

Együttnevelés határon innen és túl

Kutatási eredmények a sajátos nevelési igényű tanulók inklúzióját támogató hazai szakmai szervezetekről, kitekintéssel az aktuális nemzetközi projektekre

Együttnevelés határon innen és túl

Kutatási eredmények a sajátos nevelési igényű tanulók
inklúzióját támogató hazai szakmai
szervezetekről, kitekintéssel az aktuális nemzetközi projektekre

Szerkesztette: Kőpatakiné Mészáros Mária

Oktatáskutató és Fejlesztő Intézet
Budapest, 2009

A kötet az Oktatási és Kulturális Minisztérium támogatásával készült.

Írta:

Czeizel Barbara, Kasza Georgina, Kovács Erika,
Kőpatakiné Mészáros Mária, Mayer József, Nagy Gyöngyi Mária

Szakmai tanácsadók:

Balázs Éva, Jenei Andrea, Kovácseviczné Tóth Mariann,
Locsmándi Alajos, Murárik Ferencné, Nagyné Tóth Ibolya,
Sipkai Zsuzsa, Szerencsés Teréz, Vargáné Mező Lilla

A filmet készítette: Bördös Tamás és Vargáné Mező Lilla

Lektorálta: Nyíri Sándor és Simon Mária

Borítóterv: Grépály András

Szerkesztés © Kőpatakiné Mészáros Mária, 2009

© Bördös Tamás, Czeizel Barbara, Kasza Georgina, Kovács Erika,

Kőpatakiné Mészáros Mária, Mayer József,

Nagy Gyöngyi Mária, Vargáné Mező Lilla 2009

© Oktatókutató és Fejlesztő Intézet, 2009

ISBN 978-963-682-637-6

Kiadja az Oktatókutató és Fejlesztő Intézet

Felelős kiadó: Farkas Katalin

Nyomdai előkészítés: Kiss Tamás

Nyomás és kötés: Érdi Rózsa Nyomda

Felelős vezető: Juhász László

Tartalom

Előszó	9
-------------------------	---

Kőpatakiné Mészáros Mária – Nagy Gyöngyi Mária:

Sajátos nevelési igényű gyermekek az oktatási rendszerben	13
Pedagógiai szempontok a sajátos nevelési igény meghatározásában.	14
Magatartási, tanulási nehézséggel küzdő gyermekek és tanulók	16
Ellentmondások a diagnosztizáló rendszerben	17
Gyógypedagógiai innováció: a fejlesztő iskolai oktatás	18
Az inkluzív intézmény	19
Kulcsterületek	20
Szerepváltás, átalakulás: a gyógypedagógiai intézmények lehetősége	21

Kasza Georgina: Az inklúzió megvalósításáról és

a hálózati működésről – módszertani megjegyzések a kutatásról	24
A kutatás előzményei	24
A kutatás céljai	26
A kutatás főbb kérdései és hipotézisei	27
A kutatás módszerei.	28
Fókuszcsoportos beszélgetések	28
Kérdőíves vizsgálat	29
A válaszadók összetétele.	31

Kőpatakiné Mészáros Mária – Mayer József:

Egy paradigmaváltás margójára	33
Bevezetés	33
Hannibal ante portas!	36
Az egységes gyógypedagógiai intézmények létrejötte	36
Az együttnevelés igénye	36
Miért van szükség egységes gyógypedagógiai intézményre?	38
Miért nehéz az EGYMI dolga?.	38
Az EGYMI-vé válás motivációja – a jövő érdekében	39
Előzetes tapasztalatok az együttnevelés támogatásában	44

A mindennapi tevékenységek	46
Az EGYMI-k ellátási körzete	46
Szakszolgálati tevékenység	47
Az egységes gyógypedagógiai módszertani intézmények kapcsolata az integrációval.	50
Az ellátás területei	53
Út a tanuló szervezetté váláshoz	55
Együttműködés és a helyi viszonyokhoz adaptált szolgáltatás	56
Jövőkép, fenntarthatóság – kockázati tényezők	59
Új tudások megjelenése az EGYMI mindennapi gyakorlatában	62
A tudásszerzés és -megosztás lehetőségei	67
Akadályok az új tudások beépülésében	71
Integrációs formák a gyakorlatban	73
Kéttanáros gyakorlat	75
Kiscsoportos fejlesztésekre épülő gyakorlat	76
Az utazótanári gyakorlat	77
Egyéni fejlesztésekre épülő gyakorlat	78
Összegzés	80
 Kovács Erika: Átmenetek – az óvodai nevelés alapvető kérdései	 83
Az óvodai nevelés aktuális kérdései	83
Alapelvek, pedagógiai alapvetések	85
Differenciálás, integráció, inkluzív pedagógia.	88
Az óvodákat érintő innováció.	90
Biztos Kezdet Program.	91
„Legyen jobb a gyermekeknek!” Nemzeti Stratégia.	91
Az átmenetek rendszere.	93
Összegzés	96
 Czeizel Barbara: A kora gyermekkori intervenció magyarországi hálózatának kiépítése – szakmai, stratégiai javaslatok	 98
Mi történt eddig az oktatási, a szociális és az egészségügyi tárcák összefogása terén?	100
Helyzetkép a vonatkozó törvények és szabályozások tükrében.	101

Helyzetkép az érintett családok, kisgyermek és szakemberek által megélt gyakorlat tükrében	103
A tárcák közti koncepcionális alapvetések tisztázása	106
Az Oktatási és Kulturális Minisztérium lehetséges feladatai	108
A tanulási képességeket vizsgáló szakértői és rehabilitációs bizottságok tevékenységi körének és kompetenciáinak kibővítése és megerősítése	108
A kora gyermekkori intervenciós hálózat kiépülésének segítése, koordinálása (a már meglévő szolgáltatók bevonásával, összehangolásával)	111
A korai diagnosztika és kora gyermekkori intervenciós szolgáltatásokat szükség szerűen megjelenítő (alap) minőség meghatározása	112
A graduális és posztgraduális korai intervenciós szakemberképzés biztosítása	113
A kora gyermekkori intervenciós szolgáltatásokhoz rendelt kötségvetési források meghatározása és tisztázása, újragondolása (oktatási normatíva kiegészítése egészségügyi és szociális forrásokkal a szolgáltatások tükrében)	114
Végezetül	115
Felhasznált források	116
Melléklet: A kora gyermekkori intervenció specifikus szolgáltatásai. . .	116

Európai Ügynökség a Sajátos Nevelési Igényű Tanulók

Oktatásának Fejlesztéséért	118
Szervezetünkről	118
Ügynökségünk története	119
Együttműködés más szervezetekkel	119
Irányelveink	120
Fő céljaink	120
Termékeink és szolgáltatásaink	121
Európai hálózati tevékenységünk	122
Kapcsolatfelvétel az ügynökséggel	122

Indikátortervek a befogadó értékeléshez	124
Előzmények	124
Indikátortervek.	126
Indikátorterv a tanulók számára	126
Indikátorterv a szülők számára	127
Indikátorterv a tanárok számára	127
Indikátorterv az iskolák számára	128
Indikátorterv a vegyes összetételű értékelési csoportok számára.	130
Indikátorterv az értékelési politika számára	131
Indikátorterv az oktatási jogszabályalkotás számára	132
 Ciprusi ajánlások a befogadó értékelésről	 134
 Melléklet	 138
Kérdőív az egységes gyógypedagógiai módszertani intézmények munkájáról	138

Előszó

Az inkluzív oktatás hazánkban különböző formákban fejlődött, a befogadó neveléssel kapcsolatos koncepciók, megközelítésmódok és gyakorlatok folyamatosan változtak és változnak.¹ Az inklúzióval kapcsolatos hazai oktatáspolitikát és a helyi gyakorlatokat egyaránt meghatározzák az országon belül, illetve a nemzetközi terepen zajló folyamatok, ezért az inklúziót a jelen időszakban érvényes oktatási reformok és a nemzetközi terepen zajló események szélesebb összefüggései keretében célszerű elhelyezni.

Az uniós csatlakozással Magyarország egy olyan erőterbe került, amely a sajátos nevelési igényű (SNI) tanulók oktatását érintő kérdések kapcsán sem hagyható figyelmen kívül. Az EU fogyatékos állampolgáraival szemben vállalt hosszú távú kötelezettségének alapja a fogyatékoság újszerű megközelítése: korábban a különböző ellátások *passzív kedvezményezetteinek* tekintették a fogyatékos embereket, ezzel szemben ma az EU átfogó célkitűzése *a fogyatékos emberek maradéktalan társadalmi befogadása és hozzájárulásuk elősegítése a társadalom alakításához*. Ezzel összefüggésben meghatározó szerepet kap a fogyatékos emberek gazdasági és társadalmi szerepvállalásának támogatása.

Az EU fellépéseinek középpontjában az esélyegyenlőség általános érvényesítése áll annak érdekében, hogy a társadalom egésze megismerje és felismerje a fogyatékos emberek szükségleteit, illetve azt, hogy mit nyújtanak a fogyatékosok a társadalom számára.² Jól látható és egyre jobban érzékelhető az uniós országok erős elkötelezett szándéka az oktatásban megvalósuló inklúzió mellett. Ezt igazolja többek között az olyan komplex nemzetközi együttműködésen alapuló programok megvalósítása, amelyek minden eleme kapcsolódik a

1 Az inkluzív oktatás eleinte a különböző fogyatékos (sajátos nevelési igényű) tanulók együttnevelésének módját, lehetőségeit jelentette. Ma már az inklúzió gyakran összekapcsolódik egy-egy kifejezéssel, például sajátos nevelési igényűek inklúziója, hátrányos helyzetűek inklúziója vagy roma inklúzió. Napjainkban a sajátos nevelési igényű gyermekek, tanulók inkluzív iskoláztatásánál azokra a fejlesztési lehetőségekre helyeződik a hangsúly, amelyek alkalmazkodnak az eltérő nevelési szükségletekhez. Az inkluzív oktatás optimális esetben előkészített, mind a pedagógust, mind a tanulót gyógypedagógus készít fel, aki segítőként a továbbiakban is rendelkezésükre áll.

2 COM(2003) 650 of 30.10.2003 Communication from the Commission to the European Parliament, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions Equal opportunities for people with disabilities. A European Action Plan. (A fogyatékos emberek esélyegyenlősége: európai cselekvési terv. Az Európai Közösségek Bizottságának közleménye az Európa Tanácsnak, az Európai Parlamentnek, az Európai Gazdasági és Szociális Bizottságnak és a régiók bizottságának. Brüsszel, 2003.)

sajátos nevelési igényű tanulók oktatásának-nevelésének, társadalmi integrációjának területéhez, és ezt erősíti legújabbán a nagy európai szervezetek közötti – UNESCO, European Agency for Development in Special Educational Needs, OECD – együttműködési megállapodás megkötése a témában, a közös prioritások keresése és kijelölése a fejlesztések vonatkozásában.³

Az inklúzió az unió országainak oktatási rendszereiben sok elemében hasonló, némely vonatkozásban pedig különböző módon jelentkezett. Az eddigi együttműködések során kimunkált és működtetett kommunikációs és információs csatornák segítik a legújabb kutatási és fejlesztési eredmények elérését, érthető szakmai nyelvezeten való kommunikálásuk pedig indirekt módon serkenti az érintett szereplők együttműködését, az aktív részvételt és az innovatív műhelymunkák lehetőségeit. A nemzetközi együttműködések eredményeként a hazai fejlesztések rendelkezésére álló tudástár az inklúzióval kapcsolatos társadalmi, helyi és szakmai szintű döntések meghozatalakor, a fejlesztések megvalósulásakor egyre fontosabbá válik.

Az elmúlt évtizedben a hazai oktatáspolitikai nemcsak kiemelt fejlesztési, cél- és pályázati programokkal igyekezett befolyásolni a különleges gondozásra jogosult tanulók esélyegyenlőségét, hanem jogi és költségvetési eszközökkel is. Az integrációs törekvések nagyfokú felértékelődését jelzik: az országos integrációs program megalkotása, a sajátos nevelési igényű tanulók integrációját célzó kezdeményezések elindítása, valamint az ezekre fordított források jelentős növekedése.

Magyarországon már 1999-ben jogszabályi⁴ szinten megfogalmazott cél volt: „az oktatási és a munkaerő-piaci integráció kiteljesedésével [...] törekvés arra, hogy egyre több egészséges gyermek és felnőtt pozitív élményként élje meg a fogyatékos emberekkel való napi kapcsolatait”. A 2007-ben kiadott új Országos Fogyatékosügyi Program⁵ és a végrehajtásáról szóló kormányhatározat⁶ konkrét intézkedéseket tartalmaz az oktatásra vonatkozóan, ezek közül néhány: valamennyi képzési rendszerben az integrált képzési formák megho-

3 European Agency – be-annual meeting. Edinburgh, 2009. április.

4 100/1999. (XII. 10.) OGY határozat az Országos Fogyatékosügyi Programról.

5 10/2006. (II. 16.) OGY határozat az új Országos Fogyatékosügyi Programról, a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény 26. §-a alapján.

6 1062/2007. (VIII. 7.) Korm. határozat az új Országos Fogyatékosügyi Program végrehajtásának 2007–2010. évekre vonatkozó középtávú intézkedési tervéről.

nosítása, az integrált oktatási formák elterjedése érdekében a pedagógusok felsőfokú képzési intézményeiben, az akkreditált továbbképzési formák között az együttnevelésre vonatkozó programok létrehozásának támogatása, a fogyatékos fiatalok eddig kidolgozott képzési programjainak fejlesztése, a fogyatékos fiatalok által tanulható szakmák körének bővítése.

Magyarország EU-csatlakozása után az uniós forrásokra épülő hazai fejlesztési programok elindulása a fejlesztéspolitika, a fejlesztés felértékelődését eredményezte. A közoktatás megújításának egyre erőteljesebb igényéhez kapcsolódnak az együttnevelést (inkluzív nevelést) támogató törvényi szabályozók, az utóbbi években a Nemzeti Fejlesztési Terv Humánerőforrás-fejlesztés Operatív Program 2.1-es számú, a „Hátrányos helyzetű tanulók esélyegyenlőségének biztosítása az oktatási rendszerben” című intézkedés központi programtervének megvalósítása. A 2007–2013 között zajló Új Magyarország Fejlesztési Tervben előírányzott fejlesztéseknek továbbra is célja, hogy emelkedjen az inkluzív nevelésben, oktatásban részesülő gyermekek, tanulók aránya. Ennek jogszabályi feltételei ma már adóttak, *a hangsúly a befogadó intézmények szakmai felkészítésére helyeződik*. A kidolgozott stratégia ennek megvalósítását többek között a gyógypedagógiai intézmények és az integrációt vállaló, befogadó intézmények közötti együttműködések kiépítésének segítségével kívánja biztosítani.

Ebben a folyamatban kialakult egy olyan sajátos helyzet, amely nemcsak azért érintette a *gyógypedagógiai intézményeket*, mert az inklúzió terjedésével a tanulói létszámuk csökkenését élték meg, hanem azért is, mert a közoktatási törvény lehetőséget adott arra, hogy az inklúzió segítése-támogatása érdekében *módszertani intézménnyé* alakuljanak. Ez jelentős, az egész szervezetre vonatkozó változásokat hozott egyrészt az intézményen belül, másrészt az egyes térségekben is, mert megjelent a kínálati terepen egy szak- és szakmai szolgáltatói feladatokat ellátó intézménytípus.

Magáról az átalakulásokról azonban keveset tudunk annak ellenére, hogy az elmúlt években több kutatás és elemzés készült az egységes gyógypedagógiai módszertani intézmények helyzetéről, működéséről. *Kötetünk első része* ezért a tudáshiányt kívánja pótolni, Az inklúzió megvalósítása és a hálózati együttműködés c. kutatás eredményeinek közreadásával. A tanulmánykötet *második része* azokat a nemzetközi projekteket mutatja be, amelyek az Euró-

pai Ügynökség a Sajátos Nevelési Igényű Tanulók Oktatásának Fejlesztéséért vezetésével kezdődtek 2008-ban, és 23 ország részvételével jelenleg is folytak. A harmadik rész rendhagyó módon egy DVD-melléklet, melynek címe: Pedagógusműhelyek – az együttnevelés gyakorlata. Az inkluzív nevelés gyakorlatának megújítása, a támogató rendszerek kiépítésének segítése érdekében a kutatás során óralátogatások, intézménylátogatások is zajlottak, melyekről videofelvétel készült. A gyakorlati műhelymunka filmen történő dokumentálása a fejlesztés tényezőinek, a gyakorlatban fellelhető, integrációt támogató fejlesztő megoldásoknak, innovációknak a széles körű megismerését teszi lehetővé, ugyanakkor segíti a jó gyakorlatok példáinak átvételét és továbbfejlesztését is. A DVD témái: az egységes gyógypedagógiai módszertani intézmények jó gyakorlatainak bemutatása, az inkluzív intézmények jó gyakorlatainak bemutatása, hospitációs tréning és órarészletek és a hálózati működés, tudás, tapasztalat megosztása, az intézmény- és szakmaközi együttműködés, a külső támogató segítségadás módjai és eszközei, a hazai Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézmények egyesületté alakulása.

A DVD-n látható hét film címe: Az inkluzív iskola, Intézményfejlesztők, Az elsők között, Szakmaközi együttműködés, Tudástermelő műhely, Az EGYMI-k egyesülete, A szakmai elismerés.

A kötetben közreadott tanulmányok – szándékaik szerint – fontos üzenetet tartalmaznak mind a szűkebb oktatási-nevelési szakma, mind az ezzel a területtel foglalkozó szakemberek, mind a téma iránt érdeklődő tágabb olvasóközönség számára. Egyrészt megerősítik azokat a szakembereket, akik elkötelezetten munkálkodnak az együttnevelés elterjesztésén, másrészt irányt mutatnak mindazoknak, akik nyitottak a társadalmi befogadásra, de nem tudják pontosan, hogyan válhatnak annak aktív szereplőivé.

Kőpatakiné Mészáros Mária – Nagy Gyöngyi Mária: Sajátos nevelési igényű gyermekek az oktatási rendszerben

A közoktatási törvény 2003 óta alkalmazza a sajátos nevelési igényű gyermekek, tanulók megfogalmazást a fogyatékos vagy a fogyatékos személy kifejezések helyett. A fogyatékos okán kialakult sajátos nevelési igény – az említett törvény rendelkezései alapján – jogosultságot ad többlétszolgáltatások igénybevételére. Maga a törvény a különleges gondozásra jogosultak körét két csoportra bontja:

- sajátos nevelési igényű (fogyatékos) gyermekek és tanulók;
- magatartási, tanulási nehézséggel küzdő gyermekek és tanulók.

A fenti két csoport mellett még a hátrányos helyzetű, elsősorban roma gyermekek eredményes nevelését, oktatását segítik jogi és szakmai intézkedések.

A gyógypedagógia célcsoportja a sajátos nevelési igényű gyermek, tanuló, aki: „a szakértői és rehabilitációs bizottság szakvéleménye alapján

- a) testi, érzékszervi, értelmi, beszéd fogyatékos, autista, több fogyatékoság együttes előfordulása esetén halmozottan fogyatékos, a megismerő funkciók vagy a viselkedés fejlődésének *organikus okra visszavezethető* tartós és súlyos rendellenességével küzd,
- b) a megismerő funkciók vagy a viselkedés fejlődésének *organikus okra vissza nem vezethető* tartós és súlyos rendellenességével küzd”.⁷

7 A közoktatásról szóló, többször módosított 1993. évi LXXIX. törvény 121. § (29) bekezdés.

A testi, az érzékszervi, az értelmi és a beszéd fogyatékoság megállapítását országos és megyei szintű *szakértői bizottságok*⁸ végzik. Országos feladat-ellátási körzetű a látás-, a hallás- és a beszédvizsgáló szakértői és rehabilitációs bizottság, míg a tanulási képességet vizsgáló szakértői és rehabilitációs bizottságok a fővárosban és valamennyi megyében működnek. Szakvéleményt készítenek a gyermekekről, amely alapján javaslatot tesznek az óvodai nevelést, az iskolai oktatást biztosító intézményre, valamint a gyermek, a tanuló nevelésével, oktatásával kapcsolatos sajátos követelményekre.

A szakértői bizottságok nemcsak a gyerekek speciális osztályokba irányítására, hanem a *speciális osztályokból az integráló, többségi iskola osztályaiba történő elhelyezésére* is javaslatot tehetnek. Az esélyegyenlőségi törvény értelmében a sajátos nevelési igényű tanulók szüleinek beleszólásuk van abba, hogy gyermekeik nevelése, oktatása melyik intézményben történjék. A szülő és a szakértői bizottság egyet nem értése esetén miniszteri rendeletben foglalt eljárás szerint kerül sor a döntésre.

Pedagógiai szempontok a sajátos nevelési igény meghatározásában

Pedagógiai szempontból az értelem, a látás, a hallás, a mozgás, a beszéd szervek hibás működése vagy az érzelmi élet súlyos zavara által okozott eltérő fejlődést értjük sajátos nevelési igény – fogyatékoság – alatt. Azt az állapotot, amikor a gyermek egyedi sajátosságai oly mértékben térnek el az átlagostól, hogy annak alapján a lehetséges fejlődés csak sajátos (gyógy)pedagógiai eszközök, módszerek és segédeszközök biztosításával érhető el.

A Sajátos nevelési igényű gyermekek óvodai nevelésének irányelve és a Sajátos nevelési igényű tanulók iskolai oktatásának irányelve kiadásáról szóló 2/2005. (III. 1.) OM rendelet (a továbbiakban: irányelv) a sajátos nevelési igényű körbe sorolt nemzeti kategóriákra vonatkozóan az alábbiak szerint tartalmazza a besorolás kritériumait:

8 A szakértői bizottságok működését a képzési kötelezettségről és a pedagógiai szakszolgálatokról szóló 14/1994. (VI. 24.) MKM rendelet szabályozza.

- Testi fogyatékos (mozgáskorlátozott): a mozgásszervrendszer veleszületett vagy szerzett károsodása és/vagy funkciózavara miatt jelentős és maradandó mozgásos akadályozottság áll fenn, melynek következtében megváltozik a mozgásos tapasztalatszerzés és a szocializáció. A tanuló speciális nevelési szükségletét meghatározza a károsodás keletkezésének ideje, formája, mértéke és területe.
- Látási fogyatékos (vak, aliglátó, gyengénlátó): a szem, a látóideg vagy az agykérgi látóközpont sérülése következtében kialakult állapot, mely megváltoztatja a megismerőtevékenységet, az alkalmazkodóképességet, a személyiséget. Gyógypedagógiai szempontból azok a tanulók látási fogyatékosok, akiknek látásteljesítménye (vízusa) az ép látáshoz (vízus: 1) viszonyítva két szemmel és korrigáltan (szemüveggel) is 0–0,33 közötti.
- Hallási fogyatékos (siket, nagyothalló): a hallás hiánya vagy csökkenése miatt a szokásostól eltér a beszéd, a nyelv és ennek következtében a személyiség fejlődése. Ezen belül:
 - siket: súlyos fokú hallásvesztés (a beszéd tartományban mért veszteség 90 dB alatti) áll fenn;
 - nagyothalló: a beszéd tartományban mért hallásszintek átlaga enyhe nagyothallás esetén 30–45 dB, közepes nagyothallás esetén 45–65 dB, súlyos nagyothallásnál 65–90 dB).
- Értelmi fogyatékos: az értelmi fogyatékoság súlyossága, illetve a tanulók fejlesztési szükséglete szerint: enyhe értelmi fogyatékos (tanulásban akadályozott) tanulók, közepsúlyos értelmi fogyatékos (értelmileg akadályozott) tanulók, illetve (súlyos és nagyon súlyos) értelmi fogyatékos tanköteles korúak.
- Beszéd fogyatékos: a veleszületett vagy szerzett idegrendszeri működési zavarok és a környezeti hatások következtében jelentős mértékű a beszédbeli akadályozottság, amelynek következtében átmeneti, illetve tartós zavarok léphetnek fel a nyelvi, kommunikációs és tanulási képességekben, a szociális kapcsolatok kialakításában. Az akadályozottság megmutatkozhat a beszédhangok helyes ejtésének zavaraiiban, a beszédészlelési és -megértési zavarokban, a beszédritmus sérülésében, a grafomotoros és a vizuomotoros koordináció éretlenségében, valamint az általános beszédgyengességgel együtt járó részképesség-kiesésben.

A különböző jellegű diszfóniák, a hangadás kóros elváltozásai szintén a beszédfogyatékoság körébe sorolandók.

- Autista, autisztikus (pervazív fejlődési zavarban szenvedő): a szociális, kommunikációs és speciális kognitív képességek minőségi károsodása, amely jellegzetes viselkedési tünetekben nyilvánul meg. A legjellemzőbb a kölcsönösséget igénylő szociális készségek, illetve a rugalmas gondolkodás és kreativitás területén tapasztalható kognitív deficit, a beszéd szintjéhez képest károsodott kommunikáció, az egyenetlen intelligencia-, illetve képességprofil, valamint a következményes sztereotip viselkedés, érdeklődés és aktivitás.
- Halmozott fogyatékoság: több károsodás egyidejű előfordulása.
- Súlyos és halmozott fogyatékoság: a testi struktúrák károsodása következtében a speciálisan humán funkciók – mint a kommunikáció, a beszéd, a mozgás, az értelem és az érzékelés-észlelés – minimálisan két területén súlyos vagy legsúlyosabb mértékű zavar mutatható ki. Az érintett személy pszichofizikai teljesítményei extrém mértékben eltérnek az átlagtól, így tevékenységeiben erősen akadályozottá válik, és társadalmi részvételében jelentősen korlátozott lehet.

Magatartási, tanulási nehézséggel küzdő gyermekek és tanulók

A közoktatási törvény a különleges gondozásra jogosultak körébe bevonja azokat a gyermekeket, tanulókat is, akik beilleszkedési, magatartási, tanulási nehézséggel küzdenek, s bár egyedi sajátosságaik nem térnek el oly mértékben az átlagtól, hogy ennek alapján a sajátos nevelési igényű – fogyatékos – gyermekek közé sorolhatnák őket, tankötelezettségük eredményes teljesítéséhez mégis – átmenetileg vagy tartósan – az iskolai oktatás során differenciált foglalkoztatásra és kiegészítő szolgáltatásokra van szükségük.

Vizsgálatuk a szülő kérésére történik, jellemzően a kultúrtechnikák nehezített megtanulása, egyes tantárgyakban az iskolai tanulás gyengesége, eredménytelensége miatt, melyhez társulhat a gyermek problémát okozó viselkedése. A vizsgálatot a *nevelési tanácsadó szakemberei* – pedagógus, gyógypedagógus,

pszichológus – végzik. A fejlesztés, felzárkóztatás az óvodában, illetve az iskolában történik a nevelési tanácsadó szakvéleményében foglaltak alapján, szükség esetén a nevelési tanácsadó által biztosított terápiával kiegészítve.

Ellentmondások a diagnosztizáló rendszerben

A közoktatásról szóló 1993. évi LXXIX. törvény 2003. évi módosítása a fogyatékoság hazai, hagyományos nemzeti kategóriáit kibővítette, s a különleges gondozásra jogosultak körébe emelte az *autista/autisztikus gyermekeket* és a *pszichés fejlődés egyéb zavarai* miatt iskolai teljesítményzavarral küzdő s ennek következtében a tanulási folyamatban tartósan és súlyosan akadályozott gyermekeket.

A 2007/2008-as tanévben a gyógypedagógia célcsoportjának meghatározását érintő módosításokra került sor a közoktatási törvényben, valamint a szakértői bizottságok működését szabályozó, a képzési kötelezettségről és a pedagógiai szakszolgáltatokról szóló 14/1994. (VI. 24.) MKM rendeletben. A jogszabályi változásokat megalapozó közoktatás-politikai döntés hátterében a sajátos nevelési igényű körbe sorolt gyermekek, tanulók – ezen belül a pszichés fejlődés egyéb zavarai miatt sajátos nevelési igényű tanulók – arányának folyamatos növekedése, illetve az egyes régiók közötti jelentősen eltérő arány állt.

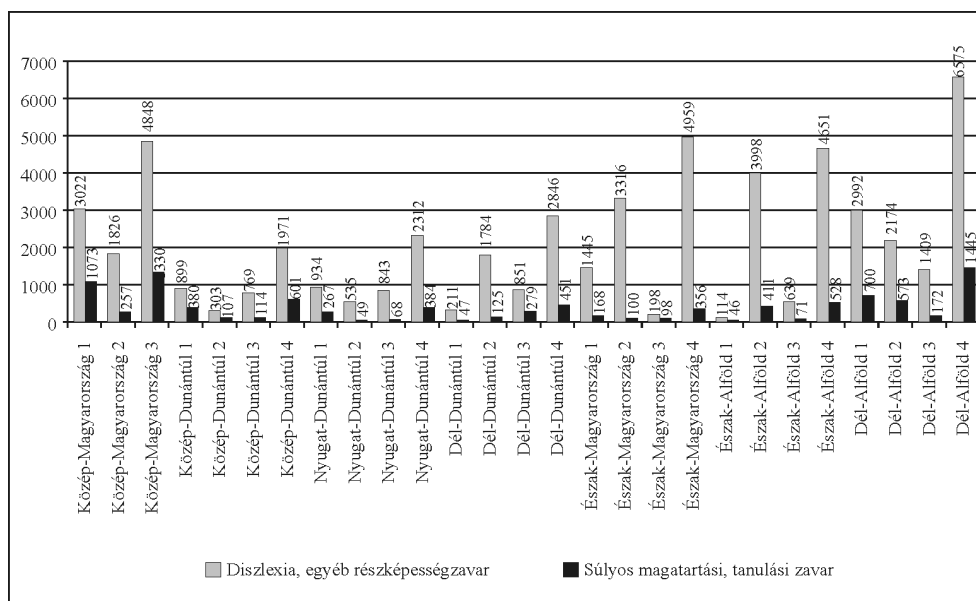
Az intézkedések alapján megtörtént az érintettek felülvizsgálata. A sajátos nevelési igény megszüntetésére került sor,

- a) ha a vizsgálat a megismerő funkciók vagy a viselkedés fejlődésének súlyos és tartós rendellenességét nem igazolta;
- b) ha a megismerő funkciók vagy a viselkedés fejlődésének súlyos és tartós rendellenessége megállapításra került, de annak hátterében organikus ok nem volt igazolható, és a tanuló külön osztályban, tagozaton, iskolában vett részt gyógypedagógiai nevelésben-oktatásban. Ebben az esetben a tanulót a következő tanítási évben áthelyezték az általános követelmények szerinti, azaz a többségi intézményben megvalósuló oktatásba.

A rendelkezés az indokolatlan elkülönítés megelőzését szolgálta.

1. ábra

Az egyes régiók szakértői bizottságai által diszlexia, egyéb részképességzavar, illetve súlyos magatartási, tanulási zavar miatt sajátos nevelési igényűvé nyilvánított tanulók száma, 2006/2007



Forrás: OKM Statisztikai tájékoztató, Oktatási évkönyv 2006/07

Gyógypedagógiai innováció: a fejlesztő iskolai oktatás

Magyarországon 1994-ig a súlyosan, halmozottan fogyatékos gyermekek a tankötelezettség teljesítése alól végleges felmentést kaptak, s a közsoktatás részéről semmilyen ellátásban nem részesültek. A képzési kötelezettség keretében való fejlesztő felkészítés 1994-ben történő bevezetésével a súlyosan, halmozottan fogyatékos gyermek egyéni foglalkozás esetén legalább heti három, csoportos foglalkoztatás esetén legalább heti öt órában részesült egyéni fejlesztésben.

A közoktatási törvény 2005. decemberi módosítása a fejlesztő felkészítést a tankötelezettség teljesítésének egyik formájaként határozta meg, s ez jogi alapot adott ahhoz, hogy a súlyosan, halmozottan fogyatékos gyermekek napi rendszerességgel, az állapotukhoz igazodó – a fejlesztő iskolai oktatás keretében biztosított – nevelésben, oktatásban, fejlesztésben részesüljenek.

A fejlesztő iskolai oktatás megszervezése 2010. szeptember 1-jétől kötelező. A fejlesztő iskolai nevelés és oktatás a tanév rendjéhez igazodó, tanítási évfolyamokra nem tagolódó, de felépítésében az elért fejlődési szakaszokat követő egységes folyamat, mely a rehabilitációs pedagógiai program és a nevelés, oktatás személyre szabott fejlesztésének súlypontjait meghatározó egyéni fejlesztési tervek alapján történik.

Az inkluzív intézmény

A 2007/2008-as tanévben a sajátos nevelési igényű gyermeket, tanulót gyógypedagógiai tanterv szerint nevelő, oktató intézmények száma 517 (óvoda, általános iskola, speciális szakiskola) volt. Ugyanebben a tanévben 2528 *olyan intézményről tudunk, amelyben integráltan neveltek sajátos nevelési igényű tanulókat*⁹.

„Az, hogy befogadóvá kellett válni, nem külső kényszer volt, hanem mi úgy gondoltuk, hogy ezeknek a gyerekeknek, akik a mi településünkön élnek, a legjobb ellátásban kell részesülniük. És a tantestület is abszolút kész volt mozdulni minden új irányába, és elkezdtünk felkészülni már úgy az integrációra, hogy tulajdonképpen akkor még nem is volt erről szó, hogy integráció.” (Általános iskolai tanító)

A befogadó iskola szerepe meghatározó az együttnevelés eredményességében, az inklúziós törekvések megvalósulásának minőségében.

9 OKM Statisztikai tájékoztató, Oktatási évkönyv 2007/08. Budapest, OKM, 2008.

„A sajátos nevelési igényű tanulók befogadásának mértékét alapvetően az iskola szándéka határozza meg. Ha az iskola vállalja a befogadást, akkor a sajátos nevelési igényű tanulók léte idővel a mindennapok természetes velejárója lesz, a befogadással, integrációval járó problémák a szemléleti dilemmákról egyre inkább csak a szakmai szereplőket érintő szakmai dilemmákká transzformálódnak.” *(Középiskolai igazgató)*

Kulcsterületek

Azoknak az innovatív koncepcióknak a megvalósítása, amelyek segítik a *felkészülést a befogadásra*, az elfogadó szemlélet kialakítására.

„Amikor ezek a gyerekek megjelennek a többségi iskolában, úgy gondolom, hogy a szemléletváltásnak azért van nagy jelentősége, mert akkor én fogom megtanulni annak a módszerét, hogy hogyan lehet mondjuk egy informatikaórán azzal a gyerekkel úgy foglalkoznom, hogy az is sikeres legyen!” *(Két tanítási nyelvű középiskola igazgatóhelyettese)*

Olyan *környezeti feltételek megteremtése*, amelyek minden szempontból alkalmasak arra, hogy a sajátos nevelési igényű tanulók számára is elérhető szolgáltatást biztosítsanak.

„Négy-öt olyan mozgássérült van, aki kocsival¹⁰ közlekedik. Azt külön élmény látni, amikor mondjuk rossz a lift, és akkor az osztálytársai fölkapják, és kocsistól szaladnak föl vele. Jó kapcsolatunk van a látássérültek, gyengénlátók általános iskolájával. Elég látássérültet iskoláznak be hozzánk. Minden évfolyamon van öt, mondjuk ez húsz fő gyengénlátó. Velük külön kijáró tanár is foglalkozik, és figyeli őket, eszközöket hoznak: például a gépiráshoz állítható táblát. [...] A sérült gyerekekre úgy kell külön figyelni és segíteni, hogy a dolgot nem biztos, hogy mindig együtt írják a többiekkel, hanem beülnek egy különterembe.

10 Az általánosan elfogadott szóhasználat szerint: kerekesszékek.

Nekik hosszabb időt kell biztosítani ahhoz, hogy megírják a dolgozatot. [...] Belőlük jó munkaerő lehet, ha a fejük rendben van. Csak nehezen mozognak, vagy rosszul látnak, esetleg egyáltalán nem látnak.” (*Közgazdasági szakközépiskola és kollégium igazgatója*)

A szaktárgyi ismeretanyag hozzáférhetővé tétele minden sajátos nevelési igényű gyermek számára, a hozzá illeszkedő technikai és egyéb *speciális megsegítés lehetőségének* megkeresése (szoftverek a síkírási információk, a vizuális elemek befogadására, konvertálási lehetőségek, technikai segéd-eszközök stb.) a sérült emberek számára.

„Aztán különböző eszközök elérhetősége. [...] már olyan kölcsönözhető eszköztár van, ahová fölmehet a szülő a gyerekkel, vagy akár a pedagógus, és ott válogathat, kölcsönözhet a számára legmegfelelőbb eszközök közül. Aztán speciális munkafüzeteket kaptunk, feladatlapokat.” (*Tanító, általános iskola*)

Szerepváltás, átalakulás: a gyógypedagógiai intézmények lehetősége

Európában a korábban sajátos nevelési igényű gyermekekkel foglalkozó intézmények szakértői, módszertani, segítő központokká alakultak. Feladataik közé tartozik a pedagógusok továbbképzése (például Hollandia, Anglia, Finnország), tanfolyamok tartása (például Németország, Ausztria) és az utóbbi öt évben – bár változó formában és tartalomban – szakmai anyagok, módszerek kifejlesztése és terjesztése, közvetlen segítségnyújtás a többségi iskoláknak és a szülőknek, átmeneti vagy tartósabb egyéni vagy kiscsoportos foglalkozás gyermekekkel, tanácsadás az iskola- és/vagy a pályaválasztásnál. Az inkluzív nevelés elterjedésével a többségi és a speciális intézmények, illetve szakembereik együttműködése mindenütt új tanulási helyzetet teremtett a szervezetek és a szakemberek számára egyaránt.¹¹

¹¹ European Agency for Development in Special Educational Needs – bi-annual meeting, Cyprus, 2008.

Hazánkban az oktatáspolitikai fejlesztések célkitűzése az, hogy a sajátos nevelési igényű gyermekek számára olyan optimális képzési kínálatot biztosítson, amely a lehető legnagyobb mértékben illeszkedik az egyén individuális igényeihez, képességeihez és tanulási előfeltételeihez, továbbá hozzáférhetővé teszi számukra a többségi oktatási rendszer kínálatát.

A kormányzati szándék a gyógypedagógiai intézményeknek aktív szerepet szánt az integráció folyamatában. A speciális intézményekben pedagógus-továbbképzésre, a szülőkkel való kommunikáció minőségének, tartalmainak átgondolására és segítésére, szakmai és szakszolgálati teendők ellátására nyílt lehetőség. Így a korábbi elkülönült intézmények képző-szolgáltató intézményekké alakulhattak, ahol megvalósulhatott a szakmai támogatási rendszerek kiépítése.

„A segítségünk vonatkozik az intézmények, illetve a pedagógusok megsegítésére is. Meggyőződésem, hogy nem pótolható a tanító, tehát egy-két órában, tíz órában sem elegendő a gyógypedagógus részvétele, egyéni fejlesztésben való részvétele. Nagyon fontosnak tartom azt, hogy az osztályban tanítók meg tanárok vegyék át, illetve legyenek a helyükön, ott oldják meg a feladataikat, tudják figyelembe venni a tanulóknak a sajátos nevelési igényeit, a fogyatékosság alapján szükséges sérülésspecifikus eszközöket alkalmazzák.” (*Módszertani intézmény munkatársa*)

A közoktatásról szóló, többször módosított 1993. évi LXXIX. törvény lehetőséget adott egységes gyógypedagógiai módszertani intézmények (a továbbiakban EGYMI) létrehozására. A 33. § értelmében az EGYMI létrejöhet a sajátos nevelési igényű gyermekek, tanulók többi gyermekkel, tanulóval együtt történő nevelésének, oktatásának segítése céljából. Céljaival összhangban elláthatja a pedagógiai szakszolgálat feladatait, az utazószakember-hálózat működtetését.¹² Feladatai lehetnek: a gyógypedagógiai tanácsadás, a korai fejlesztés és gondozás; a fejlesztő felkészítés; a logopédiai ellátás; a konduktív pedagógiai ellátás, a gyógytestnevelés tevékenységei. Vállalhatja még a pedagógiai-szakmai szolgáltatás¹³ feladatait, és az intézmény keretén belül óvodai, általános iskolai feladatot ellátó intézményegységet is működtethet.

12 A közoktatásról szóló 1993. évi LXXIX. törvény 34. §.

13 A közoktatásról szóló 1993. évi LXXIX. törvény 36. § (2) bekezdés.

Az EGYMI feladata az *integrált nevelés, oktatás segítése*. E célokkal összhangban az integrált neveléssel, oktatással kapcsolatos szakszolgáltató feladatokon túl a szakmai szolgáltatások körébe tartozó egyes feladatok ellátására is jogosulttá válik.¹⁴ A helyzet azért is különleges, mert az egységes gyógypedagógiai módszertani intézményben együtt van jelen a szak- és szakmai szolgáltatás. Ebben különbözik az eddigi egységes szakszolgáltatoktól. Az EGYMI alkalmazottai létszámát, státuszát, képzési kötelezettségét a fenntartó határozza meg akkor, amikor az ellátandó feladatot is meghatározza a 10/1994. (V. 13.) és a 14/1994. (VI. 24.) MKM rendeletek alapján.

