

TANULÁSBAN AKADÁLYOZOTT GYERMEKEK ISKOLAI INTEGRÁCIÓJA A SZAKEMBEREK KÖZÖTTI KOOPERÁCIÓ TÜKRÉBEN

Papp Gabriella

Eötvös Loránd Tudományegyetem, Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar

Az integráció fogalma ma már a magyar pedagógiában sem ismeretlen. Mind az elmélet, mind pedig a gyakorlat síkján van már tapasztalatunk. A témában egyre bővülő ismeretek birtokába kerülünk napról napra. Vannak nyitott kérdések, viták a témával kapcsolatban, amelyekre ezen tanulmány keretében nem térek ki. Vizsgálatomban a magyarországi integrációs törekvéseket kutattam fel a speciális nevelési szükségletű, tanköteles korú gyermekek legnagyobb csoportjára (kb. 90%), a tanulásban akadályozottakra leszűkítve megállapításaimat, a gyermekek többségi iskolai pályafutásának megismerése révén. Mind a gyógypedagógia, mind pedig a többségi pedagógia számára fontos információkat nyertem a tanulás szervezésének kérdéseiről, a tanulás fölépítésének elemeiről, a pedagógiai segítség működő formáiról, még feltáratlan didaktikai kérdésekről. Kiemelten foglalkoztam a differenciálás elméleti és gyakorlati kérdéseivel. Jelen tanulmányomban a kapott eredményekből csak a szakemberek kooperációjáról nyert adatokat emelem ki. Az integráció minőségének nem mérőszámaként jelentkezik ez a szempont a folyamatban, de elengedhetetlen feltételeként igen.

A tanulásban akadályozott gyermekek együttnevelésének tapasztalatai az Egyesült Államokban, Nyugat-Európában körülbelül ötven évesek (*Schatz, 1979; Csányi, 1990*). A magyarországi gyakorlatra a német nyelvterületen, folyó munka volt hatással (szervezés, kutatás, nevelésfilozófiai gondolkodás stb.), míg napjainkban erősödik az angliai befolyás is (tanulásszervezés, „mindenki iskolája” szemlélet stb.; *Ainscow, 1993a; Hirzel és mtsai, 1994; Haeblerlin, 1991; Moser-Bless, 1994*). A fenti kutatásokból kitűnt, hogy a tanulásban akadályozott gyerekek a többségi iskolában jobb, vagy legalább ugyanolyan teljesítményt értek el, mint a speciális iskolában tanulók (*Haeblerlin, 1991, 1993; Végh, 1991*).

Az alapfogalmak értelmezése

A gyógypedagógiai szakszókincs az elmúlt években jelentősen megváltozott (*Illyés, 2000a*). A társadalomban bekövetkező változásokkal egy időben a szaktudományos gondolkodás is nagymértékben átalakult. A gyógypedagógiára korábban is jellemző in-

terdiszciplinaritás mára már kiteljesedett, az elméletek az új tartalommal való kiegészítésre szorulnak. Ennek a változásnak következményeként a nyelvi kifejezések bővítésére, kiegészítésére is szükség volt. Mindennemű változáshoz időre van szükség. A tudományos közéletben bekövetkező terminológiai újításokat lassan követi a gyakorlat. Így van ez a gyógypedagógián belül is (Horváth, 1999). A különböző alapidokumentumok még a régi kifejezéseket használják, de sok esetben párhuzamosan jelennek meg a régi és új formák. Ez a kettősség jellemzi a mindennapi gyakorlatot is. A párhuzamos kifejezés használata azért is indokolt ma még, mert bár az elmúlt években számos publikáció, szakmai előadás szólt a tudományos gondolkodásban bekövetkezett változások alapjairól, sokak számára nem ismert az új fogalmak használatának oka.

Fogyatékoság

A fogyatékoság szó a gyógypedagógia alapfogalma. Azt a biológiai állapotváltozásra létrejövő tulajdonság-együttest jelöli, amely révén a gyermek a gyógypedagógia körébe sorolódik. Annak ellenére, hogy alapfogalom a fogyatékoság, nincs egységes jelentéstartalma. Dolgozatomban abban az értelemben használom, miszerint „a biológiai állapot megváltozása a testi, idegrendszeri tulajdonságterületek körében fennálló visszafordíthatatlan sérülés, károsodás, defektus” (Illyés, 2000. 25. o.).

E szerint az értelmezés szerint a *sérülés* fogalma a biológiai állapotra utal, míg a *fogyatékoság* fogalom a biológiai alapra épülő, azzal összefüggő pszichológiai szintet fogja át. A fogyatékoság fogalmán belül (dolgozatom szempontjából kiemelve) az értelmi fogyatékoság kategóriája az általános, minden helyzetben előforduló lelki tulajdonságcsoporthoz utal. A további csoportosítás (enyhe, közép súlyos) pedig az elváltozás mértékére.

Akadályozottság

A fogyatékoság szó volt a legelterjedtebb gyűjtőfogalom a gyógypedagógia tudományos leírásában a kezdetektől mindaddig, amíg nem kezdődött el a fogalom differenciálódása. Napjainkban egyre inkább használatos a fogyatékos szónál kevésbé megbélyegző elnevezés, az akadályozott szó. Nem csak a diszkrimináció csökkentése érdekében bevezetett szinonimáról van szó. Az akadályozottság fogalmában benne rejlik az ember „szociális tulajdonsága, amely meghatározott helyzetekben áll fenn” (Illyés, 2000a. 30. o.). A differenciálódás eredményeként megjelenik a biológiai, pszichológiai szint után tehát a *szociális* megközelítés is. Ebben a fogalomban benne van az egyén felé irányuló környezeti elvárás is. Nem tekintjük az akadályozottságot a környezettől független tulajdonságnak, a környezet változásával maga is változik, más-más élethelyzetekben ugyanazon személy esetében nem beszélhetünk akadályozottságról, mivel, ha a környezetet hozzáigazítjuk az egyénhez, máris megszűnik az akadályozottság. A biológiai sérülése következtében fogyatékosá vált ember tehát akkor válik akadályozottá, ha a felé irányuló követelmények nem igazodnak az ő lehetőségeihez.

Tanulásban akadályozottság

A *tanulásban akadályozottság* fogalmának kialakulása számos változás következménye. A tanulás napjainkban új megvilágításba került. A korábbi tanítás-centrikusságot

felváltotta a tanulás felőli megközelítés. Ma már tanítás helyett tanulásirányításról beszélünk (Zsolnai, 1987; Nagy, 1993). Az értelmi fogyatékoság kritériumait tekintve az elmúlt évtizedekben jelentősen megváltozott az a tanulónépeség, amelyik az egykori kiegészítő iskolákat látogatta (Czeizel, Lányiné és Rátay, 1978). A biológiai kritérium hangsúlyozása helyett a kutatók figyelme a tanulási képesség vizsgálatára irányult, keresték a nevelhetőség faktorait, kutatták a nem értelmi fogyatékos, de nehezen tanuló gyermekek igen változatos formában megjelenő tanulási nehézségeit (Illyés, 1984, 1985, 1986; Mesterházi, 1998). A tanulási képesség zavarainak vizsgálatával bővült a tanulónépeségről alkotott tudás, erőteljes hangsúlyt kapott a probléma pedagógiai jellege (Mesterházi, 1994). Az elmúlt évtizedekben a gyógypedagógia társtudományainak sorában megjelent a filozófia. A filozofikus gondolkodás következtében az emberről alkotott nézetek számbavételére került sor, az emberképről alkotott vélekedések befolyásolták a pedagógiai gondolkodást (Haeblerin, 1990). A gyógypedagógiai gyakorlatban erős bírálat érte a korábbi deficitorientált diagnózist, a holisztikus szemlélet előretörésével a gyermeki individuum került a középpontba és mára már a gyermeket és környezetét összefüggő rendszerként értelmezik, vagyis egyre nagyobb teret hódít az ökológiai szemléletmód. A hazai gyógypedagógiai kutatásokra erőteljes hatást gyakorolnak az angol/amerikai és a német szakterületeken szerzett ismeretek (Mesterházi, 1998). Mindezek a tudások hozzájárultak ahhoz, hogy pedagógiai szempontból indokolható az enyhe fokú értelmi fogyatékoság mellett a tágabb értelmű tanulási akadályozottság szakkifejezés hazai bevezetése is. „A tanulásban akadályozottak csoportjába tartoznak azok a gyermekek, akik az idegrendszer biológiai és/vagy genetikai okokra visszavezethető gyengébb funkcióképességei, illetve a kedvezőtlen környezeti hatások folytán tartós, átfogó tanulási nehézségeket, tanulási képességzavart mutatnak” (Mesterházi, 1998. 54. o.).

