az alfejezetek logikus sorrendben, egymást kiegészítve tárják fel a különböző dimenziókat, összefüggéseik révén pedig egy koherens és fókuszált elemzést eredményeznek. A dimenziók ilyen komplex vizsgálata nemcsak az átfogó kép megrajzolásához elengedhetetlen, hanem keretet ad a kutatás célkitűzéseinek teljesítéséhez is, biztosítva, hogy a feltárt eredmények rendszerszinten értelmezhetőek legyenek, és egymásra ható tényezők mentén kerüljenek elemzésre.

A fejezet tartalma szorosan illeszkedik a disszertáció elméleti keretéhez, amely transzdiszciplináris megközelítéssel tárja fel az inkluzív oktatás komplex kérdéseit. Az alábbiakban bemutatásra kerül, hogy az egyes alfejezetek mely témaköröket tárgyalnak, és ezek hogyan illeszkednek egymáshoz, valamint a kutatás célkitűzéseire.

A VI. fejezet öt fő részben öt vizsgálatot mutat be.

VI.1.1–1.2 alfejezetek: szakpolitikai dimenzió. Az első alfejezet az oktatási egyenlőtlenségek értelmezéseiről szól különböző dimenziókban. A második alfejezet a magyarországi közpolitikai és oktatáspolitikai intézkedések hatásait elemzi az inkluzív oktatás megvalósulása szempontjából. Az összehasonlító elemzés feltárja az SNI tanulókat érintő oktatási egyenlőtlenségek rendszerszintű okait és ezek társadalmi következményeit. A 2015-től napjainkig tartó időszak szakpolitikai és társadalmi változásainak vizsgálatán keresztül értelmezhetővé válik, hogy a politikai és közpolitikai döntések hogyan befolyásolták az inklúzió alakulását. E részek külön figyelmet fordítanak a befogadó szemlélet emberjogi vonatkozásaira, valamint a jogszabályi környezet és az intézményi működés rendszerszintű akadályaira. A második alfejezet továbbá részletesen elemzi a jogszabályi változásokat és az oktatásirányítás átalakulását, különös tekintettel a gyógypedagógiai szolgáltatások harmonizációjára és az ellátás területi egyenlőtlenségeire. Ez a két alfejezet együtt képezi azokat az alapvető

szakpolitikai és társadalmi kereteket, amelyekhez a későbbi empirikus vizsgálatok is visszacsatolnak, és amelyek nélkülözhetetlenek az inklúzió akadályainak és lehetőségeinek rendszerszintű értelmezéséhez.

VI.1.3–1.4 alfejezetek: társadalmi dimenzió. Az első alfejezet harmadik és negyedik része a társadalmi dimenzióra összpontosít. Ezek az SNI tanulókkal kapcsolatos társadalmi attitűdöket és normákat vizsgálják, valamint a fogyatékoság társadalmi értelmezésének változásait elemzik. Bemutatásra kerül, hogy a társadalmi attitűdök és a közvélemény hogyan hatnak az inklúzió megvalósítására, különös tekintettel a családi szerepekre és a társadalmi felelősségvállalás kérdésköreire. Ez a rész szervesen kapcsolódik a korábban bemutatott szakpolitikai és jogi keretekhez, kiegészítve azokat a társadalmi normák és attitűdök inklúzióra gyakorolt hatásainak feltárásával. A társadalmi szintű akadályok és lehetőségek elemzése elengedhetetlen az inkluzív gyakorlatok fejlesztéséhez, így e szakasz közvetlenül hozzájárul a kutatás célkitűzéseinek teljesüléséhez.

VI.1.5 alfejezet: emberjogi megközelítés. Az első alfejezet utolsó része az inklúzió emberi jogi kereteit és ezek társadalmi hatásait tárgyalja. Az alfejezet részletesen elemzi az emberi jogi normák szerepét az inkluzív oktatás előmozdításában, különös figyelmet szentelve a nemzetközi és hazai szakpolitikák összefüggéseinek. E jogi perspektíva szervesen egészíti ki a korábbi szakpolitikai és társadalmi dimenziókat, közvetlen kapcsolatot teremtve az elméleti kerettel. Az inklúzió akadályainak emberjogi értelmezése a kutatás egészének egyik alapvetése, így ez a rész kiemelten fontos a disszertáció transzdiszciplináris megközelítésének érvényesítése szempontjából is.

A VI.2–VI.5 alfejezetek kvantitatív és kvalitatív vizsgálatokat tartalmaznak. E kutatások az érintettek – pedagógusok, gyógypedagógusok, szülők és fenntartók – véleményei és tapasztalatai alapján mutatják be az inklúzió gyakorlati megvalósítását. Az eredmények rávilágítanak azokra a rendszerszintű akadályokra és lehetőségekre, amelyek az SNI tanulók befogadó oktatását érdemben befolyásolják.

A VI.2 alfejezet a Közép-Magyarország régióban dolgozó pedagógusok körében végzett kérdőíves vizsgálatot mutatja be. Az elemzés arra fókuszál, hogy milyen akadályokkal szembesülnek a tanárok az inkluzív nevelés során, és mely tényezők befolyásolják az együttműködést a pedagógusok, szülők és utazó gyógypedagógusok között. A vizsgálat célja az inkluzív oktatási folyamatok akadályainak feltárása, valamint a pedagógusok attitűdjét alakító tényezők mélyebb megértése.

A VI.3 alfejezet az utazó gyógypedagógiai szolgáltatás szerepét és hatékonyságát vizsgálja két résztvevői csoport – többségi pedagógusok és utazó gyógypedagógusok – nézőpontjából. Az alfejezet feltárja, hogyan támogatják az utazó gyógypedagógusok a befogadó pedagógusokat, illetve milyen kihívások és lehetőségek jellemzik az együttműködésüket. Az elemzés a résztvevők tapasztalatait és véleményeit tükrözi.

A VI.4 alfejezet a szülők inklúzióval kapcsolatos tapasztalatait és nézőpontjait mutatja be. Részletesen feltárja, hogyan értékelik a befogadó oktatási rendszert, és milyen nehézségekkel találkoznak gyermekük nevelése során. Az elemzés kiemeli a szülők szerepét az inkluzív oktatás támogatásában, valamint az intézményekkel való együttműködés jellemzőit.

A VI.5 alfejezet Fónai & Szabó (2024) DPR-adatokra épülő kutatását mutatja be, amely a gyógypedagógusok helyzetén keresztül világít rá az inkluzív oktatás fenntarthatóságának rendszerszintű feltételeire. A kutatás rámutat arra, hogy a gyógypedagógusok társadalmi háttere, pályaválasztása, szakmai támogatása és pályán maradása milyen mértékben hat az inkluzív oktatás hosszú távú működésére. A pedagógushiány és a támogatás elégtelensége strukturális akadályokat jelent, amelyek a jövő inkluzív rendszerének fenntarthatóságát is veszélyeztethetik.

VI.1. A SNI tanulókat érintő oktatási egyenlőtlenségek értelmezéseinek szakpolitikai, társadalmi és emberjogi dimenziói

Jelen alfejezet célja, hogy bemutassa azokat a szakpolitikai, társadalmi és emberjogi dimenziókat, amelyek rendszerszintű háttérrel biztosítanak a sajátos nevelési igényű (SNI) tanulók befogadását érintő oktatási egyenlőtlenségek értelmezéséhez. Az itt bemutatott dokumentumelemzés a kutatás 1. tématerületéhez kapcsolódik, és közvetlenül megalapozza az inkluzív oktatás intézményi és strukturális feltételrendszerére vonatkozó későbbi empirikus vizsgálatokat (VI.2–VI.5.).

Az elemzés összhangban áll a disszertáció transzdiszciplináris megközelítésével: szakpolitikai, társadalmi és emberjogi keretek integrálásán keresztül értelmezi a befogadó nevelés rendszerszintű kihívásait. A dokumentumok értelmezése nemcsak történeti áttekintést nyújt, hanem rámutat azokra az ellentmondásokra és törésvonalakra, amelyek

a befogadó oktatás megvalósulását – és ezen keresztül a gyógypedagógus professzió működését – meghatározzák.

A fejezet módszertanilag a kvalitatív értelmező tartomelemzés eszközeire támaszkodik, a szakpolitikai narratívák és emberjogi értékrendek interakcióinak vizsgálatával. Célja nem csupán az oktatáspolitikai szándékok rekonstrukciója, hanem azok társadalmi és intézményi kontextusba ágyazott következményeinek feltárása is.

Az alfejezet egy összehasonlító elemzés keretében, társadalomtudományi megközelítésben mutatja be a sajátos nevelési igényű tanulókat érintő hazai oktatási rendszerből fakadó egyenlőtlenségeket 2015-től napjainkig. Az SNI tanulókat érintő oktatási egyenlőtlenségek összehasonlító elemzésekor nem csupán szakpolitikai dimenzió megvilágítására került sor – a jogszabályok és intézményi működés szabályait vizsgálva –, hanem a változó politikai és közpolitikai döntések hatásának várható társadalmi következményei és a formálódó szakmai célok mentén nyújt egy átfogó képet.

Ahol lehetőség adódott az egyes intézkedések végrehajtásról, gyakorlati megvalósulásról és azok következményeiről, hatásáról is pillanatképet mutat. Továbbá kitér a befogadó szemlélet társadalmi és emberjogi dimenzióira is. Jelen írás a releváns hazai szakirodalom mellett a nemzetközi irodalomból elsősorban a metodikai jellegűek és a közpolitikai vonatkozásúak kiemelésére tesz kísérletet.

VI.1.1. Kitekintés (2000-2014): politikai irányelvekre, szakpolitikai célokra és intézkedésekre

A 2015 utáni események áttekintése előtti fontos a 2000-es évek első évtizedét érintő, témánk szempontjából főbb irányelvek, célok, és intézkedések rövid összefoglalását megtenni. Már a 2000-es évek első felében a hazai célok között is megjelent a társadalmi szintű humánus szemlélet; a befogadó társadalom eszményképe. Magyarországon a 2007-ben ratifikált ENSZ egyezmény volt az, amely egyfajta paradigmaváltást is jelentett, mivel elismerte a teljeskörű társadalmi integrációt a fogyatékosággal élő emberek életének minden területét érintően, beleértve az alapvető emberi jogokat, a társadalomban való teljes és egyenlő részvételt is. Magyarországon kezdetben orvosi –hiány oldaláról közelítő orvosi modell –, majd szociális oldalról – szociális modell –, majd döntően komplexen, bio-pszicho-szociális szemléletben kezdték feltérképezni a fogyatékos gyermekek helyzetét (Szabó, 2015a). Megjelent a hazai oktatáspolitikában és a

társadalompolitikában is az integráló szemlélet, amely magával hozta az elfogadóbb attitűdöt. A pedagógusok nyitottabbá, érdeklődőbbé váltak az egyes sérüléstípusba tartozó fogyatékossgal élő gyermekek, tanulók felé (Szabó, 2015b). Azonban a SNI tanulók integrált oktatásának feltételei – pl.: infrastrukturális, pénzügyi, módszertani-tudásbeli – országos viszonylatban is alig voltak biztosítottak ebben az időszakban. A szolgáltatás infrastrukturális lefedettségében mind a diagnosztika területén, mind pedig az együtt és külön nevelés ellátási területén hosszú ideig területi egyenlőtlenségek is mutatkoztak. 2011 után kezdődött csak meg a gyógypedagógiai ellátás harmonizációja szakmai és infrastrukturális szempontból egyaránt. Az európai szakpolitika célkitűzéseire reagálva a hazai oktatáspolitikai részéről számos jogszabályokban rögzített esélyegyenlőséget biztosító intézkedés történt: például a Köznevelési törvény 2003-as módosításába bekerült: HH meghatározása, illetve a SNI tanulók esetében az egyénhez igazodó fejlesztés lehetősége, a korszerű technológiák használata, és az épített környezet megteremtése.

2010 után a politikai környezet jelentősen átalakult, ez hatással volt a társadalmi környezetre is. Egyrészt folytatódtak a deszegregációs intézkedések: SNI minősítés szigorítása (Erőss és Kende, 2010; Neumann, 2013); beiskolázási körzetek módosítása (Ferge, 2016, 2017). Másrészt a 2010 utáni időszakban több jelentős jogszabály is született hazánkban: 2011-ben az Alaptörvény deklaráta, hogy az esélyegyenlőséget és a társadalmi felzárkóztatást segíti, külön intézkedésekkel védi a kirekesztés által veszélyeztetett csoportokat. A 2011. évi nemzeti köznevelésről szóló törvény pedig többek között a gyógypedagógiai szolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférést hangsúlyozta. Meghatározta a különleges bánásmódot igénylő tanulók körét, ezzel pontosította az SNI fogalmát (Nkt. 4. § 23.). A gyógypedagógus szakma ebben az időszakban speciális nevelési szükséglet biztosításáról beszélt, ún. bio-pszicho-szociális megközelítésben. A 32/2012 EMMI rendelet egy fontos szakmai igényt elégített ki az egyéni fejlesztés jogszabályi háttérének megteremtésével, rögzítette az SNI gyermekek (óvodás és iskolás korosztály) sérülésspecifikus fejlesztésének elveit, nem elfelejtkezve – a súlyosan és halmozottan fogyatékos gyermekek részére szolgáló – fejlesztő nevelés, oktatás tervezésének szempontjairól sem.

Magyarországon politikai célkitűzés lett a központosítás, melyről elsősorban az ésszerűbb finanszírozást és méltányosabb köznevelési rendszer megteremtését remélte a kormányzat. Az intézményi központosítás, strukturális és tartalmi átalakulást is jelentett:

először az önkormányzati intézmények állami átvétele (az önkorm. iskolák állami fenntartásba vételéről szóló 2012-es tv.), a fenntartói rendszer átalakulása, majd a teljes közigazgatás átalakulása is végbement. A köznevelési intézmények állami átvételének előnyeként szokták említeni a kétségtelenül megvalósuló kiegyenlítőbbé vált forráselosztást. Azonban az átalakítás növelte is az egyenlőtlenségeket. A köznevelési intézmények szakmai autonómiája csökkent (Juhász, 2020). Valamint az egyházi intézmények expanzióját is maga után vonta, ez legnagyobb mértékben az általános és a középiskolákat, különösen a szakközépiskolákat érintette, továbbá a szegényebb régiókat, és a kistelepüléseket. Az ún. hátrányos helyzetű régiókban a magasabb státuszú tanulók felvételét jelentette az egyházi intézménybe, ahol magasabb minőségű oktatást kaptak a tanulók (Ercse és Radó, 2019; Fejes és Szűcs, 2018; Hermann és Varga, 2016). Egyre inkább nőtt az egyházi intézmények térnyerése, amely növelte a tanulók iskolai esélyeinek különbségét (Velkei, 2019). (Lásd. 1. sz. melléklet)

A 2013.évi LXII.tv a fogyatékosok jogairól lefektette a közszolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférés biztosítását, figyelembe véve a különböző fogyatékosági csoportok eltérő speciális szükségleteit, szorgalmazta a munkához való jog biztosítását is. Ezzel elvi lehetőséget nyitva a teljes társadalmi integrációnak. Mind az oktatáspolitikában, mind pedig a foglalkoztatáspolitikában megjelent a legkevésbé korlátozó környezet megteremtése, biztosítása (Papp, 2012) a fogyatékossgal élő tanulók, személyek számára.

Ferge (2016) tanulmányában kiemelten vizsgálta a 2000–2014 közötti jogalkotási intézkedéseket, és különösen a 2010 utáni törvényi szabályozásokat. Ferge (2016) tanulmányában rávilágított arra, hogy a jogalkotás valóban alakította az oktatási kereteket, ám az iskolai esélyegyenlőtlenségek strukturális csökkentése szélesebb társadalmi, pedagógiai és politikai beavatkozást igényelnek – nemcsak törvényi szabályozást, hanem rendszerszintű szemléletváltást is.

Kapcsolódás az empirikus kutatásokhoz

Az alfejezetben feltárt szakpolitikai, intézményi és emberjogi dimenziók szervesen illeszkednek a kutatás empirikus szakaszaihoz. A jogszabályi és intézményi háttérben feltárt strukturális egyenlőtlenségek visszaköszönnek a pedagógusok befogadási hajlandóságában és szakmai együttműködési nehézségeiben (VI.2), valamint az utazó

gyógypedagógusok és a szülők által megfogalmazott rendszerszintű problémákban (VI.3–VI.4).

Ugyanakkor a befogadás emberi jogi elveinek hangsúlyozása és a gyakorlati megvalósítás intézményi hiányosságai közötti feszültség a gyógypedagógus professzió státuszát és fenntarthatóságát is alapvetően befolyásolja – ennek kvantitatív feltárása a VI.5. alfejezetben történik. A dokumentumelemzés az inklúzió szakpolitikai kereteinek feltárásán túl rávilágít azokra az intézményi (pl. szakmai autonómiát korlátozó működésmódok), társadalmi (pl. szelektív iskolaszervezet, státuszalapú iskolaválasztás) és normatív tényezőkre (pl. az inklúzió fogalmának eltérő szakmai és társadalmi értelmezéseire) is, amelyek rendszerszinten akadályozzák a befogadó oktatás megvalósítását és a gyógypedagógus professzió fenntartható működését.

VI.1.2. Egyes hazai közpolitikai és oktatáspolitikai célok hatása a jogalkotásra, a gyakorlati megvalósításra és a szakmai álláspontra

A fejezet címe által jelzett szakmai álláspont alatt elsősorban a nemzetközi oktatáspolitikai szervezetek – így például az OECD, az UNESCO vagy az Európai Bizottság – által képviselt, inklúzióval és méltányossággal kapcsolatos szakmai elvárások és irányelvek értendők.

A 2010 utáni időszakban a nemzetközi oktatáspolitikai diskurzusban egyre hangsúlyosabbá vált az oktatás méltányosságának és inkluzivitásának kérdése. A globális szakirodalomban általános kihívásként jelenik meg annak a módnak a megtalálása, hogyan biztosítható minden gyermek részvétele a nevelés-oktatásban – akár az iskolán belül, az iskolák közötti átjárásban, akár az oktatási rendszeren túlnyúló szolgáltatások révén (Ainscow, 2020). A célok azonban országoként eltérő társadalmi, gazdasági és intézményi feltételrendszerbe ágyazódnak. A gazdaságilag kevésbé fejlett országokban az oktatási inklúzió kérdése elsősorban azoknak a gyermekeknek a formális oktatásba való bevonását jelenti, akik eddig teljesen kívül rekedtek a rendszerből (UNESCO, 2015).

A fejlettebb országok esetében ezzel szemben jellemző probléma a végzettség nélküli iskolaelhagyás, az elkülönített – sokszor túlburjánzó és nem megfelelően támogatott – speciális ellátási formák dominanciája, valamint a lemorzsolódás veszélye, amely még azok körében is megjelenik, akik formálisan elérik a közoktatást (OECD, 2012, 2023; UNESCO, 2021; European Commission, 2023).

Az OECD és az UNESCO által az elmúlt évtizedben feltárt problémák közé tartozik az oktatási rendszerek növekvő szelektivitása, a marginalizált tanulói csoportok alacsony iskolai teljesítménye, a korai iskolaelhagyás és a minőségi oktatáshoz való hozzáférés egyenlőtlensége. Ezek a kihívások a mai napig meghatározzák az inklúzió és méltányosság globális napirendjét (OECD, 2020; UNESCO, 2021).

Magyarországon a 2010 utáni oktatáspolitikai fordulat egyik központi célkitűzése az intézményrendszer egységesítése és költséghatékonyabbá tétele volt. Ennek egyik legmarkánsabb lépése az önkormányzati fenntartású köznevelési intézmények állami átvétele volt, amelyet a 2012. évi CXCV. törvény a nemzeti köznevelésről, valamint annak végrehajtási rendelete, a 32/2012. (X. 8.) EMMI rendelet szabályozott. A 2013-ban életbe lépett fenntartói átalakítások a sajátos nevelési igényű tanulók ellátásáért felelős gyógypedagógiai intézményekre is kiterjedtek. A központosítás céljai között szerepelt a forráselosztás kiegyenlítettebbé tétele, az intézményi működés egységesítése és az ellátási szintek közötti területi különbségek csökkentése (Radó, 2020; Mile & Kiss, 2022). Az oktatáspolitikai célul tűzte ki, a gyógypedagógiai rendszer teljes harmonizációját (Lásd. 1. sz. mellékelt táblázat). A 2015-2016-os tanévben megvalósult a pedagógiai szakszolgálati rendszer átszervezése, amelynek célja volt: az ellátórendszer hatékonyabbá tétele, az egyenlő hozzáférés feltételeinek megteremtése, a területi egyenlőtlenségek kiküszöbölése, valamint a szakszolgálati munka minőségi megújulásához szükséges feltételek biztosítása, az egységes szakmai minőség támogatása. Az átszervezés előnyeként szokták emlegetni, hogy a korábban különböző fenntartás alatt álló, többféle intézménytípusban, bizonytalan illetékességi körökkel működő szervezetek helyett egységes, tiszta profilú ellátórendszer jött létre megyei/fővárosi szerveződéssel (Mile & Kiss, 2022). Jelenleg nem állnak rendelkezésre kutatások, így nem ismerhetjük, hogy a „korszerűsített” szolgáltatás milyen pozitív és negatív változásokat hozott a szolgáltatásokat végző szakemberek és a szolgáltatást igénybe vevő családok körében.

A teljesség igénye nélkül további szakmai igényként jelentkezett a teljes gyógypedagógiai ellátórendszer javítása, a HH tanulók szegregált oktatásának megszüntetése, a szegregáló intézményrendszer megszüntetése – ami a mai napig egy vitatott szakmai kérdés –, a lemorzsolódás visszaszorítása, az inkluzív oktatás megteremtése, valamint a SNI tanulók vonatkozásában a kétféle, speciális és integráló intézménytípus átjárhatóságának biztosítása.

A European Commission (2012) a „Gondoljuk újra az oktatást elnevezésű stratégiájában” már ebben az időszakban a mindenki (marginális csoportok) számára (is) elérhető innovatív oktatási módszerek megteremtéséről, a digitális készségek megerősítéséről; nyitott tanulási környezetről beszélt, azonban a Tanács ajánlása – a fentebb írtakkal megegyezően – az egész életen át tartó tanuláshoz szükséges kulcskompetenciákról csak évekkel később született meg. (Council of the European Union, 2018).

Hazánkban az állami általános iskolákban folyamatosan egyre több intézmény alapító okiratában jelent meg az egyes sérüléstípusú tanulók integrált nevelésének-oktatásának lehetősége. Azaz a helyi oktatásirányítás az ellátás területi lefedettségét folyamatosan növelte, mára már területileg, az általános iskolák körében formálisan biztosította (Szabó, 2023). Azonban a gyógypedagógiai szolgáltatásokhoz való hozzáférés messze az igény szint alatt maradt. A 2000-es évek közepétől Európai Unió forrásból próbálták a szolgáltatást javítani. Köztudott, hogy az európai források a Közép-Magyarország régiót nem érintették.

2015-2019-es időszakban Magyarországon már a centralizált iskolarendszer volt érvényben (Lásd. 1. sz. mellékelt táblázat), amely a következő időszakokban – a fenntartói rendszer átalakítása után – is jellemző volt, egy finomított formában. Az oktatásirányításban szociális oldalról, és az infrastrukturális lehetőségek megteremtése felől kezdték feltérképezni a SNI gyermekek helyzetét. Továbbra is hangoztatva az integrált nevelés fontosságát. Az EU-ban pedig egyre inkább az emberi jogi megközelítés talaján álló inkluzív oktatás gondolata állt, vagyis, hogy minden tanulónak azonos tanulási lehetőségeket kell teremteni (EASNIE, 2018), az egyéni különbségekre tekintet nélkül minden tanuló számára akadálymentes tanulási környezetet kell biztosítani. Vezényszóvá váltak: az innovatív oktatás és környezet, a digitális és nyitott és ingyenesen hozzáférhető technológiák biztosítása. Nemzetközi vizsgálat szerint az EU több tagországa ezzel szemben arra összpontosít, hogy növelje az integráló intézmények számát, nem lépve túl azon a gyakorlaton, miszerint elég pusztán többségi osztályokban és többségi iskolákban elhelyezni az SNI-s tanulókat. Erre az időszakra az EU-s átlagtól való elmaradását állapították meg hazánkban (European Commission, 2020b). A problémák között említhetőek az intézményi férőhelyek egyenlőtlen elosztása, a gyógypedagógus hiányt, a gyógypedagógus szakma professzionalizációjának hiánya, pedagógusok alacsony bérezése. A kutatók megállapították, az egyházi fenntartású

intézmények és az állami intézmények között megjelenő finánciális, és szakmai autonómiai különbségek megjelenését (Ercse & Radó, 2019, Fejes & Szűcs, 2018). Továbbá, hogy nő a rendszer okozta szelektivitás, és növekednek az egyenlőtlenségek (Csapó, 2015). A marginális helyzetben lévő tanulócsoportok számára nem biztosított a továbbtanuláshoz való egyenlő esélyű hozzáférés. A HH tanulók továbbtanulása kapcsán megállapítást nyert, hogy a tanulmányi útjuk egyre inkább a szakképzésbe vezet (Hermann, 2019). (Lásd. 1. sz. mellékelt táblázat.) A szakképző intézményekben tanuló SNI diákok jóval kisebb arányban tesznek le sikeres érettségi vizsgát, ami a felsőoktatásba való belépésük záloga. A SNI tanulók vonatkozásában elmondható, hogy elvi lehetőségük megvan mind a középiskolai, mind pedig a felsőoktatási intézményben való továbbtanulásra, azonban lehetőségeik nagymértékben függenek attól, hogy integráló intézményben tanult-e, illetve, hogy milyen sérüléstípussal rendelkezik a tanuló. A felsőoktatásban bizonyos szakokon egy-egy fogyatékoság a felvétel kizáró oka lehet (Pl.: A tanító, az óvodapedagógus és a konduktor szakokon ilyenek a részképesség zavarok, a súlyos mentális, pszichés zavarok.)

A 2020-2021-es tanév a pandémia sújtotta időszak. 2020-ban lépett hatályba a módosított NAT, amely egyaránt említi a felzárkóztatást, hátránykompenzációt és erősíti a SNI tanulók integrált nevelését. Az SNI tanulókat megillető egyéni bánásmódot a hatályos jogszabályok, hatályos szakpolitikai dokumentumok elismerik, azonban a szakma által hangoztatott befogadó inkluzív oktatást, rugalmasabb tanulásszervezést esetleg egyéni tanulási utak biztosításának elvi lehetőségéről sem szólnak (illetve a köznevelési törvény sem követte ezt a változást). Holott mindezen felsoroltak fontosságáról és tagállami szintű biztosításáról a nemzetközi oktatási szervezetek, és bizottságok jelentéseikben évek óta írnak. Hazánkban a gyógypedagógus szakma az új módszertani megoldások beemelését javasolta az pedagógiai gyakorlatba. Mohai, Perlusz & Katona (2020) például az RtI modell (Response to Intervention) alkalmazásának lehetőségére is ráirányította a figyelmet, amely alkalmas lehet valamennyi tanuló számára az optimális, hatékony pedagógiai környezet megteremtésére, egyfajta általános oktatási modellként is működhetne. Európában az inkluzív és hozzáférhető európai digitális oktatást hangsúlyozzák, valamint a közös értékek és az inkluzív oktatás előmozdítását (EU 2020 munkacsoport). (Lásd. 1. sz. mellékelt táblázat.) Magyarországon az oktatás irányát meghatározó NAT-ban (2020) és a vonatkozó SNI irányelvben az oktatásirányításban hangoztatott célok között megtalálhatóak: a tudásmegosztás,

tananyag csökkentése, képességek-készségek fejlesztése, integráció erősítése. A hazai gyógypedagógus szakmai körök az európai szakpolitikához hasonlóan inkluzív szemléletet, valamint egyfajta paradigmaváltást szorgalmazzák a pedagógiai gyakorlatban. A befogadó nevelés tágabb értelmezési keretbe ágyazását szorgalmazzák, ahol a SNI tanuló számára is nyitott az egyéni tanulási környezet, valamint az egyéni tanulási utak alkalmazása (Mohai, Perlusz & Katona 2020). Továbbá szakmai igényként mutatkozott továbbra is a többségi iskolában a SNI tanulók esetében az ún. kéttanáros modell alkalmazása, illetve az egyéni tanulási útvonalakat támogató pedagógiai munka lehetőségének biztosítása. Ez utóbbi egyre inkább szakmai és szülői igény is jelent.

Az oktatásirányítás szakmai irányítása 2022-ben a Belügyminisztériumhoz került : a kormányzat által hangoztatott célok szerint a rendfenntartás, az iskolai erőszak visszaszorítása, az iskolai zaklatások megállítása okán. Ennek csökkentése céljából a rendőrséggel közreműködve az intézmények több programot is bevezettek, továbbá központi intézkedésként létrehozták az iskolaőr programot. A kormányzat részéről az iskolai agresszió, különösen a kortársbántalmazás nagy figyelmet kapott az elmúlt időszakban (Lásd. 1. sz. mellékelt táblázat). Az iskolai erőszak a SNI, HH tanulókat feltételezhetően nagyobb arányban sújtja. Ez alapján szükség lenne komplex módszertani megoldások létrehozására, szakmaközi együttműködések megvalósítására a szociális és az oktatási ágazat részéről, annak érdekében, hogy a fentebb említett, kitűzött politikai célok megvalósításához közelebb kerüljünk.

2020. márc 13-tól bevezették a távolléti oktatást – ami nem egyenlő a digitális oktatással –, amellyel az oktatás, mint szolgáltatás biztosítása került a legfontosabb célok közé. A tantermen kívüli oktatás számos súlyos negatív következményekkel járt Európaszerte. Az oktatáshoz és a fejlesztő foglalkozásokhoz való hozzáférés módjai, módszerei és a személyes támogatás hiánya a marginális helyzetben lévő tanulókat sújtotta legjobban. Hazánkban a pandémiás időszokról, a sajátos nevelési igényű tanulókra vagy segítőikre, pedagógusaikra vonatkozó kutatás, felmérés vagy szakmai forrás nem áll rendelkezésre. Szakmai és szülői szervezetek nyílt leveleiből származó helyi felmérésekből származó információk szerint a fejlesztő iskolai nevelésben részesülő, súlyos és halmozottan sérült SNI-s tanulók a tanuláshoz való jogukat nem gyakorolhatták (Lépjünk, hogy léphessenek Közhasznú Egyesületet szervezetének nyílt levele 2022). A súlyos és halmozottan fogyatékos tanulók a fejlesztő nevelés-oktatás keretében meghatározott törvényileg előírt tankötelezettségüknek (ami 20 órás habilitációs-

rehabilitációs ellátást jelent) nem tehetek eleget (lásd. 1. sz. mellékelt táblázat). A KSH szerint a 2020/2021-es tanévben 2,5 ezer súlyos és halmozottan fogyatékos gyermek tanult fejlesztő nevelés-oktatás keretében.

Köztudott, hogy a hazai oktatáspolitikára erős befolyásoló hatást gyakorolnak az európai oktatási irányelveken túl a demográfiai folyamatok (lásd. 1. sz. mellékelt táblázat). Amíg hazánkban is, hasonlóan a legtöbb európai országokhoz a gyermeklétszám hosszú ideje csökkenő tendenciát mutat, mindeközben a SNI tanulók száma jelentősen emelkedik (Krausz, 2020). A 2021/2022-es tanévben tovább emelkedett az SNI tanulók száma, az általános iskolás SNI tanulók száma összesen: 57,7 ezer fő. Közülük 41,8 ezer fő integrált oktatás keretében tanul. Külön osztályokban: 15,9 ezer fő tanult. Az általános iskolai osztályokban integráltan nevelt SNI-tanulók száma 2,9%-kal nőtt a 2019/2020-as tanév óta, és elérte a 41,8 ezer főt. Az integráltan nevelt SNI-tanulók aránya az összes SNI-tanulókon belül az elmúlt tíz év alatt 10 százalékponttal, 73%-ra növekedett (KSH, 2023). Az SNI tanulók középfokú oktatását biztosító szakiskolákban, készségfejlesztő iskolákban a tanulók 1,7%-a folytatja tanulmányait, ez az arány az elmúlt tíz évben szinte változatlan. Az SNI tanulók aránya a középfokú oktatás esetén a gimnáziumokban a legkisebb, a tanulók 1,8%-a, 3,4 ezer fő SNI-tanuló. A szakiskolában és a készségfejlesztő iskolákban – ahol kizárólag SNI tanulók oktatását végzik –, közel 7 ezer fő tanult (KSH, 2023). A demográfiai folyamatoknak általában az oktatásszervezésre és a finanszírozásra is erőteljes hatásuk van (Lannert, 2020). Magától értetődő lenne, már csak a demográfiai adatok tükrében is, illetve hazánk versenyképességének biztosítása érdekében is az Európa-szerte felértékelődött korai fejlesztés kormányzati szintű támogatását megtenni. A magyar iskolarendszer egyik méltányossági problémájaként jelentkezett már sokkal korábban is, hogy nem tudta csökkenteni az iskolás kor elején mutatkozó kezdeti egyenlőtlenségeket (Fazekas, Köllő & Varga, 2008; McKinsey, 2007).

Az oktatási rendszerben végbemenő változások jelentősen érintették az iskolarendszerű szakképzést is. A fentiekén túl, nem utolsósorban fontos kiemelnünk a módosított szakképzési törvény egy bevezetett intézkedését, és ennek társadalmi hatását, amely markánsan érinti SNI tanulók oktatási és későbbi munkaerőpiaci esélyeit is. 2020-ban a szakképzési törvény bevezette a duális képzőhelyek lehetőségét (2019. évi LXXX. törvény, 2. § (2); (Lásd. 1. sz. mellékelt táblázat)) Turcsik & Dunás-Varga (2023) a kérdést elemző tanulmányukban kifejtették, hogy tartanak a cégek az SNI-s tanulóktól, hiszen a szakmavégzésre történő felkészítésére nekik kell őket felkészíteniük, azonban

nem ismerik ezen tanulók képességbeli sajátosságait, illetve a diagnózisukat részletesen taglaló szakvéleményt. Továbbá kevés cégnél áll rendelkezésre olyan személy, aki birtokában van a SNI tanulókkal, valamint az integrált nevelésükkel-oktatásukkal és foglalkoztatásukkal kapcsolatos ismereteknek. A szerzőpáros szerint előfordul, hogy a duális képzőhely és a tanuló adottságai nem kompatibilisek egymással, vagyis a SNI tanulót nem a megfelelő duális partnerhez sikerült irányítani. Megfelelő segítség híján legrosszabb esetben a SNI tanuló szakmára való alkalmassága is megkérdőjeleződik. Ami súlyos egyéni veszteséget okoz.

Az EU tagállamaiban folytatott nemzetközi vizsgálat megállapította, hogy sok SNI tanuló azért kerül speciális szakiskolába, mert nincs más lehetősége tanulmányainak folytatására. (Lásd. 1. sz. mellékelt táblázat.) Megállapításra került továbbá, hogy hazánkban nőtt a SNI tanulók iskolai lemorzsolódása (Eurostat, 2021). A Global Education Monitoring (UNESCO, 2021) jelentés, amely Közép- és Kelet-Európa befogadó oktatását vizsgálta, rámutatott arra, hogy a szegregáció megelőzését célzó jogszabályok ellenére továbbra is akadályok állnak fenn az oktatáshoz való hozzáférésben.

A 2022-2023-as időszakra jellemző, hogy az országok nagyon eltérő szakpolitikai és gyakorlati helyzettel rendelkeznek az inkluzív oktatás tekintetében (European Union Agency, 2022). Vannak azonban átfogó irányelvek, amelyeket minden ország magáénak vall, elismer. Az egyik ilyen alapelv, hogy az Európai Unió valamennyi polgárának joga van ahhoz, hogy magas színvonalú és inkluzív oktatásban, képzésben és egész életen át tartó tanulásban vegyen részt. (Lásd. 1. sz. mellékelt táblázat.) Az Eurydike felmérése szerint a SNI, de a HH tanulók más csoportjai is kirekesztve találhatják magukat a többségi oktatásból, ha a felvétel olyan kiválasztási eljárásoktól függ, mint az orvosi vagy pszichológiai szűrés (medical or psychological screening) (European Commission, 2023b). Bár a felmérés szerint az ilyen szűrések segíthetnek a szükséges támogató intézkedések meghatározásában, a befogadás akadályává is válhatnak. Belgiumban az iskolai felvétel „kiválasztás” felülvizsgálatának egyik módjaként bevezették a diagnosztikai eljárások felülvizsgálatát, célul tűzve az iskolai felvételi eljárás kevésbé diszkriminatív tételét. Elgondolásuk szerint a tanulók szűrése oktatási kritériumok alapján kell, hogy történjen, azaz az adott csoportból adódó oktatási szükségletek alapján, nem az állapotból adódóan, és nem az orvosi kritériumok alapján a tanulók fogyatékoság szerinti besorolása és címkézése alapján. Egyes európai országok oktatáspolitikai intézkedéseket

vezettek be a többségi iskolák támogatására a minőségi tanítás és tanulás biztosítására a SNI tanulók számára a speciális intézmények tapasztalatainak felhasználásával (pl. a belgiumi német nyelvű közösségben és Albániában), vagy azáltal, hogy az iskolák számára több humánerőforrást, szakmai segítséget biztosítanak, többek között pedagógiai asszisztenseket (pl. Máltán és Bosznia Hercegovinában), vagy pedig célzott egyéni tanulási támogatást nyújtanak (pl. Csehországban, Észtországban, Görögország, Portugália és Szlovénia. Más országok pedig szabályozzák, hogy mennyi SNI tanulót taníthatnak egy általános iskolai osztályban (pl. Bulgáriában), kisebb létszámot írnak elő, korlátozva az osztályok méretét (pl. Észtországban és Magyarországon), vagy célul tűzik ki a SNI tanulók számának növelését a többségi osztályokban, miközben különböző szakemberek révén támogatást biztosítanak a többségi pedagógusok számára (pl. Belgium francia közösségében).

Több európai ország felismerte már, hogy a tanulmányi teljesítmény és fejlődés szorosan összefügg a tanulók szociális-érzelmi jólétével, napjainkban a szakpolitikai iránymutatások és az oktatási eszközök gyakran ezt a dimenziót is figyelembe veszik. Általánosságban véve a legtöbb célzott tanulási és/vagy szociális-érzelmi támogatáson alapuló politikák és intézkedések a speciális oktatási igényekre, vagy a SNI diákokra összpontosítanak. Ezt követik a menekült, bevándorló és etnikai kisebbségi diákokra (különösen a roma diákokra) irányuló politikák és intézkedések, majd a hátrányos szociális háttérrel rendelkező diákok következik. Tekintettel arra, hogy ugyanaz a tanuló lehet különleges sajátos nevelési igényekkel és etnikai kisebbségi háttérrel egyaránt rendelkező, kiemeli a jelentés annak a fontosságát, hogy a tagállamok biztosítsanak egy átfogó értékelést és különböző támogató beavatkozásokat, amelyek minden tanuló saját tanulási és fejlődési igényeivel foglalkoznak.

Továbbá az európai szakpolitikai célok között egységesen megjelent – 2018 után folyamatosan a digitális, majd a pandémia első hullámát követően – az ún. inkluzív digitális oktatás megteremtése is. Inkluzív és mindenki számára ingyenesen hozzáférhető közös európai digitális oktatás keretében. Tagállami szinten az egyik legfőbb törekvés lett a pandémia okozta helyzet hosszú távú esetleges negatív hatásainak csökkentése, különös tekintettel a sérülékeny tanulói csoportokat célzó esélyteremtő beavatkozásokra (MNTFS, 2022). (Lásd. 1. sz. mellékelt táblázat.)

Az európai oktatáspolitikai szervezetek elkészítették első felméréseiket a pandémia okozta helyzet kapcsán. Általános megállapítás, hogy a járványügyi helyzet

okán a marginális helyzetben lévő tanulócsoportok oktatási jogai sérültek leginkább, korlátozottan jutottak hozzá az oktatáshoz való jogukhoz. Ennek egyik fő oka a digitális esélyegyenlőtlenség, ami legnagyobb arányban főleg a HH, és SNI tanulókat érinti (MNTF, 2022). Ennek okán az EU-s és a hazai stratégiai programok is a járvány okozta egyenlőtlenségek felszámolását, az inkluzív digitális oktatást – teljes digitális átalakulást szorgalmazzák. Ez utóbbi túlmutat a digitális technológiák oktatási alkalmazásán, minden oktatási rendszer szintet, és valamennyi tanulócsoportot érint (EASNE, 2022). A 2019. évi koronavírus-járvány (a továbbiakban: Covid19) a fogyatékkal élő személyek körében magasabb halálozási és megbetegedési arányt eredményezett. A helytelen és rossz – érzelmi, fizikai vagy egyéb jellegű – bánásmódról szóló jelentések egyre több figyelmet fordítottak az intézményi elhelyezés sürgős megszüntetésére, mivel ők a világjárvány következtében nagyobb fizikai kockázatnak voltak kitéve, továbbá mentális jólétüket is nagy veszély fenyegette a társas elszigetelődés kockázata miatt. A Szociális Jogok Európai Bizottságának a fogyatékkal élő gyermekek szegregált oktatásáról szóló határozata kiemelte a teljesen inkluzív oktatás szükségességét az általános és középfokú oktatásban (European Union Agency, 2022). (Lásd. 1. sz. mellékelt táblázat)

Felmerül a kérdés, hogy milyen intézkedéseket történtek hazánkban a fentebb említett európai oktatási irányelvekhez igazodva, az oktatásirányítás milyen lépéseket tett az elmúlt időszakban a SNI tanulók ellátásának biztosítása, fejlesztése érdekében.

A 2022-es Országos Közoktatási és Szakképzési Szakértői Konferencián (Péterffy, 2022) elhangzott, hogy az SNI ellátás országos lefedettségű egyenletességének biztosítása a pedagógiai szakszolgálatok, valamint az együtt és a külön nevelhető SNI gyermekek, tanulók óvodai és iskolai nevelése-oktatása és fejlesztése tekintetében is központi kérdés volt a fenntartói rendszerben. Az oktatásirányításban a 2021/2022-es tanévre elérték, hogy minden tankerületi központ rendelkezik egységes gyógypedagógiai módszertani Intézménnyel. A pedagógiai szakszolgálati feladatellátás, ahogy fentebb már írtuk korábban kialakult, a megyei szintű intézmények járási szintű tagozódása is megtörtént, abból a célból, hogy minden család számára elérhetővé váljon a szolgáltatás. (Lásd. 1. sz. mellékelt táblázat) A fenntartó képviselője elmondta, hogy nagy igény jelentkezik a szülők és a pedagógusok részéről: SNI tanulók számára óvodai csoportok indítására, infrastrukturális beruházásokra és szakemberek felvételére. Európai uniós forrásból több, gyógypedagógiai fejlesztésre irányuló projekt valósult meg: infrastruktúrafejlesztésre irányult az EFOP-4.1.6-16 keretében 11 projekt, összesen 4,

161 milliárd Ft értékben; vagy az EFOP-1.9.5-VEKOP-16-2016-00001, ami a „Korai gyermekkori intervenció ágazati fejlesztésé”-re irányult, 590 millió Ft felhasználásával, 106 települést érintett, módszertani fejlesztésre, többek között diagnosztikai eszközök beszerzésére irányult.

Hazánkban nagyfokú a gyógypedagógus hiány, ezért a jelenlegi gyógypedagógiai ellátórendszer legnagyobb kihívása továbbra is az ellátás biztosítása (Lásd. 1. sz. mellékelt táblázat). Fontos megemlítenünk az oktatásirányítás egy jelenleg is eredményesen működő intézkedését, az ún. Klebelsberg Képzési Ösztöndíjat, amelyet a pedagógus képzésben végzők pályán tartása érdekében vezettek be. A program népszerű a gyógypedagógusok között. A 2022/2023. tanévben összesen 471 hallgató nyújtott be sikeres pályázatot, közülük 179-en gyógypedagógia szakon tanulnak.

Szükséges továbbá növelni a súlyosan és halmozottan fogyatékos tanulók fejlesztő-iskolai ellátásának, valamint az integráló középiskolák számát is. Amíg a fenntartó hatására az általános iskolákban az alapító okiratokba bekerült a SNI tanulók integrált oktatásának lehetősége, a középiskolák vonatkozásában koránt sem lefedett a rendszer.

VI.1.3. Az integráció, valamint az inklúzió társadalmi dimenziói: értékutatások, kirajzolódó családkép és családpolitikai ideológiák

A családpolitikai ideológiák kifejezés alatt nem politikai pártállás szerinti, vagy vallási-ideológiai értékrendeket értünk, hanem a társadalmpolitikai elképzeléseket és értékrendi mintázatokat, amelyek a család működéséről, feladatairól és támogatásának módjairól alkotott szakpolitikai narratívákban jelennek meg.

Szabó (2016) az ún. „fogyatékoság” fogalmának változásaira korábbi munkájában részletesen kitért, bemutatta az orvosi, és szociális modellt, illetve a bio-pszicho-szociális szemlélet kialakulásának folyamatát. Jelen írásnak a terminológia változásainak ismertetése nem témája.

Rendkívül fontos aspektus a befogadó társadalomra ható közpolitikai- emberjogi dimenzió vizsgálatának áttekintése előtt, lehetőségeinkhez képest egy-egy értékutatás, illetve közvéleménykutatás alapján rápillantani arra, hogy az európai és a magyar társadalom hogyan tekint a fogyatékosággal élő személyekre. Illetve a társadalom egyes tagjai miként viszonyulnak a heterogenitáshoz, hogyan tekintenek az individuális

különbségekre, milyen attitűddel fordulnak hozzájuk. A fogyatékoság összetett fogalom, amely többféle kontextusban jelenhet meg, és jelentősen árnyalja az egyén kulturális, fizikai és társadalmi környezete. Az európai társadalom a fogyatékoságot társadalmilag konstruált identitásként fogja fel, a fogyatékosággal élő személyre a társadalom egyenlő jogú tagjaként tekint (Bánfalvy, 2006).

A Fogyatékos személyek jogairól szóló ENSZ egyezmény (2006) szerint fogyatékosággal élő személy minden olyan személy, aki hosszan tartó fizikai, értelmi, szellemi vagy érzékszervi károsodással él, amely számos akadállyal együtt korlátozhatja az adott személy teljes, hatékony és másokkal egyenlő társadalmi szerepvállalását.

A fogyatékoságot tiszteletben tartó társadalmi kultúrában a fogyatékosággal élő személyek léte elfogadott és megbecsült, továbbá a társadalom tagjai tisztában vannak azzal, hogy a fogyatékosággal élők élete nem kevésbé értékes, mint bárki másé. Napjainkban a fogyatékosággal élő személyekre európai viszonylatban már a sokszínű társadalom sajátos kulturális csoportjaként tekintenek. Köztudott, hogy a fogyatékosággal élő személyek a világ legnagyobb kisebbsége, más kisebbségektől eltérően azonban ez a csoport nyitott: bármelyikünk bármikor bekerülhet baleset, betegség vagy akár az öregedés miatt. Következésképp a fogyatékoság az emberi lét egyik velejárója. Habár a II. világháború után mindenki számára egyértelművé vált, hogy az eugenetika veszélyes ideológia, még a mai társadalmi kultúrában is él létező negatív viszonyulás a fogyatékosággal élő személyekkel – közülük is különösen a nők házasságával, szexuális életével és szülővé válásával – szemben (ENSZ egyezmény, 2006).

A 2015-2019-ig tartó időszakban az Európai Unióban a fogyatékosággal élő személyek száma 37 millió fő volt. Az Eurobarométer (2001) közvélemény-kutatásának eredményeként az uniós országokban a megkérdezettek (nem fogyatékosággal élő személyek) 72%-a vélekedett úgy, hogy a SNI tanulók ugyanabba az iskolába járjanak, mint ép kortársaik. A megkérdezett személyek 76%-nak véleménye szerint, az intellektuális képességzavarral (értelmi fogyatékosággal rendelkező) embereket nem kell elkülöníteni a társadalomtól. A magyar társadalomban ezzel szemben kevésbé elfogadó attitűddel viszonyultak a megkérdezett személyek a fogyatékosággal élő emberekhez. A megkérdezetteknek mindössze 22%-a várja el, hogy a fogyatékosággal élő ember dolgozzon, 34%-uk pedig nem alkalmazna fogyatékosággal élő embert munkavállalóként, továbbá nem is lát sok esélyt a munkaerőpiaci elhelyezkedésükre.

2020-napjainkig tartó időszak vonatkozásában is elmondható, ami az előző vizsgált időszakra is igaz, hogy nemzetközi viszonylatban Magyarországon kevésbé elfogadóak a fogyatékossgal élő személyekkel szemben, továbbá kevésbé bizakodóak a társadalmi elfogadásuk és foglalkoztatásuk vonatkozásában. Az Eurobarométer (2023) felmérés szerint a megkérdezett európai emberek 87%-a támogatja a fogyatékossgal élők jogait és egyenlő bánásmódot. A megkérdezettek 79%-a szerint a fogyatékossgal élők személyeknek azonos lehetőségeket kell biztosítani a munkaerőpiacon, mint a többi állampolgárnak. Szintén sokan, a vizsgálatban részt vevők 77% szerint a fogyatékossgal élők személyeknek azonos hozzáférést kell biztosítani az oktatáshoz, mint a többi állampolgárnak.

Hazánkban a 2015 utáni időszakra napjainkig igaz, hogy nem minden fogyatékossgai csoportba tartozó személy egyenlőségét, jogképességét, önrendelkezési jogát ismerik el, ezt szakmai szervezetek vizsgálata és szakirodalmi adatok is alátámasztották. Példának okáért említhető Vida, Iván és Kalányos (2019) az intellektuális fogyatékossgal élő személyek hétköznapi döntési lehetőségeit vizsgáló kutatása, ahol megállapították, hogy jelenleg egy neoliberais emberkép van jelen a magyar társadalomban, amely kizárja a fogyatékos személyeket az önrendelkezésre képes emberek sorából. Köncei és Hernádi (2011) az épségizmus fogalma kapcsán megállapította, hogy pontosan be tudjuk azonosítani, hogy hogyan kell kinézne, viselkednie egy „épnek és normálisnak” tartott embernek. Ez utóbbtól meglátásuk szerint a fogyatékossgal élő személyek eltérnek, vagyis társadalmunkban nem minden emberre gondolnak egyenlő jogú emberként.

Abban a tekintetben, hogy a többségi társadalom mely típusú fogyatékossgai csoportba tartozó személyekkel kapcsolatban mutat magasabb szintű elfogadást, számos kutatás született hazánkban (Ducik & Perlusz, 2023; Kármán, Szekeres & Papp, 2021; Ujfalussy, 2014; Szabó, 2015c). A vizsgálati eredmények nagyrészt megegyeznek abban, hogy általában a látássérült, hallássérült és mozgáskorlátozott személyekkel szemben elfogadóbb a társadalom. Alacsonyabb szintű az elfogadás az intellektuális képességzavarban érintett személyek, valamint a halmozott fogyatékossgal élő személyek, és újabban a pszichoszociális fogyatékossgal érintett emberek irányában.

Összességében az áttekintett szakirodalmak alapján elmondható, hogy meghatározó annak a jelentősége, hogy ki és mikor kerül kapcsolatba fogyatékossgal élő személlyel. Az is meghatározó, ha valakinek a családjában, közvetlen rokonságában

él fogyatékossgal élő személy, ebben az esetben pozitívabb attitűddel tekint a fogyatékossgal élő személyekre. Továbbá az is befolyásoló hatással bír, hogy az adott személy milyen sérüléstípussal rendelkezik. Tagja-e valamilyen közösségnek. A vallásos értékrend a csoporthoz való tartozás, azonos értéktudat, egyben a közösség önmege tartó erejét is jelenti, ami hatással bír a befogadó attitűdre (Giddens, 2008).

SNI gyermekek, tanulók helyzete a családban hazánkban mindkét vizsgált időszakban, 2015-től napjainkig változatlan (Lásd. 1-2. sz. mellékelt táblázat). Általánosságban elmondható, hogy a SNI gyermeket nevelő családok alacsonyabb társadalmi státusz mutatókkal jellemezhetőek – mint a teljes népesség átlaga – jellemzően alacsonyabb az iskolai végzettségük és a foglalkoztatottságuk, hátrányosabb a helyzetük, kisebb településeken élnek (Hrabéczy 2020). Mindezek megnehezítik az oktatási és társadalmi integrációjukat is, mivel kevesebb lehetőséghez jutnak hozzá. Még mindig általános érvényű az a társadalmi nézet, hogy a másság teher és ezt a terhet a családnak, elsősorban a szülőknek kell viselniük (Rozsos & Krémer, 2009; Kis, 2016). A társadalmi támogatás leginkább pedig csak anyagi jellegű, az is kis mértékű. A KINCS „Értékkeremtő gyermeknevelés 2020” vizsgálatának (Hrabéczy, 2020) eredménye szerint a ma uralkodó családkép a SNI gyermeket nevelő családok körében az, hogy gyakran egyszülőssé válnak (Lásd. 2. sz. mellékelt táblázat), a gyermeküket közvetlen környezetüktől elszigetelten, támogatás nélkül nevelik. A vizsgálat az alacsony iskolázottság és társadalmi státusz felülreprezentáltságát találta. Rozsos & Krémer (2009) is hasonló következtetésekre jutottak, a halmozottan fogyatékos SNI gyermeket nevelő családok a környezetüktől inkább elszigetelve, nagy segítségre szorulva élnék, azonban anyagi, kulturális és kapcsolati és tőke nélkül, ezáltal az önsegítő képességük alacsony. A társadalmi attitűd nyilvánvalónak tekinti, hogy a SNI gyerekeket nevelő, esetlegesen felnőttet gondozó szülők életét a gyermekük gondozása tölti ki. Szükségszerűnek tekinti azt is, hogy emiatt a szülők jelentős hányada nem dolgozik, nincs önálló munkából befolyó jövedelme. A SNI gyermeket nevelő családokban magasabb arányban találhatunk rossz anyagi körülmények között élő szülőket, és magasabb arányban érinti őket a családszerkezet felbomlása (Kis, 2016). Az SNI gyermeket nevelő családok, gyakran az átlagnál szegényebbek. Európa szerte felismerték már, a munkajövedelmek teljes hiánya mellett, csak szociális ellátásokból való életvezetés a szegénység nagy kockázatát jelenti, különösen a súlyos, halmozott fogyatékossgal rendelkező gyermeket nevelő és vagy egyszülőcs családoknál. Nemzetközi és hazai statisztikai eredmények is alátámasztották,

hogy az egyszülős, gyermeket nevelő családok esetében magas a szegénység, és társadalmi kirekesztődés kockázata (Eurostat: jövedelmi szegénységi statisztika 2020; KSH, 2020). (Lásd. 2. sz. mellékelt táblázat) A terhek alóli egyfajta mentesítést jelenthet – különösen az értelmi akadályozottsággal élő gyermekek, és vagy halmozott fogyatékoságokkal élő gyermekek esetében –, ha a szülő a gyereket bentlakásos intézménybe írja (Bánfalvy, 2006). Ezzel kapcsolatban a mérvadó európai normák, és ennek hatására a hazai szakpolitikai gondolkodásmód is az, hogy a fogyatékosággal élő gyermek családban nevelkedjen, később pedig a lehetőségeihez és egészségügyi állapotához képest önálló életet – nem intézeti elhelyezésben – éljen (European Commission, 2021; FRA, 2022). (Lásd. 2. sz. mellékelt táblázat)

Bár a szakirodalom és statisztikai adatok (Kis, 2016; Rozsos & Krémer, 2009) arra utalnak, hogy az SNI gyermeket nevelő családok életszínvonala tartósan alacsonyabb maradt, fontos kiegészíteni, hogy a vizsgált időszakban előrelépések is történtek: bevezetésre került a Gyermekek Otthongondozási Díja (GYOD), elérhetővé vált a támogatott lakhatás, valamint bővült a támogató szolgáltatások köre. Ezek részben az Országos Fogyatékoságügyi Program (2015–2025) stratégiájában foglalt fejlesztési irányok köszönhetőek, amelyet a 15/2015. (IV. 7.) OGY határozat fogadott el. Mindezek ellenére az új szolgáltatások területi lefedettsége és hozzáférhetősége korlátozott, így az ellátások hatása a családok mindennapi életében gyakran csak részlegesen érvényesül.

A szociális támogatások mellett is alacsonyabb életszínvonalon élnek életüket ezek a családok, amelyet a gazdasági aktivitás hiánya – a munkaerőpiactól való egyre hosszabb idejű távolmaradás – csak tovább erősít (Kis, 2016; Rozsos & Krémer, 2009).

VI.1.4. A befogadó szemlélet emberjogi dimenziói: politikai célokból kirajzolódó társadalomkép és ideológiai üzenetek

Jelen fejezetben az „ideológiai üzenetek” kifejezés alatt olyan szakpolitikai és társadalompolitikai kommunikációs elemeket értünk, amelyek a befogadás kérdését nem csupán jogi vagy szakmai szempontból, hanem normatív módon, politikai és világnézeti értékek mentén keretezik.

Az európai szakpolitikai színtéren az iskolai és a társadalmi integráció kérdésköréből két évtizede kiemelt jelentőségű, központi kérdés (EASNIE, 2022; UNESCO, 2021). E két fogalomkör értelmezési keretének tisztázását a Szerzők korábbi írásaiban (Szabó,

2015a, c; 2016) már megtették. Tekintettel arra, hogy – az oktatási és a társadalmi – befogadó szemlélet vizsgálatának dimenziói eltérő elemzési szinteket jelentenek (általánostól haladva a társadalmi, személyközi és személyes dimenziók felé), szükséges meghatározni az alábbi elemzés kereteit. Jelen elemzési szint, amelyen az alábbiak a kérdést vizsgálják: a jogok, jogosultságok, az intézményrendszer és a hozzájuk kapcsolódó szakpolitikák vizsgálata. Ezen szinten csak az integrációt meghatározó egyes társadalmi alrendszerek működéséről, illetve a működésük által érintett társadalmi csoportokhoz való viszonyról van szó. Az összehasonlító elemzés a hazai oktatási rendszer és az erre ható tényezők időbeli változásának elemzésére vállalkozik európai viszonylatban.