14 A jelenleg meglévő (egységes) pedagógiai szakszolgáltatást ellátó intézmények nem vál(hat)tak automatikusan egységes gyógypedagógiai módszertani intézményekké.

Kasza Georgina: Az inklúzió megvalósításáról és a hálózati működésről – módszertani megjegyzések a kutatásról

A kutatás előzményei

Az elmúlt években a hazai oktatás- és fejlesztéspolitikai törekvéseinek, valamint az e területen megvalósuló nemzetközi együttműködéseknek köszönhetően egyre több tapasztalat halmozódik fel a sajátos nevelési igényű (SNI) gyermekek együttnevelésének területén. A nemzetközi kapcsolatok közül fontos kiemelni a European Agency for Development in Special Needs Education elnevezésű szervezetet, amely keretében hazánkban is számos kutatási-fejlesztési projekt valósult meg az inklúzió területén. A jelen tanulmány fókuszában álló kutatási program létrejöttét az Oktatási és Kulturális Minisztérium támogatta annak érdekében, hogy az inklúzióval kapcsolatos hazai tudások inputot adjanak a témában folyó fejlesztésekhez, illetve felhasználhatók legyenek az európai együttműködések során.

Ugyanakkor az első Nemzeti Fejlesztési Terv keretében megvalósuló programok, illetve az Új Magyarország Fejlesztési Terv Társadalmi Operatív Program (ÚMFT TÁMOP) célkitűzéseihez is szorosan kapcsolódott, kapcsolódik a sajátos nevelési igényű gyermekek inkluzív nevelése, oktatása, így a most bemutatandó vizsgálat másik célja az volt, hogy az ÚMFT TÁMOP keretében megvalósuló fejlesztések számára is hasznosítható eredményeket szolgáltatson.

Az inklúzió és a hálózati együttműködés kapcsolatáról, az egységes gyógypedagógiai módszertani intézmények helyzetéről átfogó elemzés még nem készült hazánkban. Az elmúlt időszakban azonban számos olyan kutatási program való-

sult meg, amely e kutatás témájához szorosan kapcsolódóan, a közoktatási rendszer meghatározott szintjén vizsgálta az SNI-gyermekek nevelésének-oktatásának helyzetét, a tanulók továbbhaladását. Ilyennek tekinthető a Nemzeti Fejlesztési Terv Humán erőforrás-fejlesztés Operatív Program 2.1. intézkedés központi programja (Hátrányos helyzetű tanulók esélyegyenlőségének biztosítása az oktatási rendszerben) B. komponense 5. projektjének egyik alprogramja keretében lebonyolított azon vizsgálat, melynek alapvető célja a sajátos nevelési igényű tanulók középiskolai tanulmányaival összefüggő problémák azonosítása, valamint e nehézségek okainak feltárása volt. Fontos célként szerepelt továbbá, hogy a kutatás az arra épülő fejlesztési projekt számára olyan információkat nyújtson, amelyre támaszkodva megfelelő prevenciós programcsomag készíthető a lemorzsolódás, illetve az idő előtti iskolaelhagyás megakadályozására. Az e program lezárásaként megjelenő *Akadálypályán. Sajátos nevelési igényű tanulók a középiskolákban*¹⁵ című kötet tapasztalatai és eredményei az ezt követő, az SNI témaköréhez köthető kutatásokba is beépültek.

2008-ban a Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közalapítvány jelentette meg *A küszöbön. Sajátos nevelési igényű gyermekek az óvodákban*¹⁶ c. kötetet, amely az inkluzív óvodai gyakorlat elemzésére, a sajátos nevelési igényű gyermekek óvodai helyzetének, illetve az együttnevelés hazai óvodai gyakorlatának leírására vállalkozott kvantitatív és kvalitatív kutatási tapasztalatok alapján. Az óvodai együttnevelést feltárni kívánó vizsgálat fő célja az volt, hogy okfeltárással, összefüggések megállapításával inputokat szolgáltatson az aktuális problémák azonosításához, a hazai helyzet leírásához, az együttnevelést segítő programok céljainak megállapításához, valamint az Új Magyarország Fejlesztési Terv keretében megvalósuló fejlesztések tartalmi vonatkozásainak, fókuszainak kialakításához. A kötet hiánypótlónak bizonyult, hiszen ezen a területen átfogó kutatási program ezelőtt még nem készült.

A fenti elemzések mindegyikének tárgya volt a partneri együttműködések feltárása, az egységes gyógypedagógiai módszertani intézményekkel való kooperáció, annak intenzitása, de a kutatások középpontjában nem ez a kér-

15 Kőpatakiné Mészáros Mária – Mayer József – Singer Péter (szerk.): *Akadálypályán. Sajátos nevelési igényű tanulók a középiskolákban*. Budapest, 2007, sulinova Közoktatás-fejlesztési és Pedagógus-továbbképzési Kht.

16 Kőpatakiné Mészáros Mária (szerk.): *A küszöbön. Sajátos nevelési igényű gyermekek az óvodákban*. Budapest, 2008, Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közalapítvány.

déskör állt. Eredményeik, az e kutatásokon alapuló elemzések azonban fontos kiindulópontok az inklúzió megvalósítása és a hálózati működés kapcsolatának feltárásához.

A kutatás céljai

Bár az elmúlt évben több kutatás zajlott és számos elemzés készült az egységes gyógypedagógiai módszertani intézmények helyzetéről, működéséről, ezek elszigetelten folytak, az eredmények pedig nemcsak a kutató-fejlesztői szakma, hanem a szélesebb közönség előtt is kevésbé ismertek. A fent említett okokon kívül ez a tény is indokolta, hogy *Az inklúzió megvalósítása és a hálózati együttműködés c. kutatási program* alapvető céljává – építve a korábbi vizsgálatok eredményeire is – az egységes gyógypedagógiai módszertani intézmények helyzetének, működésének feltárása vált, elsősorban arra törekedve, hogy az ÚMFT TÁMOP keretében megvalósuló fejlesztőtevékenységeket támogassa olyan kiindulási pontok azonosításával, amelyek a fejlesztések alapjául szolgálhatnak. További fontos célként szerepelt, hogy a feltárt eredmények közreadása ráirányítsa a figyelmet ezen intézetek tevékenységére, működésére, az inklúzió és az integráció kérdéskörére.

A kutatás fenti alapvető célját szolgálva az alábbi közvetlen célok fogalmazódtak meg:

- az egységes gyógypedagógiai módszertani intézmények (a továbbiakban EGYMI) szervezeti jellemzőinek feltárása,
- az EGYMI által megfogalmazott stratégiai célok azonosítása,
- az EGYMI és partnerei közötti kapcsolatok (horizontális kapcsolatok, együttműködések, az egymástól való tanulás jellemzői, az intézmények közötti közvetlen kommunikáció stb.) feltérképezése,
- az EGYMI szerepváltásai: az EGYMI és elődintézménye(i) által végzett tevékenységek azonosítása, az ehhez kapcsolódó módszerek feltárása,
- a gyakorlatban megjelenő fejlesztési igények, szükségletek azonosítása,
- a korábbi kutatások tapasztalatainak beépítése,
- az eredmények visszacsatolása az intézményeknek, a kutató-fejlesztők tájékoztatása, valamint

- a nyilvánosság biztosítása, amely keretében az adatok mindenki számára hozzáférhetővé válnak.

A vizsgálat igyekezett olyan problémákat is azonosítani, amelyekre alapozva megfelelő javaslatok, ajánlások fogalmazhatóak meg az oktatáspolitikai, de elsősorban a fejlesztéspolitikai döntéshozók számára.

A kutatási projekt elsődleges célcsoportja tehát az egységes gyógypedagógiai módszertani intézmények voltak. A várhatóan folytatódó kutatás következő szakaszában már a fenntartók, valamint azon befogadó intézmények is kiemelt célcsoportként jelennek majd meg, amelyek közvetlen kapcsolatban állnak az egységes gyógypedagógiai módszertani intézményekkel.

A kutatás főbb kérdései és hipotézisei

A kutatás kiindulásaként azonosított probléma az volt, hogy – bár az elmúlt években több elemzés is készült – nem áll rendelkezésre elegendő és elérhető információ az egységes gyógypedagógiai módszertani intézmények tevékenységeiről, a hálózati működésről, így az erre épülő fejlesztések eredményessége már az indulás időpontjában megkérdőjelezhető. A közeljövőben megvalósítandó fejlesztésekhez (például ÚMFT TÁMOP 3.1.1. a 21. századi közoktatás – fejlesztés, koordináció c. kiemelt projekt; 3.1.6. Az egységes gyógypedagógiai módszertani intézmények által nyújtott szolgáltatások fejlesztése a sajátos nevelési igényű gyermekek, tanulók együttnevelésének támogatása érdekében c. pályázat) eredményes és sikeres megvalósításához alapvető fontosságúak a jelenlegi gyakorlatról szerzett információk, adatok, tények. Ehhez kapcsolódóan fogalmazódtak meg az előző részben már kifejtett célok, melyekhez az alábbi fontosabb kutatási kérdések tartoznak:

- Mi jellemzi az EGYMI szervezeti működését? Milyen helyi elképzelések segítették az EGYMI létrejöttét? Kik voltak az EGYMI létrehozásának főbb kezdeményezői?
- Melyek az EGYMI-k által megfogalmazott főbb stratégiai célok?
- Hogyan jellemezhetőek az EGYMI és partnerei közötti kapcsolatok? Mi jellemzi a horizontális kapcsolatokat, együttműködéseket, az egymástól való tanulást, az EGYMI és a befogadó intézmények közötti közvetlen kommunikációt?

- Melyek az EGYMI-k által végzett legjellemzőbb tevékenységek? Mi jellemzi az ehhez kapcsolódó módszereket?

Ezen kérdések alapján fogalmazódtak meg a kutatás hipotézisei is. Feltételeztük, hogy az egységes gyógypedagógiai módszertani intézmények létrehozása mögött nemcsak szakmai, hanem egyes intézmények esetében túlélési szempontok is komoly szerepet játszottak. Ehhez kapcsolódóan úgy véltük, hogy több EGYMI esetében a jelenleg és a megalakulása előtt, az elődintézményében végzett tevékenységek nem vagy alig különböznek, szolgáltatásaik típusait nem nagyon bővítették. Feltételeztük, hogy a különféle új tudások létrehozása, másokkal való megosztása és hasznosítása terén ugyan újfajta eljárásokat is alkalmaznak, de többségében a régóta bevett módszereket használják. A korábbi kutatás tapasztalataira alapozva úgy véltük, hogy az együttnevelés területén elkötelezettebb, nagyobb hagyományokkal rendelkező egységes gyógypedagógiai módszertani intézmények vezetői nagyobb aktivitást mutatnak a kutatás során.

A kutatás módszerei

A kutatás kísérletet tett arra, hogy a kérdőíves vizsgálat (kvantitatív módszer) mellett a kvalitatív kutatás eszközeinek (fókuszcsoportos beszélgetések, interjúk, tanórai megfigyelések) felhasználásával minél alaposabban tárja fel az inklúzió gyakorlati megvalósulását és a hálózati együttműködéseket.

Fókuszcsoportos beszélgetések

A fókuszcsoportos interjúk célja az volt, hogy kvalitatív módszerrel gyűjtött információkkal segítse bemutatni, elemezni az egységes gyógypedagógiai intézményekben folyó, az integrációt segítő gyakorlatokat. Az irányított tematikájú, forgatókönyv alapján vezetett fókuszcsoportos beszélgetések egyrészt az EGYMI-k vezetőinek készített kérdőívek összeállításához szolgáltattak alapot, másrészt az iskolahasználók szélesebb körének bevonásával árnyaltabb diagnózist állítottak fel olyan kulcsterületeken, mint a sajátos nevelési

igényű tanulók befogadása, intézményi környezete, az EGYMI szerepe az integrációban, az együttnevelés támogatásának tapasztalatai.

A szubjektív, az érzelmi töltéstől sem mentes megnyilvánulások, illetve az elhangzott (magnókazettára rögzített, majd leírt) szövegek rendszerezése és elemzése a kutatás számára értékes információkkal szolgáltak. A fókuszcsoportos beszélgetések vezetését ebben a módszerben gyakorlott szakértők végezték. A háromféle fókuszcsoportos beszélgetésről külön-külön összegzés készült.

A fókuszcsoportos beszélgetések három körének kiválasztási szempontjai a következők voltak: 1. legyenek az oktatásban közvetlenül érintett rétegek képviselői (például integráló intézmények pedagógusai); illetve 2. legyenek az oktatás szervezését, tartalmát közvetlenül befolyásoló szervezetek képviselői. Végül a fókuszcsoportos beszélgetéseken részt vettek intézményvezetők, intézményvezető-helyettesek, fenntartók, integráló pedagógusok, munkaközösség-vezetők, szakmai és szakszolgáltatók munkatársai és szülők is.

Az egyes csoportok összeállításában meghatározó szempont volt az, hogy az egyes csoportokba meghívtak minél tágabb körben (területileg, szakmailag) képviselhesék az álláspontokat. A részvétel a beszélgetéseken önkéntes volt.

A következő, heterogén összetételű csoportokkal történt beszélgetéseket rögzítettük és használtuk fel:

- fejlesztő (szakértő-szaktanácsadó) – szülők,
- munkaközösség-vezetők – integráló pedagógusok,
- integráló intézmények vezetői, EGYMI-vezetők – a fenntartók képviselői.

Kérdőíves vizsgálat

A kérdőív kidolgozása 2008 utolsó negyedévében kezdődött meg, és 2009. február végén fejeződött be. A főbb tematikus blokkok meghatározásában, valamint a kérdések kidolgozásában egy olyan szakmai csoport vett részt, amely a gyakorlatot részletesen ismerő szakértőkből, fejlesztőkből, illetve az e témakör korábbi kutatási programjaiban is részt vevő kutatókból állt.¹⁷ A kérdőív,

17 A szakmai csoport tagjai: Békési Kálmán, Jenei Andrea, Kasza Georgina, Locsmándi Alajos, Mayer József, Murárik Ferencné, Nyíri Sándor, Sipkai Zsuzsa, Szívós Józsefné, Tóth Ibolya, Vargáné Mező Lilla, Végh Miklósné. A kérdőív lektorálását Balázs Éva végezte.

amely nyitott és zárt kérdéseket egyaránt magában foglalt, a következő négy tematikus blokkot tartalmazta:

- A kérdőív első részében az intézmény létrejöttével, működésével és finanszírozásával kapcsolatban tettünk fel kérdéseket. E ponton belül az intézmény fenntartójának típusára, a pályázati tevékenységeire, az EGYMI létrehozására, a megalakulásuk előtt és után végzett tevékenységeire, működésük vonzáskörzetére, illetve azon fogyatékosági területekre és korosztályra kérdeztük rá, melyekre kiterjednek az általuk végzett szolgáltatások.
- A második blokkban az EGYMI-k szakmai kapcsolatairól érdeklődtünk. A kapcsolat intenzitásán felül az EGYMI-k és a vonzáskörzetükben működő befogadó intézmények kooperációjában megvalósuló együttműködési formákra, azok jellemzőire kérdeztünk rá.
- A következő tematikus egységben elsősorban arról tudakozódtunk, hogy mi jellemzi az egységes gyógypedagógiai módszertani intézményeket és partnereit a különféle új tudások létrehozása, azok másokkal való megosztása és hasznosítása terén. E blokk további kérdései az EGYMI által megfogalmazott célokra, az integrációval szembeni elvárásaira, valamint a következő két-három évben várható, általuk beazonosítható változásokra és az EGYMI által választott alkalmazkodási lépésekre vonatkoztak.
- Az utolsó tematikus egységben pedig néhány személyes és szakmai adat megadására kértük a válaszadókat. A kérdőív (lásd *a tanulmánykötet Mellékletét*) összesen 38 kérdést tartalmazott.

A próbakérdés során a szakértők több körben is elmondták véleményüket; elemezték a tapasztalatokat, melyek a kérdőív véglegesítésekor beépítésre kerültek.

A vizsgálat 2009 első negyedévében valósult meg. A lekérdezés módszere online módon kitölthető elektronikus kérdőív volt, a kitöltésére e-mailen kértük meg az egységes gyógypedagógiai módszertani intézmények vezetőit.¹⁸

A vizsgálandó populáció meghatározását számos akadály nehezítette. Az Educatio Kht. Közoktatási Információs Iroda által nyilvántartott hivatalos közoktatási intézménytörzs adatai szerint összesen 29 gyógypedagógiai módszertani intézmény létezik ma hazánkban. Ugyanakkor ezen intézményeken felül

¹⁸ A kérdőíves felmérés eredményeinek elemzését lásd e kötetben Köpatakiné Mészáros Mária – Mayer József *Egy paradigmaváltás margójára* című tanulmányában.

számos olyan is ismert, amely egyértelműen e többcélú intézmények közé sorolható, ám az intézménytörzs nem így tartja nyilván. Végül a gyógypedagógiai módszertani intézmények listájának kiegészítésével összesen 61 intézményt kértünk fel az online kérdőív kitöltésére. 2009 márciusának végéig összesen 32 intézmény válaszolt az általunk megfogalmazott kérdésekre: ez 52,5 százalékos válaszadási arányt jelent.

A válaszadók összetétele

A kérdőívre válaszolók között legnagyobb arányban az intézményvezetők (78%) voltak, jóval kisebb mértékben válaszoltak az intézményegység-vezetők (12,5%), az intézményvezető-helyettesek (6%), illetve egy esetben érkezett vissza kérdőív az intézményegységvezető-helyettes válaszaival. A válaszadók döntő többsége nő volt (83%). Életkorukat tekintve inkább az idősebb generációhoz tartoznak: nagyobb részük született 1953 előtt (31%), 28%-uk az 1954 és 1958 között, 19%-uk az 1959 és 1964 között, illetve 22%-uk az 1965 után született korosztályhoz tartozott.

Érdeklődtünk a válaszadók elsőként megszerzett és a jelenlegi legmagasabb iskolai végzettségéről is. Többségük (75%-uk) tanárképző főiskolai, gyógypedagógusi végzettséget szerzett elsőként, míg 12,5%-uk tanítóképző főiskolán végzett. A jelenlegi legmagasabb iskolai végzettségként legnagyobb arányban (68,8%) a közoktatás-vezetői szakvizsgát jelölték meg, és többen (12,5%) tanárképző főiskolai, gyógypedagógusi, illetve ugyanennyien egyetemi pedagógus szakos diplomát szereztek (lásd 1. táblázat).

1. táblázat

A válaszadó először megszerzett, illetve jelenlegi legmagasabb iskolai végzettsége

Végzettség	Első végzettség		Jelenlegi legmagasabb végzettség	
	N	%	N	%
Tanítóképző főiskola	4	12,5	0	0,0
Tanárképző főiskola, gyógypedagógus végzettség	24	75,0	4	12,5
Főiskola, nem pedagógus végzettség	1	3,1	0	0,0

Végzettség	Első végzettség		Jelenlegi legmagasabb végzettség	
	N	%	N	%
Tanárképző főiskola, nem gyógypedagógus végzettség	1	3,1	0	0,0
Egyetem, pedagógus szakos diploma	1	3,1	4	12,5
Közoktatás-vezetői szakvizsga	0	0,0	22	68,8
Egyetem, nem pedagógus végzettség	0	0,0	1	3,1
Tudományos fokozattal is rendelkezik (kandidátus, PhD)	0	0,0	0	0,0
Nem válaszolt	1	3,1	1	3,1
Összesen	32	100,0	32	100,0

Az egységes gyógypedagógiai módszertani intézmények helyzetének, működésének leírása, a hálózati működés feltárása várhatóan folytatódni fog. Az ÚMFT TÁMOP 3.1.1. 21. századi közoktatás – fejlesztés, koordináció c. kiemelt projekt keretében tervezett kutatási program célja a sajátos nevelési igényű gyermekek alapfokú oktatásának, együttnevelésének feltárása, az integrációval kapcsolatos megoldások pedagógiai hasznosíthatóságának leírása lesz.

Kőpatakiné Mészáros Mária – Mayer József: Egy paradigmaváltás margójára

*„A sajátos nevelési igényű tanuló megjelenése a többségi iskolában olyan, mint egy jelzőeszköz: a jelenléte által előtérbe kerülő feladatok, kialakuló helyzetek felszínre hozzák, illetve nem hagyják szőnyeg alá söpörni azokat a hiányosságokat, szükségleteket, amelyek általában ezt megelőzően is jelen voltak a befogadó intézményben, de nélkülük még so-
káig lappangva nehezítették-mérgezték volna a testület munkáját.”¹⁹*

Bevezetés

A posztindusztriális társadalmak megszületése lezárta a tömegoktatás korszakát. Paradigmaváltás történt, amely az új, információs-kommunikációs technológiákra épülő gazdaság számára feleslegessé tette azon munkavállalók jelentős részét, akik tanulmányaikat az ipari társadalmak (többnyire) statikus, papíralapú és le-
xikális elemekre épülő ismereteket biztosító iskoláiban végezték. A problémát többnyire az jelentette, hogy a munkavállalók közül csak kevesen voltak képe-
sek arra, hogy korábban megszerzett tudásukat korszerűsítsék, kibővítsék, új
elemekkel gazdagítsák, vagy arra, hogy felnőttkorban tanulmányokat folytassa-
nak. Különösen súlyos problémát okozott ez Európa középső és dél-keleti felé-

19 Szilágyi Márta: A pedagógus. In: Kőpatakiné Mészáros Mária (szerk.): *Nyitott középiskolák. Kézikönyv pedagógusoknak a sajátos nevelési igényű tanulók együttneveléséről*. Budapest, 2008, Oktatókutató és Fejlesztő Intézet.

ben, ahol a szocialista gazdaság feltételrendszere alig-alig igényelte a minőségi tudással rendelkező nagyszámú munkavállalót.

A világgazdaságban lezajló korszakváltás ezért, amelyet sokan – némiképpen leegyszerűsítve – a globalizációval azonosítanak, megkerülhetetlen kihívásként jelent meg az oktatás világával szemben. A csökkenő számú, ám a megszokottól eltérő tudást igénylő munkahelyek betöltésére jól és sokrétűen képzett munkaerőre volt szükség, amelyet a hagyományos, a tudományterületek diszciplináris rendjét közvetíteni kívánó iskolai tantárgyszerkezetre épülő oktatás nem tudott biztosítani. Az akadémiai jellegű tudások mellett (vagy azzal szemben) felértékelődtek azok a praktikus ismeretek, készségek, képességek, amelyek az ismeretközvetítésre épülő iskolai gyakorlat számára nehezen kezelhető problémát jelentettek. Az alap- és kulcskompetenciák fejlesztéséhez más szemlélettel, más módszertannal működő intézményekre és legfőképpen más paradigmában gondolkodó pedagógusokra van szükség. A kompetenciafejlesztés – több, most nem részletezhető ok mellett – azért értékelődött fel, mert lehetőséget nyújtott arra, hogy a fejlesztés során éppen azok a kompetenciák kerülhessenek az iskolai gyakorlat középpontjába, amelyek révén mindenki számára lehetővé válhatna az, hogy képes legyen felnőttkori életmódjába, életstílusába és életvitelébe beépíteni és gyakorlattá tenni a tanulási tevékenységet. Ez nyújthatna számára biztonságot azokkal a nemkívánatos tényezőkkel szemben, mint a marginalizáció, a munkanélküliség vagy az elszegényedés.

Az elmondottak mellett már az elmúlt század utolsó harmadától az euroatlanti világ demokráciái számára kulcsfontosságúvá vált az emberi és polgári jogok erősítésével összefüggésben az, hogy az állampolgári nevelésben az iskolák a korábbiakhoz képest aktívabb, meghatározóbb és célirányosabb szerepet töltsenek be. Ezek a törekvések két fontos következményt hoztak magukkal:

- Egyrészt azt a kihívást az iskolák számára, hogy e célok érdekében egy tanulói korcsoportból minél több diáknak biztosítsanak hosszú időtartamú tanulási útvonalakat, ami sok helyütt a tankötelezettségi korhatár megemelkedésével, a társadalom szerkezetének a módosulásával járt. E hosszú tanulási útvonalak realizálása egy-egy társadalmon belül elsősorban a hátrányos helyzetű, perifériális helyzetben lévő társadalmi csoportokhoz köthető gyerekeknek kínált nagyobb esélyt a felemelkedésre.

- Másrészt elkerülhetetlenné vált az, hogy az oktatás főáramában azokhoz a csoportokhoz tartozóknak is helyet biztosítsanak, akik korábban ott nem jelenhettek meg, vagy onnan valamilyen ok miatt kiszorultak.

Az ipari világ tömegtermelését kiszolgáló tömegoktatás *menyiséget* produkált, amelynek természetesen voltak a kor számára *releváns minőségi elemei*. A problémát az jelentette, hogy ezeket a minőséget biztosító elemeket nem tudták, akarták kiterjeszteni az oktatás, a kultúra (fogyasztás) elől elzárt vagy abból csak csekélyebb mértékben részesített társadalmi csoportokhoz tartozókra, amellettt hogy a tanulásukhoz szükséges feltételek biztosítása sem bizonyult megoldottnak. Ez azzal a következménnyel járt, hogy éppen ezek voltak azok a tanulók, akik nagyon hamar kényszerültek arra, hogy befejezzék tanulmányait, rövid iskolai pályafutásuk vagy alacsony iskolázottságot, vagy befejezetlen iskolai végzettséget eredményezett.

Alapvető kérdéssé tehát az vált, hogy meg tudja-e oldani az iskolarendszer azt a feladatot, hogy minden tanuló számára – adott feltételek mellett – relatíve sikeres iskolai pályafutást biztosítson. A kiáltó társadalmi, gazdasági és kulturális ellentétek felszámolását célul kitűző társadalompolitikai törekvések sehol sem nélkülözhatték az iskola szerepvállalását. A globális és lokális szintű ellentétek (észak–dél, centrum–periféria, belváros–külváros stb.) tompítása a társadalmi kohézió megteremtésének nélkülözhetetlen elemeként jelent meg. Ehhez azonban nemcsak gazdasági, infrastrukturális beruházásokra volt szükség, hanem a társadalmi tudat formálására is.

Ahhoz, hogy az egyes társadalmi csoportok kapcsolatrendszerében változásokat lehessen elérni, újra kellett definiálni az iskola cél- és feladatrendszerének számos elemét. Jelen gondolatmenet szempontjából a legfontosabbnak az bizonyult, hogy a szelekciós mechanizmusokkal működtetett versenyelvű iskolát át kellett alakítani egy *bipoláris célrendszer jegyében funkcionáló rendszerré, ahol a verseny és az együttműködés egymás mellett, egymást erősítve kísérheti végig a gyermek- és ifjúkori szocializációt*. Ezt csak úgy lehetett megoldani, hogy a társadalmi integráció előkészítésében elkerülhetetlen szerepet szántak az iskoláknak.

Hannibal ante portas!

A 20. század utolsó évtizede és az ezredfordulót követő évek egyértelművé tették, hogy a nemzetközi gyakorlatot követve a magyar közoktatás sem kerülheti meg az integráció kérdését. Az első pillanattól kezdve érzékelhető volt, hogy a társadalom egy részének támogatása mellett az integrációs gondolatnak számos ellenzője akad, még szakmai körökben is. Az évtized második felére az oktatásirányítás törvényekkel támogatott intézkedései minden nehézség ellenére visszafordíthatatlanná tették az integrációs folyamatot. Az alapvető kérdéssé ekkora már az vált, hogy a sajátos nevelési igényű tanulók sikeres beillesztését a többségi tanulói csoportokba milyen jellegű szakmai támogatás mellett lesznek képesek megvalósítani az iskolák.

A demográfiai helyzet alakulása kedvezett az integrációs tendenciáknak. Az iskolák a lét–nemlét határmezsgyéjén kisebbik rosszként váltak befogadó iskolákká, s vállalták az integrációt a fennmaradás érdekében. Ha a döntések mögött egzisztenciális szempontok húzódnak meg a szakmaiság háttérbe szorításával, esetenként a teljes mértékű figyelmen kívül hagyásával, az problémát okoz. A megoldás segítésére egyre erőteljesebb oktatáspolitikai és szakmai törekvések fogalmazódtak meg az intézményi szintű szakmai támogatást biztosító koordinációk vagy éppen integrációk erősítésére.

Az egységes gyógypedagógiai intézmények létrejötte

Az együttnevelés igénye

Az együttnevelésnek, a sajátos nevelési igényű tanulók integrációjának gyakorlati megvalósítására Magyarországon a közoktatási törvény először 1993-ban adott lehetőséget.²⁰

A gyakorlatban kevés tudás, felhalmozott tapasztalat van arról, hogy milyen tradíciókat, tudásokat, intézmény- és szakmaközi együttműködést, külső tá-

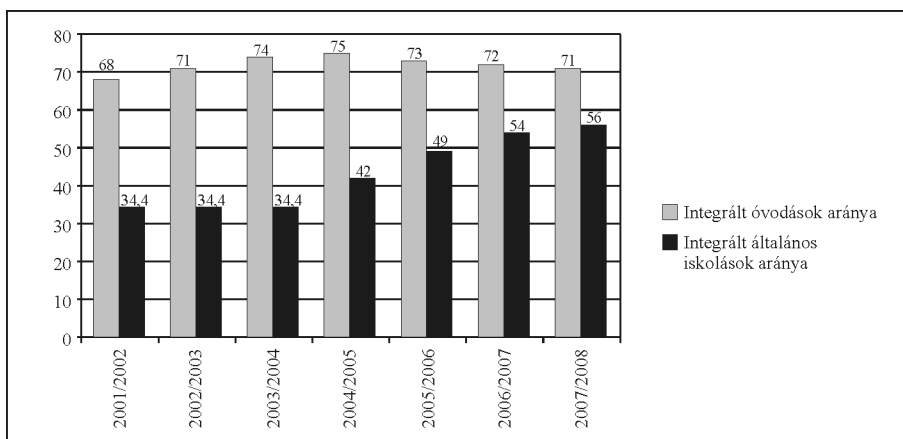
20 Ennek nem mond ellent az a tény, hogy a többségi általános iskolák keretében évtizedek óta működnek az enyhén értelmi fogyatékos tanulók részére szervezett osztályok, tagozatok, az együttnevelés legegyszerűbb változataként.

mogató segítséget igényel a sikeres inklúzió egy olyan társadalmi környezetben, amelyre a szereplők ellenérdekeltsége – a speciális intézmény és a befogadó intézmény egyaránt külső kényszernek éli meg az integráció elterjedését – jellemző. Nehéz választ adni arra, hogy melyek azok a szervezetfejlesztési célok, együttműködést generáló, tudáscserét eredményező technikák, amelyek eredményesek lehetnek.

Az integrált nevelésben részesülő óvodás gyerekek és általános iskolás tanulók számának (lásd 2. ábra) dinamikus emelkedése (a 2001/2002-es tanévhez képest 2007/2008-ra például az általános iskolában csaknem másfélszeres a növekedés mértéke) mind a befogadó intézmény, mind az EGYMI számára nagy kihívás és lépéskényszer is.

2. ábra

Integrált nevelésben részesülő (fogyatékos) óvodás gyermekek és általános iskolai tanulók aránya, 2001/2002–2007/2008



Forrás: OM (OKM) Oktatási statisztikák; OM (OKM) Statisztikai Tájékoztató, Oktatási Évkönyv 2001/02–2007/08.

Miért van szükség egységes gyógypedagógiai intézményre?

Az OECD-tagországokban a sajátos nevelési igényű tanulókkal foglalkozó pedagógusok képzését a legfontosabb feladatok között tartják számon. *Hazánkban az együttnevelés megvalósítói a többségi pedagógusok, akik erre a felsőoktatásban nem kapnak felkészítést.* Az EGYMI szerepe azért értékelődik fel, mert a speciális tudások, kedvező oktatási feltételek, szakmai és szakmaközi együttműködések, a pedagógusok és a szülők támogató attitűdjének hiányában a befogadó iskola nem tud lényeges hatást gyakorolni a tanulók esélykülönbségeire. Az együttnevelést vállaló és a hagyományos közoktatási feladatokat is ellátó intézmények belső fejlesztéséhez való hozzájárulás az EGYMI külső tanácsadói feladata.

A külső támogatás *eszköz* ahhoz, hogy a nemzetközi és a hazai tapasztalatok alapján a téma kulcsszereplőinek bevonásával, valamint az együttnevelő intézményekkel kialakított (és kialakítandó) kapcsolatteremtéssel *a)* olyan fejlesztéseket indítson el a befogadó intézményekben, amelyek képesek felerősíteni az együttműködés szemléletének érvényesülését, *b)* olyan modellt megtalálását-kialakítását szolgálja, amely a nevelési-oktatási intézmény erőfeszítéseit támogatja a sajátos nevelési igényű tanulókkal kapcsolatos jó gyakorlatok megvalósítása érdekében.

Miért nehéz az EGYMI dolga?

A befogadó intézményben a támogató-segítő-fejlesztő együttműködés megkezdése előtt is zajlottak komplex, folyamatosan átalakuló munkafolyamatok, új megoldásokat kerestek a problémákra, ezért a befogadó intézmények – csakúgy, mint az EGYMI-k – állandó változásban, fejlődésben voltak.

Az egységes gyógypedagógiai intézményeknek nemcsak azért nehéz megfelelniük a szakmai kihívásoknak, mert egyszerre kell megfelelniük sokféle elvárásnak, hanem azért is, mert ezt olyan körülmények között és olyan erős partneri együttműködéssel kell megtenniük, ami a közoktatási intézmények számára szokatlan. *Régről cipelt terhek:*

- A gyógypedagógusok, tanítók és pszichológusok gyakorlatában meglévő távolság csökkentése-megszüntetése szakmai kommunikációval oldható meg,

de a szakmaközi kapcsolat nem eléggé hangsúlyozott a pedagógusképzők évfolyamain, és a gyógypedagógia, a pszichológia, a szociális szféra stb. szakemberei közötti szakmai koordináció módszertani hiányosságainak pótlására nem állnak rendelkezésre továbbképzési programok.

- A módszertani műhelyek európai és hazai magas színvonalú munkája nagyon kevés hatással volt a szakmaközi együttműködési gyakorlatra, ugyanis az intézmények közötti kommunikáció fejlesztésének hiánya egymástól elzártan működő műhelyeket eredményezett.
- A szakmai szerepüket a különnevelésben látó gyógypedagógiai intézményekben nincs ösztönző erő és tudás az inklúzió támogatására, a vezetők nem rendelkeznek hatékony forrásteremtési stratégiákkal, szervezeti-méleti ismeretekkel.
- A gyógypedagógusok kompetenciájának fejlesztése helyett egyre inkább specializált, ezért szakmailag egymástól elkülönült fejlődési irányt képvisel a szakmai szereplők többsége, a motivációs alapot képező, önfejlesztésben gyakorlott, jól működő területek pedig rejtve maradtak.

Az EGYMI-vé válás motivációja – a jövő érdekében

„... én azt látom kialakulóban, amit nem tudom, hogyan kell kezelni, ez pedig a kényszer EGYMI-vé válás. Bizonyos intézmények azért nyomják magukat, hogy EGYMI-k legyenek, hogy fennmaradjanak. Amit a lehető legrosszabb stratégiának tartok, ugyanis attitűdjükben nem készültek fel arra, hogy ők azt a szolgáltatást, azt a támogatást megadják, ami miatt az EGYMI-k megjelentek a jogszabályokban.” (az OKM háttérintézményének munkatársa)

Az EGYMI-vé alakulás motivációi között két olyan tényező azonosítható, amely gyorsította az átalakulás folyamatát.

- A demográfiai deficit, amely a többségi iskolákat és a gyógypedagógiai intézményeket is érintette. A csökkenő tanulólétszám realitássá tette az intézménybezárás lehetőségét.
- Az integrációs gondolatnak a felértékelődése, a sajátos nevelési igényű tanulók növekvő megjelenése a többségi intézményekben, amely kérdé-

sessé tette/tehetette a gyógypedagógiai intézmények többségének a jövőjét a megszokott, változatlan feltételek mellett.

Míg az inklúzió a többségi intézmény számára ad lehetőséget a fennmaradásra, addig a gyógypedagógiai intézmények lehetősége az EGYMI-vé válás lett. Ez utóbbit igazolják az inklúzió megvalósítását és a hálózati működést vizsgáló kérdőíves kutatás²¹ eredményei is: az átalakuló intézmények 88%-a gyógypedagógiai intézményként működött az átalakulás előtt is.

Az EGYMI-vé alakulás láthatóan az előremenekülés stratégiája volt, amelynek a fogadtatása az intézményeken belül meglehetősen vegyes véleményeket váltott ki. Jól kitapintható azoknak a köre, akik elképzelhetetlennek tartották az integrációt, a többségi iskolákat alkalmatlannak ítélték a sajátos nevelési igényű tanulók fogadására, s ezért határozottan kiálltak a nagy hagyományokkal rendelkező, a többségi intézményekkel párhuzamosan fenntartott és működtetett iskolatípusok mellett. A gyógypedagógiai iskolák iránti nosztalgia különösen erősen van jelen számos olyan gyógypedagógus gondolkodásában, akik az átalakulás kapcsán többségi intézményben vállaltak szerepet.

Az előremenekülés stratégiájának része az is, hogy – ha már elkerülhetetlen az integrációban való részvétel, akkor az újonnan kialakult helyzetben – legyen megkerülhetetlen annak a szakmaiságnak a szerepe, amellyel a gyógypedagógiai intézmények (és az ott dolgozó pedagógusok) rendelkeznek.

A kérdés az, hogy az inklúziós gyakorlat kialakításának támogatását megszervezhetik-e az együttnevelés iránt intoleráns és csak a „különnevelést” ismerő iskolákban.

Az átalakulás kezdeményezői

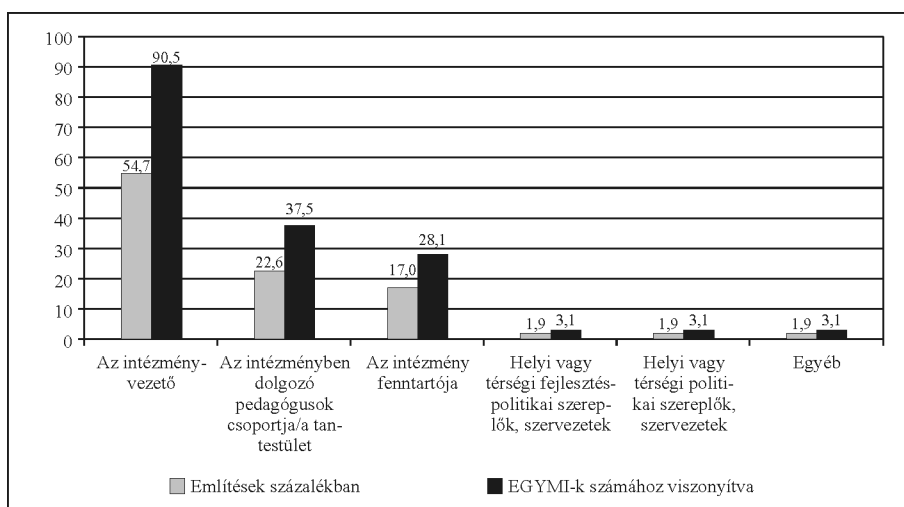
Nagyon ritkán fordult elő az, hogy a helyi szereplőkön átnyúlva térségi vagy regionális fejlesztéspolitikában érintettek döntöttek az EGYMI-vé válásról. A helyi társadalom civil szereplői és a politikai ágensek ezekben a döntésekben nem játszottak jelentős szerepet. A kezdeményezések az EGYMI-vé válásra az esetek többségében *az intézményen belülről indultak el, általában az intézményve-*

21 A tanulmányban szereplő adatok ezen kérdőíves vizsgálatból származnak. A kutatás rövid bemutatását lásd Kasza Georgina írásában, a kérdőívet pedig a *Mellékletben*.

zető személyéhez köthetően. Egyrészt azért, mert ismerte, ismerhette a fenntartói szándékokat, másrészt pozíciójából adódóan volt egyfajta rátekintése azokra a mozgásokra a helyi társadalomban, amelyek befolyásolhatták intézménye jövőjét. Az intézményvezetők többsége szakmai szempontból és/vagy az egzisztenciális kényszerek szorításában igyekezett megelőzni azt, hogy helyette más intézmény tegye meg az első lépéseket az átalakulás felé.