A több évtizedes kutatómunka alapján mai tudásunk szerint a tanulás terén megjelenő problémákat perceptív, motoros, kognitív, motivációs és emocionális tünetekben érhetjük tetten. Okuk, illetve egyben következményük jellemzésekor a szociális faktorok erőteljes hangsúlyt kapnak. A súlyosság és a pedagógiai-pszichológiai befolyásolhatóság szerint a *tanulási gyengeség (átmeneti)*, a *tanulási zavar (részleges)* és a *tanulási akadályozottság (tartós)* csoportjaira oszthatók.

Speciális nevelési szükséglet

A szakterminusok közötti eligazodást tovább nehezíti, ha a gyógypedagógia körébe tartozó népeség-, illetve fogalom-leírást vizsgáljuk. Ezen a területen is a fenti példához hasonlóan többféle elnevezéssel találkozunk. A korábban legelterjedtebben használt gyűjtőfogalom, a fogyatékoság elnevezés helyett a *speciális nevelési szükséglet* kifejezés használata javasolt. Alapvető szemléletbeli különbséget tükröz ez a fogalom a korábbihoz képest, valamint az érintett populáció ellátásában is komolyan érezteti hatását. Ahogy a tudományos fogalomalkotás differenciálódásával megjelent a szociális nézőpont figyelembe vétele, úgy alkották meg az akadályozottság fogalmát. Erre a koncepcióváltásra rímelt a speciális nevelési szükséglet fogalma. Az akadályozottság fogalmának megjelenése után született meg, azt kitágítva, ugyanakkor a nevelés-oktatás időszakára szűkítve használatát. Ennek igazolásául Fish gondolatát Csányi Yvonne (1995) idézi:

- A speciális nevelési szükséglet kevésbé pejoratív, szemben a fogyatékos jelzővel, nem a személyből eredő deficitre, a képességek hiányára összpontosít.
- Általános ez az elnevezés, szándékosan kerül a fogyatékosági kategória konkrét megjelölését (pl. értelmi fogyatékos).
- Kiterjed a kevésbé pregnáns, inkább átmeneti, illetve nem egyértelműen organikus eredetű nevelési szükségletekre is.

Integráció

Magyarországon az általános pedagógia körébe tartozó és a speciális nevelési szükségletű gyermekek együttes nevelésére-oktatására az integráció szót használják leginkább a szakemberek. Általános szociális értelmezése szerint az akadályozott emberek részvételének biztosítását jelenti a társadalmi folyamatokban az óvodától az iskolán át, a szabadidőben, otthon és a munkában.

Az integráció mint pedagógiai feladat azt jelenti, hogy megkísérli az akadályozott és nem akadályozott gyermekek tanulását és életét egyaránt, didaktikai és módszertani eszközökkel professzionális módon felügyelni, védelmezni, segíteni (*Bundschuh, Heimlich, Krawitz, 1999*). A gyermek *fogadása* úgy történik, hogy igazi pedagógiai stratégiaváltás nem történik a többségi iskola részéről, a speciális nevelési szükséglet kielégítésének a biztosítása a gyógypedagógus feladata.

Integratív pedagógia

A nyolcvanas években fejlődött ki a különpedagógia (*Sonderpädagogik*) ellenfogalmaként az integratív pedagógia. Olyan pedagógiai reflexiók gyűjtőfogalma, melyek a gyermekeknek és fiataloknak az általános iskolarendszertől való kirekesztése ellen szólnak. Az integratív pedagógia a tanulási- és fejlesztési folyamatban heterogén csoportokban biztosítja a gyermekeknek, hogy egymástól tanuljanak, megismerjék egymás különbségeit. Az integratív pedagógia azoknak az elméleteknek, cselekvéseknek az összessége, amelyek az azonosság megtapasztalását segítik a különbözőség mentén. Az integratív pedagógia éppen ezért egy értékek mentén zajló döntés a demokratikus jogok elfogadásáról, amellyel kifejezésre juttatja szolidaritását az akadályozott emberekkel. Alapelmélete a megváltozott antropológiai nézőpont az akadályozottsággal kapcsolatban. Az akadályozott gyermekek és fiatalok egyúttal bizonyos igényekkel, szükségletekkel és képességekkel rendelkeznek. A deficitorientált diagnózis helyett az integratív pedagógia a kompetenciaorientált nézőpontot helyezi előtérbe. Az integratív pedagógia a „sokféle-ség pedagógiája”, „pedagógia mindenki számára” (*Prengel, 1995; Krawitz, 1995*). Az integratív pedagógiával kifejlődik az általános pedagógia egy új meghatározása, amelyik megkísérli a pedagógiai gondolatokat és cselekedeteket egy átfogó, széleskörű rendszerbe foglalni. Éppen ezért az integratív pedagógia egy lépés a „mindenkinek szóló pedagógia” felé, ami nem jelenti a speciális pedagógiák (szociál-, iskola-, gyógypedagógia) rosszul értelmezett megszüntetését (*Bundschuh és mtsai, 1999*).

Inklúzió

Az inkluzív pedagógia a speciális nevelési szükséglet fogalmának újragondolásából indul ki. Míg az integráció esetében az a cél, hogy minél több gyermek tanuljon a többségi általános iskolában, vagyis a szegregált intézmény helyett egy integráló iskolában, addig az inklúzió esetében cél, hogy szinte valamennyi gyermek a lakóhelyéhez közel eső iskolában tanulhasson. A speciális pedagógiai problémák esetében nem az egyes tanulóra kell koncentrálni, a probléma tehát nem a gyermeké, hanem az egész rendszer elemeit figyelembe véve kell megvizsgálni a kapcsolatrendszer összefüggéseit (*Fulcher*, 1989; *Skritic*, 1991, idézi *Ainscow*, 1993b). Ebben az értelmezésben a tanulási nehézségeket a feladatok, a tevékenységek, az osztályban lévő körülmények stb. együttesével írják le. Ez a tágabb értelmezés a tanárok felelősségére hívja fel a figyelmet, lehetőséget teremt arra, hogy a pedagógusok segítségért folyamodjanak a környezetük tapasztalataihoz, felülbírálják saját gyakorlatukat. Ezáltal a tanulási nehézségekkel küzdő gyermekek egyben visszajelzést is jelentenek a pedagógiai gyakorlat számára. A gyakorlat módosítása pedig hasznot jelent mind a speciális, mind pedig az átlagos nevelési szükségletű gyermekeknek (*Ainscow*, 1993b).

Az inkluzív pedagógia megjelenése tehát egy iskolai átalakulási reformként értelmezhető, amelynek eredményeként az iskola alkalmassá válik minden egyes gyermek nevelési szükségletének a kielégítésére (*Ainscow*, 1993; *Csányi*, 2000; *Papp*, 1995a; *Perlusz*, 1997).