Az oktatáspolitikai és a társadalompolitika közös metszetében található a befogadó szemlélet, amely jelentős fejlődési ívet járt és jár be a mai napig. Mára mindkét szektorban holisztikusan, tágan értelmezendő kifejezésként él az inklúzió. A SNI tanulók iskolai előrehaladása biztosítéka lehet a későbbi aktív társadalmi és munkaerőpiaci részvételnek. A fogyatékosokkal élő személyek számára a befogadó társadalom és a hozzá szervesen kapcsolódó befogadó, nyitott munkaerőpiac az önálló életvitel lehetőségét jelenti. A Szerzők értelmezésében ezt tekinthető a teljes társadalmi integrációnak. Annak vonatkozásában, hogy mennyire nyitott egy társadalom a fogyatékos munkavállalók foglalkoztatására, azt mondhatjuk, hogy több tényező, összetett kérdés: van politikai, jogi, gazdasági, társadalmi és egyéni – individuális vetülete is (Ducik & Perlusz, 2023).

Az európai foglalkoztatáspolitikai központi elképzelései évtizedek óta a nyitott, befogadó, hozzáférhető munkaerőpiac megteremtésére irányulnak. (Lásd. 2. sz. mellékelt táblázat) A fogyatékosokkal élő felnőttek minél teljesebb körű foglalkoztathatóságának biztosítása a kitűzött cél, legkevésbé akadályozó környezetben. Az észszerű alkalmazkodás elvének szellemiségében.

Az alábbiakban kronológiai sorrendben kerülnek bemutatásra a társadalom befogadó szemléletét alakító tényezők, jelenségek. Az Európai Unió 2010 és 2020 közötti időszakra szóló fogyatékosügyei stratégiájának célja a fogyatékosokkal élők társadalmi és gazdasági integrációjának elősegítése. A stratégia az EU és az uniós országok 8 közös fellépési területét emeli ki, amelyek között szerepel: az akadálymentesítés, a részvétel, az egyenlőség, a foglalkoztatás, az oktatás és képzés, a szociális védelem, az egészségügyi ellátás is. Az UNESCO már 2018-ban kiemelte, hogy

a tanárok fontos szerepet játszanak a befogadó oktatás végrehajtásban, a sokszínű, elfogadó és befogadó társadalom kialakításában (UNESCO, 2018; 2021). A tanárok kulcsszereplők a tanulók tanulási nehézségeinek és szükségleteinek felismerése, a tanulási eredményeik elősegítése és a szociális-érzelmi készségeik fejlesztése és jólétük biztosításában (UNESCO, 2021).

2010 után hazánkban a politikai környezet hatására a társadalmi környezet is átalakult. 2010-2015-ig tartó időszakban a fogyatékossgal élő személyekre már a társadalom teljes értékű, hasznos tagjaként tekintettek, akiknek joga van a munkához és számára a legkevésbé korlátozó környezet biztosításához. Az 1998. évi XXVI. törvény (a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról) 2013-as módosítása lefektette a közszolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférés biztosítását, figyelembe véve a különböző fogyatékossgai csoportok eltérő speciális szükségleteit, szorgalmazta a munkához való jog biztosítását. (Lásd. 2. sz. mellékelt táblázat) Ha a fogyatékossgal élő személy foglalkoztatása az integrált foglalkoztatás keretében nem megvalósítható, úgy számára a munkához való jogát lehetőség szerint biztosítani kell. A megváltozott munkaképességű munkavállalókat foglalkoztató akkreditált munkáltatókat és a szociális foglalkoztatást végző foglalkoztatókat a központi költségvetés - jogszabályban meghatározottak szerint - támogatásban részesíti. Az Alaptörvény értelmében hazánkban az esélyegyenlőséget és a társadalmi felzárkóztatást segítik, külön intézkedésekkel védik a kirekesztés által veszélyeztetett csoportokat.

Covid19-világjárvány rávilágított azokra a kihívásokra, amelyekkel az intézményekben élő emberek szembesülnek, felerősítette az akadályokat és egyenlőtlenségeket fokozta azokat. A világjárvány és annak gazdasági következményei még sürgetőbbé tették e probléma kezelését. A bentlakásos gondozásban részesülő, fogyatékossgal élő személyek körében magasabb fertőzési arány volt tapasztalható, ugyanakkor a közösségi távolságtartásra vonatkozó szabályok miatt ők elszigeteltek. A közösségben és otthon élők csak korlátozottan férnek hozzá a személyes szolgáltatásokhoz, ami veszélybe sodorhatja az önálló életvitelt. Többek között korlátokba ütközött számukra a távmunka megszervezése, a távoktatáshoz való csatlakozás, az online vásárlás és magához a járványhoz kapcsolódó információkhoz való hozzáférés is. A European Commission (2021) gyors intézkedéseket hozott a világjárvány társadalmi-gazdasági következményeinek enyhítésére annak érdekében, hogy az egyenlőtlenségeket kezelő, méltányos helyreállítást biztosítson.

A fogyatékossgal élő személyek jogainak 2021–2030 közötti stratégiája, a korábbi stratégia tapasztalataira építve tartalmazza a Parlament főbb ajánlásait, amelyek a következők:

1) a fogyatékossgal élők jogait érvényesíteni kell minden területen és szakpolitikában; 2) a Covid19-járvány utáni helyreállítás során kiemelt figyelmet kell szentelni a fogyatékossgal élőknek, hogy ne érintse őket a válság aránytalanul rosszul. 3) egyenlő hozzáférést kell biztosítani a fogyatékossgal élő személyek számára az egészségügyi ellátáshoz, a foglalkoztatáshoz, a tömegközlekedéshez és a lakhatáshoz. 4) az európai fogyatékossgal igazolvány projektjét tovább kell fejleszteni, ez segíti, hogy a tagállamok kölcsönösen és önkéntesen elismerjék az egy másik tagországban megállapított fogyatékossgal jogállást. 5) A fogyatékossgal élők, családjaik és szervezeteik részt vettek a párbeszédben, és részesei lesznek a végrehajtás folyamatának. A stratégia célja a fogyatékossgal élő személyek védelme a hátrányos megkülönböztetés és az erőszak minden formájával szemben, továbbá egy egyenlőségközpontú unió víziója (European Commission, 2021). (Lásd. 2. sz. mellékelt táblázat)

A szociális jogok európai pillére iránymutatást nyújt a tagállamok számára a foglalkoztatás- és szociálpolitikához. A 2010–2020 közötti időszakra szóló, Európai Fogyatékossgügy Stratégia lépéseket tett az akadálymentes Európa megvalósítása felé, ugyanakkor a fogyatékossgal élő személyek továbbra is jelentős akadályokba ütköznek az egészségügyhöz, az oktatáshoz, a foglalkoztatáshoz és a szabadidős tevékenységekhez való hozzáférés, valamint a politikai életben való részvétel terén. 2021-ben az EU-ban a fogyatékossgal élő személyek 50,8%-a foglalkoztatott, míg ez az arány a fogyatékossgal nem rendelkezők esetében 75%. A fogyatékossgal élő személyek 37,6%-a inaktív, míg ez az arány a fogyatékossgal nem rendelkezők esetében 17,6%. (European Commission, 2021). A nem fogyatékossgal élő személyekhez képest ennél a csoportnál magasabb a munkanélküliség és a gazdasági inaktivitás aránya (Dunás & Varga, 2021; Ducik & Perlusz, 2023).

A fogyatékossgal élő személyek társadalmi részvételét meghatározzák: az egyén képességei, illetve az egyén környezetének jellemzői is, ahol él. Ezek csökkenthetik, vagy növelhetik az egyén képességét a társadalmi folyamatokban (Kozma, Petri & Bernát, 2020; Könczei, 2009b). A környezetükre és az igénybe vehető szolgáltatásokra vonatkozó társadalompolitikai megközelítés szerint mindezeket úgy kell kialakítani vagy a meglévőt átalakítani, hogy a fogyatékossgal élő személyek

szükségeihez lehetőség szerint minél jobban igazodjon (Ducik & Perlusz, 2023; Varga, 2015).

A hazai foglalkoztatáspolitikai szerves részét képezi a HH munkavállalói csoportok foglalkoztathatóságának elősegítése, a munkaerőpiactól tartósan távol lévő személyek integrációja és versenyképességük kiegyenlítése (Mecséri, 2021). Ennek elérésére azonban szükség van a társadalom és a vállalati szféra együttes szemléletformálása. Jelenleg hazánkban nyitott, befogadó, mindenki számára hozzáférhető munkaerőpiac nem létezik. (Lásd. 1. sz. mellékelt táblázat) A szabadon választható munkalehetőségek és a védett munkahelyek sem állnak rendelkezésre a valamennyi fogyatékossgal élő munkavállalók számára. A munkalehetőségeiket a sérüléstípusuk jelentősen befolyásolja. Számottevőek a jövedelmi egyenlőtlenségek is, a méltó megélhetéshez szükséges jövedelem a fogyatékossgal élő emberek számára nem biztosítottak: jellemző a minimálbéren történő foglalkoztatás a megváltozott munkaképességű emberek számára (European Commission, 2021).

VI.2. A pedagógusok attitűdjét befolyásoló tényezők vizsgálata a SNI tanulókat oktató pedagógusok körében végzett kérdőíves kutatás

A disszertáció következő három alfejezete (VI.2–VI.4) a strukturális és szakmai kihívásokat feltáró interjú vizsgálatok eredményeit mutatja be, melyek a kutatás 1. és 2. témablokkjához kapcsolódnak. A kvalitatív részkutatások célja, hogy árnyalt képet nyújtsanak az inklúzió mindennapi megvalósulásáról, a pedagógusok, utazó gyógypedagógusok és szülők tapasztalatain keresztül. Ezek a vizsgálatok különösen a tanári szerepfeszültségek, a szakmai énhatékonyság megélése, az utazó gyógypedagógusok intézményi integráltsága, valamint a szülői együttműködés strukturális keretei mentén tárják fel az inklúzió mindennapi működését.

A három interjú vizsgálat különösen az 1. és 2. számú témablokk kvalitatív kutatási kérdéseire és hipotéziseire épül, különös tekintettel a befogadó attitűdökre (H1.2, H1.4), a támogató struktúrák működésére, valamint az együttműködés és szakmai integráció intézményi feltételeire (H2.2). A pedagógusok és szülők interjúi az inklúzió strukturális feltételeinek, míg az utazó gyógypedagógusok beszámolóit a szakmai integráltság és a feladatmeghatározás szervezethez tartozó problémáit teszik láthatóvá.

Az interjúk feldolgozása lehetőséget nyújt professzióelméleti és rendszerszintű értelmezésre is: rávilágítanak arra, hogy az inklúzió sikerességét nem csupán az attitűdök vagy az erőforrások megléte, hanem a tanári szerepfelfogás, a szakmai énhatékonyság, valamint az intézményi támogatottság minősége együttesen határozzák meg. A három perspektíva (pedagógusok, utazó gyógypedagógusok, szülők) egymásra vetítése hozzájárul a pedagógusszerep komplex értelmezéséhez. A többségi pedagógusok és az utazó gyógypedagógusok közötti együttműködés feltételeit, valamint a befogadó nevelés fenntarthatóságával kapcsolatos rendszerszintű feltételek mélyebb megértéséhez.

VI.2.1. A pedagógusok befogadással kapcsolatos viszonyulását befolyásoló demográfiai és intézményi tényezők

Demográfiai háttérváltozók I.

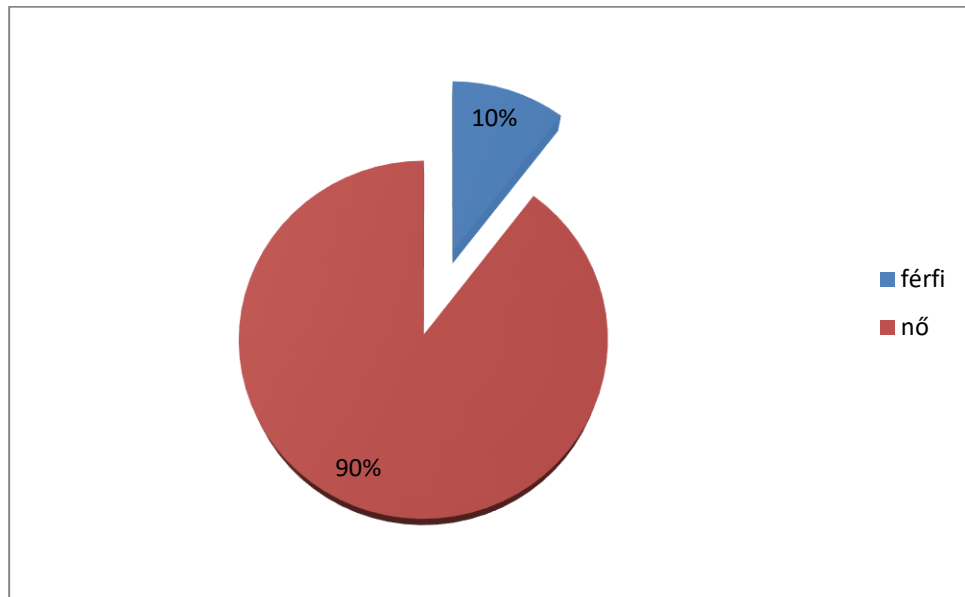
A kérdőíves vizsgálat célja nem pusztán az attitűdök vagy előítéletek feltárása volt, hanem annak vizsgálata, hogy milyen tényezők befolyásolták a pedagógusok befogadási hajlandóságát, intézményi együttműködésre való nyitottságát, valamint, hogy milyen strukturális nehézségek akadályozzák az inkluzív nevelés gyakorlati megvalósítását.

Kiemelt figyelmet fordítottunk arra, hogy a pedagógusok szakmai szerepfelfogása és énhatékonyság-érzete miként járul hozzá az inklúzióval kapcsolatos viszonyulásokhoz. A kvantitatív adatok értelmezése ennek megfelelően nem csupán pszichológiai, hanem intézményi és társadalmi kontextusban is történt.

A vizsgálat során a pedagógusok demográfiai jellemzői – így a biológiai nem, az életkor, az iskolai végzettség, az intézménytípus és a településtípus – hatását is elemeztük annak érdekében, hogy azonosítani tudjuk az inkluzív szemlélet erősödését vagy gyengülését előidéző tényezőket.

A kvantitatív vizsgálatban a biológiai nem és a befogadási hajlandóság kapcsolata elsődlegesen statisztikai összefüggéseket tár fel, ugyanakkor a tanári szerepfelfogás nemi jellemzőinek, valamint a társadalmi nemhez kapcsolódó szocializációs mintáknak a további kvalitatív vizsgálata hozzájárulhatna a nemi különbségek mélyebb értelmezéséhez.

6. ábra: Nemek százalékos megoszlása (N=315)



Megjegyzés. Forrás: saját szerkesztés.

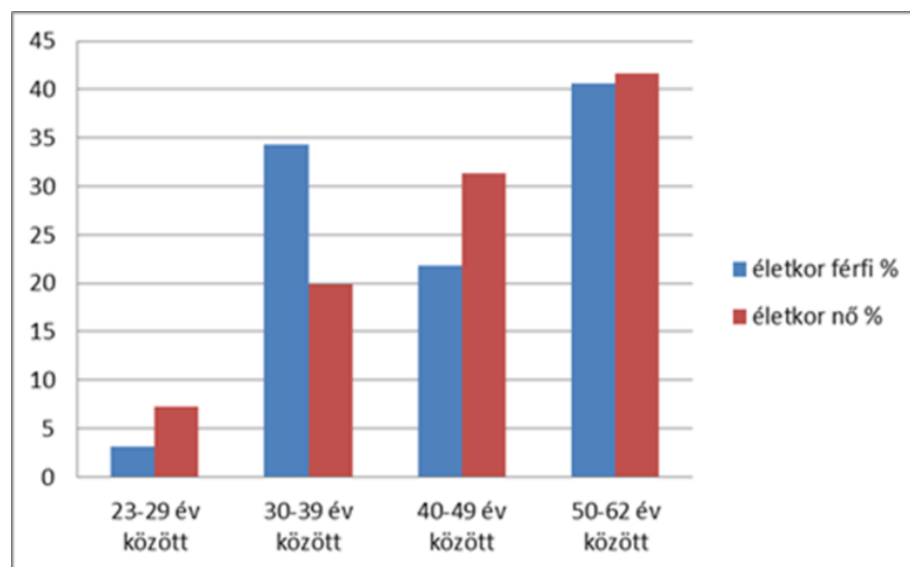
Általában minden intézményből 1 férfi töltött ki kérdőívet. Nem meglepő a minta női felülreprezentáltsága, hiszen a pedagógus pálya köztudottan egy elnőiesedett pálya. Nemzetközi viszonylatban is számos országra (OECD, 2019; European Commission, 2020) jellemző a pálya elnőiesedése, azonban nálunk más országokhoz viszonyítva még nagyobb arányban dolgoznak nők a pályán, mint férfiak. Az OECD (2012) kutatásában résztvevő országokban, az alsó középfokon tanítók 70 százaléka nő, ez az arány Magyarországon 77 százalék.

A pedagógus pálya elnőiesedése mellett szintén nem csak hazai probléma, hogy a pedagógusok életkor szerinti összetétele egyre inkább eltolódik az idősebb pedagógusok irányába. Az OECD (2012) kutatás adatai szerint a vizsgálatban részt vevő pedagógusok többsége 40 év feletti, kétszer annyian vannak az 50 év feletti pedagógusok, mint a 30 év alattiak. Ezen adatok előre vetítik, hogy a legtöbb országban hamarosan pedagógushiánnyal kell számolni (OECD, 2020). Magyarország adatai ezen a téren megfelelnek az OECD 2012-es kutatás átlagának, a pedagógusok 12 százaléka 30 év alatti és 28 százalékuuk 50 év feletti volt. A nemek aránya tehát nem csupán statisztikai adat, hanem az oktatási rendszer működésére és fenntarthatóságára is hatással van, különösen

a pedagóguspálya elnőiesedésének kontextusában (OECD, 2019; European Commission, 2020).

Jelen vizsgálat eredményei viszont egyértelműen azt támasztják alá, hogy a vizsgálatban részt vett pedagógusok nagy része 40 év feletti.

7. ábra: A válaszadók biológiai nem és életkor szerinti százalékos megoszlása (n=315)

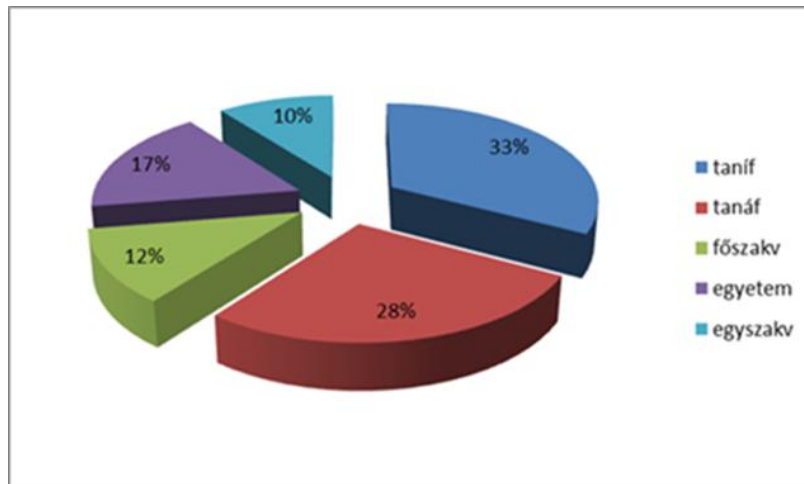


Megjegyzés. Forrás: saját szerkesztés.

A válaszadókat életkoruk szerint 4 kategóriára osztottuk. A legtöbb válaszadó a nők és a férfiak közül egyaránt az 50-62 év közötti életkori kategóriába tartozik. A legkevesebb válaszadó pedig a 23 és 29 év közöttiek korcsoportjában volt.

A kutatásban részt vett pedagógusok legmagasabb iskolai végzettségének százalékos megoszlása azt mutatja, hogy a válaszadók több mint 60%-a alapképzéses diplomával rendelkezett, tanítóképzőt, vagy tanárképző főiskolát végzett. A kapott vizsgálati eredményt magyarázza, hogy a kutatásban résztvevő intézmények közül a legtöbb általános iskola volt. Alap vagy mesterképzéses diplomával és szakvizsgával a válaszadók 22 %-a rendelkezik (l. 8. ábra).

8. ábra: A válaszadók legmagasabb iskolai végzettségének százalékos megoszlása (n=315)

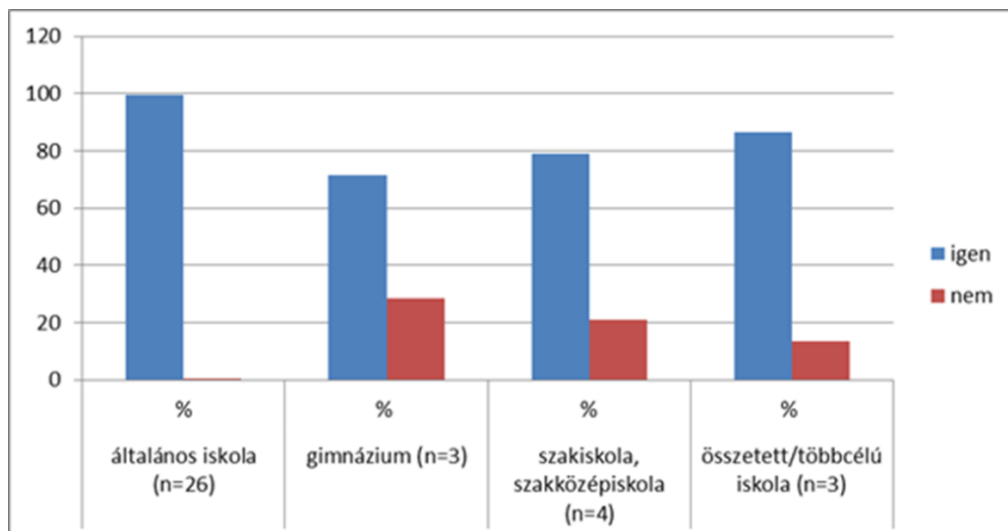


Megjegyzés. Forrás: saját szerkesztés.

A pedagógusokra vonatkozó demográfiai háttérváltozók közül két dimenzióban mutatkozott szignifikáns összefüggés, a válaszadók integrációban való részvétele és az intézménytípus, valamint a pedagógusok nézetei a befogadó szemléletről és a településtípus között.

9. ábra: Integrációban való részvétel és az intézménytípus szerinti százalékos megoszlás (n=36)

$$(\chi^2=52,296; df=3, p=0,00)$$



Megjegyzés. Forrás: saját szerkesztés.

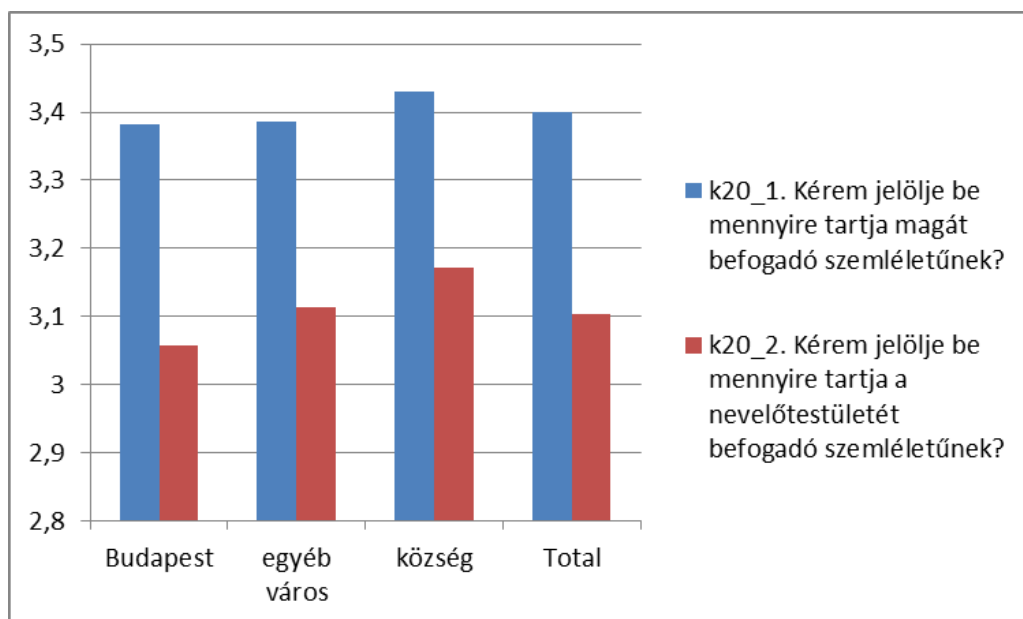
A válaszadó pedagógusok iskoláinak túlnyomó többségében, valamennyi intézménytípusban (általános iskola, gimnázium, szakiskola-és, szakközépiskola, összetett/többcélú intézmény) folytatnak integrált nevelést, oktatást. Torzíthatja a képet, ezért fontosnak tartom megjegyezni, hogy a 36 intézményből 26 intézmény az általános iskolák közül került ki. A szakirodalom korábbi eredményeinek megfelelően, jelen vizsgálat eredményei is azt támasztják alá, hogy az általános iskolák gyakorlottabbak az integrált nevelésben, oktatásban (Fischer 2009). Horváthné (2006) a pedagógusok tájékozatlanságával kapcsolatos vizsgálata során azt a megállapítást tette, hogy a pedagógusok nagy része nincs tisztában azzal, hogy folytat-e intézménye hivatalosan integrációt, illetve, hogy az általa tanított gyermekek között van-e, aki sajátos nevelési igényű. Tekintettel Horváthné (2006) vizsgálati eredményeire áttekintettük az intézmények szakmai alapidokumentumait, amelyek alapján az intézmény befogadó működésének (elvi) jellege azonosítható volt. Ezt követően a pedagógusok válaszaiból azt is megállapítottuk, hogy a pedagógusok túlnyomó többsége tisztában volt azzal, hogy intézményük részt vesz-e integrált nevelésben.

Objektív és szubjektív faktorok

A válaszadó pedagógusok és a nevelőtestület befogadó szemléletének összehasonlításából kitűnik, hogy a fővárosi intézményekben vallják magukat legkevésbé befogadónak a pedagógusok. A legbefogadóbban a községekben lévő intézményben dolgozó pedagógusok (l. 10. és 11. ábra).

10. ábra: A pedagógusok nézetei a befogadó személetről településtípus összehasonlításban (arányok)

(N=36) (k20_1 ($\chi^2=2,796$ df=3 p=0,042); k20_2($\chi^2=3,253$ df=3, p=0,022))



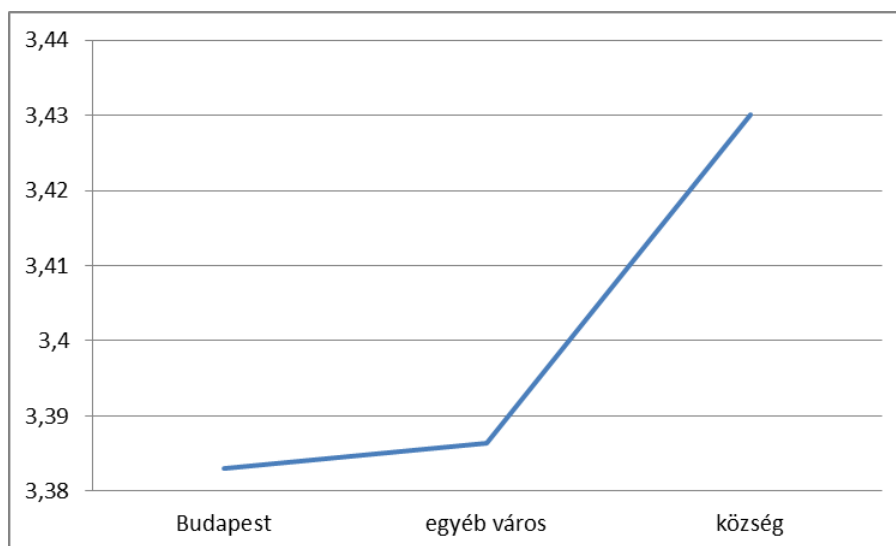
Megjegyzés. Forrás: saját szerkesztés.

Az előzetes vizsgálatok igazolták, hogy valamennyi fővárosi köznevelési intézményben van gyógypedagógus, vagy utazó gyógypedagógus, ellenben a vidéki intézményben, zömmel a községekben, vannak olyan intézmények, ahol a pedagógusok saját bevallásuk szerint integráló intézményben dolgoznak, ám sem gyógypedagógusuk, sem utazó gyógypedagógusuk sincsen.

Megnéztük, hogy alakul az egyes intézményekben a befogadó nevelés. Az intézmények viszonylagos homogenitást mutatnak, nem találtunk kiugróan negatív intézményeket. Ezt az intézményi bontásban vizsgált skálaátlagok és szórásértékek elemzése is megerősítette: az attitűdskálák mentén nem mutatkoztak extrém értékek vagy jelentős különbségek, a válaszminták viszonylag kiegyensúlyozott képet mutattak.

11. ábra: A befogadó szemlélet és a munkahely település típusa szerinti összehasonlítás (átlagok)

N=315 k20_1 ($\chi^2=2,796$ df=3 p=0,042)



Megjegyzés. Forrás: saját szerkesztés.

A pedagógusok SNI tanulók integrált nevelésével kapcsolatos attitűdjeinek vizsgálatakor, a vélt szakmai terhekre és a befogadással szembeni fenntartásokra vonatkozó dimenziók azonosítása érdekében főkomponens³⁴-elemzést alkalmaztunk. A főkomponensbe az alábbi itemek kerültek be: 1) a gyógypedagógusra hárul minden probléma megoldása; 2) aránytalan terhet jelent az integráció; 3) nem tanítana szívesen bármely integrálható tanulót; 4) nem járatná szívesen gyermekét integráló osztályba; 5) nem tanítana szívesen integráló osztályba. Ezek az állítások az alacsonyabb befogadási hajlandóságot jelző főkomponens mentén csoportosíthatók. (l. lentebb 9. táblázat).

A főkomponenst alkotó állítások közé tartozott például: „A gyógypedagógus feladata megoldani minden problémát”; „Szívesen tanítana-e integráló osztályban?”; „Gyermekeit járatná-e integráló osztályba?” (lásd. Szabó, 2016; 6. sz. melléklet).

³⁴ A főkomponens technikai kialakítása és elméleti előzményei részletesebben: A statisztikai elemzések alapjául szolgáló főkomponens – amelyet a pedagógusok inklúzióval kapcsolatos alacsonyabb befogadási hajlandóságát tükröző dimenzióknak tekintünk – olyan kérdőívtételek alapján épült fel, amelyek az SNI tanulók képességeivel kapcsolatos kételyeket, a tanításuk nehézségét, valamint a befogadó iskolai környezet megvalósíthatóságát megkérdőjelező attitűdöket jelenítettek meg. A komponens tartalmilag a kognitív és affektív attitűddimenziókra épül, és a pedagógusok inklúzióhoz való viszonyulásának egyfajta indikátoraként értelmezhető (Szabó, 2016).

9. táblázat: Az alacsonyabb befogadási hajlandóságot jelző főkomponens alkotóelemei

1.	a gyógypedagógusra hárul minden probléma megoldása
2.	aránytalan teher
3.	nem tanítana szívesen bármely integrálható tanulót
4.	nem járatná szívesen gyermekét integráló osztályba
5.	nem tanítana szívesen integráló osztályban

Megjegyzés. Forrás: Szerzők saját szerkesztése

Az alacsony befogadási hajlandóságot jelző főkomponens az adatredukciót követően 41,827 % őrzött meg információ tartalmából. Valamennyi alkotóelem esetében elmondható, hogy 0,6 feletti voltak a faktorsúlyok, a legmagasabb faktorsúly 0,746 értékű volt, a legalacsonyabb pedig 0,508 értékű volt.

Az egyutas varianciaelemzés eredményei azt mutatják, hogy az alacsonyabb befogadási hajlandóság főkomponens és a településtípus között szignifikáns különbség van (l. 12. ábra). A szórások egyezésének értéke $F=2,218$, viszonylag jó szignifikancia szinten $p=0,019$.

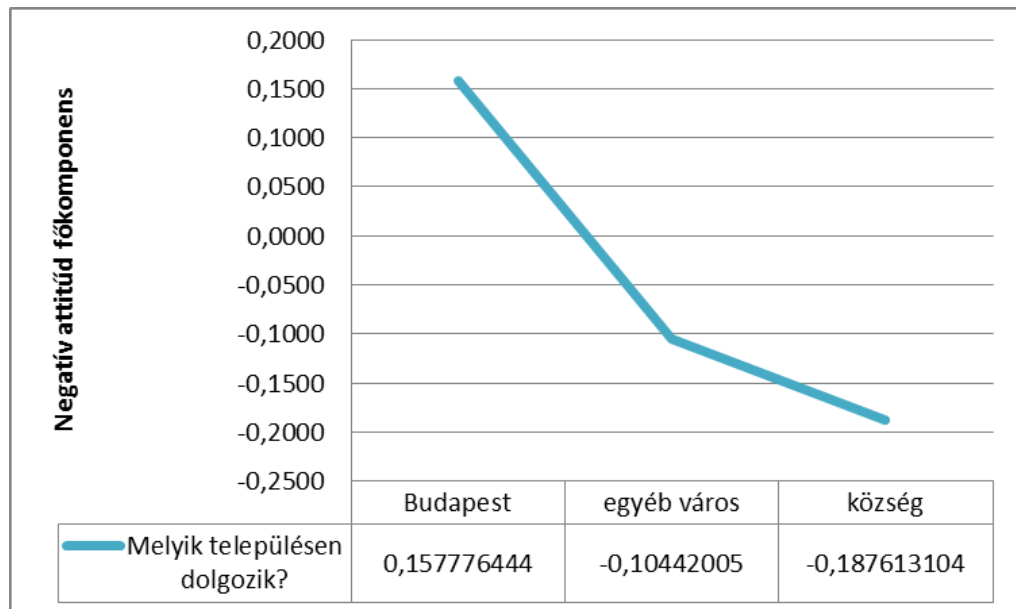
Az értékek közti különbségek azt mutatják, hogy a Budapesten dolgozó pedagógusoknál nagyobb fokú távolságtartás volt jellemző az inklúzióval szemben. Az alacsonyabb befogadás attitűdök értelmezésében nemcsak a településtípus, hanem a tantestületi kultúra, az intézményi együttműködés formái és a belső támogató közeg megléte is szerepet játszhat, amint azt Perlusz (2008) és Horváthné (2006) is hangsúlyozza korai munkájukban. A szakirodalom szerint a nagyobb, jobban ellátott intézményekben gyakrabban jelenik meg az interdiszciplináris, szakmaközi együttműködés (Perlusz, 2008; Torda & Perlusz, 2010), amely elősegíti a befogadó pedagógiai gyakorlat rendszerszintű megvalósítását. Ezzel szemben a kisebb közösségekben sok esetben zártabb attitűdök és kevesebb támogató szakmai kapcsolat figyelhető meg, ami akadályozhatja a professzionális együttnevelés feltételeinek kialakulását (Mohai, Perlusz & Katona, 2020).

A részkutatásunk eredményei összhangban vannak Fischer (2009) kutatási eredményeivel, amely szerint a vidéken élő befogadó pedagógusok elfogadóbban a SNI tanulókkal, és az integrált nevelésükkel, oktatásukkal szemben. A kutatások szerint ennek háttérében az áll, hogy a vidéki lakosok jobban bíznak a közvetlen környezetük lévő pedagógus kollégáikban – ennek okán feltételezhető, hogy az utazó gyógypedagógusban

is –, és inkább vélik úgy, hogy képesek szakmailag megbirkózni az integrációból adódó nehézségekkel.

12. ábra: A vizsgálatban résztvevő pedagógusok alacsonyabb befogadási hajlandóság attitűdje főkomponens településtípusok szerint

(F (2,218)=3,997 p=0,019 $\eta^2=0,026$)



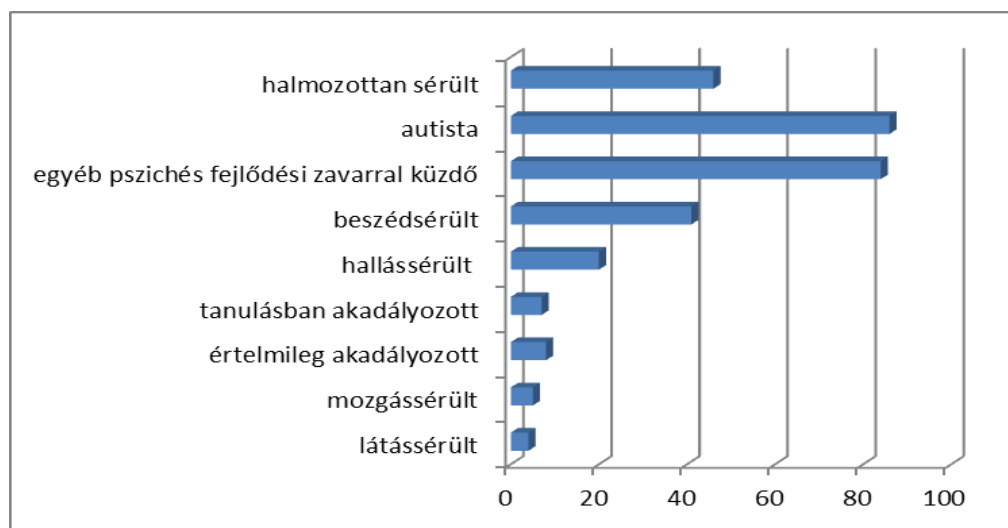
Megjegyzés. Forrás: saját szerkesztés

A vizsgálatunk során a pedagógusok nézetei a különböző sérüléstípusú tanulók integrált oktatásáról megosztó véleményeket mutat (l. 13. ábra), hasonlóan más vizsgálatok eredményével (Illyés & Erdősi 1986; Papp 2001; Fischer 2009; Némethné 2008).

Az inklúzióval kapcsolatos attitűdök nem választhatók el a pedagógusok által érzékelt szakmai énhatékonyságtól sem (Bandura, 1997; Perlusz, 2008). Bandura (1997) szociális kognitív elmélete szerint a tanárok énhatékonyságának mértéke kulcsszerepet játszik abban, hogy mennyire nyitottak az új pedagógiai kihívások – így az inklúzió – befogadására. A szakirodalom alapján elmondható, hogy a pedagógusok inkluzív attitűdjeit jelentősen befolyásolja, hogy mennyire érzik magukat kompetensnek az SNI tanulók támogatásában (Perlusz, 2008; Torda & Perlusz, 2010).

13. ábra: Eredményes oktathatóság pontszámok szerinti megoszlása

(1: legeredményesebben; 9: legeredménytelenebben) (n=301)



Megjegyzés. Forrás: saját szerkesztés.

A vizsgálatunk eredményei azt mutatják, hogy a válaszadó pedagógusok a SNI tanulók közül a legeredményesebben oktathatónak a látássérült, ezt követően a mozgássérült, majd a tanulásban akadályozott tanulókat tartják. Illyés & Erdősi (1986) valamint Fischer (2009) korábbi vizsgálati eredményei ezzel szemben azt találták, hogy a befogadó pedagógusok körében legkevésbé elfogadottak a középsúlyosan, illetve súlyosan értelmi fogyatékos tanulók, illetve személyek. Ezzel szemben jelen vizsgálat szerint a válaszadó pedagógusok a legkevésbé eredményesen oktathatónak a SNI tanulók közül az autista³⁵ és az egyéb pszichés fejlődési zavarral³⁶ küzdő tanulókat tartják. Ennek oki hátterében valószínűsíthetően az áll, hogy egyrészt az autista tanulók integrált nevelése-oktatása speciális szakismerettel rendelkező szakembereket kíván meg, továbbá speciális tárgyi felszereltséget a teljes befogadó intézményben.

³⁵ Az autizmus spektrum zavar (ASD; Autism Spectrum Disorder) fejlődés neurológiai zavar, a központi idegrendszer stabil sérülései állapotának az eredménye, a viselkedés és a fejlődés sajátosságai alapján meghatározható komplex viselkedési szindróma. Következésképpen három területen jelenik meg minőségi károsodás: a kommunikációban, a szociális viselkedés, valamint a rugalmas viselkedésszervezés terén, az állapotot e készségek fejlődési devianciája és késése jellemzi (L. bővebben: Egészségügyi Minisztérium szakmai irányelve 2005.)

³⁶ Egyéb pszichés zavarral küzdők, a súlyos tanulási zavarral küzdő SNI tanulók csoportjába tartoznak, akiknek valamilyen súlyos és tartós részképesség gyengesége miatt iskolai tanulmányaikat sikertelenül teljesítik. Ide sorolják a diszlexiásokat, diszkalkúliásokat, a diszgráfiasokat és a súlyos figyelem-és magatartási szabályozás zavarával küzdőket is (L. bővebben: Gyarmathy 2007).

Magyarországon továbbra is jelentős kihívást jelent az autista tanulók ellátására felkészült szakemberek biztosítása. Bár az Autizmus spektrum pedagógiája szakirány³⁷ 2012-ben elindult az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Karán, és ezt követően számos továbbképzési lehetőség is megjelent. A képzések területi elérhetősége továbbra sem egyenletes, és különösen vidéki térségekben jelent komoly akadályt az ellátáshoz való hozzáférés (Németh et al., 2024), ami a szolgáltatások rendszer szintű problémáira mutat rá.

Hazánkban szükség lenne olyan köznevelési intézmények létesítésére, amelyek a pszichiátriai osztályok mellett fogadnák az antiszociális személyiségzavarral veszélyeztetett tanulókat. A jelenlegi kórházi gyakorlat szerint nem állítanak ki 18 év alatti tanulóknak a fentebb megnevezett betegségre utaló kódot, ezen gyermekek gyógyításának nem áll rendelkezésre orvosi protokollja. Mindezek okán jelenleg nem biztosított számukra sem a terápiás eljárás, sem a megfelelő intézményi elhelyezés. Ezen tanulók nagy számban kerülnek be mind az integráló intézményekbe, mind pedig a speciális intézményekbe.

A változórendszer struktúrájának, és az adatok hierarchikus szerveződésének vizsgálatát lineáris regresszió analízissel végeztünk el. A lineáris regresszió analízis elsődleges célja az volt, hogy statisztikai úton a kérdőívekből meghatározzuk azokat a dimenziókat, amelyekkel ma hazánkban a pedagógusok alacsonyabb befogadási hajlandósága jellemezhető, esetleg mérhető. A bemutatott elemzések során a független változókat intervallumváltozóknak tekintettem, amennyiben a függő változók nominálisak vagy ordinálisak voltak, akkor indikátorváltozókká (dummy) alakítottam őket, hogy alkalmassá tegyem a regressziós eljárás alkalmazásához. A függő változóról minden esetben feltételeztem, hogy az folytonos eloszlásból származik.

A lineáris regresszió analízis során a pedagógusok alacsonyabb befogadási hajlandóságát befolyásoló tényezők összehasonlítására került sor demográfiai, objektív és szubjektív háttérváltozókkal. A 10. táblázatban csak a Standard Béta szignifikáns eredményeit tüntettem fel.

³⁷ Az Autizmus spektrum pedagógiája szakirány indulásáról lásd az ELTE hivatalos honlapját: <https://www.elte.hu/content/egyuttmukodni-autizmussal-elo-embertarsainkkal.t.6302>

10. táblázat: Az inklúzióval kapcsolatos alacsonyabb befogadó hajlandóság főkomponenst befolyásoló objektív és szubjektív tényezők összehasonlítása

(Konstans)	1,776	3,384
k2. Neme (1 = férfi, 2 = nő)	-0,447	-2,534
k10. Hány iskolai/tanítási év gyakorlata van? életkor (év)		
Személyes kapcsolat fogyatékossgal élőkkel (1 = van, 0 = nincs)	-0,363	-2,825
Speciális szakismeret SNI oktatásához (1 = van, 0 = nincs)	-0,282	-2,327
SNI diákokkal foglalkozott vagy foglalkozik-e (1 = igen, 0 = nem) (k16)	-0,502	-3,286
Településtípus: főváros (referencia: község)	0,4	3,065
Településtípus: egyéb város (referencia: község)		
Intézménytípus: gimnázium, szakközépiskola (referenciakategória: általános iskola)	-0,427	-2,15
Intézménytípus: szakiskola (referenciakategória: általános iskola)		
Intézménytípus: többcélú intézmény (referenciakategória: általános iskola)		
Modell összegzés		
	R	Korrigált R négyzet
	R négyzet	
	,412(a)	0,17
		0,137
Predikátorok: (Konstans), inttip_tobbcelu, k10. Hány iskolai/tanítási év gyakorlata van?, újk16, k2. Neme, újk12_j, inttip_gimnszk, teltip_varos, újk15, inttip_szakisk, teltip_bp, életkor		

Megjegyzés. Forrás: Szerzők saját szerkesztése

A regressziós modell eredményei azt mutatják, hogy a legerősebben ható tényező a modellben az volt, hogy a pedagógus foglalkozott-e vagy foglalkozik-e SNI tanulóval. Tehát ennek a tényezőnek volt a legnagyobb hatása a kimeneti változóra. A negatív érték azt jelzi, hogy csökkentő hatással bír az előítéletességre, ha a pedagógusnak van tapasztalata a SNI tanulók nevelésében, oktatásában.

A második erősen ható tényező a településtípus volt, amelynek érdekes hatását találtam. A településtípusokat a községhez hasonlítva megállapíthatjuk, hogy a községek és a városok nem térnek el egymástól. A főváros esetében erős pozitív értéket láthatunk. A fővárosban dolgozó pedagógusok tehát a községhez képest előítéletesebbek.

Az erőssorrendet tekintve harmadikként markáns változónak bizonyult a fogyatékossgal élő személyekkel való személyes kapcsolat, amely független a tanári pálya tapasztalatától. A személyes kapcsolat a fogyatékossgal élő személyekkel igazolhatóan csökkenti az előítéletességet.

A negyedikként ható tényező a biológiai nem volt. A nők előítéletességét néztem a férfiakhoz képest, azt találtam, hogy a nők kevésbé előítéletesek, mint a férfiak.

Ötödik hatótényező a speciális szakismeret volt, amely csökkenti az előítéletességet. Végezetül, hatodik tényezőként a településtípus hatását vizsgálta, a regressziós modell eredménye szerint az általános iskolákhoz képest a szakiskolák és a többcélú intézmények között nincs szignifikáns különbség. A negatív együtthatóból azonban látható, hogy a gimnáziumok és a szakközépiskolák kevésbé előítéletesek. Továbbá az életkor és az iskolai végzettség tekintetében sem találtunk szignifikanciát. Ez utóbbi a modell sajátossága.

A regressziós modell által megmagyarázott variancia a teljes variancia 13, 7 %-a, tehát a modell enyiben adja vissza az eredeti információ tartalmát, amely kifejezettem jónak számít.

A pedagógusok attitűdjei nem kizárólag belső, pszichológiai jellemzők, vagy személyes meggyőződés, hanem egy komplex, intézményesült és kulturálisan is meghatározott viszonyrendszer része (Hornby, 2015, Hornby & Kauffman, 2021). Hornby & Kauffman (2021) a társadalmi kontextus és ideológiai hatások (pl. neoliberális politika) jelentőségét is kiemelik a befogadással összefüggő attitűdök értelmezésében. A pedagógusok inklúzióval kapcsolatos viszonyulását markánsan befolyásolja az is, hogyan értelmezik szakmai szerepüket, milyen elvárásokat közvetít az intézményi környezet, és hogyan alakul tanári identitásuk a társas-társadalmi kontextusban (Forlin, 2001; Florian, 2008, 2014).³⁸

VI.2.2. A befogadás korlátai településtípusonként – strukturális összefüggések

A településtípus és a befogadási hajlandóságot befolyásoló tényezők összefüggései

Az inkluzív nevelés egyik kulcsfontosságú szempontja, hogy a pedagógusok mennyire nyitottak az SNI (sajátos nevelési igényű) tanulók integrációjára. Az elemzés során a településtípus³⁹ és az alacsonyabb befogadási hajlandóság közötti kapcsolatot vizsgáltuk,

³⁸ Lásd II.4. és II.5. alfejezet – A tanári énhatékonyság és a professzionális szerepfelfogás kontextusai.

³⁹ A településtípusokat kategorizálása a korábbi kódolásnak (lásd. Szabó, 20016) megfelelően történt. Az alkotott kategóriák főként a települések lélekszáma, infrastruktúrája, erőforrásai, valamint fejlettségi szintje alapján lettek definiálva. A nagyvárosok közé kizárólag Budapest (főváros) tartozik. A kisvárosok és

az alábbi három csoportba sorolva a pedagógusokat: 1) Kisváros; 2) Közepes városok; 3) Nagyvárosok.

Az átlagos alacsonyabb befogadási hajlandóság főkomponens pontszámokat településtípus szerint összehasonlítva az alábbi táblázatban foglalt eredményeket kaptuk.

11. táblázat: Az alacsonyabb befogadási hajlandóság főkomponens átlaga településtípusonként

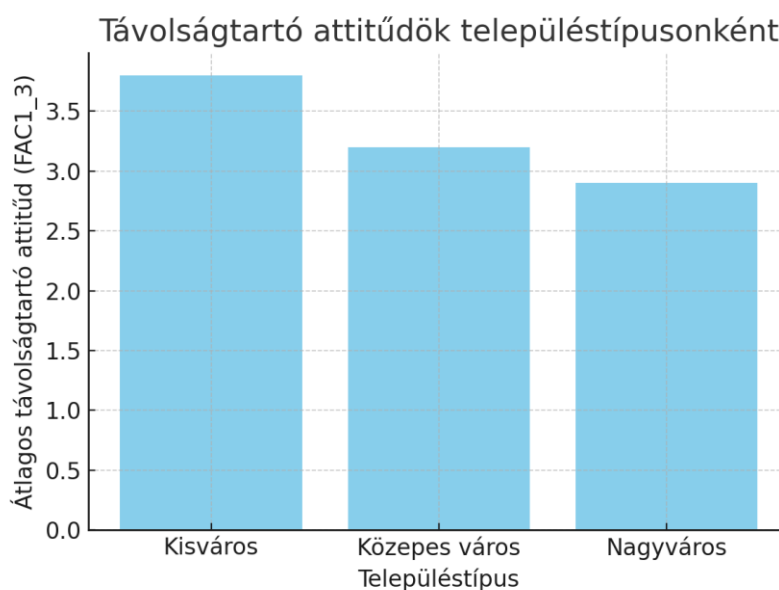
Településtípus	Alacsonyabb befogadási hajlandóság pontszám
Kis (települések)	3.8
Közepes (kisvárosok)	3.2
Nagyvárosok	2.9

Megjegyzés. Forrás: Szerzők saját szerkesztése

Az alábbi 14. számú ábra segítségével kiemeltem a településtípusok és az alacsonyabb befogadási hajlandóság attitűdök közötti eltéréseket, amelyek a különböző társadalmi és szakmai környezetekből fakadhatnak.

közepes városok jellemzően a kisebb lélekszámú, illetve nem fővárosi szintű fejlettség alapján lettek meghatározva.

14. ábra: Alacsonyabb befogadási hajlandóság mutató átlaga településtípusonként



Megjegyzés. Forrás: saját szerkesztés.

Az eredmények azt mutatják, hogy a kisebb településeken dolgozó pedagógusokra nagyobb mértékű távolságtartás volt jellemző az inklúzióval szemben, mint a nagyobb városokban dolgozóakra (Fischer, 2009; Mohai, Perlusz & Katona, 2020). Ez megerősíti azt a szakirodalmi megállapítást, hogy a társadalmi környezet, az intézményi feltételek és a professzionális működés meghatározó szerepet játszanak a pedagógusok inklúzióhoz való viszonyulásában (Sachs, 2001; Forlin & Chambers, 2011; Florian, 2008, 2014).

A fentiek összhangban állnak Navarro-Mateu et al. (2020) eredményeivel, akik kimutatták, hogy a pedagógusok attitűdjei pozitív irányba változnak, ha inkluzív képzésben részesülnek és közvetlen tapasztalatokat szereznek. A kisebb településeken tapasztalható alacsonyabb befogadási hajlandóság attitűd csökkentésében kiemelt szerepe lehet az olyan célzott szakmai támogatásnak, mint a helyi igényekhez igazított képzések, illetve a mentorálás és horizontális tanulási alkalmak, amelyek elősegítik a pedagógiai gyakorlatok és attitűdök reflektív átalakulását (Forlin & Chambers, 2011; Florian, 2014; Mohai, Perlusz & Katona, 2020). Stepaniuk (2019) valamint Staffans & Ström (2022) kutatásai megerősítik hogy a kisebb településeken tapasztalható alacsonyabb befogadási hajlandóság attitűd célzott képzésekkel és mentorprogramokkal enyhíthető. A hivatkozott szerzők szerint a strukturált mentorálás hozzájárul az inkluzív szemlélet fejlődéséhez. Ezt alátámasztja Szabó (2025) konferencia előadása, amely során egy egyházi és egy állami intézményfenntartóval készült szakértői interjú eredményeit

mutatta be: amely szerint az egyházi iskolákban a HH és SNI tanulók körében működő, folyamatos mentorálás pozitív hatással van az inklúziós szemléletre valamint a tanulók elfogadására és iskolai előmenetelére.

A fentebb taglalt szakirodalmi és empirikus eredmények tükrében a kisebb települések pedagógiai gyakorlatának értelmezése során nemcsak az attitűdöket, hanem azok társadalmi és intézményi meghatározottságát is fontos figyelembe venni.

A kapott eredmények lehetséges magyarázatai lehetnek: 1) Az erőforrások hiánya és a kevésbé elérhető szakmai képzések. 2) Zártabb társadalmi normák a kisebb településeken. 3) Nagyobb városokban a nyitottabb szemlélet uralkodik a pedagógusok körében és több a célzott képzési lehetőség.

A kisebb települések közösségei homogénebbek és szorosabb társadalmi kapcsolatokkal rendelkeznek, ami hozzájárul a hagyományos pedagógiai gyakorlatok folytatásához. Az ilyen közösségekben az újdonságokat gyakran fenyegetésként érzékelik, ami növelheti az inkluzív nevelés megvalósításával szembeni ellenállást. Az inkluzív nevelés nemcsak az oktatási, hanem a társadalmi integráció alapja is, különösen a kisebb településeken, ahol a zártabb társadalmi normák akadályozhatják a sokszínűség elfogadását (Hüse, 2016).

Az SNI tanulók integrációja megfelelő szakmai felkészültséget és támogató környezetet igényel. Ez különösen fontos a kisebb közösségekben, mivel ezek hozzájárulhatnak a pedagógusok felkészítéséhez és a zártabb normákból fakadó ellenállás csökkentéséhez (Mohai, Perlusz & Katona, 2020).

Az eredmények összességében rámutattak arra, hogy az inkluzív nevelés megvalósításához a kisebb településeken célzott képzési programokra és szakmai támogatásra van szükség. Ezek nemcsak az oktatási gyakorlatokat, hanem a közösségek viszonyulását is formálhatják, ezzel elősegítve az inkluzív társadalom kialakulását.

Az inkluzív pedagógiai ismeretek szerepe

A településtípusok közötti különbségek feltárása után a pedagógusok inkluzív neveléssel kapcsolatos ismereteinek hatását vizsgáltuk, hogy megértsük, ezek miként befolyásolják a inklúzióval szembeni alacsonyabb befogadási hajlandóság alakulását.

Az inkluzív pedagógiai ismeretek szintjét az ún. ismeretindex mutatóval vizsgáltuk. Az ismeretindex az inkluzív pedagógia elméleti és gyakorlati ismereteit méri, mint például az SNI tanulók egyéni szükségleteinek felismerése, differenciált oktatási

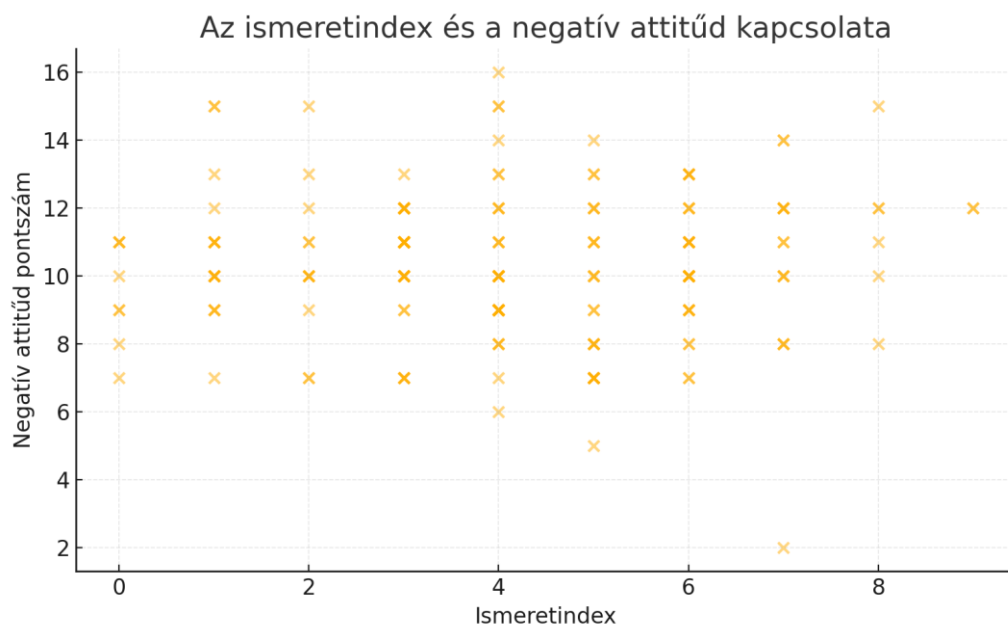
módszerek alkalmazása, valamint a tanulói együttműködés elősegítése. Ezek az elemek elsősorban a tanárképzés során elsajátított ismeretekhez kapcsolhatók, azonban a szakirodalom szerint a befogadó attitűdök fejlődéséhez szükséges a reflektív gyakorlat, a támogató szervezeti háttér és az értékvezérelt szakmai kultúra is (Forlin & Chambers, 2011; Florian, 2008, 2014).