3. ábra

Az EGYMI létrehozásának kezdeményezői (N = 32)



Finanszírozás és új források szerzése

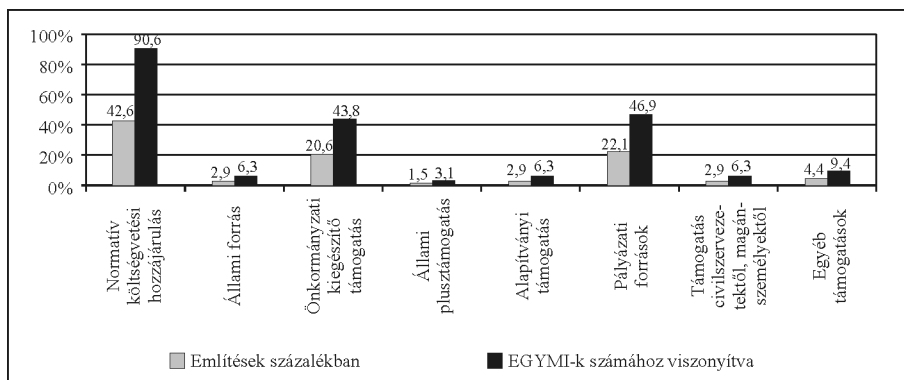
Hogyan válik finanszírozhatóvá a többletfeladatokat ellátó régi/új intézmény működtetése? Ismerve egyéb intézmények helyzetét a közoktatás más területein, szinte magától adódik a válasz: a fenntartói támogatás mellett, többletforrások megszerzése nélkül nehezen. A kérdőívre adott válaszokból kitűnik (lásd 4. ábra), hogy eltérő mértékben ugyan, de három csatornán keresztül érkeztek források az intézményekhez:

- Az EGYMI-k finanszírozása döntően normatív alapon történik (90,6%),
- ezt egészíti ki a fenntartó kiegészítő támogatása (43,8%), és

- e kettőhöz, intézményenként eltérő mértékben kapcsolódtak a pályázati úton nyert pénzek (46,9%), illetve a civilszervezetektől, magánszemélyektől kapott adományok (6,3%).

4. ábra

Az egységes gyógypedagógiai intézmények finanszírozása



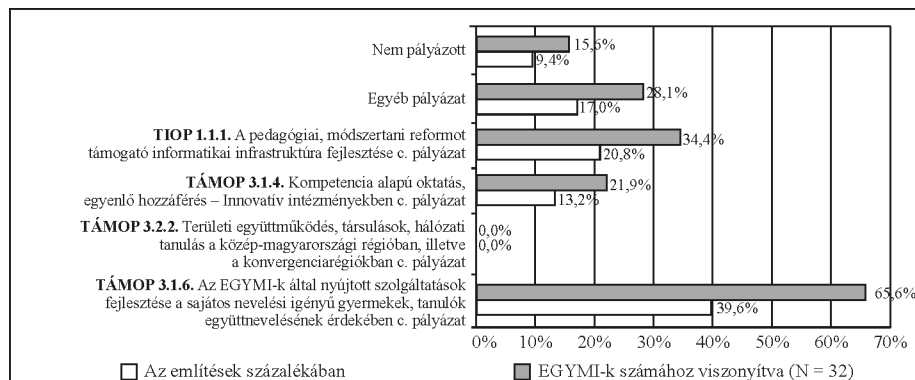
A pályázati támogatások mértéke nem elhanyagolható, noha intézményenként jelentős különbséget mutat. A 2003 és 2008 közötti időszakban a megkérdezett intézmények által beadott pályázatok száma 100 volt, közülük 42 volt sikeres. Az EGYMI-k alapvetően hazai pályázati forrásokat vettek célba, de próbálkoztak nemzetközi források megszerzésével is, ezek közül összességében kétharmad kapott pozitív elbírálást. A legnagyobb sikereket a Nemzeti Fejlesztési Terv Humánerőforrás-fejlesztés Operatív Program pályázatainak és speciálisan e terület számára létesített Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közalapítvány által kiírt pályázatok jelentették, míg a legkevésbé eredményesnek az országos, a regionális és a megyei pályáztatásokon bizonyultak. Érdeemes megjegyezni, hogy ez utóbbiak jellemzően a közoktatásban működő többségi iskolák számára fogalmazódtak meg. Figyelemre méltó, hogy a siker (és sikertelenség) a hazai és nemzetközi pályázatok világában nem mutat kirívó aszimmetriát, ami jelzi, hogy a pályázatírás számos intézmény esetében professzionális szintre emelkedett.

Az intézmények további fejlesztését jelentősen támogató Új Magyarország Fejlesztési Terv pályázatainak (TÁMOP, TIOK) az EGYMI-k nagy ambícióval

vettek részt, döntő többségük próbálkozott. Azt még nem tudjuk, hogy mennyiben voltak sikeresek, de azt igen, hogy a pályázatok az intézményi működés mely területének (lásd 5. ábra) támogatására irányultak.

5. ábra

Az Új Magyarország Fejlesztési Terv pályázatainak való részvétel témák szerint



Az aktív pályázati tevékenység megerősíti az intézményi célkitűzéseket, illetve segít(het)i azok megvalósulását. Az ÚMFT-s pályázatokon való részvétel jól mutatja, hogy az újonnan alakult intézmények szakmai célkitűzései milyen irányokban formálódnak.

- Legfontosabb számukra annak a tevékenységnek a támogatása, amelyeket EGYMI-ként végeznek, amiért az intézményt létrehozták (65,6%).
- Ez megerősíti azt az intézményi célkitűzést, illetve segít(het)i annak megvalósulását, amelyet az intézményvezetők megfogalmaztak (a szolgáltatások körének bővítése), amely egyben az EGYMI legitimitásának biztosítását jelenti, amit kizárólag a többségi iskolák integrációs törekvéseivel összefüggő, azokat erősítő szakmai-módszertani támogatás igazolhat.
- A pályázatokban szerepet kaptak azok a tartalmi elemek, amelyek a szolgáltatások minősége javítását célozzák: a pedagógiai, módszertani reformot támogató informatikai infrastruktúra fejlesztése (34,4%), illetve a kompetencia alapú oktatás, egyenlő hozzáférés innovatív intézményekben (21,9%).

Előzetes tapasztalatok az együttnevelés támogatásában

Az, hogy az EGYMI-k hány éves tapasztalattal rendelkeznek az együttnevelés támogatásában, önmagában ugyan nem mutatja az inklúzióval kapcsolatos elkötelezettséget, de az a tény, hogy szinte mindegyik EGYMI (a válaszadó intézmények 75%-a) 2005–2007 között alakult, *inkább a külső kényszereknek* (Nemzeti Fejlesztési Terv programjai elindulása, a közoktatási törvény változásai, a nemzetközi tendenciák hatása, oktatáspolitikai szándék, szülői akarat), továbbá a sajátos nevelési igényű (fogyatékos) tanulók iskolai *integrációjának* folyamatos, nagy léptékű emelkedésének is köszönhető. A 2004/05-ös tanévben 24 067 fő (42%), a 2005/06-os tanévben 29 930 fő (49%), a 2006/07-es tanévben 33 277 fő (54%) az integrált oktatásban részesülő sajátos nevelési igényű tanulók száma.²²

A törvényben megfogalmazott lehetőségek előtt jóval korábban (már a 70-es évektől) a testi-érzékszervi fogyatékosok speciális intézményeiben kialakultak a szak- és szakmai szolgáltatás kísérleti műhelyei (egységes gyógypedagógiai módszertani intézmények), amelyek egyrészt gyakorlati tapasztalatra tettek szert a *szolgáltatói rendszer kiépülésében*, másrészt erős együttműködésben fedezték fel a *szakmaközi kommunikáció* lehetőségeit, alakíthatták ki annak gyakorlatát. Egy jellegzetes példája ennek a látássérültek együttnevelését támogató egységes gyógypedagógiai módszertani intézmény fejlődése (lásd *keretes írás*).

A törvényt megelőzve

Az 1978/79-es tanévben két utazótanár kezdett dolgozni azért, hogy a látássérült, többségi általános iskolába járó iskolásokat felzárkóztassa. Az első években jelent meg az óvodások korrekatív és kompenzatív fejlesztése is.

1981-től több korrekációs feladatlap-gyűjteményt dolgoztak ki óvodások számára, illetve az integráció segítségét célzó programot indítottak (iskola-előkészítő tábor, családi hétvégék).

1990-ben megkezdtek az aliglátó tanulók integrált oktatását. Az aliglátó

22 Az Oktatási és Kulturális Minisztérium statisztikai adatbázisából számított adat.

óvodások fejlesztését célzó korrekciós feladatlapokat dolgoztak ki, és elkészítették a hozzá tartozó használati útmutatót is.

1997–1998 között elkezdődött a tiflopedagógiai²³utógondozás, a pálya-választási tanácsadás, és folytatódtak a már kidolgozott gyakorlatnak megfelelően az iskola-előkészítő, valamint a családi hétvége programok, amelyek az integrációs előkészítő táborral egészültek ki.

Az 1998/99-es tanévben a középiskolások számára is megszervezték a mára hagyományossá vált táborait.

Az 1999/2000-es tanévben akkreditált továbbképző tanfolyamot szerveztek az aliglátó tanulók utógondozása témakörben.

A 2002/2003-as tanévben a budapesti iskolákba járó integráltan nevelt gyengénlátó tanulók számára megszervezték az utazótanári segítséget. Együttműködési megállapodást kötöttek egy kaposvári szakszolgálattal, ezzel kezdetét vette az integrációs utazótanári hálózat kialakítása.

A 2004/05-ös tanévtől a befogadó pedagógusok szakmai segítése érdekében kialakították a „nyílt napok” továbbképzési rendszert. Megszervezték az integrációt előkészítő tábort a pedagógusok számára. Új, integrációt segítő füzet került kiadásra azzal a céllal, hogy a többségi általános iskolák pedagógusaival hatékonyabb együttműködés valósuljon meg.

A 2005/2006: a „Ráció–integráció” tájékoztató anyag kidolgozása, amely a befogadó középiskolai tanároknak szól. Ebben a sérülésspecifikus tanulási nehézségek leírása mellett a tantárgyak tanításával kapcsolatosan tiflopedagógiai szempontokat érvényesítő módszerek, javaslatok is szerepelnek.

Bár tudásuk, tapasztalatuk megosztására a többi EGYMI-vel mindeddig nem került sor, az innovatív intézmény példája azt sugallja, hogy van tudás és tapasztalat a rendszerben, de azt is, hogy nem minden esetben. Félő, hogy azok az intézmények kapták meg a jogosítványt az inklúzió segítésére, amelyeknek eddig abban – kevés kivételtől eltekintve – nem voltak tapasztalataik.

23 A látássérültek nevelésével-oktatásával-fejlesztésével foglalkozó gyógypedagógiai szakterület a tiflopedagógia.

A mindennapi tevékenységek

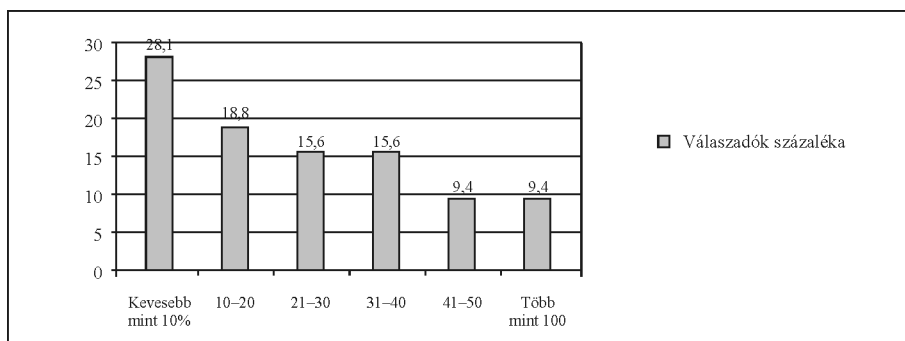
Az EGYMI-k ellátási körzete

Az elmúlt közel egy évtized alatt létrehozott módszertani intézmények hatékonyságának és eredményességének megítéléséhez valószínűleg nagyobb „történelmi távlatra” van szükség. Valójában nem tudjuk, hogy a jelenleg működő intézmények képesek-e ellátni a feladatokat vagy sem. Szükséges-e, hogy helyi vagy regionális szinten újabb intézményeket hozzanak létre, vagy ezen a téren egy alapvetően új paradigmában érdemes gondolkodni a hatékonyság érdekében?

Az EGYMI-k hatósugarának meghatározásához feltártuk azoknak az intézményeknek az elhelyezkedését, amelyek az adott módszertani központ szolgáltatásait igyekeztek igénybe venni. Maga a *vonzáskörzet* kiterjedhet egy adott település egy részére, esetleg egészére, de túl is mutathat azon. A szélső értékeket a regionális, illetve az országos vonzáskör alkotja. Az ellátási körzet nemcsak szakmai ellátottságot jelent, hanem valóságos térbeli viszonyokat (lásd 6. ábra) is, amelyek megkönnyítik vagy megnehezítik a többségi iskolák számára a szolgáltatások igénybe vételét, az EGYMI-k számára pedig a szolgáltatások nyújtását.

6. ábra

A válaszok megoszlása arról, hány kilométeres körzetben lát el feladatokat az EGYMI



A válaszoló intézmények többsége az adott településen (30%), több környező településen (19%), illetve kistérségi szinten (25%) látja el feladatait, ritkán

lépve túl a megye vagy a régió határát. Az országos hatósugarú intézmények száma alacsony, és szorosan kötődik az országos feladatellátási kötelezettséghez. Ilyenek a testi-érzékszervi fogyatékos gyermekek ellátására szerveződött intézmények bázisán kialakuló EGYMI-k.

Szakszolgálati tevékenység

A válaszoló intézmények mindegyike végzett szakszolgálati tevékenységeket az EGYMI-vé alakulást megelőzően is. Ezek a szakszolgálati teendők²⁴ speciális pedagógiai és pszichológiai szolgáltatásokat jelentenek, főleg a tanulók és szüleik részére. Ilyen lehet például a korai fejlesztés, a segítségnyújtás sajátos nevelési igényű tanulók számára, a pályaválasztási és a pedagógiai tanácsadás, a tanulói információs és tanácsadó szolgáltatások, a tehetséges tanulók támogatása.

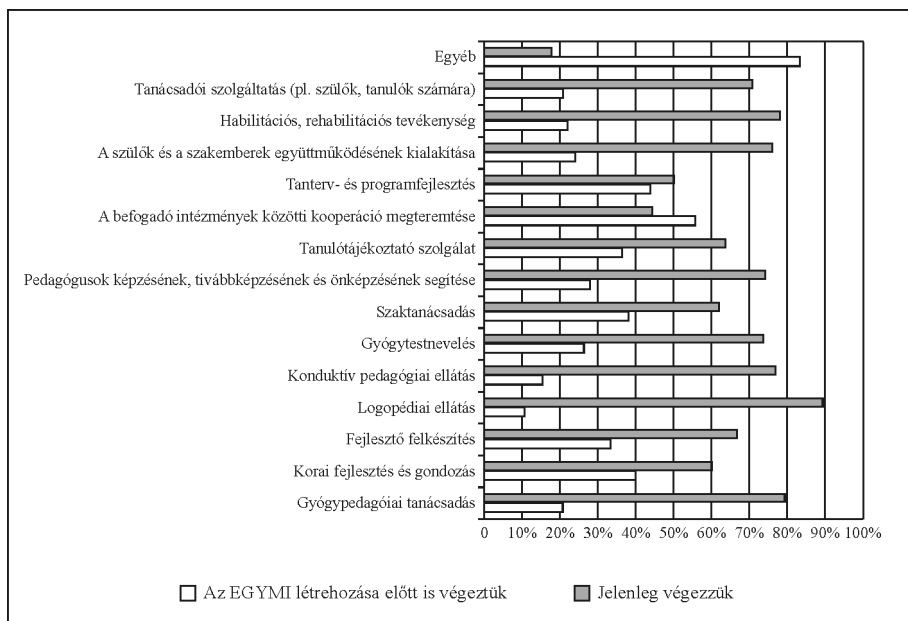
A logopédiai, a gyógytestnevelési ellátás, a korai fejlesztés, a fejlesztő felkészítés, a tanulótájékoztató szolgáltatás a válaszoló intézmények feladatkörébe tartozott eddig is, a változás után ennek további gazdagítása történt, különösen a korai fejlesztés és a fejlesztő felkészítés területén. Az újonnan vállalt tevékenységek körében ugyanakkor nagy a bizonytalanság. Bár folyt az intézményekben szaktanácsadás az átalakulás előtt is, a befogadó intézmények közötti kooperációt 44%-ban, a tanterv- és programfejlesztést 50%-ban említik a kínálat részeként. (A válaszadók 8%-a nem tudja, hogy működtet-e a szülők és a tanulók számára tanácsadói szolgáltatást.) Az adatokra azért is érdemes odafigyelni, mert az EGYMI-k alig több mint harmada válaszolt azokra a kérdésekre, amelyek a konduktív pedagógiai ellátással és a tanterv- és programfejlesztéssel kapcsolatosak.

A leglényegesebb problémát az jelenti, hogy az EGYMI pedagógusai a folyamatokat láthatóan a maguk nézőpontjából tervezik meg. Mi ez a nézőpont? Az, hogy ők maguk mit és hogyan csináltak az eddigi gyakorlatukban, illetve hogyan gondolják a speciális intézmény nézőpontjából a támogatást, segítséget. Ennek következménye, hogy a partner befogadó intézmények számára mindegyik azonos érvénnyel tervezik meg a folyamatokat, anélkül, hogy ehhez háttértudásokat gyűjtenének.

24 A szakszolgálatok működtetésének törvény szabta felelősei a megyei önkormányzatok.

7. ábra

A válaszoló egységes gyógypedagógiai módszertani intézmények szak- és szakmai szolgáltatói tevékenységei (%)



Bár gazdag nemzetközi és hazai tudás áll rendelkezésre a témában, ezekre az EGYMI-k nem reflektálnak. Nézzünk meg közülük néhányat!

a) Nemzetközi együttműködések alapján definiálható, hogy *milyen a befogadó környezet*.

Abban, hogy mely intézményeket és környezetet lehet befogadónak tekinteni, a European Agency for Development in Special Educational Needs szakértői kétféle definíciót fogadtak el. Egyrészt: „... *olyan oktatási környezet, ahol a sajátos nevelési igényű tanulók a többségi osztály tananyagának legnagyobb részét társaikkal együtt elvégzik....*”, másrészt a befogadó oktatással kapcsolatban az UNESCO (1994) Salamancai Nyilatkozatát tekintették irányelvnek: „*A befogadó szemléletű többségi iskolák jelentik a diszkrimináció elleni küzdelem, a kifelé nyitott közösségek megteremtésének, a befogadó társadalom létrehozásának és a mindenki számára hozzáférhető oktatás megvalósításának leghatékonyabb eszkö-*

zét. Mindezen felül ezek az intézmények nyújtják a leghatékonyabb oktatást a gyermekek többségének, és javítják a teljes oktatási rendszer hatékonyságát, így végső soron a költséghatékonyságát is.”

- b) A hazai jó gyakorlatokból²⁵ látható, hogy melyek az eredményesen működő, környezetükben támogatást élvező befogadó intézményekben zajló folyamatok.

„A legjobb befogadó intézményekben egyértelmű elkötelezettség nyilvánult meg az intézményi gyakorlatban az inklúzió iránt, a befogadó pedagógiai gyakorlat megvalósítása során változott a tanárok szerepfelfogása, gazdagodtak a tanári kompetenciák.”

- c) Az inklúzió eredményességét erősen befolyásolta a vezetői és a nevelőtestületi elkötelezettség.²⁶

„Abba a környezetbe, ahol a tanárok az osztályt individuumokból álló közösségnek látták, könnyebben volt beilleszthető a többitől eltérő gyermek, hiszen az iskolai munka elsősorban nem az átlagosan teljesítőkre irányult.”

- d) A befogadó pedagógusok visszajelzései alapján az együttnevelésre vállalkozó pedagógussal szembeni legfontosabb kíváncsiság az elfogadó attitűd és a tanulók egyéni sajátosságainak ismerete volt.

- e) Egy pilot programban részt vevő befogadó intézmények visszajelzése alapján²⁷ elmondható, hogy az eredményes megoldáshoz részben szükséges pedagógiai („pedagógusi”) kompetenciák szakmai kooperációk termékei. A válaszadók szerint a kezdeti időkben a külső segítő/tanácsadó támogató munkájának szerepe, a vezetői támogatás, illetve az új munkára fordított idő és többletenergia befolyásolta leginkább az eredményességet. Általános tapasztalatként jelezték, hogy a kritikus helyzetekben nemcsak a pedagógusok egyéni munkája, szakmaisága, embersége az, ami segít(het) leküzdeni a problémát, hanem ehhez komoly támogatást biztosított a tanulói közösség együttműködése és a vezetői háttértámogatás is.

25 Kőpatakiné Mészáros Mária (szerk.): *Befogadó iskolák – elfogadó közösségek*. Budapest, 2003, Országos Köznevelési Intézet.

26 Kőpatakiné Mészáros Mária – Mayer József – Singer Péter (szerk.): *Akadéypályán. Sajátos nevelési igényű tanulók a középiskolákban*. Budapest, 2007, sulinova Köznevelési-Fejlesztési és Pedagógus-továbbképzési Kht.

27 Vargáné Mező Lilla (szerk.): *Prevenációs pilot program hatása a befogadó intézményi gyakorlatra*. Budapest, 2008, sulinova Köznevelési-Fejlesztési és Pedagógus-továbbképzési Kht.

- f) A Nemzeti Fejlesztési Terv fejlesztési programokban részt vevő intézmények a *módszertani segítségre (75%-ban)*, a sajátos nevelési igényű tanulók megismerésére (58%-ban) és a középfokú intézményekben az életvezetés-pályaépítéssel kapcsolatos támogatásra jeleztek vissza pozitívan.²⁸
- g) „A tapasztalatok azt mutatják, hogy az együttnevelés eredményességét jelentősen befolyásolja, hogy kiválasztódnak azok a tanárok, akik képesek vállalni a sajátos nevelési igényű tanulók nevelését, oktatását, integrálását; mert a tárgyi feltételek megteremtése önmagában nem változtat az iskola együttneveléssel kapcsolatos attitűdjén. Az együttneveléssel együtt járó elvárás az, hogy a pedagógusoknak legyen természetes igényük arra, hogy az előmeneteleikben nehézségekkel bíró gyermekek is megkapják a készségeiknek, képességeiknek leginkább megfelelő, hatékony oktatást.”²⁹

Az egységes gyógypedagógiai módszertani intézmények kapcsolata az integrációval

A megoldásközpontú szereplők legfontosabb tulajdonsága, hogy a problémákat megváltoztathatónak és kontrollálhatónak tartják, és ezek megoldására lépéseket tesznek. Azok, akik megoldáscentrikus válaszokat adnak a kihívásokra, elébe mentek az integráció támogatásának, a szolgáltatói rendszer kiépítésének több mint másfél évtizeddel ezelőtt. A problémacentrikusan válaszolók később, az elmúlt években kezdték a befogadó nevelés támogatását. Míg a megoldáscentrikusak befolyásolni tudják a munkájukat meghatározó rendszerkörülményeket, a problémacentrikusakra inkább a rendszerkörülmények hatnak. A problémaközpontú megközelítés veszélye, hogy a szereplők úgy ítélik meg az integrált nevelés lehetőségeit, mint a körülményeknek (például az „integrációs hullámnak”) kiszolgáltatott szerepet.

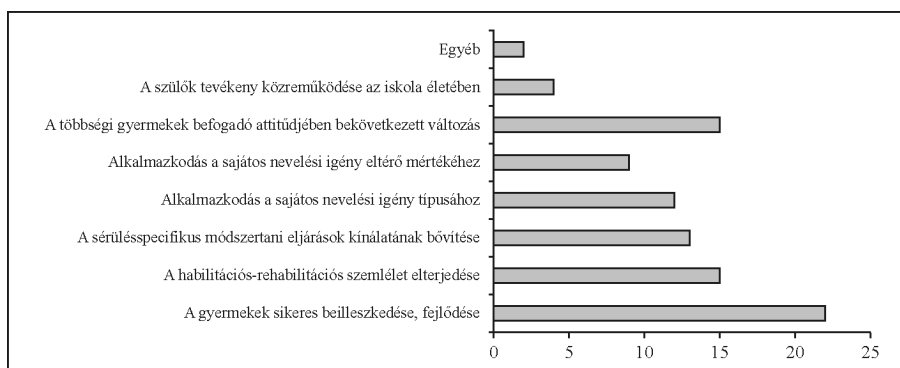
28 Vargáné Mező Lilla (szerk.): *Prevenációs pilot program hatása a befogadó intézményi gyakorlatra*. Budapest, 2008, sulINova Közoktatás-fejlesztési és Pedagógus-továbbképzési Kht.

29 Szilágyi Márta: A pedagógus. In: Kőpatakiné Mészáros Mária (szerk.): *Nyitott középiskolák. Kézikönyv pedagógusoknak a sajátos nevelési igényű tanulók együttneveléséről*. Budapest, 2008, Oktatókutató és Fejlesztő Intézet.

Bár a megkérdezett EGYMI-k tevékenységei, feladatvállalása között nem jelent meg, egy másik kérdésre adott válaszaikban a felsorolásból kiválasztották az eredményes integráció feltételeit (lásd 8. ábra).

8. ábra

A válaszok megoszlása arról, melyek a legfontosabb elvárások az eredményes integráció megvalósításában (%)



Az integrációban aktív szerepet vállaló, a témában tapasztalattal bíró intézmények visszajelzései alapján – tartva az intézmények által jelzett fontossági sorrendet – körvonalazható egy olyan tevékenységsor, feladattár, amely aktív helyzetbe hozhatja az EGYMI-ket, egyúttal új elvárásokat fogalmaz meg számukra.

Az eredményes integráció ismérvei	Az EGYMI vállalható tevékenységei az eredményes integráció érdekében ³⁰
A gyermekek sikeres beilleszkedése, fejlődése	A befogadó tanári kompetenciák kialakításának segítése. Azoknak a megtalálása, akik vezethetik az integrált nevelés-hez-oktatáshoz szükséges innovációt, és képesek kidolgozni azokat a feltételeket, amelyek között fejlődhet az együttműködés. A tanárok képzésének kialakítása arra, hogy a program során képezzék magukat. A diákok motiváltságának kialakítása. Az ellátó (külső szolgáltatást végző) intézmények, szakemberek közötti kooperáció megteremtése.

30 A kutatás során felkeresett intézmények tapasztalatai alapján.

Az eredményes integráció ismérvei	Az EGYMI vállalható tevékenységei az eredményes integráció érdekében
	Együttműködés létrehozása az óvoda, általános iskola, nevelési tanácsadók, speciális iskola, többségi általános iskola stb. között.
A többségi gyermekek befogadó attitűdjében bekövetkezett változás	Tanulótájékoztató szolgálat-szolgáltatás-programszervezés. Attitűdformálás a befogadó közösségben. Minden tanuló jól érzi magát az iskolában („klíma”).
A rehabilitációs, rehabilitációs szemlélet elterjedése a befogadó intézményben	A befogadó pedagógusok motiváltságának folyamatos támogatása. A legjobb gyakorlatok alkalmazásának támogatása, bemutatása, továbbadása. Tapasztalatok átvételéhez-átadásához közvetítő tevékenység. Az intézmény hétköznapijaiban törekvés a helyi közösséggel való rendszeres kétirányú kapcsolatra, amelynek eredményeként mérhető, hogy a helyi közösség odafigyel arra, ami az iskolában történik, segítséget ad ehhez, ha megbecsülik és segítik a tanulókat, a tanárok munkáját a témában.
A sérülésspecifikus módszertani eljárások kínálatának bővítése a befogadó intézményben	Az új oktatási módszerek megismerése és begyakorlása, támogatás az oktatásszervezésben, az adekvát didaktikai eszközök, módszerek megtalálásában. Egyéni tanulási tervek, tanulási programok készítésének támogatása. A legaktívabb tanulási helyzet kialakítása, esetbemutatók, esetelemzések. Szakmai megbeszélések (beszámolók, közös nevelési értekezletek, műhelymunkák bemutatása). A gyógypedagógia és a befogadó pedagógia különböző munkaterületeinek és témáinak megismerése, ötletek kipróbálása, közös tudások kialakítása. Teamek létrehozása, amelyekben kicserélhetik, összehasonlíthatják és értékelhetik az ismereteiket és tapasztalataikat. Az értékelési gyakorlat megújításának támogatása.
Alkalmazkodás a sajátos nevelési igény típusához a befogadó intézményben	A fejlődés és a tanulás pszichológiai tényezőinek bemutatása. Pedagógiai diagnosztika, közös célkijelölés és tervekészítés, tanterv- és programfejlesztés. A tanítási-tanulási folyamat elemzése, a pedagógus-gyógypedagógus önreflexiós gyakorlatának kialakítása. A különböző tanácsadói szolgáltatások egységes koncepciójú, szakmaközi alapokra épülő kooperációjának megszervezése.
Szülők tevékeny közreműködése	A pedagógiai fejlesztésben részt vevő partnerek (tanuló, pedagógus, egyéb szakember, szülő, fenntartó) együttműködésének javítása. A szakemberek kooperációja szülőkkel és egyéb partnerekkel, a különféle szakszolgálatok megszervezése és koordinálása.

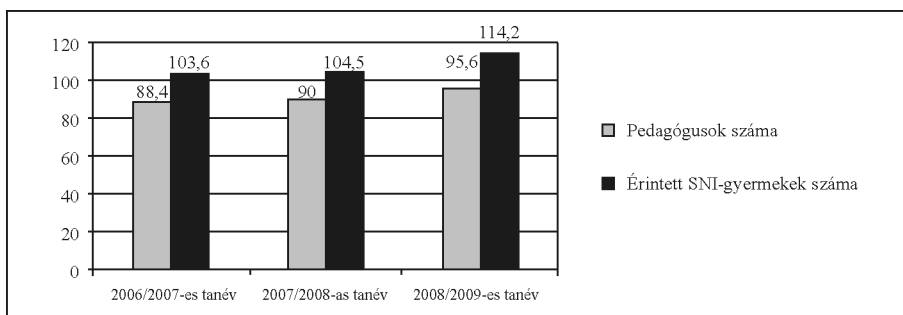
Az ellátás területei

Annak érzékeltetésére, hogy a befogadó intézmények számának növekedése mekkora terhet ró az egységes gyógypedagógiai módszertani intézményekre, két mutatót használunk. Egyrészt azoknak a pedagógusoknak a számát, akikkel dokumentálhatóan kapcsolatba kerültek az EGYMI munkatársai, másrészt pedig azon integrált körülmények között tanuló diákok számát, akiket az EGYMI szakmai tevékenysége érintett.

Jól látható, hogy évről évre nő azoknak a pedagógusoknak a száma, akik szakmai és/vagy munkakapcsolatot tartanak az EGYMI munkatársaival, és azoknak a tanulóknak a száma is, akik e szakmai kapcsolaton keresztül válnak az EGYMI-k számára elérhetővé (lásd 9. ábra).

9. ábra

Az EGYMI-vel kapcsolatba kerülő pedagógusok és sajátos nevelési igényű tanulók átlagos száma (fő)

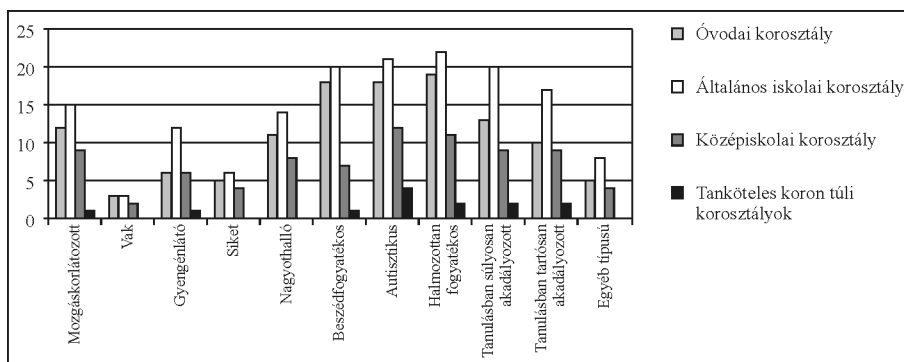


Kulcskérdés, hogy az EGYMI-k hogyan és milyen mértékben teszik lehetővé támogató, szakmai szolgáltatásaik elérhetőségét az érdekeltek minél teljesebb köre számára. Korcsoportok, illetve intézménytípus szerint vizsgálva a válaszoló intézmények alapvetően az általános iskolásokra fókuszálnak (183 fővel állnak kapcsolatban), őket követik az óvodások (137 fő), valamint a középfokon tanulók (94 fő), lényegesen kisebb a tanköteles koron túli támogatottak száma (17 fő). A kutatásban megkérdezett intézmények a legnagyobb mértékben az enyhe fokban értelmi fogyatékos (59 fő), az autisztikus (55 fő) és a halmozottan fogyatékos tanulók (54 fő) támogatását vállalják, ezeknél kisebb mértékű a tanu-

lásban súlyosan akadályozott (44 fő), illetve a tanulásban tartósan akadályozott tanulóké (38 fő). Az intézménytípus, illetve a fogyatékosági területek szerinti megoszlást mutatja a 10. ábra.

10. ábra

Az EGYMI tevékenysége intézménytípusok és fogyatékosági területek szerint (említések száma, N=32)



Annak, hogy a közoktatás minden intézménytípusában jelen van az integráció, felbecsülhetetlen a *társadalmi hatása*. Ezen hatás növelésében van kiemelt szerepe annak a tényezőnek, hogy az integrációban érintett pedagógusok és tanulók milyen hatékonysággal képesek „katalizátorként” működni a többségi iskolákban közvetlenül nem érintett tanulók, szüleik és a pedagógusok felé. Ez a folyamat még inkább felértékeli az EGYMI szerepét (és felelősségét), messze túlmutatva a szűkebb értelemben vett szakmai szempontokon.

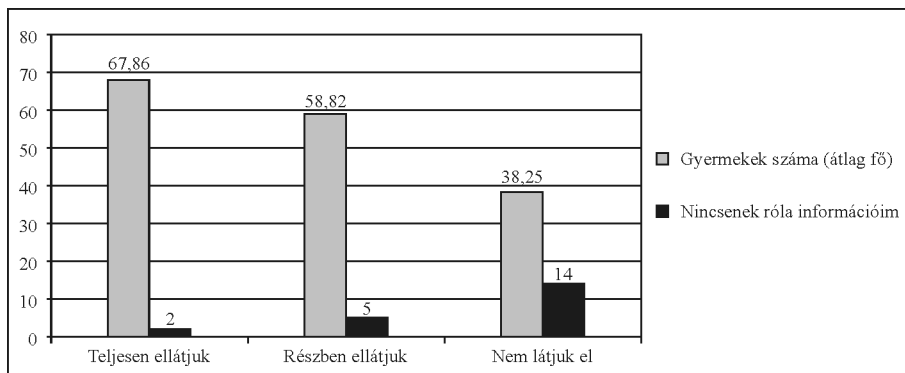
Az EGYMI-k az integráltan tanuló sajátos nevelési igényű tanulók többségét teljes mértékben képesek szakmai ellátásban részesíteni, jelentős részüket pedig részlegesen látják el (lásd 11. ábra).

A nagy problémát a sem teljes, sem részbeni ellátásban nem részesülő tanulók jelentik. Az ellátásból kicsúszó vagy talán oda be sem kerülők helyzete mindenképpen gondot jelent, mert nagy a veszélye annak, hogy a többségi iskolákban módszertani támogatás nélkül előbb vagy utóbb tanulási kudarc következhet be. A kutatásban részt vevő intézmények egyharmada jelezte annak

az előfordulását, hogy a befogadó intézményben ellátásra szoruló gyereket nem tudtak ellátni.

11. ábra

Az EGYMI-k által ellátott integráltan tanuló SNI-tanulók (N = 32)



Az ellátatlanság akkor válik súlyos problémává, ha állandósul. Azokban a helyzetekben, amikor a rendszer működéséből adódó átmeneti zavarokról van szó, az lesz a kulcskérdés, hogy a kialakult helyzetre az érintettek milyen megoldásokat találnak. Az EGYMI-k az esetek többségében kezelik a problémát – tipikusan megbízással alkalmaznak megfelelő képzettségű szakembert –, ugyanakkor 10%-uk továbbítja azt a fenntartóhoz, ami inkább a probléma át-helyezése egy másik asztalra.

Út a tanulószervezetté váláshoz

„Szerintem ez is egyfajta szolgáltatás, amikor egy többségi iskola felkérés egy intézményt azzal, hogy segítséget igényel, hogy ott kap-e komoly segítséget, vagy nem. Onnantól kezdve, ha nem jön a segítség, akkor annak híre van, és én azt gondolom, biztos, hogy ezt is csak nagyon-nagyon jól szabad csinálni, mert különben nem lesz életképes.” (Általános iskola tanítója)

Együttműködés és a helyi viszonyokhoz adaptált szolgáltatás

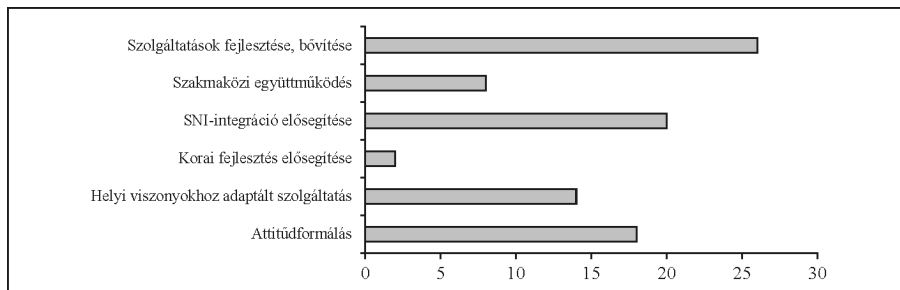
A speciális (gyógypedagógiai) intézmények léte a korábbi évtizedekben társadalmi és szociális értelemben egyaránt vívmány volt, hiszen mindazok a személyek, akik az oktatás szempontjából túlságosan is speciális problémákkal küzdöttek, a 20. század első felében többnyire kiszorultak az iskoláztatásból. A speciális intézmény(rendszer)ek megteremtése a mindenkori, a többségi társadalmat kiszolgáló többségi iskolákról többnyire levette annak a terhét, hogy olyan tanulók oktatására kényszerüljenek, amelyre sem *módszertani*, sem pedig *szemléleti* felkészítést nem kaptak. Az integrációs gondolkodás felerősödése ezt a békebeli állapotot robbantotta fel és alakított ki egy új helyzetet.

Ha ebből az aspektusból szemléljük az egységes gyógypedagógiai módszertani intézmények létrejöttét, akkor elképzelhető, hogy ők *egy átmeneti korszak termékei*, s működésük addig szavatolható, amíg van olyan tudásuk, amelyet integrálhatnak a többségi iskolákba. Emiatt veszélyes az EGYMI továbblési stratégiája szempontjából, hogy alig tulajdonítanak jelentőséget a helyi viszonyokhoz *adaptált szolgáltatások* kialakításának (14%), és az annyira fontos *szakmaközi együttműködés* az utolsó előtti helyre szorult az intézmények jövőbeni céljainak meghatározásakor (12%). Ugyanakkor az EGYMI-k többsége – bár nem készítenek felmérést a környezetükben lévő befogadó intézmények igényeiről – látja, hogy *dinamikus intézményfejlesztésre van szükség* a szak- és szakmai szolgáltatási feladatok ellátása érdekében. Ezt jelzi, hogy céljaik között első helyre került a szolgáltatások fejlesztésének és bővítésének szándéka (26%), miközben fontosnak tartják a sajátos nevelési igényű tanulók integrációjának elősegítését (20%), illetve az elfogadás-befogadás attitűdjének erősítését (18%) is (lásd 12. ábra)

Az egységes gyógypedagógiai módszertani intézményeknek céljaik megfogalmazásakor szem előtt kell tartaniuk, hogy azok a problémák, amelyek az irányadó ismeretekre és szokásos módszerekre támaszkodva nem oldhatók meg, *adaptív változásokat*, változtatásokat igényelnek. Nem általában kell válaszolni az integrációt, az intézménytámogatást érintő kérdésekre, hanem a konkrét helyzet vonatkozásában. Ebben az esetben nem segít az, ha valaki kívülről megmondja az általánosságban igaz vagy körülbelül igaz kész választ.

12. ábra

Az egységes gyógypedagógiai módszertani intézmények céljai (%)



Az integráció segítéséhez, támogatásához kísérletezésre, új felfedezésekre és a szervezet vagy közösség számos ponton történő *alkalmazkodására* van szükség. *Új módszerek elsajátítása, az attitűdök, értékek és viselkedésmódok megváltoztatása* nélkül az integráció szereplői (pedagógusok, tanulók, szülők, vezetők, EGYMI-munkatársak stb.) nem tudnak eljutni az alkalmazkodóképességnek, a rugalmasságnak, a kockázatvállalás bátorságának arra a szintjére, amely az új feladatban való sikeres működést lehetővé teszi. Az együttnevelés segítésében, támogatásában az EGYMI munkatársának nem az a feladata, hogy megmutassa a megoldásokat, hanem hogy segítsen felfedezni a helyes irányt.

Az eredményes integráció *többszörös együttműködést* feltételez a nevelési-oktatási folyamat szereplői és érintettjei között. Ezek közül kiemelt szerepe van a szakmaközi kapcsolatok kimunkálásának a befogadó iskolán belül, de az iskolák közötti viszonylatban is: többségi pedagógusok – osztályfőnök és különböző szakos tanárok, többségi pedagógusok és fejlesztő pedagógusok – többségi pedagógusok és gyógypedagógusok között.

A lépéskényszer az együttműködésre és a tudáscserére évek óta érezhető, de ez a kényszer mindeddig nem volt elég erős az elmozdulásra, a megoldások keresésére. Az együttműködések, a tudáscsere hiányának a gyógypedagógusok, tanítók és pszichológusok gyakorlatában három alapvető oka van:

- a) a szakmaközi kapcsolat nem eléggé hangsúlyozott a pedagógusképzők évfolyamain;
- b) a specifikus felkészítés szakmai elkülönüléshez vezetett;

- c) a képzésekben és a gyakorlati terepen egyaránt túlzott fontosságú a módszertan és az eszközfejlesztés a szakmai kommunikáció rovására.