Szakemberek együttműködése a tanulásban akadályozott gyermekek fejlesztésében

Az integratív pedagógia folyamatában a különböző típusú szakemberek szoros együttműködésére van szükség. Ez nem pusztán a korábbi külön-külön megszerzett ismeretek összegzését jelenti, hanem rendszerében megújulva egy közös, kooperáló munkafolyamatot eredményez. Nem jelenti továbbá az osztálytanító szerepének háttérbe szorítását sem, de a gyógypedagógiai tudás és gyógypedagógus szakember jelenlétét igen. A felelősség kérdése is új megvilágításba kerül ebben az együttműködési folyamatban. Nem néhány speciális szakértő veszi át az osztálytanító felelősségét a speciális nevelési szükségletű gyermek fejlesztésében, hanem éppen arra ösztönzi a pedagógust, hogy őrizze meg felelősségét, mégpedig az osztály minden tagja iránt.

Az új típusú szaktudás erősen épít a segítőképzés és irányító magatartásra. Ehhez a folyamathoz más szakemberekkel való folyamatos és tervezett interakcióra van szükség, beleértve a tanulási nehézséggel küzdő gyermekek kortársait is. A gyermekek jobban tanulnak egy olyan iskolában, ahol jók a személyek közti kapcsolatok (*Ainscow*, 1993; *Hirzel* és *mtsai*, 1994; *Feuser*, 1995; *Papp*, 1995b, 2000a).

Az integrációban ennek az elvnek a megvalósítása komoly nehézségeket jelent. A hagyományos iskola az „egy tanár – egy osztály” rendszerre épít. A kollégákkal való kapcsolat a tanórán kívülre helyeződik, a tanórai munkába csak egy-egy bemutató foglal-

zás kapcsán tekinthetnek be az éppen nem tanítók. Az iskola egyéb kapcsolatai pedig még inkább az osztálytermen kívül zajlanak.

A pedagógiai szakszolgálatok (nevelési tanácsadó, szakértői bizottság) is az iskolán kívül nyújtanak segítséget, az iskolai tanulási szituációkról csak közvetve, a pedagógus, szülő, gyermek elbeszélése, leírása alapján tájékozódnak.

A pedagógusok, az iskola számára komoly szervezeti és szervezési változtatásokat jelent az új típusú munkaszituáció. Az 1. táblázatban összehasonlítható a hagyományos és az integrált oktatás rendszere.

1. táblázat. A tanárok munkaszituációja az integrált koncepcióban és a hagyományos oktatásban (Hirzel és mtsai, 1994)

<i>Integrált koncepció</i>	<i>Hagyományos oktatás</i>
Az általános iskolai és a gyógypedagógiai tanárok speciális feladatkörökkel, együttműködve dolgoznak.	Minden osztályfőnök, tanár „magányos mindenesként” dolgozik.
A tanulási nehézségekkel küzdő gyermekek oktatásának egyes feladatait a tanárok felosztják egymás között.	Minden tanár egyedül végzi az osztály oktatásával kapcsolatos összes feladatot.
Az oktatást a tanárok együtt, közös felelősséget viselve tervezik és végzik.	Az oktatást minden tanár saját maga felelősségére maga tervezi és végzi.
Az osztályok és a csoportok tanulói összetétele az oktatási területeknek megfelelően változik. Ez pontos és individuális tervezést követel.	Az osztály tanulói összetétele állandó. Eleendő az oktatás általános tervezése.
A tervezés során a tanárok erősen korlátozottak, szükséges az oktatás legmagasabb szintű koordinálása.	A tervezés során a tanár szabadságot élvez, más osztályok oktatómunkájával nem szükséges a koordináció.
A tanárok közti együttműködés elkerülhetetlen.	A tanárok együttműködése önkéntes.
Az együttműködés biztosítja a más tanárok oktatómunkájába való betekintést.	Más tanárok oktatómunkájába való betekintésre nincs lehetőség.
A szülőkkel stb. tartott kapcsolatot a tanári team ápolja.	A szülőkkel stb. tartott kapcsolatot az osztályfőnök ápolja.

Az integrált oktatásban a szakemberek együttműködésére az alábbi formák jellemzőek:

- együttműködés és fejlesztés a tanulásban akadályozott tanulók számára,
- együttműködés és véleménycsere az iskolaközösség minden tagja számára.

Az osztályban folyó együttműködésre is több módszer kínálkozik (Ainscow, 1993a):

- a társ megfigyelése (az egyik tanár munkáját figyeli egy kolléga) kiterjedhet általánosságban az órára, egyes gyermekekre, a hasznosan töltött percekre stb., az ezt követő megbeszélés hasznos információkkal szolgálhat a megfigyelt egyénnek;

- a szupervízió, ami strukturált megfigyelést jelent, s amelynek három fázisa van (tervezés, megfigyelés az osztályban, értékelő konferencia) és több szakember együttműködését eredményezi;
- a munkatársi felkészítés, egyes problémák megoldására irányuló módszer, amelynek során az egyik fél segíti a másikat a problémamegoldásban.
- Az osztálytermi segítség a tanulásirányítás folyamatában is meg kell, hogy valósuljon az integratív pedagógiában. A tanár segítői lehetnek tanulók, szülők, (gyógy)-pedagógiai asszisztensek, gyógypedagógusok. Ennek a segítségadásnak is több típusát különböztetjük meg:
 - az *egyéni segítő* feladata az, hogy egyéneknek, kis csoportoknak rövid ideig intenzív segítséget nyújtson,
 - a *tevékenységirányító* megkísérli az osztály többi tanulóját a folyamatos munkába bevonni,
 - a *mozgató* a segédeszközök kezelését végzi.

Ezek a szerepek nem egyszerre és nem minden tanórán betöltött szerepek.

A megerősített együttműködés segít az iskolában fellépő nehézségek megoldásában. A túlságosan intenzív együttműködés azonban korlátozhatja az egyéni kezdeményező-készséget, a túlszabályozott együttműködésnél pedig a kölcsönös kontroll erősödhet fel. A tanárok rendkívül ösztönzőnek és izgalmasnak élik meg ezt a közös munkát, ugyanakkor kimerítő és megterhelő is lehet egyben ez a munkaforma (Hirzel és mtsai, 1994).

A szakemberek köre az integratív pedagógiában tágabb lehet, mint a hagyományos iskolai keretek között. Szükség esetén kapcsolatban kell állni gyermek-neurológussal, pszichológussal, gyógytornással, gyógytestnevelővel, olyan gyógypedagógussal, aki valamilyen egyéb fogyatékossgáterület terapeuta, tanára, esetleg más specialistaival. A szakemberek közötti koordináció feladata gyógypedagógusra hárul, de a tényleges kooperáció, a folyamatban részt vevő, valamennyi szakember részvételével zajlik.

A szakemberek közötti kooperáció egy kutatás tükrében

Kutatásomban az ország nyolc megyéjében és a fővárosban összesen 34 iskolában tanuló 139 gyermek adataival dolgozhattam (2. táblázat). Kérdőíves kérdezéssel a tanulásban akadályozott gyermekek osztálytanítóját és gyógypedagógusát kerestem meg. Mivel a kérdőívek megegyeztek egymással, összehasonlíthattam a pedagógusok válaszait. A 34 iskolában összesen 29 gyógypedagógustól származtak az adatok. 7 iskolában nincs gyógypedagógus, 2 iskolában pedig 2 főt is alkalmaznak. Egy helyen tanítói diplomával rendelkező gyógypedagógiai asszisztens tölti be a gyógypedagógiai státuszt. Őt a gyógypedagógusok közé soroltam.