Az alacsony Spearman-korreláció ($\rho=0,027$) arra utal, hogy az ismeretek önmagukban nem elegendőek az attitűdformáláshoz.

A alacsonyabb befogadási hajlandóság főkomponens pontszáma és az ismeretindex közötti kapcsolatot szórt diagram és Spearman-korreláció segítségével elemeztük.

15. ábra: Az ismeretindex és a inklúzióval kapcsolatos alacsonyabb befogadási hajlandóság („negatív attitűdök”) kapcsolata

(Spearman-korreláció: $\rho = 0.027$)



Megjegyzés. A főkomponens elnevezése Szabó (2016) nyomán „negatív attitűd”, a jelen szövegben az alacsonyabb befogadási hajlandóságra utal; saját szerkesztés.

A Spearman-korreláció eredménye ($\rho = 0.027$) szerint a kapcsolat minimális, és nem tekinthető szignifikánsnak. Az eredményeket a szöveg alatti x. ábrán, szórt diagrammon ábrázoltam. Megállapítható tehát, hogy az inkluzív pedagógiai ismeretek (ismeretindex) és a inklúzióval szembeni alacsony befogadási hajlandóság attitűd között nem mutatható ki szignifikáns kapcsolat.

Hasonló következtetésre jutott Charitaki et al. (2022) kutatása is, amelyben az inkluzív attitűdökre gyakorolt hatásokat elemezték. Eredményeik szerint az inkluzív pedagógiai ismeretek önmagukban nem elegendők az attitűdformáláshoz; a gyakorlati tapasztalatok és a szakmai támogató környezet jelenléte elengedhetetlen tényezők. Ez alátámasztja azt a feltételezést, hogy az attitűdök formálása multidimenzionális megközelítést igényel, amelyben az elméleti tudás mellett a tapasztalati tanulás is szerepet kap. (Charitaki et al., 2022).

Az adatok szórása és a korrelációs értékek hiánya (a Spearman-korreláció alacsony értéke) azt mutatják, hogy pusztán az inkluzív neveléssel kapcsolatos ismeretek növelése nem elegendő az attitűdformáláshoz. Az inkluzív pedagógiai képzések hatásmechanizmusait elemző kutatások alapján megállapítható, hogy az elméleti tudás elsajátítása önmagában nem elégséges az inklúzióval kapcsolatos attitűdök formálásához (Florian, 2014; Forlin & Chambers, 2011). Navarro-Mateu et al. (2020) empirikus vizsgálata szerint az attitűdök pozitív irányú változása döntően nem a kognitív ismeretsajátítás, hanem a közvetlen tapasztalatok, az empatis interakciók és a gyakorlati helyzetekhez kapcsolódó tanulás során alakul ki. Charitaki et al. (2022) eredményei szintén azt mutatják, hogy a pusztán elméletorientált képzések nem képesek érdemben befolyásolni a pedagógusok befogadáshoz való viszonyulását. Mind a nemzetközi, mind a hazai szakirodalom hangsúlyozza, hogy az inkluzív pedagógiai szemlélet fejlődése érdekében nélkülözhetetlenek a gyakorlatba ágyazott, reflektív tanulási formák, valamint a mentoráláson alapuló szakmai támogatási rendszerek (Perlusz, 1998; Mohai, Perlusz & Katona, 2020).

Az inkluzív szemlélet fejlesztését előmozdító hatások tehát nem kizárólag tudáselemekhez, hanem az intézményi kultúrához és a professzionális tanulási lehetőségekhez is kapcsolódnak. A társadalomtudományi és professzióelméleti megközelítések szerint az attitűd nemcsak pszichológiai konstrukció, hanem intézményi elvárásokhoz, normákhoz és szerepekhez is kötődik (Berger & Luckmann, 1966; Sachs, 2001).

A kapott eredmények arra utalhatnak, hogy mivel az ismeretek önmagukban nem elegendők az attitűdformáláshoz, elengedhetetlen a módszertani fejlesztés és a szakmai támogató környezet erősítése is (Navarro-Mateu et al., 2020; Perlusz, 1998; Torda & Perlusz, 2010). Továbbá felveti a kérdést, hogy milyen további tényezők – például

személyes tapasztalatok vagy támogató közeg – játszhatnak szerepet az attitűdök formálásában.

Biológiai nem, szakmai tapasztalat és attitűdök kapcsolata

A szakmai tapasztalat és az alacsony befogadási hajlandóság attitűd kapcsolata. Szabó (2016) korábbi elemzésében főkomponens-elemzést végzett, a főkomponens (FAC1_3) mérsékelt befogadási attitűdattitűdöket mérő változók együttes hatását sűríti. Az elemzés során olyan tényezők kerültek be, mint például: Az integráció aránytalan terhet jelent-e; Szívesen tanítana-e SNI tanulót; Gyermekeit járatná-e integráló osztályba.

A főkomponens elemzése után az FAC1_3 41,8%-os varianciát magyarázott meg, így erős indikátora a inklúzióval kapcsolatos alacsony befogadási hajlandóság attitűdöknek. Szabó (2016) elemzése megállapította, hogy a településtípus és az FAC1_3 között szignifikáns különbségek mutatkoznak, de nem történt külön elemzés a szakmai tapasztalat (k10 TANÉVGYAK) és az attitűd között (FAC1_3).

A biológiai nem hatásának vizsgálatára független mintás t-próbát végeztünk a férfi és női pedagógusok alacsony befogadási hajlandóság attitűdjeinek összehasonlítása érdekében. Az eredmények azt mutatták, hogy a két csoport közötti különbség nem szignifikáns ($t(205) = -0.478$, $p = 0.633$). Ez arra utal, hogy a pedagógusok biológiai neme nem befolyásolja jelentősen az inklúziós attitűdöket. Az eredmény megerősíti Szabó (2016) megállapításait, miszerint a inklúzióval kapcsolatos korlátozott nyitottság alakulásában a nemek közötti különbségek kevésbé meghatározóak.

VI.3. Utazó gyógypedagógiai szolgáltatás a résztvevő többségi pedagógusok és gyógypedagógusok oldaláról

VI.3.1. Az utazó gyógypedagógusok nézeteinek tematikus elemzése

Az eredmények feldolgozásakor a tematikus aspektusok és nem az ellátotti kör (fogyatékosági csoportok, korosztály, vagy intézménytípus) szerinti elemzésre került sor. Az eredmények a befogadó pedagógusi és az utazó gyógypedagógusi szerepkör felől kerültek rendszerezésre, aminek a tematikus egységeit az interjú fajták tervezésének szempontjai adták. A vizsgálatban kirajzolódó komplex szerepelvárások jól illeszkednek

ahhoz a tendenciához, amelyet a professzióelméletben a kívülről vezérelt professzionalizációs mintázatként írnak le (Siegrist, 2021). Ebben az esetben a szakmai szerepek nem a szakmai közösség belső normái alapján formálódnak, hanem külső – jellemzően fenntartói – elvárások mentén.

Szakirányú végzettség, képzettség

A vizsgálatban résztvevő 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 nyugdíj korhatár betöltéséig), a többiek (10 fő) pedig középkorúak. Végzettségüket tekintve: 4 fő egyetemi (MA) végzettséggel, 8 fő főiskolai (BA) diplomával rendelkezik. Alapképzettségre épülő szakvizsgálával 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 résztvevők többségéről (13fő) 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 szakosok, valamint szintén ketten logopédusok. Tanulásban akadályozottak pedagógiája illetve pszichopedagógia szakos végzettséggel két-két személy rendelkezik, egy interjú alany 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 pszichopedagógia 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.

Az interjúalanyok képzési és státuszbeli tapasztalatai rámutatnak arra, hogy a gyógypedagógus szakma – különösen az utazó gyógypedagógusi forma – több jegyében is a félprofesszionális működésmódot mutatja (Wilensky, 1964; Etzioni, 1969), amelyet a korlátozott autonómia, gyenge intézményi integráltság és alacsony szakmai presztízs jellemez.

A szolgáltatás minőségi megvalósulását akadályozhatja, ha hiányzik az egységes gyakorlat és a működési elvek összehangoltsága, amely alapot adna a gyógypedagógusok szakmai autonómiájának és hatékonyságának érvényesüléséhez (Szabó, 2024)

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, és 8 fő integráló általános és középiskolában biztosítja az SNI tanulók ellátását. A 2012/2013-as tanévben a kötelezően előírt 21 órán felül 8 fő látott el túlórákat. 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 részt az autista tanulók ellátásában látnak nehézségeket.

Általánosságban elmondható, hogy a gyógypedagógus hiány országos méreteket öltött, ami különösen nehéz helyzetet eredményez a kistélepeleéseken. Pest megyében is megmutatkozott az utazó gyógypedagógus hiány, amely 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 résztvevő logopédus arról számolt be, hogy olyan feladatot kell ellátnia a szakember hiány eredményeképpen, amely meghaladja a 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 interjú alanyok 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.

Az utazó gyógypedagógusok („itinerant teachers” angolszász országokban, vagy „travelling teachers” Európában) alapvető szerepet játszanak az inklúzió előmozdításában. Feladatuk⁴⁰ összetett, nemcsak az SNI tanulók támogatását végzik, hanem segítik a befogadó pedagógusokat is. Azonban képzésük gyakran nem elegendő, ami akadályozhatja a hatékony munkavégzést (Dorkrell et.al., 2017; Luckner & Miller, 1994; Staffans & Ström, 2022).

Luckner és Miller (1994) az Egyesült Államokban dolgozó utazó pedagógusokat vizsgálva hangsúlyozták a képzés hiányosságainak hatását a hallássérült diákok integrációjára, míg Dockrell és munkatársai (2017) az angol oktatási rendszerben az utazó pedagógusok által nyújtott támogatás akadályait a beszéd-, nyelvi és kommunikációs igényekkel rendelkező diákok esetében azonosították. Mindkét kutatás közös tanulsága, hogy a célcsoport-specifikus felkészítés és a szakmai támogatás hiányosságai nemzetközi szinten egyaránt hátráltatják az utazó pedagógusok hatékony működését és az inkluzív oktatás sikerességét.

Luckner & Miller (1994) tanulmányukban az Egyesült Államok 48 államában dolgozó 319 utazó pedagógust vizsgáltak, akik hallássérült diákokkal foglalkoztak. A kutatás arra jutott, hogy az utazó pedagógusok gyakran úgy érzik, hogy képzésük nem biztosította számukra a szükséges felkészítést ahhoz, hogy hatékonyan tudjanak működni a befogadó oktatási környezetben, ami különleges kihívásokat jelent, mivel adaptációt és speciális módszertani ismereteket igényel a hallássérült diákok integrálásához a szokásos

⁴⁰ Lásd bővebben az utazó gyógypedagógusok összetett feladatköreit a III.3.2. alfejezetben.

osztálytermi környezetbe. A tanulmány rámutatott, hogy a pedagógusok jelentős része szerint a képzésük nem tette őket teljes mértékben alkalmassá az ilyen típusú munkavégzésre, és sokan hiányolták a gyakorlati tapasztalatokat és az alaposabb elméleti háttértámogatást.

Dockrell et al. (2017) az angol oktatási rendszer kontextusában vizsgálták a beszéd-, nyelvi és kommunikációs igényekkel (*students with Speech, Language, and Communication Needs, SLCN*) rendelkező tanulók támogatásával kapcsolatos kihívásokat és gyakorlatokat. Kutatásukban kiemelték, hogy a logopédiai és pszichopedagógiai területeken tapasztalható szakmai támogatás hiánya jelentős akadályt jelent az iskolák számára a beszéd-, nyelvi és kommunikációs igényekkel (*SLCN*) rendelkező tanulók hatékony támogatásában. Ez a hiányosság az utazó pedagógusok munkáját is megnehezíti, és akadályozza a tanulók sokféle igényének megfelelő kielégítését.

Az ellátási nehézségeket növeli, ha a fogadó pedagógusok nincsenek kellően felkészítve. Az utazó gyógypedagógusok megfelelő felkészítése elengedhetetlen a sajátos nevelési igényű (SNI) tanulók sikeres inkluzív oktatásához (Szabó, 2015; Gacsó, 2022; Mile & Papp, 2023). Szabó (2015) kutatásában rávilágított, hogy az utazó gyógypedagógiai szolgáltatás hatékonysága nagymértékben múlik a szakemberek képzésének minőségén, különösen a többségi pedagógusokkal való együttműködés és a szolgáltatások koordinációja terén. Gacsó (2022) narratív alapú vizsgálata azt mutatta, hogy az utazó gyógypedagógusok főként terápiás szerepeket töltenek be, de munkájuk eredményessége szorosan összefügg azzal, hogy mennyire képesek a befogadó pedagógusokkal közösen dolgozni az SNI tanulók integrációján. Mile és Papp (2023) empirikus adatokra alapozott tanulmánya hangsúlyozza, hogy az utazó gyógypedagógusok attitűdjei és szakmai kompetenciái meghatározóak az inkluzív nevelés sikerében, különösen a pedagógiai tevékenység professzionalizálásának folyamatában.

A fentiek összhangban vannak a nemzetközi tapasztalatokkal is. Forlin és Chambers (2011) empirikus kutatása rámutatott, hogy a tanárok inkluzív oktatásra való alapos felkészítése jelentősen növeli az SNI tanulók tanulási eredményeit, ugyanakkor felhívja a figyelmet a pedagógusok terhelhetőségének hatáira. Avramidis és Norwich (2002) irodalomáttekintése szerint a tanárok pozitív attitűdjei és szakmai tudása alapvetően meghatározzák az inkluzív gyakorlat sikerét, különösen a befogadó

pedagógusok és az utazó szakemberek közötti együttműködésben. Ezek a kutatások egyértelműen alátámasztják, hogy az inkluzív nevelési környezet hatékony működtetéséhez egy komplex, folyamatos képzési rendszer szükséges, amely támogatja mind az utazó gyógypedagógusokat, mind a többségi pedagógusokat.

Egy nyugdíj előtt álló, értelmileg és tanulásban akadályozott 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 viszonyulása 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 találkozik 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 valójában nem készült fel az integrált oktatás megvalósítására. A szakmai gyakorlat inkább szociális integrációra korlátozódik, míg a tényleges pedagógiai együttműködés és a közös nevelési célok hiányoznak. Egyértelműen látható, hogy az integrált oktatás résztvevői – gyógypedagógus, többségi pedagógus, szülő – között nem valósul meg a kiegyensúlyozott, partnerségen alapuló együttműködés (Perlusz, 2008; Juhász, 2012; Mohai, Perlusz & Katona, 2020).

Két válaszadó megemlítette a középsúlyos értelmileg akadályozott tanulók integrációjának kihívásait is. Tapasztalataik szerint ezen tanulók közösségbe való beillesztése különösen nehéz, és gyakran nincs meg az ehhez szükséges intézményi vagy pedagógiai feltételrendszer.

„Az integrációjuk a valóságban csikorog... Utazótanárként a tanóráról kiemelve egyénileg foglalkozom egy középsúlyos tanulóval. Eltérő tanterv szerint haladva, a legtöbb tantárgyból valójában leadom neki a tananyagot, mintha egy speciális iskolában

lennénk. Csak itt nincsenek hasonló társai.” – mondta egy nyugdíj előtt álló oligofrénpedagógia szakirányú gyógypedagógus)

Egy másik középkorú értelmileg és tanulásban akadályozott tanulókra specializálódott utazó gyógypedagógus ezzel szemben hangsúlyozta: szerinte vannak olyan diagnózisok, amelyek reálisan kizárják az integráció lehetőségét, mivel sem az intézmények, sem a családok nem rendelkeznek a szükséges feltételekkel a sikeres inklúzióhoz. Mohai, Perlusz & Katona (2020) tanulmányukban kifejtik, hogy a befogadó nevelés-oktatás sikere nem csupán pedagógiai, hanem intézményi és családi tényezőkön is múlik, és a támogató rendszer hiánya rendszerszintű akadályt jelent.

„Középsúlyos értelmi fogyatékos gyerekek nem integrálhatók többségi általános iskolába (óvodába bizonyos esetekben igen), továbbá olyan súlyos devianciával, asszocialitással sem, ami a többségi gyerekek oktatását-nevelését veszélyezteti.”

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. Ez az eredmény összhangban áll a szociális konstruktivista megközelítéssel, amely szerint a másságról való gondolkodás és annak pedagógiai kezelése nem pusztán individuális attitűdök, hanem társas interakciókban, intézményi szerepértelmezések mentén konstruálódik (Berger & Luckmann, 1966). A válaszadók által említett „felkészítés a másság elfogadására” nemcsak inkluzív nevelési tevékenységként értelmezhető, hanem a pedagógiai szerepek újradefiniálásaként is, amely a tanulóközösségek normáinak formálásán keresztül történik. A professzióelméleti megközelítés szerint a gyógypedagógus szakmai identitásának fontos dimenzióját jelenti ez a „köztes szerep”, amely hidat képez a gyermek, a pedagógus és az intézmény között (Sachs, 2001; Imre, 2020).

Egy pályakezdő értelmileg és tanulásban akadályozott 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 oligofrénpedagógia 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 a módszertárának gazdagsága (Némethné et al., 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 & Megyeri, 2006; Florian, 2014; Forlin & Chambers, 2011).

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.

Emellett a feltárt tapasztalatok ráirányítják a figyelmet olyan gyakorlati kérdésekre is, mint például az utazó és befogadó pedagógusok közötti kapcsolattartási mechanizmusok, a dokumentációs elvárások, vagy a szülőkkel való együttműködés szabályozása.

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. Ezek a tapasztalatok azt mutatják, hogy az együttműködés nem feltétlenül kölcsönös, hanem gyakran hierarchikus és feladatleosztás szempontjából egyenlőtlen (Florian, 2014; Forlin, 2001). Ez a fajta rejtett munkamegosztás azt is jelzi, hogy a gyógypedagógusok szakmai kompetenciáját gyakran csak szűk segítői szerepben értelmezik, és nem, mint az inkluzív iskolafejlesztés partnerét – ami alátámasztja a professzionális együttműködés újragondolásának szükségességét (Hornby, 2015; Mohai, Perlusz & Katona, 2020).

Az alábbi interjú részletek jól szemléltetik, hogy az együttműködés mértéke és minősége jelentős eltéréseket mutat a befogadó pedagógusok és az utazó gyógypedagógusok között. Míg egyes intézményekben heti rendszerességű kapcsolat, differenciált pedagógiai tervezés és közös órai jelenlét jellemzi a munkát, addig más esetekben a kommunikáció rendszertelen, az együttnevelés formálissá válik.

„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 idézet egy olyan intézményi környezetet jelenít meg, ahol a pedagógusok legalább részben tisztában vannak az inkluzív pedagógia alapelveivel, ugyanakkor az elvárások egy része (pl. tananyaggyakorlás) nem mindig tükrözi a valódi befogadó szemléletet (Florian, 2014; Hornby, 2015).

Egy másik gyógypedagógus az osztálytermi integráció egyik megvalósítási módjáról, a kéttanáros 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 tanórára is bemegyek. Ilyenkor előfordul, hogy nem csak az SNI-s gyerekekkel foglalkozom, hanem a hiányzásból visszatérő, vagy éppen lemaradó tanulókkal.(...) A dolgozatok követelményrendszerét is meg szoktuk beszélni. De van olyan pedagógus, aki csak havonta egyszer, vagy még ritkábban áll velem szóba.”

Az idézetben megjelenő kéttanáros modell példája – ahol az utazó gyógypedagógus nemcsak az SNI tanulók, hanem a többi lemaradó gyermek támogatásába is bekapcsolódik – azt mutatja, hogy a jól működő együttműködés túlmutat a szűk rehabilitációs feladaton, és a komplex tanulói támogatás irányába nyílik (Mohai, Perlusz & Katona, 2020; Florian, 2014).

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 interjú alanyokat, 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 fogadó óráján 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.”

– foglalja össze egy oligofrén pedagógia 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 interjúalanyi 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 attitűdjének háttérében az állhat, hogy különböző elfogadási folyamatuk, együttműködési lehetőségeik, feldolgozási mechanizmusaik, megküzdési stratégiáik vannak.

Problémák

Az utazó tanári szolgáltatás hatékonyságának feltérképezésekor nagy hangsúly helyeződik a szolgáltatásban résztvevők 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 inkluzív szemlélettel szembeni távolságtartása; a befogadó intézmény nyitottsága; az utazó gyógypedagógusok munkájának megbecsültsége; a befogadó pedagógusok felkészületlensége a SNI tanulókkal és az integrált⁴¹nevelésükkel 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) Oktatás-szervezési problémák: kevés az egy gyermekre jutó óraszám; a többségi tanulók és sérültek arányára 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 mérsékelt befogadási attitűddel rendelkeznek-e a befogadó pedagógusok, és amennyiben igen, milyen rejtett tényezők állnak a háttérben? Mit gondolnak a befogadó pedagógusok az utazó hálózat

⁴¹ 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 különbözőség a nevelési-oktatási folyamatnak az eltérő megközelítésében ragadható meg. Az inklúzió az integrált oktatás minőségileg legmagasabb foka, amelyben nemcsak befogadják a SNI tanulókat és az oktatásukhoz szükséges feltételeket biztosítják, hanem a befogadó tanári és tanulói közösség is teljes elfogadást tanúsít (l. bővebben Csányi, 2000; Réthy, 2002; Némethné, 2008).

működéséről, a szolgáltatás hatékonyságáról? Az oktatás-szervezési problémák rendszerint fennálló nehézségek-e az integráló intézményekben?

Schwab, Sharma & Loreman (2018) kutatása rávilágít az inklúziós környezetben fennálló problémákra, különös tekintettel a pedagógusok attitűdjére és a befogadás éghajlatára. A tanulmány kimutatta, hogy a befogadó szemlélet erősítése szorosan összefügg a pedagógusok attitűdjével és szakmai felkészültségével. A kutatás szerint a tanulók inklúzióval kapcsolatos élményei és az iskolák befogadó klímája nagymértékben függ a pedagógusok nyitottságától és attitűdjétől. Az inklúzió hatékonyságát befolyásolja, hogy a pedagógusok képesek-e megfelelő szociális-érzelmi támogatást nyújtani a tanulók számára, illetve, hogy az intézmények mennyire képesek elfogadó és támogató környezetet biztosítani. A kutatás eredményei megerősítik, hogy az erőforrások hiánya, valamint a pedagógusok szakmai fejlődésének hiányosságai továbbra is akadályozzák az inklúzió sikerességét

Rendszerszintű akadályok

Az inklúzió megvalósítását nemcsak az egyéni pedagógusi attitűd és módszerek, hanem a rendszerszintű tényezők is alapvetően befolyásolják. Az erőforráshiány, a merev szabályozási keretek és a szakmai támogatás hiánya mind olyan problémák, amelyek akadályozzák az inkluzív gyakorlatok fenntarthatóságát és fejlődését.

A Szerzők kutatásában a résztvevő pedagógusok beszámolóí alapján sok iskolában nincsenek adaptált tantervek, megfelelő számú és minőségű fejlesztőeszközök vagy megfelelő technológiai háttér, ami nemcsak a tanulók fejlődését korlátozza, hanem a pedagógusok munkáját is megnehezíti. Az egyik leggyakrabban említett akadálya az integrációnak az infrastruktúra és az eszközellátottság hiánya. Egy utazó gyógypedagógus így fogalmazott:

„Az iskolában nincs egy állandó helyem, ahol a gyerekekkel dolgozhatnék. Mindig másik terembe kell mennünk, és emiatt nem tudom használni azokat a fejlesztő eszközöket, amelyekre szükségük lenne. Ez nemcsak nekem nehéz, de a gyerekeknek is hátrányos, mert nem tudunk megfelelő tanulási környezetet biztosítani számukra.”

Az inkluzív nevelés sikerének egyik alapvető feltétele a megfelelő infrastruktúra és eszközellátottság biztosítása, amelyet több nemzetközi kutatás is alátámaszt (EASNIE, 2019; Oktatás 2030, 2020). Az EASNIE (2019) által megvalósított Supporting Inclusive

School Leadership (SISL) projekt keretében három szakaszban elemezték az érintett országok szakpolitikáit és gyakorlatait. Az eredmények rávilágítottak arra, hogy az inkluzív nevelés hatékonysága szorosan összefügg az intézmények felszereltségével és az infrastrukturális feltételek meglétével. Emellett az Oktatás 2030 Tanulástudományi Kutatócsoport által készített "Útmutató az integrált és inkluzív oktatáshoz a többségi pedagógus számára" című tanulmány szintén kiemeli, hogy a pedagógusok felkészítése, valamint az erőforrások rendelkezésre állása kulcsfontosságú az inkluzív oktatás sikeres megvalósításában (Oktatás 2030, 2020).

A fenti szakpolitikai dokumentumok egyértelműen alátámasztják, hogy az inklúzió akadályainak leküzdése érdekében elengedhetetlen a megfelelő infrastrukturális háttér és szakmai támogatás biztosítása.

A szabályozási keretek merevsége szintén akadályozza az inklúzió megvalósítását. Egy tapasztalt általános iskolai tanár így nyilatkozott:

„Az adminisztráció sok időt elvesz, és emiatt kevesebb energiám marad a gyerekekre. Szeretném, ha az időmet inkább a tanításra és a fejlesztésükre fordíthatnám.”

A túlzott adminisztratív terhek mellett a szabályozási rendszerek gyakran nem elég rugalmasak ahhoz, hogy az egyes tanulók sajátos igényeihez igazodjanak. Nemzetközi vizsgálatok már több mint egy évtizede figyelmeztetnek arra, hogy a közép-kelet-európai régió oktatási rendszereiben jelentős kihívást jelentenek a gyógypedagógusokra háruló adminisztratív terhek és a támogatási rendszerek hiányosságai (OECD, 2012; 2020; European Commission, 2022). Az adminisztrációs feladatok csökkentésére és a támogatási rendszerek fejlesztésére vonatkozó ajánlások rendszeresen szerepelnek ezekben a dokumentumokban, különösen az SNI tanulók inklúzióját célzó stratégiák részeként.

A magyar kontextusban az OECD 2012-es és 2020-as jelentései több alkalommal kiemelik, hogy a hazai gyógypedagógiai ellátás adminisztrációs terhei és a forráshiányos támogatási rendszerek rendszerszintű akadályokat jelentenek az inklúzió megvalósításában. Ezek az eredmények hangsúlyozzák az adminisztráció csökkentésének és a szabályozások rugalmasságának fontosságát, amely elengedhetetlen ahhoz, hogy a pedagógusok a tanításra és a tanulók egyéni szükségleteire összpontosíthassanak. A szakmai támogatás hiánya is visszatérő probléma az interjúk alapján.

„Néha teljesen tanácstalan vagyok, hogyan kezeljem egy magatartászavaros vagy autista gyerek viselkedési problémáit. Nincs lehetőségem konzultálni szakértővel, pedig ez nagy segítség lenne a mindennapi munkámhoz.” – fogalmazott egy középkorú gyógypedagógus a következőképpen fogalmazott:

Schwab, Sharma & Loreman szerint az inklúzió fenntarthatósága érdekében kulcsfontosságú az olyan rendszerszintű intézkedések megvalósítása, mint az erőforrások igazságos elosztása és a pedagógusok közötti szakmai konzultációs hálózatok kiépítése. Ezek az intézkedések jelentősen megkönnyíthetik a pedagógusok mindennapi munkáját, miközben támogatják az SNI tanulók esélyegyenlőségének biztosítását. A tanulmány hangsúlyozza továbbá, hogy a pedagógusok megfelelő szakmai támogatása alapvető fontosságú a befogadó oktatás sikeressége szempontjából.

Egy másik utazó gyógypedagógus véleménye szerint: *„Az integráció nemcsak az iskolák feladata. Az egész rendszernek együtt kell működnie, hogy minden tanuló megkaphassa azt a támogatást, amire szüksége van. Ha a rendszer nem áll mögöttünk, a tanárok minden igyekezete ellenére sem lesz tartós eredmény.”*

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 feltételeiazonban 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 került megfogalmazásra, hogy a befogadó intézményeknél az integrációhoz szükséges feltételek meglétét célszerű ellenőriznie a fenntartónak. A fenntartói törvényességi ellenőrzés keretei között továbbá az előző alfejezetben kifejtett oktatásszervezési problémák is kontroll alá kerülhetnek. 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 létszamarányára egy befogadó osztályban, szakmai szervezetek azonban megfogalmaztak egy hozzávetőlegesen 10-15%-os SNI tanuló rátát, illetve egy befogadó osztálylétszámra vonatkozó ideális 20 fős osztálylétszámot is⁴² (ld. bővebben: Balla, 2009)

Schwab, Sharma & Loreman (2018) kutatása rávilágít az inklúziós környezetben fennálló problémákra, különös tekintettel a pedagógusok attitűdjére és a befogadás éghajlatára. A tanulmány kimutatta, hogy a befogadó szemlélet erősítése szorosan összefügg a pedagógusok attitűdjével és szakmai felkészültségével. A kutatás szerint a tanulók inklúzióval kapcsolatos élményei és az iskolák befogadó klímája nagymértékben függ a pedagógusok nyitottságától és attitűdjétől. Az inklúzió hatékonyságát befolyásolja, hogy a pedagógusok képesek-e megfelelő szociális-érzelmi támogatást nyújtani a tanulók számára, illetve, hogy az intézmények mennyire képesek elfogadó és támogató környezetet biztosítani. A kutatás eredményei megerősítik, hogy az erőforrások hiánya, valamint a pedagógusok szakmai fejlődésének hiányosságai továbbra is akadályozzák az inklúzió sikerességét.

Az adatfelvétel időpontjában integrált nevelés irányáról és aktuális helyzetéről az egyik interjúalany a társadalmi megítélés oldaláról alkotott véleményt:

„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 képzésben, és egyáltalán az intézményes nevelésben.”

A fenti interjúrészlet komoly, rendszerszintű kritikát fogalmaz meg az inkluzív nevelés hazai megvalósulásával kapcsolatban. Rávilágít arra, hogy a köznevelési intézmények szereplői – különösen a többségi pedagógusok – gyakran nem rendelkeznek kellő

⁴² L. bővebben: Balla Miklósné (2009): Az integrált nevelés – oktatás bevezetésének feltételei. Démoszthenész Egyesület Letöltés helye: <http://demoszthenesz.hu/az-integralt-neveles-oktatas-bevezetesenek-feltetelei/>.

ismeretekkel és belső meggyőződéssel az integráció értékei és lehetőségei kapcsán. Bár a tudományos eredmények egyértelműen igazolják, hogy a sokszínű tanulócsoportok pozitívan hatnak az egész közösségre (Kópatakiné, 2003), az attitűdök szintjén gyakran tapasztalható bizonytalanság, kétely vagy távolságtartás (Forlin, 2001; Florian, 2014; Mohai, Perlusz & Katona, 2020).

Az interjúalany reflexiója azt is kiemeli, hogy az inkluzív nevelés akadályai sok esetben nem csupán a személyes beállítódás, hanem a pedagógusképzés rendszerszintű hiányossága, amelyben máig nem jelennek meg megfelelő súllyal az integrációs és inkluzív ismeretek, készségek és attitűdformáló tartalmak (Florian & Black-Hawkins, 2011; Mohai, Perlusz & Katona, 2020; Pető, 2011).

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 kompetencia körében a pedagógia-szakmai szolgáltatást.

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

Papp és Mile (2012) tanulmányában 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.

VI.3.2. A befogadó pedagógusok nézeteinek tematikus elemzése

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 tapasztalataikról, illetve ismereteik köréről kérdeztük az interjú alanyainkat. 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 háttér információk vonatkozásában a pedagógusok összecsengően nyilatkoztak, elmondták, hogy integráló intézményben dolgoznak, a nevelőtestület vélekedését a befogadó nevelésről nem tartják egységesnek, bár véleményük szerint a legtöbben pozitívan viszonyulnak a SNI tanulók integrált neveléséhez. Arra a kérdésre, hogy kaptak-e segítséget az integrált oktatás bevezetésekor az iskola vezetéséről, a fenntartótól, vagy a pedagógiai szakszolgáltatótól egyöntetűen nemleges válaszokat adtak.

A pedagógusok képzésének hiánya rendszerszintű problémát jelent az inkluzív nevelés megvalósításában. A kutatás eredményei hozzájárulhatnak az egységes szakmai terminológia kialakításához is, amely a különböző fenntartók és szolgáltatók közötti értelmezési eltérések csökkentését célozza (Szabó, 2024). Florian és Beaton (2018) kutatása rámutat, hogy az inklúzió sikere nagymértékben függ attól, hogy a pedagógusok mennyire rendelkeznek megfelelő elméleti és gyakorlati tudással a SNI tanulók integrált oktatásában. A kutatás szerint az inkluzív oktatás bevezetésekor a pedagógusok számára biztosított támogatás és képzés elengedhetetlen az inklúzió sikerességéhez. Legrain et al. (2024) megállapította, hogy a közös szakmai továbbképzések és rendszeres támogatás hiánya jelentős akadályokat állít az inkluzív oktatás elé.

Integrált nevelés

A pedagógusok az integrált nevelés céljával és megvalósításával 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, a 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 diszkalkúliás eljuthat az érettségig.....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 viszonyulása jelentős kudarcokat, és szorongásokat okoz a SNI tanulóknak.

Integrált nevelés célja és megvalósítása

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, a 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 viszonyulása jelentős kudarcokat, és szorongásokat okoz a SNI tanulóknak.

Legrain et al. (2024) kutatásai rávilágítottak arra, hogy az inklúzió sikeressége szorosan összefügg a támogató környezet meglétével és az intézmények felkészültségével. Legrain et al. kiemelte, hogy az intézményi kultúra és a pedagógusok empátiás attitűdje döntően befolyásolja a SNI tanulók társadalmi és oktatási integrációját.

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.

12. táblázat: A befogadó pedagógusok válaszainak gyakorisága az integráció sikerességét befolyásoló tényezőkről

	Pest megye	Budapest
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 felkészültségét a SNI tanulók integrált nevelésére	4	5
a tanulói attitűd (motiváció hiánya)	0	2

Megjegyzés. Forrás: Saját szerkesztés

A pedagógusok kiemelték azt is, hogy az integráció eredményességét meghatározza a tanulók sérüléstípusa és annak mértéke, továbbá a nevelési-oktatási intézmény támogató környezete. Az interjúk alapján fontos tényező az integrált nevelés-oktatás céljainak összehangolása a tanulók egyéni képességeivel, illetve a pedagógusok által alkalmazott módszerek és a szakmai támogatás színvonala.

Az iskolai integráció sikerének egyik feltétele a pedagógusok és a többi érintett (szülők, gyógypedagógusok) együttműködése. A nevelőtestület tagjai közötti szakmai együttműködés hiányát emelte ki egy Pest megyei általános iskolában dolgozó tanító:

„A nevelőtestület részéről sincs meg a közös együttgondolkodás, nincs igazán lehetőség megbeszélni az integrált gyerekekkel kapcsolatos problémákat, mindenki csak végzi a dolgát.”

A pedagógusok úgy vélik, hogy az inklúzió sikerességét hátráltatja a pedagógusok képzettségének, szakmai felkészültségének hiánya. Ezért is fordulhat elő az, amit többen kiemeltek, hogy az integrált gyerekek oktatása során gyakran nem alkalmaznak speciális módszertant. Továbbá a pedagógusok közül többen kiemelték, hogy hiányolják a szakmaközi kommunikációt és az együttműködést. A legtöbben csak a saját szaktárgyi keretei között foglalkoznak a SNI tanulók iskolai eredményességével, maximum csak az osztályfőnökkel egyeztetnek időnként, ha probléma adódik.

Legrain et al. (2024) kutatása szerint a tanárok közötti párbeszéd és együttműködés közvetlenül hozzájárul az SNI tanulók sikeres integrációjához. A szakmai kapcsolatok minősége nemcsak az inkluzív gyakorlatok hatékonyságát, hanem a pedagógusok általános felkészültségét is javítja. Schwab, Sharma & Loreman (2018) kutatása kiemeli, hogy az inklúzió sikerességét nagymértékben befolyásolja a tanárok közötti párbeszéd és együttműködés minősége. A szakmai kapcsolatok erősítése nemcsak az inkluzív gyakorlatokat teszi hatékonyabbá, hanem hozzájárul a pedagógusok szakmai kompetenciájának fejlődéséhez is. Továbbá Kefallinou et al., (2020) hangsúlyozzák, hogy az inkluzív gyakorlatok sikeressége érdekében elengedhetetlen a tanárok számára biztosított megfelelő pedagógusképzés és továbbképzés. A hivatkozott kutatók szerint az intézményi kultúra, amely támogatja a közös munkát és a szakmaközi együttműködést, alapvető fontosságú az inklúzió sikerességében. Kefallinou, et al., (2020) munkájukban azt is kifejtik, hogy az inklúzió akkor működik igazán jól, ha a pedagógusok megfelelő szakmai fejlődési lehetőségeket kapnak. A Szerzők meglátása szerint, amennyiben az intézmények ösztönzik a tanárok közötti együttműködést, az segít csökkenteni a terheket és javítja a befogadó oktatás színvonalát. Az információs és kommunikációs technológiák (ICT) alkalmazása is segíti az SNI tanulók fejlődését, miközben hatékonyabbá teszi a tanítási folyamatot (Damyanov, 2024).

Az inklúzió sikerességét jelentősen befolyásolja a pedagógusok közötti együttműködésnek a minősége is. Az interjúk alapján azonban a tanárok gyakran

időhiánnyal vagy a szervezeti támogatás hiányával küzdenek, ami akadályozza a közös tervezést és a tapasztalatok megosztását.

„Nagyon szeretném, ha lenne időnk és lehetőségünk együtt gondolkodni a kollégákkal. De az órák után mindenki fáradt, és nincs rá rendszeres alkalom.” – mondja egy vidéki általános iskolai tanár

Legrain et al. (2024) szerint az együttműködés nemcsak a tanulók iskolai sikerességét növeli, hanem a pedagógusok elkötelezettségét is erősíti. Az ilyen szakmai kapcsolatok javítják a tanári kompetenciákat, elősegítik az innovatív gyakorlatok terjedését, és csökkentik a kiégés kockázatát. Nikula et al. (2021) hangsúlyozza, hogy a rendszeres szakmai műhelymunkák és tapasztalatcserék ösztönözhetik a pedagógusokat arra, hogy jobban együttműködjenek, és közösen keressenek megoldásokat az inklúzió kihívásaira.

Az inklúzió sikere nemcsak a jogszabályok betartásától, hanem az érintettek (tanulók, pedagógusok, szülők) folyamatos bevonásától is függ. Az oktatási rendszernek nyitottnak kell lennie a változásokra, hogy minden tanuló számára egyenlő esélyeket teremtsen. Ez nemcsak oktatási, hanem társadalmi érdek is, amely hosszú távon hozzájárulhat egy befogadóbb és igazságosabb közösség kialakulásához.

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 az utazó gyógypedagógusoknak állandó helyre, jól felszerelt fejlesztő szobára lenne szüksége. Továbbá hangsúlyozták, hogy kisebb osztálylétszámokra lenne szükség valamennyi integrációt folytató intézményben, mivel, ha SNI tanulók is vannak az osztályközösségben rájuk több figyelmet kellene fordítani. Ami a jelenlegi magas osztálylétszámok mellett, szinte lehetetlen. A jelenlegi jogi szabályozás nem szabja meg, hogy egy osztályközösség hány SNI tanulót bír el, mindössze a maximálisan felvehető tanulólétszámot korlátozza.

VI.4. A szülői interjúk eredményei a befogadó nevelés tapasztalatairól⁴³

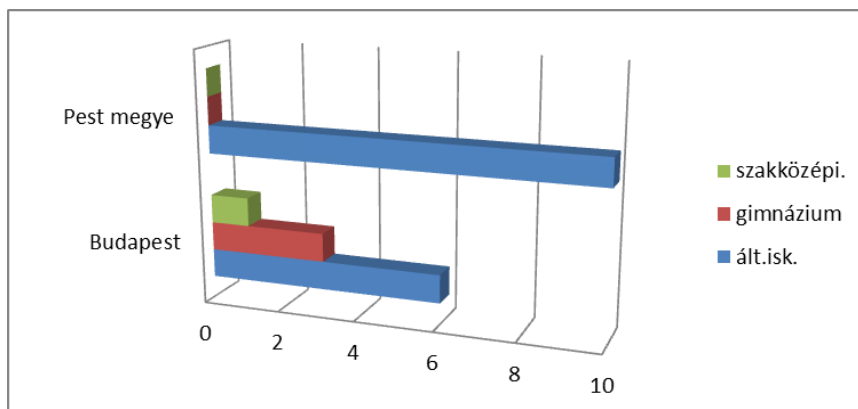
VI.4.1. A szülői interjúk tematikus elemzése

Háttér információk

Területi megoszlás

A kutatás során összesen 20 interjú készült. A válaszadók közül 6 szülő a Budapesti XIII. és XIV. Tankerülethez tartozó 4 általános iskola tanulójának családjából került ki, 3 szülő a kerületi gimnáziumokból (intézményenként 1 fő), valamint 1 szülő egy szakközépiskolából. Pest megyében további 10 szülő vett részt a vizsgálatban, akik a Nagykátai Tankerülethez és a Ceglédi Tankerülethez tartozó 5 általános iskola tanulójának szülei közül kerültek ki.

16. ábra: A válaszadó szülők gyermekeinek oktatási intézménye, illetve település szerinti megoszlása



Megjegyzés. Forrás: saját szerkesztés.

Szociokulturális háttér

14. táblázat: A válaszadó szülők gyermekeinek oktatási intézménye, illetve település szerinti megoszlása

⁴³ A jelen fejezet a Szerzők korábbi kutatásának (Szabó, 2015) továbbfejlesztett és bővített elemzése.

Szociokulturális csoport	Iskolai végzettség	Foglalkozás	Dolgozik (Igen)	Dolgozik (Nem)	Lakóhely	Szülők száma
Magas	felsőfokú	irodai dolgozó	1	0	Budapest	1
Magas	felsőfokú	könyvelő	0	1	Pest megye	1
Magas	felsőfokú	pedagógus	1	0	Budapest	1
Közepes	középfokú	vállalkozó	1	0	Pest megye	1
Közepes	középfokú	szakmunkás	1	2	Budapest	3
Közepes	középfokú	szakmunkás	0	4	Pest megye	4
Alacsony	szakmunkás képzés	segédmunkás	3	4	Budapest	7
Alacsony	szakmunkás képzés	segédmunkás	1	2	Pest megye	3
Alacsony	alapfokú	alkalmi munka	0	2	Budapest	2

Forrás: Saját szerkesztés

A 14. táblázat áttekintést nyújt a szülők szociokulturális háttéréről, iskolai végzettségükről, foglalkozásukról, munkavállalási státuszukról és lakóhelyükről. A magas szociokulturális csoportban a szülők egyetemi végzettséggel rendelkeznek, és választott foglalkozásaik között megtalálhatók az irodai dolgozók, könyvelők és pedagógusok is, akik közül néhányan aktívan dolgoznak, míg mások gyermekeikkel (CSED-en, GYED-en vagy GYES-en) vannak otthon. Ez a csoport egyenlő arányban oszlik meg Budapest és Pest megye között. A középfokú végzettségű középső csoportban vállalkozók és szakmunkások találhatók, akik szintén eltérő munkavállalási státuszban vannak: néhányan aktívan dolgoznak, míg mások nem dolgoznak. A Pest megyében élő szakmunkások többsége GYES-en van, míg Budapesten vegyes a helyzet. Az alacsony szociokulturális csoportban főként szakmunkások szerepelnek, akik többségében Budapesten élnek, és vegyesen vannak jelen a munkaerőpiacon.

Fontos megjegyezni, hogy bár a 14. táblázat szakmunkás bizonyítvánnyal rendelkezőket sorol az alacsony szociokulturális csoportba, nincs egyértelmű információ arról, hogy a szakmunkás bizonyítvánnyal rendelkező szülők rendelkeznek-e érettséggel is. Ez torzíthatja a csoportba sorolás pontosságát, mivel a középfokú végzettség lehet, hogy magasabb szociokulturális státuszt jelentene számukra. Ezért az adatok értelmezésekor és a csoportok közötti összehasonlítások során figyelembe kell venni ezt a lehetséges eltérést, mely befolyásolhatja a szülők szociális mobilitását és a szociokulturális csoportok közötti átjárhatóságot is.

A táblázat által bemutatott adatok alapján megfigyelhető, hogy a különböző szociokulturális csoportokhoz tartozó szülők eltérő mértékben vesznek részt a munkaerőpiacon, és a szociokulturális háttérük jelentős mértékben befolyásolja foglalkoztatási státuszukat és a társadalomban elfoglalt helyüket. Az adatok tükrözik a

magasabb társadalmi státuszú szülők magasabb foglalkoztatottságát és a hátrányosabb helyzetű csoportok nagyobb munkanélküliségét vagy alkalmi munkavégzését, ami alátámasztja a szociokulturális háttér és a foglalkoztatási lehetőségek közötti összefüggést.

Az interjúkészítés során azt tapasztaltam, hogy minél rosszabb szociokulturális környezetből jött egy szülő annál nagyobb volt a válaszadási hajlandósága. Emellett előfordult, hogy ezen szülők kevésbé értették meg az általam feltett kérdéseket, illetve nem kaptam kielégítő válaszokat. Ezért a szülői interjúk hosszabb időt, és a kérdéseim közérthetőbb formában való újrafogalmazását igényelték. Tóth & Szerecz (2015) szerint az alacsonyabb társadalmi státuszú családok gyakrabban mutatnak nagyobb nyitottságot az oktatási intézményekkel való kapcsolattartásra, mivel az iskolát gyakran az egyetlen támogató közösségként érzékelik.

A szakirodalom is alátámasztja, hogy a hátrányos helyzetű családok alacsonyabb iskolázottsága és korlátozott erőforrásai akadályozhatják az oktatási intézményekkel való hatékony kommunikációt (Vida, 2024). Egyes szülők korlátozott információs hozzáférése és az intézményekkel való interakció nehézségei tovább mélyítik az egyenlőtlenségeket. A kérdések egyszerűsítése és a szülői kommunikáció támogatása ezért alapvető fontosságú az inkluzív oktatási gyakorlatok sikeréhez.

A tanulók sérüléstípusait tekintve zömmel pszichés fejlődési zavarral, illetve enyhe fokú értelmileg akadályozottsággal rendelkeztek. (Itt megkívánom jegyezni, hogy nem láttam a tanulók szakértői véleményét, csupán a szülői beszámolókra alapozom következtetéseimet.)

Az iskolaérettségi vizsgálaton tanulási zavar veszélyeztetettnek nyilvánították a gyermeket. Jelenleg kontroll vizsgálatra várnak. A tanuló iskolai sikerességével kapcsolatban a szülő elmondta, hogy gyermeke elég ügyesen számol, de olvasni csak alig tanult meg. Több betűt nem ismer fel, csak betűzve olvas. Ez a tapasztalat rámutat arra, hogy az inkluzív oktatás hatékonysága nagymértékben függ a pedagógusok és a szülők közötti együttműködés minőségétől, amely kulcsfontosságú a tanulási nehézségekkel küzdő gyermekek fejlődéséhez.

A vizsgálat során egyértelműen megfigyelhető volt, hogy a különböző szociokulturális háttérrel rendelkező szülők eltérő mértékben tudtak részt venni az interjúkban. A magasabb társadalmi státuszú szülők esetében például a válaszok részletgazdagsága és koherenciája hangsúlyosabbnak bizonyult. Ez az eltérés arra is

rámutat, hogy a kutatási módszertan kialakításánál érdemes nagyobb figyelmet fordítani az egyszerű és érthető kérdések megfogalmazására, különösen a hátrányos helyzetű szülőknél.

Integrált nevelés

Az integrált nevelésről szóló interjúk alapján a szülők többsége pozitív tapasztalatokat osztott meg, különösen akkor, ha gyermekük fejlődését állandó gyógypedagógus támogatta. A szülők visszajelzései szerint az állandó gyógypedagógus jelenléte kulcsfontosságú szerepet játszik mind a gyermek fejlődése, mind a család biztonságérzete szempontjából. Egy szülő így fogalmazott:

„A gyógypedagógus állandó jelenléte és segítsége biztonságot adott számunkra, hiszen mindig tudtuk, hogy kihez fordulhatunk.”

Ez a megjegyzés jól mutatja, hogy az állandóság nemcsak a gyermekek számára biztosít stabil alapot, hanem a szülők számára is tájékozódási pontot jelent a fejlődési folyamat során. Az állandóság különösen fontos olyan esetekben, amikor a tanulók komplex problémákkal küzdenek, amelyek fokozott együttműködést igényelnek a család és az iskola között. A pedagógusok számára biztosított szakmai támogatás, különösen az inkluzív oktatási környezetekben, alapvetően meghatározza az együttműködés minőségét és a tanulók fejlődését (Mohai & Perlusz, 2020).

Több szülő kiemelte, hogy az utazó gyógypedagógusok szerepe az integrált nevelési rendszerben meghatározó. Egy szülő elmondta:

„Az utazó gyógypedagógus nagyon sokat tudott segíteni a gyermekem fejlődésében, és a közösségbe történő beilleszkedésében, az iskolaválasztásban is segítségemre volt.”

Ez a tapasztalat egybeesik a kutatásokkal, amelyek szerint az utazó gyógypedagógusok jelenléte különösen fontos a vidéki térségekben, ahol a helyben elérhető szakemberek száma korlátozott (Bacsikai et.al., 2023).

Az előbb idézett szülő külön megjegyezte, hogy a gyógypedagógussal való rendszeres kommunikáció és a pedagógusok jó együttműködése lehetővé tette, hogy a felmerülő problémákat mindig meg tudják beszélni. A gyermek számára pedig pozitív élményt jelentett, hogy társai is ismerik a gyógypedagógust, kedvesnek tartják őt, és irigylik, hogy

ő fejlesztésre járhat. Az utazó gyógypedagógus ugyanis alkalmanként más tanulókat is bevon a foglalkozásokba, amely hozzájárul a közösségi kapcsolatok erősítéséhez.

Az interjúk alapján a szülők véleménye szerint az integrált nevelési rendszer hatékonyságát leginkább a személyes kapcsolatok minősége és a pedagógusok attitűdje befolyásolja. Az állandó gyógypedagógus jelenléte nemcsak a gyermek fejlődése szempontjából kulcsfontosságú, hanem a családok számára is biztonságérzetet nyújt. Egy szülő így fogalmazott:

„Az, hogy ugyanaz a gyógypedagógus segíti a gyermekemet évek óta, megkönnyíti számomra is a tájékozódást, és egyfajta folyamatosságot biztosít a fejlődése során.”

A folytonosságot biztosító gyógypedagógusok hozzájárulnak ahhoz, hogy a gyermekek fejlődése folyamatos legyen, és a családok a nehézségek során is megfelelő támogatást kapjanak. Az állandó pedagógiai jelenlét növeli a szülők intézményekbe vetett bizalmát, miközben lehetővé teszi a gyermekek számára a hosszú távú fejlődést és az érzelmi stabilitás kialakítását (Hornby, 2015).

Ugyanakkor az interjúk során felmerült az integrált nevelés kihívásainak kérdése is. Egy szülő például elmondta:

„A legtöbb gond akkor van, amikor a többségi pedagógusok nem értik meg, hogy a gyerekeknek másféle segítségre van szüksége.”

Ez a kijelentés rávilágít arra, hogy a pedagógiai szemléletformálás és a megfelelő képzések hiánya akadályozhatja az integrált nevelés sikerét. A szülők hangsúlyozták, hogy a többségi pedagógusoknak több támogatásra és felkészítésre lenne szüksége az SNI tanulók szükségleteinek megértéséhez és kezeléséhez. Egy másik szülő hozzátette:

„Az integrált nevelés csak akkor lehet sikeres, ha a pedagógusok elfogadják és támogatják a gyerekeket, és nem érzetik velük, hogy mások, mint a többiek.”

Több szülő megfogalmazta azon igényét, hogy a napközis programokban is jelen legyenek olyan szakemberek, akik megfelelő támogatást nyújthatnak a gyermekeknek.

„Nagyon jó lenne, ha a napköziben gyógypedagógus lenne a gyerekekkel. Így nemcsak az iskolai órákon, hanem délután is megfelelő segítséget kapnának.”

- fogalmazott egy másik szülő.

Emellett többen hangsúlyozták a rendszeres korrepetálás fontosságát. A szülők véleménye szerint ez elsősorban a többségi pedagógusok feladata, azonban bizonyos esetekben a gyógypedagógusok által nyújtott magyarázatok is hatékonyabbá tehetik a folyamatot.

„Tudom, hogy nem ez a feladata, de ha a korrepetálást gyógypedagógus végezné, az hatékonyabb lenne. Máshogy magyaráz, mint az órán szoktak, és a kislányom nem szorong, amikor vele van.” - mondta az egyik interjúalany.

Ez arra utal, hogy a szülők a pedagógusok közötti szorosabb együttműködést is fontosnak tartják, hogy a gyermekek személyre szabottabb segítséget kaphassanak.

Az interjúk során kiderült, hogy az integrált nevelés gyakorlati megvalósítása jelentősen függ az intézmény vezetőinek, tanári karának, sőt az ellátást megszervező EGYMI vezetőjének a viszonyulása is. Egy szülő úgy fogalmazott:

„Amíg állandó gyógypedagógus foglalkozik a gyerekekkel, addig nincs probléma. Ő az, aki mindig tudja, hogy mire van szükség.”

Szabó (2024) szerint az inkluzív oktatás sikere szorosan összefügg a tanári kar és az intézmény vezetésének elkötelezettségével, amely alapvetően meghatározza az elfogadó környezet kialakítását és az egyéni szükségletek kielégítését. A szülő fenti megjegyzése is megerősíti, hogy az állandó és felkészült szakemberek jelenléte alapvető az integrált nevelés sikeréhez. Emellett több szülő kiemelte, hogy az integrált nevelés hatékonysága nagymértékben függ a közösség elfogadókészségétől és a pedagógusok elkötelezettségétől.

Összességében az interjúk rávilágítottak arra, hogy az integrált nevelési rendszer pozitív hatása leginkább akkor érvényesül, ha a gyermekek fejlődését állandó gyógypedagógus segíti, a többségi pedagógusok képzettek és elfogadóak, valamint a közösség viszonyulása támogató. A szülők visszajelzései alapján ugyanakkor számos fejlesztési lehetőség is azonosítható. Például szülői igényként jelentkezett, hogy a SNI gyermeke ne maradjon le a napi tananyag elsajátításában, ennek okán felvetődött a napközis programokban a gyógypedagógus szakmai jelenlétének megerősítése és a pedagógusok közötti együttműködés javítása. Ezek a lépések tovább növelhetik a rendszer hatékonyságát, miközben a gyermekek fejlődése és a családok elégedettsége is biztosítható.

Utazó gyógypedagógussal való kapcsolattartás

A szülők az utazó gyógypedagógussal való kapcsolattartásuk tapasztalatairól négy szülő kivételével azt mondták, hogy évente kétszer, év elején és év közepén találkoznak az utazó gyógypedagógussal a fogadóórákon. Minden más kommunikáció a tanuló iskolai életével kapcsolatban az osztályfőnökön keresztül zajlik. Négy alsó tagozatos gyermek édesanyja napi kapcsolatban áll a gyógypedagógussal, aki óvodás gyermekét is ellátja. Három szülő arról számolt be, hogy gyakran a többségi pedagógus bevonásával hármasban beszélnek a gyermek fejlődésének üteméről, és az aktuális tennivalókról.

Az utazó gyógypedagógusokkal való kapcsolattartás módjának gyakorisága szülőnként változó volt. Azok az édesanyák, akik szinte napi kapcsolatban álltak a gyógypedagógussal, egyértelműen pozitív tapasztalatokról számoltak be.

„Gyakran összefutunk reggel és megbeszéljük, hogy mire kell külön most figyelmet fordítani, és ez sokkal könnyebbé teszi az együttműködést.” – jegyezte meg egy szülő.

Más szülők azonban hiányolták az ilyen típusú rendszerességet, és úgy vélték, hogy az évente kétszeri hivatalos találkozó nem elegendő az eredményes együttműködéshez, és a gyógypedagógus hatékony támogatásához.

Problémák

Két megkérdezett szülő elégedetlen volt az EGYMI weboldalával, mivel nem található rajta otthoni fejlesztésre vonatkozó tippek vagy szülőknek szóló nevelési tanácsok. Öten kiemelték, hogy problémát okozna számukra, ha a következő tanévben már nem a megszokott logopédus vagy utazó gyógypedagógus foglalkozna a gyermekükkel. Az interjúalanyok véleménye szerint a gyermekek fejlődése szempontjából az állandóság kulcsfontosságú, hiszen a szakembernek ismernie kell a gyermek korábbi életútját, képességeit és problémáit.

A szülők többsége hangsúlyozta, hogy az állandóság hiánya komoly akadálya a gyermekek fejlődésének. Ahogyan az egyik szülő szerint:

„Amikor egy új gyógypedagógus veszi át a gyermekem fejlesztését, mindig úgy érzem, hogy előlről kell kezdeni mindent.”

Ez a helyzet különösen problémás, mivel a szakembereknek időre van szükségük, hogy megismerjék a gyermek szükségleteit és képességeit, ami lassíthatja a fejlődést és

csökkentheti a gyermek bizalmát. A pedagógusok és szülők közötti kommunikáció hiánya, valamint az állandóság elvesztése akadályozza az inklúzió hatékonyságát. Vida és Faragó (2024) hangsúlyozzák, hogy a pedagógusok és szülők közötti kommunikáció hiánya komoly akadályt képez az inklúzió hatékonyságában. Az állandóság hiánya, amely a pedagógusok gyakori cserélődéséből, vagy a támogatási rendszerek instabilitásából fakad, tovább súlyosbítja ezt a helyzetet. Ez nemcsak a gyermekek fejlődési ütemét lassíthatja, hanem csökkenti az oktatási rendszer iránti bizalmukat is.

A kommunikáció hiánya szintén kiemelt problémaként jelent meg az interjúk során. Több szülő panaszkodott arra, hogy nem kapnak elegendő tájékoztatást a pedagógiai folyamatokról, és nem vonják be őket a döntésekbe.