Az elmúlt évtizedek módszertani és szervezetfejlesztési gyakorlata kevés eredményt tud felmutatni a szakmák közti módszer- és eszközcserét illetően, tapasztalati háttér sem áll rendelkezésre. A pedagógia nehezen vagy nem fogalmazza meg az együttműködés igényét a gyógypedagógiával és a pszichológiával, és ez így van fordítva is.

Miért van szükség a szakmai és szakmaközi kommunikáció fejlesztésére?

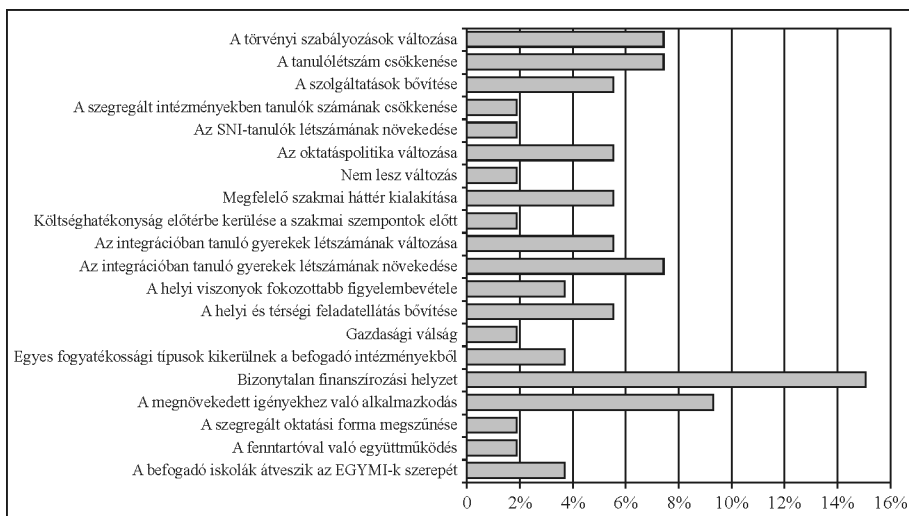
- a) Mert a befogadó tantestületek és az átlagosnál toleránsabb iskolavezetés ellenére is nagy nehézségeket jelent a sajátos nevelési igényű tanuló integrálása nagy létszámú csoportokba.
- b) A módszertani műhelyek magas színvonalú munkája nagyon kevés hatással volt a gyakorlatra, ugyanis a kommunikáció fejlesztésének hiánya, a tudáscserével, tudásmegosztással kapcsolatban meglévő ellenállás zárt műhelyajtókat eredményezett. Nem sikerült kapcsolatot létesíteni a gyógypedagógiai műhelyek és az iskolák között.
- c) A pedagógusok kompetenciájának fejlesztése helyett specializált, szakmailag elkülönülő fejlődési irányt képvisel a társszakmák mindegyike. Az önfejlesztésre nem vagy alig fókuszáló pedagógia és gyógypedagógia évtizedek óta – a változások, elvárások folyamatos alakulása ellenére is – stabilitást remélve igyekezett a megszokott kereteket megtartani, kis innovációkkal kikerülni a nagy változások útjából.
- d) A pedagógusok alapképzésében nem jelent meg alapvető és a képzés egészét átható alapelveként a pedagógusjelöltek számára az inkluzív nevelés-oktatás, csak „színfoltként” található meg.
- e) A témába vágó konferenciák tömegeket vonzanak, az innovatív intézmények pedagógiai rendszereinek belső fejlesztőmunkája mégis szinte teljesen elzártan folyt és folyik a közoktatás szakmai fórumaitól. A konferenciák és bemutatók ugyan mindig sikerrel zárulnak, de mivel nem a leghatékonyabb formái a tudáscserének, a gyakorlatban ritkán hasznosultak az évek óta hatékonyan működő programok.

Jövőkép, fenntarthatóság – kockázati tényezők

Érdekes részletesebben is megvizsgálni, miként vélekednek az intézményvezetők a jövőről, hogyan látják az egységes gyógypedagógiai módszertani intézmények esélyeit a biztonságos működés, a színvonalas szakmai tevékenység tekintetében.

13. ábra

A válaszok megoszlása arról, milyen változásokra számítanak az egységes gyógypedagógiai módszertani intézmények vezetői a közeljövőben (a jelölések százalékában)



Ha a kapott válaszokat „kockázati rangsorba” rendezzük, akkor a következőket tapasztalhatjuk.

Az intézmények biztonságos működése szempontjából a *legnagyobb problémának* – a korábbi és jelenlegi tapasztalatok alapján – egyértelműen a *bizonytalan finanszírozási helyzetet* tartják (15,1%). Nehéz megítélni, hogy mi van a válaszok háttérében, hiszen korábban éppen azt láttuk, hogy az intézmények egy része meglehetősen sikeresnek bizonyult a pályázatok világában, tehát nagy biztonsággal képes mozogni e kvázipiaci feltételek között is. Ugyan-

akkor az is elképzelhető, hogy sokuk számára rendkívüli megterhelést jelent az állandó készenlét a forrásszerzésre, és valószínűleg ezt érzik a megszerzett források sikeres felhasználásának menedzselésekor is. Az is feltételezhető, hogy a kevésbé sikeres intézmények számára a forráshiány folyamatos frusztrációt, egzisztenciális fenyegetettséget jelent. Bármelyikről is legyen szó, e dolgok háttérében a bizonytalan környezethez történő alkalmazkodáshoz szükséges stratégiák hiánya, meglétük esetén pedig a működtetésükhöz nélkülözhetetlen többletenergia biztosításának nehézsége áll.

Komoly problémának látszik a jövőt illetően is a *tanulólétszám csökkenése*, amely a vezetők véleménye szerint egyaránt fenyegető a többségi iskolákra (7,5%) és csekélyebb mértékben a gyógypedagógiai intézményekre is (1,9%). A válaszok azt is mutatják, hogy az EGYMI-k (önállósága) számára komoly kockázati tényező, ha a gyereklétszám csökkenése magával hozza azt, hogy radikálisan *megemelkedik a többségi iskolákban integráltan tanuló gyermekek aránya* (5,7%).

Ehhez kapcsolódva az „Egyes fogyatékosági típusok kikerülnek a befogadó intézményekből” válaszlehetőség viszonylag magas arányú jelölést (3,8%) kapott. Nemcsak a többségi intézmények, hanem a speciális intézmények is megértik, hogy az integráció a többségi intézmények, a többségi pedagógusok dolga. Ebből egyenesen következik az a gondolat, hogy *a többségi iskolák átvehetik és betölthetik az EGYMI-k szerepét* (3,8%). Ez a megoldás a tanulók érdekében kívánatos, de a tanárképzés átalakulása nélkül nehezen vagy egyáltalán nem valósítható meg.

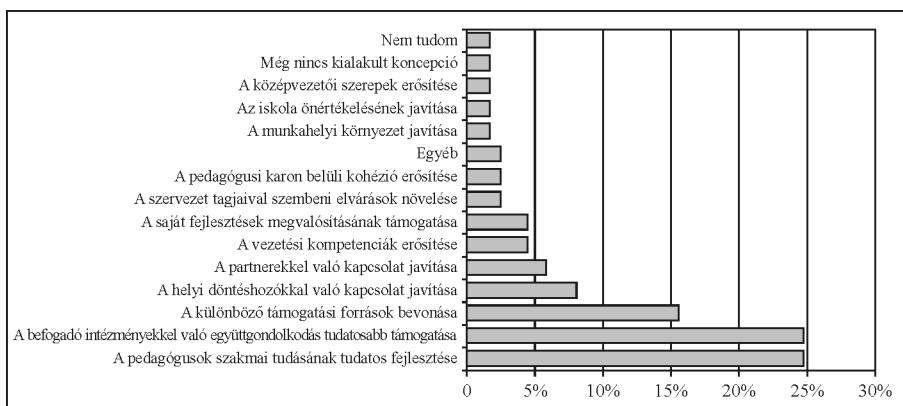
Veszélyt látnak az intézmények vezetői abban, hogy a jelenlegi feladatokhoz a jövőben újabbak társulhatnak (5,7%), amelyek ellátását, az intézmény egészének *az új (társadalmi-fenntartói) igényekhez történő alkalmazkodását problematikusnak*, magas kockázatú tevékenységnek *ítélik* (9,4%). Vélhetőleg e mögött a finanszírozással és oktatáspolitikai változásokkal (5,7%) kapcsolatos félelmek, aggodalmak állnak.

Látszólag ellentmond az eddig elmondottaknak az, hogy sem egy esetleges gazdasági válság következményeitől (1,9%), sem pedig a szakmai szempontok háttérbe szorulásától a költséghatékonysági szempontokhoz képest (1,9%) nem tartanak. Ebben a felfogásban az rejtődik el, hogy *szinte mindenki hisz az intézmény nélkülözhetetlenségében*, abban, hogy az integrációt az itt felhalmozott szakértelem nélkül nem lehet eredményesen megvalósítani.

A kockázati tényezőket bemutató rangsorral érdemes összevetni, hogy az egyes intézmények vezetői *milyen intézkedéseket terveznek* annak érdekében, hogy biztonságosabbá, eredményesebbé, egyszóval fenntarthatóbbá tegyék az általuk irányított iskolák működését.

14. ábra

Az egészséges gyógypedagógiai módszertani intézmények alkalmazkodása a változásokhoz (a jelölések százalékában)



Alapvetően az tűnik ki a válaszokból, hogy a legfontosabb célkitűzésnek a befogadó intézményekkel *kiépített partneri-szakmai kapcsolatok megerősítését* tartják a vezetők (24,7%). Ez azért fontos, mert ebben a törekvésben benne rejlik az igény a *szakmaközi kommunikációra*. Ehhez kulcskérdés lesz annak a biztosítása, hogy megfelelő szakmaisággal és tudatossággal megtörténjen az *EGYMI-ben dolgozó pedagógusok szakmai fejlesztése* annak érdekében, hogy magas színvonalú szakmai tevékenység bontakozhasson ki a többségi iskola pedagógusaival (24,7%). Az együttműködésre való erőteljes törekvés egyértelműen jelzi azt, hogy olyan folyamatok indulnak el, amelyek már nem teszik lehetővé, hogy az iskolák a hagyományos sémáik szerint folytassák működési gyakorlatukat.

Továbbra is meghatározó lesz az intézmények többségében az a törekvés, hogy a rendelkezésre álló *forrásokat pályázati úton* (vagy más módon) szerzett többletforrásokkal egészítsék ki. Akik így gondolkodnak, jól gondolkodnak. Nagy a valószínűsége annak, hogy előbb vagy utóbb, de szembe kell nézni azzal, hogy bi-

zonyosan nem lesz olyan oktatáspolitikai koncepció (és olyan forrásokkal rendelkező kormány), amely képes lenne kiegészítő támogatások igénybevétele nélkül finanszírozni az iskolákat. Ez megerősíti azt a kívánatos célt, hogy az intézmények egymással versenyezve és egyúttal egymást támogatva jussanak hozzá a fenntartáshoz és működtetéshez szükséges pénzeszközökhöz.

A jelenlegi gazdasági, szakmai, társadalmi környezet más elvárásokat fogalmaz meg, és más, korábban nem létező kompetenciák meglétét feltételezi az *intézményi menedzsmentet* irányítóktól. Azt is láttuk, hogy a döntések nagyobb része helyi szinten született, s várhatóan a jövőben is ezen a szinten zajlanak majd azok a történések, amelyek kijelölik az intézmények mozgás- és játéktérét. Ezért van különleges értéke annak, hogy a vezetők törekednek a *vezetői kompetenciák fejlesztésére* (4,5%), valamint a helyi döntéshozókkal való kapcsolatok minőségének a javításra (7,9%).

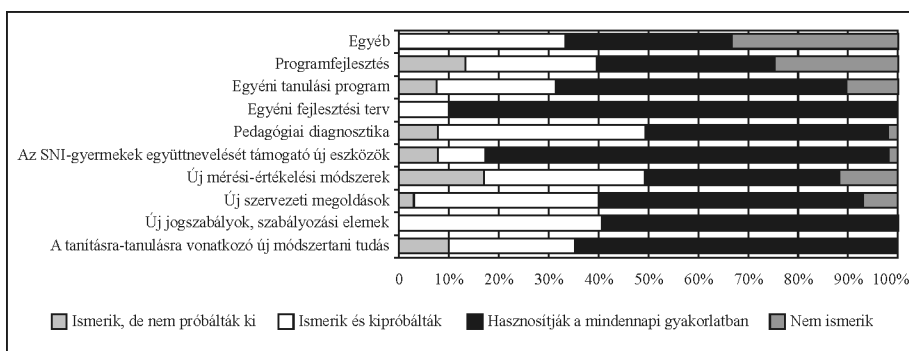
Új tudások megjelenése az EGYMI mindennapi gyakorlatában

Az egységes gyógypedagógiai intézmények számára nagy jelentőségű, hogy képesek-e meglévő tudásukat frissíteni, az új helyzetnek megfelelő releváns tudásokra szert tenni. Az e területtel kapcsolatos kérdésre adott válaszokból az látszik, hogy elsősorban az egyéni fejlesztési tervet, a sajátos nevelési igényű tanulók együttnevelését támogató új eszközöket és az új módszertani tudást alkalmazzák, illetve hasznosítják az intézmények a gyakorlatban (lásd 15. ábra). Bár a válaszadók 57%-a kipróbálta és hasznosítja a mindennapi gyakorlatban az egyéni tanulási programot, az elterjedtség ezen mutatójával nem lehetünk elégedettek. A pedagógiai szemléletváltással együtt jár olyan programok befogadása, amelyek alkalmasak a sokféleség kezelésére, amelyek lehetőséget adnak az együttnevelés során jelentkező eltérő egyéni tanulói szükségletek figyelembevételére. Az *egyéni tanulási programmal* a szervezett oktatás alkalmazkodni tud a résztvevők egyéni tudásigényéhez, elősegíti a tanulási készségek és képességek elsajátítását, felkészít az önálló tanulásra, a saját fejlődésért való felelősség vállalására, az élethosszig tartó tanulásban való további részvételle. A gyermek meglévő képességein és lehetőségein alapuló az egész személyiségre ható tanulási és tanítási folyamat tervezésének dokumentációja. Valódi

értékét az adja, hogy segítségével az azonos tananyag elsajátítása más-más módszerrel, más-más ütemezéssel történik, miközben nem elkülönítetten valósul meg, sőt, együttműködésre nevel. Azt is fontos hangsúlyozni, hogy az egyéni fejlesztés színterei elsődlegesen a tanítási órák. Ezért a tanterv nem külön rehabilitációs órákban, hanem az egyes tantárgyaknál jelöli a pedagógiai rehabilitáció tartalmait.

15. ábra

Új tudástartalmak megjelenése és hasznosítása az egységes gyógypedagógiai módszertani intézményekben (az említések százalékban)



Az intézményvezetők válaszai alapján a tudáshiányos területek is láthatóak. Közülük az adekvát intézményi szolgáltatás kialakításában és folyamatos fejlesztésében kulcsfontosságúnak tekinthető egyik tényezőt emeljük ki, az új mérési-értékelési módszerek használatát. A válaszadók mindössze egyharmada nyilatkozott úgy, hogy kipróbálta és mindennapi munkájában hasznosítja ezt az eszközt, miközben tudjuk, hogy az értékelési politika és gyakorlat hatásal lehet valamennyi tanuló oktatási-nevelési esélyeire.

Azt is tudjuk, hogy az együttnevelés eredményességének az egyik jellegzetes akadálya, hogy a hazai pedagógiai gyakorlat a szummatív értékelésre fókuszál, ahol elsődleges szereplőként a pedagógus jelenik meg értékelőként. A *befogadó értékelésben* különböző szereplők jelennek meg. A tanárok, az iskola többi dolgozója, külső szakértők, sőt a szülők és maguk a tanulók is potenciálisan részesei lehetnek az értékelési folyamatnak. Valamennyi szereplő akár egymástól eltérő módon használhatja fel az értékelés révén szerzett informá-

ciót, ami nemcsak a tanulóra vonatkozik, hanem a tanulás környezetére (esetenként még az otthoni környezetre) is. Ebben az esetben az értékelés elsődleges célja a tanulási-tanítási folyamatban nem a minősítés, nem az osztályozás, hanem annak kiderítése, hogy mit tud a tanuló, mit kell még fejleszteni ahhoz, hogy eredményes munkát végezhesünk (lásd a *keretes írást*). Akkor érvényesülhet igazán az értékelés fejlesztő hatása, ha még a tanulási folyamatban megerősítést kap a tanuló arról, hogy tudása megfelelő, vagy pedig időről időre jelzést kap arról, hogy hol, miben vannak még hiányosságai. Az ilyen értékelési folyamat figyelembe veszi az egyéni sajátosságokat. Lényege, hogy nem végállapotot jelöl, nem minősít, hanem a tanulónak is és a tanárnak is jelzi, hol tart a tanuló. Fejleszt, megerősít, korrigál. Az együttnevelés során alkalmazása különösen hangsúlyossá válik.

A befogadó értékelés elemei

- Azok a *módszerek és stratégiák*, amelyek segítségével világos képet kaphatunk az oktatás folyamatáról, a tanuló elért eredményeiről, és amelyek ugyanakkor arról is informálják a pedagógust, hogy a jövőben min kell változtatnia egyes tanulók vagy csoportok tanítása során. Ezek az elemek segítik a reflektálást az adott időszak alatt elvégzett munkára, illetve használható inputokat adnak a következő időszak tervezéséhez, a döntéshozatalhoz.
- A befogadó értékelésben *gyűjtött információ értéktöbbletet tartalmaz*: nem egy adott pillanatról szóló felvétel, hanem figyelembe veszi az adott oktatási környezetet, beleértve az otthoni vagy egyéb környezeti tényezőket is, befolyásolja a gyerekek tanulását és magát a nevelési-oktatási folyamatot is.
- Szerves része azoknak a *tényezőknek az értékelése, amelyek hozzájárulnak* a befogadás megteremtéséhez.
- Jellemzője a tanuló, a tanárok, osztálytársak, szülők és mások *bevonása az értékelésbe*.
- Tartalmaz olyan *eljárásokat*, amelyek más funkciókat is betölthetnek. Ilyenek a sajátos nevelési igényű tanulók *megismerése, pedagógiai diagnosztikája*, a követelmények vizsgálata.

Az új mérési módszerek fejlesztése

Magyarországon „bevett gyakorlat a mentességek megadása (iskolába járás, minősítés alól felmentés) az integráló intézményekben. Nemcsak az iskolák aránya jelentős, hanem meglehetősen nagy a felmentésekben érintett sajátos nevelési igényű tanulók száma is. Különösen igaz ez a bizonyos tantárgyak/tantárgyrészek esetében az értékelés, minősítés alól felmentettekre, de a magántanulónak minősítettek is.”³¹

Az a felismerés, hogy minden tanulónak joga van részt venni az országos értékelési folyamatokban, az európai országok legtöbbszörében már megtörtént.³² Több országban van stratégia, amely biztosítja, hogy a standardizált értékelés minden sajátos nevelési igényű tanuló számára hozzáférhető legyen, s hogy az értékelési eljárások a befogadásra irányuljanak ahelyett, hogy a gyengeségek hangsúlyozásával és így a tanulók egyre növekvő címkézésével a szegregációt erősítsék.

Hazánkban a többnyire a testi-érzékszervi fogyatékos tanulókat nevelő, de más sajátos nevelési igényű tanulókkal foglalkozó speciális intézményekben évek óta erős a szándék arra, hogy tanítványaik is részt vehessenek az országos mérésekben. Mindmáig megválaszolatlanok ezzel kapcsolatban az alábbi kérdések:

1. Minden tanulónak egyformák-e a jogai a többségi körülmények között végzett értékelésben való részvételre?
2. Az értékelésben történő részvételre vonatkozó jogokba beleértendők-e az egyéni, speciális igényekre vonatkozó megfelelő értékelési módszerek alkalmazhatóságával kapcsolatos jogok is?
3. Hogyan módosuljanak az országos tesztek, hogy meg lehessen szüntetni a fogyatékoság különböző formáival küzdő tanulók értékelését gátló akadályokat?

31 Három egymást követő tanév (2003/04, 2004/5, 2005/06) adatait vizsgálva kiderült, hogy sajátos nevelési igényű diákok értékelés, minősítés alóli felmentése rendkívül elterjedt, s ráadásul a magas indulási szintről is olyan dinamikus növekszik, hogy ezt a középfokon integráltan tanulók létszámának növekedése semmiképpen sem indokolja, lásd Kőpatakiné Mészáros Mária – Mayer József – Singer Péter (szerk.): *Akadálypályán. Sajátos nevelési igényű tanulók a középfokú iskolákban*. Budapest, 2007, sulino KÖZOKTATÁS-FEJLESZTÉSI ÉS PEDAGÓGUS-TOVÁBBKÉPZÉSI KHT.

32 Balázs Éva – Kőpatakiné Mészáros Mária (szerk.): *Új horizontok az együttnevelésben*. Budapest, 2008, Oktatáskutató és Fejlesztő Intézet.

4. Hogyan illesszék be a leghatékonyabb módon a sajátos nevelési igényű tanulók értékelése során szerzett információt az országos kompetencia-mérések jelentéseibe?

Az értékelésről való tudás az elmúlt években változott, gazdagodott. Ez érintette a sajátos nevelési igényű tanulókkal kapcsolatos értékelési gyakorlatot, mindenütt megjelentek a változásra, változtatásra irányuló törekvések. A fejlesztés sokféle útja alakult az innovatív intézményekben, de ezek közös fejlesztésére, a tudások megosztására nem került sor.

Az inklúzió eredményességének egyik feltétele, hogy az értékelési gyakorlat talál-e választ az alábbi kérdésekre.

- Miként lehet olyan diagnosztikus értékelési rendszereket kifejleszteni, amelyek hatékonyan működnek a többségi iskolákban, és hogyan lehet az iskolák és a tanárok rendelkezésére bocsátani az értékelési eszközöket, hogy felelősséggel végezhesék a sajátos nevelési igényű tanulók értékelését?
- Hogyan lehet növelni a tanulók – benne a sajátos nevelési igényű tanulók – eredményességi szintjét azáltal, hogy az értékelés során nyert információkat hatékonyan használják fel?
- Milyen módon segítheti a sajátos nevelési igényű tanulók igényeinek megfelelő diagnosztikus mérőeszközök és feladatbank kifejlesztése az osztályban tanító tanárt a tanítás és a tanulás számára felhasználható információkkal?

A többségi intézmények diákjai számára kifejlesztett diagnosztikus mérőeszközök nem minden sajátos nevelési igényű tanuló számára használhatók fel módosítás nélkül. Esetenként szükség van a fogyatékosági kategória szerinti speciális igényeknek megfelelő adaptációra (testi és érzékszervi fogyatékos tanulók), minden fogyatékosági kategória esetében (látássérült, hallássérült, mozgáskorlátozott, beszéd fogyatékos) más dimenzióban és különböző mértékben. Az értelmi fogyatékos tanulók esetében felmerül a diagnosztikus mérőeszközök speciális kifejlesztésének igénye és lehetősége, felhasználva a meglévő gyógypedagógiai tudást, a gyógypedagógiai diagnosztika tudásbázisát.

A tudásszerzés és -megosztás lehetőségei

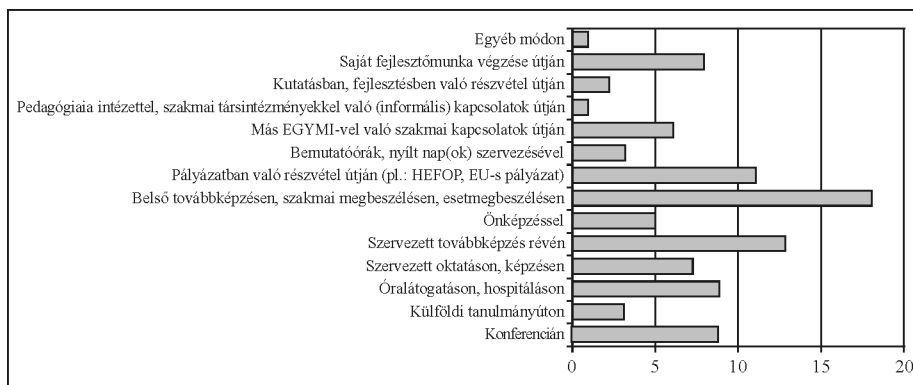
Az új tudás megszerzésének kihívása az egységes gyógypedagógiai módszertani intézmények számára több szinten fogalmazódik meg. Egyrészt, meg tudja-e oldani az új intézmény menedzsmentje azt, hogy rövid idő alatt új és – esetleg korábban nem létező – az együttnevelési gyakorlat számára felértékelődött szakmai kompetenciák birtokába juttatja az intézmény munkatársait úgy, hogy közben az intézet folyamatos szakmai munkája ne sérüljön; másrészt tudnak-e olyan együttműködési, módszertani stratégiákat kialakítani, amelyek alkalmasak és hatékonyak lehetnek a többségi/befogadó intézményekkel folytatott szakmai kommunikációban és támogatásban.

Az egységes gyógypedagógiai módszertani intézményeknek eljuttatott elektronikus kérdőív segítségével igyekeztünk megtudni, milyen lehetőségeket vehetnek igénybe az EGYMI-k munkatársai annak érdekében, hogy tudásukat, szakmaiságukat új elemekkel gazdagítsák (lásd 16. ábra). A válaszok alapján az első helyen a *belső továbbképzések* (18 említés) állnak. Ez azt jelzi, hogy az intézményen belül jelen van a szakmai együttműködés szándéka, az egyes munkatársak folyamatos aktivitása, a formalizált fórumok (munkaközösségi értekezlet, teammegbeszélés) rendszeres működése, amely egyrészt lehetőséget ad szakmai innovációkra, másrészt esélyt arra, hogy az így keletkezett tudások megosztásra kerüljenek. De az új tudások megszerzése pusztán belső tudások áramlásával nem valósítható meg hatékonyan, a belső továbbképzések erős megjelenése felveti a munkatársak részvételének a szükségességét azokon a tudástermelő helyszíneken, amelyek nem az intézményhez kötődnek.

A külső tapasztalatszerzésnek is a hagyományos fórumait említették elsősorban a válaszadók. A *szervezett továbbképzések* (13 említés) révén lehet tanulni – ráadásul ezek legtöbbje már tréningelemekkel tarkított, így hatékony is –, de a tapasztalatok azt mutatják, hogy a továbbképzések akkor hasznosulnak jól, ha azok minden munkatárs bevonásával zajlanak. Az egyéni úton megszerzett tudás nagyon ritkán tud az adott intézményben közkinccsé válni és a mindennapi pedagógiai gyakorlatra, a tudásmegosztásra hatást kifejteni.

16. ábra

Az új tudás megszerzésének lehetőségei az egységes gyógypedagógiai módszertani intézményekben (az említések száma, N = 32)



A pályázatokon történő részvétel a legfrissebb tudásokat áramoltatja be az intézményekbe, és annak ellenére nem történt sok említés (11), hogy ezen a téren az EGYMI-k aktívak és eredményesek. A tudományos konferenciák (9 említés) akkor lehetnének hatékonyak, ha eredményeit az érintettek széles körű önképzéssel erősítenék.

Problémát jelent az, hogy az egymástól tanulásra csekély hajlandóság mutatkozik. Ez azért baj, mert akadályozza a szervezeti tudás kialakulását, a szervezetközi tudáscserét, hosszabb távon a horizontális tanulóhálózatok kialakítását és működtetését.

Visszaszorulóban vannak a korábban népszerű továbbképzési formák (bemutatóórák, nyílt napok). Ez részben arra vezethető vissza, hogy ezek a formák alig aktivizálják a befogadó intézmények pedagógusait, a többségi iskolák számára pedig nem jelentenek különösebb vonzerőt, mert ők nem az EGYMI-kbe kívánnak látogatni, hanem éppen fordítva: azt szeretnék, ha ezek a szakemberek minél több időt töltenének el a befogadó intézmények támogatásával.

A tudás *intézményi tudásként*, vagyonként való kezelése új keletű felismerés, ahogyan annak megértése is, hogy ha értékké akarjuk tenni a tudást, akkor ugyanolyan gonddal kell szervezni és hasznosítani, mint más, anyagi jellegű javakat.³³

33 Szerb László: *Kisvállalati gazdaságtan és vállalkozástan*. Pécs. 2000, Pécsi Tudományegyetem.

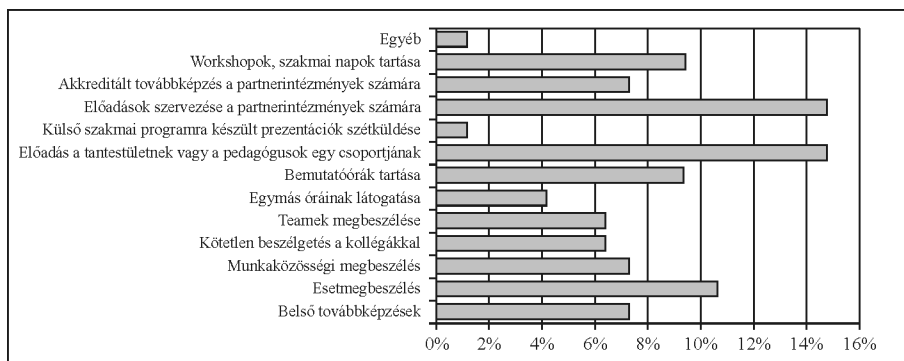
Visszatérve a *belső szakmai programokra*, azok egyben az intézményen belüli tudásmegosztás eszközei is. A kérdőívre adott válaszokból az látható, hogy legtöbbször még mindig a munkaközösségi értekezletet preferálják (22%), bár a hagyományos munkaközösségi értekezletek az esetek többségében adminisztratív jellegű problémákkal foglalkoznak. A kötetlen beszélgetés (4%), az egymás óráinak látogatása (9%), az esetmegbeszélés (11%) alig jelenik meg, pedig hatékonyabb, és ha az adott probléma megoldására szerveződik, akkor rugalmasabb is a többinél.

Összegezve, a *belső szakmai programok* magas aránya valójában kétarcú jelenség: megfelelő minőség esetén komoly mértékben járulhatnak hozzá az adott szakmai közösség *szakmai kohéziójának megerősítéséhez, fejlesztéséhez*; ugyanakkor, figyelembe véve az EGYMI-k szerepét, elgondolkodtató, hogy az e területen rendelkezésre álló források és energiák egy részét miért nem a befogadó intézmények alaposabb megismerésére fordítják, hiszen azoknak a működéséről már csak azért sem lehet megfelelő tudásuk, mert maga a probléma (ti. a befogadás) *tömeges méretekben* meglehetősen új keletű.

Mindez átvezet egy másik problémakörre: milyen megoldásokkal élnek az EGYMI-k azokban az esetekben, amikor a tudásszerzés és a tudásmegosztás külső partnerekkel történik. Ami a módszertani repertoárt illeti, jól látszik, hogy azt a hagyományos továbbképzési formák uralják. A frontális formában megtartott előadások magas aránya jelzi, hogy az új tanulás-szervezési megoldások egyelőre csak csekély mértékben épültek be az *intézmények közötti tudáscsere* gyakorlatába (lásd 17. ábra). Ha a jelenleg korszerűnek tekinthető megoldásokat tekintjük, akkor azt találjuk, hogy ezeknek az aránya nem éri el az összes program negyedét (kötetlen beszélgetés a kollégákkal 6,3%, akkreditált továbbképzés 7,4%, workshopok, szakmai napok tartása 9,5%).

17. ábra

A tudásmegosztás legjellemzőbb módjai az EGYMI és a partnerintézmények között (az említések százalékában)



Hálózat: csodaszer vagy válaszlépés?

Az intézményközi kapcsolati módok bemutatásakor megkerülhetetlen a hálózatok kérdésköre. Miért jó – egyáltalán jó-e – a hálózat? Legfőképpen azért, mert az összekapcsolódás révén az információ áramlása felgyorsul. Hasznos abban a tekintetben is, hogy *elvileg az intézmények mindegyike kapcsolatba tud kerülni bármelyik másikkal*, így az eredetileg egyedül álló, gyengébb teljesítményű, tudáshiányos intézmények együtt egy nagy(obb) teljesítményű rendszert alkothatnak, amelynek segítségével az egyedül nehezen vagy egyáltalán nem megoldható feladatok vállalhatók lesznek.

A hálózatba szerveződő intézmények azért kommunikálnak egymással, hogy információkat (tudásokat) cserélhessenek, megtapasztalhassák a terhelések megosztásának, biztonságuk növekedésének előnyeit. A tapasztalatok azt mutatják, hogy azok a szervezetek válnak hosszú távon versenyképesé, amelyek képesek az együttműködésre, a *hálózatok egyik lényegi jellemzője is a rugalmas együttműködés*.

Az EGYMI-k tipikusan kis szervezetként működnek, ugyanazokkal a problémákkal küzdenek. Ebből a szempontból tehát előnyös, ha a hálózati működés során nem csupán fennmaradásukat tudják biztosítani, hanem jelentős szereplőivé

válhatnak az inklúzió támogatásának, közvetetten biztosítva így egy térség, egy régió közoktatásának fejlődését. Ugyanakkor a hálózati működés nem csodaszer vagy valamilyen újfajta szervezési technika, melynek elsajátítása gyors, rövid távon kiválóan érvényesíthető versenyelőnyhöz juttatja az EGYMI-ket.

A hálózatépítés az új tudásait felhasználni tudó és akaró intézmények környezeti kihívásokra adott válaszainak egyike, amely a rugalmasságot, a gyors szervezeti tanulási készséget, illetve a „megrendelők” (változó tanulói összetétel, együttneveléssel kapcsolatos igények, változó szülői és fenntartói támogató szerepek) testre szabott kiszolgálását állítja a középpontba.

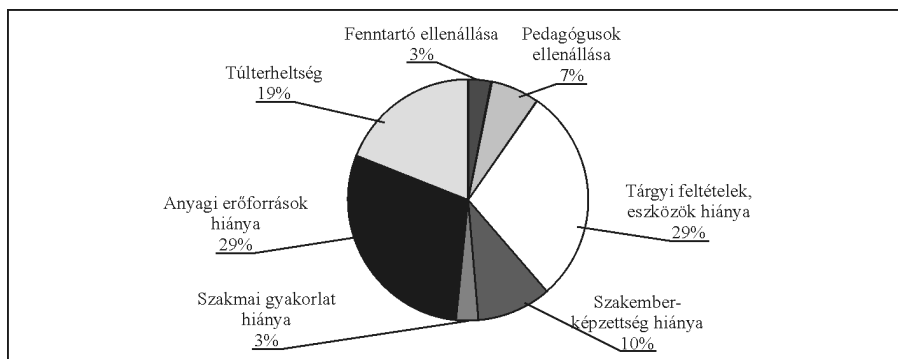
Akadályok az új tudások beépülésében

Az egységes gyógypedagógiai módszertani intézményeknek feltett kérdés az volt: Volt-e akadálya annak, hogy az új tudáselemek beépüljenek a szervezetbe, és ha igen (a válaszadók 34%-a úgy ítélte meg, hogy igen), akkor melyek voltak azok?

A válaszok szerint (lásd 18. ábra) számos ok gátolta az új tudások beépülését, hasznosulását a szervezetbe. A módszertani intézmények egyharmada esetében gyakorlatilag nem vagy csak nagyon esetlegesen áll fenn az a feltételrendszer, amely az alapfeladat ellátásához nélkülözhetetlennek látszik.

18. ábra.

Az új tudások beépülésének akadályai az intézményekben (az említések százalékaiban)



Az *anyagi erőforrások hiánya* két tényezőt tartalmazhat: egyrészt általában az anyagi erőforrások szűkösségét, másrészt az ebből fakadó tárgyi feltételek, eszközök elégtelen voltát.

Azt, hogy a *túlterheltség* (19%) esetében valódi terhekről van szó vagy pusztán csak teherérzetről, a válaszok alapján nem lehet megállapítani. Azt az összefüggést azonban fel lehet állítani, hogy ott, ahol az intézmények túlterheltségből adódó problémákat jeleznek, nagy valószínűséggel kell/lehet számolni a pedagógusok ellenállásával (7%) is.

Nehezebben értelmezhető a *fenntartó ellenállása* az intézmények közötti tudás megosztásával szemben. Az általános gyakorlat azt mutatja, hogy szakmai kérdésekben közvetlenül nem szokott az intézmény fenntartója állást foglalni. Sokkal inkább az állhat az indoklás mögött, hogy az eszköz és más jellegű beszerzéseknél, esetleg programbővítésnél igényelt többletforrások biztosítását nem sikerült az intézmény képviselőinek elérni, s ez értelmeződik olyképpen, hogy az innováció a fenntartó ellenállása miatt nem valósulhatott meg.

Külön érdemes kezelni azt az érvet, mely szerint az adott intézményben *szakemberhiány, a képzettség hiánya* (10%) jelenik meg. Ez jelentheti azt, hogy egy adott probléma megoldásához nem lehetett elérni a státuszok bővítését, illetve azt is, hogy egy-egy adott szakmai kompetencia hiányzik (például nincs tiflopedagógus az intézményben, pedig látássérült gyermeket integráltak az iskolába). Ez esetben nem feltétlenül a státusz bővítés oldja meg a problémát, hanem olyan szervezeti (EGYMI-k közötti) együttműködés, amelynek eredményeként – igaz, egy másik EGYMI segítségével – megvalósul a befogadó intézmény támogatása. Akár úgy, hogy a társintézmény munkatársa látja el a feladatot, akár úgy, hogy megtanítja az EGYMI szereplőit a feladat közvetlen ellátására, és ő a háttérből tanácsadással, az adott probléma megoldására való felkészítéssel segít.

A szakmaközi együttműködés fejlődése, az iskolák együttműködése során felvetődhet az igény az *EGYMI-k hálózatának* (lásd az *előző alfejezetet*) létrehozására³⁴, ami új perspektíva lehet az egységes gyógypedagógiai módszertani intézmények számára.

34 Bár az EGYMI-k létrehoztak egy egyesületet, ez nem a hálózati működést jelenti.

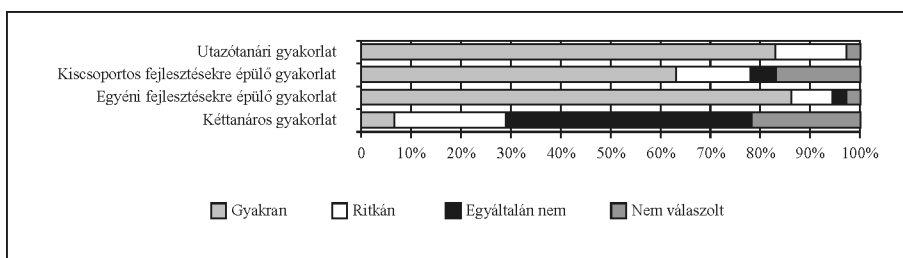
Integrációs formák a gyakorlatban

„Határozott irányai vannak a megsegítésnek. Egyrészt a gyerekre irányuló segítségnyújtásról van szó, másrészt a szülők támogatása is nagyon fontos, és a pedagógusoknak nyújtott segítség is. A szakmai szolgáltatások megvalósítása rendkívül fontos, ennek keretében egyéni fejlesztő foglalkozásokat lehet és kell biztosítani. A különböző életkorban, különböző mértékű egyéni segítségnek megvan az értelme és sokszor az eredménye is, mert hát azért vagyunk valóban, és azért tevékenykedünk, hogy maradjon is meg mindenki az integrációban, maradhasson többségi intézményben, ugye először óvodában, aztán később iskolában.” (EGYMI vezetője)

A mindennapi *technikai problémákat* az EGYMI-k többsége úgy oldja meg, hogy az integráció támogatásában nem modelleket, modellvariációkat alakít ki, hanem az egyes tanulóra irányuló fejlesztő tevékenységre fókuszál, és az esetek többségében szakszolgálati feladatot, illetve habilitációs-rehabilitációs feladatokat lát el. Ebben az értelemben az utazótanári gyakorlat az integrált tanuló egyéni megsegítését jelenti csakúgy, mint az egyéni fejlesztésekre épülő gyakorlat. A gyógypedagógus tevékenysége mindkét esetben elsősorban a tanulóra irányul, a habilitációs-rehabilitációs foglalkozások megtartását jelenti. Döntően ezt a két integrációs formát jelölték meg a kérdőívre válaszoló egységes gyógypedagógiai módszertani intézmények (lásd 19. ábra) is.

19. ábra

Az egyes integrációs formák alkalmazási gyakorisága az egységes gyógypedagógiai módszertani intézmények és a befogadó intézmények együttműködésében (%)



A tapasztalatok ugyanakkor azt igazolják, hogy minél inkább bevonódik a gyógypedagógus az osztálytermi folyamatokba, annál kevesebbet vállal a tanító a sajátos nevelési igényű tanulók ellátásából.