Az iskolákat és az ott folyó integratív pedagógiát jellemzi az is, hogy milyen szakemberek vesznek részt a munkában (3. táblázat). Az is fontos kérdés, milyen státuszban végzi a feladatát az egyes szakember. A zárt kérdésként megfogalmazott kérdéssor adatainak értelmezéséhez fontos megjegyezni azt, hogy a különböző szakemberekkel való kapcsolattartásra érkezett válaszok nem azonos mértékűek. Egyre kevesebben válaszol-

tak az egyes szakemberekkel kapcsolatos kérdésekre. Ezért a táblázatban szakemberenként külön jelöljük a válaszok számát.

2. táblázat. Adatok az integráló iskolák számáról, a gyerekszámról, a fenntartóról és az osztályfokokról

Megye	Iskolák száma	Gyerekek száma	Fenntartó			Tagozat		
			E	Ö	A	Al	F	K
Békés	3	15	–	3	–	8	7	–
Győr-Moson Sopron	3	13	3	–	–	8	5	–
Hajdú-Bihar	9	23	-	9	-	19	3	1
Somogy	2	14	-	2	-	10	4	-
Szabolcs-Szatmár	6	33	-	6	-	15	18	-
Vas	4	13	-	4	-	8	5	-
Veszprém	2	8	-	2	-	5	3	-
Zala	1	1	-	1	-	1	-	-
Budapest	4	19	-	3	1	15	4	-
Σ	34	139	3	30	1	89	49	1

E=Egyház; Ö=Önkormányzat; A=Alapítvány; Al=Alsó; F=Felső; K=Középfok

3. táblázat. Az együttnevelésben részt vevő szakemberek

Szakember	Σ	Nincs		Külsős		Iskola alkalmazza	
		n	%	n	%	n	%
Tanító/tanár	63	3	4,8	3	4,8	57	90,5
Gyógypedagógus	53	7	13,2	18	34	28	52,8
Fejlesztőpedagógus	39	11	28,2	11	28,2	17	43,6
Pszichológus	27	16	59,3	7	25,9	4	14,8
Orvos	26	13	50	11	42,3	2	7,7
Szociálpedagógus	27	18	66,7	5	18,5	4	14,8
Szociális munkás	23	15	65,2	8	34,8	–	–
Jogász	25	20	80	5	20	–	–
Egyéb	26	12	46,2	4	15,4	10	38,5

A tanítói, tanári nem lét értelmezhetetlen, az adatszolgáltató nem értette meg a kérdést. Az iskolák alkalmazásában állnak ezek a szakemberek. A válaszoló osztálytanítók 13,2 százalékban úgy tanítanak, hogy egyáltalán nem áll rendelkezésükre gyógypedagógus. 52,8%-a a pedagógusoknak az intézmény alkalmazásában álló gyógypedagógussal dolgozik, míg 34%-uknak külső alkalmazásban álló gyógypedagógus segít.

Fejlesztőpedagógus a válaszadók 43%-a esetében dolgozik az iskola alkalmazásában, valamint még 28%-ban külsőként is igénybe vehető. 7%-ban saját orvos is dolgozik az iskolákban, 50%-ban azonban nincs orvos.

A szociálpedagógus jelenléte nem elterjedt még az iskolákban, 14%-ban van az iskola alkalmazásában, míg 18%-ban külsősként vesz részt a pedagógiai munkában és 66%-ban egyáltalán nincs kapcsolat ilyen szakemberrel.

A szociális munkás még ritkább. Az iskolák alkalmazásában egyáltalán nincs, külső munkatársként is csak a válaszolók 34,8%-ban jelölték meg az arányukat. Az integrációban megjelenhet a jogi segítség is.

A pedagógusok 20%-a nyilatkozott úgy, hogy külsősként részt vesz jogász a feladatokban. Az egyéb kategória alatt a gyógypedagógiai asszisztenseket jelölték meg a válaszadók. A pedagógusok közül 38% dolgozik úgy, hogy gyógypedagógiai asszisztens vesz részt az integrációban az iskola munkatársaként, valamint 15% külső alkalmazásban működő segítővel dolgozhat.

A fenti adatokat a gyógypedagógusokra vonatkozólag is megkaptam. 29 fő dolgozik gyógypedagógusi státuszban az integrációban. Átlagosan 4,15 osztályban dolgozik egy gyógypedagógus (s: 1,84). Érthető ez az arány, mivel a tanulásban akadályozott gyermekek többsége–akárcsak a más speciális nevelési szükségletű gyermekek– egyéni integrációban vesznek részt, vagyis egy-egy többségi osztályban egy-egy ilyen tanulóval számolhatunk.

A kérdőívben szereplő zárt kérdés az integrációban részt vevő szakemberek közötti együttműködést vizsgálta.

Az osztálytanítói és a gyógypedagógusi válaszok szinkronban voltak egymással (4. és 5. táblázat). A páros megbeszéléseket jelezték a legnagyobb százalékban az együttműködési formák közül (osztálytanítók: 85,3%, gyógypedagógusok: 98,1%). Ezt követi az egymás munkájának a megfigyelése, tanácsadás, illetve a gyógypedagógusi válaszokban itt szerepel a tantestületi értekezlet is. A véletlenszerű megbeszélések is magas arányban fordulnak elő (osztálytanítók: 47,1%, gyógypedagógusok: 34%). A tervezett, céltudatos együttműködés hatékonysága egyértelmű a spontán megbeszélésekkel szemben. A legkevésbé fordul elő az írásbeli felkészülések megbeszélése (osztálytanítók 7,4%, gyógypedagógusok 1,9%). A többi forma tekintetében mintegy 34% és 44% közötti mozgásról beszélhetünk.

4. táblázat. Az együttnevelésben résztvevő szakemberek közötti együttműködés formája az osztálytanítók szemszögéből

Együttműködési formák	Nincs		Van		Összesen	
	n	%	n	%	n	%
Team	43	63,2	25	36,8	68	100
Tantestületi értekezlet	27	39,7	41	60,3	68	100
Páros megbeszélés	10	14,7	58	85,3	68	100
Véletlenszerű megbeszélés	36	52,9	32	47,1	68	100
Közös tervezés	42	61,8	26	38,2	68	100
Egymás megfigyelése, tanácsadás	25	36,8	43	63,2	68	100
Egymás írásbeli munkáinak áttekintése	63	92,6	5	7,4	68	100
Segédeszközök cseréje	38	55,9	30	44,1	68	100
Egyéb	64	94,1	4	5,9	68	100

5. táblázat. Az együttnevelésben résztvevő szakemberek közötti együttműködés formája a gyógypedagógusok szemszögéből

Együttműködési formák	Nincs		Van		Összesen	
	n	%	n	%	n	%
Team	18	60,4	11	39,6	29	100
Tantestületi értekezlet	13	43,4	16	56,6	29	100
Páros megbeszélés	1	1,9	28	98,1	29	100
Véletlenszerű megbeszélés	19	66	10	34	29	100
Közös tervezés	16	56,6	13	43,4	29	100
Egymás megfigyelése, tanácsadás	19	45,3	16	54,7	29	100
Egymás írásbeli munkáinak áttekintése	28	98,1	1	1,9	29	100
Segédeszközök cseréje	19	66	11	34	29	100
Egyéb	21	71,7	18	23,8	29	100

A pedagógiai szakszolgálatokkal és egyéb intézményekkel való kapcsolattartás módjaira a következő adatokat kaptam.

A legfeltűnőbb, hogy nincs együttműködés, összhang az osztálytanító és a gyógypedagógus között. Úgy tűnik, mintha külön-külön tartanák a kapcsolatot a nevelési tanácsadóval (6. táblázat). A részletes elemzés is ezt igazolja. *Team* megbeszélésre igen alacsony százalékban kerül sor. Csak *team* megbeszélést az osztálytanítók 6,7%-a, a gyógypedagógusok 11,5%-a jelez. Ez az arány módosul, ha figyelembe vesszük azokat az adatokat is, amikor a *team* más formákkal is kiegészül. Az osztálytanítók esetében ekkor 41,1%, míg a gyógypedagógusok körében 34,6% a csoportos megbeszélés. Az osztálytanítók 6,7%-a csak a dokumentumok alapján tart fenn kapcsolatot a nevelési tanácsadóval.