„Úgy érzem, hogy kívülállóként kezelnek, pedig nekem is vannak ötleteim, hogyan lehetne segíteni a gyerekemnek.” – fogalmazta meg az édesanya.

Ez a kommunikációs hiányosság jelentősen rontja a szülők és pedagógusok közötti együttműködést, és akadályozza a közös célok elérését.

Az inkluzív oktatás eredményességét befolyásolja a pedagógusok szemlélete is. Több szülő azt érezte, hogy a pedagógusok sokszor kizárólag a gyermekek problémáira összpontosítanak, és nem veszik figyelembe azok erősségeit. Az egyik szülő szerint:

„Néha úgy érzem, hogy a tanárok nem látják, hogy mennyi erő van a gyermekemben. Csak a problémákat nézik.”

Az ilyen attitűd hosszú távon hátrányosan befolyásolhatja a gyermek önértékelését és fejlődését.

A szakértői véleményekkel kapcsolatos tapasztalatok különösen aggasztóak voltak.

„A szakértői vélemény miatt úgy érzem, hogy a gyerekemet másképp kezelik, mintha ő kevesebbet érne.” – mondta az egyik szülő.

A szülők szerint ez a megbélyegzés a pedagógusok és a gyermekek közötti kapcsolatban is érezhető, és hozzájárulhat a kirekesztettség érzéséhez. Vida (2022) rámutatott, hogy az inklúziós rendszerben a pedagógusok attitűdje és a gyermekek címkézése alapvetően befolyásolja az oktatás sikerességét. A címkék használata gyakran kizárólag a tanulók hiányosságaira helyezi a hangsúlyt, figyelmen kívül hagyva erősségeiket, ami akadályozhatja a befogadó nevelési gyakorlatokat.

Az interjúk rávilágítanak arra, hogy a hatékony együttműködés érdekében az intézményi kommunikáció javítására van szükség. A szülők azt várják el, hogy tájékoztassák őket a döntéshozatali folyamatokról, és aktív partnerként vonják be őket. Ahogyan az egyik szülő megjegyezte:

„Véleményem szerint a rossz kommunikáció a szülőkkel és a többségi pedagógusokkal akadályozhatja a gyerekek beilleszkedését és a tanulmányait is.”

Az inkluzív oktatás sikeressége szempontjából elengedhetetlen, hogy a szülők és pedagógusok közötti kapcsolatot nyílt kommunikáció és kölcsönös bizalom jellemezze.

Érzelmi aspektusok: A szülők beszámolóiból egyértelműen kitűnik, hogy gyermekük fejlődése nem csupán szakmai kérdés, hanem mélyen érzelmi kötődésből fakadó aggodalom és elköteleződés is. A szülők és a pedagógusok közötti bizalom kialakítása elengedhetetlen a SNI gyermekek sikeres integrációjához (Vida, 2022). Az állandóság hiánya, valamint a kommunikáció elmaradása frusztrációt és tehetetlenségérzetet okozhat a szülőkben, ami akadályozza az inkluzív nevelésben való aktív részvételüket. Vida (2022) hangsúlyozza, hogy a gyermekük helyzetéből adódó kihívásokkal szembenező szülők számára kiemelten fontos a bizalom és az együttműködés, mivel ennek hiánya gyakran bizonytalanságot és kétségeket szül. A pedagógusokkal való kapcsolat nemcsak a szakmai tudásmegosztás, hanem az érzelmi támogatás szempontjából is alapvető jelentőségű a családok számára.

Változtatási javaslatok

Interjúalanyaim közül 6 fő nem tudott javaslatokat megfogalmazni. A többi válaszadó változtatási javaslataik között a következőket említették: 1) szülőknek szóló kiadványok készítése; 2) üzenő füzet bevezetése; 3) házi feladat adása; 4) a gyógypedagógus legyen jelen az osztályozó értekezleten, továbbá legyen érdemi beleszólási joga a döntésekbe; 5) több fejlesztő óra; 6) az iskolában is működjön terápiás csoport; 7) lehessen állandó gyógypedagógiai asszisztens az osztályban.

Az egyik szülő, ha döntéshozó helyzetben lenne, minden integráló osztályba egy állandó gyógypedagógiai asszisztentst adna a többségi pedagógus mellé. Ezt azért érzi szükségesnek, mert megítélése szerint a SNI tanuló így könnyebben tudná követni a tanóra menetét, és nem maradna le. Így a többségi pedagógus számára is könnyebb lenne a differenciálás. Meglepő volt számomra, hogy a megkérdezett szülő nem csak

pedagógiai, hanem gyógypedagógiai asszisztenst említett. Meggyőződésem, hogy valóban szükség lenne minden integráló osztályban, legalább alsó tagozaton egy állandó segítőre, aki megkönnyíti a többségi pedagógus munkáját. Ez a segítő pedig akkor tud a SNI tanulónak a legeredményesebben segíteni, ha minél jobban ismeri speciális nevelési szükségletét. Az Nkt. 100 fő feletti tanulólétszámú iskola esetében 2013 szeptemberétől megteremtette annak a lehetőségét, hogy pedagógiai asszisztenst alkalmazhassanak. Erről az iskola kérelme alapján a fenntartó képviselője dönt. Fontos azonban megemlíteni, hogy gyógypedagógiai asszisztens alkalmazását nem nevesít a jogszabály. Mint minden, ez a felvetődött lehetőség is pénzügyi kérdés. Azonban, ha a szolgáltatás hatékonyságát nézzük, mindenképpen átgondolandó javaslat.

A szülők több mint fele szerint az inkluzív oktatás sikerességéhez szükséges a kisebb osztálylétszám.

„Ha az osztályban kevesebb gyerek lenne, a tanárnak több ideje maradna mindenkire, nemcsak a problémákra kellene figyelnie” – mondta egy szülő.

Egy másik javaslat az iskolai terápiás csoportok elérhetőségének növelése volt, amelyek segítséget nyújtanának a gyermekek egyéni igényeinek megfelelő fejlesztéséhez.

A szülői interjúkból levonható gyakorlati tanulságok és fejlesztési javaslatok

A szülői interjúk során azonosított tapasztalatok számos olyan gyakorlati tanulságot kínálnak, amelyek segíthetik az oktatási szakemberek munkáját, és hozzájárulhatnak az inkluzív nevelés hatékonyságának növeléséhez. Az alábbiakban bemutatásra kerülnek az interjúk alapján azonosított fejlesztendő területek, valamint megfogalmazásra kerül számos javaslat is, amelyek segíthetik a befogadó nevelési-oktatási gyakorlatot.

1. Szülők és pedagógusok közötti kommunikáció fejlesztése

A szülők és pedagógusok közötti hatékony kommunikáció alapvető fontosságú a tanulók fejlődése érdekében. A szülői interjúk során megfigyelték, hogy a szülők gyakran nehezen értik meg az oktatási rendszer szakmai terminológiáját, például az „egyéni fejlesztési terv” fogalmát, és gyakrabban várnak személyre szabott visszajelzést gyermekük fejlődéséről.

Konkrét javaslat:

Rendszeres szülői konzultációk szervezése. Ezeken a találkozókön a pedagógusok, gyógypedagógusok és szülők közösen értékelhetik a tanulók fejlődését (Epstein, 2011). Az írásos összefoglalók közérthető formában készüljenek, hogy minden szülő számára hozzáférhetőek legyenek. Goodall (2017) kutatásai megerősítik, hogy a szülőkkel való folyamatos kommunikáció csökkenti az iskolai eredmények közötti különbségeket, különösen az alacsonyabb társadalmi-gazdasági helyzetű családok esetében. Ezért elengedhetetlen a közérthető és célzott visszacsatolás.

2. Szülői bevonás erősítése az oktatási folyamatba. A szülők interjúik során kifejezték, hogy jobban szeretnék részt venni gyermekük tanulási folyamatában. A szülők aktív bevonása bizonyítottan javítja a tanulók teljesítményét és támogatja az inkluzív nevelés céljait (Henderson & Mapp, 2002). Kefallinou et al., (2020) hangsúlyozza, hogy a családokkal való partneri kapcsolat az inkluzív oktatás egyik alapköve, mivel növeli a tanulók iskolai sikerességét és társadalmi integrációját.

Konkrét javaslatok

Szülői mentorprogramok létrehozása. Tapasztalt szülők mentorálhatják azokat, akik újonnan csatlakoznak az inkluzív nevelési programokhoz.

Szülői tanácsadó testület” létrehozása: A testület részt venne az iskolai inkluzív programok tervezésében és értékelésében.

3. Gyógypedagógusok szerepének megerősítése

A gyógypedagógusok állandó jelenléte kiemelten fontos a tanulók egyéni szükségleteinek kielégítése érdekében. A szülők szerint a folyamatos kapcsolattartás a gyógypedagógusokkal növeli bizalmukat az intézmény iránt (Hornby, 2015).

Konkrét javaslatok:

Utazó gyógypedagógus tanári csapatok létrehozása. Ezek a csapatok több intézményt támogathatnának és rendszeres konzultációt tartanának a szülőkkel.

Gyógypedagógiai hálózat bővítése. Az iskolák számára biztosítsanak állandó gyógypedagógusi jelenlétet, különösen azokban az intézményekben, ahol magas az SNI tanulók aránya.

4. Az integrált nevelési környezet javítása

Az interjúkból kiderült, hogy a szülők nagyra értékelik az integrált nevelési modelleket, de fontosnak tartják a tanulók egyéni igényeihez való alkalmazkodást. Az ilyen rugalmasság bizonyítottan növeli az inkluzív nevelés hatékonyságát (Ainscow, 2012). Florian & Beaton (2017) megállapították, hogy az inkluzív pedagógiai megközelítések, amelyek a tanulók egyéni szükségleteire összpontosítanak, jelentősen javítják az integrált nevelési környezet eredményességét.

Konkrét javaslatok:

Kisebb létszámú osztályok kialakítása. Az osztályok méretének csökkentésével lehetőség nyílik a differenciált tanítási módszerek alkalmazására.

Adaptív tanítási módszerek bevezetése. Olyan modern technológiák alkalmazása, amelyek támogatják az SNI tanulók személyre szabott oktatását.

5. Szülői visszajelzéseken alapuló támogató rendszerek kiépítése

A szülők visszajelzései alapján külön támogató rendszerek kialakítása szükséges, amelyek gyors és hatékony választ adnak az általuk jelzett problémákra. Ez erősíti a szülők és intézmények közötti partnerséget (Henderson & Mapp, 2002).

Konkrét javaslatok:

Panaszkezelő rendszer létrehozása. Az iskolák biztosítsanak strukturált rendszert a szülői panaszok kezelésére, és garantálják a visszacsatolást.

Szülői elégedettségi felmérések bevezetése. Ezek eredményei alapján az intézmények fejlesztési terveket dolgozhatnak ki.

Integrált nevelés-oktatás sikerességének tényezői

Az elemzés rámutatott, hogy az integrált nevelési rendszer sikeressége több összetevőtől függ, amelyek közül a legfontosabbak:

1. Kommunikáció:

A pedagógusok és a szülők közötti hatékony kommunikáció alapvető az inkluzív oktatás eredményességéhez. A szülők szerint a személyre szabott visszacsatolás és a rendszeres konzultáció elengedhetetlen (Epstein, 2011). A kutatás során megfigyelték, hogy a szülők gyakran nehezen értik meg az oktatási rendszer szakmai terminológiáját, például az „egyéni fejlesztési terv” fogalmát, és gyakrabban várnak közérthető, gyakorlati visszajelzést gyermekük fejlődéséről.

A megfelelő kommunikációs csatornák kialakítása nemcsak a szülők bevonását segíti, hanem növeli a pedagógusok iránti bizalmat is. Goodall (2017) kutatásai szerint a szülőkkel való rendszeres kommunikáció csökkenti az iskolai eredmények közötti különbségeket, különösen az alacsonyabb társadalmi-gazdasági helyzetű családok esetében.

2. Állandóság:

Az állandó gyógypedagógus jelenléte nemcsak a gyermek fejlődése, hanem a szülők bizalma szempontjából is alapvető fontosságú. Az állandóság hiánya akadályozhatja a fejlődést, mivel az új szakembereknek időre van szükségük, hogy megismerjék a tanulókat. Egy szülő ezt így fogalmazta meg:

„Amikor egy új gyógypedagógus veszi át a gyermekem fejlesztését, mindig úgy érzem, hogy előről kell kezdeni mindent.”

Hornby (2015) kutatásai megerősítik, hogy a folyamatos gyógypedagógusi jelenlét növeli a szülők intézmények iránti bizalmát, és támogatja a tanulók személyre szabott nevelését.

3. Kisebb osztálylétszám:

A kisebb létszámú osztályok lehetővé teszik a differenciált és személyre szabott oktatást, ami a szülők szerint növelné az inkluzív nevelés hatékonyságát.

„Ha az osztályban kevesebb gyerek lenne, a tanárnak több ideje maradna mindenkire, nemcsak a problémákra kellene figyelnie” – mondta egy szülő.

Ainscow (2012) és Florian & Beaton (2017) kutatásai szerint a kisebb osztálylétszám javítja az inkluzív környezet eredményességét, különösen a tanulók egyéni szükségleteihez való alkalmazkodás terén.

4. Szülői bevonás:

A szülők aktív bevonása a döntéshozatali folyamatokba és az oktatási stratégia kialakításába növeli a bizalom szintjét és támogatja a gyerekek fejlődését (Henderson & Mapp, 2002). Egy szülő ezt így fogalmazta meg:

„Úgy érzem, hogy kívülállóként kezelnek, pedig nekem is vannak ötleteim, hogy hogyan lehetne segíteni a gyerekemnek.”

Kefallinou et al., (2020) hangsúlyozzák, hogy a szülők partneri kapcsolatának erősítése az inkluzív oktatás sikerességének egyik alapköve, mivel növeli a tanulók iskolai sikerességét és társadalmi integrációját.

5. *A szociokulturális háttér hatása:*

A kutatás során az is megfigyelhető volt, hogy a szociokulturális háttér jelentős mértékben befolyásolja a szülők részvételét és hozzájárulását. A magasabb társadalmi státuszú szülők részletesebb és átgondoltabb válaszokat adtak, míg a hátrányos helyzetű szülők számára a kérdések megértése és a részvétel nagyobb nehézséget okozott. Ez rávilágít arra, hogy az inkluzív oktatási gyakorlat fejlesztéséhez a szülőkkel való kommunikáció nyelvezetét és módját is érdemes átgondolni.

A szülői interjúk alapján feltárt problémák alapján megfogalmazott fejlesztési javaslatok összegezve a következők. A kutatás alapján az alábbi fejlesztési irányok fogalmazhatók meg: 1) Rendszeres szülői konzultációk: A pedagógusok és szülők közötti együttműködés erősítése érdekében. 2) Gyógypedagógusi támogatás bővítése: Intézményben foglalkoztatott gyógypedagógusi álláshelyek létrehozása és az utazó gyógypedagógusi hálózat bővítése. 3) Kisebb osztálylétszámok kialakítása: Az osztályok méretének csökkentése a személyre szabott tanítási módszerek alkalmazhatósága érdekében.

4) Támogató rendszerek kialakítása: Panaszkezelő rendszerek bevezetése és rendszeres szülői elégedettségi felmérések készítése. 5) Szülői mentorprogramok: Tapasztalt szülők bevonása az új szülők támogatására.

Az együttműködés szerepe a befogadó oktatásban a kutatás több pontján is hangsúlyosan megjelenik: az utazó gyógypedagógusokkal (IV.4.) és a szülőkkel (IV.5.) készült interjúkban egyaránt visszatérő elem a szakemberek közti együttműködés hiánya, míg a kérdőíves és interjú elemzés rendszerszintű összegzésében (VI.2.) szintén alapvető tényezőként jelenik meg a kooperációs struktúrák hiánya. Az ajánlásokban (VII. fejezet) ennek intézményesítése és ösztönzése már konkrét javaslatként is szerepel. A kulcsterületeken – kommunikáció, állandóság, osztálylétszám, szülői bevonás és támogató rendszerek – történő fejlesztések jelentősen hozzájárulhatnak az SNI tanulók fejlődéséhez, miközben növelik a családok elégedettségét. Az erőforrások bővítése, a szülői szerepvállalás támogatása és a pedagógiai szemléletformálás segítheti a gyermekek sikeres társadalmi integrációját és oktatási eredményességét.

VI.4.2. Az interjú vizsgálatok integrált értelmezése a professzióelmélet és a rendszerszintű elemzés keretében

A pedagógusok részéről megfogalmazott szakmai énhatékonyság-csökkenés és a szerepkonfliktus érzete (Perlusz, 2008; Torda & Perlusz, 2010) több ponton is összecseng a szülők által jelzett kiszámíthatatlanság-élménnyel, amely az intézményi együttműködés hiányosságából, valamint a strukturális támogatás elégtelenségéből fakad (Hornby, 2015; Mann & Gilmore, 2021; Bacskai et al., 2023). Ezt a képet tovább árnyalják az utazó gyógypedagógusokkal készített interjúk eredményei, amelyek rávilágítanak arra, hogy az ő munkájukat is jelentősen megnehezíti a feladatkörök intézményi szinten történő tisztázatlansága, az információhiány, valamint a túlterheltség.

Az interjúk tanúsága szerint az utazó gyógypedagógusok gyakran nem kapnak megfelelő szakmai beágyazottságot a befogadó intézmények részéről, és az együttműködés lehetőségei is szűkösek. Ez az izolált működésmód – amely strukturálatlan feladatmeghatározással, információhiánnyal és intézményi szervezatlenséggel társul – összhangban áll a szakirodalomban leírtakkal (Perlusz, 2008; Florian, 2014; Hornby & Kauffman, 2021), akik szerint az utazó hálózat hatékony működésének kulcsa a világos szerepmeghatározás, az együttműködés strukturáltsága és a professzionális beágyazottság.

A három nézőpont (pedagógusok, szülők, utazó gyógypedagógusok) szintetikus értelmezése megerősíti, hogy az inklúzió gyakorlati megvalósulását nem csupán az egyéni attitűdök vagy az erőforrás-ellátottság, hanem a szervezeti háttér, a belső szakmai kultúra és az együttműködés lehetőségei is alapvetően befolyásolják (Florian, 2014; Sachs, 2001). Ez összhangban áll a hazai szakirodalom azon megállapításaival is, melyek szerint az együttnevelés sikere nagymértékben függ attól, hogy a pedagógusok mennyire érzik magukat szakmailag kompetensnek, autonómnak, és hogy milyen szintű támogatottságot tapasztalnak az intézményi környezet részéről (Bandura, 1997; Perlusz, 2008; Mohai, Perlusz & Katona, 2020).

A professzióelméleti keret alapján az inkluzív nevelés nem csupán pedagógiai technika, hanem olyan komplex szakmai és identitáskérdés, amely a tanári szerepfelfogást, a hivatásbeli önazonosságot és az interprofesszionális együttműködést is érinti. Fenntarthatósága reflexív szervezeti tanuláson és intézményi szintű professzionális együttműködésen keresztül biztosítható (Sachs, 2001; Florian, 2014).

A háromféle interjúban megfogalmazott tapasztalatok összevetése tehát arra mutat rá, hogy az inklúzió nem kizárólag attitűd- vagy erőforráskérdés, hanem egy összetett rendszer működésének függvénye, amelyben meghatározó szerepet játszik a tanári szerepfelfogás, a szakmai énhatékonyság, valamint az együttműködésre épülő intézményi kultúra. Az alábbi táblázat a három perspektívát a professzióelméleti keretbe ágyazva, rendszerszintű értelmezésben foglalja össze.

13. táblázat: Az interjúalanyok tapasztalatainak összegzése és azok rendszerszintű értelmezése

Sorszám	Kulcstényező	Empirikus megállapítás	Elméleti kapcsolat (szerepek, énhatékonyság, professzionalizáció)
1.	Szakmai énhatékonyság-csökkenés és szerepfeszültség	A pedagógusok túlterheltnak érzik magukat, és egyedül maradnak az SNI tanulók integrált nevelésének kihívásaival	Bandura, 1997; Perlusz, 2008; Torda & Perlusz, 2010 – az énhatékonyság érzete befolyásolja az inklúzióval kapcsolatos viszonyulást és a tanári szerepek értelmezését
2.	Támogató struktúrák hiánya – kiszámíthatatlanság	A szülők bizonytalanságot ének meg a kommunikáció és együttműködés hiányosságai miatt.	Hornby, 2015; Mann & Gilmore, 2021; Bacskai et al., 2023 – a hatékony szülő-pedagógus kommunikáció és intézményi kiszámíthatóság alapfeltétele az inklúciónak
3.	Szervezeti együttműködés gyengesége	A pedagógiai együttműködés sok intézményben formális, párhuzamos munkavégzés jellemzi.	Florian, 2014; Sachs, 2001 – az inkluzív nevelés működése szervezeti tanuláson és kollegiális együttműködésen alapul
4.	Utazó gyógypedagógusok strukturális beágyazatlansága	Feladataik gyakran nincsenek tisztázva, és nem illeszkednek a tanulók szükségleteihez (pl. megfelelő rehabilitációs és habilitációs óraszám biztosítása).	Juhászné Fazekas, 2022; Lannert, 2020; Fónai & Szabó, 2024b – a gyógypedagógus, mint „láthatatlan” szereplő; strukturális beágyazatlanság és professzionális deficit.
5.	Problémakezelés kiszervezése	Az iskolák sokszor minden nehézséget a gyógypedagógusra hárítanak.	Freidson, 1986; Perlusz, 2008 – a professziókhöz rendelt felelősség és a státuszbeli korlátok feszültségei, „félprofesszió” problémakör
6.	Tanári identitás kihívása	Az inkluzív helyzetek újradefiniálják a tanári szerepet, amit nem minden pedagógus tud kezelni.	Sachs, 2001; Florian, 2014 – a tanári identitás és a reflexív szerepfelfogás kulcsszerepe a professzionalizációban

Megjegyzés. Forrás: Saját szerkesztés

VI.5. A gyógypedagógusok státusza és támogatottsága az inklúzió rendszerszintű fenntarthatóságában

A következő fejezetben bemutatott kvantitatív vizsgálat DPR (Diplomás Pályakövetési Rendszer) 2021-es és 2023-as adatfelvételi hullámának másodelemzésére⁴⁴ épül, és a disszertáció kutatási célját közvetlenül szolgálja. A DPR-adatok másodelemzése a gyógypedagógus szakma tartalmának, társadalmi pozíciójának, szakmai támogatottságának és pályakezdési sajátosságainak rendszerszintű összefüggéseit vizsgálja. Ez a megközelítés lehetővé teszi annak értelmezését, hogyan változik meg a gyógypedagógusi szerep és működés az inkluzív oktatás strukturális feltételei, valamint az érintett szereplők – különösen a frissdiplomás gyógypedagógusok – elvárásai és tapasztalatai tükrében.

A másodelemzés nemcsak adatokat szolgáltat, hanem értelmezési keretet is nyújt a gyógypedagógus professzió státuszának és támogatottságának rendszerszintű megközelítéséhez. A vizsgálat külön figyelmet fordít a társadalmi háttér, a pályaválasztás, a presztízs és a szakmai támogatás intézményi és társadalmi jellemzőinek feltérképezésére. Jelen rész kutatás szervesen kapcsolódik a disszertáció többi empirikus kutatásához, és hozzájárul ahhoz, hogy a gyógypedagógus szakma szerepértelmezéseit, működésmódjait és strukturális beágyazottságát összetetten, több nézőpontból – kvantitatív és kvalitatív adatok alapján – lehessen értelmezni az inkluzív oktatás fenntarthatóságának összefüggésében.

A magyar szakirodalomban jelenleg ez az egyetlen olyan empirikus vizsgálat, amely kvantitatív módon elemzi a pályakezdő gyógypedagógusok státuszát, társadalmi háttérét és szakmai támogatottságát az inklúzió fenntarthatóságának dimenziójában. A DPR-adatok elemzése eddig szinte kizárólag pedagógusképzési vagy oktatáspolitikai fókuszú kutatásokban jelent meg (pl. Lannert, 2021; Hrubos, 2023), a gyógypedagógia, mint szakma és professzió ilyen részletes vizsgálata nem szerepelt bennük. Az inklúzió

⁴⁴ A jelen alfejezetben szereplő tartalmi elemek – köztük táblázatok és elemzési szövegrészek – a Szerzők (Szabó Diána és Prof. Dr. Fónai Mihály) közös kutatásán alapulnak. A vizsgálat eredményeit a szerzők az Országos Neveléstudományi Konferencián (2024) előadás keretében mutatták be; a tanulmány az ONK 2024 konferenciakötetében megjelenés alatt áll (Fónai, M., & Szabó, D. (2024c). Továbbá a kutatás alapján az alábbi tanulmány jelent meg: Fónai, M., & Szabó, D. (2024a,b). *Gyógypedagógia szakos hallgatók és pályakezdő gyógypedagógusok társadalmi háttéré, pályaelképzelései és a pályakezdés jellegzetességei I-II. Esély, 2024/4, 37–57.* Jelen disszertációban ezekből a tanulmányokból átvett szövegrészek szó szerinti, illetve átdolgozott formában szerepelnek, a társszerző engedélyével. Az engedélyező nyilatkozatot a 9. sz. melléklet tartalmazza”.

fenntarthatósága és a gyógypedagógus professzió rendszerszintű kapcsolata pedig eddig csak elméleti vagy esettanulmány-alapú megközelítésekben jelent meg, országos kvantitatív vizsgálat alapján nem. Nemzetközi szinten is ritkák azok a vizsgálatok, amelyek a gyógypedagógus szakma strukturális jellemzőit – például presztízsét, szakmai autonómiáját vagy megtartóerejét – az inklúzió rendszerszintű akadályaként értelmezik (pl. Billingsley, 2004; Theobald et al., 2021; Saiyam et al., 2024).

A kvantitatív elemzés célja annak feltárása, hogyan hatnak ezek a strukturális jellemzők – különösen a státusz, presztízs és támogatottság – a pályán maradásra, valamint az inkluzív nevelés hosszú távú fenntarthatóságára.

VI.5.1. A gyógypedagógusok társadalmi háttere

Saiyam et al. (2024) és Fónai & Szabó (2024b) szerint a társadalmi háttér⁴⁵ számos aspektusa – így például a szülők iskolai végzettsége, a középfokú előképzettség vagy a társadalmi tőke – közvetlen hatással van a pályaválasztásra és a pályán maradásra is, így ezek rendszerszintű tényezőként értelmezhetők az inklúzió fenntarthatóságának szempontjából.

Jelen rész kutatásunkban először a társadalmi háttér néhány mutatóját vizsgáljuk. Megállapítást nyert, hogy a gyógypedagógia szinte teljesen „női” szakma, ezt mutatja az alábbi táblázat is. A gyógypedagógusok a szülésznők, védőnők és óvodapedagógusok mellett a leginkább női dominanciájú diplomás szakmacsoportba tartoznak. A gyógypedagógus szakma történetileg is női hivatásként alakult ki, amelyet a gondoskodással, empátiával, türelemmel azonosított „női” tulajdonságokhoz kötöttek (Fónai & Csonka, 2023). Ezt az eredeti nemi dominanciát az elmúlt évtizedek „elnőiesedési” folyamata tovább erősítette, amely a tanári pályához hasonlóan a társadalmi státusz és presztízs csökkenésével is együtt járt (Fónai & Csonka, 2023).

⁴⁵ A gyógypedagógusok társadalmi háttérét, felsőoktatási és munkaerőpiaci jellemzőit korábbi tanulmányainkban vizsgáltuk (Fónai & Szabó, 2024a,b).

15. táblázat: Frissdiplomások nemek szerinti összetétele, %

	Frissdiplomás gyógypedagógusok	Pedagógusképzési terület	Összes képzési terület átlaga, frissdiplomások
Nők	98,3	84,1	57,6
Férfiak	1,7	15,9	42,4
Összesen	174	1141	9763

Megjegyzés. Forrás: Fónai Szabó, 2024c, a DPR – Frissdiplomások 2023 alapján saját szerkesztés

A jelen másodelemzés alapján megállapítható, hogy a gyógypedagógus hallgatók jellemzően alsó-középosztálybeli, középosztálybeli családokból érkeznek. A pedagógusképzési terület más szakjaihoz viszonyítva valamivel magasabb társadalmi státuszú háttérrel rendelkeznek, amit elsősorban az anyák iskolai végzettségében és a szerkezetváltó középiskolák magasabb arányában lehet tetten érni. Ezek a társadalmi háttértényezők nemcsak a pályaválasztásra, hanem a pályához kapcsolódó elvárásokra, a pályaszocializációra és a szakmai szerepértelmezésekre is hatással vannak (Fónai & Szabó, 2024b).

Az 15. táblázat a DPR-adatok alapján jól szemlélteti, hogy a gyógypedagógia a leginkább elnőiesedett diplomás szakmák egyike Magyarországon. A társadalmi háttér másik fontos mutatója a középiskolai előképzettség, amely a felsőoktatási belépés előtti szelektív folyamatokra utal. A gyógypedagógus hallgatók körében magasabb a gimnáziumi érettségivel rendelkezők aránya, míg a szakközépiskolai (szakgimnáziumi) előképzettség jóval alacsonyabb, mint a pedagógusképzés egészében.

16. táblázat: Milyen típusú középiskolában szerzett érettségit*, %

	Frissdiplomás gyógypedagógusok	Pedagógusképzési terület	Összes képzési terület átlaga
Gimnázium hagyományos négy osztály	50,6	48,0	41,9
Gimnázium 5 osztályos, nyelvi előkészítő	16,3	12,7	15,4
6, 8 osztályos vagy kéttannyelvű	15,1	11,4	17,2
Szaggimnázium (szakközépiskola)	16,9	25,4	23,7
Egyéb	1,2	2,6	1,8
Összesen, fő	172	1136	9729

Megjegyzés. Forrás: Fónai-Szabó, 2024c, saját szerkesztés, forrás: DPR – Frissdiplomások 2023. *Az iskolatípusok megnevezése azok elvégzésének az évében használt megnevezés alapján van megadva. Legtöbb változás a szakközépiskola, szaggimnázium, technikum esetében történt.

Ezek az adatok megerősítik azt az értelmezést, hogy a gyógypedagógusképzésbe való belépés bizonyos értelemben szűrtebb – magasabb státuszú – háttérrel igényel, ugyanakkor az alacsonyabb jövedelem, a strukturális kihívások és az alacsony szakmai presztízs hosszú távon csökkenthetik a pálya megtartóerejét.

Összességében a gyógypedagógus szakma társadalmi rekrutációja alapján inkább középosztálybeli, női dominanciájú, szimbolikusan „gondoskodó” szereppel társított hivatásként értelmezhető, amelynek társadalmi státusza és strukturális megbecsültsége kulcsfontosságú tényező az inklúzió hosszú távú fenntarthatóságában.

A társadalmi háttér elemzése után célszerű áttekinteni, hogy a felsőoktatási tanulmányi jellemzők – különösen a képzés formája, a finanszírozás és a képzési szint – hogyan alakítják a pályakezdő gyógypedagógusok elérési útvonalait és szakmai esélyeit. Mindezek a tanulmányi jellemzők a professzió megújulási potenciáljára és az inklúzió fenntarthatóságára is hatással lehetnek (Lannert, 2021; Fónai & Szabó, 2024b,c).

VI.5.2. A képzésből a pályára: felsőoktatási előzmények és munkaerőpiaci integráció a gyógypedagógiában

2023-ban a válaszadó gyógypedagógia szakos hallgatók (888 fő) 91,4%-a alapszakon tanult, 50%-uk nappali tagozatos volt, és 88,6%-uk állami ösztöndíjas. Ez lényegesen eltér a felsőoktatás egészére jellemző arányoktól (n = 29 210): ott az alapszakos hallgatók aránya 65,5%, a mesterszakosoké 15,3%, az osztatlan képzésben tanulóké 19,2% volt. A nappali tagozatosok aránya a teljes mintában 75,8%, az állami ösztöndíjasoké 79,8%. A képzés szintje és a tanulmányok munkarendje tehát a gyógypedagógia esetében jól láthatóan eltér az átlagtól. A frissdiplomás gyógypedagógusok adatai sem mutatnak ettől jelentős eltérést: 50%-uk végzett nappali tagozaton, és 90,8%-uk tanult állami ösztöndíjasként.

A felsőoktatási előzmények vizsgálata alapján a gyógypedagógus hallgatók döntő többsége államilag finanszírozott, alapszakos, és nagy részük levelező vagy esti munkarendben tanul. Ez az elrendeződés összefügghet a professzió deprofesszionizálódásával, és már a képzés szintjén megjelenik az a strukturális aszimmetria, amely a pályára kerülés és a pályán tartás feltételeit is befolyásolja. Az inkluzív nevelés rendszerszintű akadályai közé tartozik, ha a képzési struktúra nem biztosít elegendő szakmai beágyazottságot, autonómiát és megbecsülést az induló gyógypedagógusok számára (Billingsley, 2004; Lannert, 2021; Fónai & Szabó, 2024b).

A gyógypedagógusok körében a foglalkoztatottság valamivel magasabb, mint az összes frissdiplomásnál, különösen az alkalmazotti státusz és a női hallgatók körében jellemző GYES/GYED jelenléte miatt. A pályakezdők 84,5%-a volt alkalmazott, 9,8%-uk GYED-en vagy GYES-en, 2,9%-uk önfoglalkoztató, 0,6%-uk nappali tagozaton tanuló, 2,3%-uk munkanélküli. Az összes frissdiplomás körében ugyanezek az arányok rendre: 80,3%, 5%, 3,4% munkanélküli. A munkaerőpiaci részvétel tekintetében a gyógypedagógusok 90,8%-a jelenleg is dolgozik, 1,2%-uk sohasem dolgozott, 8,1%-uk pedig inaktív (pl. hallgató vagy szülési szabadságon van).

17. táblázat: Miért dolgozik, mennyire jellemzik a helyzetét, tagozatok szerint (négyfokozatú skála átlag).

	Gyógypedagógia szak		Képzési területek átlaga	
	Nappali tagozat	Levelező tagozat	Nappali tagozat	Levelező tagozat
Megélhetési költségek fedezése	2,85	3,51	2,75	3,45
Munkatapasztalatot szerezzen	2,58	2,81	2,88	2,64
A tanulmányok és a munka összehangolása nehézségekbe ütközik	2,62	2,76	2,52	2,55
A munka és a tanulmányok mellett elegendő idő jut a kikapcsolódásra	2,26	1,78	2,27	2,03

Megjegyzés. Forrás: Fónai&Szabó, 2024b, DPR – Frissdiplomások/Hallgatói kérdőíves vizsgálat 2023 alapján, Saját szerkesztés

A 17. táblázat jól mutatja, hogy a levelező tagozatos hallgatók körében a megélhetési kényszer erősebb, míg a nappali tagozatosoknál a munkatapasztalat-szerzés közel olyan fontos, mint a megélhetés biztosítása. A tanulmányok–munka összehangolása mindkét csoportban közepesen nehéz, azonban a szabadidő hiánya különösen a levelezős hallgatókat terheli. Ezek az eltérések később a pályán maradásra és az inkluzív környezetben vállalt szerepekre is kihatnak. A megélhetési költségek fedezése tehát nem csupán háttér-indok: a levelezős hallgatók munkaerő-piaci részvétele kényszerűbb, míg a nappali tagozatosok inkább tudatos karrier-építésként fogják fel a munkatapasztalat-szerzést. Az inkluzív iskolák szempontjából ez azt jelenti, hogy a pályára lépő gyógypedagógusok szakmai identitása már a képzés alatt differenciáltan formálódik, és a későbbi együttműködésekben eltérő elvárásokat és erőforrás-szinteket hoznak magukkal.

A pályán maradás nem kizárólag a munkaerőpiaci státusztól, hanem a szakmai identitás, az elköteleződés és az elérhető szakmai támogatás minőségétől is függ – ezek a professzióelmélet kritikus dimenziói, amelyek rendszerszintű hatással vannak az inkluzív nevelés fenntarthatóságára (Theobald et al., 2021; Fónai & Szabó, 2024b).

A képzési háttér, a munkaerőpiaci kilépés formája, valamint a tanulmányok melletti munkavállalás motivációi együttesen formálják a gyógypedagógusok szakmai

identitását. Az inkluzív nevelés rendszerszintű fenntarthatósága szempontjából kulcskérdés, hogy a pályakezdők milyen strukturális feltételek között tudják kialakítani stabil szakmai szerepeiket és támogató szakmai közegüket.

VI.5.3. Presztízs, szakmai támogatás, pályához való viszony – az inkluzív nevelés és a professzió rendszerszintű indikátorai

A következő alfejezetben a kvantitatív másodelemzés eredményei közül azokat mutatjuk be, amelyek a DPR 2021 és 2023 adatfelvételi hullámai alapján vizsgálják a gyógypedagógusok professziójának strukturális és presztízs-dimenzióit. A cél annak feltárása, hogy ezek az indikátorok miként befolyásolják az inklúzió rendszerszintű fenntarthatóságát.

A frissdiplomás gyógypedagógusok munkája jellemzően jól illeszkedik a végzettségükhöz: a horizontális illeszkedés átlagértéke 4,26 (öt fokozatú skálán), amely az összes pályakezdő átlagánál (3,32) jóval magasabb. A kedvező illeszkedés ugyanakkor nem jelenti azt, hogy a pályakezdők minden szempontból elégedettek – különösen a munkakörülményekkel, a presztízzsel és a jövedelemmel kapcsolatos feszültségek jelennek meg, főként a nappali tagozaton végzettek körében. Ezt mutatja, hogy 25,5 % egy éven belül munkahely-váltást tervez, miközben 71,3 % egyáltalán nem tart állása elvesztésétől.

A jelenség mélyebb értelmezéséhez klaszterelemzést végeztünk az „állásválasztási szempontok fontossága” és a „munkahelyi elégedettség” itemek alapján (DPR – Frissdiplomások 2023). Két markáns csoport rajzolódott ki: 1) Munka és karrier elégedettek (≈ 58 %): erős szakmai azonosulás, stabilitásélmény, alacsony elvándorlási szándék; 2) Ambivalensek (≈ 42 %): elfogadják a hivatás tartalmi értékeit, de a jövedelem, presztízs és előmenetel hiánya miatt bizonytalanok.

Ezek a klaszterek nem pusztán attitűd-tipológiák. Indikátorként értelmezhetők arra, hogy a szakma belső megtartó ereje, társadalmi presztízse és a karrierpálya kiszámíthatósága mennyire képes ellensúlyozni a strukturális hátrányokat. A magas illeszkedés és a stabilitásélmény a professzió rendszerszintű beágyazottságát jelzi; az ambivalencia azonban arra utal, hogy a presztízs- és jövedelemdeficit hosszabb távon erodálhatja a pályán maradáást, különösen akkor, ha a pálya kiszámíthatósága nem erősíti

meg a szakmai identitást (Etzioni, 1969; Billingsley, 2004; Theobald et al., 2021; Fónai & Szabó, 2024b).

Egyenként nézve az adatokat mindez csupán „elégedettségi” információnak tűnhet, rendszerszinten viszont azt üzeni, hogy a gyógypedagógus professzió fenntarthatósága az inkluzív oktatási rendszerben már a pálya kezdetén feltételes: akkor tartható fenn, ha a szakmai autonómia és karrierút kiszámíthatósága képes ellensúlyozni az alacsony presztízst és a jövedelmi korlátokat (Fónai & Szabó 2024b).

Ez a klaszterstruktúra így empirikusan alátámasztott indikátorként szolgál a disszertáció céljához: megmutatja, hogyan függ össze a gyógypedagógusok pályán-tartása az inklúzió rendszerszintű feltételeivel. A klaszterek egymással ellentétes struktúrái – a stabilitás, presztízsz, szakmai autonómia és támogatás együttes jelenléte vagy hiánya – empirikus lenyomatát adják annak, hogyan befolyásolja a pályán maradáshat a professzió rendszerszintű beágyazottsága. Az inklúzió fenntarthatóságát ezért nemcsak a gyógypedagógusok motivációja, hanem a strukturális feltételek – különösen a karrierút kiszámíthatósága és a szakmai támogatás elérhetősége – is meghatározza (Billingsley, 2004; Theobald et al., 2021; Fónai & Szabó, 2024a,b).

A fenti részvizsgálatok eredményei alapján lehetőség nyílik a gyógypedagógusok státuszának és támogatottságának értelmezésére rendszerszintű és professzióelméleti szempontból.

Az alábbiakban azt vizsgáljuk, hogyan kapcsolódnak a feltárt társadalmi, felsőoktatási és munkaerőpiaci mintázatok az inklúzió fenntarthatóságához.

Társadalmi, felsőoktatási és munkaerőpiaci mintázatok

Az eddig azonosított társadalmi, felsőoktatási és munkaerőpiaci mintázatok nemcsak a pályakezdés mikrokontextusait tükrözik, hanem a gyógypedagógus szakma strukturális beágyazottságára, megtartóerejére és az inkluzív oktatás fenntarthatóságára is következtetni engednek (Freidson, 2001; Etzioni, 1969; Fónai & Szabó, 2024b). A DPR-adatok alapján végzett másodelemzés világosan rámutat arra, hogy a gyógypedagógusok társadalmi háttere, felsőoktatási pályafutása, munkaerőpiaci elhelyezkedése és pályaaattitűdjei nem értelmezhetők pusztán individuális jellemzők összességéként. Ezek a tényezők egy komplex, strukturálisan rétegzett rendszerbe illeszkednek, amelynek működése közvetlen hatással van a befogadó oktatás fenntarthatóságára.

A vizsgált minta alapján megállapítható, hogy a gyógypedagógusok jellemzően középosztálybeli, de gyakran első generációs értelmiségi háttérből érkeznek, és jelentős részük tanulmányait állami ösztöndíjjal, sokszor munka mellett végzi. A pályaválasztást gyakran erős hivatástudat és segítő attitűd motiválja, ugyanakkor a szakma strukturális pozíciója – különösen presztízse, jövedelmi elismerése és szakmai autonómiája – ezt az elköteleződést csak korlátozottan tudja megerősíteni. A magas arányú ambivalens klaszter, valamint a munkahelyváltási szándék rendszerproblémákra utal.

Ezek a mintázatok összhangban állnak a professzióelmélet azon megközelítéseivel, amelyek a „fél-professziók” státuszát strukturális hiányok mentén értelmezik (Etzioni, 1969; Freidson, 1986). A gyógypedagógia szakma alacsonyabb szintű szimbolikus elismerése, a hierarchikus iskolai struktúrában elfoglalt kiszolgáltatott pozíciója, valamint a szakmai autonómia korlátozottsága hosszú távon csökkenti a pálya megtartóerejét. Az ilyen típusú fél-professziókban különösen nagy a kiégés, a fluktuáció és a más területre történő átlépés esélye – ezek pedig közvetlenül veszélyeztetik az inklúziós rendszer működését.

A befogadó oktatás ugyanis csak akkor lehet hosszú távon fenntartható, ha az ellátórendszer stabil, jól képzett és motivált szakemberekre épül. A gyógypedagógusok strukturális helyzetének javítása nem csupán szakmai, hanem társadalompolitikai kérdés is. A másodelemzés eredményei azt jelzik, hogy a pályakezdők szakmai identitása még formálódóban van, és annak alakításában a rendszer rugalmassága, a képzési és munkahelyi támogatás, valamint a társadalmi megbecsültség kulcsszerepet játszik.

Az inklúzióra vonatkozó nemzeti stratégiák és jogszabályi előírások gyakorlati megvalósulása nem választható el attól, hogy van-e elegendő gyógypedagógus, és milyen minőségben tudják végezni munkájukat. A jelen kutatás azt sugallja, hogy a gyógypedagógus-hiány mögött nem csupán demográfiai tényezők vagy képzési kapacitások állnak, hanem mélyebb rendszerszintű státuszkérdések is. A gyógypedagógia szakma megerősítése tehát nemcsak a képzés bővítését, hanem a szakmai autonómia, az előmeneteli lehetőségek és az anyagi megbecsültség rendszerszintű újragondolását is igényli.

A többségi pedagógusok és gyógypedagógusok szakmai támogatása, mint az inklúziós rendszer tényezője

Az inkluzív oktatás sikeressége nagymértékben múlik a pedagógusok felkészültségén, szakmai státuszán és munkakörülményein. A gyógypedagógusok támogatottsága nem csupán egyéni vagy intézményi szintű kérdés, hanem az inklúziós rendszer fenntarthatóságának egyik kulcstényezője. Fónai & Szabó (2024) által végzett kutatás megerősíti, hogy a gyógypedagógusok státusza, pályán maradása és szakmai támogatottsága közvetlen hatással van az inkluzív oktatás minőségére, hiszen a pedagógushiány és a támogatás hiánya rendszerszintű akadályokat gördít az inklúzió elé.

A gyógypedagógusok munkaerőpiaci helyzete és szakmai beágyazottsága olyan strukturális tényező, amelyet számos nemzetközi kutatás is vizsgált (Billingsley, 2004; Saiyam et al., 2024; Lannert, 2021). Ezen kutatások következetesen azt mutatják, hogy a pedagóguspálya presztízsének csökkenése, az adminisztratív terhek növekedése és a szakmai támogatási rendszerek elégtelensége hozzájárul a pályaelhagyáshoz (Billingsley, 2004; Lannert, 2021; Saiyam et al., 2024), ami hosszú távon az inklúziós oktatás fenntarthatóságát veszélyezteti.

A gyógypedagógusok szakmai támogatásának biztosítása szoros összefüggésben áll társadalmi helyzetükkel és szakmájuk presztízsével. A gyógypedagógia szakra jelentkezők háttértényezői – családi háttérük, anyagi helyzetük, társadalmi tőkéjük – hosszú távon befolyásolják szakmai előmenetelüket és pályánmaradásukat.

Az alábbiakban részletesen bemutatjuk, hogy a gyógypedagógusok társadalmi helyzete és szakmai presztízse milyen tényezők mentén formálódik, és ezek hogyan befolyásolják az inklúzió fenntarthatóságát.

A gyógypedagógusok társadalmi helyzete és presztízse, mint az inklúziót befolyásoló tényező

Az adatfelvétel évében a pedagógiai képzési területhez már nemcsak a korábbi pedagógus szakok (gyógypedagógia, óvodapedagógia, tanító, szociálpedagógia) tartoztak, hanem az osztatlan tanárképzés bevezetése után az általános és középiskolai tanár szakok is ide kerültek, amelyek korábban más képzési területekhez tartoztak. Az osztatlan tanárképzés és a bolognai képzés felfutása eredményeként 2016 után már a teljes tanárképzési vertikumról rendelkezünk DPR-adatokkal (Fónai & Csonka, 2023).

Ezek fényében is alacsonynak tekinthető az apák között a diplomások aránya: legtöbben szakmunkásképzőt vagy érettségit adó középiskolát végeztek. A gyógypedagógia szakos hallgatók körében az apák iskolai végzettsége valamivel

magasabb volt, mint a pedagógusképzési terület egészén, ám a diplomás apák aránya köztük is lényegesen alacsonyabb az összes hallgatóhoz képest (Fónai & Szabó, 2024b).

Az anyák iskolai végzettsége a hallgatók körében hosszabb idő óta meghaladja az apákét – ez az összes hallgató, a pedagógusképzési terület, és a gyógypedagógia szakos hallgatók esetében is megfigyelhető. A magasabb végzettségű anyák aránya a gyógypedagógus hallgatók esetében meghaladja saját képzési területük átlagát. Ez a különbség a pályaválasztásban, illetve a társadalmi státusz alakulásában is középtávú hatást gyakorol (Fónai & Szabó, 2024b).

A vizsgálat szerint a gyógypedagógia szakos hallgatók 43%-ának legalább az egyik szülője rendelkezik felsőfokú végzettséggel, míg 17%-uk szülei szakmunkásképzőt végeztek. Az adatok vegyes társadalmi összetételt jeleznek, de a legjellemzőbb háttér az alsó-középosztálybeli vagy középosztálybeli társadalmi milió. Ezt egyéb státuszmutatók is árnyalják (pl. jövedelem, a szülők foglalkozásának presztízse) – ezek nem minden esetben hozzáférhetőek, de a minta alapján a gyógypedagógus szakosok nem a leginkább privilegizált társadalmi rétegekből kerülnek ki (Fónai & Szabó, 2024b).

A szakmaválasztást nagymértékben az intrinzik motivációk – különösen a segítség iránti vágy, a társadalmi hasznosság érzete és az inkluzív pedagógia iránti elköteleződés – határozzák meg. Ugyanakkor a pályán maradás esélyét egyre inkább a külső strukturális tényezők – így a szakmai presztízse, a megbecsültség és az anyagi biztonság – befolyásolják (Fónai & Szabó, 2024b).

A kutatás eredménye szerint a kedvezőtlen társadalmi státusz, az ezzel összefüggő anyagi és szakmai bizonytalanság, valamint a szakmai kapcsolatok szűkössége különösen az első öt évben növeli a pályaelhagyás kockázatát. Azok a pedagógusok, akik alacsony társadalmi tőkével és korlátozott támogató hálózattal rendelkeznek, nagyobb eséllyel küzdenek beilleszkedési nehézségekkel, ami hosszú távon a szakma elhagyásához vezethet (Fónai & Szabó, 2024a).

Nemzetközi eredmények is megerősítik ezt a tendenciát. Saiyam et al. (2024) indiai kutatásában kimutatták, hogy az alacsony vagy közepes jövedelmű családokból érkező pedagógusok kevesebb anyagi és kapcsolati erőforrással rendelkeznek, ezáltal sérülékenyebbek. Lannert (2021) magyarországi vizsgálata szerint a pedagóguspálya presztízsenek csökkenése hosszú távon visszaveti a gyógypedagógus szakma vonzerejét, ezzel együtt csökkenti az utánpótlás esélyét.

A szakmai támogatás és mentorálás szerepe az inklúzió erősítésében

A mentorálás hatása a pályaelhagyás csökkentésére több hazai és nemzetközi kutatásban is igazolást nyert (Billingsley, 2004; Lannert, 2021; Saiyam et al., 2024; Theobald & Goldhaber, 2021; Brendli et al., 2022; Fox et al., 2020). Fónai & Szabó (2024) kutatása szerint a mentorálásban részesülő pályakezdő gyógypedagógusok nagyobb szakmai elégedettségről számoltak be, és kisebb arányban jelezték a kiégés jeleit. Ugyanakkor az elemzés nem mutatott szignifikáns összefüggést a mentorálás és a pályaelhagyás közvetlen csökkenése között, ám az elégedettség és a hivatásbeli elköteleződés szintjét növelte.

A kutatás eredményei alapján megállapítható, hogy a vidéki gyógypedagógusok pályán maradását jelentősen nehezíti az infrastrukturális elmaradottság, a szakmai közösségekhez való csatlakozás korlátozott lehetősége és a szakmai izoláció (Fónai & Szabó, 2024a). A szakmai fejlődést gátolja a horizontális, hálózatos együttműködés hiánya is, amely hosszú távon fokozhatja a kiégést, és növelheti a pályaelhagyás valószínűségét (Fox et al., 2020; Theobald & Goldhaber, 2021; Lannert, 2021).

A pályaelhagyás fő okai közé sorolható az adminisztratív terhek növekedése, a szakmai támogatás hiánya és az alacsony bérezés, különösen a pályakezdő időszakban (Lannert, 2021; Fox et al., 2020). Ez a megállapítás alátámasztást nyert a jelen disszertációban bemutatott DPR-alapú másodelemzésben is (Fónai & Szabó, 2024b), amely kimutatta, hogy a kezdő gyógypedagógusok közül sokan már az első öt év során fontolóra veszik a pályaelhagyást.

Nemzetközi eredmények is megerősítik ezt a tendenciát: Billingsley (2004) például kimutatta, hogy a mentorálás hiánya 28%-kal növeli a pedagóguspálya elhagyásának valószínűségét, különösen azokban a környezetekben, ahol a szakmai izoláció fokozott mértékben jelentkezik. Hasonló eredményekre jutott Theobald és Goldhaber (2021) is, akik szerint a mentorálás megléte erős összefüggést mutat a pályán maradási szándék erősségével.

Fónai & Szabó (2024b,c) kutatása szerint a mentorálás és a szakmai támogatás hiányának hatásai túlmutatnak az egyéni elégedettségen: rendszerszintű tényezőként befolyásolják az inkluzív oktatás fenntarthatóságát. A szerzők kiemelik, hogy a mentorálás strukturált jelenléte nemcsak a pályán tartást támogatja, hanem hozzájárul a szakmai önazonosság megerősítéséhez is, ezáltal stabilizálja az ellátórendszert és növeli az inklúzió működőképességét.

A gyógypedagógusok társadalmi státuszára, pályaválasztására, munkaerőpiaci helyzetére és szakmai támogatottságára vonatkozó kvantitatív adatok – különösen a DPR másodelemzése – egyértelműen jelzik, hogy a gyógypedagógusok szerepe az inkluzív oktatásban nem csupán pedagógiai vagy egyéni dimenzióban értelmezhető, hanem strukturális és professzióelméleti szinten is. A vizsgálat eredményei alapján megállapítható, hogy a gyógypedagógus szakma „fél-professziós” jellege (Etzioni, 1969; Freidson, 1986) alacsony presztízzsel, korlátozott szakmai autonómiával és strukturálisan gyenge megtartóerővel jellemezhető.

A társadalmi háttérből fakadó esélykülönbségek, a pályakezdő időszakban jelentkező szakmai izoláció és a mentorálás, támogatás hiányosságai rendszerszintű kihívást jelentenek (Lannert, 2021; Billingsley, 2004; Saiyam et al., 2024). Ezek a tényezők közvetlen hatással vannak az inklúzió fenntarthatóságára, mivel az ellátás folyamatosságát és minőségét csak stabil, megbecsült, jól támogatott szakemberekkel lehet biztosítani (Fónai & Szabó, 2024a; Fox et al., 2020).

Ezek a megállapítások azt sugallják, hogy a gyógypedagógus professzió helyzete a magyar oktatási rendszerben nem csupán szakmai, hanem rendszerszintű strukturális kihívásként értelmezhető, amely közvetlenül befolyásolja az inklúzió fenntarthatóságát is.

A kutatás alátámasztja, hogy az inklúzió sikere nem képzelhető el a gyógypedagógusok státuszának és strukturális támogatottságának erősítése nélkül (Theobald & Goldhaber, 2021; Fónai & Szabó, 2024b). A disszertáció következő fejezetében ezekre a következtetésekre építve fogalmazzuk meg a javasolt rendszerszintű változtatási irányokat.

VI.6. Ajánlások és gyakorlati hasznosíthatóság

Az alábbi ajánlások célja, hogy a kutatási eredményeink alapján irányt mutassanak az inkluzív nevelés-oktatás fejlesztéséhez Magyarországon. Bár a vizsgálatainkat a Közép-Magyarország régióban végeztük, megítélésünk szerint a régió problémái leképezték az ország főbb rendszerszintű fejlesztendő területeit, ezért javaslataink egységesen a rendszer egészére vonatkoznak.

A kutatás során azonosított főbb problématerületek mentén *tematikus csoportosítást* alkalmaztunk, amely az inkluzív nevelés fejlesztésének legfontosabb irányait részletezi. Az ajánlások konkrét területekhez kapcsolódnak, amelyek a kutatás során feltárt legfőbb problémák megoldását célozzák. Ezek a teljesség igénye nélkül a következők: 1) szakpolitikai reformok; 2) pedagógusképzés fejlesztése; 3) erőforrások igazságos elosztása; 4) az állami és egyházi működési modellek közötti szakadék csökkentése; 5) kommunikáció és együttműködés fejlesztése.

Az egyes célcsoportok – oktatási döntéshozók, pedagógusképző intézmények, valamint gyakorlati résztvevők (pl. utazó gyógypedagógusok, többségi pedagógusok) – implicit módon jelen vannak az ajánlásokban, hiszen mindegyik javaslat közvetve vagy közvetlenül hozzájárul az adott csoport feladatainak megvalósításához és munkájának támogatásához.

A teljesebb körű áttekinthetőség érdekében azonban az ajánlásokat a célcsoportok mentén történő csoportosításban is bemutatjuk, amely egy táblázatos formában kerül összegzésre. Ez lehetőséget nyújt arra, hogy az érintett szereplők gyorsan és pontosan azonosíthassák azokat az ajánlásokat, amelyek közvetlenül az ő területükhöz kapcsolódnak. A táblázatot külön már nem fejtjük ki, mivel nagy átfedést mutat a tematikus csoportosítással.

Az ajánlásoknál nemzetközi példák adaptációs lehetőségeire is utalunk, amelyek segíthetik a magyar oktatási rendszer fejlődését.

A kutatás célja elsősorban a problémák azonosítása és a fejlesztési irányok kijelölése volt. Bár a kutatás során számos releváns gyakorlati példát és nemzetközi modellt ismertettünk, a konkrét lépések kidolgozása a szakpolitikai döntéshozók, pedagógusképző intézmények és gyakorlati szakemberek együttműködését igényli, amelyet további részletes kutatásoknak kell megalapozniuk.

Az ajánlások tematikus csoportosítása⁴⁶

18. táblázat: Az ajánlások tematikus területek szerinti bontása

Sorszám	Tematikus terület	Ajánlások
1.	Szakpolitikai reformok	-Koherens jogszabályi keretek kidolgozása -Regionális egyenlőtlenségek csökkentése - Az utazó gyógypedagógiai hálózat működésének nyomon követése
2.	Pedagógusképzés fejlesztése	- Attitűdformáló és módszertani képzések - Innovatív pedagógiai módszerek fejlesztése és oktatása
3.	Erőforrások igazságos elosztása	-Vidéki térségek humánerőforrásának és infrastruktúrájának fejlesztése -SNI tanulók támogatásának területi egyenlőtlenségeinek csökkentése
4.	Állami és egyházi modellek összehangolása	-Egyházi mentorprogramok tapasztalatainak adaptálása -Az állami és egyházi iskolák közötti együttműködés és jó gyakorlatok megosztása
5.	Kommunikáció fejlesztése	- Szülőkkel és pedagógusokkal való rendszeres konzultáció -A média szerepének erősítése az inklúzió népszerűsítésében
6.	Utazó gyógypedagógiai hálózat fejlesztése	-Adminisztrációs terhek csökkentése - Továbbképzési programok biztosítása - Szakmai támogatási rendszerek fejlesztése

Megjegyzés. Forrás: Saját szerkesztés

Az alábbiakban a tematikus területeken végig haladva kifejtsük az ajánlásokat.