„Olykor előfordul, hogy a tanító a gyógypedagógusra hárítaná a sajátos nevelési igényű gyermek tanítását. Hiába, a régi beidegződések! Azt gondolja, hogy a rehabilitációs órákon a gyógypedagógus megtanít mindent, hiszen ez az ő dolga, ő ért igazán a sérült tanulók oktatásához. Ez a felfogás nagyon veszélyes az integráció szempontjából! Ez egyszerű számolással is bebizonyítható. Egy első kisiskolás heti 20-22 órát tölt az iskolában. Egy sajátos nevelési igényű tanuló számára heti 3-6 rehabilitációs óra jut. Hogyan tanítható meg bármi 3-6 óra alatt egy sérült gyereknek, amikor ép társának erre 22 óra biztosított? Bizony a tanító feladata, hogy minden tanóráját úgy szervezze meg, hogy azon a sérült kisiskolás is aktívan részt tudjon venni, lehetőségeihez igazított, megfelelő tevékenységek végzésével haladni, fejlődni tudjon.” (A Gyermek Ház tapasztalataiból)

A jövő fejlesztései számára kulcsfontosságú annak a kérdésnek a megválaszolása, hogy van-e olyan egységes gyógypedagógiai módszertani intézmény, amelyben a helyzetfeltárás alapján eltervezett-működtetett folyamatok leírhatók abból a szempontból, hogy az a szak- és szakmai támogató szolgáltatás megvalósításához, az eredményes befogadó gyakorlat kialakításához mintaként szolgáljon.

Az együttnevelést segítő szakmai szervezetek hazai és nemzetközi tapasztalatai alapján³⁵ a változások adaptív kezeléséhez, a problémák megoldásához sok tudás áll rendelkezésre. Az inklúzió megvalósulását vizsgáló kutatás tapasztalatainak (óralátogatások, interjúk, kérdőívvel gyűjtött empirikus adatok) elemzése alapján³⁶ arra keressük a választ, hogy a különböző integrációs gyakorlatok alkalmazása mit tesz lehetővé, mire ad megoldást. Az alábbiakban négy szempont – a mindennapi pedagógiai gyakorlat jellemzői; a tevékenysé-

35 Schelswig, Kil – Németország, Reute – Austria, Chester – UK (England), PRIZMA EGYMI – Budapest, Konrád Ignác Általános Iskola – Kétújfalu.

36 Az elemzés Jenei Andrea, Köpatakiné Mészáros Mária és Vargáné Mező Lilla összegzése alapján készült.

gek közvetlen célcsoportja; előnyök és az alkalmazás akadályai; a szervezetre (befogadó intézményre) és a szervezeti tudásra gyakorolt hatás – mentén összegezzük a megismert működési modelleket, formákat.

Kéttanáros gyakorlat

A mindennapi pedagógiai gyakorlat jellemzői

A modellben a tanítási órák jelentős részében két pedagógus áll az osztályban tanuló gyermekek rendelkezésre. A két szakember kooperatív technikákat alkalmazva együtt tanít. Egyszerre több, a kívánt cél elérését figyelembe véve heterogén vagy homogén összetételű gyermekcsoport dolgozik az osztályban. A gyengébb, több figyelmet kívánó csoporttal, gyerekekkel a gyógypedagógus foglalkozik. Idetartozhatnak az osztályból azok a gyerekek is, akiknek az átlagnál több egyéni segítségre van szükségük, vagy valamilyen tanulási nehézséggel küzdenek. Velük az osztálytanító korrepetálása mellett a gyógypedagógus egyéni fejlesztő foglalkozásokat is végezhet, tanórai keretek között.

A tevékenységek közvetlen célcsoportja

Az kéttanáros gyakorlat során a tevékenységek közvetlen célcsoportja elsősorban az adott sajátos nevelési igényű tanuló. A hatékony munka elsődleges feltétele, hogy minden integrált gyermek számára egyéni fejlesztési tervet készít a gyógypedagógus és a tanító (illetve a tanárok), aminek megvalósítása mindkét (az összes együtt tanító) pedagógus közös feladata és felelőssége. A sajátos nevelési igényű tanulók felső tagozaton megvalósuló egyéni fejlesztése még tudatosabb teammunkát igényel a pedagógusoktól.

Előnyök és az alkalmazás akadályai

Előnye, hogy a tanulókra több ideje marad az osztálytanítónak. A teamtanítás során nemcsak tudáscsere történik, hanem új tudás is létrejön, amely azonnal beforgatható a gyakorlatba.

Az alkalmazás akadályai: a szaktanárok a gyógypedagógus kompetenciájába utalják a sajátos nevelési igényű tanulóval való foglalkozást, kevésbé teszik magukévá azt a szemléletet, ami szerint a tanórai differenciálás és az egyéni

haladási ütem biztosítása a tanulóval foglalkozó pedagógusok feladata. Nem a fejlesztési lehetőségekre, hanem a tananyag elsajátítására fókuszál. Mivel a tanítási órák nagy részében a gyógypedagógus foglalkozik a sajátos nevelési igényű tanulóval, a tanítónak kevesebb ismerete, tudása van róla. A többségi pedagógus kevéssé érzi annak szükségességét, hogy beletanuljon – a tanórai lehetőségeket kihasználva – a sajátos nevelési igényű tanuló ellátásához szükséges gyakorlatba, az egyéni fejlesztésbe.

A szervezetre (befogadó intézményre) és a szervezeti tudásra gyakorolt hatás
A teammunkában nagyrészt a gyógypedagógus és a tanító, felső tagozatban a szaktanárok vesznek részt, azonban ennek a teammunkának az eredményei nem sokszorozódnak meg, nem válnak az intézmény tudásává. Rugalmatlan, a többségi intézmény gyakorlatát nem változtatja meg.

Kiscsoportos fejlesztésekre épülő gyakorlat

A mindennapi pedagógiai gyakorlat jellemzői

A gyógypedagógus együttműködése több pedagógussal zajlik, akik problémákat, gondjaikat, ötleteiket megosztják a gyógypedagógussal. A gyógypedagógus a rehabilitációs-rehabilitációs célú egyéni fejlesztési terv alapján egyéni vagy kiscsoportos formában fejleszti a sajátos nevelési igényű tanulókat, gyakran a tanórákon túli időben. A rehabilitáció nem része az intézmény mindennapi gyakorlatának.

A tevékenységek közvetlen célcsoportja

Közvetlen célcsoport elsősorban az érintett sajátos nevelési igényű tanuló, de gyakran a többi tanuló, esetleg több évfolyam nehézségekkel küzdő tanulói is. A gyógypedagógus sokat konzultál a többségi pedagógusokkal, a megbeszélések adott probléma megoldására szerveződnek.

Előnyök és az alkalmazás akadályai

Előnye mindaz, ami egy személyes fejlesztés során megvalósulhat, a tanuló készségei jól fejleszthetőek.

Az alkalmazás akadályai: a sajátos nevelési igényű tanulónak tanórán kívül, pluszidőben kell elsajátítania a hiányzó ismereteket. A tanóráról kivitt tanuló nagyon sokszor lemarad a tananyaggal, hiszen a gyógypedagógus nem a tananyagot tanítja, hanem készségeket és kompetenciákat fejleszt, rehabilitációt-rehabilitációt biztosít. Nem fejleszti jól a tanuló szociális és társas készségeit.

A szervezetre (befogadó intézményre) és a szervezeti tudásra gyakorolt hatás
A modellben dolgozó gyógypedagógus befolyása az intézményi stratégia alakulására, a pedagógusok közötti tudás terjesztésére kis határfokú, hiszen mindig csak egy pedagógussal áll közvetlen kapcsolatban, aki a sérülésspecifikus módszereket nem építi be az oktatási-nevelési folyamatába. Hosszú távú fenntarthatóságának akadálya a sajátos nevelési igényű tanuló számára külön szervezett óra, a folyamatos továbbhaladás és a tanórai egyéni differenciálás nem válik a befogadó pedagógus mindennapi tudásává.

Az utazótanári gyakorlat

A mindennapi pedagógiai gyakorlat jellemzői

A gyógypedagógus és a befogadó pedagógusok folyamatos együttműködése és konzultációja jellemzi a tanítási-tanulási folyamat minden szintjét. Partnerek az együttműködésben a munkaközösségek tagjai és az intézményvezetés is. Az együttműködés során óra-, heti és havi tervek, fejlesztési tervek jönnek létre. A tanulói értékelésben megjelennek a befogadó értékelés alapjai is.

A tevékenységek közvetlen célcsoportja

Az EGYMI-munkatársai támogatásának közvetlen célcsoportja a pedagógus, közvetett célcsoportja a sajátos nevelési igényű tanuló, a többi tanuló és a nevelőtestület. Az együttműködés az azt igénylő pedagógussal, a munkaközösség-vezetőkkel és a munkaközösségekkel valósul meg. Bevonható a stratégiaalkotásba az intézményvezetés egy vagy több tagja is.

Előnyök és az alkalmazás akadályai

Előnye, hogy sikeresen megvalósítható általa a nevelőtestületben a szervezeti

tanulás feltételeinek megteremtése. A konzultációk során sok dokumentum keletkezik, mint például az együttműködési terv, a tanulók számára kidolgozott feladatlapok, az egyéni fejlesztési és tanulási tervek, az értékelési rendszer, ezért befolyása az intézményi stratégia alakulására, a pedagógusok közötti tudás terjesztésére, átadására magas határfokú.

Az alkalmazás akadályai: kisebb határfokú a sajátos nevelési igényű gyermek közvetlen fejlesztésére. Sokszor ennek a modellnek a termékei nem épülnek be a napi gyakorlatba, csak formálisan, papíron léteznek, a pedagógusok nem alkalmazzák a kívánt fejlesztési formákat. A pedagógus-gyógypedagógus együttműködése a gyógypedagógustól felnőttképzési kompetenciákat is elvár.

A szervezetre (befogadó intézményre) és a szervezeti tudásra gyakorolt hatás
A gyakorlat hosszú távú fenntarthatóságát az intézményi stratégia átalakítása biztosítja. Ugyan fennáll a kisebb, elkülönülő fejlesztések veszélye, mivel nem az egész iskola, hanem az adott sajátos nevelési igényű tanulóval foglalkozó pedagóguscsoport vállal részt az innovációban, vesz részt a konzultációkon. Ezt a veszélyt csökkenti, hogy az együttnevelés az intézményi stratégia része, ezért a befogadó attitűd kialakítása nem csak a sajátos nevelési igényű tanulóval foglalkozó pedagógusokra vonatkozik.

Egyéni fejlesztésekre épülő gyakorlat

A mindennapi pedagógiai gyakorlat jellemzői

A gyógypedagógus az együttnevelő pedagógust támogatja abban, hogy a tanítási idő egészében ő oldja meg azokat a feladatokat, amelyek a sajátos nevelési igényű tanulók nevelésével kapcsolatban nap mint nap felmerülnek. A gyógypedagógus célja, hogy a sajátos nevelési igényű tanulóval kapcsolatos minden tanórai feladat elvégzésére alkalmassá tegye a többségi pedagógust, aki ezeknek az új kompetenciáknak a felhasználásával valósítja meg az inkluzív nevelést, és motiválttá válhat a sajátos nevelési igényű tanuló egyéni sajátosságait figyelembe vevő fejlesztésével kapcsolatos új ismeretek megszerzésére.

A gyógypedagógus ebben a modellben is végezhet szükség szerint egyéni vagy kiscsoportos fejlesztést, megmutathatja és megtaníthatja ennek formáit

és lehetőségeit, szem előtt tartva, hogy a rehabilitáció-rehabilitáció irányítása az ő kompetenciája marad abban az esetben is, ha a többségi pedagógus átveszi ennek bizonyos elemeit. A tanórai tudatos egyéni fejlesztés megvalósulásához és az egyéni tanulási útvonalak kiépítéséhez szükséges tanórai differenciálás megvalósítását, megszervezését is segíti.

A tevékenységek közvetlen célcsoportja

A befogadó pedagógus, mert a sajátos nevelési igényű tanuló, a többi tanuló, a nevelőtestület és a szülők közvetett célcsoport, akik a többségi pedagóguson keresztül kapnak támogatást.

Előnyök és az alkalmazás akadályai

A modell legfőbb *előnye* a rugalmassága. Átfogó segítséget biztosít. Olyan teammunka megvalósulását segíti, amely egy inkluzív intézmény innovációs törekvéseinek leginkább megfelel. A konzultációk, megbeszélések az érintett tanuló fejlesztésére, az annak során alkalmazható lehetőségekre koncentrálnak. Az együttműködési kultúra kialakítása kölcsönös együttműködés eredménye, amelyet segít az intézmények közötti kooperáció, az arra vonatkozó megállapodások magasabb szintű rögzítése.

Az alkalmazás akadályai: magas szintű koordinációs munkát, kooperációt és együttműködést igényel. Sok szereplőt mozgat egyidejűleg, ezért az együttműködési csatorna bármely apró sérülésénél a szereplők közötti összhang, a tevékenységek közötti koherencia nem teremthető meg.

A szervezetre (befogadó intézményre) és a szervezeti tudásra gyakorolt hatás
Befolyása a gyógypedagógus és a többségi pedagógus kapcsolattartása, illetve az együttműködésük során létrejött új tudások, fejlesztési termékek miatt nagy hatásfokú az intézményi stratégia alakulására, a pedagógusok közötti tudás terjesztésére. Termékei lehetnek: együttműködési terv, amelyben szerepel az együttműködő felek feladatmegosztása, kidolgozott fejlesztő feladatsorok, differenciált feladatlapok, egyéni fejlesztési tervek, egyéni tanulási tervek, értékelési rendszer, tanulói portfólió stb. Hosszú távú fenntarthatóságát az intézményi stratégia teljes átalakítása biztosítja. Mivel változó pedagóguscsoportok vállalnak részt az innovációban, kisebb az elkülönülő fejlesztések veszélye.

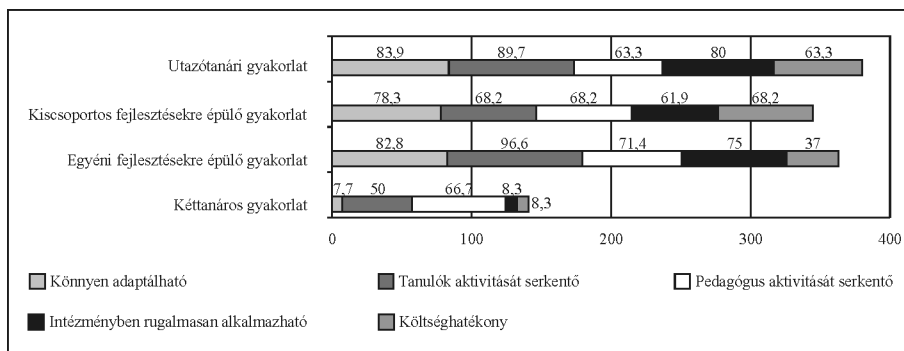
A kialakult együttműködési kultúra segíti, hogy a mindennapi gyakorlat az intézmények, a befogadó pedagógusok és a sajátos nevelési igényű tanuló igényeihez, szükségleteihez megfelelően változtatható legyen.

A fent bemutatott gyakorlatok alkalmazásának *hatékonyságát* nagymértékben befolyásolja, hogy milyen könnyen adaptálható az eltérő befogadó intézményi igényekhez, mennyire serkenti a befogadó pedagógus és a tanulók aktivitását, milyen rugalmasan alkalmazható az együttnevelő intézményben, és mennyire költséghatékony.

Attól függően kell a megfelelő modellt vagy modellelemet megválasztani, hogy a befogadó intézmény milyen prioritásokat fogalmaz meg, milyen célokat tűz ki a befogadó gyakorlatában. A pedagógus és tanuló aktivitásának serkentése és a rugalmas alkalmazhatóság leginkább az utazótanári gyakorlatot jellemzi, a leginkább takarékos megoldásnak a kiscsoportos fejlesztésekre épülő gyakorlatot tartják az intézmények (lásd 20. ábra).

20. ábra

Intézményi vélekedések az integrációs formák alkalmazásáról különböző szempontok szerint (%)



Összegzés

A befogadás folyamat, nem állapot. A szakembereknek mindig fejleszteniük kell tudásukat és munkájukat, hogy valamennyi tanuló tanulását és részvételét

lehetővé tegyék a folyamatban. Az esélyek növeléséhez, az inklúzió megvalósításához nem elég a pedagógiai jellegű eszközök és támogatási rendszerek felsorakoztatása. A problémahalmaz komplex: szociális, munkaügyi, egészségügyi, oktatási-képzési elemek együttes fejlesztése segíti a megoldást. Nem elég egy-egy program, egy-egy ágazat befogadási hajlandósága és megfelelő színvonalú szakmai tevékenysége, az egész társadalom magatartása, szolidaritása és a különböző funkciójú intézményrendszerek összehangolt működtetése szükséges hozzá.

Az inklúzió, az együttnevelés dinamikusan fejlődő folyamat, ami bővül, és ennek következtében újabb és újabb lépésekre, beavatkozásokra, együttműködésekre, változtatásokra van szükség. Amíg ezt nem fogadja el a rendszer minden szinten, addig felesleges ellenállásokkal kell megküzdenie. Az egységes gyógypedagógiai módszertani intézmények számára az egyik legfontosabb tudás, hogyan lesznek képesek szembenézni a változásokkal. Ez alapvetően két területen jelent és igényel azonnali változást.

Egyrészt az együttnevelést támogató és az integráló pedagógusnak egy új tanármodellt kell megtestesítenie. Ez azt jelenti, hogy tevékenységük olyan értelmiségi munka, mint amilyen a fejlesztő mérnököké vagy az orvosoké, akik rendszeresen képezik magukat, megosztják tudásukat, figyelemmel kísérik az új eszközök, eljárások megjelenését, azokat kipróbálják és továbbfejlesztik saját gyakorlatukban. Együttműködésük során megjelenik a munka öröme, az önmegvalósítás élménye, a tanítási-tanulási folyamat közös tervezése és megvalósítása során kialakuló kohézió pedagógus-pedagógus, pedagógus-tanuló, tanuló-tanuló között. A pedagógusok (integráló pedagógus és gyógypedagógus), a szülők és a tanulók együtt keresik a megoldásokat tantárgyi, fejlesztési, személyes kapcsolati stb. problémák terén. A pedagógusoknak van késztetésük a program során az önképzésre. Nemes versengés alakul ki a pedagógusok között, érdemes aktívnak és jobbnak lenni, mert a helyi közösség (és az intézményi közösség is) értékeli az együttnevelésben elért teljesítményt.

Másrészt az integráció-inklúzió ne csak az integráló intézmény ügye, hanem közös ügy legyen. Ez akkor valósul meg, ha a befogadó intézmény rendelkezik olyan külső kapcsolatokkal, együttműködésekkel, amelyek segítségével minden tanuló – a sajátos nevelési tanuló is – tapasztalhatja a környezetében azt a meggyőződést, hogy rá – az ő szerepére, tanulására, személyes jelenlétére –

szükség van, tehát érdemes erőfeszítéseket tennie. A szülők, a pedagógusok, az iskola, a helyi közösség és az önkormányzat, a térségi egyéb intézmények, civilszervezetek, azok szereplői *támogatják* az intézmény inklúziós törekvéseit. Az integráló intézmény hétköznapijaiban aktívan megjelenik a törekvés *a helyi közösséggel való rendszeres kétirányú kapcsolatra*, amelynek eredményeként érzékelhető, hogy a helyi közösség odafigyel arra, ami az iskolában történik, segítséget ad ehhez (megbecsülik és segítik a tanulók, tanárok munkáját).

Az így megvalósuló inkluzív oktatás „nem arról szól, hogy néhány sajátos nevelési igényű tanulót hogyan lehet integrálni a többségi oktatásba, hanem sokkal inkább *szemléletmód*, és arra keresi a választ, hogy hogyan lehet átalakítani az oktatási rendszereket és más tanulási környezeteket, hogy azok *meg tudjanak felelni a tanulók sokféleségének*. A minőségi oktatás olyan oktatás, amely inkluzív, mivel célja minden tanuló teljes részvétele.”³⁷

37 Guidelines for Inclusion: Ensuring Access to Education for All. UNESCO, 2005.

Kovács Erika: Átmenetek – az óvodai nevelés alapvető kérdései

A világban zajló gazdasági, technológiai és társadalmi változások közvetlenül teszik próbára az egyén alkalmazkodóképességét, ugyanakkor a közösségeket új szerepek vállalására készítetik. Az Európai Unió 2000-ben elfogadott liszaboni határozatában követelményként fogalmazódik meg a tagállamok oktatási és képzési rendszerének átalakítása, a foglalkoztatás növelése és a tudásalapú társadalom megteremtése céljából. Kutatások és mérési tapasztalatok egyaránt azt támasztják alá, hogy a hazai oktatás tartalmának és módszertanának átalakítása, a rendszer demokratizálása szükségyszerű, elodázhatatlan. Elengedhetetlen tehát, hogy az oktatási intézményekben megújuljon a pedagógiai kultúra. Az elmúlt évek közoktatás-fejlesztési törekvései éppen ezt célozzák meg.

Az óvodai nevelés aktuális kérdései

Az iskoláskor előtti korosztály napközbeni intézményes ellátása kezdettől fogva – dominánsan – két intézménytípusra, a bölcsődékre és az óvodákra hárul. *Az iskola előtti nevelés az óvodában* folyik. Az óvoda a 3–7 éves korú gyerekek intézményes nevelését biztosítja egész napos ellátás keretében, 10-12 órás nyitva tartással. Az óvodai ellátás a gyermek harmadik életévétől kezdődhet, ötéves korától azonban kötelező. Ekkor a gyermek a nevelési év kezdő napjától köteles napi négy óra óvodai foglalkozáson részt venni. Az óvodai ellátás biztosítása a települési önkormányzatok törvényi kötelezettsége, de lehetőség van arra is, hogy az önkormányzati és állami szervek mellett a közoktatás fel-

adatainak megvalósításában egyházak, alapítványok, gazdálkodó szervezetek, magánszemélyek is részt vehessenek.

A törvényi előírás megvalósítása érdekében a fenntartó önkormányzatok kötelessége az óvodaköteles gyermekek nyilvántartása, így a 95%-ot is meghaladja az óvodába járó ötéves gyermekek aránya. Ha a gyermek az iskolába lépéshez szükséges fejlettséget eléri, tankötelessé válik, legkorábban abban a naptári évben, amelyben a hatodik életévét május 31-ig betölti, legkésőbb pedig amelyben a nyolcadik életévét betölti. A hetedik életévét betöltött gyermek továbbra is óvodában maradhat, ha a szülő ezt kéri, és a szakértői és rehabilitációs bizottság javasolja a további óvodai nevelés szükségességét, és ezzel az óvoda nevelőtestülete egyetért. Az iskolaérettséget az óvoda igazolja, problémás esetekben szakemberek (például logopédus, pszichológus, gyógypedagógus) segítségét kérhetik.

Az óvodai nevelés tartalmát meghatározó alapvető dokumentum az Óvodai nevelés országos alapprogramja³⁸, amely fenntartótól függetlenül érvényes minden óvodára. E dokumentum általánosságban fogalmazza meg az óvodai nevelőmunka pedagógiai alapelveit, céljait, célkitűzéseit, amelyek azonban intézményi szinten akkor valósíthatóak meg, ha az óvoda a nevelési programjában érvényesíti azokat. Az óvodai nevelés országos alapprogramjának intézményi szintű, helyi tervezése, az intézményi feltételekhez történő igazítása az óvodák nevelőtestületeinek a feladata.

Miután az óvodák részt vesznek a gyermek- és ifjúságvédelemmel kapcsolatos feladatok ellátásában, az óvodai nevelési programnak ahhoz is segítséget kell nyújtania, hogy a gyermekek veszélyeztetettsége csökkenjen, lehetőleg megszűnjön, mivel az a cél, hogy minden gyermek elérje az iskolához szükséges fejlettséget, megszerezze azokat a tapasztalatokat, amelyek zökkenőmentessé teszik az iskolai közösségbe történő beilleszkedést.

Az országos szintű tartalmi szabályozók a sajátos nevelési igényű gyermekek nevelésének-oktatásának is az alapidokumentumai, az ő nevelésükben és oktatásukban részt vevő intézményeknek azonban a programjaik elkészítésekor figyelembe kell venniük a sajátos nevelési igényű gyermekek neveléséről, oktatásáról kiadott irányelvet³⁹, amely meghatározza a különleges gondozás-

38 137/1996. (VIII. 28.) Korm. rendelet az Óvodai nevelés országos alapprogramja kiadásáról.

39 2/2005 (III. 1.) OM rendelet a Sajátos nevelési igényű gyermekek óvodai nevelésének irányelve és a Sajátos nevelési igényű tanulók iskolai oktatásának irányelve kiadásáról.

hoz való jog érvényesítésének módjait, a rehabilitációs és rehabilitációs ellátásra vonatkozó elveket és tartalmakat.

1997-ben az oktatási miniszter – az Országos Kisebbségi Bizottság egyetértésével – kiadta a Nemzeti, etnikai kisebbségek óvodai nevelésének irányelvét, a 32/1997. (XI. 5.) MKM rendeletet, melyet az 1993. évi közoktatási törvény előírásai szerint a nemzeti, etnikai kisebbségi nevelést biztosító óvodáknak figyelembe kell venniük helyi nevelési programjuk elkészítésénél.

Alapelvek, pedagógiai alapvetések

Az óvodai nevelés, az óvodapedagógia hagyományaira építve, a törvényi szabályozásból eredően a következő *pedagógiai alapvetések*⁴⁰ mentén működik.

- A gyermeknek joga van ahhoz, hogy megkapja a neki megfelelő gondoskodást és nevelést. Olyan nyitott és rugalmas rendszerben fejlődhessen, amely igazodik egyéni szükségleteihez, életkori és egyéni sajátosságaihoz, fejlődési üteméhez.
- Óvodás életkorban a gyermek legelemibb pszichikus szükséglete, létformája a játék. Ebből következően a gyermek napi hét-kilenc órányi játékszükségletét ki kell elégíteni, és meg kell hagyni a játék semmi mással nem helyettesíthető szerepét, funkcióját a gyermek életében. A játékon keresztül tapasztalja meg a körülötte lévő világ sokszínűségét, szerzi ismereteit, tanul, örömhöz, sikerélményhez jut. A játék a gyermek számára a legfőbb élményforrás, ugyanakkor a személyiség fejlesztésének színtere, a tanulás, a készség- és képességfejlesztés leghatékonyabb módja.
- A munka jellegű tevékenység is tartalmaz játékos elemeket. Az önként vállalt feladatok, munkafolyamatok végzése során a gyermek megéli a közösségért való tevékenykedés örömét is, ami normák, értékek, szabályok kialakulásához vezet.
- A valódi tudás az, amit a gyermek maga fejt meg, cselekvésen keresztül sajátít el, majd képes alkalmazni képességei, készségei által. Ennek érde-

40 A tanulmány ezen fejezete alapvetően támaszkodik az alábbi forrásra: Labáth Ferencné – Gilicze Zoltán – Kovács Erika: *Óvodai nevelés kompetenciaterület. Elméleti alapvetések*. Budapest, 2007. sulINova Kht.

kében fontos, hogy minél több tapasztalathoz jusson, élményeket éljen át, és természetes kíváncsiságát kielégítse. Ezért a játékba integrált önkéntes és cselekvéses tanulás az óvodai tanulás útja.

- Az óvodában komplex nevelés folyik. A nevelési területek elméletileg differenciáltak, elkülönültek, a gyakorlatban azonban a tárgyi koncentráció elvének megfelelően egységet alkotnak. A nevelési cél a gyermeki aktivitás, motiváltság, kíváncsiság ébren tartása és kielégítése, a kreativitás előtérbe helyezése és a kompetenciaérzés kialakítása, fenntartása.
- Az óvodapedagógus az ismeretek tapasztalati úton történő megszerzéséhez segíti hozzá a gyermeket. Megteremti annak a lehetőségét, hogy a gyermek a játékon, a művészeteken, az alkotómunkán, saját tevékenységén keresztül szerezhessen meg azokat az élményeket, amelyek felkeltik és ébren tartják benne a vágyat a környező világ megismerésére, a tanulás örömeinek az átélésére. Ebben az életkorban az igazi ismeret az, amit a gyermek önmaga szerez meg. Ennek alapja az, hogy a gyermek érdeklődésére és cselekvésére, előzetes tudására, tapasztalataira épüljön az ismeretanyagot is tartalmazó tevékenységrendszer.
- A gyermek fejlődésének alapja, hogy féltő, óvó, gondoskodó szeretet, folytonos, stabil biztonság vegye körül. Egyéni, differenciált bánásmód szükséges a személyes, bensőséges kapcsolat kialakításához, amely minden gyermeket megillet.
- Az anyanyelvi nevelés áthatja az óvodai nevelést, kiemelt jelentősége van, mert a nevelés eszközeinek és a gyermeki tevékenységrendszernek is a tartalmát képezi.
- A sajátos nevelési igényű gyermek is teljes értékű ember. Joga, hogy megfelelő, elfogadó, ugyanakkor fejlesztő hatású környezetben éljen, fejlődjön. A gyerekek őszintén elfogadják, tolerálják sajátos bánásmódot igénylő társait, a gyengébbekhez való közeledés és segítőkészség természetes számukra. Az óvodának olyan pedagógiai környezetet kell kialakítania, ahol a más-ság felé fordulás mindenki számára természetessé válik.
- Az óvodáskorú gyermek magatartását érzelmei befolyásolják, ezért fontos, hogy a többi gyermekkel és a felnőttekkel való kapcsolatain során pozitív, kedvező hatások, élmények érjék. Nevelési cél, hogy a gyermek az óvodapedagógusokban és az óvodában dolgozóknak társra, ha kell, természetes támaszra találjon.

- A közösségi nevelés alapelve, hogy a gyermek találja meg helyét a közösségben. Nevelési cél, hogy igényévé váljék a csoporttal való együttműködés, ugyanakkor – ha arra van igénye – egyedül is tevékenykedhessen. Ilyenkor a többiek alkalmazkodnak hozzá. A társas kapcsolatok alakulásának legfőbb eszköze a játék, ezt követik a közös tevékenységek, a közösen végzett feladatok, a különböző szervezeti keretekben megvalósuló tanulási formák.
- A gyermek számára biztonságot nyújt a megalapozott és következetes, ám rugalmasan kezelt szokásrendszer, amely segíti őt abban, hogy a körülötte lévő szűkebb és tágabb környezetben az emberi érintkezés alapvető szabályait elsajátíthassa. A szokásrendszeren és az együttélésből fakadó interakciókon keresztül fejlődik a normarendszere, amely a további fejlődési szakasznak, az iskoláskornak az alapja, s egyben a felnőtté válás feltétele is.
- Jelentős alapvetés a megfelelő életvitel, az egészséges életmód iránti igény kialakítása. Nevelési cél az adekvát és rendszeres életritmus, a megfelelő napirend kialakítása a gyermek számára. A helyes tisztálkodási és táplálkozási szokások megalapozásában fontos szerepe van az óvodapedagógusnak és a dajkának. A felfokozott mozgásigény a gyermek életkori sajátossága, kielégítése az óvodapedagógus feladata.
- A tágabb és szűkebb környezet közvetlen, tapasztalati úton történő megismerésével lehet elérni, hogy a gyermek tisztelje a környezetét, és bátran alakítsa azt anélkül, hogy kárt tenne benne. Nevelési cél, hogy az óvodáskorú gyermekek környezettudatos viselkedését megalapozzuk. Ebben a folyamatban a gyermeket körülvevő felnőttek (szülő, pedagógus, dajka) példája elengedhetetlen.
- A gyermek személyiségének alakulásában meghatározó, hogy milyen nevelési hatások érik a családjában. A megfelelő módon kialakított szokások és viselkedési formák megkönnyítik a gyermek beilleszkedését az óvodai közösségbe. Ezért nagyon fontos a családok nevelési szokásainak a megismerése, közelítése az óvodai nevelési szokásokhoz. Nevelési cél a családokkal való együttműködés, a családok segítése, erősítése. Az óvodapedagógusok napi kapcsolatban állnak a szülőkkel, így az együttnevelés, együttműködés érdekében megvalósul a folyamatos párbeszéd feltételrendszere.

Differenciálás, integráció, inkluzív pedagógia

Ezen fenti jellemzők, alapelvek megvalósítása, napi gyakorlattá alakítása során vált nemzetközileg elismertté a magyar óvodapedagógia, mindeközben megteremtve az *inkluzív nevelés* feltételrendszerét az óvodai nevelés során.

Kiknek az óvodai nevelésére gondolunk?

- Azokra a 3–7-8 éves óvodásokra, kisiskolásokra, akik bármelyik óvodában, iskolában megtalálhatók, akikkel mindannyian találkoztunk már nevelő-oktató munkánk során.
- Azokra a 3–7-8 éves óvodásokra, kisiskolásokra, akik a saját képességeiknek, a mi elvárásainknak megfelelően fejlődnek, teljesítenek.
- Azokra a 3–7-8 éves óvodásokra, kisiskolásokra, akiknek a fejlődése, fejlettségi szintje elmarad a várttól, képességeik szunnyadnak.
- Azokra a 3–7-8 éves óvodásokra, kisiskolásokra, akik kreatívabbak, az új dolgok iránt nyitottabbak, érzékenyebbek társaiknál.
- Azokra a 3–7-8 éves óvodásokra, kisiskolásokra, akik egyes területeken kiemelkednek társaik közül, föléljük nőnek, más területeken viszont elvesznének, ha nem kapnák meg a speciális, csak személyüknek szóló képességfejlesztést.
- Azokra a 3–7-8 éves óvodásokra, kisiskolásokra, akik lehet, hogy nem is járnak rendszeresen óvodába, iskolába. Akik lehet, hogy az otthoni, családi környezetükben sem kapnak kellő védelmet és biztonságot. Akikre lehet, hogy az óvodában és az iskolában is a kirekesztés, a megbélyegzés vár, csupán a bőrük színe vagy nemzetiségük miatt.
- Azokra a 3–7-8 éves óvodásokra, kisiskolásokra, akik ép fejlődésmenetű társaiktól különböznek ugyan, de ők is ugyanolyan értékesek. Számukra is szeretnénk biztosítani az óvoda és az iskola falain belül a boldog gyermekkort.
- Azokra a 3–7-8 éves óvodásokra, kisiskolásokra, akik neveléséről nem mondhatunk le csupán arra hivatkozva, hogy nehezebben találjuk meg a feléljük vezető utat. *Egyszóval minden kisgyerekre, aki többek között abban azonos, hogy más...*

Az inkluzív pedagógiai szemlélet általánossá tétele az elkövetkezendő évek fejlesztési feladatai közé sorolható. A bekövetkezett társadalmi változások indukálják az óvodapedagógia funkciójának újragondolását. Természetesen az óvodapedagógia hagyományaira, a meglévő jó gyakorlatokra támaszkodva

kell a fejlesztés, a fejlődés irányait kijelölni, hogy a társadalmi elvárásoknak, a szülők igényeinek úgy feleljen meg az óvodai nevelés, hogy prioritást élvezzen a gyermek mindenek felett álló érdeke.

A szemléletváltásnak többféle szinten és szintéren kell megjelennie ahhoz, hogy előrevivő legyen. Szemléletváltásnak kell bekövetkeznie szervezeti és tartalmi szinten egyaránt. Alapvető követelmény, hogy az intézmények irányítói képessé váljanak a szervezet folyamatos fejlesztésére, a változások kezelésére, és megismerkedjenek a projektvezetés és az intézményi önértékelés módszertanával.

Ez a megváltozott helyzet az óvodai nevelés és irányítás újragondolását jelenti, ami sok esetben együtt jár az óvodavezetői feladat- és jogkörök megváltozásával is. A pedagógiai munka során is elengedhetetlen a szemléletváltás. A meglévő törvényi szabályozást figyelembe véve, a szervezeti adottságokat kihasználva kell új tartalommal megtölteni az óvodai nevelés tartalmát. Ilyen területek például:

- a szülővel való kapcsolattartás, a szülői elégedettség,
- az óvodapedagógusok kommunikációs képességeinek a javítása,
- a nevelés tartalmi elemeinek korszerűsítése,
- az óvodapedagógus kompetenciahatárainak rögzítése,
- az integráció személyi, tárgyi feltételeinek rendszere,
- az óvodai nevelés képességfejlesztő funkciójának megerősítése, az iskolázási törekvések különféle szintű elvetése,
- az óvoda mint a családi nevelés kiegészítője.

Összegezve, az óvodai nevelésnek a meglévő rugalmas szabályozás adta kereteket kihasználva kell nyitott, befogadó, minden kisgyermek számára – éljen bármilyen hátránnyal is az életben – elérhető óvodai nevelést biztosítani. Olyan óvodai nevelést, ahol a spontán érési folyamatokat az életkori és egyéni sajátosságokhoz igazított tudatos pedagógiai fejlesztés, képességfejlesztés adja.

A képességek központú nevelés nem idegen a magyar óvodapedagógiában. Csak egy példa a közelmúlt, viszonylag általánosan elterjedt gyakorlatai közül: Porkolábné dr. Balogh Katalin közel 30 éven át tartó kutatásai, elméletének rendszere, gyakorlati munkálkodása, az elkészült Komplex Prevenció Óvodai Program alapját adja az óvodai képességfejlesztésnek.

Az óvodákat érintő innováció

Az oktatási tárca középtávú *közoktatás-fejlesztési stratégiája*, az európai uniós források fogadásához kapcsolódó Nemzeti Fejlesztési Terv munkálataihoz kapcsolódóan 2003-ban készült el. A hosszú távú stratégia a 2005–2015 közötti időszakra fogalmazza meg a magyar közoktatás fejlesztésének legfontosabb prioritásait, a fejlesztési irányokat, az ehhez kapcsolódó jövőképet, amely alapját képezheti a stratégiai feladatok és eszközrendszer kimunkálásának.⁴¹

A magyar közoktatás alapidokumentumaira és az Európai Bizottság egész életen át tartó tanulást megalapozó, *kulcskompetenciákkal foglalkozó munkabizottságának* dokumentumaira építő, a Nemzeti Fejlesztési Terv Humánerőforrás-fejlesztés Operatív Program (HEFOP) 3.1.1-es pályázatában megvalósuló programfejlesztések megalapozását egy önálló óvodai programcsomag adja. Abból a tézisből indulunk ki, hogy az óvoda a rendszer jól működő eleme, így eleve adottak a továbblépés, a továbbfejlesztés lehetőségei.

A kompetencia alapú óvodai programcsomag az Óvodai nevelés országos alapprogramjának szellemiségét tükrözi. A pedagógiai fejlesztés célja az óvoda-iskola átmenet tartalmilag újszerű kidolgozása, az inkluzív pedagógiai szemléletnek, az együttélésnek az elterjesztése az óvodai nevelőmunka során, a játéknak mint a fejlesztés céljának és eredményének a megjelenítése, illetve a játék-erkölcs-érzelem metodikai kapcsolatának érvényesítése.

A programcsomag egésze a kompetens személyiség alakítására, komplex fejlesztésére törekszik oly módon, hogy maga az óvodapedagógus is kompetensen kezelhesse a programcsomag tartalmát, módszertanát. A programcsomag anyaga bármikor továbbfejleszthető, folyamatosan alakítható, alkalmas az egész életen át tartó tanulást megalapozására úgy, hogy figyelembe veszi az óvodáskorú gyermek életkori sajátosságait, főbb tevékenységi köreit.

A közeljövő fejlesztéseinek legfontosabb – az uniós támogatások felhasználását megtervező – dokumentuma, az *Új Magyarország Fejlesztési Terv*, amely az ország legégetőbb gondjainak orvoslására két kiemelt célt fogalmaz meg: a foglalkoztatás bővítését és a tartós gazdasági fejlődés feltételeinek megteremtését. A célok megvalósulását hat fő területen dolgozza ki, melyek

41 Köpatakiné Mészáros Mária (szerk.): *A küszöbön. Sajátos nevelési igényű gyerekek az óvodákban*. Budapest, 2008, Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közalapítvány.

közül az egyik (a társadalmi megújulás) a humánerőforrás minőségének fejlesztésével foglalkozik. Ezen belül jelenik meg a minőségi oktatáshoz való hozzáférés biztosítása mindenki számára, melyhez tartalmi fejlesztések is kapcsolódnak. Kiemelt cél a Nemzeti Fejlesztési Tervben elkezdett tartalmi reformok következetes továbbvitele, a kompetencia alapú oktatás, az új tanulási formák, valamint a digitális írástudás elterjesztésének folytatása.

Biztos Kezdet Program

A hátrányos helyzetű családokban élő gyermekek hátrányainak a lehető legkorábbi életkorban elkezdődő leküzdését, a korai képességgondozást segíti a Biztos Kezdet Program hazai elterjesztése, mely a hátrányos helyzetű térségekben, falvakban, városi lakótelepeken élő, 0–6 éves kisgyermeket nevelő családok komplex támogatását szolgálja.

A program célja a helyi szükségletekre épülő ágazatközi és civil együttműködések kialakítása a gyermekek egészségügyi és szociális gondozásában, napközbeni ellátásában és a családok gondozásában, a szegénység újratermelődésének megelőzése érdekében.