6. táblázat. Kapcsolattartás a nevelési tanácsadóval

Kapcsolat a nevelési tanácsadóval	Osztálytanító; n=45		Gyógypedagógus; n=26	
	n	%	n	%
Team	3	6,7	3	11,5
Levél	2	4,4	–	–
Telefon	–	–	2	7,7
Telefon, team	2	4,4	–	–
Hospitálás	5	11,1	–	–
Telefon, levél	10	22,2	6	23,1
Dokumentumok	3	6,7	–	–
Team, telefon, dokumentumok	8	17,8	6	23,1
Team, dokumentumok	–	–	2	7,7
Levél, dokumentumok	1	2,2	4	15,4
Team, telefon, dokumentumok	–	–	1	3,8
Team, levél, telefon, dokumentumok	4	8,9	–	–
Dokumentumok, hospitálás	–	–	2	7,7

A szakértői bizottságokkal való kapcsolattartás az egyik legfontosabb az intézmények közül (7. táblázat). A szakértői bizottságok törvényes joga az együttnevelésre alkalmas iskola kijelölése, a gyermekek számára a fejlesztési javaslat leírása, a kontroll vizsgálatok végzése. Az összhang talán nagyobb az osztálytanító és a gyógypedagógus között az ezzel az intézménnyel való kapcsolattartásban, mint a nevelési tanácsadó esetében. Az egyes kategóriákban ugyan alacsonyak az értékek, de összességükben több, mint 70%-a a pedagógusoknak fenntart valamilyen kapcsolatot a szakértői bizottsággal. A leghatékonyabb kapcsolattartási forma a dokumentumok cseréje, a telefonos konzultáció és a személyes találkozás, *team*-munka. Fontos és kívánatos lenne, ha a szakértői bizottságok munkatársaikon keresztül személyes kapcsolatba is lépnének az érintett gyermek pedagógusával.

7. táblázat. *Kapcsolattartás a szakértői bizottsággal*

<i>Kapcsolat a szakértői bizottsággal</i>	<i>Osztálytanító; n=42</i>		<i>Gyógypedagógus; n=28</i>	
	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
Team	3	5,7	3	6,1
Levél	–	–	3	6,1
Team, levél	6	11,3	–	–
Telefon	4	7,5	1	2
Team, telefon	–	–	1	2
Team, levél, telefon	1	1,9	4	8,2
Dokumentumok	–	–	1	2
Levél, dokumentumok	–	–	4	8,2
Telefon, dokumentumok	4	7,5	4	8,2
Levél, telefon, dokumentum	5	9,4	4	8,2
Telefon, levél	3	5,7	–	–
Team, levél, dokumentum	1	1,9	1	2
Team, dokumentum	2	3,8	–	–
Team, telefon, dokumentum	7	13,2	–	–
Minden forma	6	11,3	2	4,1

Jóllehet a gyermekek nagy százaléka hátrányos helyzetű, a pedagógusok gyakran panaszkodnak a kérdésekre adott válaszaikban a rossz családi háttérre – látenszen tehát egy olyan népesség képe rajzolódik ki, amelyik iskolán kívüli segítségre szorul ahhoz, hogy tanulmányi előmenetele képessége szerint alakuljon – a pedagógusok mégsem veszik fel a kapcsolatot a családsegítő központokkal. Az osztálytanítók és a gyógypedagógusok elemszáma is árulkodó adat (8. táblázat). Alig néhányan tartanak kapcsolatot ezzel az intézménnyel.

Az előbb lefestett sötét kép kicsit világosodni kezd. Valamivel nagyobb elemszám-ban tartanak kapcsolatot a pedagógusok ezzel az intézménnyel, mint az előző, hasonló feladatokat ellátóval (9. táblázat).

8. táblázat. Kapcsolattartás a családsegítő központtal

Kapcsolat a családsegítővel	Osztálytanító		Gyógypedagógus	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Team	10	83,3	–	–
Team, levelezés	–	–	3	42,9
Team, levelezés, telefon, dokumentumok	2	16,7	1	14,3
Levelezés, telefon	–	–	2	28,6
<i>Összesen</i>	<i>12</i>	<i>100</i>	<i>7</i>	<i>100</i>

9. táblázat. Kapcsolattartás a gyermekjóléti szolgálattal

Kapcsolat a gyermekjóléti szolgálattal	Osztálytanító		Gyógypedagógus	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Team	14	60,9	6	35,3
Levél	2	8,2	–	–
Team, levél	1	4,3	7	41,2
Telefon	1	4,3	2	11,8
Team, telefon	3	13	–	–
Team, dokumentumok	1	4,3	–	–
Team, levél, telefon, dokumentumok	1	4,3	2	11,8
<i>Összesen</i>	<i>23</i>	<i>100</i>	<i>17</i>	<i>100</i>

Az önkormányzattal való kapcsolattartás (10. táblázat) osztálytanítókra jellemzőbb, mint a gyógypedagógusokra. Valószínűleg ez a kapcsolat a jogi, anyagi háttér biztosítását szolgálja az integrációban.

10. táblázat. Kapcsolattartás az önkormányzattal

Kapcsolat önkormányzattal	Osztálytanító		Gyógypedagógus	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Team	14	31,8	13	48,1
Levél	4	9,1	–	–
Team, levél	4	9,1	–	–
Team, telefon	5	11,4	–	–
Levél, telefon	10	22,7	8	29,6
Dokumentumok	1	2,3	4	14,8
Team, dokumentumok	1	2,3	1	3,7
Team, telefon, dokumentumok	2	4,5	1	3,7
Team, telefon, levél, dokumentumok	3	6,8	–	–
<i>Összesen</i>	<i>44</i>	<i>100</i>	<i>27</i>	<i>100</i>

Az elemszám alacsony ezen a területen, ami érthető is, hiszen nem kell kapcsolatba kerülni a minisztériummal ezen a területen (11. táblázat). Az a tény, hogy mégis van kapcsolata az iskolákban dolgozó pedagógusoknak, jelzi azt, hogy sok ilyen még a bizonytalanság az integrációban. A vitás kérdésekben megerősítésre vágnak a pedagógusok és ezt a minisztériumtól várják el. Másik ok az, hogy bizonyos, az integrációban élen járó iskolákat a minisztérium munkatársai keresnek meg azzal, hogy a nyilvánosság előtt szerepeljenek, készítsenek pedagógiai dokumentumokat a munkájukkal kapcsolatban, írjanak tankönyveket, állítsanak elő taneszközöket az integratív pedagógia területén.

11. táblázat. Kapcsolattartás a minisztériummal

Kapcsolat a minisztériummal	Osztálytanító		Gyógypedagógus	
	n	%	n	%
Team	–	–	2	11,8
Levél	4	23,5	11	55
Team, levél	–	–	1	5,9
Levél, telefon	4	20	–	–
Dokumentumok	–	–	4	23,5
Levelezés, hospitálás	4	20	6	35,3
Team, levelezés, telefon, dokumentumok	1	5	–	–

A felsőoktatásban dolgozó oktatók, kutatók jelenléte a sikeres együttnevelés területén ma még igen jelentős (12. táblázat). Azokban az intézményekben, ahol az integratív pedagógia valamelyik tanítóképző főiskolával, vagy a gyógypedagógiai tanárképző főiskolával karöltve működik, kiemelt szerepe van a hospitálásoknak, ahol az osztálytanító és a gyógypedagógus a gyakorlatban mutatja be tudását, így azonnali, direkt visszajelzést kap a szakembertől. Egyfajta szupervízió, kontroll, továbbképző, megfigyelő, segítő feladatokat is ellát a hospitáló szakember. Ezen kívül a szakirodalmi ellátás szerepe fontos, a különböző irodalmak közös elemzése, értelmezése. A vizsgálatban szereplő pedagógusok közül kevesen dolgoznak ilyen háttérrel. Amennyiben máshonnan sem kapnak megfelelő szakmai segítséget a tanítók, gyógypedagógusok, az integráció sikeressége kerül veszélybe.