1. Szakpolitikai reformok.

⁴⁶ Az ajánlások kidolgozását a kutatás során feltárt nemzetközi példák és azok hazai adaptációs lehetőségeinek elemzése is támogatta. Az inkluzív nevelés területén sikeres külföldi gyakorlatok – például Finnország decentralizált tanácsadó központjai (Sahlberg, 2011) vagy az Egyesült Királyság „Every Teacher a Teacher of SEN” programja (Taberner, 2023) – alapvető iránymutatást nyújtottak a javasolt reformok megalapozásához. A nemzetközi példák részletes bemutatása a VII.3. alfejezetben található.

- Szükséges lenne a nemzetközi oktatáspolitikai és szakmai trendeket követő koherens *oktatáspolitikai irányelvek* kidolgozására, amelyek *biztosítják az inklúzió fenntartható megvalósítását*. Az inklúzió fenntarthatóságához elengedhetetlen a jogszabályok és szakpolitikai irányelvek koherens keretrendszerének megalkotása (Szabó, 2015; Szabó, 2024a).
 - Kiemelt figyelmet kell fordítani a *finanszírozási mechanizmusok átláthatóságára*.
 - Továbbá célzott intézkedések szükségesek a *regionális egyenlőtlenségek csökkentésére*. A fővároson kívüli, különösen a hátrányos helyzetű térségekben korlátozott a magasabb színvonalú oktatást támogató szolgáltatások, mint például az utazó gyógypedagógiai ellátás elérhetősége. Sőt olykor a minimum szolgáltatás is kihívásokba ütközik a szolgáltatásokat biztosító (utazó gyógypedagógusok, logopédusok, pszichológusok) alacsony száma miatt.
- „A Belügyminisztérium adatai szerint a gyógypedagógiai ellátás jelentős területi különbségekkel működik: a legrosszabb helyzetben lévő megyékben (Bács, Békés, Heves) 100 SNI-s gyerekre 8-9 gyógypedagógus jut, míg ugyanez a szám a fővárosban 20 (ide értve nem csak a fejlesztő munkát, hanem a komplex vizsgálatokat végző szakembereket is)” (Menich, 2023, p. 10).
- Szükség lenne az *utazó gyógypedagógiai hálózat működését* valamilyen formában *nyomon követni*. Hiszen az állam feladata az oktatás és támogatórendszereinek minőségbiztosítása is. Továbbá egy ilyen nyomkövetési rendszer segítené a téma kutatóinak munkáját is. Az utazó gyógypedagógus tanári hálózat gyakorlati működéséről nincsenek kutatási adatok (Menich, 2023).
 - A kutatásunk kimutatta, hogy az egyházi és állami iskolák közötti különbségek részben a *szabályozási keretek hiányosságaiból* erednek: 1) Egyenlőtlen tanulóeloszlás és infrastrukturális különbségek; 2) Stabilitás és Rugalmasság; 3) Szelekció és Méltányosság – egyházi iskolák esetében: értékalapú szelekció, erős közösségi háttérrel párosul (pl.: tanulói mentorálás, szülők nagyfokú bevonása), ami elősegíti az inkluzív oktatás alapjainak megteremtését; 4) Szakmai támogatás – az állami intézmények pedagógusai gyakran túlterheltséggel küzdenek és a támogatási rendszerek hiányosságaival.
 - Konkrét beavatkozásokra van szükség a *gyógypedagógus szakma megbecsültségének* érdekében, ellenben a támogató szolgáltatások *fenntarthatósága* ellehetetlenül. A szakirodalom és a kutatásaink is

alátámasztották, hogy az utazó gyógypedagógusok leterheltsége magas és munkájuk nem elismert (Szabó, 2015; Menich, 2023)

2. Pedagógusképzés fejlesztése: az inklúzióval kapcsolatos módszertani és attitűdformáló képzések hangsúlyozása.

- Jelen kutatás során a pedagógusok egyértelmű igényt fogalmaztak meg az *SNI tanulók integrációját támogató módszertani továbbképzésekre*. Az inklúzióval kapcsolatos képzéseken belül nagyobb hangsúlyt kell helyezni a pedagógusok együttműködési készségeinek fejlesztésére, valamint az innovatív pedagógiai módszerek alkalmazására.

3. Erőforrások igazságos elosztása⁴⁷:

- *A vidéki térségek infrastrukturális és humánerőforrás-fejlesztésének támogatása.* A vidéki és hátrányos helyzetű térségek infrastruktúrájának és humánerőforrásainak fejlesztését célzó támogatások kiemelt prioritásként kezelendők.
- *SNI tanulók integrációját támogató rendszerek fejlesztése (pl.:utazó tanári hálózat).* A kutatás feltárta, hogy a vizsgálat időpontjában az *utazó gyógypedagógiai hálózatok elérhetősége jelentős területi egyenlőtlenségeket* mutatott.

Bár azóta a rendszerfejlesztéseknek köszönhetően az állam biztosította az ellátás területi lefedettségét – minden járásban működik EGYMI, azonban a fenntartók képviselőivel készített szakértői interjúk feltárták, hogy az ellátó rendszer legnagyobb kihívása jelenleg is valamennyi SNI tanuló ellátása (Szabó, 2024). Amely a gyakorlatban, ha meg is valósul, rendszerint kevesebb óraszámban történik, mint amit a SNI tanuló szakértői véleményben előírtak. Meglátásunk szerint, a SNI tanulók növekvő, míg a

⁴⁷ Az állam felelőssége meghatározó az inklúzív oktatás és az esélyegyenlőség előmozdításában, amelyet számos jogszabály és nemzetközi dokumentum is alátámaszt. A köznevelésről szóló 2011. évi CXCV. törvény és az Esélyegyenlőségi törvény (2003. évi CXXXV. törvény) egyaránt kiemeli, hogy az állam kötelessége a hátrányos helyzetű csoportok oktatáshoz való egyenlő hozzáféréseinek biztosítása. Az államnak forráselosztási mechanizmusokat kell kidolgoznia, amelyek támogatják az inklúzív oktatás megvalósulását, például az utazó gyógypedagógusok finanszírozásán keresztül. Az Európai Unió Alapjogi Chartája (2000) és az Európai Bizottság „Education and Training Monitor” jelentése (2020) szintén kiemelik az inklúzív oktatás jelentőségét. Az államok felelőssége, hogy minőségbiztosítási rendszereket működtessenek, és megfelelő szakmai támogatást nyújtsanak az oktatási intézményeknek. Az Európai Bizottság 2018-as ajánlásai külön hangsúlyozzák az inklúzív oktatási rendszerek fejlesztésének szükségességét a közös európai értékek mentén.

gyógypedagógusok stagnáló száma miatt jelenleg is komoly humánerőforrás-fejlesztésre és célzott erőforrásgazdálkodásra van szükség. Meg kívánjuk jegyezni, hogy az államnak biztosítania kell az erőforrások igazságos és arányos elosztását, mint olyat a minőségi oktatáshoz való egyenlő hozzáférést is minden tanuló számára.

4. Az állami és egyházi fenntartású intézmények működési modelljei közötti távolságok csökkentése. Az állami és egyházi fenntartású iskolák közötti együttműködés ösztönzése és jó gyakorlatok megosztása hozzájárulhat az inklúzió egységesebb megvalósításához. Az egyházi intézmények mentorprogramjainak tapasztalatait érdemes adaptálni az állami fenntartású intézmények gyakorlatába.

5. Az oktatási minisztérium hiánya és következményei. Magyarországon az oktatásügy nem egy önálló minisztériumként, vagy az irányító szervnél önálló osztályként hanem más látszólag távolabb eső területekkel integráltan, jelenleg a Belügyminisztérium keretein belül működik. Szakértők szerint ez a struktúra akadályozhatja az oktatásügy önálló, stratégiai szintű kezelését, különösen a komplex, több szakterület együttműködését igénylő inkluzív nevelés-oktatás esetében (Radó, 2020). Az oktatási ágazatban az önálló szakterületi irányítás hiánya akadályt jelenthet az inkluzív nevelés előrehaladásában, mivel az ilyen rendszerek összehangolt irányítást és szakértői támogatást is igényelnek (Sahlberg, 2011).

6. Utazó gyógypedagógiai hálózatok rendszerének fejlesztése.

- A harmonizált működésiérdekében szükséges: minden integráltan nevelhető-oktatható SNI tanulót fogadó intézmény számára az ellátás biztosításához szükséges valamennyi feltételrendszert megteremteni (ebben felelősége van az iskola igazgatóknak, az utazó ellátást szervező EGYMI-k vezetőinek, és a fenntartónak is);
- az utazó gyógypedagógusok több irányú támogatásra van szükségük a komplex feladataik ellátásához (pl.: folyamatos szakmai fejlődésükre irányuló továbbképzés biztosítására, adminisztrációjuk csökkentésére (feladatok átruházása, asszisztensek alkalmazása szintén megfontolandó).
- Az utazó gyógypedagógiai hálózat működésének nyomon követése nemcsak az állami minőségbiztosítás eszköze, hanem hozzájárulhat a regionális erőforrások hatékonyabb elosztásához is. A cseh tanácsadói központok jó példát nyújtanak

arra, hogy a helyi igényekhez igazított szakmai támogatás hogyan növelheti a hálózat hatékonyságát és csökkentheti az utazó szakemberek leterheltségét (Báčová, 2023). Egy ilyen modell adaptációja Magyarországon megfontolandó lenne, különös tekintettel a hátrányos helyzetű térségekre, ahol a szolgáltatások elérhetősége jelenleg korlátozott.

1. *A középfokú oktatásban ki kell alakítani olyan szélesebb választási és hozzáférési lehetőségeket, amelyek biztosítják az SNI tanulók számára az integrált oktatás valódi elérhetőségét és megvalósíthatóságát.* A kutatásunk során a szakértői interjúk tanúsága szerint az állami intézményfenntartó képviselői még nem teremtették meg hasonló módon, mint az alapfokú oktatásban az integrált oktatási forma választásának lehetőségét valamennyi sérüléstípusú SNI tanuló számára.

2. *Kommunikáció fejlesztése:*

○ Az inklúziós folyamat résztvevői – szülők, többségi pedagógusok, utazó gyógypedagógusok – közötti információáramlás és együttműködés erősítése. Az oktatásszervezés során szerencsés lenne konzultációs órákat tervezni az órarendekbe. A kutatásunk eredménye szerint, van már arra elenyésző példa hazánkban, hogy mind a gyógypedagógus, mind pedig a befogadó pedagógus számára heti rendszerességgel biztosított órarendbe ágyazottan a konzultáció lehetősége. Meglátásunk szerint megfontolandó lenne az állami intézmények esetében is konzultációs időkeretet – pl.: minimum negyedévenként 4 óra – meghatározni az oktatásirányításnak, amely szabadon felhasználható és elszámolható lenne a pedagógusok részére. Jelen kutatás megerősítette, hogy az inkluzív oktatás sikeressége többdimenziós tényezőktől függ. A különböző szakemberek közötti multidiszciplináris együttműködés az érintett SNI tanulók hatékony fejlesztése érdekében elengedhetetlen. Ezt támasztja alá a közelmúltban megjelent írás tanulmány is (Kiely et al., 2024), amely az inklúziós rendszerek tervezése során már a gyermekek véleményének figyelembevételét is hangsúlyozza.

○ A média szerepe a befogadó oktatás és a befogadó társadalom érzékenyítése szempontjából szintén releváns lehet az inklúziós rendszer fejlesztése szempontjából, amely véleményt a kutatásunk során az állami intézményfenntartó képviselője is megfogalmazta. Például a média

népszerűsítő kampányokkal támogathatná mind a gyermekek iskolai befogadó oktatását, mind pedig a majdani fogyatékossgal élő felnőttek munkavállalását.

- A szülőkkal való kommunikáció erősítése, a közösségi részvétel ösztönzése, valamint az információs és népszerűsítő kampányok elindítása a pedagógusok megbecsülésének növelése érdekében szintén kulcsfontosságú lehetne. A kutatásunk rámutatott arra is, hogy az alacsony társadalmi státuszú szülők gyakran információhiány miatt nem támogatták az inklúziót.

19. táblázat: Ajánlások célcsoportok szerinti rendszerezése

Célcsoport	Ajánlások
Oktatási döntéshozók	-Szakpolitikai reformok kidolgozása (pl. regionális egyenlőtlenségek kezelése; pedagógusok – köztük a gyógypedagógusok presztizsének növelése) - Az irányító szervnél önálló oktatási (fő)osztály: ezen belül, vagy külön gyógypedagógiai területekkel foglalkozó csoport/osztály létrehozása -Az utazó gyógypedagógiai hálózat megerősítése (pl.: utánkötés – minőségbiztosítás) - Erőforrások igazságos elosztása -Kommunikáció fejlesztése (pl.: befogadó társadalom érzékenyítése)
Pedagógusképző intézmények	-Az inklúzióval kapcsolatos attitűdformáló és módszertani képzések hangsúlyozása -Folyamatos továbbképzések
Gyakorlati résztvevők	-Az utazó gyógypedagógiai hálózat megerősítése -Szülőkkal való kommunikáció és együttműködés erősítése -Állami és egyházi iskolák közötti együttműködés fokozása

Megjegyzés. Forrás: saját szerkesztés.

Jelen munka és az elvégzett kutatások mögött egy *rendszerjobbító szándék* húzódott, mivel a Szerzők szívügye az SNI tanulók minőségi és egyenlő esélyű oktatásának biztosítása. Kutatásunk célja az volt, hogy feltárja azokat a rendszerszintű akadályokat és lehetőségeket, amelyek alapvetően befolyásolják az inkluzív oktatás hatékonyságát, és javaslatokat fogalmazzon meg annak fenntarthatóbbá tételére. Az inkluzív oktatás

lényege, hogy minden gyermek, függetlenül az egyéni szükségleteitől, megkapja a megfelelő támogatást ahhoz, hogy fejlődhessen és kiteljesíthesse képességeit. Ez a megközelítés nemcsak a társadalmi igazságosság alapelveit képviseli (Ainscow, 2020), hanem a befogadó pedagógia célkitűzései közé is tartozik, amely hangsúlyozza az egyénre szabott tanulási lehetőségek biztosításának fontosságát (UNESCO, 2021).

VII. Összegzés

A disszertáció az SNI tanulók befogadó oktatásának rendszerszintű egyenlőtlenségeit vizsgálta transzdiszciplináris nézőpontból. Kiinduló tézise – amely köré a kutatási célok is szerveződtek –, az volt, hogy a *gyógypedagógus professzió tartalma, szerepértelmezése és működési feltétele* folyamatosan változik, igazodva az inkluzív oktatás rendszerszintű elvárásaihoz, valamint a többségi pedagógusok, utazó gyógypedagógusok, szülők és – valószínűsíthetően – a fenntartók tapasztalataihoz (I. I.2 - I.3.).

A professzióelméleti keret lehetővé tette annak feltárását, miként formálódnak és módosulnak a szakmai kompetenciák, az intézményi autonómia és a társadalmi presztízs az inklúzió terjedésének hatására (I. III.3.).

A jelen munkában alkalmazott *módszertani pluralizmus* a kutatási cél elérése érdekében négy, egymásra épülő részkutatást kapcsolt össze:

1. *Összehasonlító dokumentumelemzés* (I. VI.1.) – helyzetképet adva feltárja az inklúzió jogi és szakpolitikai narratíváit, valamint azokat a történeti-társadalmi folyamatokat, amelyek a professzió mozgásterét kijelölik.
2. *Kérdőíves vizsgálat* (I. VI.2.) – kvantitatív adatokkal mutatja meg, milyen attitűdök, támogatási formák és szerepfelfogások befolyásolják a befogadó pedagógusok és gyógypedagógusok együttműködését.
3. *Félig strukturált interjúk* (I. VI.3–VI.4.) – mélyítik a megértést azáltal, hogy az érintett – szülők, többségi pedagógusok, utazó gyógypedagógusok, érintőlegesen a fenntartók – saját jelentéskonstrukciói rámutatnak a napi működést gátló szabályozási és erőforrás-hiányokra.
4. *DPR-adatok másodelemzése* (I. VI.5.) – oktatásszociológiai szempontból társadalmi háttérváltozókat elemez, majd többféle értelmezésben, rendszerszinten is láthatóvá teszi a szakma státuszbeli és a pályán maradását érintő kihívásokat.

A kutatás a Közép-Magyarország régióban – Budapest és Pest vármegye állami általános és középiskolaiban – zajlott.

A kutatás episztemológiai álláspontja szerint a „hivatalos” tudományos tudás és a mindennapi szakmai-tapasztalati tudás egyenrangú forrásként kezelendő (I. I.3.). Ezt a nézetet támasztja alá például Cochran Smith és Lytle (1999), akik szerint a gyakorlat szereplői aktív tudásteremtők. Ennek megfelelően az interjúk a dolgozatban sem csupán

illusztrációk, hanem az elemzési folyamat aktív komponensei, amelyek segítenek feltárni, hol akad el a szakpolitikai deklaráció a helyi megvalósítás során (l. VI.4.).

Kutatási kérdéseink ennek okán a szerepek, az elvárások és az intézményi korlátok találkozási pontjait vizsgálták (l. IV.2.), és azt mutatták meg, hogy – időnként a szakpolitikai célok ellenére – a finanszírozási, szabályozási és szakember ellátottsági hiányok miként torzítják az inklúzió gyakorlati megvalósítását.

Kutatási kérdések és hipotézisek helytállósága

A kutatás célja – a gyógypedagógus professzió tartalmi és működési átalakulásának feltárása az inkluzív oktatás rendszerszintű feltételei és az érintettek elvárásai mentén – a disszertációban megfogalmazott kutatási kérdések és hipotézisek szintjén teljes körűen megvalósult.

A disszertáció empirikus eredményei három fő vizsgálati témablokk köré rendeződtek, amelyek a kutatási kérdések tartalmi fókuszait is meghatározták. A hipotézisek reflektálnak a vizsgálat három fő témablokkjára. Az első témablokkhoz kapcsolódóan beigazolódott, hogy az inklúzió sikeressége szorosan összefügg a szakmai együttműködés és támogatás elérhetőségével: a szülői interjúkban többszörösen megjelent, hogy az utazó gyógypedagógusok elérhetősége vagy hiánya döntően befolyásolta az inklúzió megvalósulását, amit a pedagógusi kérdőíves adatok strukturális akadályokra utaló skálái is megerősítettek (l. VI.3.2.). A második témablokk esetében a kvalitatív interjúk alapján alátámasztható volt, hogy az utazó hálózat működésének kihívásai (pl. szervezetlenség, időhiány) gátolják az érdemi szakmai együttműködést, így a H2.2. hipotézisben megfogalmazott összefüggés igazolást nyert. A harmadik témablokk kvantitatív eredményei (DPR-másodelemzés) pedig egyértelműen kimutatták a gyógypedagógus szakma strukturális túlterheltségét, amit az alacsony pályán maradási hajlandóság és a kiegészítő kockázat emelkedése is jelez (l. VI.5.5–6.).

Mindezek megerősítik, hogy az újonnan megfogalmazott hipotézisek nem csupán elméleti szinten érvényesek, hanem empirikusan is alátámaszthatók a kutatás adatai alapján.

A kutatási kérdések több szinten, a professzióelméleti keret által kijelölt értelmezési dimenziók mentén szerveződtek. Ezek tartalmilag három fő témablokkot alkotnak, amelyek a négy részkutatásra épültek, egymást kiegészítve vizsgálják az inklúzió intézményi, szakmai és társadalmi összefüggései (l. V.1.; III.3.1.).

A szakpolitikai és jogi dokumentumok összehasonlító elemzése alapján igazolást nyert az a feltételezés, hogy az inklúzió értelmezése napjainkban a hazai közpolitikában nem egységes, és nem illeszkedik maradéktalanul a nemzetközi normákhoz (l. VI.1.2–VI.1.3.; Ainscow, 2020). Példának okaként említhetjük magát az inkluzív oktatás értelmezését: a nemzetközi szakirodalomban gyakran megjelenő, mindenkit befogadni szemlélet (Mitchell & Sutherland, 2020), vagy az egyéni tanulási utak biztosításának elve (Meijer & Watkins, 2019) több ponton is eltér a hazai jogszabályi és szakpolitikai gyakorlat fogalmi kereteitől (Szabó, 2015b; Szabó, 2024a). Emellett a dokumentumelemzés arra is rámutatott, hogy a hazai szabályozásban továbbra is meghatározó az orvosi és diagnosztikai kategóriák dominanciája, amely akadályozza a rugalmas, tanulóközpontú szemlélet meghonosodását (Byrne, 2013; l. VI.1.3.). A dokumentumelemzés azonosította azokat a szakpolitikai elmozdulásokat, amelyek a jogi deklaráció és az intézményi gyakorlat között értelmezési szakadékokat eredményeznek, így például a „sajátos nevelési igény” kategória változó használatát, illetve az integráció-inklúzió, valamint a szegregáció-inklúzió fogalompárok közötti átfedéseket (Szabó, 2024, VI.1.; Meijer & Watkins, 2019; Ainscow, 2020).

A kérdőíves vizsgálat hipotézisei szerint az inklúzióval kapcsolatos pozitív attitűd, a magasabb szakmai énhatékonyság, valamint az együttműködés iránti nyitottság pozitív korrelációban áll egymással (l.VI.2.1–VI.2.4.). Az eredmények megerősítették ezt az összefüggést: a főkomponens-elemzés három attitűdfaktort különített el – „gyakorlati lehetőségek”, „befogadással kapcsolatos attitűdök” és „szakmai hatékonyság” – amelyek szignifikáns kapcsolatot mutattak a gyógypedagógusokkal való együttműködési hajlandósággal. A regresszioelemzés kimutatta, hogy az inklúziót támogató szerepfelfogás szignifikánsan előre jelezte a pedagógusok szakmai partnerség iránti nyitottságát, míg az erőforrások hiányát és az intézményi koordináció gyengeségeit a válaszadók az együttműködés fő akadályaként azonosították (Szabó, 2016; l. VI.2.1–VI.2.4.).

A félig strukturált interjúk során az a hipotézis került vizsgálatra, miszerint az utazó gyógypedagógusok szakmai mozgástere nagymértékben függ az intézményi beágyazottságtól és a közvetlen kapcsolati hálótól. Az eredmények ezt a feltevést megerősítették: az utazó szakemberek gyakran számoltak be arról, hogy szakmai véleményük háttérbe szorul, munkájuk formálisan elismert, de ténylegesen nem integrálódik az iskolai döntéshozatalba. A többségi pedagógusok részéről

megfogalmazott szerepzavarok, információhiány és túlterheltség tovább csökkentette az együttműködés lehetőségét, ami alátámasztotta azt az elméleti előfeltevést, hogy a professzió működése strukturális szinten is korlátozott (Szabó, 2015a, VI.3.2–VI.4.2.; Juhászné Fazekas, 2022).

A DPR-adatok másodelemzése arra a hipotézisre épült, hogy a gyógypedagógusok társadalmi háttere, pályaszocializációja és státuszpozíciója összefüggést mutat a pályán maradás feltételeivel és a professzió fenntarthatóságával (Fónai&Szabó, 2024 a,b,c). Az adatok igazolták, hogy a gyógypedagógus hallgatók körében magas a fővárosi származás, az első generációs értelmiségi háttér és a női hallgatók aránya (Fónai&Szabó, 2024a,b,c). A korai pályaelhagyás és a szakmai kiégés fő okaként a válaszadók a túlzott terhelést, a támogató rendszerek hiányát és a szakmai presztízs alacsony szintjét jelölték meg (Fónai&Szabó, 2024b), ami a professzió státuszbizonytalanságát rendszerszintű problémaként tárta fel (Fónai&Szabó, 2024 a,c, VI.5.2–VI.5.4.).

A kutatási kérdések és hipotézisek egyaránt a professzióelméleti keret koncepciójához illeszkedtek, és a kutatás célját érdemben teljesítették. A négy részkutatás integráltan mutatott rá arra, hogy az inklúzió megvalósítása nem választható el a szakmai autonómiától, a strukturális feltételektől és a társadalmi elismeréstől. A disszertáció hipotézisrendszere nemcsak a kutatás során feltárt empirikus tényeket strukturálta, hanem elméleti reflexiót is nyújtott a gyógypedagógus professzió és az inklúzió kölcsönhatásának rendszerszintű kérdéseiről. Megítélésünk szerint a disszertáció nemcsak empirikusan igazolta a kiinduló téziseket, hanem elméleti szinten is hozzájárult a gyógypedagógia professzióval kapcsolatos értelmezéseinek mélyítéséhez, különösen az inklúzió hazai rendszerszintű megközelítésének szempontjából, amelyet hiánypótlónak tartunk.

Az eredmények integrált értelmezése

Az egyes részkutatások különböző módszerekkel és nézőpontokból közelítették meg az inklúzió intézményi és rendszerszintű működését, ám tematikusan és elméletileg is közös értelmezési keretbe rendeződtek. A dokumentumelemzés, a kérdőíves vizsgálat, a félig strukturált interjúk és a DPR-alapú másodelemzés eltérő adatforrásokra és módszerekre épültek, ám tematikusan és elméletileg is összekapcsolódtak a gyógypedagógus professzió tartalmi és működési dimenzióinak feltárásában. A vizsgálatok egymást

értelmezték, kiegészítették, és több ponton megerősítették az inklúzió gyakorlati megvalósításának diszfunkcióira, valamint a szakmai együttműködés strukturális nehézségeire vonatkozó hipotéziseket (1.VI.1–VI.5.).

A kvalitatív és kvantitatív eredmények egyaránt alátámasztották, hogy az inklúzió oktatás deklarált céljai és a helyi intézményi gyakorlat között következetes eltérések tapasztalhatók. A dokumentumelemzés megerősítette a korábban is azonosított problémát: az inklúzió hazai szabályozási kerete fogalmilag nem koherens, ami az intézményi szintű megvalósítást nehezíti, és elbizonytalanítja a pedagógiai szerepek és kompetenciahatárok értelmezését (1. VI.1.2–VI.1.3.; Mitchell & Sutherland, 2020). A jogi és szakpolitikai dokumentumokban az inklúzió mellett a szelekció, szegregáció és integráció is jelen van, ami fogalmi heterogenitást és implementációs irányvesztést eredményez (1. VI.1.2–VI.1.3.). Ez megerősíti Mitchell és Sutherland (2020) megállapításait, akik szerint a fogalmi inkonzisztencia jelentős akadály a következetes inklúziós gyakorlatnak.

A pedagógusokkal folytatott kérdőíves vizsgálat (1.VI.2.) szintén ezen strukturális bizonytalanságnak a jeleit mutatta. A főkomponens-elemzés három attitűd-faktort különített el (befogadással kapcsolatos attitűdök, szakmai hatékonyság, gyakorlati lehetőségek), amelyek regressziós összefüggésben álltak a pedagógusok által érzékelt szakmai és intézményi támogatottsággal (1.VI.2.3–VI.2.4.). Ez alátámasztja Forlin és Gilmore, 2021), valamint Ajzen (2001) attitűdelméletét, amely szerint az attitűd három dimenziója – kognitív, affektív és viselkedési – komplex módon hat az inklúzióhoz való viszonyulásra.

A félig strukturált interjúk kvalitatív adatai elmélyítették a kvantitatív eredmények értelmezését. A szülők, többségi pedagógusok és utazó gyógypedagógusok elbeszélései rávilágítottak arra, hogy az együttműködés nem kizárólag attitűdkérdés, hanem intézményi kultúrában gyökerező szerepértelmezési zavar is. Az utazó gyógypedagógusokat gyakran nem tekintik egyenrangú partnernek a tantestületen belül, tevékenységük periférikus marad, és szakmai javaslataik ritkán érvényesülnek az intézményi döntéshozatalban (1.VI.3.2–VI.4.2.; Juhászné Fazekas, 2022; Sachs, 2001). Ez megerősíti azt az elméleti megállapítást, hogy a professzió szakmai autonómiája nemcsak tudás és státusz kérdése, hanem az intézményi működés rugalmasságán és együttműködési hajlandóságán is múlik (Freidson, 1986; Etzioni, 1969; Lannert, 2020).

A DPR-alapú másodelemzés (I.VI.5.) rendszerszintű kontextusba helyezte a professzió státuszbeli kihívásait. Az adatok szerint a gyógypedagógusképzésbe jelentkezők túlnyomó része nő, Pest vármegyei vagy fővárosi származású, és első generációs értelmiségi (I.VI.5.2.). A pályán maradás nehézségeit a túlterheltség, az alacsony presztízs, a mentorálás hiánya és a gyenge szervezeti kultúra jelöli ki, ami különösen élesen érinti az utazó szakembereket (Fónai & Szabó, 2024b; Dobák & Hegedűs, 2024). Ezek a tényezők nemcsak az inklúzió személyi feltételeit veszélyeztetik, hanem visszahatnak az egész ellátórendszer fenntarthatóságára is (Staffans & Ström, 2022).

A négy részkutatás szintetikus értelmezése megerősítette a disszertáció kiinduló hipotézisét: a gyógypedagógus a befogadó nevelés-oktatás kereteinek átalakulása során nem kizárólag facilitátorként jelenik meg, hanem saját szakmai szerepén, státuszán és intézményi pozícióján keresztül maga is az inklúzió alanyaként és tárgyaként értelmezhető. A gyógypedagógusok a professzió státusza, mozgástere, együttműködési lehetőségei az inkluzív rendszer strukturális viszonyainak lenyomatai (Fónai-Szabó, 2024a,b). Fónai&Szabó (2024,a,b,c) kutatásaikban az inklúziót rendszerszintű folyamatként megragadva kifejtették, hogy a nemcsak a tanulói sokféleségre reagál, hanem alakítja a szakmai szereplők pozícióját is: ebben az értelemben is szintén a gyógypedagógus maga is a transzformáció egyik érintettje.

A professzióelméleti keret – különösen Parsons (1954) és Freidson (2001) nyomán – lehetővé teszi, hogy a gyógypedagógus szerep ne pusztán foglalkozásként, hanem strukturálisan formálódó hivatásként jelenjen meg, amelyet nemcsak a képzés, hanem az intézményi kultúra és a szakmai elismertség is alakít. Bár a szakmák közötti verseny folyamatos újratárgyalás alatt áll – a gyógypedagógus szakmán belül is –, miközben a professzionalizmus a piaci és bürokratikus logikától elkülönülő, autonóm „harmadik” logikaként működik (Fredson, 2001). Ebben a keretben a gyógypedagógia kissé határpozíciójú szakmaként jelenik meg: kezdetben hagyományosan speciális intézményekben rendelkezett kizárólagos hatáskörrel, majd fokozatosan pedig a mainstream iskolarendszerbe integrálódva kell újraosztania a szaktudását a többségi pedagógusokkal.

Megerősítést nyert a részkutatásokból, hogy a gyógypedagógus professzióelméleti értelmezésben ma is befogadásra szorul: új munkamegosztásokat, szerep és identitáskonstrukciókat, valamint legitimitási formákat kell kialakulnia a

befogadó nevelési-oktatási mezőben (Abott, 1988; Freidson, 2001, Szabó, 2015c; Szabó, 2016; Szabó, 2024; I. V. fejezet). Az integrált kutatási eredményeinket megerősítik azon magyar elemzéseket is, amelyek felvetik, hogy a befogadó nevelés-oktatás komplex képletének egyik elhanyagolt komponense maga a gyógypedagógus (Hoffmann és Flamich, 2014; Giczi, 2024).

A disszertáció egy olyan komplex struktúra működését tárta fel, amelyben az inklúzió csak akkor valósulhat meg, ha a professzió autonómiája, az intézményi kultúra nyitottsága és a szakpolitikai koherencia egyaránt biztosított – ellenkező esetben a gyógypedagógus a rendszer „láthatatlan szereplőjévé” válhat (Giczi, 2024).

Giczi (2024) ezt a láthatatlanságot nem csupán jelenlét, hanem intézményi kompetenciahiány és legitimitási deficit formájában is értelmezi, amely a szakmai önérvényesítés lehetőségeit is korlátozza.

Tudományos újdonság és elméleti–gyakorlati hozzájárulás

A disszertáció legfőbb tudományos újítása abban rejlik, hogy a SNI tanulók befogadásának kérdését nem kizárólag intézményi gyakorlatként vagy attitűdproblémaként közelíti meg, hanem az inklúzió megvalósulásának társadalmi és rendszerszintű előfeltételeit a gyógypedagógus professzió működésének dinamikáján keresztül értelmezi. Ez a nézőpont – amely a professzióelméleti megközelítés és a transzdiszciplináris szemlélet integrációjára épül – a hazai és nemzetközi inklúziókutatások között hiánypótló. A gyógypedagógusok szerepértelmezésének változását, autonómiáját és státuszbeli pozícióját nem önmagukban, hanem az intézményi és szakpolitikai viszonyokkal kölcsönhatásban elemzi, hozzájárulva a professzió társadalmi beágyazottságának pontosabb megértéséhez (I. I.3., III.3.).

A disszertáció egyik fő tudományos erénye, hogy a professzióelméleti keretet sikeresen alkalmazza az inklúzió gyakorlati működésének vizsgálatára. Ahelyett, hogy a befogadás rendszerét kizárólag a pedagógusok attitűdjein keresztül értelmezné, a kutatás a szakmai szerepek közötti dinamikát, az intézményi pozíciókat és a strukturális feltételeket együttesen vizsgálja. Ez a megközelítés illeszkedik Sachs (2001) és Freidson (1986, 2001) professzióelméleti téziseihez, miszerint a hivatásos szakmák társadalmi szerepe és autonómiája nemcsak tudásalapú, hanem intézményi és politikai viszonyok által is formált.

A disszertáció másik jelentős újdonsága a transzdiszciplináris adatintegráció következetes alkalmazása. A különböző diszciplináris megközelítések – így a jogi, szociológiai, pedagógiai és gyakorlati nézőpontok – nem csupán párhuzamosan jelennek meg, hanem egymás értelmezését is támogatják. A kutatás nem redukálható egyetlen tudományterület logikájára: a kvalitatív adatok értelmezésébe például beépültek a szabályozási környezet hatásai, a strukturális háttértényezők elemzése pedig a pedagógiai együttműködés megértéséhez nyújtott támpontot (I.3., V.4.). Ez a megközelítés túllép a multidiszciplinaritáson: a transzdiszciplinaritás abban mutatkozik meg, hogy a gyakorlati szereplők tapasztalati tudása nem kiegészíti, hanem konstitutívan alakítja a tudományos elemzést (Cochran-Smith & Lytle, 1999; I. VI.3.).

További tudományos újdonságként emelendő ki, hogy a DPR-adatok másodelemzése révén a disszertáció az első olyan hazai vizsgálatok közé tartozik, amely országos, kvantitatív bázison elemzi a gyógypedagógus pálya társadalmi meghatározottságait, és a szakmai presztízs, valamint a pályán maradás tényezőinek összefüggéseit az inklúzió fenntarthatósága szempontjából (I.VI.5.3–VI.5.4.).

Ez a kutatás így nemcsak a professzió státuszbeli aspektusait térképezi fel, hanem azt is megmutatja, hogyan kapcsolódik a szakmai megbecsültség és a strukturális támogatottság az inkluzív oktatás hosszú távú megvalósíthatóságához (Fónai & Szabó, 2024b). A vizsgálat tehát nem csupán a jelenlegi helyzetet írja le, hanem rendszerszintű következtetéseket von le a gyógypedagógus professzió jövőbeli fenntarthatóságára vonatkozóan is.

A disszertáció elméleti hozzájárulása abban is megmutatkozik, hogy új megközelítést kínál az inklúzió gyakorlati akadályainak értelmezéséhez. A jogi és szakpolitikai dokumentumok fogalmi heterogenitása, a pedagógusok szerepvárosa, az utazó gyógypedagógusok intézményi marginalizációja és a szakmai presztízs csökkenése egyaránt arra mutatnak, hogy az inklúzió sikere nem kizárólag a pedagógusok attitűdjének kérdése, hanem mélyebb, rendszerszintű problémák következménye. Ez az értelmezés összhangban áll a nemzetközi szakirodalom azon felismerésével, amely az inklúziót mint rendszerszintű reformfolyamatot értelmezi (Ainscow, Booth & Dyson, 2006; Slee, 2011).

A gyakorlati hozzájárulás két szinten is érvényesül. Egyrészt a disszertáció rámutat azokra a szakpolitikai és intézményi pontokra, ahol az inklúzió megvalósítása elakad: ilyen a jogi fogalomhasználat következtelensége, az iskolák erőforrás-

ellátottságának egyenlőtlensége, valamint az utazó gyógypedagógusok munkakörének és státuszának rendezetlensége (l. VI.1–VI.4.). Másrészt a kutatás az érintettek – különösen a szülők és a gyógypedagógusok – reflexív tudását érvényesíti, mint értelmezési szempontot. Ezzel hozzájárul egy olyan szemlélet megerősítéséhez, amely az inklúziót nemcsak jogi kötelezettségként, hanem szakmailag támogatott, közösen kialakított pedagógiai gyakorlatként értelmezi.

Összességében a disszertáció olyan elméleti és gyakorlati hozzájárulást jelent, amely új irányokat nyit az inkluzív nevelés kutatásában, és egyaránt alkalmas a professzió alakulásának nyomon követésére és a szakpolitikai diskurzus árnyaltabb értelmezésére. Eredményei megalapozhatják az inklúzióval kapcsolatos szakpolitikai döntéshozatal újragondolását, és hozzájárulhatnak egy strukturálisan fenntarthatóbb, szakmailag koherensebb és igazságosabb oktatási rendszer kialakításához.

A kutatás korlátai és lehetséges jövőbeli irányai

A kutatás legfontosabb korlátja a területi és időbeli behatároltság. A kutatás adatfelvételei több évet öleltek fel: a kvalitatív adatfelvétel egyetlen régióban – Budapest és Pest vármegye – zajlott, 2013–2014 között, a saját kérdőíves vizsgálatra pedig 2014 őszén került sor. (l. V.3.3., V.4.). Azonban az összehasonlító helyzetelemzés és a DPR-adatok másodelemzése későbbi időszakban, 2023-2024 között történt. Ez a tér- és időbeli korlátozás természetesen hatással van a részeredmények általánosíthatóságára. Bár a Közép-Magyarország régió fejlettsége, népsűrűsége és intézményi sokszínűsége a kutatás szempontjából ideális terepnek bizonyult, a vidéki régiók eltérő problémái kevésbé reprezentálódtak az interjúkban (l. VI.3.2., VI.4.2.). Továbbá a közel tízéves vizsgálati horizont lehetővé tette az inklúzió intézményi működésének tartós, rendszerszintű mintázatainak feltárását. Az egyes adatfelvételek időbeli eltéréseit a trianguláció és a hosszú távú tendenciákra fókuszáló értelmezési keret tette kiegyensúlyozottá.

A DPR-adatok másodelemzésének egyik korlátja, hogy a GDPR-szabályozás miatt a hallgatók és frissdiplomások adatai elkülönítve állnak rendelkezésre, ami megnehezítette a szakirányok szerinti bontást és a komplex statisztikai eljárások (pl. faktorelemzés) alkalmazását.

Módszertani szempontból a kvalitatív interjúk kézi kódolással, nem pedig számítógépes szövegelemző szoftverrel történő feldolgozása is korlátot jelenthet, akkor is, ha ez az eljárás transzparensten és a nemzetközi standardoknak megfelelően zajlott.

A módszertani pluralizmus a kutatás egyik fő erőssége volt, azonban egyúttal kihívást is jelentett az eltérő típusú adatok integrálása és koherens értelmezése szempontjából. A különböző adatforrások triangulációja során a konvergencia és diszkordáns mintázatok kezelése folyamatos reflexiót igényelt.

A kutatás korlátai egyúttal jövőbeli irányokat is kijelölnek: különösen az együttműködés intézményi feltételeinek, az utazó gyógypedagógusok autonómiájának és a szakpolitikai visszacsatolások rendszerének további vizsgálata szükséges. A jövőbeli vizsgálatok lehetséges irányait a következő Zárógondolat alcím alatt részletezzük.

Zárógondolat

A disszertáció eredményei arra világítottak rá, hogy az inkluzív oktatás gyakorlati megvalósulása nem csupán pedagógiai kérdés, hanem a gyógypedagógus professzió alakulásán keresztül értelmezhető társadalmi és szerkezeti folyamat is (Abbott, 1988; Freidson, 1986; EADSNE, 2012; EASNIE, 2021; Brussino, 2021; Kefallinou et al., 2020; Meijer, 2020). A kutatás transzdiszciplináris megközelítése és professzióelméleti kerete lehetővé tette, hogy a rendszerszintű akadályok ne kizárólag problémaként jelenjenek meg, hanem olyan értelmezési pontként, amelyek mentén új együttműködési formák, intézményi szerepek és szakmai önértelmezések formálódhatnak. A kutatás során azonosított problématerületek nem csupán gyakorlati vagy intézményi nehézségeket jeleznek, hanem rendszerszintű szerkezeti és szakpolitikai feszültségeket is feltárnak. Az erőforráshiány, a szakemberhiány, a merev szabályozási keretek és az inklúzió fogalmi heterogenitása együttesen hozzájárulnak ahhoz, hogy az inkluzív oktatás gyakorlata jelentősen eltér a szakpolitikai deklarációktól (Brussino, 2021; UNESCO, 2017; 1. VI.1.3.; VI.3.2.). Az interjúk és kérdőívek adatai alapján jól látható, hogy a gyógypedagógusok és többségi pedagógusok közötti együttműködés gyakran strukturális bizonytalanságok és szerepkonfliktusok mentén valósul meg (EADSNE, 2012; EASNIE, 2022; 1. 2025, VI.2.4.; VI.4.2.). A DPR másodelemzés pedig arra világított rá, hogy a gyógypedagógus szakma strukturális státusza és társadalmi elismertsége szintén gátolhatja az inklúzió fenntartható működését (1. 2025, VI.5.3.; Fónai & Szabó, 2024b).

Ezen problématerületek nem egyedi esetek, az azonosított problémák nem elszigetelt jelenségek, hanem a köznevelési rendszerben fennálló strukturális ellentmondásokat tükrözik, amelyek több tudományterület – így különösen a pedagógia, szociológia, jog és szakpolitika – szempontjából is értelmezhetőek. A feltárt akadályok közé tartozik: a fogalmi zavart erősítő szabályozási heterogenitás; az erőforrások hiánya, különösen a vidéki térségekben; a gyógypedagógus professzió intézményi autonómiájának korlátozottsága (gyengülése); valamint a gyakorlati támogatás és a mentorálás rendszerszintű hiányosságai (Fónai & Szabó, 2024b; 1. VI.3.; VI.5.).

Nemzetközi kutatások megerősítik, hogy az inkluzív nevelés rendszerszintű megvalósulásához nem elegendő a pedagógiai elköteleződés: szükséges a szakpolitikai koherencia, az elérhető támogató szakemberek hálózata, és az iskolák belső kultúrájának inkluzivitása is (Florian & Beaton, 2018; OECD, 2023). Az iskolai inklúzió gyakorlata

akkor lehet fenntartható, ha az egyéni attitűdök, a szervezeti működés és a szakmai keretek egymással összhangban formálódnak (Mitchell & Sutherland, 2020).

A kutatás egyértelműen rámutatott arra, hogy az inklúzió fenntarthatósága szorosan összefügg a gyógypedagógus professzió strukturális működési kereteinek – különösen a szakmai autonómia, presztízs és pályán tartó támogatottság – alakulásával, valamint társadalmi megbecsültségének mértékével, amely az inkluzív nevelés intézményi szintű megvalósíthatóságát is befolyásolja (l. VI.5.3.; Fónai & Szabó, 2024b).

A jövőbeli vizsgálatok számára szükséges lehet tovább elemezni az együttműködés intézményi feltételeit, az utazó gyógypedagógusok szakmai autonómiáját, valamint azokat a rendszerszintű visszacsatolási mechanizmusokat, amelyek az érintettek tapasztalatait integrálják a szakpolitikai döntéshozatalba. Az inklúzió jövője tehát nemcsak pedagógiai feladat, hanem egyben társadalmi és szakmai kihívás is, amelyre kizárólag komplex, reflexív és részvételi kutatások adhatnak fenntartható válaszokat.

A kutatói elköteleződés ezen lehetőségek megértésére és támogatására irányult: lehetőséget kívánt teremteni az inklúzió újraértelmezésére, az érintettek tapasztalatainak és a részkutatások eredményeinek együttes figyelembevételével. Ez a reflexív pozíció nem csupán kutatómódszertani választás volt, hanem érték alapú döntés is: a résztvevők nézőpontjainak integrálásával hozzájárulni egy olyan szakmai és társadalmi párbeszédhez, amely az inklúzió ügyét akár rendszerszinten is képes lehet új alapokra helyezni. A disszertáció tehát nem csak elemzi az inklúzió jelenlegi korlátait, hanem reményeink szerint hozzájárul ahhoz a szemléletváltáshoz is, amely a befogadó nevelés intézményi és szakmai feltételeinek újragondolását teszi lehetővé.

Hivatkozott irodalom

- Abbott, A. (1988). *The System of Professions: An Essay on the Division of Expert Labor*. University of Chicago Press. <https://doi.org/10.7208/chicago/9780226189666.001.0001>
- Ainscow, M. (1994). *Special needs in the classroom*. Kingsley Publishers UNESCO Publishing, Paris.
- Ainscow, M. (1999). *Understanding the development of inclusive schools*. London: Routledge.
- Ainscow, M. (2012). Moving knowledge around: Strategies for fostering equity within educational systems. *Journal of Educational Change*, 13(3), 289–310. <https://doi.org/10.1007/s10833-012-9182-5>
- Ainscow, M. (2020). Promoting inclusion and equity in education: Lessons from international experiences. *Nordic Journal of Studies in Educational Policy*, 6, 7–16. <https://doi.org/10.1080/20020317.2020.1729587>
- Ainscow, M., Booth, T., & Dyson, A. (2006). *Improving schools, developing inclusion*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203967157>
- Ainscow, M., Slee, R., & Best, M. (2019). Editorial: *The Salamanca Statement: 25 years on*. *International Journal of Inclusive Education*, 23(7-8). Retrieved from <https://research.manchester.ac.uk/en/publications/ainscow-m-slee-r-amp-best-m-2019-editorial-the-salamanca-statement>
- Ajzen, I. (2001). Nature and operation of attitudes. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 27–58. Retrieved from <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.27>
- Allport, G. (1977). *Az előítélet*. Budapest: Gondolat Kiadó.
- Andor, M., & Liskó, I. (2000). *Iskolaválasztás és mobilitás*. Iskolakultúra Könyvek.
- Andorka, R. (1982). *A társadalmi mobilitás változásai Magyarországon*. Gondolat, Budapest.
- Antonak, R. F., & Livneh, H. (1988). *The measurement of attitudes toward people with disabilities: Methods, psychometrics and scales*. Charles C. Thomas Publisher, Springfield.
- Aronson, E. (1995). *A társas lény*. Budapest: Közigazgatási és Jogi Könyvkiadó.
- Aronson, E., Wilson, T. D., & Akert, R. M. (2004). *Social psychology*. Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.
- Artiles, A. J. (2003). Special education's changing identity: Paradoxes and dilemmas in views of culture and space. *Harvard Educational Review*, 73(2), 164–202. <https://doi.org/10.17763/haer.73.2.j78t573x377j7106>
- Atkinson, R. L., Atkinson, R. C., Smith, E. E., Bem, D. J., & Nolen-Hoeksema, S. (2003). *Pszichológia* (Buda B. & Hunyady G., szerk., A. László és M. Kis, ford., 11. kiadás). Osiris Kiadó.
- Avramidis, E., & Norwich, B. (2002). Teachers' attitudes towards integration / inclusion: a review of the literature. *European Journal of Special Needs Education*, 17(2), 129–147. <https://doi.org/10.1080/08856250210129056>
- Báčová, V. (2023). Czech and Finnish Primary School Teachers in the Background of Inclusive Education. *Research and Advances in Education*, 2(6), 16–23. Retrieved from <https://www.paradigmexpress.org/rae/article/view/654>
- Bacsikai, K., Dan, B. A., Szűcs, T., Sávai-Átyin, R., Hrabéczy, A., Kovács, K. E., Ridzig, G., Kiss, D. M., & Pusztai, G. (2023). Problémák és megoldások a sajátos

- nevelési igényű diákok tanárai és szülei közötti együttműködésben. *Iskolakultúra*, 33(9), 3–29. <https://doi.org/10.14232/iskkult.2023.9.3>
- Balla, M. (2009). Az integrált nevelés–oktatás bevezetésének feltételei. *Démoszthenész Egyesület*. (Eredeti URL: <http://demoszthenesz.hu/az-integralt-neveles-oktatas-bevezetesenek-feltetelei/>, letöltés ideje: 2015. március 19.)
- Balogh, A. (2002). Centrum-periféria relációk és marginalizáció. In Szónokiné Ancsin, G. (szerk.), *Határok és az Európai Unió* (pp. 208–214). SZTE TTK, Gazdaság és Társadalomföldrajz Tanszék.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York, NY: W. H. Freeman.
- Bánfalvy, Cs. (2006). *Gyógypedagógiai szociológia* (3. kiadás). ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola, Budapest.
- Bánfalvy, Cs. (2008). A mai integrációs folyamatok és azok előzményei. In Cs. Bánfalvy (Szerk.), *Az integrációs cunami: Tanulmányok a fogyatékos emberek iskolai és társadalmi integrációjáról* (pp. 11–43). ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar – ELTE Eötvös Kiadó.
- Bánfalvy, Cs. (2009). A fogyatékos emberek iskolai integrációjáról: A magyarországi folyamat és helyzet. *Esély*, 20(2), 3–16.
- Bass, L. (Ed.). (2008). *Amit tudunk és amit nem... az értelmi fogyatékos emberek helyzetéről Magyarországon*. Kézenfogva Alapítvány, Budapest.
- Báthory, Z., & Falus, I. (Eds.). (1997). *Pedagógiai lexikon* (I–II. köt.). Budapest: Keraban Könyvkiadó.
- Beck-Zaja, M. (2023). Digital equality: Robot-assisted therapies in the development of children with special educational needs. *Mesterséges Intelligencia*, 5(2), 65–74. <https://doi.org/10.35406/MI.2023.2.65>
- Belényi, E. (2011). Fogyatékoság és esélyegyenlőség oktatáspolitikai perspektívában. In *Új kutatások a neveléstudományokban 2011* (pp. 197–206). Partiumi Keresztény Egyetem. https://www.researchgate.net/publication/341279883_Fogyatekossag_es_esely_egyenloseg_oktataspolitikai_perspektivaban
- Benczúr, M. (2011). Házavató: Történeti áttekintés a mozgáskorlátozott gyermekek gyógypedagógiai neveléséről egy házavató kapcsán. *Gyógypedagógiai Szemle*, 39(2), 166–174.
- Bernát, G., Kereszty, Zs., Perlusz, A., Szórádi, I., & Torda, Á. (2008). Roma ≠ hátrányos helyzetű ≠ tanulási nehézségekkel küzdő ≠ tanulási zavaros ≠ enyhe értelmi fogyatékos. In Kerber, Z. (sorozat szerk.), *Esélyegyenlőség – deszegregáció – integráló pedagógia* (pp. 103–110). Budapest: Educatio Társadalmi Szolgáltató Közhasznú Társaság.
- Bihari, I. (2021). Az iskolai szegregáció szerepe a hátrányos helyzetű gyermekek és fiatalok lemaradásában. *Acta Medicinæ et Sociologica*, 12(32), 64–85. <https://doi.org/10.19055/ams.2021.05/31/4>
- Billédi, K. (2008). Inkluzív nevelés – előítélet-mentes attitűd – tolerancia. SuliNova Kht.
- Billingsley, B. S. (2004). Special education teacher retention and attrition: A critical analysis of the research literature. *The Journal of Special Education*, 38(1), 39–55. <https://doi.org/10.1177/00224669040380010401>
- Birch, J. W., & Reynolds, M. C. (1982). Special education as a profession. *Exceptional Education Quarterly*, 2(4), 1–13. <https://doi.org/10.1177/074193258200200406>

- Birinyi, M., & Szabó, D. (2014). A marginális helyzetben lévő ifjúsági csoportok iskoláztatási esélyei. In Nagy, Á. & Székely, L. (szerk.), *Másodkézből Magyar Ifjúság 2012* (pp. 149–174). ISZT Alapítvány Kutatópont. Retrieved from https://www.academia.edu/9057386/M%C3%A1sodk%C3%A9zb%C5%91l_Magyar>Ifj%C3%BAs%C3%A1g_2012
- BNO-10. (1995). *A betegségek és az egészséggel kapcsolatos problémák nemzetközi statisztikai osztályozása* (10. revízió). Népjóléti Minisztérium.
- Bock, T. (1980). Professionalisierung. In *Fachlexikon der sozialen Arbeit* (pp. 591–592). Eigenverlag des Deutschen Vereins.
- Bognár, M. (2011). Egy sikeres kezdeményezés a korai iskolaelhagyók integrációjára: Az FSZK Dobbantó programja. *Esély*, 6, 77–101.
- Bourdieu, P. (1999). Gazdasági tőke, kulturális tőke, társadalmi tőke. In Angelusz, R. (szerk.), *A társadalmi rétegződés komponensei*. Új Mandátum.
- Böddi, Zs. (2017). *Az óvodai integrált nevelés vizsgálata: Az eredményességet növelő tényezők és az óvóképzés fejlesztésének fókuszával* (Doktori értekezés). ELTE Pedagógiai és Pszichológiai Kar. Retrieved from [https://www.researchgate.net/publication/330737573_Eotvos_Lorand_Tudomanyegyetem_Pedagogiai_es_Pszichologiai_Kar_Az_ovodai_integralt_nevelés_vizsgálata_az_eredmenyességet_noveló_tenyezok_es_az_ovokepzes_fejlesztésének_fokuszával](https://www.researchgate.net/publication/330737573_Eotvos_Lorand_Tudomanyegyetem_Pedagogiai_es_Pszichologiai_Kar_Az_ovodai_integralt_neveles_vizsgálata_az_eredmenyességet_noveló_tenyezok_es_az_ovokepzes_fejlesztésének_fokuszával)
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Braun, V., & Clarke, V. (2019). Reflecting on reflexive thematic analysis. *Qualitative Research in Sport, Exercise and Health*, 11(4), 589–597. <https://doi.org/10.1080/2159676X.2019.1628806>
- Brendli, K., Taylor, J. P., Scott, L. A., Hobson, J., Powell, C., & Ruiz, A. (2022). Won't stop, can't stop: Alternative route to licensure special education teachers' persistence in their careers. *Journal of Education and Learning*, 11(6), 1–12. <https://doi.org/10.11591/edulearn.v11i6>
- Brussino, O. (2020). *Mapping policy approaches and practices for the inclusion of students with special education needs*. OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/600fbad5-en>
- Brussino, O. (2021). *Building capacity for inclusive teaching: Policies and practices to prepare all teachers for diversity and inclusion*. OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/57fe6a38-en>
- Bukodi, E. (2000). Szülői erőforrások és iskolázási egyenlőtlenségek. In Elekes, Zs., & Spéder, Zs. (Eds.), *Törések és kötések a magyar társadalomban* (pp. 13–27). Andorka Rudolf Társadalomtudományi Társaság – Századvég Kiadó.
- Bürli, A. (1997). Integration Behinderter im internationalen Vergleich – dargestellt am Beispiel einiger europäischer Länder. In Eberwein, H. (Ed.), *Handbuch Integrationspädagogik* (pp. 379–392). Beltz Verlag.
- Bürli, A. (2003). Normalisierung und Integration aus internationaler Sicht. In Leonhardt, A., & Wember, F. (Eds.), *Grundfragen der Sonderpädagogik: Bildung – Erziehung – Behinderung* (pp. 128–165). Beltz Verlag.
- Byrne, B. (2013). Hidden contradictions and conditionality: Conceptualisations of inclusive education in international human rights law. *Disability and Society*, 28(2), 232–244. <https://doi.org/10.1080/09687599.2012.699282>

- Chan, E. S. S., Ho, S. K., Ip, F. F. L., & Wong, M. W. Y. (2020). Self-Efficacy, Work Engagement, and Job Satisfaction Among Teaching Assistants in Hong Kong's *Inclusive Education*. SAGE Open, 10(3). <https://doi.org/10.1177/2158244020941008>
- Charitaki, G., Kourti, I., & Gregory, J. L. (2022). Teachers' attitudes towards inclusive education: A cross-national exploration. *Trends in Psychology*. <https://doi.org/10.1007/s43076-022-00240-0>
- Cochran-Smith, M., & Lytle, S. L. (1999). *Relationships of Knowledge and Practice: Teacher Learning in Communities*. *Review of Research in Education*, 24, 249-305. <https://doi.org/10.2307/1167272>
- Coleman, J. S. (1966). *Equality of educational opportunity*. Department of Health, Education, and Welfare, 460–545.
- Commission of the European Communities. (2011). A Bizottság közleménye az Európai Parlamentnek, a Tanácsnak, az Európai Gazdasági és Szociális Bizottságnak és a Régiók Bizottságának. *Early Childhood Education in the EU*. Bruxelles: Commission. Retrieved from http://ec.europa.eu/education/school-education/doc/earlycom_hu.pdf
- Council of the European Communities. (1990). *Resolution of the Council and the Ministers for Education meeting within the Council of 31 May 1990 concerning integration of children and young people with disabilities into ordinary systems of education*. *Official Journal of the European Communities*, C 186, 1–2. Retrieved from [https://eurlex.europa.eu/legalcontent/EN/TXT/?uri=CELEX%3A41990X0703\(01\)](https://eurlex.europa.eu/legalcontent/EN/TXT/?uri=CELEX%3A41990X0703(01))
- Council of the European Union, & European Commission. (2003b). *Education & Training 2010: The success of the Lisbon strategy hinges on urgent reforms* (COM (2003) 685 final). Brussels: Council of the European Union. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A52003DC0685>
- Council of the European Union. (2003a). Council resolution on making school an open learning environment to prevent and combat early school leaving and disaffection among young people and to encourage their social inclusion (2003/C 295/02). *Official Journal of the European Union*. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=OJ:C:2003:295:TOC>
- Council of the European Union. (2008). *Presidency conclusions: Brussels European Council, 11–12 December 2008* (Doc. 17271/08). Brussels: Council of the European Union. Retrieved from <https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-17271-2008-INIT/en/pdf>
- Council of the European Union. (2009). *Council conclusions of 26 November 2009 on the professional development of teachers and school leaders*. Retrieved from <http://eurlex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2009:302:0006:0009:EN:PDF>
- Council of the European Union. (2018). *Council Recommendation on promoting common values, inclusive education and the European dimension of teaching* (2018/C 195/01). *Official Journal of the European Union*, C 195, 1–6. Retrieved from [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:32018H0607\(01\)](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:32018H0607(01))
- Czeizel, E., Lányiné Engelmayer, Á., & Rátai, Cs. (1978). *Az értelmi fogyatékoság kóreredete a „Budapest vizsgálat” tükrében*. Medicina Kiadó, Budapest.