A program szakmai megalapozását szolgálja a TÁMOP 5.2.1. Gyermekecsély programok országos kiterjesztésének szakmai-módszertani megalapozása, együttműködésben a társterületekkel című projekt, melynek kedvezményezettje a Szociálpolitikai és Munkaügyi Intézet.

„Legyen jobb a gyermekeknek!” Nemzeti Stratégia

Miután a gyermekek napközbeni ellátásának komoly szerepe van a gyermekszegénység megszüntetésében, a hátrányok minél korábbi életkorban elkezdett leküzdésében, a „Legyen jobb a gyermekeknek!” Nemzeti Stratégiáról (2007–2032) szóló, 47/2007. (V. 31.) OGY határozat végrehajtásával kapcsolatos kormányzati feladatokról (2007–2010) szóló, 1092/2007. (XI. 29.) Korm. határozat részletesen meghatározza a gyermekek napközbeni ellátásának javítása érdekében elvégzendő feladatokat.

A napközbeni ellátások fejlesztésének három fő célja fogalmazható meg.

1. Az ellátások elérhetőségének növelése

a) Férőhelybővítés

b) Hátrányos helyzetű gyermekek hozzáférési esélyeinek növelése

2. Szakmai fejlesztés

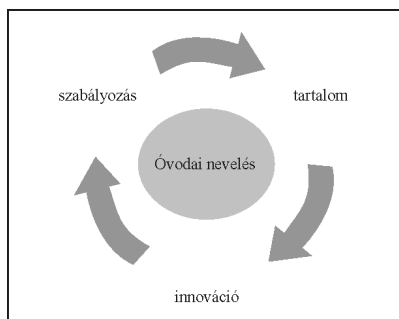
3. Finanszírozási, működési feltételek javítása

A halmozottan hátrányos helyzetű gyermekek óvodai nevelése, fejlesztése érdekében 2007-ben indult az *Óvodai Integrációs Program*. Az óvodai integrációs pedagógiai rendszer (IPR) bevezetése nem jelent külön programot az óvodai munkában, hiszen minden pontja a hatályos jogszabályok figyelembevételével, az Óvodai nevelés országos alapprogramjára épül, figyelembe véve – többek között – az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvényt.

Az óvodai IPR egy olyan rendszernek tekinthető, melynek elemeit a halmozottan hátrányos helyzetű gyermekek érdekében nagyobb tudatossággal és mérhetően is nagyobb eredményességgel lehet a nevelési folyamat fókuszába állítani.

Az óvodai nevelés jelen állapotában megfogalmazott feladatok és az innováció iránya segíti az óvodapedagógusokat a szemléletváltás gyakorlati megvalósításában, az esélyegyenlőség megteremtésében.

A szabályozás, a tartalom, az innováció együttes és folyamatos jelenléte szükséges ahhoz, hogy egy óvodai nevelést folytató intézmény képes legyen a korszerű működésre.



Az átmenetek rendszere

Napjainkban jelentős változások zajlanak a napközbeni kisgyermekellátás területén. Ezeket a változásokat részint a férőhelyszámok növelésére tett kísérletek, részint pedig azok a törekvések indukálják, melyek a családok igényeihez való differenciáltabb igazodásra törekszenek.

A 0–7 éves korú gyermek – közoktatási rendszerünk sajátosságából fakadón – normál fejlődési ütem mellett 2-3 féle módon (bölcsőde, óvoda, iskola) találkozhat az intézményes nevelés rendszerével. Mindegyik intézménytípus a megcélzott életkornak megfelelően kíván magas színvonalú szolgáltatást nyújtani. A korszerű pedagógiai szemléletet figyelembe véve, minden gyermeket a saját fejlettségi szintjéhez képest vizsgálunk, fejlesztünk, tehát ebből következően az intézményi váltás nem egyezik minden esetben a gyermek fejlettségi szintjén bekövetkező optimális fejlődésbeli váltással. Az intézmények kompetenciahatára többnyire az adott életkor eléréséig szól, utána pedig már a gyermek fejlődésével kapcsolatos felelősség az új intézményé.

Mi történik mindeközben a gyermekkel? Megpróbál alkalmazkodni a megváltozott körülményekhez, ami nem is olyan egyszerű, hiszen a gyermek felé megfogalmazott elvárások is változnak az intézménytípustól függően, és sokszor nagy szakadék tátong közöttük. Az intézményi struktúrából fakadó hiányosságokat próbáljuk enyhíteni az intézmények, pedagógiai rendszerek közötti átmenetek hangsúlyozásával.

Az átmenet fogalmát a következőképpen definiáljuk: átmenetnek nevezünk az egyed, illetve az egyén életében bekövetkezett minden olyan változást, amely a megszokott szocializációs térből való elmozdulást, kimozdulást eredményez.

A kisgyermekkorai nevelés során az átmenetek szempontjából egyforma hangsúlyt kell kapnia bölcsődéből óvodába, illetve az óvodából az iskolába történő átmenetnek. Ez a rendszer egyik irányban sem billenhet el, hiszen akkor az óvodai nevelés egyensúlya bomlana fel. Az óvodába való bemenet és a kimenet egyforma hangsúllyal kell hogy megjelenjen az óvodai nevelés során, bár mindkettő más típusú feladatot ad az intézmény számára.

Az iskoláskor előtti korosztály napközbeni intézményes ellátása döntően a bölcsődék és az óvodák feladata. A két intézményrendszer nevelési elveinek,

szemléletének, valamint az erre épülő gyakorlatának a gyermekképről, a gyermekekről vallott azonos gondolkodásnak kellene egyezőséget mutatnia. A legfontosabb cél, hogy a bölcsődébe járó kisgyermek, ha átlép az óvodai nevelés rendszerébe, ne vegyen észre a személyiségét befolyásoló tényezők között alapvető változásokat. A másik épület, a más tárgyi körülmények, a más gyerekek és más felnőttek élménye természetes módon illeszkedjen az addigi életébe. A változásokat érdekesnek, kedvezőnek élje meg. Ebben mindkét intézménytípusnak szerepe van, a bölcsődének a felkészítésben, az óvodának a befogadásban. Hasonló a helyzet az iskolákkal is.

Az Óvodai nevelés országos alapprogramja csupán iránymutatást ad arra vonatkozóan, hogy a gyermek milyen képességekkel, készségekkel rendelkezzen az iskolába lépéskor. A jó iskola – az óvoda folytatásaként – játszva tanítja a gyermeket, cselekvésre, tapasztalatokra építi a tanulását, figyelembe veszi életkori sajátosságait, érdeklődését.

A jelen pedagógiai gyakorlatban többnyire az óvodai és az iskolai nevelés nem épül egymásra. Az iskolákkal való együttműködés kidolgozatlan, holott az óvodai nevelésen alapul a közoktatási rendszer következő lépcsőfoka, az iskola. Más kérdés, hogy ezt az összehangolt elvi és gyakorlati tevékenységet az iskolának is gyakorolniuk kellene. Az esetek többségében az iskola elvárásokat fogalmaz meg az óvodai pedagógiai munkával kapcsolatban, figyelmen kívül hagyva a játék elsődleges szerepét, az óvoda funkcióját. Ezzel szinte kényszeríti az óvodapedagógusokat egy helytelen pedagógiai gyakorlat követésére, megerősítve az óvodák iskolásításának törekvését. Mindeközben az iskola nem fogalmaz meg a maga számára az átmenetet könnyítő, segítő feladatot.

Ha a nevelésről úgy gondolkodunk, mint komplex folyamatról, akkor támaszkodnunk kell a gyermek által már előbb elért fejlettségi szintekre, függetlenül attól, hogy mely életkorban kapcsolódunk az intézményes neveléssel-oktatással a gyermek spontán érési folyamataihoz. Nem tehetjük meg, hogy az általunk jól ismert életkori csoportra koncentrálva, az esetleges szaktárgy professzionális átadásával próbáljuk meg ellensúlyozni az e téren fellelhető hiányosságokat. Az óvodai nevelés során mindig tudni kell, hogy mikor mire érett a gyerek. A külső hatásoknak (pszichikus érettség) találkozniuk kell a belső lehetőségekkel (biológiai érés). A fejlesztés a célirányos fejlődés elősegítése. Az érettség kettős értelmezése:

- egyrészt eredmény egy célirányos fejlesztés során, alkalmassá tétel az iskolára;
- másrészt előfeltétel egy következő fejlesztéshez, készsé tétel az iskolára.

A nevelésnek, fejlesztésnek vertikálisan is és horizontálisan is együtt kell haladnia ahhoz, hogy előkészítse az élethosszig tartó tanulás lehetőségét. Ugyanakkor szükség van a pedagógus részéről egyfajta holisztikus szemléletre, hogy egységben tudja követni a gyermek személyiségfejlődését.

Ha óvodapedagógusként-tanítóként egyféleképpen gondolkodunk a gyermekről – elfogadjuk, hogy a saját képességeinek megfelelő ütemben kell haladnia, életkorának, fejlettségi szintjének megfelelő ismeretet kell kapnia saját tanulási útján –, akkor a váltás az óvoda és az iskola között a gyermek számára nem lehet trauma, hiszen a környezete ugyan megváltozott, de pedagógiai légköre, a tanulás módja nem lesz ismeretlen a számára.

A kompetencia alapú fejlesztés kétféle értelemben is segíti az óvoda-iskola átmenetet. Egyrészt elvi síkon a fejlesztési irányok, alapelvek meghatározásával, a fejlesztés hangsúlyainak megadásával; másrészt gyakorlati síkon segíti az óvodapedagógust, tanítót az elvi megközelítés tényleges megvalósulása felé. A kompetencia alapú fejlesztés új lehetőséget kínál a pedagógusok számára az attitűdváltásra, a szemléletformálásra, hiszen az új utak keresése, a pedagógiai megújulás elképzelhetetlen e nélkül.

A kompetencia alapú óvodai nevelés az egész személyiség – és benne a pszichikus funkciók – fejlesztését hangsúlyozza, amelyek alkalmassá teszik a gyermeket az alap-kultúrtechnikák elsajátítására. Mindezt játéktevékenységbe ágyazva, a mozgás elsődleges funkcióját szem előtt tartva, inkluzív pedagógiai szemlélettel végzi.

Kínál egyfajta mérési-értékelési rendszert „A gyermek fejlődésének nyomon követése” címmel, amely a gyermekről folyamatos fejlődési képet mutat. Nem egy pillanatnyi állapotot rögzítve, hanem az óvodában töltött évek teljes megfigyelését jelenti a kognitív, a szociális, a verbális és a testi képességek területén, az átmenet alapját képezve az óvoda és iskola között.

A szabályozás⁴² a következő módon segíti az átmenet kérdéskörét az óvoda és az iskola között.

42 32/2008. (XI. 24.) OKM rendelet A nevelési-oktatási intézmények működéséről szóló 11/1994. (VI. 8.) MKM rendelet módosításáról.

„Az óvoda a gyermek értelmi, beszéd-, hallás-, látás-, mozgásfejlődésének eredményét – szükség szerint, de legalább félévenként – rögzíti. Rögzíteni kell a gyermek fejlődését szolgáló intézkedéseket, megállapításokat, javaslatokat. A szülő kérésére az óvoda tájékoztatót készít a gyermek óvodai fejlődéséről, és javaslatot tesz a gyermek további fejlődéséhez szükséges intézkedésekre (a továbbiakban: *fejlesztési javaslat*). A fejlesztési javaslat elkészítését a szülő az iskolába lépést megelőző három, illetve az iskola megkezdését követő hat hónapon belül kérheti. A fejlesztési javaslatot az óvoda átadja a szülő részére.”

A fejlesztési javaslat az óvodai nevelés során folyamatos nyomon követés (mérés) összegzett, objektív változata, mely jelöli az egyes gyermek elért fejlettségi szintjéhez viszonyított következő fejlettségi szintet, melyet az óvodapedagógus készít el a szülő kérésére a gyermek iskolába lépése előtt. A fejlesztési javaslat egy tájékoztató, amely egyrészt a szülő számára készült, másrészt a tanító számára, akinek megkönnyítheti a gyermek iskolai befogadását, beszoktatását.

Összegzés

Az óvodai nevelésnek a kora kisgyermekkori, iskoláskor előtti fejlesztésben meghatározó szerepe van. A magyar óvodapedagógia elmélete és gyakorlata, hagyományai világhírré tettek szert. Az óvónők gyermekszemlélete, innovációs készsége példamutató. Az Óvodai nevelés országos alapprogramja a valóban elvárhatókat egységesíti, ugyanakkor szabad kezet biztosít az óvodák részére.

Az Óvodai nevelés országos alapprogramja pszichológiailag erősen támaszkodik a magyar óvodai nevelés progresszív hagyományaira, a közösség és az egyén összhangjára, az analitikus és a kognitív lélektan legújabb kutatási eredményeire. Elmondhatjuk, hogy az alapprogram gyermekcentrikus, játékközpontú, cselekvésbe ágyazott tanulási technikákat alkalmazó dokumentum, amely úgy segíti a gyakorlati megvalósulást, hogy maximálisan megteremti a feltételeket az óvodai nevelőmunkához, a gyermekek komplex személyiség-fejlesztéséhez.

Az óvodai nevelés jellegéből következően nyitott, képes a változtatásra. Ahhoz, hogy az átmenetek rendszere mint pedagógiai folyamat zökkenőmentessé váljon a különféle intézménytípusok között, az óvodapedagógiának is szüksége van egyfajta stratégiai, pedagógiai szemléletváltásra. A pedagógiai megújulásból fakadóan kell, hogy az óvodapedagógia cél- és feladatrendszerében, tartalmában megerősödve képes legyen megfelelni a társadalmi, szülői elvárásoknak, és a 3–7 éves korú gyermekek óvodai nevelését jó színvonalon megvalósíthassa hangsúlyozottan az óvodába lépés és iskolára alkalmassá tétel kérdésében.

Az intézmények közötti átmenet nem lehet kampányszerű, évről évre ugyanazon elemekkel ismétlődő néhány alkalom, egy-egy iskolalátogatás vagy bemutatóóra. Az intézmények közötti átmenet egy folyamat a gyermek életében, amely nem valósul meg egyik pillanatról a másikra. Folyamat, amelynek tartalommal való megtöltése az intézmények feladata. Nem a két-három (bölcsőde, óvoda, iskola) intézménytípusnak mint intézménynek kell közelíteni egymáshoz, új elvárásokat generálni, illetve megfelelni egymás elvárásainak, hanem minden intézménytípusnak a gyermek felé kell közelíteni, figyelembe véve a gyermek életkori sajátosságait, aktuális fejlettségi állapotát, egyéni szükségleteit.

Czeizel Barbara: A kora gyermekkori intervenció magyarországi hálózatának kiépítése – szakmai, stratégiai javaslatok

A gyermeklélektani kutatások bebizonyították, hogy az emberi fejlődés üteme az élet első éveiben a leggyorsabb. Ez az időszak különösen fontos azon gyermekek számára, akik valamilyen ok miatt a „normálistól” eltérő módon és ütemben fejlődnek. Ha ezt a legfogékonyabb időszakot nem használjuk ki, a gyermek sokkal nehezebben fog bizonyos képességeket megszerezni a későbbi időszakban, és esetleg soha nem jut el arra a szintre, amelyet egyébként a benne rejlő képességek lehetővé tennének. Létezik azonban egy olyan szolgáltatáscsomag, melyet épp erre a populációra dolgoztak ki, ezt korai fejlesztésnek, a legfrissebb európai fogalomhasználat alapján kora gyermekkori intervenciónak nevezzük.

A definíció: a kora gyermekkori intervenció a 0–5 (6) éves korú, eltérő fejlődésű gyermekek tervszerűen felépített programja; a család segítése, mely

- szűrést,
- komplex diagnosztikai vizsgálatot,
- gyógypedagógiai fejlesztést, tanácsadást
- és különböző terápiás szolgáltatásokat

foglal magában, a gyermek állapotát, család körülményeit, valamint egyedi igényeit figyelembe véve.

Korai intervencióban, fejlesztésben – a rehabilitáció részeként – részesülhetnek a 0–5 (6) éves korú, értelmi, érzékszervi, mozgás- és halmozottan sérült, valamint a viselkedés, a kommunikáció és a szociális kapcsolat terén zavarral küzdő gyermekek. A korai intervenció, fejlesztő programok célja a sérült, fo-

gyatékos kisgyermekeket nevelő családok segítése, a gyermek sérült vagy lassabban kialakuló készségeinek fejlesztése, a jobb életminőség és a szociális kapcsolatok támogatása.

A hazai és külföldi fejlesztéssel foglalkozó szakemberek tapasztalatai, illetve a sérült gyermekek szülei által megfogalmazott igények alapján egyértelművé vált, hogy a korai fejlesztés akkor a leghatékonyabb, ha a gyermeknek pontos és minél korábbi életkorban megállapított diagnózisa van, ha a korai fejlesztő program komplex és folyamatos, valamint ha az ellátás a család és a lakókörzet igényeihez alkalmazkodik.

Az Európai Ügynökség a Sajátos Nevelési Igényű Tanulók Oktatásának Fejlesztéséért évek óta dolgozik a releváns fogalmak, alapelvek kialakításán, ezek a következők.

- *Elérhetőség*: a kisgyermek és családjai számára minél korábban elérhető, a regionális különbségek ellenére mindenki számára hozzáférhető szolgáltatások.
- *Közelség*: a család lakóhelyéhez minél közelebb biztosítandó szolgáltatások, valamint átvitt értelemben jelenti a családközpontú szemléletet is.
- *Költségfedezet*: ingyenesség vagy csak minimális anyagi terhet jelentő szolgáltatások a családnak mint egységnek az igényeit szem előtt tartva.
- *A szolgáltatások sokfélesége*: a három érintett terület – egészségügy, oktatásügy, szociális szféra – által vállalandó feladatok összhangja az adott országok egyedi sajátosságait figyelembe véve, de elsődleges szempontként a preventív jelleget szem előtt tartva.
- *Interdiszciplináris teammunka*: a gyermekek és családjai ellátásával közvetlenül foglalkozó szakértők szakmától független összefogása, harmonikus együttműködése.

Ezen alapelvek megvalósulása Magyarországon jelenleg, 2009-ben:

- elérhetőség: esetleges,
- közelség: kiszámíthatatlan,
- költségfedezet: nem megoldott,
- a szolgáltatások sokfélesége: többnyire elszigetelten,
- interdiszciplináris teammunka: nehezen kivitelezhető, emberi és szakmai okokból.

A helyzet javításának első és legfontosabb eleme a három érintett tárca (egészségügyi, oktatási, szociális) összefogása, a feladatok, illetve a finanszírozás életszerű felosztása és minőségi megvalósítása.

Mi történt eddig az oktatási, a szociális és az egészségügyi tárcák összefogása terén?

Az 1990-es évek elejétől a korai fejlesztéssel foglalkozó civil és nem civil szakemberek – elsősorban a Budapesti Korai Fejlesztő Központ munkatársai – az európai, nemzetközi gyakorlatnak megfelelően próbálták a korai fejlesztést elfogadtatni az érintett három szaktárcával, valamint megértetni velük, hogy a korai fejlesztés (vagy a már jelenlegi terminológiának megfelelően: kora gyermekkori intervenció) egy alapellátandó, preventív, koordinált szolgáltatásrendszer kell hogy legyen, mely ingyenesen, magas színvonalon érhető el az eltérő fejlődésű csecsemők, kisgyermekek, illetve családjaik számára. 1992-től minden kormányzati ciklus minden érintett miniszterét, szakállamtitkárát vagy annak megfelelő helyettes államtitkárát felkerestük a fent említett probléma tisztánlátása és közös megoldása érdekében, alapvetően sikertelenül.

Sajnálatos módon egyedül *az oktatási tárca reagált pozitívan*, és 1996-ban nevesítette az oktatási törvényben a korai fejlesztést, mely számukra alapvetően gyógypedagógiai ellátást takaró, alacsony normatívát biztosító feladat. Ez a nemzetközi gyakorlattal szemben sajátságos, és sajnos nem is életszerű, hiszen egy hat hónapos koraszülött vagy egy eltérő, megkésett pszichomotoros fejlődésű csecsemő ellátását az oktatásra bízta, figyelmen kívül hagyva azon szempontokat, hogy kétéves kor alatt egy problémás kisgyermek ellátásában egészen bizonyos, hogy az egészségügyi és a szociális ágazat szolgáltatásai is megjelennek, pontosabban leginkább ezek.

Az oktatás, azon túl, hogy vállalta ezt a feladatot, nem nézett tükörbe, s azóta is ritkán teszi ezt, de a tükör, még ha bele néz is, homályos. Hiszen 13 év után sem létezik a korai fejlesztő szakemberek képzése, ha csak a gyógypedagógiáról beszélünk, nincs sem elméleti, sem gyakorlati minta arra, hogy ezt az ellátási formát hol, hogyan és ki által kellene biztosítani, s kik is az érintett ellátandók. Továbbgondolva ennek a helyzetnek az életszerűtlenségét: miért van

az, hogy egy „egészséges” gyerek hároméves korától lesz érintve az oktatás által, egy sérült kisbaba pedig akár születésétől fogva?

A felismerést, a szűrést, a diagnózist tekintve tartozhatnak ezek a gyermekek az egészségügyhöz – perinatális intenzív centrumokhoz (PIC), illetve neonatális intenzív centrumokhoz (NIC) –, de elkerülhetnek a tanulási képességeket vizsgáló szakértői és rehabilitációs bizottságok révén az oktatás kezébe is. Az ellátás során még változatosabb a kép. Ha a gyermek speciális bölcsődébe kerül, akkor a szociális tárca vigyáz rá, de kerülhet az Oktatási és Kulturális Minisztériummal szerződött korai fejlesztő központokba, így az oktatási szférához tartozik, és persze vannak egészségügyi intézmények, melyek folytatnak korai fejlesztést. Tovább árnyalja a képet, hogy ezen intézmények lehetnek akár alapítványok is.

Az ágazatok között tehát láthatóan elvesznek ezek a gyermekek. Oka lehet ennek az is, hogy a tárcák – ha egyáltalán értenek valamit – nem ugyanazt értik a korai fejlesztés fogalma alatt, más-más statisztikák alapján dolgoznak, másokat tartanak érintettnek stb. Nem csoda hát, hogy a finanszírozás – ellentétben az európai gyakorlattal – nem közösen átgondolt, pláne nem köztes, és így nem is elégséges. Ebből fakadóan az országszerte különböző intézmények által végzett korai fejlesztés jellegű tevékenységek minősége nem egységes, és persze a számszerűségüket tekintve sem elégségesek. Miért is lenne az, hiszen nincs egységes standardok alapján felállított szakemberképzés, és nem utolsósorban a szülők sem tudják, mit kell, mit lehet tenniük.

Helyzetkép a vonatkozó törvények és szabályozások tükrében

A korai fejlesztés, amely a fogyatékosággal született emberek rehabilitációhoz való joga alapján biztosítandó szolgáltatás⁴³, nincs egységesen szabályozva a közoktatási, az egészségügyi és a szociális ágazatokban. A szabályozás hiányosságai miatt a szolgáltatásokhoz való hozzájutás nem biztosított minden

43 A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény 19. §, valamint 4. § b) pont.

érintett számára, még a fővárosban sem. Ezért csorbul a rászorulóknak több alkotmányos joga⁴⁴:

- 67. § (1) A Magyar Köztársaságban minden gyermeknek joga van a családjá, az állam és a társadalom részéről arra a védelemre és gondoskodásra, amely a megfelelő testi, szellemi és erkölcsi fejlődéséhez szükséges.
- 70/D. § (1) A Magyar Köztársaság területén élőknek joguk van a lehető legmagasabb szintű testi és lelki egészséghez.
- 70/E. § (1) A Magyar Köztársaság állampolgárainak joguk van a szociális biztonsághoz.

A korai fejlesztés és tanácsadás mint az állam által vállalt különleges gondozási feladat 1998 óta szerepel a közoktatásról szóló 1993. évi LXXIX. törvényben [a 3/1998. (IX. 9.) OM rendelet nyomán]. Itt a 30. § (1) bekezdésben jelenik meg először a sajátos nevelési igényű gyermekek különleges gondozáshoz való jogának biztosítása feladatként, illetve a (6) bekezdés rendelkezik a fejlesztő felkészítés megvalósításának helyéről. A (10) bekezdés tartalmazza, hogy a korai fejlesztést milyen szakemberek végezhetik:

„A korai fejlesztés és gondozás feladatait pedagógus-munkakörben gyógypedagógus (terapeuta) konduktor vagy gyógypedagógus (terapeuta), illetve konduktor irányításával, szükség esetén közreműködésével szociálpedagógus, óvodapedagógus, tanító, tanár; nem pedagógus-munkakörben gyógypedagógus (terapeuta) vagy konduktor irányításával szociális munkás, gyógytornász, ápoló, gyermekfelügyelő, pedagógiai asszisztens, gyógypedagógiai asszisztens, bölcsődei gondozó láthatja el.”

Részletesebb szabályozást a 14/1994. (VI. 24.) MKM rendelet 8. §-a biztosít. Itt életkor (0–3 éves és 3–5 éves) és ellátási hely szerint (otthoni, bölcsődei, óvodai) differenciálódik a szolgáltatás.

44 1949. évi XX. törvény a Magyar Köztársaság Alkotmánya.

Helyzetkép az érintett családok, kisgyermekes és szakemberek által megélt gyakorlat tükrében

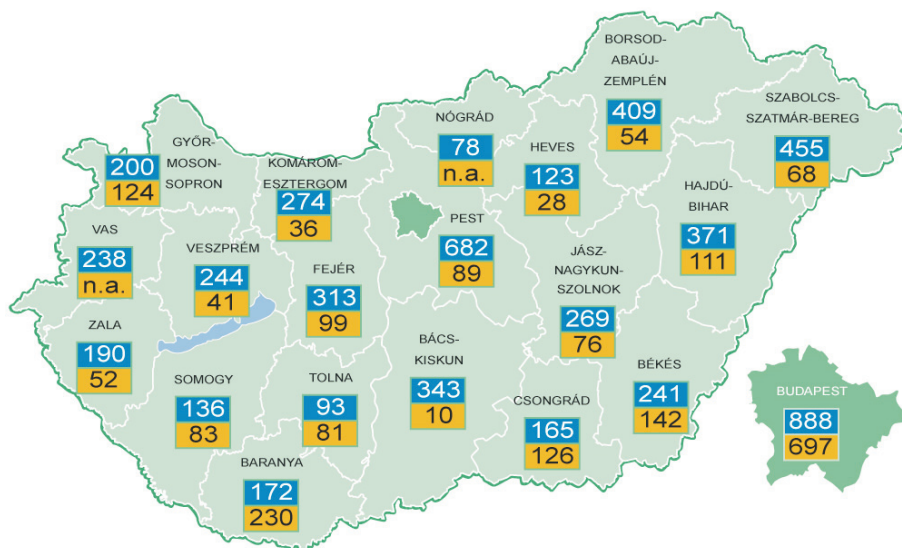
Jelenleg, egységes statisztikai adatgyűjtés hiányában, nincs képünk arról, hány kisgyermeknek van ténylegesen szüksége fejlesztésre a korai életszakaszban, valamint lehetetlen nyomon követni, hogy a különböző egészségügyi, közoktatási és szociális rendszerekben kik és milyen szolgáltatásokat vesznek igénybe. Egységes adatgyűjtési rendszer hiányában a kliensek nyomon követése sem biztosítható.

2. táblázat

A különböző nyilvántartások, ágazatok és ellátások hektikusságát bemutató adatok a korai intervencióban (sajnálatos és jellemző módon csak 2005-ből)

Hol?	Hányan?	Forrás
2005-ben összes élve született gyermekek száma Magyarországon	97 496 fő	Központi Statisztikai Hivatal
2005-ben neonatális intenzív centrumokban, perinatális intenzív centrumokban ápoltak száma	5 884 fő	Országos Gyermek-egészségügyi Intézet
2005/2006-ban korai fejlesztés és gondozás keretében ellátott, 0–5 éves korú gyermekek száma	2 147 fő	Oktatási és Kulturális Minisztérium
2005/2006-ban sajátos nevelési igényű kategóriával első osztályba jelentkező gyermekek száma	6 233 fő	Oktatási és Kulturális Minisztérium

Tehát évi 97 496 élve születésből a 2005-ös Országos Gyermek-egészségügyi Intézet adatai alapján 5884 csecsemő kerül perinatális vagy neonatális intenzív centrumokba. Az Oktatási és Kulturális Minisztérium 2005-ös adatai alapján a 0–5 éves korú kisgyermekesek közül mindösszesen 2147 gyermek kapott korai fejlesztést. A valóságban ez a szám (mivel az adatok kizárólag az oktatási normatívát igénylő intézmények adataiból állnak össze) valamivel – persze nem sokkal – több. A TÁRKI-TUDOK kutatása szerint jelenleg megközelítőleg 5-6 ezer gyerek kap valamilyen korai ellátást 0–5 éves kora között.



■ Újszülöttek PIC/NIC-ben 2005-ben (EM)

■ Korai fejlesztésben részesültek 0–5 éves korig 2005-ben (OKM)

Az ellátások összehangolásának hiánya miatt ellenőrizhetetlen az ellátóhelyek működése, a szolgáltatások minősége nem garantálható. Korai fejlesztéssel foglalkozhatnak közoktatási és egészségügyi intézmények (fenntartótól függetlenül) és civilszervezetek. Hiányzik egy minden területet átfogó, egységes információs-nyilvántartási rendszer, ami alapján ezek a szolgáltatók hozzáférhetővé válnának. Az oktatási rendszer KIR adatbázisa alapján nyomon követhetők azok a korai fejlesztést és gondozást végző intézmények, amelyek rendelkeznek OM-azonosítóval. Ugyanakkor az azonosító megszerzése bonyolult és nehézkes folyamat a nem önkormányzati fenntartású intézmények⁴⁵ esetében, így ez az információs rendszer nem nyújt országos képet.

Az oktatási rendszer normatívával finanszírozza a korai fejlesztést és gondozást ellátó azon helyeket, amelyek a közoktatási intézménytörzsbe bejelent-

⁴⁵ 20/1997. (II. 13.) Korm. rendelet a közoktatásról szóló 1993. évi LXXIX törvény végrehajtásáról 12/A. § (1) c) bekezdés és 3. számú melléklet.

kezve rendelkeznek OM-azonosítóval.⁴⁶ A KIR adatbázisában – ily módon az OM adatbázisában is – tehát csak az ezen intézmények által ellátott gyerekek szerepelnek (2005-ben a költségvetési törvényben meghatározott normatíva összege 240 000 Ft/gyermek).

A fentiek értelmében az OKM adatai alapján az érintettek viszonylag szűk népcsoportot képviselnek, az ország 0–5 éves korosztályának 0,25%-át jelentik, azaz mintegy 2500–3000 gyermek ellátásáról van szó. A korai fejlesztés pontos definíciójának hiánya miatt azonban nehezen meghatározható azoknak a köre, akik a különböző intézményrendszerekben eltérő tartalmú szolgáltatásokat igénybe vesznek.

Pontos adatok hiányában nem pontosan tervezhető az ellátási rendszerbe bekerülők száma, így a finanszírozási igény sem, és ennek következtében sokkal nehezebb a korai fejlesztésben, intervencióban használatos eljárások szükséglet szerinti korszerűsítése, fejlesztése.

Mit tehet az oktatási tárca?

1. Javasolja, elősegíti a tárcák közti kommunikáció megkezdését, koordinálását az összefogás érdekében.
2. Meghatározza a saját hatáskörébe tartozó feladatokat, és azokat szolgáltatókhoz, szakemberekhez rendeli. A feladatok lehetnek:
 - 2.1. a tanulási képességeket vizsgáló szakértői és rehabilitációs bizottságok tevékenységi körének és kompetenciáinak kibővítése és megerősítése;
 - 2.2. a kora gyermekkori intervenciók hálózat kiépülésének segítése, koordinálása (a már meglévő szolgáltatók bevonásával, összehangolásával);
 - 2.3. a korai diagnosztika és a kora gyermekkori intervenciók szolgáltatókat szükségyszerűen megjelenítő (alap) minőség meghatározása;
 - 2.4. a graduális és posztgraduális korai intervenciók szakemberképzés biztosítása;

⁴⁶ Az NCSSZI 2004-es felmérése alapján a korai fejlesztést végző bölcsődék 22,4%-a rendelkezik OM-azonosítóval, ezáltal lesz jogosult a közoktatási rendszerben a különleges gondozás keretében nyújtott ellátásért igényelhető korai fejlesztés, gondozás normatívára.

- 2.5. a kora gyermekkori intervenciós szolgáltatásokhoz rendelt költségvetési források meghatározása és tisztázása, újragondolása (oktatási normatíva kiegészítése egészségügyi és szociális forrásokkal a szolgáltatások tükrében).

A tárcák közti koncepcionális alapvetések tisztázása

A korai fejlesztés fogalmát a hazai és nemzetközi szakmai gyakorlatnak megfelelően *kora gyermekkori intervenció*ra szükséges változtatni. Az intervenció ugyanis nem csupán a sérült fejlődésirány korrekciója, terápiája, hanem része a prevenció is, amely magában foglalja a megelőzést célzó ismeretterjesztést, a genetikai tanácsadást, a korai felismerést szolgáló egészségügyi szűrővizsgálatokat is.

Javaslat

Javaslatunk alapján a kora gyermekkori intervenciós szolgáltatások célcsoportja a születéstől a tankötelezettség kezdetéig tartó életszakaszban lévő kisgyerekek és családjaik. A szolgáltatásnak része az egészségügyi, a pedagógiai, a gyógypedagógiai és a szociális rehabilitáció⁴⁷, melyeket jogosultság megállapítása után lehet igénybe venni.

Az egészségkárosodott, eltérő fejlődésű, fogyatékos újszülöttek számára biztosítani kell a lehető legkorábbi életszakaszban az állapotuknak, sérülésüknek megfelelő habilitációs, rehabilitációs ellátásokat. Ez a sérülés mielőbbi felisme-

47 A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény értelmezésében: 4. b) rehabilitáció: az egészségügyi, mentálhigiénés, oktatási, képzési, átképzési, foglalkoztatási, szociális rendszerekben megvalósuló folyamat, amelynek célja a fogyatékos személy képességének fejlesztése, szinten tartása, a társadalmi életben való részvételének, valamint önálló életvitelének elősegítése. Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV törvény értelmezése:

100. § (1) A rehabilitáció olyan szervezett segítség, amit a társadalom nyújt az egészségében, testi vagy szellemi épségében ideiglenes vagy végleges károsodás miatt fogyatékos személynek, hogy helyreállított vagy megmaradt képességei felhasználásával ismét elfoglalhassa helyét a közösségben.

(2) A rehabilitáció egészségügyi, pszichológiai, oktatási-nevelési, foglalkoztatási és szociális intézkedések tervszerű, együttes és összehangolt, egyénre szabott, az érintett személy tevékeny részvételével megvalósuló alkalmazása.

(3) A habilitáció a veleszületett, illetőleg fejlődési rendellenesség, betegség vagy baleset miatt fejlődésben megzavart és ezért a közösségi életben akadályozott gyermekekre, esetlegesen felnőttekre irányuló rehabilitációs tevékenység.

rését, a szolgáltatások egységes hálózatba szervezését követeli meg az ellátórendszer működéséért felelős államtól. A szolgáltatásokat igénybe vehetik a bal-esetek következtében súlyosan sérült kisgyermek is, akik az orvosi megsegítésen kívül funkcionális támogatást, fejlesztést, terápiát is igényelhetnek.

Az országos ellátórendszer, az összekapcsolódó szolgáltatások rendszerének működéséhez, négy alapfunkciót kell biztosítani:

1. *a szűrővizsgálatok rendszerét*, melyek indikálhatják a korai intervenció szolgáltatásaira szóló jogosultság megállapítását, azaz a komplex diagnosztikai vizsgálatra történő beutalást;
2. *a diagnosztikus rendszert*, ahol a kori intervencióra való jogosultság megállapítása történik;
3. *a koordinációs rendszert*, amely a korai intervenció ellátás diagnosztikai és fejlesztő-terápiás szolgáltatásait összekapcsolja;
4. *a korai intervenció fejlesztést, terápiát szolgáltató ellátóhelyek hálózatát.*

A koncepció megalkotásának egyik legkritikusabb lépése a jelenleg érvényben lévő egészségügyi szűrővizsgálatok rendszerét újraszabályozni, azt a korai intervenció célkitűzéseire igazítani.

Jogszabályi szinten a szűrővizsgálatokat az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 81. §, a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 10. § és a 51/1997. (XII. 18.) NM rendelet szabályozza. Ezek közül a legutóbbinál az életkorhoz kötött kötelező szűrővizsgálatok rendszerének kiterjesztésével, valamint a betegutak definiálásával megerősíthető az egészségkárosodások, a fogyatékosok felismerésének hálóját. Ehhez első sorban a szülészosztályok, csecsemőosztályok, védőnők, háziorvosok bevonása, továbbképzése, informálása szükséges.

(4) Az orvosi rehabilitáció célja, hogy az egészségi állapotukban károsodottakat és a fogyatékosokat – az egészségtudomány eszközeivel – meglévő képességeik (ki)fejlesztésével, illetve pótlásával segítsék abban, hogy önállóságukat minél teljesebb mértékben visszanyerjék, és képessé váljanak a családba, munkahelyre, más közösségbe való beilleszkedésre.

(5) Az orvosi rehabilitáció szerves része különösen a fizioterápia, a sportterápia, a logopédia, a pszichológiai ellátás, a foglalkoztatásterápia, valamint a gyógyászati segédeszköz-ellátás és ezek használatának betanítása is.

(6) A gyógyászati segédeszközök az alapvető életműködések megtartását, illetve a kiesett funkciók pótlását szolgálják, és ezáltal az önfenntartó képességet, az életminőséget és a munkaképességet javítják.

Mindenképpen hangsúlyozandó, hogy létezik egy, az Országos Gyermekegészségügyi Intézet, a Csecsemő és Gyermekgyógyászati Szakmai Kollégium, valamint a Magyar Védőnők Egyesülete felkérésére és kiadásában elkészített szakmai anyag⁴⁸, amelyet minden házi gyermekorvosnak, illetve védőnőnek minden megszületett és családba hazakerült csecsemő fejlődésének nyomon követésére készségi szinten alkalmazni kellene.

A megerősített szűrővizsgálatok eredményeként kiválaszthatók azok a gyermekek, akiknél szükséges a komplex vizsgálat elvégzése, a státusz, a prognosztikus és funkcionális diagnosztikus szakvélemény felállítása.

A szociális tárca feladatai a kora gyermekkori intervencióban talán még tisztázatlanabbak. A rájuk hárítandó feladatokat leginkább a szolgáltatókkal való együttműködésben látjuk, illetve nagy hangsúlyt fektetnénk a családokat megillető különböző (természetbeni és anyagi jellegű) szociális juttatások rendszerének átgondolására, továbbá a jogosultak teljes körű tájékoztatására.

Az Oktatási és Kulturális Minisztérium lehetséges feladatai

A tanulási képességeket vizsgáló szakértői és rehabilitációs bizottságok tevékenységi körének és kompetenciáinak kibővítése és megerősítése

A szűrővizsgálatok (vagy egyéb más jelzés alapján) alapján rászorulóknak, „rizikós” csecsemőnek, gyermeknek (megkésett pszichomotoros fejlődés) az egészségügyből (természetesen az alapos szakorvosi vizsgálatokat követően) egyenes, valós szakmai kapcsolatokra épülő úton kell eljutnia a tanulási képességeket vizsgáló szakértői és rehabilitációs bizottságokhoz. Azonban ezt a feladatot ebben a korai életszakaszban csak megfelelően felkészült (akkreditált) szakemberekből álló, államilag elismert team végezheti.

A diagnosztikus szakvéleménynek része kell legyen a szolgáltatások igénybe vételét megalapozó, a betegségek nemzetközi osztályozása (BNO) szerinti

48 Dr. Büki György – Dr. Gallai Mária – Dr. Paksy László (2004): *A pszichomotoros fejlődés zavarainak felismerése és ellátása az alapellátás gyakorlatában. 2. sz. Módszertani levél.* [online:] {<http://pszicho.btk.ppke.hu/diakelet/segedanyagok/gallai-korai-fejl-zavarok.pdf>}

besorolás, illetve a funkcióképesség, fogyatékoság és egészség nemzetközi osztályozása (FNO) szerinti értékelés, ami megalapozza a fejlesztési terv szolgáltatási csomagját, továbbá az állapotváltozás nyomon követéséhez szükséges újabb vizsgálatok ütemezését. A szolgáltatáscsomag fejlesztő, illetve terápiás szolgáltatások igénybevételére tesz javaslatot, ami alapján meg kell szervezni a sérült gyermek ellátását.

Javaslat

A szakértői bizottságok munkáját életkor alapján két részre kellene bontani: 0–3 (5) évesek és (3) 5–18 évesek. Ennek indokoltságát elsősorban a gyermekek által igényelt szakemberek összetétele, szakmai tudása, speciális higiéniai és egyéb feltételek biztosítása teszi szükségessé. Így mindenképpen szükséges gyermekneurológus a teamben, a korai diagnosztikai eljárásokat kompetensen alkalmazó gyógypedagógus, pszichológus, gyógytornász (mozgásterapeuta). Szükség esetén, ha a kliens egyéni adottságai igénylik, a vizsgáló team külső konzulenseket kell hogy bevonjon a diagnózis felállításához. A feladat ellátásához tehát a szakemberek hálózata kapcsolódik, akik szaktudásukkal alkalmi résztvevői a munkának.