Az együttműködés az integratív pedagógiában sok szinten valósul meg. Az osztálytanító és a gyógypedagógus tanórai párhuzamos jelenléte is ennek egy lehetséges módja.

A válaszokból összhang derül ki (13. táblázat). Az esetek nagy részében az osztálytanító egyedül dolgozik a tanórán (osztálytanító: 89,6%; gyógypedagógus: 86,2%). Igen alacsony százalékban dolgoznak a kéttanáros modell szerint, amikor egyszerre vannak jelen az órán (osztálytanító: 4,5%; gyógypedagógus: 6,9%). Az egyéb kategóriában más szakember szerepel, például asszisztens, esetleg szülő.

12. táblázat. Kapcsolattartás felsőoktatási intézménnyel

Kapcsolat felsőoktatási intézménnyel	Osztálytanító		Gyógypedagógus	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Team	1	9,1	1	10
Levelezés	–	–	2	20
Team, levelezés	–	–	1	10
Hospitálás	1	9,1	–	–
Levél, telefon, hospitálás	2	18,2	–	–
Levél, telefon, dokumentumok	4	36,4	–	–
Levél, hospitálás, dokumentumok	2	18,2	6	60
Levél, telefon, hospitálás, dokumentumok	1	9,1	–	–
<i>Összesen</i>	<i>11</i>	<i>100</i>	<i>10</i>	<i>100</i>

13. táblázat. Az együttműködés formái a pedagógusok között

Pedagógusok együtt	Osztálytanító		Gyógypedagógus	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Egy osztálytanító	60	89,6	25	86,2
Két általános pedagógus	3	4,5	–	–
Egy osztálytanító / egy gyógypedagógus	3	4,5	2	6,9
Egyéb	1	1,5	2	6,9
<i>Összesen</i>	<i>67</i>	<i>100</i>	<i>29</i>	<i>100</i>

A következő nyílt kérdés a pedagógusok munkamegosztására utalt abban az esetben, ha együtt vesznek részt az órán. A kapcsolattartás, az együttműködés formái és a munkamegosztás összefüggő területek. A válaszokból képzett kategóriákat a 14. táblázatban mutatjuk be.

14. táblázat. Munkamegosztás a pedagógusok párhuzamos jelenléte esetén

Munkamegosztás	Osztálytanító		Gyógypedagógus	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Gyógypedagógus egyéni/tanító többi	11	73,3	6	33,3
Gyógypedagógus kiscsoport/tanító többi	1	6,7	–	–
Mindenki mindent	1	6,7	3	16,7
Egyéb	2	13,3	9	50
<i>Összesen</i>	<i>15</i>	<i>100</i>	<i>18</i>	<i>100</i>

Az osztálytanítói és a gyógypedagógusi válaszok nagy eltérést mutatnak az első kategóriában. Az osztálytanítók 73,3%-a azt írta, hogy a gyógypedagógus egyénileg foglalkozik az integráltan tanuló gyerekkel, míg ő a többiekkel tanul. A gyógypedagógusok szerint ez csak 33,3%-ban van így. Olyan gyógypedagógus nem volt, aki a gyerekekkel való csoportos munkáról számolt volna be. A 'mindenki mindent' szempont is különböző mértékben jelenik meg az osztálytanítói (6,7%) és a gyógypedagógusi (16,7%) válaszokban. Az egyéb besorolásból differenciáltabb kép bontakozik ki. A pedagógusok változtatják a munkaformákat, hol kics csoportosan, hol egyénileg foglalkoznak a tanulókkal, hol a nem integráltan tanuló, de tanulási nehézséget vagy zavart mutató gyerekeket is foglalkoztatják.

A pedagógusok nagy többsége nem találkozott a pedagógusképzés során az integratív pedagógia megoldási módjaival. A tanfolyami, továbbképzési részvétel is csekély mértékű a vizsgálati személyek esetében. Ezért fontos, vajon kaptak-e valamilyen segítséget ehhez az új feladathoz. Ezentúl a kooperáció egy lehetséges forrása is megjelenhet a válaszokban. A zárt kérdésre adott válaszokat foglalja össze (15. táblázat).

15. táblázat. A pedagógusok segítségének előfordulása

Segítség	Osztálytanító		Gyógypedagógus	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Nem	25	18,1	11	21,6
Igen	111	80,4	40	78,4
Nem emlékszik	2	1,4	–	–
Összesen	138	100	51	100

Az adatok szerint, ha már tanfolyami keretben nem készültek föl erre a feladatra a pedagógusok, legalább valamilyen segítséget kaptak. Úgy tűnik, az osztálytanítók nagyobb arányban kaptak megsegítést, mint gyógypedagógus társaik. Ez egyrészt jó, hiszen számukra új feladatnak tűnik ez a munka. A gyógypedagógus ismeri a tanulásban akadályozott gyermekek pedagógiáját, ugyanakkor számára is új szituáció az integráció, tehát ő ugyanúgy rászorul a segítségre, az újfajta tudás birtoklására.

A következő zárt kérdés a segítség formáit csoportosította (16. táblázat).

A legfőbb segítség: a társ a tanításban. Az osztálytanítóval, illetve a gyógypedagógussal való megbeszélés. Osztálytanító, gyógypedagógus társtól, aki hasonló helyzetben van, hiteles a segítség. Minimális mértékben pszichológus is segítséget jelent az integrációban. Mintegy harminc százaléka mind az osztálytanítóknak, mind pedig a gyógypedagógusoknak szaktanácsadóval konzultál. Öröndetes dolog, hogy megjelenik ez a feladat is a szaktanácsadói tevékenységben. Egyes esetekben az integráció a felsőoktatással karöltve valósul meg, gyakorló és képző helyeket jelentenek a leendő pedagógusok számára az így működő esetek. A képzőintézmény pedig egyfajta szupervízori szerepet is betölt. Ezek az esetek jelentek meg a válaszokban. Az osztálytanítók szakirodalom alapján is tájékozódnak, míg a gyógypedagógusok közül alig több, mint tíz százalékban. A

szakirodalom tartalmára vonatkozóan még további kérdést fogalmaztunk meg, így a bővebb elemzésre ott térünk ki, mivel ebből a válaszból nem derül ki, milyen jellegű a szakirodalom: az enyhén értelmi fogyatékossgal általában foglalkozó vagy a szorosan az integrációhoz kapcsolódó. Ha az előbbi eset áll fenn, akkor érthető a különbség, mivel a gyógypedagógus rendelkezik ilyen jellegű tudással, nem szükséges erről olvasnia, de neki is szükséges az integráció szakirodalmában elmélyednie.

16. táblázat. A kapott szakmai segítség formái

Formák	Osztálytanító		Gyógypedagógus	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Konzultáció osztálytanítóval	69	50	23	45,1
Konzultáció gyógypedagógussal	86	62,3	29	56,9
Konzultáció pszichológussal	8	5,8	3	5,9
Konzultáció szaktanácsadóval	33	23,9	18	35,3
Konzultáció felsőoktatásban dolgozó általános pedagógussal	11	8	–	–
Konzultáció felsőoktatásban dolgozó gyógypedagógussal	5	3,6	2	3,9
Szakirodalmat kapott	57	41,3	7	13,7
Egyéb	16	11,6	4	7,8
<i>Összesen</i>	<i>138</i>	–	<i>51</i>	–

A kérdés nyílt fele az elégedettséget vizsgálta. Az alábbi kategóriákba soroltuk a válaszokat (17. táblázat).