- Cs. Czachesz, E., & Radó, P. (2003). Oktatási egyenlőtlenségek és speciális igények. In Halász, G. (Ed.), *Jelentés a közoktatásról* (pp. 349–376). Budapest: Országos Közoktatási Intézet.
- Csákvári, J., & Mészáros, A. (2012). *Értelmi fogyatékos (intellektuális képességzavarral élő) gyermekek, tanulók komplex vizsgálatának diagnosztikus protokollja*. Educatio Társadalmi Szolgáltató Nonprofit Kft., Budapest.
- Csányi, Y. (1993). Integrált fejlesztés a kutatás szintjén. In Csányi, Y. (Ed.), *Együttnevelés – Speciális igényű tanulók az iskolában. Az integrált fejlesztés lehetőségei*. (ALTERN füzetek, pp. 22–28). Budapest: Iskolafejlesztési Alapítvány, OKI Iskolafejlesztési Központ.
- Csányi, Y. (1995). Speciális nevelési szükségletek-integrált iskolai fejlesztés, főiskolai kutatás. In Perlusz, A. (Ed.), *Fogyatékos gyermekek integrált nevelése hazai kísérletek tükrében* (pp. 5–17). BGGYTF, Budapest.
- Csányi, Y. (2000). A speciális nevelési szükségletű gyermekek és fiatalok integrált nevelése-oktatása. In S. Illyés (Ed.), *Gyógypedagógiai alapismeretek* (pp. 377–408). ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar, Budapest.
- Csányi, Y. (2001a). Az együttnevelés fontosabb tényezői, feltételei. In Y. Csányi (Ed.), *Látássérült gyermekek oktatása-nevelése*. ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola, Budapest.
- Csányi, Y. (2001b). Különtámogatás: szegregáltan vagy integráltan. *Educatio*, 10(2), 232–243.
- Csányi, Y. (2003). Sajátos nevelési igény: az OECD és hazai adatok tükrében. Konferencia előadás. Országos Közoktatási Intézet – Oktatási Minisztérium, Budapest.
- Csapó, B. (2002). Az iskolai szelekció hatásának elemzése a képességek fejlődésének számítógépes szimulációja segítségével. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 57(1), 211–227. Retrieved from <https://doi.org/10.1556/mpszle.57.2002.1.10>
- Csapó, B. (2015). A magyar közoktatás problémái az adatok tükrében. *Iskolakultúra*, 25(7–8), 4–17. Retrieved from <https://doi.org/10.17543/ISKKULT.2015.7-8.4>
- Daly, M., & Silver, H. (2008). Social exclusion and social capital: A comparison and critique. *Theory and Society*, 37(6), 537–566. Retrieved from <https://doi.org/10.1007/s11186-008-9062-4>
- Damyánov, K. (2024). Effective pedagogical strategies and support mechanisms for enhancing the learning outcomes of students with special educational needs: A systematic approach. *International Journal of Scientific Research and Management*, 12(10), 3700–3718. Retrieved from <https://doi.org/10.18535/ijstrm/v12i10.e103>
- Dan, B., Csók, C., Alter, E., Bacskai, K., & Pusztai, G. (2023). The role of school support staff in strengthening the relationship between parents and the school. In B. D. Beitzel (Ed.), *Book of Abstracts of the 6th International Conference on Future of Education 2023 (Future Edu 2023)* (p. 65). The International Institute of Knowledge Management (TIKM). Retrieved from <https://tudoster.idea.unideb.hu/hu/szerzok/3427>
- Deák, A. (2008). Érvek és ellenérvek mozgássérültek integrált nevelésével kapcsolatban. *Fejlesztő Pedagógia*, 19(6), 62–71.
- Denzin, N. K. (2009). *The research act: A theoretical introduction to sociological methods* (1st ed.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315134543>
- Department of Education and Science. (1978). *Special educational needs: Report of the committee of enquiry into the education of handicapped children and young*

- people* (The Warnock Report). Her Majesty's Stationery Office. Retrieved from <http://www.educationengland.org.uk/documents/warnock/warnock1978.html>
- Dobák, D., & Hegedűs, R. (2024). TEAM - Tudatos Együttműködés A Megoldás. *Magyar Pedagógia*, 124(1), 27–48. Retrieved from <https://doi.org/10.14232/mped.2024.1.27>
- Dockrell, J., Howell, P., Leung, D., & Fugard, A. J. B. (2017). Children with Speech Language and Communication Needs in England: Challenges for Practice. *Frontiers in Education*, 2(35). Retrieved from <https://doi.org/10.3389/educ.2017.00035>
- Dorogi, K. D., & Hegedűs, R. (2023). Kiket és hogyan fogadnak el a pedagógusok? Sajátos nevelési igényű gyermekek, felnőttek elfogadása a többségi pedagógusok és gyógypedagógusok körében. *Esély – Társadalom- és szociálpolitikai folyóirat*, 34(4), 20–38. DOI 10.48007/esely.2023.4.2 Retrieved from https://www.esely.org/kiadvanyok/2023_4/20-38-dorogi-klara-esely-2023-4-1.pdf
- Dömse, N. (2020). Az utazó gyógypedagógusok szerepei és feladatai: A többségi pedagógusok nézetei alapján. *ELTE TÓK Tudományos Közlemények*. Retrieved from <https://edit.elte.hu/xmlui/handle/10831/76011>
- Dörnyei, Z. (2019). Research methods in applied linguistics: Quantitative, qualitative, and mixed methodologies. *Oxford University Press*.
- Ducik, M., & Perlusz, A. (2023). Fogyatékos személyekkel kapcsolatos szemléletformálás az inkluzív társadalom kialakításának jegyében – egy pilótavizsgálat tapasztalatai. *Gyógypedagógiai Szemle*, 51(1), 78–94. Retrieved from <https://doi.org/10.52092/gyosze.2023.1.5>
- Dunás-Varga, I. (2021). Az oktatásban való részvétel, a végzettség és a foglalkoztatás összefüggései, különös tekintettel a fogyatékossgal élő személyek helyzetére. In A. Perlusz, Cs. Cserti-Szauer, & A. Sándor (Eds.), *Fogyatékos emberek a 21. századi magyar társadalomban* (pp. 21–31). Eötvös Loránd Tudományegyetem Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar.
- Dupcsik, Cs. (2012). Az integráció fogalma a társadalomtudományos és a laikus társadalomképekben az oktatási integráció példáján keresztül. In I. Kovách, Cs. Dupcsik, T. P. Tóth, & J. Takács (Eds.), *Társadalmi integráció a jelenkori Magyarországon. Tanulmányok* (pp. 243–261). MTA Társadalomtudományi Kutatóközpont (Szociológiai Intézet), Argumentum Kiadó. Retrieved from <http://mek.oszk.hu/12700/12706/12706.pdf>
- Ebersold, S., & Meijer, C. (2016). Financing Inclusive Education: Policy Challenges, Issues and Trends. In *Implementing Inclusive Education: Issues in Bridging the Policy-Practice Gap (International Perspectives on Inclusive Education, Vol. 8)* (pp. 37–62). Leeds: Emerald Group Publishing Limited. Retrieved from <https://doi.org/10.1108/S1479-363620160000008004>
- EduLine. (2020). Magyarországon átlagosak az osztálylétszámok az OECD szerint. Retrieved from https://eduline.hu/kozoktatás/20200908_oecd
- Ellwood, W. (2003). *A globalizáció*. HVG Kiadó, Budapest.
- Engler, Á. (2020). *Távolléti oktatás a családok aspektusából [Distance learning from a family perspective]*. *Civil Szemle*, 17(különszám), 117–132. Retrieved from https://epa.oszk.hu/04100/04123/00005/pdf/EPA04123_civil_szemle_2020_ks_z.pdf
- Epstein, J. L. (2011). *School, family, and community partnerships: Preparing educators and improving schools* (2nd ed.). Boulder, CO: Westview Press.

- Ercse, K., & Radó, P. (2019). A magyar közoktatásban zajló privatizáció és annak hatásai. *Iskolakultúra*, 29(7), 8–49. Retrieved from <https://doi.org/10.14232/ISKKULT.2019.7.8>
- Erőss, G., & Gárdos, J. (2007). Az előítélet-kutatások bírálatához: A „rasszista” nyugdíjasoktól a kirekesztő iskoláig. *Educatio*, 16(1), 17–37. Retrieved from <https://epa.oszk.hu/01500/01551/00039/pdf/411.pdf>
- Erőss, G., & Kende, A. (2010). *Sajátos nevelési igény: közpolitikák, tudományok, gyakorlatok*. *Educatio*, 19(4), 615–636. Retrieved from https://folyoiratok.oh.gov.hu/sites/default/files/article_attachments/2010-4_tan9.pdf
- Erőss, G., Berényi, E., & Neumann, E. (2013, szerk.). *Tudás és politika: A közpolitika-alkotás gyakorlatának nyomában*. L'Harmattan.
- Espinoza, O. (2007). Solving the equity–equality conceptual dilemma: A new model for analysis of the educational process. *Educational Research*, 49(4), 343–363. <https://doi.org/10.1080/00131880701717198>
- Etzioni, A. (1969). *The semi-professions and their organization: Teachers, nurses, social workers*. Free Press. <https://doi.org/10.1086/224868>
- European Agency for Development in Special Needs Education. (2011a). *Mapping the Implementation of Policy for Inclusive Education (MIPIE): An exploration of challenges and opportunities for developing indicators*. Odense, Denmark: EADSNE. Retrieved from https://www.european-agency.org/sites/default/files/mipie-report_0.pdf
- European Agency for Special Needs and Inclusive Education (2020). *Country Policy Review and Analysis – Synthesis Report*. Odense, Denmark. https://www.europeanagency.org/sites/default/files/cpra_synthesis_report_2020.pdf
- European Agency for Special Needs and Inclusive Education. (2003). *Speciális oktatás Európában: Tematikus publikáció*. Retrieved from www.europeanagency.org; www.oki.hu
- European Agency for Special Needs and Inclusive Education. (2012a). *Special needs education: Country data*. Retrieved from <http://www.european-agency.org/publications/ereports/sne-country-data-2012/sne-country-data-2012>
- European Agency for Special Needs and Inclusive Education. (2012b). *Teacher Education for Inclusion (TE4I) Project Recommendations linked to Sources of Evidence*. Retrieved from <http://www.european-agency.org/agency-projects/teacher-education-for-inclusion/sources-of-evidence.pdf>
- European Agency for Special Needs and Inclusive Education. (2017). *Early school leaving and learners with disabilities and/or special educational needs: To what extent is research reflected in European Union policies* (Final summary report). Odense, Denmark: European Agency for Special Needs and Inclusive Education. Retrieved from <https://www.european-agency.org/sites/default/files/ESL%20%20To%20what%20extent%20is%20research%20reflected%20in%20EU%20policies.pdf>
- European Agency for Special Needs and Inclusive Education. (2018). *Raising the Achievement of All Learners in Inclusive Education: Lessons from European Policy and Practice*. Odense, Denmark: European Agency. Retrieved from https://www.europeanagency.org/sites/default/files/raising_lessons_from_european_policy_and_practice-web_0.pdf

- European Agency for Special Needs and Inclusive Education. (2020). *Key principles of inclusive education: Guidelines on the implementation of Article 24 of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities*. Odense, Denmark: EASNIE. https://www.european-agency.org/sites/default/files/key-principles-of-inclusive-education_guidelines_en.pdf
- European Agency for Special Needs and Inclusive Education. (2021). *Aligning competence frameworks for teacher professional learning for inclusion: Conceptual working paper* (L. Florian, Ed.). European Agency for Special Needs and Inclusive Education. Retrieved December 10, 2024, from https://www.european-agency.org/sites/default/files/Aligning%20Competence%20Frameworks%20for%20Teacher%20Professional%20Learning%20for%20Inclusion_0.pdf
- European Agency for Special Needs and Inclusive Education. (2022). *Inclusive digital education*. Retrieved from <https://www.european-agency.org/resources/publications/inclusive-digital-education>
- European Agency for the Development of Special Needs Education. (2011). *Teacher education for inclusion across Europe – Challenges and opportunities*. Odense, Denmark: EADSNE. Retrieved from <https://www.european-agency.org/resources/publications/teacher-education-inclusion-across-europe>
- European Commission. (2001). *Eurobarometer 54.2: Attitudes of Europeans to Disability*. Brussels: European Commission.
- European Commission. (2007a). *Special Eurobarometer: Discrimination in the European Union*. Brussels: European Commission.
- European Commission. (2007b). *Situation of disabled people in the European Union: The European Action Plan 2004–2010* (COM(2007) 738 final). Brussels: European Commission. Retrieved from <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:52007DC0738&from=EN>
- European Commission. (2010a). *European Disability Strategy 2010–2020: A renewed commitment to a barrier-free Europe* (COM(2010) 636 final). Brussels: European Commission. Retrieved from <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:52010DC0636&from=EN>
- European Commission. (2010b). *Communication from the Commission: Europe 2020 – A strategy for smart, sustainable, and inclusive growth*. Brussels: European Commission.
- European Commission. (2012). *Special Eurobarometer 393: Discrimination in the EU in 2012*. Brussels: European Commission. Retrieved from <https://europa.eu/eurobarometer/surveys/detail/1071>
- European Commission. (2014). *Commission staff working document: Report on the implementation of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD) by the European Union* (SWD(2014) 182 final). Retrieved from http://ec.europa.eu/justice/discrimination/files/swd_2014_182_en.pdf
- European Commission. (2017). *On a renewed EU agenda for higher education* (COM(2017) 247 final). Brussels: European Commission. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:52017DC0247>
- European Commission. (2020a). *Feasibility study for a Child Guarantee – Final Report*. Retrieved from <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/c312c468-c7e0-11ea-adf7-01aa75ed71a1/language-en>

- European Commission. (2020b). *Education and Training Monitor 2020: Hungary*. Publications Office of the European Union. Retrieved from <https://op.europa.eu/webpub/eac/education-and-training-monitor-2020/en/>
- European Commission. (2021a). *Union of Equality: Strategy for the Rights of Persons with Disabilities 2021–2030*. Retrieved from <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=738&langId=en&pubId=8376&furtherPubs=yes>
- European Commission. (2022). *Employment and social developments in Europe: Young Europeans – Employment and social challenges ahead*. Retrieved from <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/cce55027-34a2-11ed-8b77-01aa75ed71a1/language-es>
- European Commission. (2023a). *Eurobarometer: Special Eurobarometer 535 – Discrimination in the European Union*. Retrieved from https://data.europa.eu/data/datasets/s1405_55_1_st55?locale=en
- European Commission. (2023b). *Eurydice Report: Promoting diversity and inclusion in schools in Europe*. Retrieved from <https://eurydice.eacea.ec.europa.eu/publications/promoting-diversity-and-inclusion-schools-europe> (Accessed: 7 January 2024)
- European Communities. (1997). *Treaty of Amsterdam amending the treaty on European Union, the treaties establishing the European Communities, and certain related acts*. Retrieved from http://europa.eu/eu-law/decision-making/treaties/pdf/treaty_of_amsterdam/treaty_of_amsterdam_en.pdf
- European Union Agency for Fundamental Rights. (2022). *FRA's Fundamental Rights Report 2022*. Retrieved from <https://fra.europa.eu/en/publication/2022/fundamental-rights-report-2022>
- European Union. (2000). *Charter of Fundamental Rights of the European Union*. Official Journal of the European Communities. Elérhető: https://www.europarl.europa.eu/charter/pdf/text_en.pdf
- Eurostat. (2020). *Jövedelmi szegénységi statisztika*. Retrieved from <https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?oldid=507779>
- Eurostat. (2021). *Continued decline in early school leavers in the EU*. Retrieved from <https://ec.europa.eu/eurostat/en/web/products-eurostat-news/-/ddn-20210624-2>
- Falus, I., & Ollé, J. (2000). *Statisztikai módszerek pedagógusok számára*. Budapest: OKKER Kiadó Kft.
- Farkas, L. (2008). Elkülönítés az oktatásban: A törvényesség szempontjai. In Kerber, Z. (szerk.), *Esélyegyenlőség – deszegregáció – integráló pedagógia* (pp. 41–52). Educatio Társadalmi Szolgáltató Közhasznú Társaság, Budapest.
- Fatalin, A. (2004). *A sajátos nevelési igényű gyermekek integrált neveléséről – szülőknek*. Budapest: OFI.
- Fazekas, K., Köllő, J., & Varga, J. (Eds.). (2008). *Zöld könyv: A magyar közoktatás megújításáért 2008*. Budapest: ECOSTAT.
- Fehér Könyv az Oktatásról. (2013). *A foglalkoztathatóságot, a méltányosságot és az alkalmazkodóképességet szolgáló oktatás*. Budapest: Haza és Haladás Közpolitikai Alapítvány.
- Fejes, J. B., & Szenczi, B. (2010). Tanulási korlátok a magyar és az amerikai szakirodalomban. *Gyógypedagógiai Szemle*, 38(4), 273–287.
- Fejes, J. B., & Szűcs, N. (2018). Az oktatási integráció ügye a 2010-es évek végén. In Fejes, J. B., & Szűcs, N. (Eds.), *En vétkem: Helyzetkép az oktatási szegregációról* (pp. 11–30). Szeged: Motiváció Oktatási Egyesület.

- Ferge, Zs. (2000). A társadalom pereme és az emberi méltóság. *Esély*, 11(1), 42–48.
- Ferge, Zs. (2002). Az EU és a kirekesztés. *Esély*, 13(6), 3–13.
- Ferge, Zs. (2016). Lehet-e törvényekkel csökkenteni a gyerekek tanulási esélyeinek egyenlőtlenségeit? In Fehérvári, A., Juhász, E., Kiss, V. Á., & Kozma, T. (Eds.), *Oktatás és fenntarthatóság* (pp. 141–170). Budapest: HERA.
- Ferge, Zs. (2017). *Magyar társadalom- és szociálpolitika, 1990–2015*. Budapest: Osiris.
- Feuser, G. (1997). Aspekte einer integrativen Didaktik unter Berücksichtigung tätigkeitstheoretischer und entwicklungspsychologischer Erkenntnisse. In Eberwein, H. (Ed.), *Handbuch Integrationspädagogik: Kinder mit und ohne Behinderung lernen gemeinsam* (pp. 41–62). Beltz Verlag, Weinheim és Basel.
- Fischer, G. (2009). Az integrációval kapcsolatos attitűdök kutatása. *Gyógypedagógiai Szemle*, 39(4), 254–268.
- Flick, U. (2011). *Designing qualitative research* (2nd ed.). SAGE Publications. Retrieved from <https://doi.org/10.4135/9781849208826>
- Florian, L. (2008). INCLUSION: Special or inclusive education: Future trends. *British Journal of Special Education*, 35(4), 202–208. Retrieved from <https://doi.org/10.1111/j.1467-8578.2008.00402.x>
- Florian, L. (2014). What counts as evidence of inclusive education? *European Journal of Special Needs Education*, 29(3), 286–294. Retrieved from <https://doi.org/10.1080/08856257.2014.933551>
- Florian, L., & Beaton, M. (2017). Inclusive pedagogy in action: Getting it right for every child. *International Journal of Inclusive Education*, 22(8), 870–884. Retrieved from <https://doi.org/10.1080/13603116.2017.1412513>
- FNO. (2001). *A funkcióképesség, fogyatékoság és az egészség nemzetközi osztályozása*. Budapest: Egészségügyi, Szociális és Családügyi Minisztérium.
- FNO. (2003). *A funkcióképesség, fogyatékoság és az egészség nemzetközi osztályozása*. Szeged: Kossuth Nyomda. Retrieved from <http://www.rehab.dote.hu/tananyag/fno.pdf>
- Fónai, M. (2020). A sajátos nevelési igény és az inklúzió összefüggései nemzetközi kutatás tapasztalatai alapján. In Karlovicz, J. T. (Ed.), *Jogok és lehetőségek a társadalomban*. Debrecen: Debreceni Egyetem Állam- és Jogtudományi Kar, 239–253.
- Fónai, M., & Szabó, D. (2024a). Gyógypedagógia szakos hallgatók és pályakezdő gyógypedagógusok társadalmi háttere, pályaelképzelései és a pályakezdés jellegzetességei I. *Esély*, 35(4), 21–36. Retrieved from <https://doi.org/10.48007/esely.2024.4.2>
- Fónai, M., & Szabó, D. (2024b). Gyógypedagógia szakos hallgatók és pályakezdő gyógypedagógusok társadalmi háttere, pályaelképzelései és a pályakezdés jellegzetességei II. *Esély*, 35(4), 37–57. Retrieved from <https://doi.org/10.48007/esely.2024.4.3>
- Fónai, M., & Szabó, D. (2024c megjelenés alatt). Pályakezdő gyógypedagógusok társadalmi háttere és a pályakezdés jellegzetességei XXIV. *Országos Neveléstudományi Konferencia Tanulmánykötet 2024*, Debrecen.
- Forlin, C. (2001). Inclusion: Identifying potential stressors for regular class teachers. *Educational Research*, 43(3), 235–245. <https://doi.org/10.1080/00131880110081017>
- Forlin, C., & Chambers, D. (2011). Teacher preparation for inclusive education: increasing knowledge but raising concerns. *Asia-Pacific Journal of Teacher*

- Education, 39(1), 17–32. Retrieved from <https://doi.org/10.1080/1359866X.2010.540850>
- Forlin, C., Loreman, T., Sharma, U., & Earle, C. (2009). Demographic differences in changing pre-service teachers' attitudes, sentiments, and concerns about inclusive education. *The International Journal of Inclusive Education*, 13(2), 195–209. Retrieved from <https://doi.org/10.1080/13603110701365356>
- Forray, R. K., & Kozma, T. (2005). A professziók és az értelmiség. In T. Kozma (Ed.), *Oktatás és társadalom: Nevelésszociológiai tanulmányok* (pp. 103–116). Új Mandátum Kiadó.
- Forray, R. K., & Kozma, T. (2011). *Az iskola térben és időben*. Budapest: Új Mandátum Kiadó. Retrieved from <https://mek.oszk.hu/09300/09363/09363.pdf>
- Fox, H. B., Tuckwiller, E. D., Kutscher, E. L., & Walter, H. L. (2020). What makes teachers well? A mixed-methods study of special education teacher well-being. *Journal of Interdisciplinary Studies in Education*, 9(2), 223–248.
- Földes, P. (2003). Speciális szükséglet vagy fogyatékoság? A befogadó pedagógia helye a magyar közoktatásban. Beszélgetés Dr. Csányi Yvonne-nal. *Új Pedagógiai Szemle*, 53(1) 67-73.
- Freidson, E. (1986). *Professional powers: A study of the institutionalization of formal knowledge*. University of Chicago Press.
- Freidson, E. (2001). *Professionalism: The third logic*. Polity Press.
- Fuller, M., Bradley, A., & Healey, M. (2004). Incorporating disabled students within an inclusive higher education environment. *Disability and Society*, 19(5), 455–468. Retrieved from <https://doi.org/10.1080/0968759042000235307>
- Gaál Sándorné (2007). Az inklúzió fogalma, tartalma. In J. Girasek (Szerk.), *A tanulók hatékony megismerése*. Budapest: SuliNova Közoktatás-fejlesztési és Pedagógus-továbbképzési Kht.
- Gacsó, A. (2022). Tanulásban akadályozottak pedagógiája szakirányon végzett utazó gyógypedagógusok integrációs történeteinek összehasonlító elemzése. *Gyógypedagógiai Szemle*, 50(4), 451–468. Retrieved from <https://ojs.elte.hu/gyogypedaszemle/article/download/5002/4809/12944>
- Gale, N. K., Heath, G., Cameron, E., Rashid, S., & Redwood, S. (2013). Using the framework method for the analysis of qualitative data in multi-disciplinary health research. *BMC Medical Research Methodology*, 13, 117. <https://doi.org/10.1186/1471-2288-13-117>
- Gäreskog, P., & Lindqvist, G. (2020). Working from a distance? A study of special educational needs coordinators in Swedish preschools. *Nordic Studies in Education*, 40(1), 55–78. <https://doi.org/10.23865/nse.v40.2128>
- Gentrup, S., Lorenz, G., Kristen, C., & Kogan, I. (2020). Self-fulfilling prophecies in the classroom: Teacher expectations, teacher feedback, and student achievement. *Learning and Instruction*, 66, 101296. <https://doi.org/10.1016/j.learninstruc.2019.101296>
- Gerebenné Várbíró, K. (1996). Auditív észlelési és beszédmegértési zavarok gyógypedagógiai pszichológiai megközelítésben. In M. Gósy (szerk.), *Gyermekkori beszédészlelési és beszédmegértési zavarok* (pp. 54–82). Budapest: Nikol.
- Giczi Barnabásné Fehér, Á. (2023). A család a nevelésszociológia szemszögéből, a fogyatékoság és az integráció kontextusában. In Pásztor, E. & Varga, L. (szerk.), *Neveléstudományi kaleidoszkóp*. Soproni Egyetem Kiadó. 141–149. <https://doi.org/10.35511/978-963-334-504-7-12>

- Giddens, A. (2000). *Elszabadult világ*. Perfekt Kiadó, Budapest.
- Giddens, A. (2008). *Szociológia*. Osiris Kiadó.
- Goodall, J. (2017). Learning-centred parental engagement: Freire reimaged. *Educational Review*, 70(5), 603–621. <https://doi.org/10.1080/00131911.2017.1358697>
- Gordosné Szabó, A (1978). *Gyógypedagógiai alapismeretek*. Medicina, Budapest.
- Gordosné Szabó, A. (2007). Egy negyedszázados nevelő-fejlesztő munka tapasztalatai 1981–2006. *Gyógypedagógiai Szemle*, 35(2), 157–158.
- Goriss-Hunter, A., Burke, J., Weuffen, S., Plunkett, M., & Emmett, S. (2023). *Inclusion, equity, diversity, and social justice in education in the twenty-first century*. In S. Weuffen, J. Burke, M. Plunkett, A. Goriss-Hunter, & S. Emmett (Eds.), *Inclusion, equity, diversity, and social justice in education* (pp. 1–15). Sustainable Development Goals Series. Springer. https://doi.org/10.1007/978-981-19-5008-7_1
- Gosztonyi, M. (2022). Az interjúk szöveg- és tartalomelemzése. In L. Jakab, K. Fóti, & M. Gosztonyi (Eds.), *Kvalitatív kutatómódszertan olvasókönyv* (pp. 49–55). ELTE Eötvös Kiadó.
- Göllesz, V. (1979). A fogyatékosok társadalmi rehabilitációja. In G. Viktor (Szerk.), *A gyógypedagógia alapproblémái* (pp. 356–406). Budapest: Medicina Kvk.
- Göllesz, V. (1985). *Gyógypedagógiai rehabilitáció*. Budapest: Tankönyvkiadó.
- Grant, M. J., & Booth, A. (2009). *A typology of reviews: An analysis of 14 review types and associated methodologies*. *Health Information & Libraries Journal*, 26(2), 91–108. Retrieved from <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/j.1471-1842.2009.00848.x>
- Greene, J. C. (2007). *Mixed methods in social inquiry*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Gupcsó, K. (2020). Inkluzív pedagógia. *Acta Carolus Robertus*, 10(1), 57–67. <https://doi.org/10.33032/acr.2020.10.1.57>
- Gyarmathy, É. (2023). Neurodiverzitás, adat alapú döntéshozatal és inkluzív tanulási környezet. *Katedra*, 32(5–6), 15–20. Retrieved from https://katedra.sk/folyoirat/xxxii_05-06_03/
- Györgyi, Z., & Kőpataki, M. (2011). Oktatási egyenlőtlenségek és sajátos igények. In É. É. Balázs (Szerk.), *Jelentés a magyar közoktatásról 2010* (pp. 363–396). Budapest: Oktatáskutató és Fejlesztő Intézet.
- Haeberlin, U. (1990). *Das Menschenbild für die Heilpädagogik*. Verlag Paul Haupt, Bern/Stuttgart.
- Haidegger, M., & Kozicz, Á. (2013). A fogyatékosokkal élő személyek képzése az ombudsmani vizsgálatok tükrében. *Esély*, 24(1), 120–124.
- Hajdu, T., Hermann, Z., Horn, D., Hőnich, H., & Varga, J. (2022). *A közoktatás indikátorrendszere 2021*. Budapest: MTA KRTK Közgazdaságtudományi Kutatóintézet.
- Halász, G. (2001). *Az oktatási rendszer*. Budapest: Műszaki Könyvkiadó.
- Halász, G. (2012). *Az oktatás az Európai Unióban: Tanulás és együttműködés*. Budapest: Új Mandátum Könyvkiadó.
- Hammersley, M. (1996). The relationship between qualitative and quantitative research: Paradigm loyalty versus methodological eclecticism. In J. T. E. Richardson (Ed.), *Handbook of qualitative research methods for psychology and the social sciences* (pp. 159–174). Leicester, UK: BPS Books.

- Hart, S. M. (2024). Teacher candidates' perspectives on inclusive education: A case study of mentored inclusive research. *Journal of Pedagogical Research*, 8(1), 269–279. <https://doi.org/10.33902/JPR.202424614>
- Hatos, G. (1996). *Az értelmi akadályozottsággal élő emberek: Nevelésük, életük*. Budapest: BGGYTF.
- Haug, P. (2016). Understanding inclusive education: Ideals and reality. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 19(3), 206–217. <https://doi.org/10.1080/15017419.2016.1224778>
- Havas, G. (2008). Esélyegyenlőség, deszegregáció. In Fazekas, K., Köllő, J., & Varga, J. (Eds.), *Zöld könyv a magyar közoktatás megújításáért* (pp. 121–138). Budapest: ECOSTAT.
- Havas, G., & Liskó, I. (2005). *Szegregáció a roma tanulók általános iskolai oktatásában*. Budapest: Felsőoktatási Kutatóintézet.
- Havas, G., & Zolnay, J. (2011). Sziszifusz számvetése: Az integrációs oktatáspolitiká. *Beszélő*, 16(6). Retrieved from <http://beszelo.c3.hu/cikkek/sziszifusz-szamvetese>
- Hedegaard-Soerensen, L., & Grumloese, S. P. (2018). Exclusion: The downside of neoliberal education policy. *International Journal of Inclusive Education*, 24, 1–14. <https://doi.org/10.1080/13603116.2018.1478002>
- Hegedüs, L., Hoffmann, R., Horváth, P., Kálmán, Z., & Köncei, G. (2009). *A fogyatékosügy hazai és nemzetközi története*. Budapest: ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar. Retrieved from https://mnl.gov.hu/sites/default/files/nml/dokumentumok/fogyatekossagugy_hazaisnemzetkozi_tortenete.pdf
- Hegedüs, R. (2023). Sajátos nevelési igényű gyermekek, tanulók számának területi és statisztikai elemzése. *Educatio*, 32(2), 228–246. <https://doi.org/10.1556/2063.32.2023.2.4>
- Henderson, A., & Mapp, K. L. (2002). *A New Wave of Evidence: The Impact of School, Family, and Community Connections on Student Achievement*. Austin, TX: Southwest Educational Development Laboratory. Retrieved from <https://sedl.org/pubs/catalog/items/fam33.html>
- Hermann, Z. (2018). A családi pótlék iskolába járáshoz kötésének hatása az iskolába járásra és az iskolai teljesítményre. *Gyerekesély Műhelytanulmányok*, 2018(1). Budapest: MTA Társadalomtudományi Kutatóközpont Szociológiai Intézet. Retrieved from https://real.mtak.hu/89527/1/hianyzas_cspotlek_tanulmany_honlap1.pdf
- Hermann, Z. (2019). A tankötelezettségi korhatár csökkentésének hatása a lemorzsolódásra. In Fazekas, K., Csillag, M., Hermann, Z., & Scharle, Á. (Eds.), *Munkaerőpiaci Tükör 2018* (pp. 69–75). Budapest: MTA Közgazdaság- és Regionális Tudományi Kutatóközpont. Retrieved from https://real.mtak.hu/105280/1/mt_2018_hun_69-75.pdf
- Hermann, Z., & Varga, J. (2016). Állami, önkormányzati, egyházi és alapítványi iskolák: Részarányok, tanulói összetétel és tanulói teljesítmények. In Kolosi, T., & Tóth, I. Gy. (Eds.), *Társadalmi Riport 2016* (pp. 311–333). Budapest: TÁRKI. Retrieved from <https://doi.org/10.61501/TRIP.2016.15>
- Híves, T. (2015). A hátrányos helyzet területi aspektusai. In Fehérvári, A., & Tomasz, G. (Eds.), *Kudarok és megoldások: Iskolai hátrányok, lemorzsolódás, problémakezelés* (pp. 13–30). Budapest: Oktatókutató és Fejlesztő Intézet.

- Holloway, S. (2001). The experience of higher education from the perspective of disabled students. *Disability & Society*, 16(4), 597–615. <https://doi.org/10.1080/09687590120059568>
- Hornby, G. (2015). *Inclusive special education: Evidence-based practices for children with special needs*. New York, NY: Springer. <https://doi.org/10.1007/978-1-4939-1483-8>
- Hornby, G., & Kauffman, J. M. (2021). Special and Inclusive Education: Perspectives, Challenges and Prospects. *Education Sciences*, 11(7), 362. <https://doi.org/10.3390/educsci11070362>.
- Horváth, Gy. (2004). *A kérdőíves módszer*. Budapest: Műszaki Könyvkiadó.
- Horváthné Moldvay, I. (2006). Attitűdvizsgálat pedagógusok körében az integrált nevelésről. *Iskolakultúra*, 16(10), 81–97.
- Horváthné Storcz, A., & Szenczi, B. (2022). Az Együttnevelésre vonatkozó Tanári Énhatékonyság Kérdőív hazai adaptációjának működése általános iskolában tanító pedagógusok körében. *Iskolakultúra*, 32(5), 27–45. <https://doi.org/10.14232/iskkult.2022.5.27>
- Hrabéczy, A. (2020). Sajátos nevelési igényű hallgatók bekerülési és benmaradási esélyei a felsőoktatásban. In Dobi, E. (Ed.), *Juvenilia VIII: Debreceni bölcsész diákkörösök antológiája*. Debrecen: Printart-Press.
- Hrabéczy, A., & Pusztai, G. (2020). Fogyatékossgal élő hallgatók tanulmányi pályafutása a felsőoktatási adminisztratív adatok tükrében. *Iskolakultúra*, 30(11), 3–23. <https://doi.org/10.14232/ISKKULT.2020.11.3>
- Hradil, S. (1992). Társadalmi struktúra és társadalmi változás. In Andorka, R., Hradil, S., & Peschar, J. R. (Eds.), *Társadalmi rétegződés* (pp. 67–138). Budapest: Aula Kiadó.
- Hüse, L., & Ceglédi, T. (2018). „Érett dió is lehetek”: A megterhelő életesemények és a reziliencia hatása az iskolai pályafutásra. In *Szakkollégiumi Tudástár* (Vol. 5). Nyíregyháza: Evangélikus Roma Szakkollégium. <https://vmek.oszk.hu/18900/18941/18941.pdf>
- Illyés, S., & Erdősi, S. (1986). Az épek fogyatékosképe és a fogyatékosokhoz való viszonya. In *Társadalmi beilleszkedési zavarok. Tájékoztató bulletin VI*. Budapest: MSZMP KB TTII, 3–57.
- Illyés, S., & Mérei, V. (1975). Elfogadás és elutasítás az épek fogyatékosokhoz fűződő társas kapcsolatában. In *A Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola Évkönyve IX* (pp. 225–235). Budapest.
- Innovációs és Technológiai Minisztérium. (2019). *Szakképzés 4.0: A szakképzés és felnőttképzés megújításának középtávú szakmapolitikai stratégiája*. Retrieved from <https://www.nive.hu/Downloads/Hirek/DL.php?f=szakkepzes-4.0.pdf>.
- Jankó-Brezovay, P., & Vargáné Mező, L. (2001). Az integrált nevelést-oktatást segítő módszertani központ modellje a gyengénlátók iskolájának gyakorlatában. Budapest: Gyengénlátók Általános Iskolája és Nevelő Otthona.
- Jenei, A., Locsmándi, A., & Megyeri, J. (2006). Együttnevelés kéttanáros pedagógiai modellben. In M. Tamás (Ed.), *Integráció és inklúzió – Fejlesztő módszerek a közoktatásban* (pp. 34–46). Budapest: Trefort Kiadó.
- Juhász, Á. (2020). Szabályozás, felelősség, autonómia az oktatásban. *Új Pedagógiai Szemle*, 70(5–6), 127–144.
- Juhászné Fazekas, Zs. (2022). A szociális munka helye a professzió diskurzusokban. *Esély: Társadalom- és Szociálpolitikai Folyóirat*, 33(3), 71–88. <https://doi.org/10.48007/esely.2022.3.4>

- Kállai, G., & Mile, A. (2020). Sajátos nevelési igények és befogadó nevelés Európában. *Educatio*, 29(3), 363–378. <https://doi.org/10.1556/2063.29.2020.3.3>.
- Kálmán, Z., & Könczei, Gy. (2002). *A Taigetosztól az esélyegyenlőségig*. Budapest: Osiris Kiadó.
- Kappéter, I. (2001). A magyar gyógypedagógia hagyományaihoz illeszkedő diszlexia szemlélet. *Gyógypedagógiai Szemle*, 29(3), 215–218.
- Kármán, B., Szekeres, Á., & Papp, G. (2021). Szemléletformáló foglalkozás kidolgozásának módszertani háttere. Az értelmileg akadályozott személyek elfogadása középiskolás fiatalok körében. In Perlusz, A., Cserti-Szauer, Cs., & Sándor, A. (Eds.), *Fogyatékos emberek a 21. századi magyar társadalomban* (pp. 101–110). Budapest: ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar.
- Katona, V. (2013). A szakma hozzájárulása a társadalmi integrációhoz. *Gyógypedagógiai Szemle*, 61(1), 65–71.
- Kefallinou, A., Symeonidou, S., & Meijer, C. J. W. (2020). *Understanding the value of inclusive education and its implementation: A review of the literature. Prospects*, 49, 135–152. <https://doi.org/10.1007/s11125-020-09500-2>.
- Kelemen, N., & Kollár, B. (2007). A tudás hordozói: Oktatás és kutatás-fejlesztés. *Statistikai Szemle*, 85(12), 1033–1036.
- Keller, J. (2018). Az esélykiegyenlítés egyenlőtlen feltételei: A koragyerekkori szolgáltatások intézményi aszimmetriái. *Esély*, 29(5), 48–75. Retrieved from https://esely.org/kiadvanyok/2018_5/esely_2018-5_21_keller_eselykiegyenlites.pdf
- Keller, J., & Kiss, R. (2007). Hivatások autonómiája. *Replika*, 119–120, 7–16.
- Keller, J., & Mártonfi, G. (2006). Oktatási egyenlőtlenségek és speciális igények. In G. Halász & J. Lannert (Eds.), *Jelentés a magyar közoktatásról* (pp. 377–412). Budapest: Országos Közoktatási Intézet. Retrieved from <http://www.ofi.hu/tudastar/jelentes-magyar/keller-judit-martonfi>
- Keller, J., & Mártonfi, Gy. (2009). Oktatási egyenlőtlenségek és speciális igények. Retrieved from <https://ofi.oh.gov.hu/keller-judit-martonfi-gyorgy-9-oktatasi-egyenlotlensegek-es-specialis-igenyek>
- Kende, A., & Illés, A. (2007). A rugalmas beiskolázás és az oktatási szakadék összefüggései. *Új Pedagógiai Szemle*, 57(11), 17–41.
- Kertesi, G., & Kézdi, G. (2004). *Általános iskolai szegregáció – okok és következmények*. Budapest: MTA Közgazdaságtudományi Intézet.
- Kiely, J., Haals Brosnan, M., Colum, M., Uí Chianáin, A., & Dunne, C. M. (2024). *Child's Voice: Consulting with children as part of the redevelopment of the Primary School Curriculum*. Final Report, December 2024. National Council for Curriculum and Assessment (NCCA). Retrieved from https://ncca.ie/media/2dyboryp/consultation_with_children_report.pdf
- Kis, N. (2016). Eltérően fejlődő gyermek a családban. *Gyermeknevelés*, 4(3), 1–15. <https://doi.org/10.31074/gyntf.2016.3.1.15>
- Klein, J. T. (2010). A taxonomy of interdisciplinarity. In R. Frodeman, J. T. Klein, & C. Mitcham (Eds.), *The Oxford handbook of interdisciplinarity* (pp. 15–30). Oxford: Oxford University Press.
- Kleinlein, E., & Jovanović Milanović, O. (2024). Reflecting on teacher identities in inclusive and intersectional perspectives. *European Conference on Educational Research Proceedings*.
- Kleisz, T. (2002). A professziódiskurzus. *Tudásmenedzsment*, 3(2), 28–51.

- Koczor, M., & Németh, Sz. (2007). Az inkluzív iskola koncepciója: Nemzetközi tendenciák. Retrieved from <http://tamop311.ofi.hu/6-6-2-km-nsz-inkluziv>
- Koós, B., Tóth, K., & Virág, T. (2011). Az esélyegyenlőségi célcsoportok területi elosztásának vizsgálata. *MTA RKK*. Retrieved from http://ncsszi.hu/kutatasok-1_10/hatranys-helyzetu-csoportok2_13/az-eselyegyenlosegi-celcsoportok-teruleti-eloszlasanak-vizsgalata-n_101
- Kovács, E., Kelemen, E., Kiss, G., Kalóczkai, Á., Fabók, V., Mihók, B., Megyesi, B., Pataki, G., Bodorkós, B., Balázs, B., Bela, G., Margóczy, K., Roboz, Á., & Molnár, D. (2017). Evaluation of participatory planning: Lessons from Hungarian Natura 2000 management planning processes. *Journal of Environmental Management*, 204(Part 1), 540–550. <https://doi.org/10.1016/j.jenvman.2017.09.029>
- Kozma, Á., Petri, G., & Bernát, A. (2020). Kiszolgáltatottság és stagnálás: Fogyatékos emberek társadalmi helyzete a 2010-es években. In I. Szelényi & I. Tóth (Eds.), *Társadalmi Riport 2020* (pp. 381–403). Budapest: TÁRKI. <https://doi.org/10.61501/TRIP.2020.16>
- Köllő, J. (2020). Foglalkoztatás a koronavírus-járvány első hullámának idején. In K. Fazekas, P. Elek, & T. Hajdu (Eds.), *Munkaerőpiaci Tükör, 2019* (pp. 220–232). Budapest: Közgazdaság- és Regionális Tudományi Kutatóközpont.
- Könczei, Gy. (2009a). (Ed.). *Fogyatékoság definíciói Európában: Összehasonlító elemzés. Fogyatékoságtudományi Tanulmányok III*. Budapest: ELTE BGGYTF. Retrieved from <http://e-oktatas.barczy.hu/extra/tudasbazis/>
- Könczei, Gy. (2009b). *Fogyatékoságtudományi fogalomtár. Fogyatékoságtudományi Tanulmányok I*. Budapest: ELTE BGGYFK. Retrieved from <https://mek.oszk.hu/09400/09410/09410.pdf>
- Könczei, Gy., & Hernádi, I. (2011). A fogyatékoságtudomány főfogalma és annak változásai. In Z. É. Nagy (Ed.), *Az akadályozott és az egészségkárosodott emberek élethelyzete Magyarországon* (pp. 7–28). Budapest: NCSSZI.
- Könczei, Gy., & Kullmann, L. (2009). (Eds.). *A (komplex) rehabilitáció alapjai*. Budapest: ELTE GYK. Retrieved from <http://mek.oszk.hu/09800/09834/09834.pdf>
- Kőpatakiné Mészáros, M. (2003). Felnő egy elfogadó nemzedék. In Kőpatakiné Mészáros, M. (Ed.), *Befogadó iskolák, elfogadó közösségek* (pp. 13–14). Budapest: OKI.
- Kőpatakiné Mészáros, M. (2011). *A sajátos nevelési igényű gyermekek integrált/inkluzív nevelése*. Pécsi Tudományegyetem, Bölcsészettudományi Kar. Retrieved from <https://janus.ttk.pte.hu/tamop/tananyagok/sni/index.html>
- Kőpatakiné Mészáros, M., & Nagy, Gy. M. (2009). Sajátos nevelési igényű gyermekek az oktatási rendszerben. In Kőpatakiné Mészáros, M. (Szerk.), *Együttnevelés határon innen és túl* (pp. 13–23). Oktatókutató és Fejlesztő Intézet. Retrieved from https://ofi.oh.gov.hu/sites/default/files/attachments/egyuttneveles_kopataki.pdf
- Kövér, Á. (2006). *Esélyegyenlőség-jogok-közoktatás: Emberi jogi oktatás, a jogismeret és a jogi tudatosság fejlesztése*. Budapest: Jogklinika és Street Law Oktatási és Kutatási Alapítvány.
- Központi Statisztikai Hivatal (KSH). (2023). Oktatási adatok a 2023/2024-es tanévben – Előzetes adatok. Retrieved from <https://www.ksh.hu/s/kiadvanyok/oktatasi-adatok-20232024-elozetes-adatok/index.html>

- Központi Statisztikai Hivatal. (2013). *A 2011. évi népszámlálás. 3. országos adatok*. Retrieved from http://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/nepsz2011/nepsz_orosz_2011.pdf
- Központi Statisztikai Hivatal. (2019/2020). *Oktatási adatok, 2019/2020*. Retrieved from <https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/oktat/oktatas1920/index.html>
- Központi Statisztikai Hivatal. (2020). *A háztartások életszínvonala*. Retrieved from <https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/hazteletszinv/2020/index.html>
- Központi Statisztikai Hivatal. (2020/2021). *Középfokú iskolai nevelés, oktatás, 2020/2021*. Retrieved from <https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/oktat/kozepiskola2021/index.html>
- Központi Statisztikai Hivatal. (2024). *Köznevelési adatok a 2024/2025-ös tanévre (előzetes adatok)*. Retrieved from <https://www.ksh.hu/s/kiadvanyok/oktatasi-adatok-2024-2025-elozetes-adatok/index.html>
- Krausz, A. (2020). Az integráció és az inklúzió elmélete és gyakorlata külföldön és hazánkban. *Gyógypedagógiai Szemle*, 48(1–2), 79–98. Retrieved from <https://ojs.elte.hu/gyogypedszemle/article/view/7470>
- Kvande, M. N., Belsky, J., & Wichstrøm, L. (2018). Selection for special education services: The role of gender and socio-economic status. *European Journal of Special Needs Education*, 33(4), 510–524. <https://doi.org/10.1080/08856257.2017.1373493>
- Lakatos, M. (2003). A fogyatékoság kérdése a magyar népszámlálásokban. *Védőnő*, 13(3), 5–7.
- Laki Tamásné. (2010). Az együttnevelés műhelye: A RAMPA integrációs programsorozatának tapasztalatai. *Együttnevelés Műhelye*, 60(1–2), 73–93.
- Laki, I. (2013). A fogyatékosággal élő emberekről. *Neveléstudomány: oktatás – kutatás – innováció*, 1(3), 79–85.
- Lannert, J. (2018). Nem gyermeknek való vidék: A magyar oktatás és a 21. századi kihívások. In Kolosi, T., & Tóth, I. Gy. (Eds.), *Társadalmi Riport 2018* (pp. 267–285). Budapest: TÁRKI. <https://doi.org/10.61501/TRIP.2018.15>
- Lannert, J. (2020). Iskolázottság, iskolarendszer és oktatáspolitikai. *TÁRKI*. Retrieved from https://www.tarki.hu/sites/default/files/2020-10/16_Lannert.pdf
- Lannert, J. (2021). *Zárótanulmány az emberierőforrás-szűkösségekről a magyar közoktatásban*. T-Tudok Tudásmenedzsment és Oktatókutató Központ Kft.
- Lannert, J., & Mártonfi, Gy. (2003). Az oktatási rendszer és a tanulói továbbhaladás. In Halász, G., & Lannert, J. (Eds.), *Jelentés a magyar közoktatásról 2003* (pp. 107–175). Budapest: Országos Közoktatási Intézet.
- Lányiné Engelmayer, Á. (2009/2012). *Intellektuális képességzavar és pszichés fejlődés*. Budapest: Medicina Könyvkiadó.
- Larrivee, B., & Cook, L. (1979). Mainstreaming: A study of the variables affecting teacher attitude. *Journal of Special Education*, 13(3), 315–324. <https://doi.org/10.1177/002246697901300310>
- Legrain, C., Basselet, C., Khamzina, K., Jury, M., & Desombre, C. (2024). Construction and validation of the cognitive attitudes toward inclusive education scale among teachers and paraprofessionals in the French context. *Journal of Research in Special Educational Needs*, 1–13. <https://doi.org/10.1111/1471-3802.12735>
- Levinson, M., Geron, T., & Brighthouse, H. (2022). Conceptions of educational equity. *AERA Open*, 8(3), 1–16. <https://doi.org/10.1177/23328584221121344>

- Leyers, Y., & Abrams, P. D. (1983). A shift to the positive: An effective programme for changing pre-service teachers' attitudes toward the disabled. *Educational Review*, 35(1), 35–43. <https://doi.org/10.1080/0013191830350104>
- Likert, R. (1932). A technique for the measurement of attitudes. *Archives of Psychology*. New York.
- Lindner, K.-T., & Schwab, S. (2020). Differentiation and individualisation in inclusive education: A systematic review and narrative synthesis. *International Journal of Inclusive Education*, 24(5), 567–586. <https://doi.org/10.1080/13603116.2020.1813450>
- Losberg, J., & Zwozdiak-Myers, P. (2024). Inclusive pedagogy through the lens of primary teachers and teaching assistants in England. *International Journal of Inclusive Education*, 28(4), 402–422. <https://doi.org/10.1080/13603116.2021.1946722>
- Lőrincz, B., & Antal-Fekete, E. (2022). Oktatási egyenlőtlenségek, iskolai mobilitás és az oktatási rendszer alakulása Magyarországon az 1980-as évektől napjainkig. In Kolosi, T., Szelényi, I., & Tóth, I. Gy. (Eds.), *Társadalmi Riport 2022* (pp. 207–222). Budapest: TÁRKI. <https://doi.org/10.61501/TRIP.2022.11>
- Luckner, J. L., & Miller, K. J. (1994). Itinerant Teachers: Responsibilities, Perceptions, Preparation, and Students Served. *American Annals of the Deaf*, 139(2), 111–118. Retrieved from <https://eric.ed.gov/?id=EJ483557>
- Lugosiné, N. M. (2022). A befogadást támogató együttműködés szakmai protokollja. *Gyógypedagógiai Szemle*, 50(4), 235–239. <https://doi.org/10.52092/gyosze.2022.4.12>
- M. Nádas, M. (2016). A megváltozott családok hatása a gyermekekre. *Gyermeknevelés*, 4(2), 35–47. <https://doi.org/10.31074/gyntf.2016.2.35.47>
- Mabbett, D. (2002): *A fogyatékoság definíciói Európában*. Összehasonlító elemzés. Háttér tanulmány. Szociális biztonság és társadalmi integráció Európai Bizottság, Foglalkoztatási és Szociális Ügyek Főigazgatósága, Budapest.
- Magyar, A., Krausz, A., Kapás, I. D. & Habók, A. (2020). Exploring Hungarian teachers' perceptions of inclusive education of SEN students. *Heliyon*, 6(5). DOI: [10.1016/j.heliyon.2020.e03851](https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e03851)
- Magyarország Kormánya. (2022). *Magyar Nemzeti Társadalmi Felzárkózási Stratégia 2030 (MNTFS 2030)*. <https://kormany.hu/dokumentumtar/magyar-nemzeti-tarsadalmi-felzarkozasi-strategia-2030>
- Makay, Zs. (2018). Családtámogatás, női munkavállalás. In J. Monostori, P. Öri, & Zs. Spéder (Szerk.), *Demográfiai portré 2018: Jelentés a magyar népesség helyzetéről* (pp. 83–102). KSH Népeségtudományi Kutatóintézet.
- Malinen, O.-P., Savolainen, H., Engelbrecht, P., Xu, J., Nel, M., Nel, N., & Tlale, D. (2013). Exploring teacher self-efficacy for inclusive practices in three diverse countries. *Teaching and Teacher Education*, 33, 34–44. <https://doi.org/10.1016/j.tate.2013.02.004>
- Mann, G., & Gilmore, L. (2021). Barriers to positive parent-teacher partnerships: The views of parents and teachers in an inclusive education context. *International Journal of Inclusive Education*, 27(14), 1503–1515. <https://doi.org/10.1080/13603116.2021.1900426>
- Mann, G., Gilmore, L., Robertson, A., Kennedy-Wood, L., & Maia-Pike, L. (2024). Little things mean a lot: Parent perspectives on positive teacher-parent communication when students have disability. *Teachers and Teaching*, 30(1), 102–115. <https://doi.org/10.1080/13540602.2023.2241020>

- March-Llanes, R., Mas-Ruiz, F. J., Moya Higuera, J., Rius Torrentó, M., Estrada Plana, M., Bañeres, Á., Lavega Burgués, P., & The Opportunity Team. (2023). Validación de la versión reducida del CATCH TSG (Children's Attitudes Toward Children with Handicaps–Traditional Sporting Games) en siete idiomas. *Frontiers in Psychology*, 14, Article 1254580. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1254580>
- Márkus, E. (2000). Pedagógiai és szociális rehabilitáció. In I. Huszár, L. Kullmann, & L. Tringer (Szerk.), *A rehabilitáció gyakorlata* (pp. 22–34). Budapest: Medicina Könyvkiadó.
- May, G., & Raske, M. (2004). *Ending Disability Discrimination: Strategies for Social Workers*. Allyn & Bacon.
- McKinsey & Company. (2007). *Mi áll a világ legsikeresebb iskolarendszerei teljesítményének hátterében?* McKinsey & Company. <http://oktatas.mholnap.digitalnatives.hu/images/Mckinsey.pdf>
- McPherson, E. (2011). Moving from separate to equal to schooling: Revisiting school desegregation policies. *Urban Education*, 46(3), 465–483. <https://doi.org/10.1177/0042085910377431>
- Mecséri, J. (2021). Mit tehet egy nagyvállalat a fogyatékossgal élő személyek integrációja érdekében? In A. Perlusz, Cs. Cserti-Szauer, & A. Sándor (Szerk.), *Fogyatékos emberek a 21. századi magyar társadalomban: Tanulmánykötet Bánfalvy Csaba tiszteletére* (pp. 73–82). ELTE BGGYK.
- Méhes, J. (1985): Tiflopedagógia. Tankönyvkiadó, Budapest.
- Meijer, C. J. W. (2020). Inclusive education in Europe: A reappraisal of policy, practice and research. *European Journal of Special Needs Education*, 35(1), 1-5. DOI: Retrieved from <https://doi.org/10.1080/08856257.2020.1709702>
- Meijer, C. J. W. (Ed.). (2003). *Inclusive education and classroom practices*. European Agency for Development in Special Needs Education. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000176386>
- Meijer, C. J. W., & Watkins, A. (2019). Financing special needs and inclusive education—From Salamanca to the present. *International Journal of Inclusive Education*. Taylor & Francis. Retrieved from <https://doi.org/10.1080/13603116.2019.1623330>
- Menich, N. (2023). *Nem tipikusan fejlődő gyerekek a Gyerekesély program látókörében és azon túl*. TK Gyerekesély Műhelytanulmányok (2023/3). Centre for Social Sciences, Budapest. Retrieved from https://real.mtak.hu/193804/1/Muhelytanulmany_Menich_Nora_2023_3.pdf
- Mesterházi, Zs. (1994): A „Tanulási klinika” program a tanulási problémák megelőzéséért, enyhítéséért. *Gyógypedagógiai Szemle*, 22(2) 120–123.
- Mesterházi, Zs. (1996): A gyógypedagógia kompetenciakörébe tartozó népesség megnevezése és értelmezése Magyarországon. *Gyógypedagógiai Szemle*, 28(3) 225–227.
- Mesterházi, Zs. (1997). A gyógypedagógus. In Z. Báthory & I. Falus (Eds.), *Pedagógiai lexikon* (pp. 623–625). Budapest: Keraban Könyvkiadó.
- Mesterházi, Zs. (1998a): *A nehezen tanuló gyermekek iskolai nevelése*. BGGyTF, Budapest.
- Mesterházi, Zs. (1998b). A gyógypedagógia kompetenciája és interdiszciplináris helyzete. *Gyógypedagógiai Szemle*, 26(1), 9-13.
- Mesterházi, Zs. (2001, szerk.): *Gyógypedagógiai lexikon*. ELTE BGGYTFK, Budapest.