Ezen *korai szakértői bizottságok* sokkal adekvátabban tudnának kapcsolódni az egészségügy alap- és szakellátásához, és ezt hivatalosan is meg kellene tenniük. Az Európai Unióban alkalmazott gyakorlat szerint 0–1 éves kor között nem szükséges komplex szakértői bizottsági vélemény, elégséges a kórházi vagy a szakrendelőben dolgozó gyermekneurológus által felállított diagnosztikai vélemény és terápiás javaslat, ami alapján elkezdődhetnek a szükséges terápiák. Értelemszerűen ezen szakemberek kapcsolatban állnak a korai szakértői bizottsággal.

Több európai ország gyakorlatához hasonlóan, a korai szakértői bizottságban szükséges egy kulcsszemély, azaz *koordinátor*, aki x számú gyerek, azaz család folyamatos ellátását követi. Feladatai a következők:

- a családokkal való kapcsolatfelvétel,
- a vizsgálati vélemény alapján a szolgáltatások szervezése,
- az információk begyűjtése,
- az adminisztratív feladatok elvégzése (bejelentkezés, adatlapok kitöltése, szolgáltatás igénylése, szerződés stb.),

- az elérhető szociális támogatások ismerete (amit nem lehet elvárni a szülőtől), szükség esetén elérésük biztosítása.

Ezt a feladatot tehát egy képzett kulcsszemély tenné lehetővé. Ezen személyeknek (például szociális munkásoknak) a betegutak, kliensutak menedzselése az egyik legfontosabb feladatuk. Ők szervezik meg a gyermek diagnosztikus vizsgálatának körülményeit, majd azt követően, erre építve az elérhető szolgáltatások alapján összeállítják a gyermek számára szükséges szolgáltatáscsomagot. Közvetítik a gyermeket a fejlesztő-terápiás szolgáltatást végzőkhöz, ellátva a szükséges adminisztratív feladatokat. Mindezek mellett a jogsultságokat megalapozó diagnosztikus szakvélemény alapján tájékoztatják a szülőt az elérhető szociális támogatásokról, segítenek azok igénylésében.

Indoklás

Az eltérő fejlődésmenetű csecsemőket, kisgyermeket nevelő családok többségének jogos igénye az, hogy egy intézményen belül a családokkal folyó tevékenység, diagnosztika komplex formában valósuljon meg: orvos, pszichológus, gyógypedagógus és gyógytornász (mozgásterapeuta) stb. részvételével a gyermek kóroki és fejlődési diagnózisának felállításakor, és ezt a családdal való konzultáció kövesse.

- A szakértői bizottságok elsődleges feladata a beiskolázási és eljárási folyamatok bonyolítása, hatósági jogkörrel. Így az általuk kiadott diagnosztikus szakvélemény elsősorban a közoktatási rendszer intézményeiben érvényes, az egészségügyi rendszerbe történő átlépés újabb vizsgálati eljárásokat igényel. Ugyanakkor ne feledkezzünk meg arról a tényről, hogy a bizottságok a „korais” vizsgálatokat a kilencvenes években, a törvény módosítását követően nem feltétlenül örömteli ajándékként kapták, így a hatósági szerepükben sem tudnak kompetensek lenni a hozzájuk érkező gyerekek és családok esetlegessége alapján. Tovább nehezíti a törvény által nevesített „korais” munkájukat, illetve a családok életét (akik számára – ismételten csak hangsúlyozni tudjuk – a törvény csak ezt a lehetőséget adja), hogy minden tanév áprilisától gyakorlatilag beiskoláznak, mint oktatási intézmény nyáron zárva tartanak, illetve szeptemberben felülvizsgálják. Így minimum hat hónapon keresztül nem tudnak a 0–3 (5) éves korú gyermekekkel foglalkozni.

- A fentiek figyelembevételével a tanulási képességet vizsgáló szakértői és rehabilitációs bizottságok sem szakmailag, sem infrastrukturálisan nem felkészültek a korai, 0–3 éves korosztály vizsgálatára, felmérésére, tehát releváns diagnózis felállítására sem. Egyrészt azért, mert a gyógypedagógiai alapképzés nem készíti fel a szakembereket e speciális népességcsoportra, másrészt a bizottságok többsége csak a tanulási képességek mérésére kvalifikált.
- Még ha a bizottságok belső képzéssel biztosítják is a munkatársak szakirányú felkészültségét, a működésüket szabályzó rendelet⁴⁹ szerinti feladataik ellátásában olyannyira túlterheltek, hogy nem garantálható az ellátás megfelelő minősége.

**A kora gyermekkori intervenció hálózat kiépülésének segítése,
koordinálása (a már meglévő szolgáltatók bevonásával,
összehangolásával)**

Az ellátást igénylő családoknak szintén jogos igénye, hogy (ha megvalósítható) a különböző szolgáltatások egy helyen váljanak hozzáférhetővé számukra, ezért olyan ellátóhelyeket keresnek fel szívesen, ahol ez a komplexitás, a szakemberek egymással való együttműködése, azaz a családközpontú interdiszciplináris teammunka megvalósul.

A diagnosztikát követő korai intervenciók fejlesztések és terápiák Magyarországon is nagyon sokfélék lehetnek. Számtalan szolgáltatás működik az országban, ugyanakkor ezek többsége szűk csoport igényeit látja el, illetve szűk csoport igényli azokat. Ugyanakkor az elérhető szolgáltatások minősége is – finoman szólva – változatos, hiszen egyrésztől nincsen „korai interventor” szakemberképzés, tehát nincs korai intervenció (fejlesztő) szakember. Másrészt a szolgáltatóknak semmilyen minőségi elvárásoknak nem kell megfelelni ezen életkorú gyermekek és családjaik specifikus szükségleteit és sajátosságait szem előtt tartva.

49 14/1994. (VI. 24.) MKM rendelet a képzési kötelezettségről és a pedagógiai szakszolgálatokról. A kilenc éve megjelent rendeletet az elmúlt években kilencszer módosították. A módosítások többsége a feladatok bővülésével járt, a tárgyi és a személyi feltételek változatlanul hagytásával.

Javaslat

Javaslatunk szerint a kora gyermekkori intervenció ellátórendszerét nem az alapjairól kell teljesen felépíteni. Ki kell használni a már meglévő jó gyakorlatokat, mind az intézményi együttműködés, mind a módszerek tekintetében. Építeni kell a hálózatnak ugyan nem nevezhető, de létező intézményrendszerre (komplex gyogyepedagogiai intézmények, bölcsődék, óvodák, egészségügyi, szociális ellátóhelyek, civilszervezetek). Hálózat úgy jön létre, hogy ezeket a szolgáltatókat „feltöltjük” a kora gyermekkori intervenció elméleti és gyakorlati ismereteivel, valamint az ezeket képviselő és alkalmazó szakemberekkel. A korai intervenciók szolgáltatási hálózathoz csatlakozhatnak speciális ismeretekkel rendelkező szakemberek önállóan, illetve fejlesztő-terápiás szolgáltatásokat kínáló intézmények, szervezetek is.

A korai szakértői bizottságok feladatkörébe lehetne vonni a regionális ellátóhelyek, szolgáltatók nyilvántartását, az adatbázis frissítését. A hálózathoz való csatlakozás a szakértői bizottságnál történő regisztrációt jelenti, aminek előfeltétele a szakirányú képzés, illetve a korai intervenciók szolgáltatásainak végzésére feljogosító akkreditáció megszerzése, mely utóbbi egyúttal minőségi garanciát is jelent.

A korai diagnosztika és kora gyermekkori intervenciók szolgáltatásait szükségyszerűen megjelenítő (alap) minőség meghatározása

Azon elvárt minőségirányítási rendszerek, melyek kötelezőek a jelenlegi szakértői bizottságok, illetve szakszolgálatok számára, nem adekvátak, és semmilyen szempontból nem specifikusak sem a korai diagnosztikára, sem a korai intervenció egyéb szolgáltatásaira.

Javaslat

Egy nemzetközileg elfogadott, a kora gyermekkori intervenció teljes folyamatát lefedő, a családközpontúságot hangsúlyozó minőségirányítási rendszer bevezetése.

A Budapesti Korai Fejlesztő Központ az elmúlt két év folyamán egy külföldi szakember irányításával minősítette tevékenységeit, és 2009 áprilisában

megszerezte a tanúsítványt (European Quality Management System in Early Childhood Intervention). Tisztában vagyunk azzal, ez a minőségirányítási eljárás talán túlzott elvárás egy kisebb szolgáltatótól, de mindenképpen szükségesnek tartjuk, hogy a magyarországi összes ellátóhely, melyek állami forrást igényelnek, egységes minősítésnek feleljenek meg. Első lépésként ki kell dolgozni egy minőségi minimumrendszert!

A graduális és posztgraduális korai intervenció szakemberképzés biztosítása

- A graduális védőnő, gondozónő, óvodapedagógus, fejlesztőpedagógus, gyógypedagógus, gyógytornász, pszichológus képzésében – életszerűen – nagy hangsúlyt kell kapnia a kora gyermekkori intervenció tágabban értelmezett elméletének és gyakorlatának (elsősorban a normál és eltérő fejlődés menet felismerése, az okok hátterének feltárása és az ellátás módjai).
- Posztgraduális, akkreditált képzések a fent említett szakemberek specifikus továbbképzésére.
- Ki kell dolgozni továbbá egy „szakirányú kora gyermekkori intervenció képzést”.

A képzés elméleti és gyakorlati szintjeinek lehetséges tartalma:

- a korai felismerés és diagnosztika,
- a tanácsadás mint kiemelt tevékenység e területen,
- a kora gyermekkori intervenció komplex ellátási formái és terápiái,
- a kora gyermekkori autizmus ellátási formái és terápiái,
- a súlyosan, halmozott sérüléssel élő kisgyermek korai ellátási lehetőségei,
- az érintett gyermekek bölcsődei és óvodai integrációjának szakmai irányvonalai.

**A kora gyermekkori intervenciós szolgáltatásokhoz rendelt költségvetési források meghatározása és tisztázása, újragondolása
(oktatási normatíva kiegészítése egészségügyi és szociális forrásokkal a szolgáltatások tükrében)**

Ahogy azt a fentiekben is érzékeltettük, a korai intervenciót végző intézmények finanszírozása egyedül az oktatási normatívából nem megoldható. Ennek mértékét és rendszerét is átgondolásra javaslom. A jelenleg hatályos évi 240 000 Ft/fő – mely sajnos meg sem közelíti a más európai országokban szokásos – heti 2-4 egyéni fejlesztési órára vonatkozik. Ez sok esetben azonban nem életszerű. Egy néhány hónapos csecsemő korai intervenciós ellátásában sokszor nincs szükség heti két egyéni fejlesztő foglalkozásra. Azonban vannak olyan gyermekek, akiknek heti négy óránál többre lenne szükségük, ők például a közösségbe készülő 3-4 éves autizmussal élő gyermekek. Tehát nem életszerű és különösen nem a gyermek egyéni sajátosságait figyelembe vevő, az általánként igényelhető évi 240 000 Ft-os normatíva.

Javaslat

A 240 000 Ft/fő/év heti 2 órát fedjen, így is nehezen lehet kigazdálkodni a fejlesztést, a terápiát végző munkatárs bérét.

További probléma, hogy a közösségbe járó gyerekeknél az (emelt) óvodai normatíva kizárja, hogy a korai fejlesztő szolgáltatók megigényelhessék az egyéni normatívát. Ez szintén egy életidegen megközelítés, hiszen sok óvodai közösségben a szükséges – egyéni fejlesztést is magában foglaló – szakszerű támogatást nem kapják meg a családok, így egyéb (ily módon finanszírozatlanul maradó) ellátásra is szorulnak. Javasoljuk a megosztott, specifikusabban differenciált normatívák bevezetését (egy gyerek ne csak egy normatívára legyen jogosult).

Egyéb lehetséges normatívák (illetve más források: egészségügyi, szociális) bevonása a finanszírozás realisabbá tétele mellett azért is szükséges a kora gyermekkori intervencióban, mert a szolgáltatók – oktatási intézményként – az oktatási szünetekben, így nyáron két és fél hónapig zárva tartanak, miközben folyamatosan születnek érintett csecsemők, akik kikerülnek egészségügyi intézményekből, s akiknek azonnali ellátásra volna szükségük. Megoldást jelen-

tene, ha a komplex diagnosztikai vizsgálatot követően meghatározott szolgáltatáscsomag tevékenységei külön-külön lennének nevesítve, meghatározott, külön költségvetési forrásokkal. Így például a különböző mozgásterápiák – Dévény-féle speciális manuális technika (DSGM), tervezett szenzomotoros terápia (TSMT), egyéni és csoportos gyógytorna stb. – jelenjenek meg az oktatási normatíván felül, megfelelő értékkel. (Ez az Országos Egészségbiztosítási Pénztárral folytatott tárgyalást feltételez.)

Ezen plusz költségvetési források megjelenése, illetve összeadódása egyértelműbbé tenné a kora gyermekkori intervenció definícióját, szolgáltatásainak feladatkörét, valamint a tevékenységekhez rendelt szakemberszükségletet. Ily módon a kora gyermekkori intervenció egy valós – egészségügyi, szociális és oktatási – alapellátandó szolgáltatássá válna (folyamatos működtetéssel).

Végezetül

Nagyon fontos hangsúlyozni, hogy a korai fejlesztés jelenleg egy sok szempontból tisztázatlan fogalom és tevékenység. Mint azt a fentiekben többször is hangsúlyoztuk, mind az egyedi gyermeket szem előtt tartó, mind a nemzetközi gyakorlatot figyelembe vevő megfelelő nomenklatúra: *a kora gyermekkori intervenció*.

A közigazgatási eljárások során, a közeljövőben feltétlenül szükséges, hogy a meglévő rendszerekbe egységesen kerüljön be a „kora gyermekkori intervenció” tevékenysége, TEÁOR-számmal.

- „Meg kell alkotni a kora gyermekkori diagnosztika és fejlesztés működtetésének a meglévő ellátórendszerek összehangolására alapozott szabályait és a rendszer felállításához szükséges ütemtervet.” (Új Országos Fogyatékosügyi Program végrehajtásának 2007–2010. évekre vonatkozó középtávú intézkedési tervéről szóló 1062/2007. (VIII. 07.) Korm. határozat melléklete, IV. fejezet. Felelős: egészségügyi miniszter, szociális és munkaügyi miniszter, oktatási és kulturális miniszter. Határidő: 2009. december 31.)

Felhasznált források

Korai fejlesztés. Az európai helyzet elemzése. Kulcstényezők és ajánlások. Európai Ügynökség a Sajátos Nevelési Igényű Tanulók Oktatásának Fejlesztéséért, 2005.

Értékelemzési zárójelentés a korai fejlesztés koncepciójának kialakításáról. Ifjúsági, Családügyi, Szociális és Esélyegyenlőségi Minisztérium, Fogyatékosügyi Főosztály, MicroVA Bt. 2005. augusztus.

A korai intervenciós intézményrendszer hazai működése. Kutatási zárójelentés. Írta és szerkesztette Kereki Judit és Lannert Judit. TÁRKI-TUDOK Tudásmenedzsment és Oktatókutató Központ Zrt., 2009. február.

Melléklet:

A kora gyermekkori intervenció specifikus szolgáltatásai

- *A gyermek komplex vizsgálata, fejlődési szintjének felmérése*

A minden fejlődési területre kiterjedő, átfogó – gyermekorvos, gyógypedagógus, gyógytornász, pszichológus által végzett – vizsgálat célja: a gyermek fejlődési diagnózisának megállapítása, fejlődési állapotának és a család szükségleteinek felmérése. A vizsgálat eredményeit figyelembe véve tudunk javaslatot tenni az esetleges további vizsgálatokra, illetve a szükséges fejlesztési formákra. Az évente elvégzett kontrollvizsgálatok célja a gyermekek fejlődési ütemének felmérése, ami a fejlesztés további irányvonalát is meghatározza.

- *Gyógypedagógiai fejlesztés, tanácsadás*

A gyógypedagógus, megismerve a gyermek fejlődési profilját, az erősségekre alapozva segíti elő a megkésett területek fejlődését. A szülőknek pedagógiai tanácsadást nyújt, egyéni fejlesztési tervet készít, szükség szerint családot és intézményt látogat.

- *Mozgásfejlesztés*

A mozgásfejlesztő szakemberek a gyermek mozgásállapotát és szükségleteit figyelembe véve tesznek javaslatot mozgásfejlesztésre. A gyermekek így részesülhetnek egyéni és csoportos gyógytornában, DSGM-kezelés-

ben, illetve részt vehetnek tervezett szenzomotoros tréningen. A legkorábbi életkorban igen kiemelkedő hangsúllyal szereplő mozgásfejlődésről, annak segítéséről, a megfelelő testhelyzetek megtalálásáról minden gyermek esetében rendszeresen konzultálhat egymással a mozgásfejlesztő szakember és a gyógypedagógus.

- *Pszichológiai segítségnyújtás*

Pszichológiai szolgáltatásaink (egyéni terápia, szülőcsoportok, közös fejlesztő munka a gyógypedagógusokkal) segítenek a családnak a sérült gyermek születésével járó megváltozott élethelyzet elfogadásában, illetve az optimálisabb családi életvitel kialakításában. A korai fejlesztésben és pszichológiai segítségben részesülő családokból kevesebb gyermek kerül intézetbe, a családban felnövő sérült emberek pedig lényegesen nagyobb eséllyel tudnak a későbbiekben a társadalomba beilleszkedni.

- *További szolgáltatások*

A gyógypedagógiai és a mozgásfejlesztés mellett az intervenció szolgáltatásaiban jelen lehet a logopédiai, illetve zeneterápiás ellátás. Ideális, ha a gyermekorvosok a fogyatékossgal összefüggő egészségügyi kérdésekben rendszeres tanácsadást, illetve konzultációt tartanak az érdeklődő szülőknek. A fejlesztő szakemberek szükség esetén bölcsődékbe, óvodákba látogatnak a gyermekek intézményes elhelyezésének elősegítése vagy nyomon kísérése érdekében.

A kora gyermekkori intervenció szolgáltatásaiban részt vevő lehetséges szakemberek, akik jó esetben interdiszciplináris teamekben dolgoznak, transzdiszciplináris szemlélettel, a következők:

- védőnő,
- házi gyermekorvos, fejlődéspediátriában jártas gyermekorvos, gyermekneurológus, gyermekpszichiáter, gyermekortopéd szakorvos, gyermekszemész, genetikus,
- különböző képzettségű gyógypedagógus, pedagógus,
- mozgásterapeuta, mozgásfejlesztő szakember, konduktor,
- pszichológus,
- szociális munkás,
- művészeti terapeuta.

Európai Ügynökség a Sajátos Nevelési Igényű Tanulók Oktatásának Fejlesztéséért

Szervezetünkről

Az Európai Ügynökség a Sajátos Nevelési Igényű Tanulók Oktatásának Fejlesztéséért egy olyan, több ország által létrehozott független és önigazgató szervezet, amely a tagországok számára együttműködési felületet jelent a sajátos nevelési igényű tanulók fejlesztése és ellátása terén. Ügynökségünket a részt vevő országok (az Európai Unió tagországai, illetve Izland, Norvégia és Svájc) oktatási minisztériumai tartják fenn, s az Európai Unió intézményeitől is kapunk támogatást a Jean Monnet Program keretében, az EU Egész Életen Át Tartó Tanulás Programjától.

Az európai szintű és országspecifikus információk összegyűjtésével, feldolgozásával és közreadásával foglalkozunk, s lehetővé tesszük tagországaink számára, hogy az ismeretek és tapasztalatok különböző formáinak cseréje révén tanuljanak egymástól.

Rövid és hosszú távú munkaprogramjaink illeszkednek a sajátos nevelési igényű tanulókra és az ő többségi oktatásban és képzésben való teljes részvételük előmozdítására vonatkozó tagországi prioritásokhoz, illetve az elfogadott európai uniós politikákhoz.

Legfőbb törekvésünk az, hogy olyan oktatáspolitikát és gyakorlatot segítsünk elő és támogassunk, amely a tanulók igényei széles skálájának kielégítését célozza, beleértve azokat a diákokat is, akiknek sajátos nevelési igényeik vannak. Megkülönböztetett figyelmet fordítunk olyan kérdésekre, mint az esélyegyenlőség, a hozzáférés, az akadálymentesítés, a befogadó oktatás és a

tanítás minőségének állandó emelése, miközben tudatában vagyunk annak, hogy az egyes országok oktatási és nevelési politikája, gyakorlata és oktatási körülményei különböznek egymástól.

Ügynökségünk története

Az ügynökséget 1996-ban alapították. Létrehozását abban az összefüggésben kell értelmezni, hogy a sajátos nevelési igényűek oktatása terén már hosszabb idő óta a különböző európai országok körében egyre szélesebb együttműködés alakult ki. A kooperáció igen értékes eredményeket hozott, és – egyebek mellett – ahhoz vezetett, hogy számos specifikus program elindítására és végrehajtására került sor a sajátos nevelési igényű tanulók és az ő oktatásukban érintett szakemberek részére. Ezek a programok szerte Európában jelentősen hozzájárultak a sajátos nevelési igényűek oktatásának fejlődéséhez. Azonban arra is fény derült, hogy e területen is növekvő igény mutatkozik egy állandó és rendezettebb össz-európai együttműködési struktúra kiépítésére, amely szélesebb információ- és tapasztalatcserét tesz lehetővé az országokon belül és a tagországok között, az ellátás színvonala emelésének állandó szem előtt tartásával.

Az ügynökség fejlődése ebben az összefüggésben teljesedett ki. Arra törekszünk, hogy olyan hatékony, pontos és megbízható információáramlást tegyünk lehetővé, amely illeszkedik az egyes országok nemzeti sajátosságaihoz, és lehetővé teszi az országok oktatáspolitikájában fellelhető erősségek és gyengeségek feltárását, továbbá megmutatja az utat a gyakorlati megvalósításhoz.

Együttműködés más szervezetekkel

Az általános és speciális igényű oktatás terén aktív, együttműködő kapcsolatot tartunk fenn más fontos európai és nemzetközi testületekkel és szervezetekkel. Ezek a szervezetek felölelik az Európai Bizottságot és annak intézményeit: az Eurydice-t, az Eurostatot és a Cedefopot éppen úgy, mint az olyan szervezeteket, mint az OECD, az UNESCO és az Európa Tanács. Ez a kapcsolatrendsze-

rünk lehetővé teszi, hogy saját felhasználóinkat azokhoz az illetékes szervezethez irányíthassuk, amelyek olyan információt és szakértelmet tudnak nekik adni, amellyel magunk nem feltétlenül rendelkezünk.

Az ügynökség együttműködik az Európai Bizottsággal, az Európai Parlamenttel és az EU soros elnökségét adó országokkal, mégpedig mind gyakorlati szinten, a fontos európai szintű események szervezésével, előkészítésével összefüggésben, mind pedig politikai szinten, hogy elérjük: mind az ügynökséghez tartozó országok prioritásai, mind az EU célrendszere megfelelően képviselve legyen tevékenységünkben.

Irányelveink

Munkánk minden területén figyelembe vesszük a sajátos nevelési igénnyel kapcsolatos fontos nemzetközi megnyilatkozásokat, mint például az ENSZ alapszabálya, a Salamancai Nyilatkozat, a Luxemburgi Charta, a befogadó oktatásra vonatkozó európa tanácsi határozatok, az ENSZ Konvenció a fogyatékkal élők jogairól, valamint a Fiatalok a befogadó neveléséről-oktatásáról című Lisszaboni Nyilatkozat.

Mindig törekszünk arra, hogy előtérbe helyezzük és előmozdítsuk az esélyegyenlőség kérdését abban az értelemben, hogy valóban mindenki hozzájuthasson azokhoz a tanulási tapasztalatokhoz, amelyek tiszteletben tartják az egyéni különbségeket, és inkább az egyéni erősségekre, mint a gyengeségekre támaszkodó, mindenkit megillető minőségi oktatást.

Fő céljaink

A minőség támogatása a sajátos nevelési igényű tanulók oktatása terén a szélesebb értelemben vett európai együttműködés hosszú távú kereteinek fenntartásával.

Annak biztosítása, hogy naprakész, az egyes országok nemzeti sajátosságait tükröző információ révén megbízható képünk legyen a sajátos nevelési igényű tanulók Európa-szerte folyó oktatásáról.

A fő tényezők azonosítása, amelyek segítik vagy hátráltatják a pozitív tapasztalat megszerzését.

A megszerzett ismeretek és tapasztalat hatékony cseréjének biztosítása a tagországok között és a tagországokon belül.

Arra törekszünk, hogy megkönnyítsük a politikusok, illetve a gyakorlati szakemberek számára a fontos információhoz való hozzáférést azáltal, hogy olyan mechanizmusokat, szolgáltatásokat teszünk hozzáférhetővé, amelyek biztosítják az információ megosztását és a kapcsolatfelvételt a különböző felhasználók között.

Az oktatásban megtalálható sokféleségre utaló fontos témákra összpontosítunk. A prioritást jelentő témákat saját tagországaink jelölik ki, és külön figyelmet szentelünk az oktatáspolitikának, továbbá annak, hogy az hogyan valósul meg a gyakorlatban, beleértve a statisztikai kérdéseket, az indikátorokat és az oktatáspolitikai ajánlásokat is.

Termékeink és szolgáltatásaink

Információs szolgáltatásunk rendkívül sok témát ölel fel, így a kora gyermekkori beavatkozást, a befogadó intézmények értékelési gyakorlatát, az oktatásfinanszírozást, a befogadó oktatás tantermi gyakorlatát, valamint átmenetet az iskolából a munkaerőpiacra.

Munkaprogramunk magában foglal olyan prioritásokat is, mint például a sajátos nevelési igényű tanulók helyzete, a migráns háttér, a tanárok képzése a befogadó oktatásra, a szakképzés és a felsőoktatás elérhetőségének kérdése.

Az általunk megszerzett információkat hírlevelek, kiadványok, jelentések formájában, illetve saját weboldalunkon tesszük hozzáférhetővé. A felhasználóink közötti kapcsolatfelvételt és kapcsolattartást is elősegítjük szemináriumok, konferenciák, különböző szakmai események, study tourok és csereprogramok szervezésével.

Az ügynökség weboldalán (www.european-agency.org) egyrészt tematikus adatbázisok, összehasonlító adatok, másrészt specifikus webinformációk is elérhetők. Tartalmaz nemzeti oldalakat is, amelyeken valamennyi tagországunkról részletes információhoz lehet hozzájutni.

Munkanyelvünk az angol, de a lehető legtöbb tájékoztató anyagot különböző tagországaink nyelven is közzéteszünk.

Valamennyi termékünkkel az a célunk, hogy az európai és a nemzeti szintű információ közreadásával olyan megbízható képet adjunk a sajátos nevelési igényű tanulók oktatásának európai realitásairól, amelyet az egyes országok saját nemzeti kereteibe ágyazva is hasznosíthatnak.

Európai hálózati tevékenységünk

Az ügynökség működésének alapelveit a *Nemzeti Képviselők Testülete* határozza meg. Tagjait – minden tagországból egyet – az adott ország oktatási minisztériuma jelöli ki, és ők az ügynökségen belül a nemzeti képviselő politikai szintjét jelentik.

A *Végrehajtó Testület* az elnökből és a Nemzeti Képviselők Testületének öt választott tagjából áll, amely szorosan együttműködik az ügynökség igazgatójával a stratégiai tervek és a döntések hatékony végrehajtása érdekében.

Az ügynökség működését az igazgató irányítása mellett az *ügynökség munkatársi stábj*a biztosítja.

Egy-egy tagország szintjén az adott ország által kinevezett *nemzeti koordinátorok* végzik az ügynökség felé irányuló, illetve az ügynökségtől érkező információfolyam összehangolását, akik egyben a hatékony nemzeti hálózat tevékenységért is felelősek. Ők dolgoznak együtt az egyes munkacsoportokkal, és gondoskodnak a kiadott információk saját nemzeti kereteik közötti hatékony feldolgozásáról, terjesztéséről. A *nemzeti szakértők* feladata az ügynökség által végzett tematikus tevékenységhez kapcsolódó információ feldolgozásának, elemzésének és érvényesítésének a koordinációja.

Kapcsolatfelvétel az ügynökséggel

Az egyes tagországainkkal kapcsolatos kérdéseket a *Képviselők Testület*éhez vagy a *nemzeti koordinátorok*hoz célszerű irányítani. Az ő elérhetőségük és a velük kapcsolatos további információk megtalálhatóak weboldalunkon.

Az ügynökség munkájával vagy termékeivel, kiadványaival kapcsolatos speciális kérdésekre általában a Dániában található Titkárságunk vagy a Brüsszelben található Európai Összekötő Irodánk tud válaszolni.

Titkárság:

Østre Stationsvej 33

DK-5000 Odense C

Dánia

Tel: +45 64 41 00 20

secretariat@european-agency.org

Brüsszeli Iroda:

3, Avenue Palmerston

BE-1000 Brussels

Belgium

Tel: +32 2 280 33 59

brussels.office@european-agency.org

www.european-agency.org

Indikátortervek a befogadó értékeléshez⁵⁰

Előzmények

A tanulmány alapja az „Értékelési gyakorlat a befogadó intézményekben” című projekt, melyet az Európai Ügynökség a Sajátos Nevelési Igényű Tanulók Oktatásának Fejlesztéséért 25 ország (Ausztria, Belgium flamand és francia nyelvű közösségei, Ciprus, a Cseh Köztársaság, Dánia, Észtország, Finnország, Franciaország, a német szövetségi tartományok, Görögország, Magyarország, Izland, Írország, Olaszország, Lettország, Litvánia, Luxemburg, Hollandia, Norvégia, Lengyelország, Portugália, Spanyolország, Svédország, Svájc és az Egyesült Királyság [Anglia és Wales] szakértőinek bevonásával folytatott, 2008-tól.⁵¹

A projekt *első szakasza* a befogadó környezetben megvalósuló értékelés politikáját és gyakorlatát vizsgálta. Azt, hogy mit értünk befogadó értékelés alatt, a projekt a következőképpen definiálta.

A többségi környezetben végzett értékelés olyan megközelítése, ahol mind az oktatáspolitikákat, mind a gyakorlatot úgy alakítják, hogy a lehető legnagyobb mértékben segítse valamennyi tanuló tanulási folyamatát. A befogadó értékelés mindent átfogó célja, hogy az értékelési politika és eljárás segítse és mozgítsa elő a kirekesztéssel veszélyeztetett valamennyi ta-

50 Összeállította: Köpatakiné Mészáros Mária.

51 Az ügynökség Értékelési gyakorlat a befogadó intézményekben című projektjére vonatkozó valamennyi tudnivaló, beleértve azoknak a nemzeti szakértőknek az elérhetőségét, akik részt vettek a projektben, a következő weboldalon található: [online:] {<http://www.european-agency.org/site/themes/assessment/index.shtml>}.

nuló sikeres beilleszkedését és részvételét, különösen a sajátos nevelési igényű tanulókat.

A befogadó értékelés valamennyi oktatáspolitikus és gyakorlati szakember számára fontos célnak számít. A legfőbb érv emellett az, hogy a befogadó értékelési gyakorlat helyes irányba tereli az általános értékelési gyakorlatot, továbbá a *befogadó értékelés elvei valamennyi tanuló tanítását és tanulását segítik.*

A befogadó értékelés kifejezetten arra törekszik, hogy megelőzze és meggátolja a szegregációt azáltal, hogy (amennyire csak lehetséges) elkerüli a megbélyegzés minden formáját, és olyan tanulási és tanítási gyakorlatra összpontosít, amely a befogadást erősíti a többségi környezetben.

A befogadó értékelést csak megfelelő oktatáspolitikai környezetben és az iskolák tevékenységének erre alkalmas megszervezésével lehet megvalósítani, valamint azzal, hogy azok a tanárok kapnak erőteljes támogatást, akik pozitív attitűddel viszonyulnak a befogadás kérdéséhez.

A projektjének *második szakasza* azt vizsgálta, hogyan ültethető át a gyakorlatba a befogadó értékelés. Három egymással összefüggő téma feltárására került sor: a tanárok támogatása; az iskolák szervezése; a különböző szereplők értékelési folyamatba történő bevonásának módszerei és eszközei. A befogadó értékelés gyakorlatba történő átültetésének aspektusaival kapcsolatos információ szintézise:

- a befogadó értékelést elősegítő ajánlások az oktatáspolitikai számára;
- indikátorok az oktatáspolitikai és a gyakorlat számára;
- értékelés a tanulásért;
- a befogadó értékelés alkalmazásának kulcskérdései.

Az ügynökség valamennyi tagországa kiemelte a befogadó környezetben történő értékelés alkalmazását mint a befogadó nevelés és oktatás fejlesztésének egyik kulcsfontosságú problématerületét. Világosan felismerhető, hogy az értékelési politika és gyakorlat hatással lehet valamennyi tanuló oktatási-nevelési esélyeire, és gyakran befolyással van arra, befogadják vagy kirekesztik-e őket a többségi iskolákból. Az európai országok előtt álló egyik legnagyobb kihívás jelenleg az, hogy olyan értékelési rendszereket és eljárásokat kellene kifejleszteni, amelyek elősegítik a befogadást, és nem akadályt jelentenek. Minden ország arra törekszik, hogy értékelési politikája, eljárásai és gyakorlata a lehető legbefogadóbb jellegű legyen.

Indikátortervek

A gyakorlatban felmerül az egyes kulcsterületek konkrét indikátorokkal való bővítésének igénye. A befogadó értékelés keretei között olyan indikátorok kialakítására volt szükség, melyek lehetővé teszik a közoktatási intézményben zajló együttnevelés folyamatos nyomon követését, a referenciák rögzítését (benchmarking) és mindezek visszacsatolását az értékelés szereplői számára.

Az indikátorok kialakításánál lényeges szempont volt, hogy inkább *az elemzést segítő*, és ne leíró jellegű legyen a jelzőszámok rendszere. Az indikátortervek a befogadó értékelés megvalósulásának kulcsfeltételeit írják le. A szakértők az indikátorterveknek *hét* szintjét azonosították, amelyek mindegyike kiterjed az egyes szereplőkre, a struktúrákra és az oktatás-nevelés politikai kereteire. E szintek a következők: *tanulók, szülők, tanárok, iskolák, multidiszciplináris értékelő teamek, oktatáspolitikák és jogszabályalkotás*.

Az indikátortervek egyrészt útmutatóként szolgálhatnak annak biztosításához, hogy az értékelési politikák, eljárások és gyakorlat a lehető legbefogadóbb legyen, másrészt eszközei lehetnek a folyamatokra történő reflektálás kialakításának, adatokat szolgáltatva a monitoringfolyamat lefolytatásához is.

Indikátorterv a tanulók számára

Valamennyi tanuló részt vesz a saját értékelési folyamatában, a céljainak kijelölésében, azok megvalósításában.

Előfeltételek

- a) Többféle stratégiai megközelítés és eszközrendszer alkalmazása az osztályteremben a tanulók bevonására az önértékelésbe, saját céljaik kijelölésébe és a metakognitív készségek és stratégiák kifejlesztésébe.
- b) Valamennyi szereplőnek meg kell egyeznie abban, hogy a tanuló értékelésének célja olyan specifikus és realisztikus célok megtalálása, amelyek végső soron a tanulási folyamat javulásához vezetnek.
- c) A tanárok oly módon alkalmazzák a tanulásra vonatkozó visszacsatolást, hogy az megfeleljen az egyes tanulóknak és motiválja őket.
- d) A kialakított struktúrák, mechanizmusok lehetővé teszik a tanulóknak,

hogyan hozzájáruljanak az osztályteremben, illetve az iskola szintjén folyó értékelési tevékenységhez és tervezéshez, valamint a vegyes összetételű értékelési csoportok munkájához.

Indikátorterv a szülők számára

A szülőknek lehetőségük van arra, hogy befolyást gyakoroljanak a gyermeküket érintő valamennyi értékelési eljárásra.

Előfeltételek

- a) A szülőknek világosan értelmezhető jogokkal kell rendelkezniük ahhoz, hogy gyermekük számára értékelési eljárást kérjenek, s arra is, hogy aztán elutasíthassák vagy elfogadhassák ezen értékelések eredményeit.
- b) A szülők részt vehetnek gyermekük tanulási céljainak fejlesztésében, alkalmazásában és értékelésében.
- c) A kialakított struktúrák, mechanizmusok lehetővé teszik, hogy az intézményi szereplők bevonják a szülőket az osztálytermi és iskolai szintű értékelési munkába, tervezésbe, illetve a vegyes összetételű értékelési csoportok munkájába.
- d) A pedagógusok, az iskola és az oktatáspolitikai szintjén is világosan érthető és elismert legyen, hogy a szülőknek aktív szerepük van a gyermekük befogadási folyamatát segítő különböző tényezők hatásának pozitívvá tételében.

Indikátorterv a tanárok számára

A tanárok úgy alkalmazzák az értékelést, mint a tanulási lehetőségek javításának eszközt. Ennek következtében feladatokat, célokat tűznek ki tanítványuk és saját maguk számára is (összefüggésben a sajátos nevelési igényű tanulóra vonatkozó hatékony oktatási stratégiákkal), majd tanítványuknak és maguknak is visszacsatolják a tanulási folyamatra vonatkozó tapasztalatokat.

Előfeltételek

- a) A folyamatos értékelés minden tanuló esetében az osztályteremben tanító tanár felelőssége.
- b) A tanárok tudják, hogy az értékelés fő célja a tanulási folyamat következő lépéseinek meghatározása, s nem csupán a tanulók összehasonlítása egymással vagy meghatározott normákkal.
- c) A tanárok olyan széles skáláját alkalmazzák az értékelési stratégiáknak, amely megengedi nekik, hogy a tanulóknak és másoknak tartalmas módon, motiváló és hatékony visszacsatolással tudjanak szolgálni.
- d) A tanárok képzést és segítséget kapnak az értékelési tervek, módszerek és megközelítések olyan használatára, amely illeszkedik egy tanuló egyéni tanulási tervéhez, személyre szabott fejlesztési tervéhez vagy egyéb célkijelölő eszközökhöz.
- e) A tanárok hozzáférhetnek az értékelési eszközök és módszerek széles tárházához.
- f) A tanárok a tanulók tanulási folyamatát olyan szemlélettel közelítik meg, amely figyelembe veszi a tanulás tudományos, viselkedésbeli, szociális és érzelmi szempontjait. E szemlélet figyelembe veszi a tanuló otthoni és iskolai környezetének sokféle tanulási helyzetait éppen úgy, mint azt az összefüggésrendszert, amelyben az értékelés zajlik.
- g) Az osztályteremben folyó értékelés csoportmunkajellelleggel történik, bevonva magukat a tanulókat, a szülőket, a családokat, az osztálytársakat, más tanárokat és a kisegítő stáb tagjait is.

Indikátorterv az iskolák számára

Az iskolák olyan értékelési tervet hajtanak végre, amely leírja az értékelés céljait és használatát, szerepét és a felelősségi köröket, valamint egyértelmű utalást tartalmaz arra vonatkozólag, hogy az értékelés hogyan segíti az összes tanuló különböző igényeinek kielégítését.

Előfeltételek

- a) Az iskolavezetők felelősek az összes tanuló tanulási folyamatának monitoringjáért úgy, hogy megfelelő értékelési kritériumokat használnak.

- b) Az iskolának autonóm joga úgy megszervezni mindennapi pedagógiai gyakorlatát, hogy a lehető legjobban tudja elősegíteni a befogadást és a befogadó értékelést.
- c) A befogadó értékeléshez világos iskolai vezetésre van szükség.
- d) Az iskolavezetők vállalják a felelősséget azért, hogy a különböző értékelési eljárásoknak olyan egyensúlyát alakítják ki, amely számos célnak megfelel: információt nyújt a tanulási folyamatról, emellett elvégzi a monitoring- és értékelési munkát is.
- e) Az értékelés megértéséhez az iskola közös nyelvet alakít ki, melyet a tanulók, a szülők, a tanárok és a többi szakember is megért és alkalmaz. Ezzel összefüggésben az iskola a tanulással kapcsolatosan olyan adat-, folyamatrögzítő és monitoringrendszerrel működtet, hogy az emelje az iskola általános minőségi és hatékonysági színvonalát.
- f) Valamennyi tanuló iskolai és szociális tanulására és értékelésére vonatkozó iskolaalapú tervezési rendszer működik, amely – ha szükséges – egyénileg adaptálható valamennyi tanuló speciális igényei szerint.
- g) Minden iskolaalapú tervezés olyan csoportrendszerű megközelítésben történik, amely aktívan bevonja ebbe a folyamatba a tanulókat, a szülőket és más szakembereket is.
- h) Az iskolavezetőknek azért van szükségük az értékelési folyamat monitoringjára, hogy a tanárok értékelési munkáját segítsék.
- i) Az iskolavezetők időt és rugalmasságot biztosítanak a tanárok számára, hogy azok az értékelést a tanulás érdekében hajtsák végre, s hogy az értékelési folyamat eredményeit napi tanítási gyakorlatukba átvihessék.
- j) Az iskolavezetők megszervezik és támogatják a tanárok körében az értékeléshez szükséges együttműködést és csoportmunkát.
- k) Az iskolavezetők együttműködő kapcsolatot alakítanak ki más iskolákkal és szervezetekkel (például egyetemekkel vagy kutatóintézetekkel), amelyek támogatják a legjobb értékelési gyakorlatokat és a tapasztalatok egymással történő megosztását.