17. táblázat. Elégedettségi mutató a szakmai segítségnyújtás területén

Elégedettség		Osztálytanító		Gyógypedagógus	
		<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Igen	Általában	42	45,2	21	61,8
	Eszközökkel	17	18,3	3	8,8
	Kapcsolattal	8	8,6	2	5,9
Nem	Eszközökkel	14	15,1	6	17,6
	Kapcsolattal	5	5,4	2	5,9
Nem a kérdésre válaszolt		6	6,5	–	–
Nem kért segítséget		1	1,1	–	–

A kapott segítséggel általában elégedett az osztálytanítók közel fele. A gyógypedagógusok nagyobb arányban elégedettek. Az integrációhoz megfelelő eszközöket (tananyagok, taneszközök, tantervek stb.) igényelnének a pedagógusok. Az osztálytanítók

közel húsz százaléka jelölte meg a segítségben az eszközöket, míg a gyógypedagógusok ezt alig tíz százalékban érintették. Feltehetőleg ők nagyobb mértékben birtokolják a megfelelő eszközöket, mint az osztálytanítók, illetve nem az eszközök használata jelenti a fejlesztés hatékonyságát, így az általuk várt segítség kisebb mértékben vonatkozik erre a területre. A nagyobb mértékű eszközhasználat abból a törekvésből is eredhet, hogy a tanítók igyekeznek a speciális nevelési szükségletű tanulókat a lehető legeredményesebben oktatni, ugyanakkor képzettségük hiányában, illetve bizonytalan kompetencia-érzésük következtében ezt éppen a bőségebb eszközhasználattal kívánják megvalósítani. Kiemelték a pedagógusok a segítségben a kapcsolatokat. Az egy osztálytanítóra berendezkedett iskolában szükségük van az osztálytanítóknak személyes kapcsolatokra, személyes segísége. Éppen ezért jelenítették meg az elégedetlenség esetén is a kapcsolatokat. Tehát fontos az integrációban dolgozó pedagógusoknak a támogatottság. Jelenleg kisebbségben vannak az iskolákban, „szegregálódnak”, ezért fontos mind a kapcsolatok, mind pedig a taneszközök, szakmai tudás mentén a szakmai támasz az osztálytanítóknak és a gyógypedagógusoknak egyaránt.

A kutatásban az integratív pedagógia számos elemét összefüggés-vizsgálat alá vetettük. Kiemeltük például a pedagógusok *fogadókészségét* az integrációval kapcsolatosan és összevetettük azzal a helyzettel, ahogyan az *osztálytanítók és a gyógypedagógusok együtt dolgoznak*. Szignifikáns összefüggést találtunk (χ^2 : 17,347; $p < 0,008$).

Azok a pedagógusok, akik nem mondhattak nemet az integrációra, nem választhattak az integrált vagy szegregált szervezési mód között, többnyire egyedül dolgoznak az órákon. A gyógypedagógus külső differenciálással segíti a munkájukat. A helyzetbe spontánul kerülőkre is ez jellemző. A tudatos választást befolyásolhatja az, hogy gyógypedagógussal együtt dolgozhat-e az osztálytanító. Mivel 4 esetben fordult elő az a helyzet, hogy gyógypedagógus is és osztálytanító is benn van az órán (és válaszoltak mindkét kérdésre) matematikai statisztikai elemzést nem végezhetünk. Az adatok megfigyeléséből az derült ki, hogy az az egy pedagógus, aki más lehetőség híján került az integrációba és gyógypedagógussal dolgozik együtt, teljesen a gyerekek, a tananyag, az idő, a fejlettségi szint szerint igazodva, hol az egész osztályt egyszerre, hol változó csoportösszetétellel csoportokban, hol egyénileg foglalkozik a gyerekekkel csakúgy, mint a gyógypedagógus társa. Két kolléganő, akik tudatosan vállalták az integrációt, szintén így dolgoznak, egy esetben pedig gyakran előfordul, hogy kiviszi a gyógypedagógus a tanulót az osztályból, amellet, hogy osztályon belül is fejleszti őt (18. táblázat).

18. táblázat. Az osztálytanítók és a gyógypedagógusok együtt tanítása

Csoportok	Nincs más lehetőség		Tudatos választás		Spontán		Összesen	
	24	91,4	6	63,6	13	100	43	89,7
2 tanító	–	–	–	–	–	–	–	–
1 osztálytanító és 1 gyógypedagógus	1	4,3	3	36,4	–	–	4	8,3
Egyéb	1	4,3	–	–	–	–	1	2
<i>Összesen</i>	<i>26</i>	<i>100</i>	<i>9</i>	<i>100</i>	<i>13</i>	<i>100</i>	<i>48</i>	<i>100</i>

Konklúzió

A tanulásban akadályozott tanulókat befogadó iskoláknak és pedagógusaiknak sok szakemberrel, esetleg intézménnyel való együttműködést is fel kell vállalniuk.

A tanulásban akadályozott gyermekek többségi iskolai tanulásához, az együttneveléshez a pedagógusoknak külső segítséget is igénybe kell venniük. A pedagógiai szakszolgálatok közül elsősorban a tanulási képességet vizsgáló szakértői és rehabilitációs bizottságokkal tartják a kapcsolatot, valamint arányában kisebb mértékben a nevelési tanácsadóval. Mivel a tanulásban akadályozottság a szociokulturális háttérrel, ezen belül a családi problémákkal is összefüggésben állhat, a szociális intervenciónak az iskolán kívüli intézmények szintjén is meg kell jelenie. A pedagógusok elsősorban a gyermekjóléti szolgálatokkal, másodsorban a családsegítő központokkal tartanak fenn kapcsolatot. Az iskolák pedagógusait erősen köti a fenntartó. Mivel a vizsgálatban szereplő iskolák zömében önkormányzati fenntartásúak, az önkormányzattal való kapcsolattartás erőteljes. Az együttnevelés jelen állapotában, ezen a szintjén a minisztérium szerepe is kiemelkedő. Mivel az iskolák sok kérdésben bizonytalanok, a minisztériumtól várnak segítséget. Ugyanakkor a minisztérium is támaszkodik a mintaértékű pedagógiai eljárásokra, azokat támogatva járul hozzá a jó együttnevelési gyakorlat terjedéséhez. A felsőoktatási intézmények szerepe szintén ehhez a folyamathoz járul hozzá. A hatékony együttnevelés eszközeit kiterjesztő, supervíziós, konzulensi tevékenység az iskolai gyakorlatot erősíti.

A szakemberekkel fenntartott kapcsolatok közül kiemelkedik az osztálytanító és a gyógypedagógus kooperációja. A két szakember egymást támogató, a tanulókért felelősséget vállaló, kiegészítő együttműködése az együttnevelés kulcsa. A segítő szakemberek közül pszichológus, szaktanácsadó, fejlesztő pedagógus, szociálpedagógus és szociális munkás vesz részt az együttnevelésben. A tanulásban akadályozott gyermekek többségi iskolai megfélemlése nem egy iskola belügye, hanem sok szakember sikeres együttműködésének eredője.