- Mesterházi, Zs. (2007): Változik-e a gyógypedagógia identitása? *Iskolakultúra*, 17(6–7), 150–163.
- Mesterházi, Zs., & Szekeres, Á. (szerk.). (2019). *A nehezen tanuló gyermekek iskolai nevelése: Egyetemi tankönyv a gyógypedagógia szak tanulásban akadályozottak szakirány számára* (2., jav. kiad.). Eötvös Loránd Tudományegyetem Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar. <https://doi.org/10.52092/gyosze.2022.1.7>
- Mészáros, I., Németh, A., & Pukánszky, B. (2004). *Neveléstörténet: Bevezetés a pedagógia és az iskoláztatás történetébe*. Budapest: Osiris Kiadó.
- Mile, A. E. (2016). *Gyógypedagógiai szakértelem, szerepek és kompetenciák az együttnevelés szolgálatában* (PhD-értekezés). Eötvös Loránd Tudományegyetem, Neveléstudományi Doktori Iskola. Retrieved from: <https://fejermepsz.hu/wp-content/uploads/2020/06/mile-aniko-eszter-dissz.pdf>
- Mile, A., & Kiss, L. (2022). Kihívások és megfelelések a pedagógiai szakszolgálati ellátórendszerben. *Gyógypedagógiai Szemle*, 50(1), 35–50. Retrieved from <https://doi.org/10.52092/gyosze.2022.1.3>
- Mile, I., & Papp, G. (2023). A gyógypedagógus szerepek és attitűdök vizsgálata az együttnevelés kontextusában. *Gyógypedagógiai Szemle*, 51(3), 229–244. Retrieved from https://epa.oszk.hu/03000/03047/00094/pdf/EPA03047_gyogyped_2023_03_229-244.pdf
- Miles, M. B., & Huberman, A. M. (1994). *Qualitative data analysis: An expanded sourcebook* (2nd ed.). Sage.
- Mitchell, D., & Sutherland, D. (2020). *What really works in special and inclusive education: Using evidence-based teaching strategies* (3rd ed.). Taylor & Francis. Retrieved from <https://doi.org/10.4324/9780429401923>
- Mitev, P. E. (2001). A szegénység dinamikája. *Szociológiai Szemle*, 11(4) 13–39.
- MNTFS (2022). *Magyarország Kormánya: Magyar Nemzeti Társadalmi Felzárkózási Stratégia 2030*.
- Mohai, K., Perlusz, A., & Katona, N. (2020). Útmutató az integrált és inkluzív oktatáshoz a többségi pedagógus számára. Eszterházy Károly Egyetem, Oktatás 2030 Tanulástudományi Kutatócsoport. Retrieved from <https://www.oktatas2030.hu/wp-content/uploads/2020/10/utmutato-az-integralt-es-inkluziv-oktatashoz.pdf>.
- Morison, P., McLaughlin, M. J., & McDonnell, L. (1997). *Educating one and all: Students with disabilities and standards-based reform*. Washington, DC: National Academy Press. Retrieved from <https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED409677.pdf>
- Mudhar, G., Ertesvåg, S. K., & Pakarinen, E. (2023). Patterns of teachers' self-efficacy and attitudes toward inclusive education associated with teacher emotional support, collective teacher efficacy, and collegial collaboration. *European Journal of Special Needs Education*, 39(3), 446–462. <https://doi.org/10.1080/08856257.2023.2233297>
- Muntoni, F., & Retelsdorf, J. (2018). Gender-specific teacher expectations in reading—the role of teachers' gender stereotypes. *Contemporary Educational Psychology*, 54, 212–220. <https://doi.org/10.1016/j.cedpsych.2018.06.012>
- Murányi, I. (2006). *Identitás és előítélet*. Budapest, Új Mandátum Könyvkiadó.
- Nagy, B. (2007). Pszichoterápia és rehabilitáció a gyermekellátásban a speciális szükségletű gyermekekkel végzett vizsgálatok tükrében. Debrecen: Didakt.

- Nagy, K. (2005). A fogyatékos emberek Magyarországon. *Szociális munka*, 17(1), 3–21.
- Nagy, K. (2019). Professzionalizáció- és professzióelméletek a segítő hivatások tükrében. *Párbeszéd: Szociális munka folyóirat*, 6(1), 6–18. Retrieved from <https://doi.org/10.29376/parbeszed/2019/1/6>
- Nagy, P. T. (2012). A magyar fogyatékosok iskolázottság történetéhez. *Iskolakultúra*, 22(6), 3–13. Retrieved from https://epa.oszk.hu/00000/00011/00166/pdf/EPA00011_Iskolakultura_2012_06_003-013.pdf
- Nagyné Tóth, I. (2008). Integráció, inklúzió a Dél-Dunántúlon, a kaposvári intézmény szervezésében. *Fejlesztő Pedagógia*, 19(6), 15–19.
- NAT (2012). A Nemzeti alaptanterv kiadásáról, bevezetéséről és alkalmazásáról. Magyar Közlöny, 66. Emberi Erőforrások Minisztériuma, Oktatásért Felelős Államtitkárság. Retrieved from <http://www.kozlonyok.hu/nkonline/MKPDF/hiteles/MK14004.pdf>
- Navarro-Mateu, D., Franco-Ochoa, J., Valero-Moreno, S., & Prado-Gascó, V. (2020). Attitudes, sentiments, and concerns about inclusive education of teachers and teaching students in Spain. *Frontiers in Psychology*, 11, 521. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00521>
- Németh, A. (2005). A magyar pedagógus professzió kialakulásának előtörténete a 18. században és a 19. század első felében. *Pedagógusképzés*, 3(2), 7–32.
- Németh, Sz., & Szilassy, E. (2006). „Tegyük akadálymentessé magunkat!” Sajátos nevelési igényű tanulók és az integrált oktatás Magyarországon. *Regio*, 17(1), 102–145.
- Németh, V., Győri, M., Ehmann, B., Völgyesi-Molnár, M., & Stefanik, K. (2024). “...in the middle of nowhere...” Access to, and quality of, services for autistic adults from parents’ perspectives: A qualitative study. *Frontiers in Psychiatry*, 15, 1279094. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1279094>
- Némethné Tóth, Á. (2008). Körkép a befogadó nevelésről Európán innen és túl. *Fejlesztő Pedagógia*, 19(6), 20–25.
- Némethné Tóth, Á. (2009). Tanári attitűdök és inkluzív nevelés. *Magyar Pedagógia*, 109(2), 105–120.
- Neumann, E., & Mészáros, Gy. (2019). From Public Education to National Public Upbringing: The Neoconservative Turn of Hungarian Education After 2010. In K. Jones & A. Traianou (Eds.), *Austerity and the Remaking of European Education* (pp. 117–146). Bloomsbury Publishing. Retrieved from <https://doi.org/10.5040/9781350028517.0011>
- Nicolescu, B. (2008). *Transdisciplinarity: Theory and practice*. Cresskill, NJ: Hampton Press.
- Nikula, E., Pihlaja, P., & Tapio, P. (2021). Visions of an inclusive school – Preferred futures by special education teacher students. *International Journal of Inclusive Education*, 28(5), 673–687. Retrieved from <https://doi.org/10.1080/13603116.2021.1956603>
- Nucci, L. P., & Ilten-Gee, R. (2021). *Moral education for social justice*. Teachers College Press. (pp. 1–6, 71–102) <https://www.tcpress.com/moral-education-for-social-justice-9780807765666>
- OECD. (1997). *Regional competitiveness and skills*. Paris: OECD.
- OECD. (2001). *Knowledge and Skills for Life – First Results from PISA 2000*. Paris: OECD.

- OECD. (2005). *Teachers Matter: Attracting, Developing and Retaining Effective Teachers*. Paris: OECD Publishing.
- OECD. (2010). *Educating Teachers for Diversity: Meeting the Challenge*. OECD Publishing. Retrieved from <https://doi.org/10.1787/9789264079731-en>
- OECD. (2012). *Education at a Glance 2012. Highlights*. OECD Publishing. Retrieved from https://doi.org/10.1787/eag_highlights-2012-en
- OECD. (2013). *PISA 2012 Results in Focus*. Brussels: OECD.
- OECD. (2018). *Equity in education: Breaking down barriers to social mobility*. OECD Publishing. https://www.oecd.org/en/publications/equity-in-education_9789264073234-en.html
- OECD. (2020). *Education at a Glance 2020: OECD Indicators*. OECD Publishing. Retrieved from <https://www.oecd.org/education/education-at-a-glance/>
- OECD. (2023). *Equity and Inclusion in Education: Finding Strength through Diversity*. OECD Publishing. Retrieved from <https://doi.org/10.1787/e9072e21-en>
- Oktatási Hivatal Felsőoktatási Elemzési Főosztály. (2023). *Diplomás Pályakövetési Rendszer: Hallgatói vizsgálat – kutatási zárótanulmány 2023*. Oktatási Hivatal. Retrieved from https://www.felvi.hu/pub_bin/dload/felsooktatasimuhely/DPR/hallgatoi_vizsgalat_2023_jelentes.pdf
- Oktatási Hivatal. (2021). *Az Európai Unió számára készített köznevelési stratégia 2021–2030*. Magyarország Kormánya. <https://cdn.kormany.hu/uploads/document/1/1d/1dd/1dd84986f55adedd35fe94ce50ccdaf4643b4dc3.pdf>
- Opertti, R., & Belalcázar, C. (2008). Trends in inclusive education at regional and interregional levels: Issues and challenges. *Prospects*, 38(1), 113–135. Retrieved from <https://doi.org/10.1007/s11125-008-9062-1>
- Orosz, J. (2008). A szegregáció mentesség, mint alapvető közoktatási minőség. In Z. Kerber (Ed.), *Esélyegyenlőség – deszegregáció – integráló pedagógia* (pp. 67–76). Budapest: Educatio Társadalmi Szolgáltató Közhasznú Társaság.
- Óskarsdóttir, E., Donnelly, V., Turner-Cmuchal, M., & Florian, L. (2020). Inclusive school leaders: Their role in raising the achievement of all learners. *Journal of Educational Administration*, 58(5), 521–537. <https://doi.org/10.1108/JEA-10-2019-0190>
- Papp, G. (2002). Tanulásban akadályozott gyermekek iskolai integrációja a szakemberek közötti kooperáció tükrében. *Magyar Pedagógia*, 102(2), 159–178.
- Papp, G. (2004). *Tanulásban akadályozott gyermekek a többségi iskolában*. Comenius, Pécs.
- Papp, G. (2008). Az enyhén értelmi fogyatékos gyermekek integrált oktatása, nevelése hazánkban. In Szabó, Á. (Ed.), *Tanulmányok a tanulásban akadályozottak pedagógiája és határtudományai köréből. Inkluzív nevelés* (pp. 215–225). Educatio Társadalmi Szolgáltató Kht., Budapest.
- Papp, G. (2012). Az integráció, inklúzió fogalmak tartalmi elemzése gyógypedagógiai megközelítésben nemzetközi és magyar szinten. *Gyógypedagógiai Szemle*, 40(4), 295–304.
- Papp, G., & Mile, A. (2012). Gyógypedagógiai iskola, EGYMI, referenciainstítút. *Iskolakultúra*, 22(5), 76–84.
- Papp, G., & Schiffer, C. (2011). Az integrált és az inkluzív nevelés hatása a pedagógusképzés egyes területein. In *Integráció és együttnevelés* (pp. 113–128).

- Budapest: ELTE Eötvös Kiadó. Retrieved from <https://www.academia.edu/77244630>
- Papp, G., Perlusz, A., Schiffer, Cs., Szekeres, Á., & Takács, I. (2012). Két út van előttem...? Speciális és többségi intézmények közötti kooperáció és konkurencia a sajátos nevelési igényű tanulók oktatásában. *Gyógypedagógiai Szemle*, 40(2), 170–187.
- Papp, Z. A. (2021). Roma népesség és oktatástervezés. *Educatio*, 30(2), 242–259. <https://doi.org/10.1556/2063.30.2021.2.5>
- Parsons, T. (1939). The professions and social structure. *Social Forces*, 17(4), 457–467. <https://doi.org/10.2307/2570695>
- Parsons, T. (1954). *Essays in Sociological Theory*. Glencoe: Free Press.
- Perlusz, A. (1998). A hallássérült gyermekek hazai integrált oktatása-nevelése, különös tekintettel az integrált nevelést befolyásoló tényezőkre: Kandidátusi értekezés tézisei.
- Perlusz, A. (2008). Látássérültek iskoláztatása és társadalmi integrációja. In Bánfalvy, Cs. (Ed.), *Az integrációs cunami - Tanulmányok a fogyatékos emberek iskolai és társadalmi integrációjáról* (pp. 113–129). ELTE BGGYFK – ELTE Eötvös Kiadó, Budapest.
- Péterffy, B. (2022). Adatok a köznevelésben. Országos Közoktatási és Szakképzési Szakértői Konferencia. Retrieved from <https://kiadvany.suliszerviz.com/kiadvanyok/33-kiadvany-2022/1557-2022-peterffy-balazs-adatok-a-koeznevelésben-az-sni-ellátás-fejlesztése-fenntartóiszemmel-a-deszegregációs-tevékenységek-eredmények-es-kihívasok-az-infrastrukturális-helyzet-fejlesztések-tegnap-es-holnap>.
- Pető, I., & Ceglédi, T. (2012). A pedagógusok SNI-vel szembeni attitűdje SACIE-vel mérve. A Sentiments, Attitudes and Concerns about Inclusive Education Scale (SACIE). *Iskolakultúra*, 22(11), 66–82.
- Pető, I., & Endre, K. (2008). Az inklúzió és a Warnock jelentések (1978, 2005). *Iskolakultúra*, 18(5–6), 112–122.
- Pintérmné Lázok, O., & Gál, Zs. (2021). *Ében – Értékközpontú és befogadó nevelés*. Nagyharsány: Pécsi Református Kollégium, Nagyharsányi Általános Iskolája.
- Polónyi, I. (2023). Az oktatás minőségügye. *Fejlődésgazdaságtan*. <https://fejlodesgazdasagtan.hu/2023/05/30/az-oktatás-minosegugye/>
- Pongrácz, K. (2013). Többségi általános iskolások sajátos nevelési igényű gyermekekkel szembeni attitűdjének vizsgálata. *Gyógypedagógiai Szemle*, 41(3), 197–207.
- Pusztai, G., & Szabó, D. (2014). Felsőoktatási hallgatók és fogyatékossgal élő társaik. *KAPOCS*, 13(4), 23–37. Retrieved from https://epa.oszk.hu/02900/02943/00063/pdf/EPA02943_kapocs_2014_4_23-36.pdf
- Radó, P. (2000). Esélyegyenlőség és oktatáspolitikai. *Új Pedagógiai Szemle*, 50(1), 33–48.
- Radó, P. (2007a). *Méltányosság az oktatásban*. Oktatási és Kulturális Minisztérium.
- Radó, P. (2007b). Oktatási egyenlőtlenségek Magyarországon. *Esély*, 18(4), 24–36.
- Radó, P. (2020). The adaptability of education systems to future challenges in context: An analytical framework. *Center for Policy Studies, Central European University*. Retrieved from <https://cps.ceu.edu/sites/default/files/publications/cps-working-paper-educ-future-challenges-context-2020.pdf>

- Réthy, E. (2002). A speciális szükségletű gyermekek nevelése, oktatása Európában. *Magyar Pedagógia*, 102(3), 281–300.
- Réti, C., & Csányi, Y. (1997). Gyakorló pedagógusok és leendő tanítók attitűdjének felmérése az integráció témájában. *Gyógypedagógiai Szemle*, 26(2), 81–89.
- Ritchie, J., & Spencer, L. (1994). Qualitative data analysis for applied policy research. In A. Bryman & R. G. Burgess (Eds.), *Analyzing qualitative data* (pp. 173–194). SAGE. <https://doi.org/10.4135/9781412986274.n12>
- Róbert, P. (1998). Hipotézisek az oktatás és a társadalmi mobilitás összefüggéseiről. *Századvég*, 3(8), 156–164.
- Rozsos, K., & Krémer, B. (2009). Fogyatékos gyereket nevelni: szerep és csapda. *Gyógypedagógiai Szemle*, 4, 230–238.
- Rudnák, I., & Mészáros, A. (2018). Az asszimiláció – integráció – szegregáció aktualitása a szakirodalom tükrében. *Studia Mundi – Economica*, 5(1), 33–44. <https://doi.org/10.18531/Studia.Mundi.2018.05.01.33-44>
- Rye, H. (1993). Integrált oktatás – bevezetés a közösségbe. In Csányi, Y. (Ed.), *Együttnevelés. Speciális igényű tanulók az iskolában* (pp. 25–131). Iskolafejlesztési Alapítvány – OKI, Budapest.
- Sachs, J. (2001). Teacher professional identity: Competing discourses, competing outcomes. *Journal of Education Policy*, 16(2), 149–161. <https://doi.org/10.1080/02680930116819>
- Sadler, F. H. (2003). The itinerant special education teacher in the early childhood classroom. *Teaching Exceptional Children*, 35(3), 8–15. <https://doi.org/10.1177/004005990303500301>
- Sahlberg, P. (2011). The Fourth Way of Finland. *Journal of Educational Change*, 12(2), 173–185. <https://doi.org/10.1007/s10833-011-9157-y>
- Saiyam, Y. S., Sahu, M., Koshale, S., Sontake, P., Thakur, N., & Sharma, H. (2024). The future of special education in India: Challenges, opportunities and innovation. *International Journal of Social Impact*, 9(1), 56–64. <https://doi.org/10.36713/epra12164>
- Sándor, A. (2018). „Az együttgondolkodásból fakadó többlettudás az érteleme”: Az inkluzív kutatás módszertana egy fogyatékoságtudományi kutatás tapasztalatai tükrében. *Gyógypedagógiai Szemle*, 46(1), 12–32. Retrieved from https://epa.oszk.hu/03000/03047/00079/pdf/EPA03047_gyogyped_szemle_2018_1_012-032.pdf
- Sántha, K. (2009). *Bevezetés a kvalitatív pedagógiai kutatás módszertanába*. Eötvös Kiadó, Budapest.
- Sántha, K. (2013). A harmadik paradigma a neveléstudományi vizsgálatokban. *Iskolakultúra*, 23(2), 82–91. Retrieved from https://real.mtak.hu/56522/1/EPA00011_iskolakultura_2013_2_082-091.pdf
- Sántha, K. (2015). *Trianguláció a kutatásban: módszertani lehetőségek és korlátok*. Retrieved from <https://www.flaccus.hu/triangulacio-a-pedagogiai-kutatasban-21728>
- Sántha, K. (2017). A trianguláció-típológiák és a MAXQDA kapcsolata a kvalitatív vizsgálatban. *Vezetéstudomány / Budapest Management Review*, 48(12), 33–40. <https://doi.org/10.14267/VEZTUD.2017.12.04>
- Savolainen, H., Engelbrecht, P., Nel, M., & Malinen, O. (2012). Understanding teachers' attitudes and self-efficacy in inclusive education: Implications for pre-service and in-service teacher education. *European Journal of Special Needs Education*, 27(1), 51–68. <https://doi.org/10.1080/08856257.2011.613603>

- Schuck, R., & Lambert, R. (2020). Supporting special educators' wellness and attrition through professional development. *Education Sciences*, 10(320), 1–16. <https://doi.org/10.3390/educsci10110320>
- Schwab, S. (2020). Inclusive and special education in Europe. *Oxford Research Encyclopedias*. <https://doi.org/10.1093/acrefore/9780190264093.013.1230>
- Schwab, S., Sharma, U., & Loreman, T. (2018). Are we included? Secondary students' perception of inclusion climate in their schools. *Teaching and Teacher Education*, 75, 31–39. <https://doi.org/10.1016/j.tate.2018.05.016>
- Scott, W. R. (2008). *Institutional theory*. In G. Ritzer (Ed.), *The Blackwell Encyclopedia of Sociology* (pp. 408–414). Malden, MA: Blackwell.
- Seidman, I. (2002). *Az interjú, mint kvalitatív kutatási módszer*. Műszaki Könyvkiadó, Budapest.
- Sharma, U., & Jacobs, D. (2016). Predicting in-service educators' intentions to teach in inclusive classrooms in India and Australia. *Teaching and Teacher Education*, 55, 13–23. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0742051X15300342?via%3Dihub>
- Sharma, U., Forlin, C., & Loreman, T. (2008). Impact of training on pre-service teachers' attitudes and concerns about inclusive education and sentiments about persons with disabilities. *Disability and Society*, 23(7), 773–785. <https://doi.org/10.1080/09687590802469271>
- Shepherd, K. G., Fowler, S., McCormick, J., Wilson, C. L., & Morgan, D. (2016). The search for role clarity: Challenges and implications for special education teacher preparation. *Teacher Education and Special Education*, 39(2), 83–97. <https://doi.org/10.1177/0888406416637904>
- Siegrist, H. (2001). *Professionalization*. *Professions in History*. In N. J. Smelser & P. B. Baltes (Eds.), *International Encyclopedia of the Social and Behavioral Sciences* (Vol. 18, pp. 12154–12160). Oxford: Pergamon. <https://doi.org/10.1016/B0-08-043076-7/02710-8>
- Siegrist, H. (2021). Professzionális autonómia a modern társadalomban, tudományban és kultúrában. *Replika*, 119–120, 17–36. <https://replika.hu/replika/119-120>
- Sík, E., & Simonovics, B. (2006). A diszkrimináció-tesztelés módszeréről. *Esély*, 17(4), 72–85.
- Singh, P., & Zhang, K. C. (2022). Inclusive education in New Zealand: Voices from early childhood teachers. *Support for Learning*, 37(4), 538–552. <https://doi.org/10.1111/1467-9604.12428>
- Slee, R. (2006). Limits to and possibilities for educational reform. *International Journal of Inclusive Education*, 10(2–3), 19–119. <https://doi.org/10.1080/13603110600578372>
- Speck, O. (1998). *System Heilpädagogik: Eine ökologisch reflexive Grundlegung*. Ernst Reinhardt Verlag, München, Basel.
- Staffans, E., & Strömb, K. (2022). Mission impossible? Finnish itinerant early childhood special education teachers' views of their work and working conditions. *Journal of Early Childhood Education Research*, 11(3), 1–21. <https://doi.org/10.3389/feduc.2017.00035>
- Stepaniuk, I. (2018). Inclusive education in Eastern European countries: A current state and future directions. *International Journal of Inclusive Education*, 23(3), 328–352. <https://doi.org/10.1080/13603116.2018.1430180>

- Strobe, W., & Jonas, K. (1995). Az attitűdök megváltoztatásának stratégiái. In Hewstone, M., Stroebe, W., Codol, J. P., & Stephenson, G. M. (Eds.), *Szociálpszichológia* (pp. 188–219). Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó, Budapest.
- Subosits, I. (2002). Az árvákról való intézményes gondoskodás kezdetei hazánkban. *Gyógypedagógiai Szemle*, 30(3), 211–218.
- Subosits, I., & Szőlősi, F. (2007). 180 éves a magyarországi vakok oktatása. *Gyógypedagógiai Szemle*, 35(4), 316–317.
- Sujbert, M., & Vajda, Zs. (2006). Együttnevelés vagy külön nevelés? Dilemmák a másság ellátásában Európában. *Iskolakultúra*, 16(12), 15–27.
- Sundqvist, C., & Hannås, B. M. (2021). Same vision – different approaches? Special needs education in light of inclusion in Finland and Norway. *European Journal of Special Needs Education*, 36(5), 686–699. <https://doi.org/10.1080/08856257.2020.1786911>
- Szabó, Á. (2014). Esélyek és egyenlőtlenségek: Gondolatok a tanulásban akadályozott személyek iskolai és társadalmi integrációjának összefüggéseiről. *Gyógypedagógiai Szemle*, 42(1), 1–8.
- Szabó, D. (2015a). A fogyatékossgal élő személyekkel kapcsolatos holisztikus megközelítések kialakulásának összefüggései. *Magyar Pedagógia*, 115(4), 319–341. <https://doi.org/10.17670/MPed.2015.4.319>
- Szabó, D. (2015b). The interdisciplinary approach of defectiveness from a societal point of view. *Hungarian Educational Research Journal*, 2(5), 18–28. Retrieved from <https://dea.lib.unideb.hu/server/api/core/bitstreams/42be6a67-01c9-4e3a-9c43-72f419ba6a11/content> DOI: 10.14413/herj.2015.02.02.
- Szabó, D. (2015c). Utazó gyógypedagógiai szolgáltatás a résztvevők oldaláról: A Közép-Magyarország régióban végzett interjú vizsgálat tapasztalatai. *Iskolakultúra*, 25(5–6), 74–92. <https://doi.org/10.17543/iskkult.2015.5-6.74>
- Szabó, D. (2016). Láttelep a pedagógusok befogadó neveléshez-oktatáshoz való hozzáállásáról. *Iskolakultúra*, 26(4), 21–36. <https://doi.org/10.17543/ISKKULT.2016.4.21>
- Szabó, D. (2024a). A SNI tanulókat érintő oktatási egyenlőtlenségek értelmezéseinek szakpolitikai, társadalmi és emberjogi dimenziói. *Iskolakultúra*, 34(8), 79–110. <https://doi.org/10.14232/iskkult.2024.8.79>
- Szabó, D. (2024b). *SNI-tanulók a köznevelésben: az oktatáspolitikai lehetőségei és korlátai*. Előadás a XV. Országos Taní-tani Konferencián, 2024. február 2., Miskolci Egyetem. In Komjáthy, Zs., & Erdei, R. (Szerk.), *A jövő pedagógiája. A XV. Országos Taní-tani Konferencia absztraktkötete* (132–133.). Miskolci Egyetemi Kiadó. ISBN 978-615-6835-01-7
- Szabó, D. (2025, megjelenés alatt). Az inkluzív oktatás kihívásai és lehetőségei: Állami és egyházi iskolák működésének komparatív elemzése szakértői interjúk alapján. In *XVI. Taní-tani (Online) Nemzetközi Tudományos Konferencia: Absztraktkötet* (Miskolc). Miskolci Egyetemi Kiadó.
- Szontagh, P. I. (2018). A keresztyén pedagógusokkal szemben támasztott minőségi és etikai elvárások valamint azok kodifikációs problémái. *Károli Gáspár Református Egyetem Doktori Értekezés*. Retrieved from https://real-phd.mtak.hu/724/1/Szontagh_Pal_Ivan_PhDertekezes_10.24395_KRE.2018.001_u.pdf
- Taberner, J. E. (2023). There are too many kids with special educational needs. *Frontiers in Education*, 8, 1125091. <https://doi.org/10.3389/feduc.2023.1125091>

- Tajtiné Lesó, Gy. (2023). Az SNI státusszal rendelkező tanulók szakképzésben való továbbtanulását befolyásoló tényezők. *Opus et Educatio*, 10(2), 170–182. . <https://doi.org/10.3311/ope.561>
- Takács, J. (2007). Előítélet és megkülönböztetés az iskolában. *Educatio*, 16.(1.), 67-83.
- Tausz, K. & Lakatos, M. (2004). A fogyatékos emberek helyzete. *Statisztikai Szemle*, 82(4), 376.
- Tausz, K. (1998). Társadalmi egyenlőtlenségek és különleges bánásmód. In G. Halmai, *A hátrányos megkülönböztetés tilalmától a pozitív diszkriminációig. A jog felelőssége és korlátai* (pp. 187-199). Budapest: Adu Print.
- Tavares, W. (2011). An evaluation of the kids are kids disability awareness program: Increasing social inclusion among children with physical disabilities. *Journal of Social Work in Disability & Rehabilitation*, 10(1), 25–35. DOI: 10.1080/1536710x.2011.546296
- Theobald, R. J., Goldhaber, D. D., Naito, N., & Stein, M. L. (2021). The Special Education Teacher Pipeline: Teacher Preparation, Workforce Entry, and Retention. *Exceptional Children*, 88(1), 65-80. <https://doi.org/10.1177/00144029211010162>
- Thurstone, L. L. (1931). Rank order as a psychological method. *Journal of Experimental Psychology*, 14, 187–201.
- Torda, Á. & Perlusz, A. (2010). Pedagógusképzési programok utóélete – Egy hatásértékelő tanulmány tükrében. *Felsőoktatási Műhely*, 2, 125–137.
- Torda, Á. (2004). Az integrált iskoláztatás hatása a gyermek személyiségfejlődésére. In Gordosné, S. A. (Szerk.), *Gyógyító pedagógia* (pp. 357–368). Medicina Könyvkiadó.
- Torgyik, J. (2005). Fejezetek a multikulturális nevelésről. Budapest: Eötvös József Könyvkiadó.
- Torgyik, J. (2015). Az együttnevelés gyógypedagógiai támogatórendszere. In J. Torgyik (Ed.), *Százarcú pedagógia* (pp. 227–240). Komárno: International Research Institute s.r.o.
- Tóth, I. Gy., & Szelényi, I. (2018). Bezáródás és fluiditás a magyar társadalom szerkezetében: Adatolt esszé a felső középosztály bezáródásáról. *Társadalmi Riport*, 2018, 25–46. <https://doi.org/10.61501/TRIP.2018.2>
- Tóth-Szerecz, Á. (2015). Sajátos nevelési igényű gyermekek az iskolarendszerben, inkluzív nevelés. *Iskolakultúra*, 25(1), 30-40. Retrieved from <https://www.iskolakultura.hu/index.php/iskolakultura/article/view/21729>
- Tracy, S. J. (2010). *Qualitative quality: Eight “big-tent” criteria for excellent qualitative research*. *Qualitative Inquiry*, 16(10), 837–851. <https://doi.org/10.1177/107780041038312>
- Turcsik, K., & Dunás-Varga, I. (2023). Módszertani megoldások az SNI és BTMN tanulók iskolarendszerű szakképzésében. *Opus Et Educatio*, 10(2). <https://doi.org/10.3311/ope.563>
- Újfalussy, R. B. (2014). A felnövekvő értelmiség sérült emberekhez való viszonya. *Gyógypedagógiai Szemle*, 42(1), 48–62.
- UNESCO. (1994). *The Salamanca Statement and Framework for Action on Special Needs Education*. UNESCO. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000098427>
- UNESCO. (2005). *Guidelines for inclusion: Ensuring access to education for all*. UNESCO. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000140224>

- UNESCO. (2015). *Education for All 2000–2015: Achievements and challenges* (EFA Global Monitoring Report 2015). UNESCO. <https://doi.org/10.54676/LBSF6974>
- UNESCO. (2017). *A guide for ensuring inclusion and equity in education*. Paris: UNESCO. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000248254>
- UNESCO. (2020). *Itinerant Teachers: Supporting Inclusive Education Systems*. UNESCO Publications. https://media.unesco.org/sites/default/files/webform/ed3002/AT3GP9_Itinerant_Teachers_5.pdf
- UNESCO. (2021). *Global education monitoring report 2021: Inclusion and education: All means all*. UNESCO. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000375517>
- UNICEF. (2007). *Promoting the rights of children with disabilities*. Geneva: UNICEF. <https://www.unicef.org/media/84886/file/Promoting-the-Rights-of-Children-with-Disabilities.pdf>
- United Nations. (1981). *Proclamation on the Full Participation and Equality of People with Disabilities in the International Year of Disabled Persons*. (General Assembly Resolution A/RES/36/77). New York: United Nations. Retrieved from <https://www.un.org/esa/socdev/enable/disidydp.htm>
- United Nations. (1993). *The Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities* (General Assembly Resolution 48/96). New York: United Nations. Retrieved from <https://www.un.org/development/desa/disabilities/standard-rules-on-the-equalization-of-opportunities-for-persons-with-disabilities.html>
- United Nations. (2006). *Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD)*. New York: United Nations. Retrieved from <https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities.html>
- Vályogos, K. (2023). Lemorzsolódási rizikó és a sikertelenség aránya a középfokú oktatásban: Szektorközi összehasonlítás a hátrányos helyzetű megyékben. *Iskolakultúra*, 33(4), 18–37. <https://doi.org/10.14232/iskkult.2023.4.18>
- Varga, A. (2015). *Az inklúzió szemlélete és gyakorlata*. Pécsi Tudományegyetem Bölcsészettudományi Kar Neveléstudományi Intézet.
- Vargáné Mező, L. (2006). *Inkluzív nevelés – Az integrált oktatás jogi háttere*. SuliNova Kht.
- Velkei, G. (2019). Térbeli-társadalmi egyenlőtlenségek és újratermelésük az alapfokú oktatás hazai rendszerében. *Tér és Társadalom*, 33(4), 104–130. <https://doi.org/10.17649/TET.33.4.3191>
- Vida, F., Iván, Z., & Kalányos, Gy. (2019). Intellektuális fogyatékkal élő személyek hétköznapi döntési lehetőségei támogatott lakhatásban. *Fogyatékoság és Társadalom*, 13(2), 86–99. <https://doi.org/10.31287/FT.hu.2019.2.6>
- Vida, G. (2018). *Befogadás vagy kirekesztés? Intézményválasztási és változtatási stratégiák a sajátos nevelési igény tükrében*. In J. Renczesné Dr. Lapis Katalin (Ed.), *diVerZitás – Iskola, gyerek, oktatás* (pp. 77–91). Pécsi Tudományegyetem BTK Neveléstudományi Intézet. Retrieved from https://oszkdk.oszk.hu/record/102145/files/Vida_Gergo_Befogadas_vagy_kirekesztes.pdf
- Vida, G. (2022). *Róluk, de nélkülük: Kategóriák fogságában*. Sopron: Soproni Egyetem Kiadó.

- Vida, G., & Faragó, B. (2022). A longitudinal overview of the situation of families from an inclusion perspective: Environmental and family factors associated with special educational needs. *Journal of Ecohumanism*. Retrieved from <https://www.ceeol.com/content-files/document-1325654.pdf>
- Warnock, M. (2005). Special educational needs: A new look (Impact No. 11). *Philosophy of Education Society of Great Britain*.
- Wilensky, H. L. (1964). The professionalization of everyone? *American Journal of Sociology*, 70(2), 137–158. <https://doi.org/10.1086/223790>
- Wolff, C. E., Huilla, H., Tzaninis, Y., Magnúsdóttir, B. R., Lappalainen, S., Paulle, B., Seppänen, P., & Kosunen, S. (2021). Inclusive education in the diversifying environments of Finland, Iceland and the Netherlands: A multilingual systematic review. *Research in Comparative and International Education*, 16(1), 3–21. <https://doi.org/10.1177/1745499921991958>
- World Health Organization & World Bank. (2011). *World report on disability*. Geneva, Switzerland: World Health Organization. Retrieved from <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44575>
- World Health Organization. (1980). *International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps: A manual of classification relating to the consequences of disease*. Geneva: WHO. Retrieved from https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/41003/9241541261_eng.pdf
- World Health Organization. (2001). *International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)*. Geneva, Switzerland: World Health Organization. Retrieved from <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/42407/9241545429.pdf?sequence=1>
- World Health Organization. (2005). *Disability and rehabilitation: Future perspectives*. Geneva, Switzerland: World Health Organization. Retrieved from <https://apps.who.int/iris/handle/10665/43158>
- Zick, A., Küpper, B., & Heitmeyer, W. (2009). *Prejudices and group-focused enmity: A socio-functional perspective*. In A. Pelinka, K. Bischof, & K. Stögner (Eds.), *Handbook of Prejudice* (pp. 273–303). Amherst, NY: Cambria Press.
- Zick, A., Küpper, B., & Hövermann, A. (2011). *Intolerance, prejudice and discrimination: A European report*. Berlin: Friedrich-Ebert-Stiftung. <https://library.fes.de/pdf-files/do/07908-20110311.pdf>
- Zick, A., Pettigrew, T. F., & Wagner, U. (2008). *Ethnic prejudice and discrimination in Europe*. *Journal of Social Issues*, 64(2), 233–251. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.2008.00559.x>
- Zsolnai, J. (1996). *Bevezetés a pedagógiai gondolkodásba*. Budapest: Nemzeti Tankönyvkiadó.
- Zsolnai, J. (1998). *Pedagógusképzés és -továbbképzés*. Iskolakultúra. Retrieved from https://real.mtak.hu/61825/1/EPA00011_iskolakultura_1998_11_MII-MXVI.pdf.
- Zsolnai, J. (2010). *A pedagógia új rendszere címszavakban*. Pápa: PE Neveléstudományi Intézet.

A dolgozatban hivatkozott törvények, dokumentumok

Törvények

1985. évi I. törvény az oktatásról.
 1990. évi törvény az Americans with Disabilities Act (ADA) kihirdetéséről, USA.
 1993. évi LXXIX. törvény a közoktatásról.
 1997. évi XXXI. törvény a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról.
 1998. évi XXVI. törvény a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról.
 1998. évi LXXXIV. törvény a családok támogatásáról
 2003. évi LXI. törvény a közoktatásról szóló 1993. évi LXXIX. törvény módosításáról.
 2003. évi CXXV. törvény az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról.
 2007. évi XCII. törvény a fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló egyezmény kihirdetéséről.
 2010. évi Individuals with Disabilities Education Act (IDEA), USA.
 2011. évi CXC. törvény a nemzeti köznevelésről.
 2011. Magyarország Alaptörvénye (2011. április 25.).
 2013. évi LXII. törvény az 1998. évi XXVI. törvény módosításáról.
 2019. évi LXXX. törvény a szakképzésről.
 2020. évi CLVII. törvény a felnőttképzésről szóló 2013. évi LXXVII. törvény módosításáról. (Magyar Közlöny, 2020/296.)

Rendeletek és határozatok

- 29/2002. (V. 17.) OM rendelet a fogyatékossgal élő hallgatók tanulmányainak folytatásához szükséges esélyegyenlőséget biztosító feltételekről.
 20/2012. (VIII. 31.) EMMI rendelet a nevelési-oktatási intézmények működéséről és a köznevelési intézmények névhasználatáról
 110/2012. (VI. 4.) Korm. rendelet a Nemzeti alaptanterv kiadásáról, bevezetéséről és alkalmazásáról
 32/2012. (XII. 14.) EMMI rendelet az önkormányzati iskolák állami átvételéről.
 15/2013. (II. 26.) EMMI rendelet a sajátos nevelési igényű gyermekek neveléséről és oktatásáról.
 15/2015. (IV. 7.) OGY határozat az Országos Fogyatékossgügyi Programról (2015–2025.)
 12/2020. (II. 7.) Korm. rendelet a szakmajegyzékről.
 1551/2020. (VIII. 25.) Korm. határozat a köznevelési stratégia 2021–2030 elfogadásáról.
 1202/2023. (V. 22.) Korm. határozat a gyermekek jogainak garanciáit biztosító nemzeti cselekvési terv 2030 elfogadásáról.

Ábrák és táblázatok jegyzéke

Ábrák

1. ábra: A SNI tanulók befogadó nevelésével-oktatásával kapcsolatos problémakör	3
2. ábra: A „fogyatékoság” kifejezés értelmezésének változása	24
3. ábra: Kiemelt figyelmet igénylő tanulók	28
4. ábra: Fogalomtérkép: a kutatás fogalmi és dimenzionális kerete	67
5. ábra: Egyes európai országok befogadó modelljei	93
6. ábra: Nemek százalékos megoszlása (N=315)	203
7. ábra: A válaszadók biológiai nem és életkor szerinti százalékos megoszlása (n=315)	204
8. ábra: A válaszadók legmagasabb iskolai végzettségének százalékos megoszlása (n=315)	205
9. ábra: Integrációban való részvétel és az intézménytípus szerinti százalékos megoszlás (n=36)	205
10. ábra: A pedagógusok nézetei a befogadó szemlétről településtípus összehasonlításban (arányok)	207
11. ábra: A befogadó szemlélet és a munkahely település típusa szerinti összehasonlítás (átlagok)	208
12. ábra: A vizsgálatban résztvevő pedagógusok alacsonyabb befogadási hajlandóság attitűdje főkomponens településtípusok szerint	210
13. ábra: Eredményes oktathatóság pontszámok szerinti megoszlása	211
14. ábra: Alacsonyabb befogadási hajlandóság mutató átlaga településtípusonként	216
15. ábra: Az ismeretindex és a inklúzióval kapcsolatos alacsonyabb befogadási hajlandóság („negatív attitűdök”) kapcsolata	218
16. ábra: A válaszadó szülők gyermekeinek oktatási intézménye, illetve település szerinti megoszlása	241

Táblázatok

1. táblázat: A fogyatékoság fogalmak mögött húzódó eltérések társadalomtudományi nézőpontú összehasonlítása	322
2. táblázat: A SNI tanulókat érintő oktatási egyenlőtlenségek értelmezéseinek szakpolitikai, társadalmi és emberjogi dimenziói	322
3. táblázat: Az összehasonlító elemzés során elemzett dokumentumok listája	322
4. táblázat: Fogalmak értelmezési keretek szerinti háromdimenziós megközelítése	322
5. táblázat: Az integráció és az inklúzió gyakorlati megvalósítása közti különbség	42
6. táblázat: Az előítélet, sztereotípa, diszkrimináció fogalmainak összehasonlítása	87
7. táblázat: A négy empirikus részkutatás kapcsolódása a kutatás fő tématerületeihez	158
8. táblázat: Az állami fenntartású EGYMI-k és az alkalmazásukban álló utazó gyógypedagógusok létszámának megoszlása a Közép-Magyarország régióban	173
9. táblázat: Az alacsonyabb befogadási hajlandóságot jelző főkomponens alkotóelemei	210
10. táblázat: Az inklúzióval kapcsolatos alacsonyabb befogadó hajlandóság főkomponens befolyásoló objektív és szubjektív tényezők összehasonlítása	214
11. táblázat: Az alacsonyabb befogadási hajlandóság főkomponens átlaga településtípusonként	216
12. táblázat: A befogadó pedagógusok válaszainak gyakorisága az integráció sikerességét befolyásoló tényezőkről	239
13. táblázat: Az interjúalanyok tapasztalatainak összegzése és azok rendszerszintű értelmezése	244
14. táblázat: A válaszadó szülők gyermekeinek oktatási intézménye, illetve település szerinti megoszlása	245
15. táblázat: Frissdiplomások nemek szerinti összetétele, %	261
16. táblázat: Milyen típusú középiskolában szerzett érettségit*, %	262
17. táblázat: Miért dolgozik, mennyire jellemzik a helyzetét, tagozatok szerint	264
18. táblázat: Az ajánlások tematikus területek szerinti bontása	273
19. táblázat: Ajánlások célcsoportok szerinti rendszerezése	278

Melléklet

- 1.sz.** 1. táblázat: *A fogyatékoság fogalmak mögött húzódó eltérések társadalomtudományi nézőpontú összehasonlítása (Forrás: saját szerkesztés.)*
- 2.sz.** 2. táblázat: *A SNI tanulókat érintő oktatási egyenlőtlenségek értelmezéseinek szakpolitikai, társadalmi és emberjogi dimenziói*
- 3.sz.** 3. táblázat: *Az összehasonlító elemzés során elemzett dokumentumok listája. (Forrás: saját szerkesztés.)*
- 4. sz.** 4. táblázat: *Fogalmak értelmezési keretek szerinti háromdimenziós megközelítése (Forrás: saját szerkesztés.)*
- 5. sz.** *Interjúk vizsgálatok kódolási táblája*
- 6. sz.** *Kérdőív pedagógusoknak*
- 7. sz.** *Interjúhoz kérdéskörök szülők számára*
- 8.sz.** *Interjúhoz kérdéskörök utazó gyógypedagógusok számára*
- 9.sz.** *Interjúhoz kérdéskörök befogadó pedagógusok számára*
- 10.sz.** *Önreflexív memók 2db*
- 11.sz.** *Hozzájáruló nyilatkozat*

1. melléklet A fogyatékoság fogalmak mögött húzódó eltérések társadalomtudományi nézőpontú összehasonlítása (1. táblázat)

Időszak	Terminológiai kifejezések	Terminológia besorolása	Politikai célok	Társadalomkép	Felnőtt-kép	Iskolakép	Családkép	Gyermekkép
1975-1980	értelmi fogyatékos; egészség károsodás; siketvak, (Czeizel, Lányiné és Rátay, 1978; Göllész, 1979) USA: exceptional needs, educational needs (különleges nevelési szükséglet) (Mesterházi, 2007) Anglia: speciális oktatási szükséglet (special educational needs), hátrányosul rendelkező gyerekek (handicapped children); The Warnock Report (1978)	orvos-biológiai modell; leíró jellegű; defektusorientált nézőpont; egyes fogyatékosági csoportoknál jelen van: súlyosság szerinti differenciálás pl. értelmileg akadályozottaknál (Lányiné, 2009)	nincs célkitűzés; Mo: materialista-ateista világnézet; USA: legkevesebé korlátozó környezet (least restructing environment) biztosítás (1975. évi oktatási tv) Anglia: a speciális nevelési szükségletű gyerekeket integrálni kell az oktatás és a közösségi élet területén	általános emberkép: idős és a fogyatékos értéktelen; társadalmon kívüli; gazdaságon jelentős szempontból jelentős teher; társadalmi rehabilitáció, védőmunkahely (Göllész, 1979)	penfénára szonulás; önálló életvezetésre képtelenség; szociális kirekesztettség; Felhívott értelmi fogyatékos nevelése (Göllész, 1979)	kirekesztettség; képezhetetlenség; intézményi, speciális intézet; iskolai és otthoni kultúra közötti illeszkedési zavar; megjelölnek: egyéni adottságok, más követelmények USA: sokoldalú pedagógiai bevezetése vizsgálatok Olaszország: 2 főnél nem lehet több fogyatékos gyermek egy osztályban; pedagógiai asszisztens biztosítása (1977. évi oktatási tv.)	kisgyermekkorban családi kapcsolatok hiánya; elkülönített nevelés; mintaadó: orvos nevelő, gondozó, tanár	szociálisan kirekesztett, kiszolgáltatott, szerencsétlen gyermek;
1980-1985	betegség → károsodás (impairment); fogyatékoság (disability); hátrány(handicap); behinderung (akadályozottság); hiányosság(deficience); tíflopédagógia (Méhész, 1985; WHO, ICIDH, 1980)	orvos-biológiai modell; leíró jellegű kompetencia orientált nézőpont elterjedése (Papp, 2002)	Mo: önfenntartásra való felkészítés fogyatékos személy foglalkoztatása a szociális kudarok csökkentése (Szeilő, 2009); Anglia: megjelenik a speciális nevelési szükséglet fogalom a tv-ben (1981. évi oktatási tv.)	Mo: korlátozott szocializáció; előítélet; diszkrimináció; ENSZ szervezetei: foglalkoztatási rehabilitáció; normalizáció gondolata	kizsákmányolt ember; az intézetben nevelkedett jobb képességnek dolgozhattak	speciális iskolákban: kísérletek az alapismeretek és készségek elsajátítására; meghatározó; néhol már önálló munkavégésre való felkészítés; vakok nevelésénél: vallásosságra nukleáris családmódel is. kirekesztett (Görzősné, 2007); Anglia: szabad iskolaválasztási jog	az előző időszak családképe meghatározó; néhol már megjelenik: a nukleáris családmódel is.	támazra szonuló gyermek;
1985-1990	betegség → károsodás →fogyatékoság → hátrány; deficiency (hiányosság) blindness (vakosság); Ainscow és Mancey, 1989)	orvos-biológiai modell; leíró jellegű; kompetencia orientált nézőpont; néhol megjelenik: súlyosság szerinti differenciálás	esélyteremtés a jobb képességek számára 1989 Egyezmény a gyermekek jogairól, New York; esélyteremtés alapvető szabályai Mo: fogyatékosokról való allarn gondoskodás (1985. évi I. tv.)	korlátozott szocializáció; előítélet; diszkrimináció; ENSZ szervezetei: foglalkoztatási rehabilitáció;	kizsákmányolt ember; az intézetben nevelkedett jobb képességek dolgozhattak.	Mo: iskolák megkülönböztető nevének eltérése; fejlesztő iskola létrejötte (1985. évi I. tv.) Megjelölnek: kiegészítő iskola; népsíkola mellett működő kiegészítő osztályok; USA: integráció (mainstreaming)(Lewis és Doortlag, 1988)	nukleáris családmódel; egyszülős családmódel; de jellemző az elkülönített nevelés is (pl.: fogyatékosok apoló, gondozó otthona)	támazra szonuló gyermek;

1. melléklet A fogyatékoság fogalmak mögött húzódó eltérések társadalomtudományi nézőpontú összehasonlítása (1. táblázat)

Időszak	Terminológiai kifejezések	Terminológia besorolása	Politikai célok	Társadalmi kép	Felnőtt-kép	Iskolakép	Családkép	Gyermekkép
1990-1995	betegség → karosodás → fogyatékoság → hátrány (LVESCO, 1994; EC, 1990); egészségkarosodás; speciális nevelési szükséglet (Ainscow, 1994) No. gondpedagógusok; Förderbedarf (gyógypedagógiai fejlesztési szükséglet) (Arites, 2006); Mo: megváltozott munkaképesség (1991. évi IV. tv. a foglalkoztatásról)	zömmel orvosi-biológiai modell-leíró jelleggel; kompetencia orientált nézőpont; néhol megjelenik: súlyosság szerinti differenciálás. USA: bio-pszichoszociális megközelítés	fogyatékoság elfogadásával kapcsolatos pozitív törekvések; a fogyatékoságon alapuló diszkrimináció tilalma. USA: emberei jogok (ADD, 1990. évi tv.); tagállamok elköteleződése az integráció mellett (ENSZ, 1993); Mo: ember jogok védelme (1993. évi XXXI. tv.); 1993. évi LXXIX. tv. a közoktatásról; 1993. évi III. tv. szociális ellátásról; rendszerváltás utáni hazai kormánystratégia: munkanélküliek visszaállítására; munkaerőpiacra; Amsterdami szerződés (1997): átfogó közösségi stratégia az EU-ban; irányelvek, politikák harmonizációja; kompenzatórikus filozófia (Lóránd, 2002)	Európában: társadalmi beilleszkedés; szociális integráció USA-ban: társadalmi beilleszkedés; teljes integráció Mo: egyenlő jogok; megvalasztható szociális ellátási forma: családi, lakóotthoni, intézményi	önérvényesítő, jogilag egyenlő ember-kép; autonómia;	EU: oktatás demokratizálása; integráció; „mindenki iskolája”; egyenlő alap- közép, és felsőfokú oktatási lehetőségek; Filozófikus gondolkodás: ökológiai szemléletmód (gyermek és a környezete), holisztikus szemlélet előretörése (Haeberlin, 1990); Mo: 1993-tól minden fogyatékos gyermek/tanuló képezhető; fejlesztő felkészítés; gyógyító-nevelő eljárások, módszerek differenciálása; tanulási képesség zavarának vizsgálata (Mesterházi, 1994); Szociális intézmény: lakóotthon megjelenése; szakmai kezdeményezések	nukleáns családmódel; egyszülős családmódel, de jellemző az elkülönített nevelés is.	többlet-támogatásra szoruló gyermek
1995-2000	enyhe értelmi fogyatékos személy (Mesterházi, 1995) különleges bánásmódot igénylő tanuló (Bánfalvy, 1998, 1999; Hatos, 1996); társadalmi hátrány; (BNO, 1995; ENSZ, 1997; EU, 1997); speciális nevelési szükséglet (Czányi, 1995); normalizációs elv hangsúlyozása (Speck, 1998; Bütyk, 1997);	orvos-biológiai modell-leíró jellegű, kompetencia orientált nézőpont; Német nyelvterületen: bio-pszichoszociális megközelítés, néhol megjelenik konkrét értékelés, csökken a negatív fogalom negatív konnotációja.	rendszerváltás utáni hazai kormánystratégia: munkanélküliek visszaállítására; munkaerőpiacra; Amsterdami szerződés (1997): átfogó közösségi stratégia az EU-ban; irányelvek, politikák harmonizációja; kompenzatórikus filozófia (Lóránd, 2002)	gyermekvédelem: 1997. évi XXXI. tv. esélyegyenlőség; 1998. évi XXVI. tv.; európai fogyatékos-ügyi politika; legkevésbé korlátozó környezet megteremtése; társadalmi integráció; fogyatékoság megértése, elfogadása pozitív diszkrimináció	integráció lehetősége, önálló életvezetésre képes lehet	liberális iskoláztatás eszménye; speciális mellett jelen van az integrált oktatás; kompenzáló, felzárkóztató programok elterjedése (házankban is); EU tagállamokban individualizáció; inkluzió; legkevésbé korlátozó környezet; megjelentek a „mindenkit integrálni” szemlélet, kompetenciatervezet szerep (Feuser, 1997)	nukleáns családmódel; egyszülős családmodell, de jellemző az elkülönített nevelés is; cél: életfeltételek közelítése a „normálshoz” (Hatos, 1996)	különleges bánásmódot igénylő gyermek EU tagállamaiban: individualizált gyermek

1. melléklet A fogyatékoság fogalmak mögött húzódó eltérések társadalomtudományi nézőpontú összehasonlítása (1. táblázat)

Időszak	Terminológiai kifejezések	Terminológia besorolása	Politikai célok	Társadalomkép	Felnőtt-kép	Iskolakép	Családkép	Gyermekkép
2000-2005	Mo: megváltozott nomenklatura pl.: tanulásban akadályozott- értelmleg akadályozott (Mesterházi, 2001) a funkcióképesség, a fogyatékoság, rokkantság és az egészség nemzetközi osztályozása, fogyatékos személyek joga, képek jogaik érvényesítésére (ENSZ, WHO, 2001; FNO, 2001, 2003; 2004; UNESCO, 2005; Búri, 2003; speciális nevelési szükségletű tanuló (EADSN, 2003; May és Raskie, 2004; Réthy, 2002)	orvos-biológiai modell; kompetencia orientált nézőpont; objektívebb leíró, konkrét értékelés, áttekinthető, viszonyítható; Nemzetközi szervezeteknél, USA-ban ill. egyes magyar szervezeteknél megjelenik a bio-pszicho-szociális modell	Európai Fogyatékosügyi Stratégia (2004-2010) a fogyatékos személyekről pozitív gondolkodás, közösségi értékek felismerése; egyenlő bánásmód és a szegregáció tilalma. 2003. évi CXXV. tv.; horizontális célok az élet valamennyi területén; hátrányos megkülönböztetés tilalma;	közösségbe beilleszkedő ember; önértékelvényesítés	egyenlő esélyű felnőtt; elfogadó társadalom; felnőtt korban is biztosítani a speciális felkészítést; élethosszig tartó tanulás; EU: munkaerőpiaci esélyegyenlőség;	a 2001. évi CII. tv.; fogyatékos felnőttek képzésének lehetősége emelt szintű normatíva, egyénhez igazodó fejlesztés; 29/2002. (V.17.) OM rendelet; a fogyatékos hallgatók jogai a felsőoktatásban; egyenlő bánásmód biztosítása; hátrányos megkülönböztetés tilalma, korszerű technológiák használata; épített környezet; gyermekközpontú iskola; USA: inkluzív oktatás; egyénhez igazított fejlesztő eljárás (May és Raskie, 2004)	nukleáris családmódel; egyszülős családmódel, de jellemző az elkülönített nevelés is; cél: életfeltételek közelítése a „normálshoz”	speciális nevelési szükségletű gyermek, gyermekköz-pontosság
2005-2010	társadalmi hátrány; speciális nevelési szükséglet (ENSZ, 2006; Könczei, 2009; Farkas, 2008; UNESCO, 2010); intellektuális képességszavar (Lányiné, 2009); inkluzív szemlélet (Koczor és Németh, 2007; Gooding, 2008; Slee, 2006; Buchner at. al., 2009)	szociális modell; kompetencia orientált nézőpont; USA: bio-pszicho-szociális modell, inkluzív szemlélet (teljes befogadás)	határokat átvelő közös gondolkodás; antidiszkriminációs politika; ENSZ egyezmény; általános emberi jogok széleskörű biztosítása Mo: a felsőoktatásról szóló 2005. évi CXXXIX. tv.; USA: IDEA- Fogyatékos Oktatási Személyek Oktatási tv-e 2010	társadalmi szntű humánus szemlélet; társadalombefogadó, demokratikus berendezkedés; pluralizmus; gazdasági fejlettség fokozása; fogyatékosokat érintő megerősítő intézkedések (2007. évi XCII. tv)	Egyenlő jogú ember	az intézményrendszer differenciáltsága; DÖK, érdektvényesítés, szociális képességek fejlesztésének lehetősége, Mo: együtt és különnevelés, intézménytípusok közötti átjárhatóság nélkül, pozitív diszkrimináció; a többi pont felsőoktatásban Anglia: univerzális pedagógia (universal education)(Warnock, 2005)	nukleáris családmódel; egyszülős családmódel, de jellemző az elkülönített nevelés is; cél: életfeltételek közelítése a „normálshoz”	speciális nevelési szükségletű gyermek, gyermekköz-pontosság

1. melléklet A fogyatékoság fogalmak mögött húzódó eltérések társadalomtudományi nézőpontú összehasonlítása (1. táblázat)

Időszak	Terminológiai kifejezések	Terminológia besorolása	Politikai célok	Társadalomkép	Felnőtt-kép	Iskolakép	Családkép	Gyermekkép
2010-2014	sajátos nevelési igényű gyermek, speciális nevelési szükségletű gyermek; fogyatékossgal élő személy (EADSNE, 2011, 2012; Papp, 2012; Raabányi és munkatársai, 2013; Byrne, 2013; Szabó, 2014.)	Bio-pszichoszociális modell; kompetencia orientált nézőpont	Fogyatékosügyi Stratégia (2010-2020); Lemorzsolódás 2020 stratégiai program (Commission, 2011); meltányosabb köznevelési rendszer megteremtése (2011. évi CXCV. tv) a gyógypedagógiai szolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférés	Az előző időszak társadalomképe meghatározó. Teljes integráció (beolvadás).	A társadalom teljes értékű, hasznos tagja. Joga van a munkához és számára a legkevésbé kódlátó környezet biztosításához.	Az előző időszak iskolaképe meghatározó. Szakmai igény: szegregáló intézményrendszer megszüntetése, legkevésbé kódlátó környezet megteremtése (Papp, 2012); lemorzsolódás visszaszorítása, inkluzív oktatás, a kétféle intézménytípus átjárhatósága. Valamennyi fogyatékkal élő gyermek oktatásának megvalósítása (fejlesztő iskolai nevelés).	nukleáris családmódel, illetve csonka család; cél: családi közegben nevelkedés	speciális nevelési szükségletű gyermek, individuunm;

2.sz.melléklet: A SNI tanulókat érintő oktatási egyenlőtlenségek értelmezéseinek szakpolitikai, társadalmi és emberjogi dimenziói (2. táblázat)

Időszak	2015-2019
Terminológiai kifejezések	Az előző időszak jellemzői érvényesek: SNI gyermek, speciális nevelési szükségletű gyermek; fogyatékossgal élő személy (EADSNE, 2011, 2012; Papp, 2012; Radványi és munkatársai, 2013; Byrne, 2013; Szabó, 2014). Dokumentumokból kivezetésre került fogalmak: egyenlőtlenség (helyette minden gyermeknek egyenlően járó), méltányos oktatás (helyette felzárkóztatás), integráció, szegregáció. (Ferge, 2016, 2017, Lőrincz és Antal-Fekete, 2022).
Terminológiai besorolás	Bio-pszicho-szociális modell és az orvosi modell (hiány oldaláról való megközelítés is jelen van.) Teljes integráció (beolvadás).
Politikai célok	EU: szociális jogok európai pillére: befogadó társadalom, méltányosság, társadalmi kohézió, aktív polgári szerepvállalás előmozdítása az oktatás és képzés területén (Comission,2017). Mo: Európa 2020 stratégia: digitális jólét biztosítása – SNI tanulóknál is.
Társadalomkép	Mo: „Munkaalapú társadalom” eszménye (Köllő, 2020); Magyar Nemzeti Társadalmi Felzárkóztatási Stratégia (MNTFS, 2022, Nagy, 2020). EU: Európa 2020 stratégia - digitális társadalom, nyitott technológiák; képzetesebb munkaerő, nagyobb foglalkoztatás;
Felnevelő kép	Az előző időszak fogalomhasználata jellemző: a társadalom teljes értékű, hasznos tagja. Joga van a munkához és számára a legkevésbé korlátozó környezet biztosításához.
Iskolakép	Mo: Centralizált iskolarendszer. Egyházi fenntartású intézmények és az állami intézmények közti finansziális, és szakmai autonómiai különbségek megjelenése (Ercse-Radó, 2019, Fejes-Szűcs, 2018, Velkei, 2019). Nemzetközi viszonylatban is kiemelkedően nagy a rendszer okozta szelektivitás, növekvő egyenlőtlenségek (Csapó, 2015). Kicsi az átjárhatóság az egyes intézménytípusok között (Velkei, 2019). HH és az tanulók továbbtanulása: egyre inkább a szakképzésbe vezet (Hermann, 2019). 2019. évi LXXX. törvény a szakképzésről, Szakképzés 4.0; EU: innovatív oktatás és környezet, digitalizáció; Nyitott technológiák: nyitott (ingyenesen hozzáférhető) oktatási segédanyagok. Nyitott tanulási környezet (European Comission, 2012; Council, 2018):
Család-kép	EU és Mo: Egyszülős családok esetében magas a szegénység, és társadalmi kirekesztődés kockázata (Eurostat, 2020; KSH, 2020). Mo: cél, hogy a SNI gyermek családban éljen (szociális támogatás kicsi); kormányzati ideológia a nemzeti, vallásos értékek és a hagyományos nemi szerepeken alapuló ideológiai családmódel (Neumann-Mészáros, 2019). A SNI gyermeket nevelő családok a környezetüktől inkább elszigetelve, segítségre rászorulva élnék: anyagi, kulturális és kapcsolati és tőke nélkül (Rozsos és Krémer, 2009;Hrabéczy 2020). Szociálpolitikai intézkedések: bölcsődék építése, női munkavállalás erősítése (nem SNI családoknál) (Makay, 2018); családi pótlék az iskolába járáshoz kötése (Hermann, 2018; Szikra, 2020).
Gyermekkép	Az előző időszak fogalomhasználata jellemző: spec. nevelési szükségletű gyermek, individuum.

2.sz.melléklet: A SNI tanulókat érintő oktatási egyenlőtlenségek értelmezéseinek szakpolitikai, társadalmi és emberjogi dimenziói (2. táblázat)

Időszak	2020-2023
Terminológiai kifejezések	EU: Intraperszonális tényezőkről egyre inkább a speciális vagy kiegészítő ellátásra kerül a hangsúly több országban, elmozdulás tapasztalható az „interakcionista” meghatározások felé (Kállai-Mile, 2020, Krausz, 2020). A SNI nemzetközi értelmezése kitágult (EADSNE, 2020). Mo: Különleges bánásmódot igénylő gyermek, SNI tanuló; felzárkóztatás, hátránykompenzáció; Integráció erősítése (Nat, 2020), inklúzív neveléssel szemben.
Terminológiai besorolás	EU: egyes SNI csoportoknál még mindig orvosi, hiányorientált a besorolás. Egy-egy területen elmozdulás: szociális, bio-pszicho-szociális modell felé. (EASNE, 2022); Mo: továbbra sem egységes a fogalomhasználat. Szakma: minden tanuló számára új módszertani megoldásokat szorgalmaz, tanulók számára optimális, hatékony ped-i környezet megteremtését (Mohai-Perlusz, 2020; Lindner és Schwab, 2020; Schwab, 2020).
Politikai célok	EU: Inklúzív (FRA, 2022) és hozzáférhető európai digitális oktatás; Közös értékek és az inklúzív oktatás előmozdítása (European Commission, 2020b; <i>Eu 2020 munkacsoport</i>). Túlmutat a digitális technológiák oktatási alkalmazásán, minden oktatási rendszer szintet érint (EASNE, 2022). Mo: pandémia oktatásban okozott helyzet hosszú távú negatív hatásainak csökkentése, különös tekintettel a „sérülékeny tanulói csoportokra” (MNTFS 2022). Oktatásirányítás – BM-hez került (2022): cél a rendfenntartás, iskolai erőszak visszaszorítása, iskolai zaklatások megállítása. Kormány vízió: Eu legszigorúbb gyermekvédelmi rendszerének megteremtése. Demográfiai problémák megoldása: családok megerősítése, gyermekek védelme, gyermeki jóllét bizt. (1202/2023. (V. 22.) Korm. határozat)
Társadalom-kép	EU: Befogadó társadalom. Szakma: teljes társadalmi integráció szükségességét hangsúlyozza (Ducik-Perlusz, 2023.) Mo: Kormány vízió: munka alapú társadalom. Pandémia alatt: távmunkavégzés támogatása, munkahelyek védelmére, megtartására irányul. Szakmai, egészségügyi, oktatási és civil szervezetek 2020-ban követelték a megfelelő egészségügyi és szociális intézkedéseket: pl.: csoportos tesztelés, kötelező maszk viselés, egyenlő esélyű hozzáférés az oktatási eszközökhöz (WHO 2020). Nem volt a pandémia idején elérhető iskolai, óvodai fertőzésadat. Nem született vizsgálat a fogyatékossgal élő személyek pandémia alatti helyzetéről.
Felnevelési kép	EU: Digitális Oktatási Cselekvési Terv 2021-2027: tagállami támogatás kiegészítő technológiák és hozzáférhető tanulási környezet fejlesztésére). Jövedelmi egyenlőtlenségek a megváltozott munkaképességű embereknél: jell. a minimálbéren történő foglalkoztatás. (European Commission, 2021). Mo: Nyitott, befogadó, hozzáférhető munkaerőpiac: korlátozottan létezik. Védett munkahely nem minden fogyatékossgal típusba tartozó személyeknek nyitott.
Iskolakép	Mo: Okt.po-i cél a tudásmegosztás, tananyag csökkentése, képességek-készségek fejlesztése, integráció erősítése (Nat, 2020); Szakmai és szülői igény: szemléletváltás; inklúzív szemlélet, egyéni tanulási környezet, egyéni tanulási utak (Mohai -Perlusz, 2020); 2020. márc 13-tól pandémia: ált. iskolákban távolléti oktatás bevezetése. Digitális egyenlőtlenség iskolai oktatáshoz való hozzáférhetőség. Befogadó iskolai körny. megerősítése, deszegregációs és antiszegregációs intézkedések folyt. Iskolaór program erősítése; (Köznev Stratégia, 2021-2023). A tantermen kívüli oktatás súlyos negatív következménye: Az SNI-s tanulók a tanuláshoz való jogukat nem gyakorolhatták, pl. a súlyosan, halmozottan fogyatékos gyermekek tankötelezettségüknek sem tehettek eleget (szakmai szervezet nyílt levél). EU: Mo-on a fő oktatási kihívások: a megfizethetőség, a korai iskolai szelekció és a romák elleni diszkrimináció (European Commission, 2020a). Nemzetközi vizsgálat, EU tagállamaiban sok SNI diák azért kerül speciális szakiskolába, mert nincs más lehetősége tanulmányainak folytatására (Eurostat, 2021). Kényszerválasztás okai: SNI status, kevés a középfokú integráló intézmény, kevés az elérhető szakma (Eurostat, 2021a; Tajtiné, 2023). Gyp-i ellátórendszer kihívása: gyogyped. hiány miatt az ellátás biztosítása.
Család-kép	Mo: Az előző időszak családképe a meghatározó. EU: Intézményen kívül elhelyezésének támogatása. Fogyatékosügyi stratégia 2021-2030 célja: a fogy. élő személyek, családjaik, szervezeteik részt vehessenek a velük kapcsolatos szakpolitikai párbeszédben, részesei legyenek az intézkedéseknek (European Commission, 2021). Bentlakásos intézmények számának csökkentése (FRA, 2022).
Gyermekép	Különleges bánásmódot igénylő gyermek, tanuló.

3.sz.melléklet: Az összehasonlító elemzés során elemzett dokumentumok listája

Dokumentum típus	Címek / Hivatkozások
Jogsabályok	1985. évi I. törvény az oktatásról; 1993. évi LXXIX. törvény a közoktatásról; 1997. évi XXXI. törvény (Gyvt.); 1998. évi XXVI. törvény; 1998. évi LXXXIV. törvény; 2003. évi CXXV. törvény; 2003. évi LXI. törvény; 2011. évi CXC. törvény (Nkt.); 2013. évi LXII. törvény; 2019. évi LXXX. törvény; Magyarország Alaptörvénye (2011); 15/2013. (II. 26.) EMMI rendelet; 20/2012. (VIII. 31.) EMMI rendelet; 29/2002. (V.17.) OM rendelet; 32/2012. (X. 8.) EMMI rendelet
Tantervi és oktatáspolitikai dokumentumok	Nemzeti alaptanterv (110/2012. (VI. 4.) Korm. rendelet); Sajátos nevelési igényű tanulók iskolai oktatásának irányelve (20/2012. EMMI rendelet melléklete); pedagógiai programok és intézményi alapidokumentumok
Közpolitikai és fejlesztéspolitikai dokumentumok	Országos Fogyatékosügyi Program 2015–2020; Országos Fogyatékosügyi Program 2021–2025; Oktatás 2030 stratégia; Köznevelési stratégia 2021–2030 (1551/2020. Korm. határozat); Nemzeti Cselekvési Terv 2030 (1202/2023. Korm. határozat); Magyar Nemzeti Társadalmi Felzárkózási Stratégia (MNTFS, 2022); családpolitikai intézkedések (GYED, GYES); hazai fejlesztéspolitikai dokumentumok
Nemzetközi dokumentumok	Warnock-jelentés (1978); Warnock (2005): Special Educational Needs: A New Look; Salamanca Nyilatkozat (1994); Madridi Nyilatkozat (2003); ENSZ CRPD (2006), 2007. évi XCII. törvény; WHO ICIDH (1980), ICF (2001); WHO (2005): Disability and Rehabilitation; WHO (2011): WHO & World Bank (2011); ADA (1990); IDEA (2010); UNESCO (2005, 2015, 2020); European Commission (2021); EADSNE (2003, 2012a, 2012b, 2017, 2018, 2020)

4.sz.melléklet: Fogalmak értelmezési keretek szerinti háromdimenziós értelmezése

Fogalom	Pedagógiai értelmezés	Jogi/szakpolitikai értelmezés	Társadalomtudományi értelmezés
Fogyatékoság	Tanulási részvétel akadályozó fejlődési eltérés, különleges bánásmódot igényel (WHO, 2001).	hosszan tartó károsodás, jogi védelem (20/2012. EMMI rendelet; CRPD, 2006).	Társadalmi konstrukció, környezeti akadályok mentén értelmezett különbség (Hegedűs, 2021).
Sajátos nevelési igény (SNI)	Tartós akadályozottság pedagógiai támogatást igénylő tanulók (EASNIE, 2021).	Jogszályon alapuló diagnosztikai kategória, ellátási jogosultság (Nkt., 2011).	Normatív iskolai elvárásokhoz viszonyított különbség (Mező & Mező, 2022).
Szelekció, kirekesztés, szegregáció	Differenciálás hiánya, teljesítményalapú szelekció → SNI tanulók kizorulása (EASNIE, 2020; Bacskai, Hegedűs & Németh, 2023).	Szegregáció tilalma, de az EGYMI keretén belül különnevelés megengedett (Szabó, 2024a,b; Nkt., 2011).	Oktatási egyenlőtlenségek újratermelése rejtett szelekciós mechanizmusokon keresztül (pl. lakóhely, diagnosztikai kategória); jogilag megengedett elkülönítés, lágy szegregáció (Fónai, 2020; Dupcsik, 2012; European Commission, 2020a; Szabó, 2024)
Marginális helyzet, iskolai eredményesség	HH/HHH tanulók tanulási nehézségei, támogatási szükséglete (OECD, 2021).	Jogszályi esélykiegyenlítő kötelezettség, HH/HHH tanulók kiemelt figyelme (Nkt., 2011).	Társadalmi tőke, lakóhelyi hátrány, iskolaszervezeti szelekció, családi háttér mint együttes kockázati tényezők; ragadós padló és plafon – korlátozott mobilitás (Lannert, 2020; Tóth & Szelényi, 2018; Szabó, 2024a,b).
Integráció, szegregáció, inklúzió	Integráció: beilleszkedés a meglévő iskolai struktúrákhoz (Katona & Sándor, 2019). Inklúzió: közös tanulás, differenciált támogatás (Szekeres, 2016). Szegregáció: elkülönített nevelés, korlátozott társas tanulás (UNESCO, 2020).	Inklúzió: alapvető oktatási jogként jelenik meg a nemzetközi egyezményekben (CRPD, 2006). Integráció: megengedett, ha biztosított az egyenlő hozzáférés (Nkt., 2011). Szegregáció: csak indokolt esetben jogszerű, preferált a befogadó nevelés (UNESCO, 2020).	Inklúzió: részvétel és társadalmi elismerés mint méltóság alapú befogadás (Fónai, 2020). Integráció: formális jelenlét, gyakran asszimilatív működés (Dupcsik, 2012). Szegregáció: különállás, kirekesztés és egyenlőtlenség újratermelése (Szabó, 2024a,b)
Habilitáció és rehabilitáció	Képességfejlesztés, tanulási akadályok csökkentése (WHO, 2017)	Törvényben szabályozott pedagógiai szolgáltatás (Nkt., 2011; 20/2012. EMMI rendelet).	Normalizációs törekvések, társadalmi részvétel erősítése (Hegedűs & Balogh, 2020).

4.sz.melléklet: Fogalmak értelmezési keretek szerinti háromdimenziós értelmezése

Fogalom	Pedagógiai értelmezés	Jogi/szakpolitikai értelmezés	Társadalomtudományi értelmezés
Esélyegyenlőség	Minden tanulónak azonos lehetőséget kell biztosítani – formális egyenlőség (OECD, 2022).	Alapvető jog a közneveléshez való hozzáféréshez – Esélyegyenlőségi törvény (1998. évi XXVI. törvény).	Formális garanciák nem kompenzálják a strukturális akadályokat (Espinoza, 2007; Liskó, 2003).
Méltányosság	Szükségletalapú támogatás, differenciálás az egyéni esélyek biztosítására (Levinson, Geron & Brighthouse, 2022).	OECD, EU ajánlások: pozitív diszkrimináció, célzott erőforrások (OECD, 2022).	A társadalmi igazságosság elve mentén alkalmazott kompenzáció (Lannert, 2020).

5. sz. melléklet: Interjú vizsgálatok kódolási táblája

Tematikus egység	Kód / kulcsfogalom	Résztevőcsoport	Interjúrészlet
Tapasztalatok az integrációról	strukturális korlát	Szülő	„...még mindig gyakran találkozni azzal a gyakorlattal, hogy inkább javasolják a speciális intézményt, mint hogy próbálják megoldani a helyben tartást.”
Tapasztalatok az integrációról	befogadási feszültség	Befogadó pedagógus	„Elméletileg mindenki elfogadó, gyakorlatilag ez akkor működik, ha a gyerek nem zavarja meg a tanítást.”
Tapasztalatok az integrációról	együttnevelés értelmezése	Utazó gyógypedagógus	„Az integráció nem csak jelenlét, hanem minőségi pedagógiai kapcsolat kérdése is lenne.”
Tapasztalatok az együttműködésről	együttműködés hiánya	Befogadó pedagógus	„A kolléga jó fej, de gyakorlatilag nincs jelen a mindennapokban.”
Tapasztalatok az együttműködésről	gyakorlati távolság	Utazó gyógypedagógus	„A sok intézmény között nem lehet igazán mély szakmai kapcsolatot kialakítani.”
Kommunikáció és tudásátadás	információhiány	Szülő	„Nem mindig tudjuk, pontosan mit csinál a gyógypedagógus, vagy mit várnak el tőlünk.”
Kommunikáció és tudásátadás	tudásmegosztás akadályai	Utazó gyógypedagógus	„Sokszor csak akkor tudunk egyeztetni, ha probléma van.”
Pedagóguskompetencia és felkészítés	felkészületlenség	Utazó gyógypedagógus	„A kollégák nem mindig tudják, mit tehetnek, vagy hogyan kezdjenek hozzá.”
A támogatás és támogatottság rendszere	láthatatlan munka	Utazó gyógypedagógus	„Sokszor azt érzem, hogy a munkám nem is látszik, csak elvárás van.”
Változtatási javaslatok	képzési reformigénye	Utazó gyógypedagógus	„Szükség lenne olyan képzésekre, amelyek valóban gyakorlati segítséget adnak.”

Szabó Diána
Debreceni Egyetem Bölcsészettudományi Kar, Humántudományok Doktori Iskola

Sorszám: □□

Tisztelt Válaszadó!

Egy kutatásban vesz részt, amely a köznevelésben dogozó pedagógusok körében készül, a pedagógusok sajátos nevelési igényű tanulókkal szembeni attitűdjét vizsgálja. Az alábbi kérdésekre nincsenek jó, vagy rossz válaszok, csak az Ön őszinte véleménye számít. A válaszadás **névtelen és önkéntes**. A kérdőív adatait kizárólag kutatási célból kívánom felhasználni. Köszönöm, hogy időt szán a kérdőív kitöltésére!

Kérdőív pedagógusoknak

1. Melyik budapesti kerületben/Pest megyei településen dolgozik?.....

2. Kérjük, karikázza be a megfelelő számot!

1. férfi 2. nő

3. Mi az Ön születési éve?.....

4. Mi az Ön jelenlegi családi állapota?

- a) nőtlen/hajadon
- b) házas
- c) elvált
- d) özvegy
- e) élettársi kapcsolatban él

5. Született-e már gyermeke?

1. igen 2. nem

6. Vannak-e integráltan nevelt tanulók iskolájában?

1. vannak 2. nincsenek

7. Milyen intézménytípusban dolgozik?

a) általános iskola b) gimnázium, szakközépiskola c) szakiskola, d) összetett/többcélú iskola

8. Mi a legmagasabb iskolai végzettsége? Kérjük, húzza alá!

- a) tanítóképző főiskola
- b) tanárképző főiskola
- c) főiskola és szakvizsga
- d) egyetem/MA
- e) egyetem és szakvizsga
- f) PhD fokozat

9. Milyen tantárgyat/tantárgyakat tanít?

.....

10. Hány tanítási év gyakorlata van? (A GYES-en, és a GYED-en töltött idő nélkül!)

.....év

Szabó Diána
Debreceeni Egyetem Bölcsészettudományi Kar, Humántudományok Doktori Iskola

11. Kérem, osztályozza 1-4-ig, hogy mennyire fontosak az alábbiak az életében!

1: Egyáltalán nem fontos; 2: Inkább nem fontos 3: Inkább fontos; 4: Rendkívül fontos					
A.	Belső harmónia	1	2	3	4
B.	Hatalom, ellenőrzés mások felett	1	2	3	4
C.	Szabadság	1	2	3	4
D.	A békés világ	1	2	3	4
E.	A család biztonsága	1	2	3	4
F.	A haza, a nemzet védelme	1	2	3	4
G.	A szerelem/boldogság	1	2	3	4
H.	A társadalmi rend, stabilitás	1	2	3	4
I.	A tiszteletreméltó szokások megőrzése	1	2	3	4
J.	A vallásos hit	1	2	3	4
K.	Eredetiség, fantázia	1	2	3	4
L.	Az anyagi javak, pénz	1	2	3	4
M.	Műveltség	1	2	3	4
N.	Igaz barátság	1	2	3	4
O.	Érdekes élet, élmények	1	2	3	4
P.	Politikai közélet	1	2	3	4

12. Többé vagy kevésbé rendszeres személyes kapcsolatban áll-e fogyatékossgal élő személlyel? Kérem, húzza alá a megfelelő választ! Többet is megjelölhet!

- | | |
|--------------------------------|--|
| a) A saját szűkebb családomban | g) Közeli barátaim körében |
| b) A tágabb családomban | h) A tágabb ismeretségi körömben |
| c) Rokonságomban | i) Munkahelyemen,
munkatársaim körében |
| d) Lakóhelyemen | j) Nem élnek sérült emberek környezetemben |
| e) A szomszédomban | |
| f) Utcámban | |

13. Ön szerint kire mondják, hogy fogyatékos ember? Kérjük, húzza alá! Többet is megjelölhet!

- | | | |
|--|--------------------------|--------------------|
| a) értelmileg akadályozott | h) gyengénlátó | o) beszéd-sérültek |
| b) halmozottan sérült | i) autisták | p) asztmások |
| c) siket | j) magatartási zavarosok | q) epilepsziások |
| d) tanulásban akadályozott | k) vakok | r) anorexiások |
| e) diszkalkúliás, diszlexiás,
diszgráfiás | l) bőrbetegek | s) túlsúlyosak |
| f) aliglátó | m) nagyothalló | |
| g) mozgáskorlátozott | n) dadogók | |
| | o) roma (cigány) | |

14. Honnan meríti az információit a fogyatékos emberekkel kapcsolatban? Kérem, húzza alá. Többet is megjelölhet!

- | | |
|---|--------------------------------|
| a) tudományos műsorokból, írásokból | f) iskolai tanulmányokból |
| b) Tv műsorokból, sorozatokból, filmekből | g) pedagógus továbbképzésekből |
| c) személyes tapasztalatból | h) jogszabályokból |
| d) fejlesztőpedagógustól | i) ismerősektől, hallomásból |
| e) gyógypedagógustól | |

Szabó Diána
 Debreceni Egyetem Bölcsészettudományi Kar, Humántudományok Doktori Iskola

15. Rendelkezik-e a sajátos nevelési igényű tanulók nevelésével, oktatásával kapcsolatban valamilyen speciális ismerettel?

1. igen 2. nem

16. Foglalkozik-e ill. foglalkozott-e ön sajátos nevelési igényű tanulóval? (Csak a megyei vagy országos szakértői bizottság szakvéleménye alapján speciális nevelésre, oktatásra jogosult és integrálható sajátos nevelési igényű tanulóval van szó.)

1. igen 2. nem

17. Amennyibe tanít sajátos nevelési igényű tanulót, kérem, nevezze meg, hogy milyen sérüléstípusba tartoznak!

.....

18. Hány iskolai/tanítási év gyakorlata van az integrált nevelésben, oktatásban?év

19. Kérem, jelölje be soronként, mennyire jellemzőek Önre a következő állítások!

1: egyáltalán nem jellemző rám; 2: kevésbé jellemző rám; 3: nagyobb részt jellemző rám; 4: teljes mértékben jellemző rám					
1.	A felsőoktatásban kaptam elméleti ismeret a sajátos nevelési igényű tanulók oktatásáról	1	2	3	4
2.	A felsőoktatásban szereztem gyakorlati ismeret a sajátos nevelési igényű tanulók oktatásáról	1	2	3	4
3.	A gyakorló tanítások során találkoztam SNI tanulóval	1	2	3	4
4.	A gyakorló tanítások során el tudtam sajátítani differenciáló módszereket, amelyeknek hasznát veszem a sajátos nevelési igényű tanulók oktatása során	1	2	3	4
5.	A kerületben, vagy a településen szervezett bemutató tanítás során szereztem gyakorlati tapasztalatot a sajátos nevelési igényű tanulók oktatása során	1	2	3	4
6.	A szakmai továbbképzés során elméleti ismeret szereztem a sajátos nevelési igényű tanulók oktatásáról	1	2	3	4
7.	A szakmai továbbképzés vagy tanfolyam során megismerkedtem gyakorlati módszerekkel, amelyek eredményesek lehetnek a sajátos nevelési igényű tanulók oktatása során	1	2	3	4
8.	A szakvizsgás képzés vagy tanfolyam során elméleti ismeret szereztem a sajátos nevelési igényű tanulók oktatásáról	1	2	3	4
9.	A szakvizsgás képzés során gyakorlati ismeret szereztem a sajátos nevelési igényű tanulók oktatásáról	1	2	3	4
10.	Birtokában vagyok annyi és olyan pedagógiai tapasztalatnak, ismeretnek, hogy képes vagyok az ilyen nehézségekkel rendelkező gyermekek nevelésére-oktatására	1	2	3	4
11.	Nem tartom szükségesnek, hogy módszertani segítséget kapjanak a pedagógusok a sajátos nevelési igényű tanulók neveléséhez, oktatásához	1	2	3	4
12.	Szívesen részt vennék olyan továbbképzésen, ahol bővíthetném módszertani ismereteimet e témában	1	2	3	4

Szabó Diána
Debreceni Egyetem Bölcsészettudományi Kar, Humántudományok Doktori Iskola

20. Kérem, jelölje be, mennyire tartja magát befogadó szemléletűnek, és mennyire a pedagógus kollégáit! (1: egyáltalán nem; 4: teljes mértékben)

Ön				Nevelőtestület			
1	2	3	4	1	2	3	4

21. Kérem, jelölje be soronként, mennyire ért egyet Ön a sajátos nevelési igényű tanulók oktatásával kapcsolatos alábbi állításokkal, és mit gondol mennyire a pedagógus kollégái!

1: egyáltalán nem jellemző rám; 3: nagyobb részt jellemző rám; 4: teljes mértékben jellemző rám	Ön				Nevelőtestület			
1. Az integrált nevelést oktatást felvállaló intézményekben a módszer, óravezetés nem hagyományos	1	2	3	4	1	2	3	4
2. A gondokért maga a sajátos nevelési igényű tanuló a felelős	1	2	3	4	1	2	3	4
3. A sajátos nevelési igényű tanulók oktatása során fellépő gondok esetében a pedagógusnak kell változtatnia	1	2	3	4	1	2	3	4
4. A gyógypedagógus partner a probléma megoldásban	1	2	3	4	1	2	3	4
5. A sajátos nevelési igényű tanulók komplex képességfejlesztésének a tanórán is van helye	1	2	3	4	1	2	3	4
6. A tanórán az óravezetésben a frontális, teljesítményorientált stílus érvényesül	1	2	3	4	1	2	3	4
7. A tantestület nyitott és elfogadó valamennyi sajátos nevelési igényű tanuló fogadására	1	2	3	4	1	2	3	4
8. A gyógypedagógusra kell hárulnia minden probléma megoldásának	1	2	3	4	1	2	3	4
9. Csak az osztályfőnöknek kell részt vállalnia az integrálásban	1	2	3	4	1	2	3	4
10. Differenciáló, önértékelésre is alapozó pedagógiai módszerek alkalmazására van szükség	1	2	3	4	1	2	3	4
11. A sajátos nevelési igényű tanulók komplex képességfejlesztésének kizárólag tanórán kívül valósul meg	1	2	3	4	1	2	3	4
12. Az integráló osztályok létszáma 20 fő alatt legyen maximalizálva	1	2	3	4	1	2	3	4
13. Aránytalan terhet ró a pedagógusra, ha osztályában van sajátos nevelési igényű tanuló	1	2	3	4	1	2	3	4
14. Helyesnek tartom, hogy megszabják, egy osztályban milyen arányban legyenek sajátos nevelési igényű tanulók	1	2	3	4	1	2	3	4
15. Az igazgató támogatja az integrált nevelést	1	2	3	4	1	2	3	4
16. Iskolánk népszerűségét növeli, ha felvállalja a sajátos nevelési igényű tanulók nevelését	1	2	3	4	1	2	3	4
17. Bármilyen sérült tanulót szívesen tanítanék, aki a szakértői bizottság szerint integrálható.	1	2	3	4	1	2	3	4
18. Örömmel járatnám gyermekem olyan osztályba, ahová sajátos nevelési igényű tanulók is járnak	1	2	3	4	1	2	3	4
19. Szívesen venném, ha osztályomban sérült gyermek szülője lenne a szülői munkaközösség vezetője	1	2	3	4	1	2	3	4
20. Nem tanítok/tanítanék szívesen integráló osztályban	1	2	3	4	1	2	3	4
21. Szükségesnek tartom, hogy bizonyos sérüléstípussal rendelkező tanulók külön iskolában, osztályban tanuljanak	1	2	3	4	1	2	3	4

Szabó Diána
Debreceni Egyetem Bölcsészettudományi Kar, Humántudományok Doktori Iskola

22. Foglalkozik-e az Önök iskolájában a sajátos nevelési igényű tanulókkal utazó gyógypedagógus?

1. igen 2. nem

23. Van-e az Önök iskolájában (nem utazó) állandó gyógypedagógus?

1. igen 2. nem

24. Kérem, jelölje be soronként, hogy mit tart Ön az utazó gyógypedagógiai ellátás céljának, és feladatának illetve mit gondol, mit tartanak a pedagógus kollégái!

1: egyáltalán nem értek vele egyet; 2: kevésbé értek vele egyet 3: nagyobb részt egyetértek; 4: teljes mértékben egyetértek		Ön				Nevelőtestület			
1.	Az utazó gyógypedagógus nagyban hozzájárul a sajátos nevelési igényű tanuló iskolai (tanulmányi) eredményességéhez.	1	2	3	4	1	2	3	4
2.	Az utazó gyógypedagógus leginkább a sajátos nevelési igényű tanulók beilleszkedésében, és önmegvalósítási nehézségeik leküzdésében segít.	1	2	3	4	1	2	3	4
3.	A gyógypedagógusok feladatai közé tartozik a sajátos nevelési igényű tanulók korrepetálása, felzárkóztatása.	1	2	3	4	1	2	3	4
4.	A tanulók szempontjából hatékonyabb, ha az iskolában dolgozó gyógypedagógus foglalkozik a tanulókkal, mint ha utazó gyógypedagógus tenné.	1	2	3	4	1	2	3	4
5.	Az utazó gyógypedagógiai ellátás nagyban hozzájárul a sajátos nevelési igényű tanulók társadalmi integrációjához.	1	2	3	4	1	2	3	4

25. Kérem, jelölje be soronként, milyen gyakran teszik a környezetében lévő utazó gyógypedagógusok a következőket!

	0: soha, 1: fél évente 2: negyed évente, 3: havonta, 4: hetente 5: hetente többször
1. Beszélnek Önnel	0 1 2 3 4 5
2. Beszélnek Önnel a sajátos nevelési igényű tanítványaikról	0 1 2 3 4 5
3. Segítséget ajánlanak fel az osztálytermi munka (pl.: ismeret átadás, vagy számonkérés stb.) megtervezésében	0 1 2 3 4 5
4. Bevonják közös gondolkodásba, probléma megoldásba	0 1 2 3 4 5
5. Érdeklődnek az Ön problémáiról (pl. tanuló fegyelmzése, oktatásszervezés, sajátos nevelési tanuló számonkérése stb.)	0 1 2 3 4 5
6. Szerveznek Önnel közös eszmegbeszéléseket	0 1 2 3 4 5
7. Szerveznek Önnel közös szülői értekezleteket	0 1 2 3 4 5

26. Kérem, jelölje be soronként, hogy az Ön megítélése szerint, milyen problémákkal szembesülnek az utazó gyógypedagógusok a munkájuk során?

1: egyáltalán nem értek vele egyet; 2: kevésbé értek vele egyet 3: nagyobb részt egyetértek; 4: teljes mértékben egyetértek					
1.	Nincs megbecsülésük az integráló intézmény pedagógusai körében	1	2	3	4
2.	Nincs ülőhelyük a tanárban	1	2	3	4
3.	Az intézményben nincs állandó termük	1	2	3	4

Szabó Diána
 Debreceni Egyetem Bölcsészettudományi Kar, Humántudományok Doktori Iskola

4.	Az intézményben nincs szekrényük, vagy polcuk	1	2	3	4
5.	Az iskolában oktató pedagógusok nem ismerik a gyógypedagógusok feladatait	1	2	3	4
6.	Nem adottak a tárgyi és az anyagi feltételek a munkájuk eredményes elvégzéséhez	1	2	3	4
7.	A pedagógusok nem tekintik őket partnernek	1	2	3	4
8.	Nem érzik elég befogadónak a pedagógusokat	1	2	3	4
9.	A szülőkkel nehezen tudnak kapcsolatot teremteni	1	2	3	4
10.	Nem érzik megoldottnak az integrált nevelés jogi szabályozását	1	2	3	4
11.	Úgy érzik, nehezen lehet kommunikálni a pedagógusokkal	1	2	3	4

27. Kérem, jelölje be soronként, hogy Önnek, illetve pedagógus kollégáinak milyen nehézségei, problémái vannak a sajátos nevelési igényű tanulók nevelése-oktatása terén!

1: egyáltalán nem értek vele egyet; 2: kevéssé értek vele egyet 3: nagyobb részt egyetértek; 4: teljes mértékben egyetértek					
1.	Nem rendelkezem kellő felkészültséggel az eredményes oktatásukhoz	1	2	3	4
2.	Nem kapok elég segítséget a tananyag átadásához, és a számonkéréshez	1	2	3	4
3.	Idő hiányában az utazó gyógypedagógussal való kommunikáció, együttműködés nehézkes	1	2	3	4
4.	A sajátos nevelési igényű tanulókat tanulmányi eredményesség szempontjából nem tudom felzárkóztatni	1	2	3	4
5.	Nem tudom a sajátos nevelési igényű tanulókat sikerélményhez juttatni, motiválni	1	2	3	4
6.	Nem tudom segíteni a beilleszkedésüket az osztályközösségbe	1	2	3	4
7.	A sajátos nevelési igényű tanulók lassítják vagy hátráltatják a tanítási óra menetét	1	2	3	4
8.	A beilleszkedési és magatartási zavarral rendelkező tanulókat nem tudom fegyelmezni	1	2	3	4
9.	A szülőkkel való kommunikáció, együttműködés nehézkes	1	2	3	4
10.	Ha kettőnél több sajátos nevelési igényű tanuló van az osztályban, az negatívan befolyásolja az ismeretátadás hatékonyságát	1	2	3	4
11.	Problémát jelent, hogy a jogszabályok nem rögzítik, hány sajátos nevelési igényű tanuló járhat egy osztályba	1	2	3	4

28. Mit gondol melyik sérüléstípusba tartozó tanuló oktatható eredményesebben integrált oktatási formában? Kérem, rangsorolja a válaszokat! (1: a legeredményesebb; 9: legeredménytelenebb)

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> látássérült | <input type="checkbox"/> hallássérült | <input type="checkbox"/> autista |
| <input type="checkbox"/> mozgáskorlátozott | <input type="checkbox"/> beszédsérült | <input type="checkbox"/> halmozottan sérült |
| <input type="checkbox"/> értelmileg akadályozott | <input type="checkbox"/> egyéb pszichés fejlődési zavarral rendelkező | |
| <input type="checkbox"/> tanulásban akadályozott | | |

A VÁLASZADÁSSAL NYÚJTOTT SEGÍTSÉGÉT KÖSZÖNÖM!

Kérdéskörök a szülők számára

Háttér információk

- Az intézménybe járó gyerekeinek száma
- Meséljen a gyermekéről és annak problémájáról!

1. Az integrált neveléssel-oktatással kapcsolatos általános kérdések:

- Mi a véleménye az akadályozottsággal élő gyermekek társadalmi befogadásáról?
- Hogyan vélekedik az utazó gyógypedagógiai ellátásról?
- Ön szerint milyen feltételek befolyásolják az integrált nevelés hatékonyságát?

2. Az iskolaválasztás szempontjai

- Milyen alapon döntött az iskolaválasztásról? (információszerzés módja)

3. Az intézmény légkörére vonatkozó kérdések

- Kérem, mondja el, milyen volt gyermeke közösségbe való beilleszkedése! (pozitív, negatív élmények)

4. Az utazó gyógypedagógus és a szülők kapcsolatára vonatkozó kérdések:

- Kérem, mondja el milyen az utazó gyógypedagógussal az Ön kapcsolata? (találkozások gyakorisága, formája, segítőkészsége)
- Kérem, mondja el milyen az utazó gyógypedagógus és a többségi pedagógusok (osztályfőnök) kapcsolata?

5. Elégedetlenség – javaslatok a problémák megoldására

- Melyek azok a területek, amelyeken Ön szerint az integrált oktatás hatékonyabbá tétele érdekében javítani lehetne?

6. Változtatási javaslatok

- Változtatna-e, és ha igen mit az utazó szolgáltatás rendszerében

Kérdéskörök az utazó gyógypedagógusok számára

Háttér információk:

- Kérem meséljen szakmai munkásságáról!
(végzettsége, képzettsége, intézménytípusok ahol dolgozik)

1. Ellátotti körre vonatkozó kérdések:

- Meséljen az ellátott tanulói körről! (kikkel, milyen diagnózisú tanulókkal foglalkozik, milyen korosztályúak, milyen csoportlétszámmal)

2. A szülőkkel való kapcsolatra vonatkozó kérdések:

- Kérem, mondja el, hogyan és milyen módon tart kapcsolatot a SNI tanulók szüleivel?
- Kérem, mondja el a sérült gyereket nevelő szülők mit várnak el az integráló iskolától, illetve az utazó gyógypedagógustól?

3. A többségi pedagógusokkal való kapcsolatra vonatkozó kérdések:

- Kérem, mondja el a többségi pedagógusok milyen elvárásokat támasztanak Ön felé, meséljen a közös munkájukról! (kapcsolattartási formáikról, ennek gyakoriságáról)

4. Az integrált oktatással kapcsolatos kérdések:

- Kérem, mesélje el, milyen feladatai vannak egy utazó gyógypedagógusnak és ezek mivel járnak! (előnyök, hátrányok)
- Tapasztalatai alapján van-e olyan diagnózis, ami kizárja az integráció lehetőségét?

5. Elégedetlenség

- Van-e olyan dolog, amellyel nem elégedett? Amennyiben van, mit változtatna az utazó szolgáltatás rendszerében?

6. Jogi szabályozással kapcsolatos kérdések

- Fejtse ki kérem, jónak találja-e az integrált oktatás szempontjából a jogi keretet?
- Fogalmazza meg kérem a jogilag szabályozandó pontok körét!

Kérdéskörök a befogadó pedagógusok számára

Háttér információk:

- Kérem meséljen szakmai munkásságáról! (végzettsége, képzettsége, intézménytípusok ahol dolgozik, tapasztalatok integrált nevelésről, SNI tanulók oktatásáról, vett-e részt továbbképzésen)

1. Ellátotti körre vonatkozó kérdések:

- Meséljen az ellátott tanulói köréről! (kikkel, milyen korosztályú és diagnózisú tanulókkal foglalkozik, rehabilitációs ellátásuk megvalósulása)

2. A szülőkkel való kapcsolatra vonatkozó kérdések:

- Kérem, mondja el, hogyan és milyen módon tart kapcsolatot a SNI tanulók szüleivel?
- Kérem, mondja el a sérült gyereket nevelő szülők mit várnak el az integráló iskolától, pedagógusoktól, illetve az utazó gyógypedagógustól?

3. Az utazó gyógypedagógussal való kapcsolatra vonatkozó kérdések:

- Kérem, mondja el, hogy az utazó gyógypedagógusok milyen elvárásokat támasztanak Ön felé, meséljen a közös munkájukról!

4. Az integrált oktatással kapcsolatos kérdések:

- Ön szerint, mi az integráció célja? Miben segít leginkább a SNI tanulóknak?
- Tudna-e különbséget tenni az integráció és az inklúzió között? Melyik valósul meg az Ön iskolájában?
- Kérem, mondja el, milyen feladatai vannak egy utazó gyógypedagógusnak és ezek mivel járnak! (előnyök, hátrányok)
- Tapasztalatai alapján mit gondol minden SNI tanuló integrálható-e, akit a szakértői bizottság integrálhatónak tart? Ön szerint van-e olyan diagnózis, ami kizárja az integráció lehetőségét?

5. Elégedetlenség

- Van-e olyan dolog, amellyel nem elégedett? Amennyiben van, mit változtatna az utazó szolgáltatás rendszerében?

7. Jogi szabályozással kapcsolatos kérdések

- Fejtse ki kérem, jónak találja-e az integrált oktatás szempontjából a jogi keretet? Fogalmazza meg kérem a jogilag szabályozandó pontok köré

Önreflexív memo: a pedagógusokkal készült interjúkról

Az interjúk során világossá vált, hogy a pedagógusok hajlamosak a nehézségekre és kihívásokra összpontosítani, amikor az inkluzív oktatásról beszélnek. Többen hangsúlyozták az erőforráshiány, a túl nagy osztálylétszám és a szakmai támogatás elégtelenségének problémáit. Egy pedagógus szerint: „*Az SNI tanulók integrációja sokszor inkább tehernek tűnik, mert nincs elegendő eszközünk és időnk ahhoz, hogy megfelelően foglalkozzunk velük.*”

Néhány pedagógus esetében a beszélgetés szinte automatikusan, spontán módon kibontakozott, különösen a személyes frusztrációk megosztásakor. Egy példa erre: „*Már nem is tanárnak érzem magam, inkább egy irodai dolgozónak. Ez elveszi az időt attól, hogy a gyerekekkel foglalkozzak.*” Az ilyen jellegű válaszok gyakran mélyebb betekintést nyújtottak, de kihívást is jelentettek, hogy tartani tudjam a félig struktúráltan előre meghatározott kérdéskörök irányát.

Nehézségek a pozitív tapasztalatok feltárásában. A beszélgetések során gyakran nehezen tudtam a pedagógusok figyelmét a pozitívumokra irányítani. Bár a kérdezési sorrendet tudatosan úgy terveztem, hogy először a sikerekre és előnyökre kérdezzek rá, sokan gyorsan visszatértek a nehézségek részletezésére. Ez azt mutatja, hogy a pedagógusok erősebben reflektálnak a mindennapi kihívásokra, ami érthető, de akadályozhatja a kiegyensúlyozott párbeszéd kialakulását.

Utazó gyógypedagógusok helyzete. Több pedagógus külön is említette az utazó gyógypedagógusokat, akiknek a munkáját elismerték és sajnálták a nehéz helyzetük miatt. Gyakori vélemény volt, hogy az utazó gyógypedagógusok nem tartoznak igazán egyik iskolához sem, ami elszigeteltebbé teszi őket a szakmai közösségeken belül. Egy pedagógus ezt így fogalmazta meg: „*Nagyon nehéz dolguk van, hiszen nem tudnak igazán beilleszkedni egyik intézménybe sem, és alig van idejük egy-egy gyerekkel érdemben foglalkozni.*”

Az utazó gyógypedagógusok helyzetét tovább nehezíti, hogy kevés időt töltenek egy-egy intézményben, és folyamatosan sietnek a következő helyszínre. Emiatt nem tudnak megfelelő módon bekapcsolódni az iskolai közösségbe vagy időt szakítani a pedagógusokkal való szakmai egyeztetésekre. Többen jelezték, hogy lenne igény az ilyen jellegű együttműködésre, például:

- Tapasztalatcsere: A pedagógusok és gyógypedagógusok megvitatnák egymás tapasztalatait.
- Egyéni esetek megbeszélése: Egy-egy tanuló előrehaladásának vagy helyzetének közös értékelése.

Ezek azonban gyakran időhiány miatt nem valósulnak meg. Az utazó gyógypedagógusoknak kevés a lyukas órájuk, amikor elérhetőek lennének, a szakmai megbeszélések pedig általában a kötelező óraszámukon felül lennének, amit az adminisztrációs terhek tovább nehezítenek.

Szükség van a szakmai együttműködés strukturáltabb támogatására. A pedagógusok szerint fontos lenne, hogy az ilyen megbeszélések és konzultációk az órarendben is helyet kapjanak, és fizetett formában történjenek. Ez nemcsak a gyógypedagógusok, hanem a pedagógusok terheinek enyhítését is segítené, hiszen a közös munka hatékonyabbá tehetné az inkluzív oktatás gyakorlatát.

Reflexió és javaslatok. A beszélgetések során gyakran nehezen tudtam a pedagógusok figyelmét a pozitívumokra irányítani. Bár a kérdezési sorrendet tudatosan úgy terveztem, hogy először a sikerekre és előnyökre kérdezzek rá, sokan gyorsan visszatértek a nehézségek részletezésére. Ez azt mutatja, hogy a pedagógusok erősebben reflektálnak a mindennapi kihívásokra, ami érthető, de akadályozhatja a kiegyensúlyozott párbeszéd kialakulását.

Az interjúk tanulsága, hogy a kérdezési sorrend kulcsfontosságú a beszélgetés irányításában. Ha a pozitív tapasztalatokra irányítjuk a figyelmet a beszélgetés elején, nagyobb esély van arra, hogy a pedagógusok az elért eredményeiket is megosztják. Ez segíthet a kutatónak abban, hogy a beszélgetés során kiegyensúlyozottabb képet kapjon a helyzetről. Ugyanakkor rugalmasnak kell maradni, mert több résztvevő is hajlamos volt eltérni az előre meghatározott kérdésektől, akár egyetlen kérdés kapcsán is.

Az interjúk ismételten rávilágítottak arra, hogy az inkluzív oktatás kihívásai nemcsak az egyéni tanulók sajátosságaiból, hanem az oktatási rendszer strukturális hiányosságaiból is fakadnak. Az interjú elemzéseket követően többféle javaslat is megfogalmazódott bennem: 1) Időkeret biztosítása a szakmai megbeszélésekhez: Az órarendbe strukturáltan be kellene illeszteni az ilyen konzultációkat, amelyek fizetett időkeretben valósulnak meg. 2) Adminisztrációs terhek csökkentése: Ezáltal mind a pedagógusok, mind az utazó gyógypedagógusok több időt fordíthatnának a tanulókra és az együttműködésre. 3) Szakmai közösségek erősítése: Az utazó gyógypedagógusok

számára lehetőséget kellene biztosítani arra, hogy szorosabb kapcsolatot alakíthassanak ki az iskolákkal, például rendszeres szakmai műhelyek formájában.

A szakmai együttműködések megvalósítása kulcsfontosságú, elősegítenék a pedagógusok és gyógypedagógusok közötti hatékonyabb kommunikációt.

Az interjúk tapasztalatai alapján több fontos tanulságot vontam le, amelyből egyfajta szempontrendszer készült. Ezekre a jövőbeni kutatások tervezésénél figyelemmel kell lenni:

- *Interjúk tervezése:* A kutatóként szerzett tapasztalatok arra ösztönöznek, hogy még inkább fókuszáljak az interjúk tervezésére, a rugalmasság és a tudatosság egyensúlyát szem előtt tartva.
- *Kérdezési sorrend és rugalmas kérdezési technika.* Az interjúk tanulsága, hogy a kérdezési sorrend kulcsfontosságú a beszélgetés irányításában. A beszélgetést érdemes úgy felépíteni, hogy a pedagógusok sikereikkel, pozitív élményeik ismertetésével kezdjék. Ha a pozitív tapasztalatokra irányítjuk a figyelmet a beszélgetés elején, nagyobb esély van arra, hogy a pedagógusok az elért eredményeiket is megosztják. Ez segíthet a kutatóknak abban, hogy a beszélgetés során kiegyensúlyozottabb képet kapjon a helyzetről. Több interjúalany is hajlamos volt eltérni az előre meghatározott kérdésektől, akár egyetlen kérdés kapcsán is. Felismertük, hogy bár a félig strukturált kérdéskörök segítik a kutatók munkáját, az interjúk során rugalmasnak is kell lenni, hogy teret adhassunk a pedagógusok spontán gondolatainak.
- *Aktívabb figyelem:* Kutatóként a jövőben aktívabban kell figyelni, és finoman visszairányítani a beszélgetést az eredeti célkitűzéshez, ha az túlságosan eltérne az előre meghatározott iránytól.

A pedagógusokkal készült interjúk rávilágítottak arra, hogy az inkluzív oktatás sikeréhez nemcsak a pedagógusok és gyógypedagógusok elkötelezettségére, hanem a megfelelő idő- és erőforrás-gazdálkodásra is szükség van. Az interjúk során megfogalmazott tapasztalatok alapján a kutatás jövőbeli iránya egyértelmű: a szakmai együttműködés és a terhek enyhítése elengedhetetlen a hatékonyabb inklúzió érdekében.

Önreflexív memo: a szülőkkel készített interjúkról

A szülőkkel folytatott interjúk nemcsak a kutatás tartalmának gazdagításához járultak hozzá, hanem számomra is mély tanulságokkal szolgáltak. A beszélgetések során gyakran találkoztam azzal a kihívással, hogy a szülők nem mindig értették meg a kutatás során alkalmazott szakkifejezéseket. Ez egyértelművé tette számomra, hogy a szakmai nyelvezet és a résztvevők hétköznapi tapasztalatai közötti szakadék jelentősen befolyásolhatja a válaszok pontosságát és mélységét. Például, amikor a „*differenciált pedagógiai támogatás*” fogalmát használtam, azt vettem észre, hogy a szülők gyakran értetlenül álltak a kifejezés előtt. Ez arra késztetett, hogy átgondoljam, hogyan fogalmazhatnék egyszerűbben és érthetőbben, miközben továbbra is pontos maradok.

Az interjúk során világossá vált, hogy az együttműködés hiányosságai nemcsak az intézményi rendszerekben, hanem a kutatói megközelítésben is jelen vannak. A szülők többször jelezték, hogy a kérdéseim néha túlságosan elvontak vagy bonyolultak voltak, és a fogalmak helytelen értelmezése zavart okozott számukra. Ez arra tanított, hogy az egyszerűség nem a tartalom felhígítását, hanem a résztvevők világához való alkalmazkodást jelenti.

Egy másik, számomra meghatározó tanulság a szülői elvárásokkal kapcsolatos tapasztalat volt. Több alkalommal találkoztam olyan reményekkel, amelyek a valós szakmai lehetőségeket meghaladták. Egy édesanya például azt mondta: „*Az lenne a legjobb, ha a gyógypedagógus minden tanórán jelen lenne, hogy segítse a gyereket a tanulásban.*” Az ilyen vélemények rávilágítottak arra, hogy mennyire fontos a szülőkkel való nyílt és őszinte kommunikáció, amely segít a szakmai lehetőségek és a szülői igények összehangolásában. Ezek a pillanatok nemcsak a kutatói szemléletemet formálták, hanem empátikusabbá és érzékenyebbé tettek a szülői narratívák iránt.

Az egyik legfontosabb felismerésem az volt, hogy a kutatás során hiányoztak az apák perspektívái. Bár néhány édesanyával is sikerült érdemi, mélyebb beszélgetést folytatnom, az apák bevonása elmaradt. Ez különösen elgondolkodtatott, hiszen az apák nézőpontja gazdagíthatná az inkluzív oktatásról és a családi szerepekről alkotott képünket. A jövőben fontosnak tartom, hogy a résztvevők kiválasztása során célzott figyelmet fordítsak az apák megszólítására.

Reflexió és javaslatok. Az interjúk elemzése során egyre inkább világossá vált, hogy mennyire fontos a kutatói reflexió. A jövőbeni kutatásaim során különösen figyelni fogok a következőkre:

1. *Közérthető nyelvezet:* Az egyszerű és a résztvevők világához igazított nyelvezet alkalmazása nemcsak a pontosabb válaszokat segíti elő, hanem megkönnyíti a kölcsönös megértést is. (Számomra a szülői interjúk lefolytatása volt a legnehezebb kutatói feladat.)
2. *Apák bevonása:* A kutatás során külön figyelmet fordítok majd arra, hogy az apák is képviseltesék magukat a szülői narratívákban, hiszen az ő perspektívájuk elengedhetetlen a teljes kép kialakításához.
3. *Helyzetalapú kérdezéstechnika:* A jövőben a kérdések megfogalmazásakor nagyobb hangsúlyt fektetek a konkrét helyzetekre és tapasztalatokra, hogy a válaszok természetesebbek és árnyaltabbak legyenek.
4. *Szakmai realitások és szülői igények összhangja:* Az interjúk során folyamatosan törekedni kell arra, hogy a szakmai lehetőségeket reálisan kommunikáljam, miközben megértem és figyelembe veszem a szülői igényeket.

Ezek a tapasztalatok segítettek abban, hogy ne csak a kutatói készségeim fejlődjenek, hanem mélyebb megértést nyerjek arról is, hogy a résztvevőkkel való kommunikáció milyen mértékben formálja a kutatási folyamat sikerességét. A szülőkkel folytatott interjúk tanulságai alapján világossá vált, hogy a kutatás során nemcsak adatokat gyűjtünk, hanem hidakat is építünk a résztvevők és a kutatói célkitűzések között. Ez a hidak építése adja a kutatás valódi értékét.

Önreflexív memo: a gyógypedagógusokkal készült interjúkról

A gyógypedagógusokkal készült interjúk során személyes szakmai múltam és jelenlegi pozícióm jelentős szerepet játszott a beszélgetések dinamikájában. Az interjúalanyok többsége tisztában volt azzal, hogy korábban dolgoztam gyógypedagógusként, és az interjúfelvétel időpontjában intézményirányítási feladatokat láttam el, sőt, néhányuk számára felettesi szerepet is betöltöttem. Ez a helyzet nem befolyásolta negatívan az interjúkat, a résztvevők őszintén beszéltek tapasztalataikról, ami jelentős mértékben hozzájárult a kutatás hitelességéhez.

A beszélgetésekből egyértelműen kitűnt, hogy a gyógypedagógusok legnagyobb problémái a munkakörülményeikhez kapcsolódnak. Az utazó gyógypedagógusok gyakran panaszkodtak az elszigetelt munkavégzésre és a folyamatos intézményváltásra, ami megnehezíti a stabil szakmai kapcsolatok kialakítását. Az is különösen zavaró számukra, hogy egy nap akár több intézményben is meg kell fordulniuk, ami nemcsak fizikailag, hanem mentálisan is kimerítő.

Az interjúalanyok kiemelték, hogy a rájuk háruló gyerekek száma sokszor meghaladja azt a keretet, amelyben még hatékony egyéni vagy akár kiscsoportos fejlesztést lehetne végezni. Gyakori probléma, hogy a többségi pedagógusok nemcsak azokat a gyerekeket irányítják hozzájuk, akik gyógypedagógiai ellátásra szorulnak, hanem olyan tanulókat is, akik egyszerűen lemaradtak vagy éppen viselkedési problémáik miatt nehézségeket okoznak a pedagógusnak. Ez tovább csökkenti a gyógypedagógusok lehetőségeit a célzott fejlesztő munka elvégzésére.

Reflexió: Az interjúk rávilágítottak arra, hogy a gyógypedagógusok sok szempontból úgy érzik, hogy munkájuk kevésbé megbecsült. Az elszigetelt munkavégzés, az alacsony szakmai elismerés, valamint az ellátásszervezési hibák – például amikor egy több éve fejlesztett tanuló hirtelen más gyógypedagógushoz kerül – tovább nehezítik a helyzetüket. Egy résztvevő megjegyezte: „*Úgy érzem, csak egy fogaskerék vagyok a gépezetben, és senki nem figyel arra, hogy ez a fogaskerék jól működik-e.*”

Bár a többség negatív tapasztalatokat osztott meg, néhány utazó gyógypedagógus pozitív példákat is említett. Egyes iskolákban a többségi pedagógusokkal és a szülőkkel folytatott együttműködés jól működött, lehetővé téve a gyermekek fejlesztésének hatékony támogatását. Ezek a példák azonban inkább kivételek, mint általános tapasztalatok.

Tanulságok és jövőbeli irányok: A beszélgetések tapasztalatai azt mutatják, hogy a gyógypedagógusok támogatási rendszerének átalakítása elengedhetetlen. Az

ellátásszervezésben tapasztalható hibák csökkentésére, a szakmai kommunikáció és a munkakörülmények javítására egyaránt szükség van. Kutatóként az interjúk során egyértelművé vált számomra, hogy a gyógypedagógusok nehézségei szorosan összefüggenek az inklúzió rendszerszintű problémáival, és a kutatásomban külön figyelmet kell fordítanom ezekre az aspektusokra.

A saját szerepem az interjúk során nem okozott zavart, de arra tanított, hogy a kutatói reflexivitás elengedhetetlen az adatok értelmezésében. Az őszinteség és a nyílt kommunikáció fenntartása minden résztvevővel lehetővé tette, hogy a gyógypedagógusok valódi problémáit mélységükben érthessem meg.

Hozzájáruló nyilatkozat

TÁRSSZERZŐI NYILATKOZAT

Alulírott, Prof. Dr. Fónai Mihály ny. egyetemi tanár, ezúton hozzájárulok ahhoz, hogy a „Gyógypedagógia szakos hallgatók és pályakezdő gyógypedagógusok társadalmi háttere, pályaelképzelései és a pályakezdés jellegzetességei” című, az általam és Szabó Diána által közösen írt tanulmány egy részét „A SNI tanulók befogadó oktatását érintő egyenlőtlenségek értelmezéseinek különböző dimenziói és az ellátás harmonizációjának kihívásai a résztvevők szemszögéből. A Közép-Magyarország régióban végzett vizsgálatok tapasztalatai” című doktori disszertációjában felhasználja.

A tanulmányból átvett részek a disszertációban – az elméleti keret egyik alfejezetében szó szerinti idézetként, a kutatási részben pedig átdolgozott formában – jelennek meg, és az eredeti forrásmegjelöléssel kerülnek hivatkozásra.

Kijelentem, hogy a tanulmány társszerzőjeként hozzájárulok a fenti felhasználáshoz, és tudomásul veszem, hogy a disszertáció nyilvánosságra kerülhet a vonatkozó egyetemi szabályozásnak megfelelően.

Dátum: Debrecen, 2025.02.12.

Aláírás:



Prof. Dr. Fónai Mihály ny. egyetemi tanár

emeritus tisztség, Debreceni Egyetem, Humántudományok Doktori Iskola