Indikátorterv a vegyes összetételű értékelési csoportok számára

Az értékelési csoportok – függetlenül szakmai összetételüktől vagy a csoportbeli tagságuktól – azért dolgoznak, hogy valamennyi tanuló befogadási folyamatát, az ahhoz kapcsolódó tanítási és tanulási folyamatot segítsék.

Előfeltételek

- a) Az értékelési csoportok – osztályfőnök, az érintett szaktanárok, munkaközösségi tagok, vezetők, szülő, tanuló, gyógypedagógus, pedagógiai-gyógypedagógiai asszisztens, szociális munkás stb. – felelősek az osztályban dolgozó tanárok tanulást, tanítást és befogadást célzó munkájának segítéséért.
- b) A tanulók tanulási és oktatási értékelésével kapcsolatos felelősség minden esetben az osztályban dolgozó tanároké és az iskoláé marad.
- c) Az értékelési csoportok minden tanulóval – nem csupán a sajátos nevelési igényű tanulókkal – dolgoznak a tanítási, tanulási és befogadó tevékenység segítése során.
- d) Az értékelési csoportok által elvégzett értékelés közvetlenül szolgáltat információt a tanítás és a tanulás folyamata számára.
- e) Az értékelési csoport együttműködik a tanulókkal, a szülőkkel, a tanárokkal és a többi szakemberrel.
- f) Valamennyi értékelés a tanuló teljes tanulási környezetét szem előtt tartja, valamint figyelembe veszi azt a környezetet is, amelyben az értékelés zajlik.
- g) Az értékelést végzők a jó gyakorlatok multiplikátorai azáltal, hogy megosztják másokkal az innovatív értékelési módszerekkel és eszközökkel kapcsolatos tapasztalatot és jó példákat.
- h) Az értékelés minden esetben az iskolai értékelési terv keretein belül zajlik.
- i) Az értékelő csoportok a megközelítések és technikák sokféle módját alkalmazzák.
- j) Olyan értékelési eszközöket használnak, amelyek – azáltal, hogy ugyanazt a nyelvet és az együttműködés stratégiáját alkalmazzák – a különböző szakmai területekről érkező szakemberek interdiszciplináris munkáját segítik.

Indikátorterv az értékelési politika számára

Az értékelési politikák és eljárások támogatják és elősegítik valamennyi, az alulteljesítés és a kirekesztés által veszélyeztetett tanuló, így a sajátos nevelési igényű tanulók sikeres befogadását és részvételét is.

Előfeltételek

- a) Az oktatáspolitikai felelőssége olyan értékelési politikák kifejlesztése, amelyek maximalizálják az egyes tanulók és szüleik számára a befogadást segítő tényezőket mind a tanár, mind pedig az iskola szintjén.
- b) Olyan rugalmas finanszírozási struktúrákat alakítanak ki, amelyek elősegítik a befogadást erősítő tényezők maximalizálását támogató értékelési politikák végrehajtását.
- c) A sajátos nevelési igényű tanulókra vonatkozó valamennyi nyilatkozat integrálódik az általános oktatáspolitikába.
- d) Minden oktatáspolitikában részletezett értékelési eljárás végső célja, hogy valamennyi tanuló tanítási, tanulási és fejlődési folyamatát segítse.
- e) Az értékelési politika biztosítja, hogy az értékelési módszerek célirányosak legyenek, és hogy az alkalmazott módszer megfelelő használatának a monitoringja megtörténjen.
- f) Az iskolák és a tanárok rendelkezésére álló támogatások és erőforrások változatosak és rugalmasak.
- g) Az oktatási standardok monitoringja a bizonyítékok széles körét használja fel, nem csupán a tanulókra vonatkozó értékelési információt.
- h) Az értékelési politikák azt az elvet támogatják, hogy a sajátos nevelési igényű tanulók befogadása a legkevésbé korlátozó környezetben történjen meg.
- i) Valamennyi értékelési politika a tanulók tanulásának olyan szempontjait érvényesíti, amelyek a környezeti tényezőket (az iskolán és a családon belül is), a szociális és az érzelmi készségeket ugyanúgy figyelembe veszi, mint az iskolai tanulási célokat.
- j) Valamennyi értékelési eljárás elérhető minden tanuló számára oly módon, hogy az eljárást az ő sajátos szükségleteihez igazítják (például Braille-tolmács igénybevétele stb.).

- k) A folyamatban levő értékelés összekapcsolódik a tantervi programokban és dokumentumokban részletezett tartalmakkal és tanulási célokkal.
- l) Az értékelési politikák olyan „alternatív” összegző értékeléseket és kvalifikációkat támogatnak, amelyek a sajátos nevelési igényű tanulók számára is hozzáférést biztosítanak a munkaerőpiachoz.
- m) Az értékelési politikák törekednek a szolgáltató szektorral (például az egészségügyi és szociális szolgáltatások körével) való szükségszerű együttműködés biztosítására.
- n) Lehetővé teszik a jó példákkal kapcsolatos tapasztalat megosztását, támogatják a kutatási tevékenységet és az új értékelési módszerek és eszközök kifejlesztését.
- o) Az értékelési politikák monitoringja a valamennyi tanuló számára elérhető esélyegyenlőségre gyakorolt hatás figyelembevételével történik.
- p) Az értékelési politikák módosítását minimálisra kell csökkenteni azáltal, hogy már a tervezési fázisban mérik és értékelik bármely új értékeléspolitikai vagy gyakorlati elem potenciális hatását.

Indikátorterv az oktatási jogszabályalkotás számára

Az értékeléssel kapcsolatos jogszabályalkotás minden időszakban a befogadó értékelés hatékony végrehajtását segíti elő.

Előfeltételek

- a) A sajátos nevelési igényű tanulókra vonatkozó minden szabályozási folyamat integrálódik az általános oktatási jogszabályalkotás folyamatába.
- b) Az értékelési rendszer deklarált célja a valamennyi tanuló számára elérhető befogadó értékelés.
- c) Míg az általános jellegű jogszabályalkotás számos cél érdekében elvégzett értékelésre terjedhet ki – információt szolgáltatva az egyéni tanulás számára éppen úgy, mint a monitoring és az értékelés számára –, az értékelésre vonatkozó jogszabályalkotás az értékelést mint a tanítás és a tanulás, s nem mint az osztályba sorolás, a beszámoltathatóság vagy az erőforrás-allokáció egyik eszközét tekinti.

- d)* A jogszabályalkotás biztosítja: minden tanulónak joga, hogy valamennyi értékelési eljárásban olyan módon vehessen részt, ami megfelel egyéni igényeinek és szükségleteinek.
- e)* A jogszabályalkotás biztosítja, hogy a(z oktatás)politika, az ellátás és a támogatás egy-egy ország/régió különböző földrajzi területei, egységei között egyenletes legyen.

Ciprusi ajánlások a befogadó értékelésről

Az Értékelési gyakorlat a befogadó intézményekben című konferencián, amelyet a Ciprusi Oktatási és Kulturális Minisztérium és az Európai Ügynökség a Sajátos Nevelési Igényű Tanulók Oktatásának Fejlesztéséért közösen szervezett a ciprusi Limassolban 2008. október 23–24-én, 29 ország képviselőjében több mint 150 résztvevő találkozott. Ez a konferencia volt a többségi körülmények között megvalósuló befogadást elősegítő értékelési politikák és gyakorlat vizsgálatát végző hároméves projekt zárása.

A jelen dokumentum a résztvevők vitáinak és kollektív következtetéseinek eredménye, és bemutatja a politikusok és gyakorlati szakemberek számára megfogalmazott, a befogadást elősegítő értékelési folyamatok fejlesztésére vonatkozó ajánlásait.

Az ebben a dokumentumban megfogalmazott üzenetek egybeesnek a fogyatékosokra és a sajátos nevelési igényekre vonatkozó nemzetközi nyilatkozatokkal, például a Salamancai Nyilatkozattal (1994) és az Egyesült Nemzetek Szervezete A fogyatékos emberek jogaira vonatkozó konvenciójával (2006).

A megjelent képviselők hangsúlyozták, hogy valamennyi országban ...

[...] az értékelési folyamatok, eljárások, módszerek és eszközök kulcsfontosságúak valamennyi tanuló tanulási folyamata támogatásának, beleértve a sajátos nevelési igényű tanulók számára is;

[...] az értékelés hozzá tud járulni, de egyben képes hátráltatni is a befoga-

dás folyamatát. Az értékelési eljárások fejlettsége és a befogadási gyakorlat általában szorosan összefügg egymással;

[...] elismerve a diagnózis szerepét az értékelési eljárások sorában, szükség van az SNI-re vonatkoztatott értékelés hangsúlyainak áthelyezésére a diagnózishoz és az erőforrás-allokációhoz kapcsolódó kezdeti azonosításra történő túlzott támaszkodásról (amelyet gyakran a többségi iskolai körön kívülről jött emberek végeznek) a tanárok és más szakemberek által végzett folyamatos értékelés felé, amely közvetlen információt nyújt és útbaigazítást ad a tanulás és a tanítás folyamatáról is;

[...] szükség van olyan folyamatos, formatív értékelési rendszerek kifejlesztésére, amelyek hatékonyan alkalmazhatók a többségi iskolákban: kezébe adják az iskoláknak és az osztálytermekben dolgozó tanároknak azokat az eszközöket, amelyek révén felelősséget vállalhatnak valamennyi tanuló tanulási folyamatának értékeléséért, beleértve a sajátos nevelési igényű tanulókat is, és továbbmenve, már a kezdeti szakaszban azonosítani tudják a többi tanuló sajátos igényeit.

A megjelent képviselők egyetértenek ...

[...] a *Befogadó értékelés* koncepciójában. Ez az értékelésnek olyan megközelítése minden oktatási környezetben, ahol az alkalmazott politikát és gyakorlatot úgy tervezték meg, hogy az a lehető legnagyobb mértékben elősegítse valamennyi tanuló tanulását;

[...] abban, hogy a befogadó értékelés mindent átfogó célja, hogy valamennyi alkalmazott értékelési politika és eljárás támogassa és előmozdítsa az összes tanuló sikeres befogadási és részvételi folyamatát – fizikai, szociális és tanulmányi előmeneteli értelemben is –, beleértve azokat a tanulókat is, akiket a kirekesztés veszélye fenyeget, s különösen azokat, akiknek sajátos nevelési igényei vannak;

[...] a befogadó értékelést alátámasztó következő alapelvekben:

- valamennyi értékelési eljárásnak a tanulás informálására és elősegítésére kell összpontosítania;
- a tanulóknak joguk van az ő részvételükkel folyó értékelési eljárásra vonatkozó információhoz;

- valamennyi tanulónak joga, hogy olyan értékelési eljárás résztvevője legyen, amely megbízható, érvényes, és olyan módon történik, hogy az egyes tanulók speciális igényeit is kielégítse;
- minden értékelési eljárást úgy kell kialakítani, hogy az egyetemes tervezés elvét alkalmazzák oly módon, hogy valamennyi tanulónak lehetősége van saját tanulmányi eredményeinek, készségeinek és megszerzett ismereteinek bemutatására;
- a sajátos nevelési igényű tanulók szükségleteit mind az általános, mind a speciális oktatáspecifikus értékelési politikákban figyelembe kell venni és érvényesíteni kell;
- valamennyi értékelési eljárásnak ki kell tudni egészíteni és információt nyújtani egymásnak;
- valamennyi értékelési eljárásnak arra kell törekedni, hogy teljes mértékben figyelembe vegye és üdvözlje a sokféleséget azzal, hogy azonosítja és értékeli valamennyi tanuló egyéni tanulmányi előmenetelét és eredményeit;
- valamennyi értékelési eljárásnak koherensnek és jól koordinálnak kell lenni, s a tanulás és a tanítás segítségének kell az eljárás vezérelveként megjelenni;
- a befogadó értékelésnek kifejezetten arra kell törekednie, hogy megelőzze és megakadályozza a szegregációt azáltal, hogy – amennyire csak lehetséges – elkerüli a megbélyegzés bármely formáját, és a befogadást ösztönző tanulási, tanítási gyakorlatra összpontosít.

[...] abban, hogy a befogadó értékelés során alkalmazott innovatív gyakorlati módszerek valamennyi tanuló számára jó értékelési gyakorlatot közvetítenek;

[...] abban, hogy az Értékelés a tanulásért – mint olyan eszköz, amely által a tanulók saját tanulásukat tekintik át, és interaktív visszacsatolási körforgásba kerülnek tanáraikkal azért, hogy közösen tervezzék meg tanulásuk következő lépéseit – a befogadó értékelést segítő megközelítés.

A konferencián megjelent küldöttek a következő ajánlásokat teszik...

[...] valamennyi tanuló kerüljön bevonásra, és legyen alkalma befolyásolni saját értékelését és saját tanulási céljainak, tervének fejlesztését, végrehajtását és értékelését (egyéni fejlesztési terv vagy ehhez hasonló eszköz);

[...] a szülők vegyenek részt és legyen alkalmuk a gyermekükkel kapcsolatos összes értékelési eljárás befolyásolására;

[...] a tanárok úgy alkalmazzák az Értékelés a tanulásért módszert és koncepciót, mint a valamennyi tanuló számára adódó tanulási lehetőségek javításának eszközét. Ebbe a tanulók számára és a tanulókkal együtt történő célkijelölés éppen úgy beletartozik (összefüggésben egy speciális tanuló számára kidolgozott hatékony tanítási stratégiával), mint a tanároknak saját maguk számára történő célmeghatározás. Emellett még azt is magában foglalja, hogy úgy hajtják végre a tanulással kapcsolatos visszacsatolást tanulóiknak, hogy az megfelelően speciális igényeiknek és segítse tanulásukat;

[...] az iskolák olyan értékelési tervet vezessenek be és hajtsanak végre, amely leírja az értékelés céljait, alkalmazási formáját, az egyes szerepeket és felelőségeket, valamint világosan leszögezi, hogyan segíti az értékelés az összes tanuló igen sokféle igényének kielégítését;

[...] a vegyes összetételű értékelési csoportok – függetlenül attól, milyen a szakmai összetételük vagy milyen tagokból állnak – úgy tevékenykedjenek, hogy valamennyi tanuló esetében segítsék a befogadást és a tanítási-tanulási folyamatot;

[...] az értékelési politikák és eljárások segítsék és ösztönözzék az összes tanuló sikeres befogadását és részvételét az oktatásban, beleértve azokat is, akiket a kirekesztés veszélye fenyeget, s különösen segítsék a sajátos nevelési igényű tanulókat;

[...] az értékelésre vonatkozó jogszabályalkotás segítse elő minden időben a befogadó értékelés hatékony alkalmazását.

Limassol, Ciprus, 2008. október

Melléklet

Kérdőív az egységes gyógypedagógiai módszertani intézmények munkájáról

Tisztelt Kolléga!

Az Oktatókutatató és Fejlesztő Intézet mint az Európai Ügynökség a Sajátos Nevelési Igényű Gyermekek Oktatásának Fejlesztéséért nevű szervezet magyarországi szakmai képviselője több éve intenzíven foglalkozik az oktatási inklúzió kérdéseivel. Ebben az évben egy olyan kutatási-fejlesztési projektet indítottunk el, amely a befogadó iskolai gyakorlat szakmai támogató hátterének megismerésére irányul. Feltáró munkánk célja az is, hogy inputot adjunk a további fejlesztések számára.

A projekt keretében szeretnénk megismerni az egységes gyógypedagógiai módszertani intézmények (EGYMI) munkáját. Ehhez kérjük az Ön segítségét az alábbi kérdőív kitöltésével.

A kutatási célú felmérések jogi szabályai szerint a válaszadás önkéntes. Az adatokat az adatvédelmi törvénynek megfelelően, a legnagyobb odafigyeléssel és biztonsággal kezeljük.

Kérjük, hogy az egyes kérdésekre adott válaszait a rendelkezésre álló helyekre írja be értelemszerűen, vagy azon a módon, ahogyan a kérdés feltevése során kérjük. Erre azért van szükség, mert a kérdőívet elektronikus úton dolgozzuk fel. Egyes esetekben van lehetősége szöveges megfogalmazásokra; ezeket külön eljárással fogjuk elemezni.

1. Kérjük, írja be az Önök intézményének OM-azonosítóját!

--	--	--	--	--	--

I. A kérdőív első blokkjában az intézmény létrejöttével, működésével és finanszírozásával kapcsolatban teszünk fel kérdéseket.

2. Mikor alakult meg Önöknél az egységes gyógypedagógiai módszertani intézmény?

200__ évben

3. Ki az Önök intézményének fenntartója? Kérjük, jelölje X-szel a megfelelő választ!

Települési önkormányzat; Budapesten kerületi önkormányzat	
Megyei, fővárosi önkormányzat	
Önkormányzati társulás (fenntartói, többcélú)	
Alapítvány, magán, kht., egyesület	
Egyház	

4. Milyen intézményi formában működött az Önök intézménye az EGYMI megalakulását megelőzően? Kérjük, jelölje X-szel a megfelelő választ!

Gyógypedagógiai intézmény – általános iskola	
Gyógypedagógiai intézmény – általános és középfokú iskola	
Önkormányzati általános iskola	
Önkormányzati általános és középfokú iskola	
Felsőoktatási intézmény gyakorlóiskolája	
Alapítványi általános iskola	
Alapítványi általános és középfokú iskola	
Egyházi általános iskola	
Egyházi általános és középfokú iskola	
Szakszolgálati intézmény	
Szakmai szolgáltató intézmény	
Szakszolgálati és szakmai szolgáltató intézmény	
Az EGYMI több intézmény összevonásával jött létre	
Nem volt elődintézmény	

5. Ki/kik volt(ak) az EGYMI létrehozásának fő kezdeményezője/kezdeményezői? Több válasz is lehetséges. Kérjük, jelölje X-szel a megfelelő választ!

Az intézményvezető	
Az intézmény egyik pedagógusa	
Az intézményben dolgozó pedagógusok egy csoportja/a tantestület	
Az intézmény fenntartója	
Helyi vagy térségi (megyei, regionális) fejlesztéspolitikai szereplők, szervezetek	

Szakmai szervezet	
Társadalmi szervezet	
Helyi vagy térségi politikai szereplők vagy szervezetek	
Más, mégpedig:	

**6. Milyen forrásokból finanszírozzák az EGYMI által végzett feladatokat?
Több válasz is lehetséges. Kérjük, jelölje X-szel a megfelelő helye(ke)n!**

Normatív költségvetési hozzájárulás (önkormányzati, egyházi, alapítványi intézmények számára)	
Állami forrás, alapfeladat-finanszírozás (pl. gyakorlóiskola)	
Önkormányzati kiegészítő (plusz) támogatás	
Állami (plusz) támogatás	
Alapítványi (plusz) támogatás	
Egyházi (plusz) támogatás	
Pályázati források	
Civilszervezetek, magánszemélyek támogatása	
Egyéb támogatások, források, mégpedig:	

7. 2003 és 2008 között az Önök intézménye pályázott-e az alábbi források elnyerésére? Kérjük, jelölje X-szel válaszait! A következő oszlopban hasonló módon az(oka)t a forrás(oka)t jelölje meg, amely(ek) nyert(ek)!

	Pályázott, de nem nyert	Pályázott és nyert
PHARE-pályázat(ok)		
Európai uniós pályázatok (Socrates, Comenius stb.)		
Nemzeti Fejlesztési Terv Humánerőforrás-fejlesztés Operatív Program (HEFOP) pályázat(ok)		
Nemzeti Fejlesztési Terv Regionális Operatív Program (ROP) pályázat		
Megyei vagy regionális közalapítvány, pályázati alap		
Országos alapítvány, egyéb pályázati forrás (pl. Oktatásért Közalapítvány)		
Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közalapítvány pályázata(i)		

8. Pályázott-e az Önök intézménye vagy az intézmény fenntartója mostanáig az Új Magyarország Fejlesztési Terv keretében meghirdetett alábbi pályázatok valamelyikére? Kérjük, jelölje X-szel a megfelelő választ! Többet is bejelölhet.

TÁMOP 3.1.6. Az egységes gyógypedagógiai módszertani intézmények által nyújtott szolgáltatások fejlesztése a sajátos nevelési igényű gyermekek, tanulók együttnevelésének támogatása érdekében c. pályázat	
TÁMOP 3.2.2. Területi együttműködések, társulások, hálózati tanulás a közép-magyarországi régióban, illetve a konvergencia régiókban c. pályázat	
TÁMOP 3.1.4. Kompetencia alapú oktatás, egyenlő hozzáférés – innovatív intézményekben c. pályázat	
TIOP 1.1.1. A pedagógiai, módszertani reformot támogató informatikai infrastruktúra fejlesztése c. pályázat	
Egyéb pályázat	
Nem pályázott	

9. Az alábbiak közül mely tevékenységeket végzi az Önök intézménye? Kérjük, minden sorban jelölje X-szel a megfelelő választ! Az Egyéb, éspedig sorban lehetősége van egy további válasz megadására.

Tevékenység	Jelenleg vég- zük	Az EGYMI lét- rehozása előtt is végeztük	Nem tudom
Gyógypedagógiai tanácsadás			
Korai fejlesztés és gondozás			
Fejlesztő felkészítés			
Logopédiai ellátás			
Konduktív pedagógiai ellátás			
Gyógytestnevelés			
Szaktanácsadás			
Pedagógusok képzésének, továbbképzésének és önképzésének segítése			
Tanulótájékoztató szolgálat			
A befogadó intézmények közötti kooperáció megteremtése			
Tanterv- és programfejlesztés			

Tevékenység	Jelenleg végé- zük	Az EGYMI lét- rehozása előtt is végeztük	Nem tudom
A szülők és a szakemberek együttműködésé- nek kialakítása			
Habilitációs-rehabilitációs tevékenység			
Tanácsadói szolgáltatás (pl. szülők, tanulók számára)			
Egyéb, éspedig...			

**10. Milyen fogyatékosági területe(ke)n és mely korosztály(ok) számára vég-
zi tevékenységét az Önök intézménye? Kérjük, jelölje X-szel a megfelelő
cellá(k)ban! Több válasz is lehetséges.**

	Óvodai korosztály	Általános iskolai korosztály	Középiskolai korosztály	Tanköteles koron túli korosztályok
Enyhe fokban értelmi fogyatékos				
Mozgáskorlátozott				
Vak				
Gyengénlátó				
Siket				
Nagyothalló				
Beszéd fogyatékos				
Autisztikus				
Halmozottan fogyatékos				
Tanulásban súlyosan akadályozott				
Tanulásban tartósan akadályozott				
Egyéb típusú				

11. Hány, a befogadó intézményekben vagy másutt dolgozó pedagógussal került az Önök intézménye eddig kapcsolatba az EGYMI szakmai feladatainak ellátása során az elmúlt 3 tanévben? Ez hány sajátos nevelési igényű gyermek, tanuló nevelését érintette? Kérjük, írja be a létszámokat a megfelelő helyekre!

	2006/2007-es tanév	2007/2008-as tanév	2008/2009-es tanév
Pedagógusok száma (fő)			
Érintett SNI-gyermekek száma (fő)			

12. Hogyan szerez tudomást az Önök intézménye az Önök által korábban még nem ellátott SNI-gyermekekről? Kérjük, jelölje X-szel a megfelelő hely(ek)en! Több válasz is lehetséges.

Integráló többségi intézményektől	
Szakértői bizottságtól	
A fenntartótól	
A szülőktől	
A jegyzőtől	
Más EGYMI-től	
Más módon, mégpedig:...	
Nincs ellátatlan gyermek a vonzáskörzetünkben	

13. Hány olyan, a többségi intézményekbe járó, integráltan nevelt SNI-gyermek van az Önök intézményének vonzáskörzetében, akiket teljesen ellátnak, akiket részben ellátnak, illetve akiket nem látnak el? Kérjük, írja be a gyermekek számát, illetve jelölje X-szel a megfelelő hely(ek)en!

	Gyermekek száma (fő)	Nincsenek róla információim
Teljesen ellátjuk		
Részben ellátjuk		
Nem látjuk el		

14. Előfordult-e az Önök eddigi gyakorlatában, hogy a befogadó intézményben ellátásra szoruló gyereket nem tudtak ellátni? Kérjük, jelölje X-szel a megfelelő helyen!

Igen, előfordult (tovább a 15. kérdésre)	
Nem, eddig nem fordult elő	
Nem tudom	

15. Ha az előző, 14. kérdésre igen választ adott:

Mi volt az oka annak, hogy a gyermeket nem tudták ellátni? Kérjük, jelölje X-szel a megfelelő helyen!

Megfelelő szakmai képzés hiánya az EGYMI-ben (pl. nincs tiflopedagógus)	
Szükséges szakmai tapasztalat hiánya az EGYMI-ben	
Kapacitáshiány	
Megfelelő eszköz, feltételek hiánya az EGYMI-ben	
Megfelelő eszköz, feltételek hiánya a befogadó iskolá(k)ban	
Más ok, mégpedig: ...	

16. Ha a 14. kérdésre igen választ adott:

Mit tett leggyakrabban az Önök intézménye? Kérjük, jelölje X-szel a megfelelő választ az alábbiak közül! Módja van az Egyéb, mégpedig válaszlehetőségben röviden leírni, ha mást (is) tettek.

Megbízással megfelelő képzettségű/tapasztalatú szakembert alkalmaztunk	
Olyan helyre küldtük a gyermeket, ahol el tudják látni	
Olyan helyre küldtük a pedagógust, ahol el tudják látni a gyermeket	
Jeleztük a problémát a fenntartónak	
Jeleztük a problémát az országos beiskolázású speciális intézményben működő EGYMI-nek	
Aktuálisan nem tettünk semmit	
Aktuálisan nem tettünk semmit, de gondolkodni kezdtünk a probléma távlati megoldásán	
Aktuálisan nem tettünk semmit, de a probléma távlati megoldásának érdekében konkrét lépéseket tettünk	
Más megoldást kerestünk, mégpedig: ...	

17. Mekkora az Önök intézményének vonzáskörzete? Kérjük, jelölje X-szel a megfelelő oszlopokban, hogy hány településen, illetve hány befogadó intézmény (óvoda, iskola) számára lát el feladatokat az EGYMI!

Vonzáskörzet kiterjedése	Összes település száma	A befogadó intézmények száma (db)
Egy településen belül egy adott településrész		
Egy településen belül több településrész		
Több település		
Egy kistérség		
Több kistérség		
Egy megye		
Több megye		
Egy régió		
Több régió		
Országos		

18. Az Önök intézménye körülbelül hány kilométeres körzetben lát el feladatokat? Kérjük, jelölje X-szel a következő táblázatban, mekkora a távolság az Önök intézménye és az Önöktől legtávolabb lévő ellátott befogadó intézmény között!

Kevesebb, mint 10 km	
11–20 km	
21–30 km	
31–40 km	
41–50 km	
51–60 km	
61–100 km	
Több, mint 100 km	

II. A következőkben az EGYMI szakmai kapcsolatairól kérdezzük.

19. Milyen gyakoriságú a kapcsolata az Önök intézményének az alábbiakkal? Kérjük, X-szel jelölje választát minden felsorolt intézmény, partner esetében! Ha nincs kapcsolatuk valamelyikkel, azt az utolsó oszlopban jelölje X-szel.

	A kapcsolat gyakorisága						Nincs kapcsolat
	naponta	hetente	2-3 hetente	havonta	évente néhány-szor	évente egyszer	
A fenntartóval							
A vonzáskörzetükbe tartozó gyermekek szüleivel							
A vonzáskörzetükbe tartozó bölcsődékkel							
A vonzáskörzetükbe tartozó óvodákkal							
A vonzáskörzetükbe tartozó alapfokú intézményekkel							
A vonzáskörzetükbe tartozó közép-fokú intézményekkel							
A nevelési tanácsadóval							
Az egyéb pedagógiai szakszolgáltatókkal							
A pedagógiai szakmai szolgáltatókkal							
Az egészségügyi szakszolgáltatásokkal							
A szociális szakszolgáltatókkal							
A közművelődési intézményekkel							
Más egységes gyógypedagógiai módszertani intézményekkel							
Szakértői bizottságokkal							
Civilszervezetekkel							
Innovatív műhelyekkel							
Szakmai képviselőkkel							

20. Van-e írásban rögzített együttműködési megállapodás az Önök intézménye és a vonzáskörzetükbe tartozó többségi befogadó intézmények között? Az intézmények körülbelül mekkora hányadával van megállapodásuk, illetve tervezik-e, hogy lesz? Kérjük, minden sorban jelölje be X-szel a megfelelő választ!

	Van megállapodás	Nincs, de tervezik	Nincs és a közeljövőben nem is tervezik
Minden befogadó intézménnyel			
A befogadó intézmények többségével			
Néhány intézménnyel			
Egy intézménnyel			

21. Mely/melyek Önöknél az EGYMI által végzett tevékenységek fő célcsoportja/célcsoportjai? Több válasz is lehetséges. Kérjük, jelölje X-szel a 3 legfontosabbat!

A befogadó intézmény	
A befogadó intézmény egyes pedagógusa	
A befogadó intézmény pedagóguscsoportja	
Az SNI-gyermekek	
A befogadó iskolák fenntartói	
Az SNI-gyermekek szülei	
Egyéb célcsoport	
Nem tudom	

22. Milyen integrációs formák fordulnak elő az Önök intézménye és a vonzaskörzetükben működő befogadó intézmények együttműködésében? Több válasz is lehetséges. Kérjük, a táblázatban megadott gyakoriságoknak megfelelően jelölje X-szel azokat a formákat, amelyek előfordulnak! Az „Egyéb, éspedig” sorban lehetősége van két további válasz megadására.

	Gyakran fordul elő	Ritkán fordul elő	Nem fordul elő
Kéttanáros gyakorlat			
Egyéni fejlesztésekre épülő gyakorlat			
Kiscsoportos fejlesztésekre épülő gyakorlat			
Utazótanári gyakorlat			
Egyéb, éspedig...			
Egyéb, éspedig....			

23. Kérjük, hogy tapasztalatai alapján jellemezze az Önök intézménye és a befogadó iskoláik között alkalmazott integrációs formákat az alább felsorolt szempontok szerint! Csak az előző kérdésben gyakran előforduló gyakorlatot jellemezze! Kérjük, minden sorban X-szel jelölje választát!

Integrációs gyakorlat formája	A helyi viszonyokhoz, az iskola sajátosságaihoz könnyen adaptálható	A helyi viszonyokhoz, az iskola sajátosságaihoz nehezen adaptálható	Nem tudom
Kéttanáros gyakorlat			
Egyéni fejlesztésekre épülő gyakorlat			
Kiscsoportos fejlesztésekre épülő gyakorlat			
Utazótanári gyakorlat			
Egyéb gyakorlat			
	A tanulók aktivitását erősen serkentő	A tanulók aktivitását kevésbé serkentő	Nem tudom
Kéttanáros gyakorlat			
Egyéni fejlesztésekre épülő gyakorlat			

Kiscsoportos fejlesztésekre épülő gyakorlat			
Utazótanári gyakorlat			
Egyéb gyakorlat			
	A pedagógus aktivitását erősen serkentő	A pedagógus aktivitását kevésbé serkentő	Nem tudom
Kéttanáros gyakorlat			
Egyéni fejlesztésekre épülő gyakorlat			
Kiscsoportos fejlesztésekre épülő gyakorlat			
Utazótanári gyakorlat			
Egyéb gyakorlat			
	A befogadó intézményben rugalmasan alkalmazható	A befogadó intézményben nehézségekkel alkalmazható	Nem tudom
Kéttanáros gyakorlat			
Egyéni fejlesztésekre épülő gyakorlat			
Kiscsoportos fejlesztésekre épülő gyakorlat			
Utazótanári gyakorlat			
Egyéb gyakorlat			
	Költséghatékony	Nem költséghatékony	Nem tudom
Kéttanáros gyakorlat			
Egyéni fejlesztésekre épülő gyakorlat			
Kiscsoportos fejlesztésekre épülő gyakorlat			
Utazótanári gyakorlat			
egyéb gyakorlat			

III. A következőkben arról szeretnénk tudakozódni, hogy mi jellemzi az Önök intézményét a különféle új tudások létrehozása, másokkal való megosztása és hasznosítása terén.

24. Az elmúlt években milyen új tudástartalmak jelentek meg, amelyeket Önök megismertek, a gyakorlatban kipróbáltak és hasznosítottak? Kérjük, minden sorban jelölje X-szel azt a választ, amely a leginkább jellemző az Önök intézményi gyakorlatára az adott új tudásra vonatkozóan! Soronként csak egy választ jelöljön be! Az Egyéb, éspedig sorban lehetősége van egy további, az Önök intézményében jellemző új tudástartalom megadására.

	Ismerjük, de nem próbáltuk ki	Ismerjük és kipróbáltuk	Kipróbáltuk és hasznosítjuk a mindennapi gyakorlatban	Nem ismerjük
A tanításra-tanulásra vonatkozó új módszertani tudás				
Új jogszabályok, szabályozási elemek				
Új szervezeti megoldások				
Új mérési-értékelési módszerek				
Az SNI-gyermekek együttnevelését támogató új eszközök				
Pedagógiai diagnosztika				
Egyéni fejlesztési terv				
Egyéni tanulási program				
Programfejlesztés				
Egyéb, éspedig: ...				

25. Az Önök intézményében dolgozó szakemberek elsősorban milyen módon jutnak hozzá az új tudásokhoz? Kérjük, válassza ki és jelölje X-szel az alább felsoroltak közül a 3 legjellemzőbbet! Ha csak két jellemzőt talál, az Egyéb, és pedig sorban lehetősége van egy további válasz megadására.

Konferencián	
Külföldi tanulmányúton	
Óralátogatáson, hospitáláson	
Szervezett oktatáson, képzésen	
Szervezett továbbképzés révén	
Önképzéssel	
Belső továbbképzésen, szakmai megbeszélésen, esetmegbeszélésen	
Pályázatban való részvétel útján (pl. HEFOP, EU-s pályázat)	
Bemutatóórák, nyílt nap(ok) szervezésével	
Más EGYMI-vel való szakmai kapcsolatok útján	
Pedagógiai intézettel, szakmai társintézményekkel való (informális) kapcsolatok útján	
Kutatásban, fejlesztésben való részvétel útján	
Saját fejlesztőmunka végzése útján	
Egyéb módon, és pedig ...	

26. Melyek a legjellemzőbb módjai annak, ahogyan az Önök intézményén belül a kollégák megosztják egymással az általuk szerzett új ismereteket, tudást? Kérjük, jelölje X-szel a felsoroltak közül a 3 legjellemzőbbet! Ha csak két, az intézményére jellemzőt tud választani, az Egyéb, és pedig sorban lehetősége van egy további válasz megadására.

Belső továbbképzés	
Esetmegbeszélés	
Munkaközösségi értekezlet	
Kötetlen beszélgetés a kollégákkal	
Teamek megbeszélése	
Egymás óráinak látogatása	
Bemutatóórák tartása	
Előadás a tantestületnek vagy a pedagógusok egy csoportjának	
Külső szakmai programra készült prezentációk szétküldése	
Egyéb, és pedig...	

27. Melyek a legjellemzőbb módjai a tudás egymással való megosztásának az Ön által vezetett EGYMI és a partnerintézmények között? Kérjük, jelölje meg X-szel azt a 3-at, amely a leggyakrabban előfordul! Ha csak két gyakori forma van, az Egyéb, és pedig sorban lehetősége van egy további válasz megadására.

Belső továbbképzések	
Esetmegbeszélés	
Munkaközösségi megbeszélés	
Kötetlen beszélgetés a kollégákkal	
Teamek megbeszélése	
Egymás óráinak látogatása	
Bemutatóórák tartása	
Előadás a tantestületnek vagy a pedagógusok egy csoportjának	
Külső szakmai programra készült prezentációk szétküldése	
Előadások szervezése a partnerintézmények számára	
Akkreditált továbbképzés a partnerintézmények számára	
Workshopok, szakmai napok tartása	
Egyéb, és pedig...	

28. Voltak-e akadályai az Önök intézményében annak, hogy az Önök által megszerzett új tudások beépüljenek a szervezet működésébe? Kérjük, jelölje X-szel választ!

Igen – tovább a 29. kérdésre	
Nem	

29. Ha igen, milyen akadályai voltak? Kérjük, jelölje X-szel az alábbi felsorolásból azokat, amelyek akadályt jelentettek az Önök intézménye számára! Legfeljebb 3-at jelöljön! Ha csak két jellemző akadályt választott, módja van az Egyéb, még pedig sorban egy további válasz megadására.

Fenntartó ellenállása	
Vezetőtársak ellenállása	
Pedagógusok ellenállása	
Tárgyi feltételek, eszközök hiánya	

Megfelelő képzett szakember hiánya	
Megfelelő szakmai gyakorlat hiánya	
Anyagi erőforrások hiánya	
Túlterheltség	
Egyéb, mégpedig ...	

30. Milyen gyakran értékelik az EGYMI munkájának eredményességét?
Kérjük, jelölje X-szel a megfelelő választ!

Naponta	
Havonta	
Félévente	
Évente	
Nem értékelik	

31. Melyek az Ön által vezetett EGYMI legfőbb céljai? Kérjük, röviden (maximum 5-7 mondatban) fejtse ki választát!

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

32. Ön szerint melyek a legfontosabbak elvárások az eredményes integráció megvalósításában? Kérjük, jelölje X-szel a 3 legfontosabbat! Az Egyéb, éspedig sorban lehetősége van egy további válasz megadására.

A gyermekek sikeres beilleszkedése, fejlődése	
A rehabilitációs, rehabilitációs szemlélet elterjedése a befogadó intézményben	
A sérülésspecifikus módszertani eljárások kínálatának bővítése a befogadó intézményben	
Alkalmazkodás a sajátos nevelési igény típusához a befogadó intézményben	
Alkalmazkodás a sajátos nevelési igény eltérő mértékéhez	
Alkalmazkodás a sajátos nevelési igény fejlődési sajátosságaihoz	
A többségi gyermekek befogadó attitűdjében bekövetkezett változás	
A szülők tevékeny közreműködése az iskola életében	
Egyéb, éspedig...	

33. Ön szerint a következő 2-3 évben várhatóan milyen változások lesznek/lehetnek hatással az Ön által vezetett EGYMI életére? Kérjük, röviden (maximum 5-7 mondatban) fejtse ki válaszát!

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

34. Milyen lépéseket terveznek, hogy szervezetük megfelelő módon alkalmazkodni tudjon a fenti változásokhoz? Kérjük, jelölje X-szel a 3 legfontosabbat!

A szervezet tagjaival szembeni elvárások növelése	
A vezetési kompetenciák erősítése	
A pedagóguskaron belüli kohézió erősítése	
A munkahelyi környezet javítása	
Az iskola önértékelésének javítása	
A pedagógusok szakmai tudásának tudatos fejlesztése	
A középvezetői szerepek erősítése	
A helyi döntéshozókkal való kapcsolat javítása	
A befogadó intézményekkel való együttgondolkodás tudatosabb támogatása	
A partnerekkel való kapcsolat javítása	
A különböző támogatási források bevonása	
A saját fejlesztések megvalósításának támogatása	
Egyéb, éspedig...	
Még nincs kialakult koncepció	
Nem tudom	

IV. Végül kérjük, adja meg néhány személyes és szakmai adatát. Mint korábban is jeleztük, ezen adatokat az adatvédelmi törvény szabályai szerint, bizalmasan kezeljük, és kizárólag a kutatás céljai szerint használjuk fel.

35. Mi az Ön jelenlegi beosztása az intézményben? Kérjük, hogy jelölje X-szel a megfelelő választ!

Intézményvezető	
Intézményvezető-helyettes	
Intézményegység-vezető	
Intézményegységvezető-helyettes	

36. Mi az ön neme? Kérjük, hogy jelölje X-szel a megfelelő választ!

Nő	
Férfi	

37. Melyik évben született?

19__

38. Mi az Ön először szerzett, valamint jelenlegi legmagasabb iskolai végzettsége? Kérjük, jelölje X-szel a megfelelő választ mindkét oszlopban!

Végzettség	Első végzettsége	Jelenlegi legmagasabb végzettsége
Tanítóképző főiskola		
Tanárképző főiskola, gyógypedagógus végzettség		
Főiskola, nem pedagógus végzettség		
Tanárképző főiskola, nem gyógypedagógus végzettség		
Egyetem, pedagógus szakos diploma		
Közoktatás-vezetői szakvizsga		
Egyetem, nem pedagógus végzettség		
Tudományos fokozattal is rendelkezik (kandidátus, PhD)		

**39. Ön hány éves vezetői vagy vezetőhelyettesi tapasztalattal rendelkezik?
Írja be a megfelelő választ!**

Összesen (korábbi munkahelyeit is beszámítva)	 év
Ebben az intézményben	 év