Irodalom

- Ainscow, M. (1993a): *Special needs in the classroom*. Teacher Education Resource Pack. UNESCO, Paris.
- Ainscow, M. (1993b): *Special needs in the classroom*. Teacher Education guide, UNESCO, Paris, Magyarul In: Bodorné N. T. (1996, szerk.): *Speciális szükségletek az osztályban*. Tanári kézikönyv, BGGYTF, Budapest.
- Bundschuh, K. és mtsai (1999, szerk.): *Wörterbuch Heilpädagogik*, Ein Nachschlagewerk für Studium und pädagogische Praxis, V. Julius Klinkhardt, Bad Heilbrunn/OBB.
- Czeizel Endre, Lányiné Engelmayer Ágnes és Rátai Csaba (1978): *Az értelmi fogyatékosok kóreredete a „Budapest vizsgálat” tükrében*. Medicina Kiadó, Budapest.
- Csányi Yvonne (1990): Fogyatékosok integrációja – nemzetközi és hazai áttekintés. *Gyógypedagógiai Szemle*, 4. sz. 271–279.
- Csányi Yvonne (1995): Speciális nevelési szükségletek-integrált iskolai fejlesztés, főiskolai kutatás. In: Perlusz A. (szerk.): *Fogyatékos gyermekek integrált nevelése hazai kísérletek tükrében*. BGGYTF, Budapest, 5–17.

Tanulásban akadályozott gyermekek iskolai integrációja a szakemberek közötti kooperáció tükrében

- Csányi Yvonne (2000): A speciális nevelési szükségletű gyermekek és fiatalok integrált nevelése-oktatása. In: Illyés Sándor (szerk.): *Gyógypedagógiai alapismertek*. ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar, Budapest, 377–408.
- Feuser, G. (1995): *Behinderte Kinder und Jugendliche zwischen Integration und Aussonderung*. Darmstadt, 170–174.
- Haerberlin, U. (1990): *Das Menschenbild für die Heilpädagogik*. Verlag Paul Haupt, Bern/Stuttgart.
- Haerberlin, U. (1991): *Die Integration von Lernbehinderten*. Verlag Paul Haupt, Bern/Stuttgart.
- Haerberlin, U. (1993): *Begleitforschung in sonder- und heilpädagogischen Praxisprojekten*. Zeitschrift f. Heilpädagogik, 44. sz. 369–374.
- Hirzel, E., Schenker, M., Bachofen, K. és Gerhard, Th. (1994): Beszámoló egy tanulási nehézségekkel küzdő gyermekek integrált oktatása témában végzett iskolakísérletről. In: Papp Gabriella (szerk.): *Válogatás az integrált nevelés szakirodalmából*. Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest, 34–51.
- Horváth Miklós (1999): „Terminológia” – csupán játék a szavakkal, vagy pedagógiai állásfoglalás. *Gyógypedagógiai Szemle*, 2. sz. 102–106.
- Illyés Sándor (1984): *Nevelhetőség és általános iskola*. (I. Eszközök és módszerek, II. Elméletek és viták, III. A zalai iskolák, IV. A nevelhetőség értelmezése). Oktatáskutató Intézet, Budapest.
- Illyés Sándor (1985): *Nevelhetőség és általános iskola*. (I. Eszközök és módszerek, II. Elméletek és viták, III. A zalai iskolák, IV. A nevelhetőség értelmezése). Oktatáskutató Intézet, Budapest.
- Illyés Sándor (1986): *Nevelhetőség és általános iskola*. (I. Eszközök és módszerek, II. Elméletek és viták, III. A zalai iskolák, IV. A nevelhetőség értelmezése). Oktatáskutató Intézet, Budapest.
- Illyés Sándor (2000a): A magyar gyógypedagógia hagyományai és alapfogalmai. In: Illyés Sándor (szerk.): *Gyógypedagógiai alapismertek*. ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar, Budapest, 15–38.
- Illyés Sándor (2000b): *Gyógypedagógiai alapismertek*. ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar, Budapest.
- Krawitz, R. (1995, szerk.): *Die Integration behinderter Kinder in der Schule*. Ein Schulversuch von der Grundschule zur Sekundarstufe I, Bad Heilbrunn.
- Mesterházi Zsuzsa (1994): *A tanulási képességről és a tanulási akadályozottságról*. Belső vitaanyag, BGGyTF, Kézirat.
- Mesterházi Zsuzsa (1998): *A nehezen tanuló gyermekek iskolai nevelése*. BGGyTF, Budapest.
- Moser, U. és Bless, G. (1994): Elkülönítő és integrációs iskolaformák hatása tanulási akadályozott gyerekekre. In: Papp Gabriella (szerk.): *Válogatás az integrált nevelés szakirodalmából*. Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest, 52–56.
- Nagy Sándor (1993): *Az oktatás folyamata és módszerei*. Volosa Kiadó, Budapest.
- Papp Gabriella (1995a): Kooperációban a gyógypedagógia és az óvodapedagógia. Befogadó (inkluzív) óvoda. *Óvodai Nevelés*, 4. sz. 114–116.
- Papp Gabriella (1995b): Tanulásban akadályozott gyermekek integrációja. In: Borbély S., Csiky E., Földiné, Kiss Á., Miseta Zs., Papp G., Perlusz A., Rózsáné, Szabó I. (szerk.): *Fogyatékos gyermekek integrált nevelése hazai kísérletek tükrében*. BGGyTF, Budapest, 94–143.
- Papp Gabriella (2000): Öt hazai integrált nevelési modell tanulásban akadályozott gyermekek számára. *Gyógypedagógiai Szemle*, 1. sz. 15–19.
- Perlusz Andrea (1997): *A hallássérült gyermekek hazai integrált oktatás-nevelése különös tekintettel az integrált nevelést befolyásoló tényezőkre*. Kandidátusi értekezés, Budapest.
- Prengel, A. (1995): *Pädagogik der Vielfalt. Verschiedenheit und Gleichberechtigung in interkultureller, feministischer und integrativer Pädagogik*, Leverkusen.
- Schatz Péter (1979): Svédországi tapasztalatok. *Gyógypedagógiai Szemle*, 4. sz. 298–300.

Papp Gabriella

- Végh József (1990): Az enyhe fokban sérült értelmi fogyatékos gyermekek különnevelésének hatékonysága. In: Illyés Sándor és Bass L. (szerk.): *Nevelhetőség és általános iskola*. IV. KKT-MKM, Budapest, 231–252.
- Zsolnai József (1987): *A tanulás tervezése és irányítása a nyelvi, irodalmi és kommunikációs nevelési programban*, Tankönyvkiadó, Budapest.

ABSTRACT

GABRIELLA PAPP: CHILDREN WITH LEARNING PROBLEMS: INTEGRATION IN THE SCHOOL AND COOPERATION BETWEEN EXPERTS

This paper details the results of a study on the cooperation of teachers, special educators and educational institutions and services in the context of integrated schooling. In order to provide such education, i.e. mainstream education for children with learning problems, teachers have to rely on outside help. Of the educational services, they must be in contact with expert committees on learning ability, rehabilitation, and, to a lesser degree, educational counseling services. Because learning problems may be related to students' socio-cultural background and/or family problems, social intervention has to take place in institutions outside the school environment as well. In this respect, teachers must be in contact with child protection agencies and family counseling centres. As most schools in our study are supervised by their local government, there is a strong relationship with them as well. In the present state of integrated education, the Ministry of Education also plays an outstanding role, providing help in a number of unsettled issues, and relying on exemplary educational methods to promote good integrated education practices. Institutions of higher education also contribute to this through their supervisory and consulting activities. Of the expert cooperative relationships, that of the class teacher and the special educator is of primary importance. The key to integrated education is their mutual, complementary support and their shared responsibility for students. Other supporting experts, such as psychologists, counsellors, developmental experts, social educators and social workers also take part in integrated education. The success of integrated education is not the internal affair of one school, but the result of meaningful cooperation of several educational experts.

Magyar Pedagógia, **102**. Number 2. 159–178. (2002)

Levelezési cím / Address for correspondence: Papp Gabriella, Eötvös Loránd Tudományegyetem, Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar