

Pécsi Tudományegyetem  
Bölcsészettudományi Kar  
Oktatás és társadalom  
Neveléstudományi Doktori Iskola

**Vida Gergő**

**KATEGÓRIÁK FOGSÁGÁBAN  
HAZAI SNI INTEGRÁCIÓ HATÁSVIZSGÁLAT A PEDAGÓGUS ATTITÚD ÉS A  
TANULÓI TELJESÍTMÉNY TÜKRÉBEN**

**Doktori (PhD) értekezés**

Témavezető

**Dr. habil. Híves-Varga Aranka**

Pécs  
2018.



## TARTALOM

<b>I. A DISSZERTÁCIÓ TÉMÁJA ÉS A KUTATÁSI PROBLÉMA BEMUTATÁSA</b>	<b>4</b>
<b>I. 1. A disszertáció témája</b>	<b>4</b>
I.1.1. A téma tudomány-rendszertani helye	8
I.1.2. A téma relevanciája	9
I.1.3. A téma aktualitása	10
<b>I.2. A kutatási probléma bemutatása</b>	<b>10</b>
I.2.1. Kutatói kérdések	11
I.2.2. Hipotézisvizsgálat	13
<b>II. A TÉMA SZAKIRODALMI ELŐZMÉNYEINEK ÁTTEKINTÉSE</b>	<b>18</b>
II. 1.1. A sajátos nevelési igény fogalmának és kategória rendszerének bemutatása releváns európai OECD modellek alapján	18
II. 1.2. A sajátos nevelési igény kategória rendszerének áttekintése releváns nemzetközi kitekintésben.	21
II. 1.3. A nemzetközi kitekintés összefoglalása	27
II. 1.4. A sajátos nevelési igény hazai fogalmának és kategória rendszerének bemutatása a	29
II.1.5. A tanulási zavar szaktudományos meghatározása	34
II.1.6. Összegzés	35
<b>III. AZ INKLÚZIÓ FOGALMÁNAK SNI INTEGRÁCIÓRA VONATKOZTATOTT ÉRTELMEZÉSE</b>	<b>39</b>
III. 1. Az oktatási inklúzió fogalmának etimológiája	39
III.2. Az inklúzió oktatási modellje a hazai köznevelésben	42
III.3. Az SNI inklúzió hatékonysága a hazai köznevelésben	44
III.4. Az inklúzióval és hatékonysággal kapcsolatos konklúziók összegzése	49
<b>IV. A PEDAGÓGUS ATTITÚD FOGALMI BÁZISA</b>	<b>50</b>
IV.1. A befogadó pedagógus attitűd neveléstudományi értelmezése a hazai szakirodalom alapján	51
IV.2. A befogadó pedagógus attitűd neveléstudományi értelmezése nemzetközi források elemzése alapján	53
IV.3. A befogadó pedagógus attitűd értelmezése hazánkban	57
IV.4. Összegzés – a pedagógus attitűd kutatásban alkalmazott munkadefiníciója	59
<b>V. A KUTATÁS MÓDSZERTANI APPARÁTUSÁNAK BEMUTATÁSA</b>	<b>62</b>
V.1. Az iskolai teljesítmény összefüggései a kutatás során - A kognitív, tanulási képességekre használt intelligencia teszt pedagógiai megfeleltetése	64
V.2. A tanulási képességet – intellektust mérő teszt eredmények megjelenése a kutatás mintájában	68

V.3.	A tanulási képességvizsgálat adatszerű bemutatása a kutatáshoz kapcsoltan	70
<b>VI. A KVANTITATÍV KUTATÁSI MÓDSZEREK BEMUTATÁSA AZ ATTITÚDVIZSGÁLAT SORÁN. 76</b>		
VI.1.	Nem paraméteres próba a kérdőív kiértékelésében.	76
VI.2.	Az intézmények vizsgálatának módszertana	83
<b>VI.3.</b>	<b>MINTAVÉTELI ELJÁRÁSOK BEMUTATÁSA</b>	<b>85</b>
VI.3.1.	Az intézményi minta	85
VI.3.2.	A kutatás körülményei és a vizsgált pedagógusok	87
VI.3.3.	A sajátos nevelési igényű tanulók mintája	90
VI.3.4.	A minták relevanciája	92
<b>VII. MÉRÉSI EREDMÉNYEK BEMUTATÁSA 93</b>		
VII.1.	Az elfogadó pedagógus attitúd vizsgálat mérési adatai	93
VII.2.	A kérdőíves vizsgálat eredményeinek leíró statisztikai elemzése	100
VII.3.	Az intézmények vizsgálatának eredményei	102
VII.3.1.	„A” intézmény – a felülvizsgálati eredmények szempontjából gyengébben teljesítő intézmény	102
VII.3.2.	„B” intézmény – a felülvizsgálati eredmények szempontjából jobban teljesítő intézmény	105
VII.3.3.	„C1” kontroll intézmény – ahol nincs SNI integráció	107
VII.3.4.	„C2” kontroll intézmény, ahol van SNI integráció, magas az inklúziós index, de a teljesítmény mégsem kedvező	107
VII.3.	Az intézményi vizsgálat eredményeinek összefoglalása	108
<b>VIII.A KUTATÁS EREDMÉNYEINEK ÖSSZEGZÉSE 112</b>		
VIII.1.	A hipotézisek és a kutatói kérdések az adatok tükrében	115
VIII.3.	Konklúzió – összefoglalás	122
<b>IX. FOGALMI KIEGÉSZÍTÉSEK, KUTATÁSSAL KAPCSOLATOS REFLEXIÓK 127</b>		
IX.1.	Gyógypedagógiai ismeretek, kompetencia, képzettség és végzettség	127
IX.2.	Inklúziós Index	127
IX. 3.	Tanulásban akadályozottság, enyhe értelmi fogyatékoság, enyhe fokú intellektuális képességzavar?	128
IX. 4.	Organikus háttér és orvosi diagnózis	128
IX. 5.	A tanulási nehézség és a tanulási zavarok megkülönböztetésének nehézségei	129
IX. 6.	Etikai és módszertani dilemmák	129
IX. 7.	Feltárt kapcsolódási pontok	130

# I. A DISSZERTÁCIÓ TÉMÁJA ÉS A KUTATÁSI PROBLÉMA BEMUTATÁSA

## I. 1. A disszertáció témája

A disszertáció a hazai köznevelés rendszerén belül a 8 – 16 éves sajátos nevelési igényűek, különös tekintettel a tanulásban akadályozott és az enyhe fokú intellektuális képességzavarral (*Lányiné, 2017*), valamint tanulási és vagy figyelemzavarokkal küzdők inklúziójának hatásvizsgálatára épül kvantitatív eszközrendszerrel. A vizsgálat a 2015/16-os és a 2016/17-es tanévben zajlott a pedagógus attitűd és a tanulói teljesítmény aspektusából Baranya megye iskoláiban. Mindaddig a hazai komplex, gyógypedagógiai diagnosztikai és ellátó rendszer ilyen aspektusú vizsgálata még nem történt meg. A hazai SNI integráció hatásvizsgálata eddig nem volt kutatás témája és tekintve, hogy több lényeges ponton eltér az OECD országok általános gyakorlatától a hazai SNI integráció (*Lányiné, 2014*), a későbbiekben részletesen feltárt módon, indokolható a rendszer vizsgálata. Ennek egyrészt az az oka, hogy a különleges bánásmódot igénylő gyermekek körének meghatározása más elveken nyugszik, mint az OECD általános gyakorlata. A fogalomhasználat nem tartozott a kutatás kifejezett fókuszához, de önmagában is megoldandó problémaként jelentkezett, hiszen befolyásolhatja az eredmények relevanciáját akár az OECD mérési rendszerében, akár a tudományos meghatározások tükrében. A hatékonyság kutatása mellett tehát a disszertációban a későbbiekben részletezett módon a sajátos nevelési igénnyel és az attitűddel kapcsolatos új neveléstudományi fogalmak kvantitatív alapjai is megtalálhatóak munkadefiníciók formájában, melyek jelenleg csak a disszertációban körülírt és a kutatás intervallumában tekinthetőek érvényesnek.

Bár a kutatásnak nem volt fókusza és kizárólagos érvényességű bizonyítékokat nem is tud felvonultatni a disszertáció, de az adatok elemzése során láthatóvá vált, hogy az SNI státusz és az iskolai leszakadás összefüggnek. Erre utal az alacsonyabb intellektus és az SNI diagnózis, valamint a gyakoribb intézményváltogatás összekapcsolódása, melyre az adatsorok, illetve azok elemzése is utal.

Míndez azért is fontos, hiszen jelen kutatás vállalt feladata a gyógypedagógiai és diagnosztizáló rendszer hatékonyságának vizsgálata. A hazai szakirodalomban (*Lányiné, 2014*) már van utalás arra, hogy a hatékony működéshez az is szükséges, hogy adekvát módon határozzuk meg az ellátásra jogosultak körét. Ez indokolja a fogalmi kategóriák olyan szintű vizsgálatát, melyet a kvantitatív eszközök megengednek.

A hatékonyság vizsgálatához azonban nem elegendő csak a fogalmi kategóriák vizsgálata, hanem szükséges a teljes rendszer áttekintése. Fontos ugyanis, hogy amennyiben az igényelhető szolgáltatások felépítése és intenzitása nem alkalmazkodik a gyermekek, a szülők és a pedagógusok valódi igényeihez valamint a tudományos kategóriákhoz, szintén sérül a hatékonyság elve. A disszertáció sorra veszi a hazai törvényi kategóriákat összevetve a releváns külföldi modellel. A külföldi modellek áttekintésének szempontja, hogy mi a sajátos nevelési igény fogalma az adott országban, mennyiben tér

el vagy hasonlít a hazai modellhez a kutatás időszakában, illetve, hogy az adatok alapján indokolható lenne-e egyes elemek átvételének, beemelésének megfontolása további kutatásokkal támogatva.

Tekintve, hogy a sajátos nevelési igényű tanulók integrációja a tanórán történik, nem állja meg a helyét az a felvetés, hogy a pedagógus attitűdje nincs hatással az SNI tanulók integrált nevelésének és oktatásának hatékonyságára. A pedagógus attitűd és az iskolai oktatás és nevelés folyamatának kapcsolata tudományosan alátámasztott és létező jelenség (*Gregory és Haddock 2015*). A kutatás újszerűsége ezzel kapcsolatban, hogy megpróbálkozik a pedagógus attitűd kvantifikációjával a hatékonyság szemszögéből. Továbbá a vizsgált mintában szereplő tanulók teljesítményét és képességprofilját próbálja meg összevetni az integrációt végző pedagógusok attitűdjével.

Ennek kiindulási pontja egy 2006-ban készült elemzés intézmények számára, mely az „Attitűdvizsgálat pedagógusok körében az integrált nevelésről” (*Horváthné, 2006*) címet kapta. A befogadás és a tanulói teljesítmény összevetésével kapcsolatban hazánkban azonban nem végeztek kutatást, bár 2004-ben Newcaslte-ben igen (*Dyson, Farrell, Polat, Hutcheson, és Gallannaugh, 2004*). Ezen kutatások említése azért indokolt jelen vizsgálattal kapcsolatban, mert igyekeztek választ adni arra a kérdésre, hogy vajon az integráló intézmények pedagógusainak munkája és a diákok tanulmányai milyen mérhető faktorok mellett értékelhetők. A 2006-os vizsgálat megpróbálta feltárni az SNI integrációval kapcsolatos elfogadó attitűd indikátorait, de azt nem vetette össze a tanulói teljesítménnyel és az intézmények inklúziós indexével, melyre a későbbiekben kitérünk.

Jelen kutatás újdonsága és előnye mindkét említett vizsgálattal kapcsolatban, hogy nem csak a pedagógusok attitűdvizsgálatára támaszkodik vagy kifejezetten a tanulók teljesítményére, mint a korábban említett kutatások. Ráadásul a teljesítmény, mint fogalom további kérdéseket vet fel és alapos definiálásra szorul. Jelen kutatás az SNI tanulók teljesítményét feltárt, standardizált tesztek eredményeivel hozza összefüggésbe, mely értelmezhető teljesítményként is. A kutatás során tehát a teljesítmény fogalmának ez tekinthető és munkadefinícióként alkalmazandó. A kutatás érvényességét növeli, hogy törvényileg deklarált és standard tesztek eredményeire hagyatkozik. Emellett további kvantitatív eljárásokkal gyűjtött (inklúziós index, pedagógus attitűd, tanulói teljesítmény) adat bemutatása, összevetése és értelmezése igyekszik alátámasztani a minta érvényességét és a levonható következtetések helyességét. Mindezen adatok további kutatások forrása lehet, hiszen kirajzolódhat, hogy melyek a további vizsgálat szempontjából releváns területek.

A kutatás egyik kérdésfelvetése, hogy a pedagógus miként járul hozzá az integrációhoz az attitűdjével. Láthatóvá válik az is, hogy az intézmények szintjén az integráció törvényileg megszabott, illetve hogy az SNI diagnosztikája is szabályozott folyamat. A kutatásnak tehát indokoltan tárgya a törvények által felépített rendszer áttekintése. „ Különösen fontos a bevalás és a jogi előírásoknak és standardoknak való megfelelés világos megkülönböztetése. Egy pedagógiai rendszer vagy oktatási program megfelelhet releváns a jogi előírásoknak és szakmai standardok mindegyikének, de a gyakorlatban

mégsem válik be, többek között azért, mert a szakmai standardok nem képesek tükrözni azt a komplexitást, amely a gyakorlatot jellemzi” (Halász, 2012:15). A disszertáció fogalmi kereteit tisztázó részben látható lesz, hogy a fogalmi dichotómia (Csépe, 2008) miként nehezíti a hazai SNI integrációt. Ezért indokolt hangsúlyozni a későbbiekben azt is, hogy miként válik ketté a szakmai és törvényi meghatározás. Jelen kutatás egyik jelentősége az, hogy ismételhető vizsgálati eljárások során érvényes eredményekhez juthassunk az SNI integrációval kapcsolatban. Ennek viszont kiindulási alapja kell, hogy legyen a törvényi keretek azonosítása és jól definiált keretek meghatározása. Erre a minta ismertetését tartalmazó fejezet részletesen kitér. A hazai rendszer szakmaisága, hatékonysága is akkor vizsgálható, ha mérési eredményekkel alátámasztható adatokon alapul. Ezért lesz szükség a törvényi háttér körvonalazására is, hiszen sem a tanulási zavar diagnózisát, sem integráló iskolai kategóriát nem lehet elvben és önkényesen újra alkotni. A tanulói teljesítményt sem lehet szubjektív módon mérni és értelmezni jelen kutatás esetében. A hatásvizsgálat lépéssorozatának alkalmazása a vizsgálati kérdések aspektusából szükségszerű annak érdekében, hogy a hazai SNI integráció hatékonysága értelmezhetővé váljon. Az alábbi pontokban láthatjuk a hatásvizsgálat kritériumrendszerének teljesülését (Halász, 2012) a disszertációban bemutatott kutatásnak.

- A vizsgálatot megfelelő kompetenciával rendelkező szakértőknek kell végeznie, kutatás-módszertani szempontból korrekt tervre („survey design”) kell épülnie és minőségbiztosítottak kell lennie- *Ezt az elvárást a kutatási terv teljesíti, illetve adott minden olyan kompetencia a vizsgálatvezető esetében is (gyógypedagógus és az inkluzív nevelés tanára), melyekre szükségesek.*
- A vizsgálatnak mérhető adatokat kell szolgáltatnia. *A standard tesztek, a törvény által jól körülírt kategóriák és feltételek, valamint a kipróbált kutatás módszertani eszköztár szavatolják mindezt.*
- Az adatoknak magukban kell foglalniuk a szándékolt tanulási eredmények elérésére vonatkozó adatokat (tanulói teljesítménymérés). *Hazánkban a tanulók teljesítményét standardizált eszközökkel mérik. A mérést törvényileg megszabott intervallumon belül ismétlik és a korábbi eredményekkel összevetik.*
- Az adatoknak a szándékolt tanulási eredmények kellően széles körére kell vonatkozniuk (azaz nem szorítkozhatnak a könnyen mérhető tanulási eredmények túl szűk körére). *A speciális gyógypedagógiai eszköztár szavatolja, hogy speciális kompetenciák mentén széleskörű vizsgálatra van lehetőség, mely folyamatszempelésű.*
- A mérhető adatokat kvalitatív értékelésnek kell kiegészítenie és ennek a vizsgálat során megfelelő súlyt kell kapnia. *A disszertáció terjedelmi korlátai és fókusza miatt ennek vizsgálata jelen esetben nem történt meg. Az országos diagnosztikus rendszerben sem kidolgozott a kvalitatív mérési módszer az SNI megállapításával kapcsolatban. Jelen kutatás kiterjesztése kvalitatív irányba erre megoldás lehet, mivel kirajzolódott azok pontok, melyek megszabhatják*

*a kiterjesztett, kvalitatív kutatás irányát is. Másrészt a felgyülemlett kvantitatív adatmennyiség jelen kutatáson belül is olyan terjedelmű, melynek feldolgozása és értelmezése kimeríti a disszertáció terjedelmi kereteit. Így a tervezett kutatásbővítés kvalitatív kutatás módszertannal felveti a kutatói csoport létrehozásának szükségességét.*

- *A vizsgálatnak egyszerre kell az adott programot alkalmazó és azt nem alkalmazó populációról (kontroll csoport) adatokat közölnie. Ez a kutatási mintában részt vett intézmények bemutatásánál láthatóvá válik majd.*
- *A vizsgált populációkban biztosítani kell a véletlenszerűséget. Ez a kritérium megvalósul a kutatás során.*
- *A vizsgálatnak „bemeneti” és „kimeneti” adatok összevetését kell tartalmaznia. A kutatásban részt vett SNI tanulók esetében éppen ez a hangsúlyos vizsgálati szempont, azaz, hogy a feltárt képességprofilnak megfelelően halad ez az integrációban a vizsgált SNI tanuló.*
- *A bemeneti és a kimeneti adatfelvétel időpontja között kellően hosszú időnek kell eltelnie (ez általában minimum a program alkalmazásának az időtartama). A vizsgált populáció kiválasztásánál több évre visszamenő, a kutatásban felhasznált 5000 feletti elemszámú adatbázist szolgáltatta ezt, illetve a kutatás időtartama is 2014 – 2016 közötti időszak.*
- *Az adatoknak többféle forrásból kell származnia (tanulói, iskolai, tanári, környezeti adatok). A vizsgálat során a tanulói teljesítmény mellett, az iskolák inkluzivitása és a pedagógusok is a vizsgálat tárgyát képezték. E mellett a pedagógusok értékelése az elvégzett felülvizsgálatok során minden esetben a megállapítások és intervenciók része.*
- *A vizsgálat eredményeit megfelelő színvonalú, a vizsgálatot megfelelően dokumentáló szakértői jelentésben kell összefoglalni. Jelen disszertáció éppen ezt a célt szolgálja az új tudományos eredmények közzétevése mellett. Az SNI diagnosztikájával és a felülvizsgálatokkal kapcsolatban törvényileg szabályozott módon rögzített tartalmú és terjedelmű hivatalos okiratnak minősülő szakértői vélemények kerülnek megírásra. Ezek kutatási célú felhasználása bárki számára lehetséges a megfelelő adatvédelmi kritériumok mellett.*

Az előbbieken felsoroltak szavatolták, hogy a disszertációban ismertetett kutatás mindvégig a tervezett mederben folyt, és nem tért el a megszabott keretektől, így indokolt a hatásvizsgálat elnevezés. Kérdéses azonban, hogy mik azok az attitűdök, melyek sikeressé teszik a befogadást, és hogy a befogadás hatékonysága vajon miként értelmezhető adatok szintjén. Jelen kutatás annak feltárására vállalkozott, hogy a törvény<sup>1</sup> által megszabott vizsgálatok során kapott mérési eredményeket, melyek bejósolják az iskolai előmenetel pályáivét és a tanulói hatékonyságot, összevesse a gyakorlati tapasztalatokkal, azaz, hogy valóban ennek megfelelően teljesít-e a vizsgált tanuló. Másképpen fogalmazva, hogy a feltárt

---

<sup>1</sup> 15/2013. (II. 26.). EMMI rendelet 22. § (3) bekezdése



képességprofilnak megfelelően fejlődik-e a tanuló vagy az elvárható szint alatt teljesít-e a hazai integrációban. A tanulói teljesítmény mérésére ebben az esetben a szakértői bizottságok számára ajánlás és protokoll (Nagyné, 2015) is létezik, illetve törvényekkel megszabott eszközökkel történik. Így a mérések körülményei és az eredmények értelmezési tartománya meghatározott és rendeleti szinten is szabályozott. Indokolt tehát ezeket az eredményeket párhuzamba állítani adott intézmények elfogadó szemléletének mértékével, illetve a pedagógus attitűd mérésének eredményeivel. A feltevés a kutatás során az volt, hogy az SNI-vel, befogadással, integrációval kapcsolatban kedvezőbb attitűddel rendelkező tanítók és tanárok óráin részt vevő diákok kedvezőbb eredményt érnek el a méréseken, mint az SNI integrációt elutasító pedagógusok óráin. A begyűjtött adatok és azok értelmezése a disszertáció további részeiben részletesen kifejtésre kerülnek.

### **I.1.1. A téma tudomány-rendszertani helye**

A kutatás során meghatározott minta ismertetésekor részletesen kifejtve láthatóvá válik, hogy a sajátos nevelési igényű tanulók integrációját érinti a kutatás, szűkítve a fókusz mentén a tanulásban akadályozott, az enyhe fokú intellektuális képességzavarral és tanulási-, figyelemzavarokkal küzdő tanulók csoportjára.

A fogalmakat magyarázó és kifejtő részből kirajzolódik az is, hogy alapvetően gyógypedagógiai és pszichológiai definíciókra épít a kutatás. Ennek ellenére a sajátos nevelési igény meghatározása, - jelen és hazai rendszerben a diagnosztizálása - jogi, etikai, gyógypedagógiai, szociológiai kompetencia is, ahogy az említett tanulók integrációja is. Ebben a tekintetben maga tehát a diagnózis vagy az integráció nem kifejezetten a neveléstudomány területére tartozik. Tudományterületi besorolását tekintve, ha csak a sajátos nevelési igény problematikáját vizsgálnánk, akkor az a gyógypedagógia területét érinti. A kutatás végzése során érvényes tudományági nomenklátúra értelmében az MTA II. osztályába, a Humán- és Társadalomtudományok közé sorolható. Azon belül pedig a 02 00 00 Filozófia és Történettudományok alosztályába, mely tovább tagozódik 02 06 00 – Neveléstudomány és 02 06 09 – Gyógypedagógia tudományágakra. Ha tehát csak a sajátos nevelési igény lenne a kutatás fókuszában, akkor tisztán gyógypedagógiai kutatásról lenne szó, ami már önmagában is része a neveléstudománynak. Tehát ez is biztosítaná, hogy neveléstudományi kutatásról van szó. Fókusza alapján és az eredmények hasznosulása szerint a kutatás azonban szorosabban is köthető a neveléstudomány nem gyógypedagógiai területéhez. Ennek oka az, hogy a kutatás során a vizsgálat tárgya az, hogy a vizsgálat idején fennálló SNI integráló rendszerben milyen háttérváltozók mentén mérhető a pedagógus SNI integrációban betöltött szerepe - ha mérhető egyáltalán. Kérdés az is, hogy mennyire hatékony maga a rendszer, mely felvetések kifejezetten neveléstudományi megközelítést igényelnek. Emellett az is elmondható, hogy minden kutatás során felmerült gyógypedagógiai – pszichológiai problémát a pedagógus aspektusából, a gyakorlati munkát érintően vizsgál a kutatás. A kutatási eredmények a pedagógia, így a

neveléstudomány területén hasznosulnak, mely tovább erősíti, hogy jelen kutatás a neveléstudományhoz köthető és alapvetően nem kizárólag gyógypedagógiai kutatás.

Ennek kifejtése azért releváns mert a diagnózis kifejezés a későbbiekben többször is előkerül, mely elsődlegesen nem neveléstudományi meghatározás tartalmát tekintve. Mivel azonban a gyógypedagógia a neveléstudomány része, illetve hogy a hazai gyakorlatban a kutatás ideje alatt a gyógypedagógia is használta ezt a kifejezést a sajátos nevelési igényű tanulókkal, gyermekekkel összefüggésben, alkalmazása nem elhagyható. A kutatás ideje alatt más és új fogalom, melyet kutatási eredmények támasztanak alá, nem létezett a diagnózist illetően. A kutatás fókuszához nem tartozott a diagnózis szó cseréje és lehetséges alternatívák felkínálása, csak utalás szintjén kerül elő, hogy feltételezhetően a későbbiekben finomításra szorul.

### **I.1.2. A téma relevanciája**

Az SNI integrációban a vizsgálati mintát érintő diagnosztikus sajátosságok feltárásával és a törvényi kategóriák elégtelenségére utalással, valamint ezek kvantitatív adatokkal történő alátámasztásával teljesül a hatékonyság mérésére tett törekvés egy része. Nem csak a törvényekre és a kategóriákra fókuszált a kutatás, hanem megpróbálta a gyógypedagógiai fogalmakat a neveléstudomány számára is értelmezhetővé tenni. A sajátos nevelési igény megállapítására felhasznált pszichológiai teszt is a pedagógiai munka aspektusából kerül értelmezésre és a tanulói teljesítmény mérésének értelmezésében alapvető, hiszen így standardizált és törvényileg deklarált eszközzel kerül feltárára a képességprofil. Azonban az SNI integráció hatékonyságáról önmagában csak a tanulók képességprofilja keveset mond. Ha az integrációt végző iskolák inklúziós indexe, a feltárt képességprofil és a vizsgált pedagógus attitűdje megfeleltethető egymásnak, összefüggések fedezhetők fel közöttük mérési eredményekkel alátámasztva, akkor mindez nem csak a hatékonyságra, hanem a sikeres integráció szempontjából releváns indikátorokra is utalhat. A tudományterületi lehatárolásnál láthatóvá vált, hogy bár pszichológiai és gyógypedagógiai fogalmakat használ fel a kutatás, a mérési eredmények értelmezése és a kapott eredmények felhasználása nem gyógypedagógiai területen történik. Az eredményeket összegző részekben látható lesz, hogy mind a pedagógusképzés, mind pedig az SNI integrációt érintő pedagógiai gyakorlat (nem gyógypedagógiai intervenció) számára szolgáltat felhasználható információkat jelen kutatás. Bár a disszertáció kutatómódszertani eszközeit ismertető részéből teljes mélységében megismerhető lesz a felhasznált mérőeszköz, a kutatás gyakorlati jelentőségét alátámaszthatja, hogy sikerült azon háttérváltozók beazonosítása a vizsgált mintán, mely mentén kvantitatív eszközökkel idő hatékonyan és kevesebb energia és anyagi forrás befektetése mellett lemérhető akár egy SNI-vel kapcsolatos továbbképzési program pedagógus attitűdre gyakorolt hatása. Azaz, bizonyos kérdések mentén utalást találhatunk arra, hogy sikerült-e befogadóbbá tenni a pedagógusokat az SNI integrációval kapcsolatban.

### I.1.3. A téma aktualitása

Az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény 27.§ és 28. § kitér rá, hogy nem lehet tagozatos oktatással vagy egyéb kirekesztő módon, akár képességek alapján szegregálni közoktatási intézményen belül. Ezáltal a sajátos nevelési igényű gyermekek, tanulók szegregációja törvényileg tiltott egy szűk kivételt leszámítva (pl.: intellektuális képességzavarral küzdő tanulók, régi meghatározás alapján értelmi fogyatékosok stb.). Az integráció kutatása tehát indokolható, hiszen a hazai köznevelési rendszer a kutatás idő intervallumában SNI integráció központú a törvények értelmében. Ráadásul a kutatás végzésének ideje alatt is folyamatosan nőtt a sajátos nevelési igényű tanulók aránya. A kutatás időszaka alatt a hazai köznevelési rendszerben statisztikai adatokkal alátámaszthatóan a különleges bánásmódot igénylő gyermekek száma folyamatosan nőtt, azon belül pedig kifejezetten a sajátos nevelési igényű tanulók aránya (KSH, 2016). Emellett az SNI tanulók integrációjának hatékonysága a hazai köznevelési rendszerben nem volt még kutatás tárgya. Miközben a diagnosztikát végző megyei szakértői bizottságokban pedig minden adat elérhető az SNI megállapításával kapcsolatban, közvetlenül ezeket az adatokat sem használták fel tudományos kutatásban. Tekintve, hogy a sajátos nevelési igény megállapítása törvényileg<sup>2</sup> szabályozott folyamat, léteznek azok az adatbázisok, melyből a vonatkozó rendeletek alapján akár 25 évre visszamenőleg is elérhető lenne adott szakértői bizottságok esetszáma és a kapcsolódó háttér adatok. Jelen kutatás fókuszja nem indokolja valamennyi adat felhasználását és főleg nem húsz éves távra vonatkozóan. Viszont azon túl, hogy ezeknek az adatoknak kutatásban történő bevonása önmagában is novumnak tekinthető, indokolja további kutatások végzésének lehetőségét, valamint megemlítése releváns, hiszen bizonyítható, hogy jelen kutatás kibővíthető és több irányba is folytatható.

### I.2. A kutatási probléma bemutatása

Alapvetően az SNI integráció hatékonysága áll a disszertáció fókuszában. Előzetes felvetés, hogy az integráció hatékonyságában szerepet játszik a pedagógus azáltal, hogy elfogadja vagy elutasítja az SNI integrációt, mely egyben a tanulói hatékonyságot, teljesítményt is mérhető<sup>3</sup> módon növeli. Azaz a felvetés alapján az integrált SNI tanulók teljesítménye ott lesz kedvezőbb, ahol a pedagógus befogadó attitűddel rendelkezik. A későbbiekben részletezett szakirodalmi feltárás során bemutatjuk azokat a forrásokat, amelyek utalnak arra, hogy egy inkluzív oktatási rendszer jótékony hatással van a tanulók teljesítményére (Dyson, 2004). A tanulói teljesítmény meghatározása ebben az összefüggésben az SNI diagnózis felállítása során feltárt képességprofil pedagógiai értelmezése, melyet a módszertant tárgyaló

---

<sup>2</sup> 15/2013. (II. 26.). EMMI rendelet 22. § (3) bekezdése

<sup>3</sup> Kifejtésre kerül a „IV.1.1. Iskolai teljesítmény összefüggései a kutatás során” és a „IV.1.2. A tanulási képességet – intellektust mérő teszt eredmények megjelenése a kutatási mintában” című részben

részről részletesen kifejtünk. A kutatás során az attitűd fogalma is meghatározása kerül, a teljesítmény standardizált tesztekkel kerül mérésre és egy törvényileg szabályozott diagnosztikus folyamat és rendszer adatbázisa került felhasználásra. Így az adatok forrása érvényesnek tekinthető és a vizsgálat megismételhető.

A kutatás módszertani apparátusát és a mintavételezési eljárásokat külön fejezet tárgyalja. A hipotézisek felállítása azonban úgy lesz értelmezhető, ha az adatok forrására előzetesen is utalunk a mintavételezési eljárások részletes tárgyalása előtt. A tanulói teljesítményt már érintettük, illetve, hogy standardizált tesztek eredményeire alapozzuk a vizsgálatot. A munkacímnél utaltunk rá, hogy a törvényi kategóriák alapján határoltuk körül a mintát. Az intézmények esetében a befogadó közeg vizsgálatára az inklúziós indexet (*Booth és Ainscow, 2011*) használtuk. A pedagógus attitűd vizsgálatára pedig kérdőívet használtunk a kutatás során, amelyből képződött adatokat SPSS 23-as verziójú szoftverrel elemeztünk (Mann-Whitney U teszt, ANOVA). A felhasznált eszközök kiválasztásának indokai, felhasználásának módja és értelmezése a disszertáció fókuszához igazítva a kutatás módszertani részben mind bemutatásra kerülnek, de előzetes megemlítésük indokolt, hiszen a hipotézisek felsorolása előtt az értelmezési tartomány megadása végett szükséges lehet legalább utalás szintjén megemlíteni az adatok forrását, annak ellenére, hogy később részletesen feltárássra kerülnek.

### **I.2.1. Kutatói kérdések**

A kutatói kérdések háttérében az a probléma áll, hogy a sajátos nevelési igényű tanulók a vizsgált mintában az intellektusuk, tanulási képességükre irányuló vizsgálatokon feltárt profilhoz képest szerényebb pedagógiai teljesítményt mutattak. Felmerült, hogy ennek háttérében a pedagógus attitűdje is meghúzódhat, melyre a későbbiekben feltárt szakirodalmi bázisban is találtunk igazolást, így indokoltá vált a mintán ennek mérése. Az attitűd mérése során azonban felmerültek olyan további lehetőségek is, melyek vizsgálata egyszerűen elvégezhető és indokolt is volt (pl.: a vizsgált pedagógus neme, pályán eltöltött évek száma stb.), hogy kizárható vagy feltárható legyen, hogy esetleg még milyen változók azonosíthatók be a hatékony vagy kudarcos integráció háttérében. A jelen részben tárgyalt kutatói kérdések és a felsorolt hipotézisek ennek tükrében kerültek megfogalmazásra.

A kutatói kérdések a következők voltak:

*Mérhető-e kvantitatív eszközökkel az SNI integrációval kapcsolatos pedagógus attitűd az elfogadás vagy elutasítás szempontjából a vizsgált mintán?*

Előzetes feltevésem, hogy bizonyos változók elfogadóbb attitűdöt eredményeznek a vizsgált pedagógusok mintájában, mely mérhető is. Ezek a változók a következők voltak:

- iskola elhelyezkedése (megyeszékhely, város, község)
- a pályán eltöltött évek száma
- a végzettség, tanított szaktárgyak
- az intézményben, osztályban van-e SNI tanuló
- az átlagos osztálylétszám
- a kitöltő neme
- gyógypedagógiai kompetencia

A kutatás során a vizsgált mintával összefüggésben azonosítható változó volt, hogy rendelkezik-e az adott pedagógus az SNI integrációhoz szükséges gyógypedagógiai képzettséggel<sup>4</sup>, illetve hogy nő vagy férfi, valamint hogy az osztályában vagy az intézményben van-e integrált SNI tanuló. Azonban fenntartásokkal kell kezelni bizonyos indikátorokat. A minta sajátosságai miatt nem egyértelműsíthető, hogy az SNI integrációval kapcsolatos elfogadó attitűd szempontjából valóban releváns változó-e a pedagógus neme. Illetve a gyógypedagógiai kompetencia sem egyértelműen azonosítható, ugyanis volt gyógypedagógus végzettséggel rendelkező, de az integrációt elutasító vizsgálati alany is.

A következő kutató kérdés azt vizsgálta, hogy az SNI integrációt támogató pedagógusok attitűdje összefüggésbe hozható-e a felülvizsgálatokon tapasztalt teljesítménnyel.

*Mely mérhető adatokon keresztül igazolható, hogy az SNI integrációt elfogadóbb pedagógusok által oktatott SNI tanulók teljesítménye jobb a feltárt képességprofil tükrében, mint az SNI integrációt elutasító pedagógusok által oktatott SNI tanulók teljesítménye?*

A kutatás során az SNI tanulók teljesítmény értelmezése eltért az érdemjegyekkel jelzett iskolai gyakorlattól, erre már utaltunk a disszertáció munkacímét tárgyaló részében és az alkalmazott

---

<sup>4</sup> A kérdőívben a gyógypedagógiai képzettséggel kapcsolatos megfogalmazás a következő volt: „Rendelkezik-e ezen tanulók nevelésével, oktatásával kapcsolatban valamilyen speciális ismerettel (továbbképzés, alap vagy másoddiploma). Minderre egy összefoglaló egységben reflektálunk, hogy miért így került mindez megfogalmazásra.

módszertani részben ismét kitérünk rá, de más aspektusból. Indokolt azonban annak megemlítése, hogy az SNI megállapításában alap WISC-IV intelligencia teszttel feltárt képességprofil (Mészáros, 2012) és a hozzárendelhető kvantitatív adatsor azonosítható a teljesítmény kutatásban értett fogalmának mértékegységeként. A kutatási mintába került tanulók esetében vizsgálat tárgya volt, hogy az első, SNI státuszt megállapító vizsgálat után, 1 – 2 éves intervallum alatt hogyan teljesítenek ugyanezen a vizsgálaton magukhoz, azaz a feltárt képességprofilhoz képest a vizsgált tanulók az ismételt teszteljárásokon. A vizsgálati mintában 55%-ban a képességprofiljuknál gyengébben teljesítettek az SNI tanulók az SNI státuszt megállapító vizsgálatot követő felülvizsgálatokon.

A kutatás elő felvetése szerint feltételezhető volt, hogy az SNI tanulókkal elfogadóbb, befogadó attitűddel rendelkező pedagógusok oktatta, nevelte SNI tanulók ennek ellenére jobb eredményt érnek el.

*Milyen hatékonyságú az SNI integráció a vizsgált intézményi mintában?*

Előfeltevés volt, hogy a befogadóbb szemléletű pedagógusok intézménye maga is befogadóbb, bár ezt nem sikerült alátámasztani, ugyanis a kutatás során kiderült, hogy ez túlmutatna a kutatás vállalt hatáskörén és a teljes Inklúziós Index felvétele mindegyik vizsgált intézményben egy önálló kutatásként is értelmezhető terjedelme alapján is. Ezért a vizsgált mintában nem minden intézményre és nem a teljes index került rögzítésre, mely feltételezhetően kihatással volt az eredményekre. Kutatás etikai okokból azonban csak intézményhez kötötten került vizsgálat alá a mintában szereplő pedagógus populáció. Ezáltal csak az intézményre vonatkoztathatók a kutatási eredmények, a pedagógusra nem.

## **I.2.2. Hipotézisvizsgálat**

A hipotézisvizsgálat során felsorolás szintjén bemutatjuk azokat a null-hipotéziseket, melyeket a kutatás során felállítottunk és melyeket a mérési eredményekkel cáfoltunk vagy megerősítettünk. A hipotézisek alapját a kutatásban használt kérdőív adta, mely a mérőeszközöket tárgyaló részben részletes ismertetésre kerül. Jelen felsorolás egy összegzésnek tekinthető, hogy a kutatott pedagógus mintában a kérdőívre adott válaszok alapján a minta milyen sajátosságokat mutatott, illetve, hogy mely kérdőívben szereplő kérdések mentén indokolt a további vizsgálódás az adatok tükrében.

A kérdőív a mellékletben elérhető, illetve a módszertant kifejtő részben is részletesen bemutatásra kerül. Előzetesen a hipotézis vizsgálatok során azonban szükséges a vizsgált változók megemlítése, hogy a hipotézisek felállításának és a kutatói kérdések megfogalmazásának folyamata érthetővé váljék. A pedagógusok SNI integrációjával kapcsolatos attitűdjét vizsgáló kérdőív esetében vizsgált változó volt a pályán eltöltött idő, a gyógypedagógiai kompetenciát adó továbbképzések, az osztálylétszám, az osztályba integrált SNI tanulók száma, az iskola elhelyezkedése (*község, város, megyeszékhely*), a tanított szakpárok, a kitöltő neme. Jelen felsorolásban a kutatás során kapott adatok alapján releváns változók szerint megfogalmazható hipotézisek kerültek felsorolásra. A kutatás során az osztályok

létszámával kapcsolatban kértünk számszerűsített választ is, illetve annak megítélését is, hogy az osztálylétszám az SNI integrációhoz kedvező vagy sem. Ez azért volt szükséges, ugyanis annak megítélése adott választ adó pedagógusnak, hogy az adott létszám alacsony vagy sem relatívvá válhat. Ez utalhat arra, hogy az SNI integrációt akár alacsony létszám mellett is nehéznek ítéli meg. Hiszen az osztályon belüli differenciálást a kutatásban vizsgált háttértényezők mentén vagy kevésbé elfogadó attitűddel a pedagógus aránytalanul nagy tehernek érezheti.

A hipotézis vizsgálat során tehát először a gyógypedagógiai képzettséggel kapcsolatos hipotéziseket fogalmazzuk meg. A későbbiekben sor kerül más kérdések mentén történő vizsgálatokra is, ezért indokolt a „gyp. komp” megjelölés. Az alap, gyógypedagógiai kompetenciákkal kapcsolatos null-hipotézis a következő:

$H_{0 \text{ gyp. komp}}$  : *a kutatásban szereplő pedagógusok mintája nem különböztethető meg a kérdésekre adott válaszaik alapján aszerint, hogy rendelkeznek-e az SNI integrációhoz szükséges gyógypedagógiai képzettséggel vagy sem*

Ennek a null-hipotézisnek a vizsgálata a statisztikai próbák tükrében 14 kérdés esetében releváns. A kutatási eredmények részletezésekor erre részletesen kitérünk. Ez a 14 kérdés a kutatásban *null-hipotézis indikátor kérdésként* kerül most felsorolásra 1-14-ig terjedő sorszámmal, melyek megfogalmazásukat tekintve önmaguk is tekinthetők null-hipotézisnek, hiszen nem mind a 37 kérdés mentén volt ketté választható a vizsgálat pedagógusok mintája – azaz volt indokolt a hipotézisek vizsgálata:

$H_{0 1 \text{ gyp. komp}}$  *A gyógypedagógus képzettséggel rendelkező és nem rendelkező, a mintában szereplő pedagógusok egyaránt fontosnak tartják, hogy az ép gyermekek sérült társaikkal egy osztályban legyenek*

$H_{0 2 \text{ gyp. komp}}$  *A gyógypedagógus képzettséggel rendelkező és nem rendelkező, a mintában szereplő pedagógusok egyaránt szívesen vennék, ha osztályukban sérült gyermek is tanulhatna.*

$H_{0 3 \text{ gyp. komp}}$  *A gyógypedagógus képzettséggel rendelkező és nem rendelkező, a mintában szereplő pedagógusok szerint egyaránt növeli az iskola népszerűségét, ha felvállalja a sajátos nevelési szükségletű tanulók nevelését*

$H_{0 4 \text{ gyp. komp}}$  *A gyógypedagógus képzettséggel rendelkező és nem rendelkező, a mintában szereplő pedagógusok egyaránt birtokában vannak annyi és olyan pedagógiai tapasztalatnak, ismeretnek, hogy képesek az SNI tanulók nevelésére-oktatására is*

$H_{0 5 \text{ gyp. komp}}$  *A gyógypedagógus képzettséggel rendelkező és nem rendelkező, a mintában szereplő pedagógusok egyaránt természetesnek tartják az indokolt differenciált értékelést SNI tanuló, gyerek esetében is*

H<sub>0 6 gyp. komp</sub> *A gyógypedagógus képzettséggel rendelkező és nem rendelkező, a mintában szereplő pedagógusok egyaránt helyesnek tartják, hogy törvényekkel segítik az integráció terjedését.*

H<sub>0 7 gyp. komp</sub> *A gyógypedagógus képzettséggel rendelkező és nem rendelkező, a mintában szereplő pedagógusoknak egyaránt vannak érvei, hogy az aggályoskodó szülőket meggyőzzék az integráció helyességéről*

H<sub>0 8 gyp. komp</sub> *A gyógypedagógus képzettséggel rendelkező és nem rendelkező, a mintában szereplő pedagógusok egyaránt nem okoz problémát a szakértői vélemény értelmezése.*

H<sub>0 9 gyp. komp</sub> *A gyógypedagógus képzettséggel rendelkező és nem rendelkező, a mintában szereplő pedagógusok szerint a tantárgyi mentességek, mentesítések jól értelmezhetőek*

H<sub>0 10 gyp. komp</sub> *A gyógypedagógus képzettséggel rendelkező és nem rendelkező, a mintában szereplő pedagógusok egyaránt szívesen tanítanak, tanítanak sajátos nevelési igényű gyermekeket integráló osztályban*

H<sub>0 11 gyp. komp</sub> *A gyógypedagógus képzettséggel rendelkező és nem rendelkező, a mintában szereplő pedagógusok szerint a törvényi kategóriák átgondoltak és érthetőek, segítik a munkát*

H<sub>0 12 gyp. komp</sub> *A gyógypedagógus képzettséggel rendelkező és nem rendelkező, a mintában szereplő pedagógusok egyaránt nem tanítanak szívesen integráló osztályban*

H<sub>0 13 gyp. komp</sub> *A gyógypedagógus képzettséggel rendelkező és nem rendelkező, a mintában szereplő pedagógusok szerint régen is volt SNI, meg lehetett oldani*

H<sub>0 14 gyp. komp</sub> *A gyógypedagógus képzettséggel rendelkező és nem rendelkező, a mintában szereplő pedagógusok szerint a tantárgyi mentességek arra jók, hogy kibújjanak tanulók a kötelezettségeik alól*

A kutatás során azonban kérdésessé vált az is, hogy az iskola elhelyezkedése, a pályán eltöltött idő, az hogy az intézményben, osztályban van-e SNI tanuló, az átlagos osztálylétszám illetve hogy a kitöltő nő vagy férfi, okoz-e hasonló, releváns eltérést. Azaz a felsorolt kérdések mentén is ketté választható-e a vizsgált pedagógusok mintája – azaz, hogy ezen változók mentén is indokolt-e a kérdőív kérdéseire adott válaszok vizsgálata? Az eredményeket tekintve értékelhető eredményt csak az adott pár kérdésben, hogy van-e az iskolában és az osztályban SNI tanuló, illetve, hogy a vizsgált pedagógus neme férfi vagy nő. Azon indikátor mentén, hogy az osztályban vagy az iskolában van-e SNI tanuló, ugyanazok a kérdések jeleztek. Erre már utaltunk a kutatói kérdések esetében is, de részletesen is kifejtésre kerül.

Az, hogy a vizsgált pedagógus férfi vagy nő, több kérdésben mutatott a Mann-Whitney próba alapján szignifikáns eltérést a mintában. Azonban meg kell említeni, hogy mindössze 29 férfi és 172 nő töltötte ki a kérdőívet. A Mann-Whitney U próba rangsorolási technikáján kívül nincs más alkalmas teszt, mely ekkora különbségnél hatékonyan össze tudná vetni a kutatásban vizsgált mintákat. Az igaz azonban, hogy a mellékletbe csatolt teljes Mann-Whitney táblák tanúsága szerint a grafikusán megjelenített



eredmények között szabad szemmel, csak színekkel jelölt sávokként megjelenítve a válaszok értékeit nincs nagy különbség. Ez azonban a két minta nagyságának különbségéből fakad és így ténylegesen is csak a matematikai-statisztikai elemzésre hagyatkozhatunk. Mivel a korábbi, gyógypedagógiai képzettséget, kompetenciákat érintő indikátornál egyértelmű volt, hogy azok átlagai általában magasabbak, akik kaptak ilyen jellegű képzettséget, azoknál, akik nem (*bár ezzel óvatosan kell bánni, ugyanis gyógypedagógiai képzettséggel rendelkezők is töltöttek ki elutasító kérdőívet – lásd a hipotéziseket összegző részben*), így nem volt kérdés, hogy melyik hipotézis mire vonatkozik.

A nemek esetében a null-hipotézis megfogalmazása nem engedi meg, hogy azonnal utaljunk az eredményekre, a válaszok pont átlagára, ugyanis elsőként csak arra tudunk válaszolni a hipotézis állításakor, hogy egyáltalán van-e olyan kérdés, amiben konzekvensen különbözik a vizsgált nő és férfi pedagógusok válasza. Ezért annak megválaszolásában, hogy adott kérdésre a kutatott mintában átlagosan a férfiak vagy a nők válaszoltak magasabb pont érték mellett átlagosan (egyszerűsítve az SNI integráció szempontjából elfogadóbban), azt egy összegző táblázatban tesszük elérhetővé, ahol Mann-Whitney U elemzés értékei is láthatóak lesznek (a teljes összefoglaló táblák a mellékletben megtalálhatóak). A változók nélküli, a vizsgált minta nemekre vonatkozó null-hipotézise a következőképpen fogalmazható meg (*nem* jelölés használata mellett):

*H<sub>0 nem</sub>: a kutatásban szereplő pedagógusok mintája nem különböztethető meg a kérdésekre adott válaszaik alapján aszerint, hogy férfi vagy nő a kérdőívet kitöltő*

A vizsgált pedagógusok nemével kapcsolatos null-hipotézisek, melyek vizsgálata az eredmények alapján indokolt, tehát ezen kérdések mentén elkülöníthető (a vizsgált pedagógusok válaszaik a nemek tekintetében) és a következőképpen fogalmazható meg:

*H<sub>0 1nem</sub> A vizsgált férfi és nő pedagógusok mintája nem különbözik azon kérdésre adott válaszaikban, hogy szükségesnek látják az SNI-t integráló osztályok létszámának 20 fő alatt tartását.*

*H<sub>0 2nem</sub> A vizsgált férfi és nő pedagógusok mintája nem különbözik azon kérdésre adott válaszaikban, birtokában vannak annyi és olyan jellegű gyakorlati tapasztalatnak, ismeretnek, mellyel sikeresen képest integrálni az SNI tanulókat.*

*H<sub>0 3nem</sub> A vizsgált férfi és nő pedagógusok mintája nem különbözik azon kérdésre adott válaszaikban, hogy indokoltnak tartják a differenciált értékelést az SNI tanulók esetében.*

*H<sub>0 4nem</sub> A vizsgált férfi és nő pedagógusok mintája nem különbözik azon kérdésre adott válaszaikban, hogy a sérült, SNI diákok, tanulók segítenek az empátia, szociális érzékenység kialakításában.*

*H<sub>0 5nem</sub> A vizsgált férfi és nő pedagógusok mintája nem különbözik azon kérdésre adott válaszaikban, hogy szívesen részt vennének olyan továbbképzéseken, ahol az SNI integrációval kapcsolatos ismereteiket bővíthetnék.*

$H_{0\ 6\ nem}$  *A vizsgált férfi és nő pedagógusok mintája nem különbözik azon kérdésre adott válaszaikban, hogy nem okoz nekik problémát a szakértői vélemény értelmezése.*

$H_{0\ 7\ nem}$  *A vizsgált férfi és nő pedagógusok mintája nem különbözik azon kérdésre adott válaszaikban, hogy a tantárgyi mentességek jól értelmezhetők.*

$H_{0\ 8\ nem}$  *A vizsgált férfi és nő pedagógusok mintája nem különbözik azon kérdésre adott válaszaikban, hogy az SNI gyermeket nevelő családokkal nehezebb a bánásmód.*

$H_{0\ 9\ nem}$  *A vizsgált férfi és nő pedagógusok mintája nem különbözik azon kérdésre adott válaszaikban, hogy nincs szükség speciális módszertani segítségre.*

$H_{0\ 10\ nem}$  *A vizsgált férfi és nő pedagógusok mintája nem különbözik azon kérdésre adott válaszaikban, hogy régen is volt SNI, túlmisztifikált jelenleg a meghatározás.*

$H_{0\ 11\ nem}$  *A vizsgált férfi és nő pedagógusok mintája nem különbözik azon kérdésre adott válaszaikban, hogy a tantárgyi mentességek jól értelmezhetők.*

$H_{0\ 12\ nem}$  *A vizsgált férfi és nő pedagógusok mintája nem különbözik azon kérdésre adott válaszaikban, hogy a tantárgyi mentességek arra jók, hogy az SNI tanulók kibújjanak a teljesítés alól.*

A következő null-hipotézis csoport az, amely arra vonatkozik, hogy vajon más választ adtak-e azok bármilyen indikátor kérdésben, akiknek az iskolájában és/vagy az osztályában van SNI tanuló. Ebben az esetben a 3 indikátor kérdés rajzolódott ki a Mann-Whitney U próba során. Ez mindkét esetben, azaz, ha az iskolában, illetve ha az osztályban is van SNI tanuló, teljesen ugyanazt az eredményt adta, ezért a null-hipotézis megfogalmazást is összevontunk (*int./osz.* jelölés mellett). Ez a kontroll csoporthoz tartozó kérdőívek elemzését jelenti, amivel óvatosan kell bánni, ugyanis 7 darab van a 194 kérdőívvel szemben. Ezért semmiképpen sem mondható relevánsnak az itt tett megállapítás, de elviekben a Mann-Whitney U alkalmas erre az összevetésre is, de a kutatás során ezeket az eredményeket fenntartásokkal kezeltük. Ez korlátozottabb mértékben, de igaz a 27 fős férfi pedagógus mintára is természetesen. Ennek ellenére a következő null-hipotézis megfogalmazást tudjuk tenni:

$H_{0\ int/osz}$  *a kutatásban szereplő pedagógusok mintája nem különböztethető meg a kérdésekre adott válaszaik alapján aszerint, hogy az iskolában és/vagy osztályban, ahol tanítanak vannak SNI tanuló integrálva.*

Az indikátor kérdések pedig a következők, amelyek mentén teoretikusan ténylegesen megkülönböztethető a két minta, még akkor is, ha elemszámúak közti nagy különbség miatt ez nem tekinthető feltétlenül érvényesnek.

$H_{0\ 1\ int/osz}$  *A kutatásban szereplő SNI tanulókat integráló és nem integráló iskolák pedagógusai válaszaikat tekintve nem különböznek azon kérdésre adott válaszaikban, hogy természetesnek tartják az indokolt differenciált értékelést SNI tanuló, gyerek esetében*

*H<sub>0 2 int/osz</sub>*

*A kutatásban szereplő SNI tanulókat integráló és nem integráló iskolák pedagógusai válaszaikat tekintve nem különböznek azon kérdésre adott válaszaikban, hogy szívesen tanítanak, tanítanak SNI-t integráló osztályban.*

*H<sub>0 3 int/osz</sub>*

*A kutatásban szereplő SNI tanulókat integráló és nem integráló iskolák pedagógusai válaszaikat tekintve nem különböznek azon kérdésre adott válaszaikban, hogy nem tartanak, tartának igényt módszertani segítségre.*

## **II. A TÉMA SZAKIRODALMI ELŐZMÉNYEINEK ÁTTEKINTÉSE**

A szakirodalom áttekintése során a rendelkezésre álló források jelen kutatásra való adekvát szűkítése és kiválasztása volt a cél. Tekintve, hogy jelen kutatás több olyan fogalomra is épített, amely akár a pszichológia vagy a gyógypedagógia területén is értelmezhető, indokolt kifejezett neveléstudományi értelmezés megadása is a kutatási eredményekkel és a vonatkozó szakirodalommal összhangban. Elsőként a kutatási mintát érintő sajátos nevelési igény fogalmi bázisát kell körül határolni hazai és nemzetközi forrásokra alapozva. A lehatárolás attól lesz a neveléstudomány területén is értelmezhető, hogy a hazai köznevelési rendszer jellemzését célozza, illetve, hogy nem pszichológiai, jogalkotói, gyógypedagógiai vagy egyéb megfontolások szerint értelmezi a fogalmakat, hanem a hétköznapi pedagógiai gyakorlat szemszögéből, de tudományos igényvel.

Az attitűd fogalmának esetében is teljesen hasonló algoritmust alkalmaz a kutatás. Azaz az attitűd jelenleg is létező fogalmaiból kiindulva kell az SNI integrációban is értelmezhető, neveléstudományi meghatározásig eljutni, mely összhangban van a kutatás módszertanával és eszközrendszerével, mintájának sajátosságaival. A létrehozott algoritmus pedig alkalmas lehet arra is, hogy az inklúzió fogalmát a kutatás fókuszából történő meghatározásra szintén alkalmazhassuk.

### **II. 1.1. A sajátos nevelési igény fogalmának és kategória rendszerének bemutatása releváns európai OECD modellek alapján**

A kutatásban vizsgált tanulók sajátos nevelési igényűek, de a fókuszhoz szűkített és nem a teljes SNI populáció (enyhe fokú intellektuális képességzavarral, tanulási- és vagy figyelemzavarral küzdő tanulók). Mivel az ő befogadásukról van szó, indokolt tisztázni, hogy egy-egy kifejezés mit is jelent, és hogy az miként értelmezhető az jelen kutatás keretein belül. Mindemellett a fogalmak tisztázásával indokoltá válik az is, hogy ez a kutatás miért is az adott diagnosztikus csoportot vizsgálja, illetve hogy mitől lett egyáltalán diagnosztikus csoport. A kutatás esetében tehát releváns módon és terjedelemben a sajátos nevelési igény meghatározásának nemzetközi áttekintése is szükséges. Azért indokolt nem csak a hazai meghatározásokat megemlíteni, mert ez adhatja az alapismereteket a hazai rendszer

sajátosságainak felismeréséhez, mely a hatékonyság megítélésének szempontjából sem közömbös. Értelemszerűen nincs rá lehetőség, hogy mindegyik külföldi modell bemutatásra kerüljön és ez nem is indokolt a kutatás fókuszja alapján, ezért minden esetben indoklás is található adott egységben, hogy miért releváns az adott és idézett modell említése a kutatás aspektusából.

A tanulási problémák felosztása az OECD nómenklatúrája alapján A, B, C részre bontható, melyet a hazai rendszer is igyekezett követni az 1993-as közoktatási törvény megváltoztatásával. Fontossá vált, hogy ne legyen a helytelen fogalomhasználat miatt rosszul reprezentált a fogyatékosok száma Magyarországon a nemzetközi statisztikákban<sup>6</sup>, azaz a 2011-es köznevelési törvény előtt a tanulási, figyelem és magatartászavaros tanulók is fogyatékosnak, „egyéb fogyatékosnak” minősültek. Az alapvető OECD stratégia, mely az Európai mintára jellemző, alapvetően arra fókuszál, hogy milyen intenzitású fejlesztésre van szüksége a sajátos nevelési igényű tanulóknak – tehát valóban egyfajta „súlyossági” kategória, mely azonban az ellátás tartalma felől közelít, ellentétben a hazai törvényalkotó aktuális meghatározásával. A súlyosság tehát inkább a beavatkozás, fejlesztés intenzivitására utal, sem mint a tanulási problémák diagnózis jellegű sajátosságára. Bár a hazai rendszer látszólag törekszik az OECD kompatibilitásra, a gyakorlat ezt nem támasztja alá teljes mértékben. A kutatási célcsoport az OECD által meghatározott A és B kategória, azaz a hazai rendszeren belül a súlyos tanulási zavar, magatartás-, figyelem és viselkedészavar, beszéd fogyatékoság és az értelmi fogyatékoság.

Ez azonban még mindig nem elég szűk és pontos meghatározás tudományos szempontból, ezért a soron következő felsorolásban láthatjuk a pontos felosztást és meghatározást nemzetközi viszonylatban és hazai perspektívából is, hiszen szükséges a kutatás szempontjából a vizsgált populáció meghatározásának fogalmi alapja.

Az európai rendszer fogalmi kategóriájának feltárását egy 2008-0s OECD tanulmány<sup>5</sup> alapján történt, mely részletesen tárgyalja azt, hogy adott országon belül miképpen épül fel a gyógypedagógiai kategorizálás taxonómiája, és hogy az adott ország ehhez miképpen rendel intézményi keretet. 2007 óta történtek változások a hazai gyakorlatban is, de a fogalmak szempontjából érdemi előrelépés nem. Említés szintjén érdemes azt a skandináv példát is megemlíteni, ahol például az SNI kategóriát a szakvéleményezéssel együtt el is törölték, tekintve, hogy túlságosan diszkriminatív (Csányi, 2012). A hazai rendszer ebben sem lépett előre.

Valamennyi európai ország gyakorlatának leírása nem indokolt, ugyanis jelen kutatásnak nem része az összehasonlító elemzés valamennyi európai vagy akár a világ összes országának esetében. A felsorolás az OECD fogalmak általános megadásával kezdődik, aztán a kutatás témája szempontjából releváns európai országok felsorolása következik. Az idézett országok jellemzése csak adott fogalomhasználat aspektusából történik. Relevánssá pedig az teszi, hogy a hazai fogalomalkotási és fogalomhasználati

---

<sup>5</sup> OECD (2008): *Students with Disabilities, Learning Difficulties and Disadvantages Policies, Statistics and Indicators: Policies, Statistics and Indicators*, OECD Publishing

gyakorlattól milyen sajátosságok mentén térnek el az adott országban a kutatás időszakában. Több fogalomalkalmazási gyakorlat megegyezett a kutatás ideje alatt a hazai felhasználással, értelmezéssel. Ezért ezek felsorolását a kutatás fókuszja nem indokolta. A listában az adott fogalmakhoz csatolva minden esetben található egy összefoglalás, melyben igazoljuk, hogy miért is indokolt pont az adott gyakorlat idézése a kutatás aspektusából jelen részben.

**"A típusú stratégia és kategória"** (*súlyos képességzavarok - disabilities*): ebbe a csoportba kerülő gyerekekre, tanulókra jellemző, hogy a problémáik meghatározásánál elsődlegesen az orvosi szempontú károsodás, szervi rendellenesség a markáns faktor (szenzoros, motoros vagy neurológiai rendellenességek). Az intervenció fő céljaként a károsodásból fakadó hátrányok kompenzálása kerül megfogalmazásra. Magyarországon az érzékszervi és mozgásszervi fogyatékoság vizsgálatát kizárólag az Országos Szakértői Bizottság végezheti el. A hazai rendszer az orvosi diagnózisra is támaszkodik, de erről a későbbiekben kívánunk részletesebben beszélni.

**"B típusú, nehézség alapú stratégia és kategória"** (*nehézségek - difficulties*): a diákok a viselkedési vagy érzelmi rendellenességeik, speciális tanulási nehézségeik alapján kapnak „diagnózist”, vagy sokkal inkább ellátást. Az oktatás során megfogalmazandó beavatkozást elsősorban a diákok és az oktatási háttér kölcsönhatásának problematikáján keresztül állapítják meg. Ez egy eltérés a hazai gyakorlathoz képest, mivel az oktatási folyamat kontextusában vizsgálja, hogy milyen intervencióra van szükség a hátrányok leküzdéséhez. Hazánkban egy adott diagnózishoz adott ellátási forma, óraszám, szakember stb., került meghatározásra. A hazai fogalomhasználat gyakorlati és lényegi eleme, hogy bár a tanuló, gyermek tanulási problémái dinamikusan enyhülhetnek vagy erősödhetnek, az ellátás intenzivitása, óraszama a törvény által itthon szigorúan diagnózishoz rendelt. Ezzel döntően befolyásolja a fogalom gyakorlati értelmezését a pedagógusok számára, hiszen törvényi erővel megszabja az értelmezési tartományt és a törekvések ellenére diagnosztikus központú nézetet alapoz meg (Csépe, 2008). Ha ugyanis a hazai törvényeket tekintjük, akkor a fejlesztést végző pedagógus csak a diagnózis megállapítása után kezdheti a közös munkát az érintett tanulóval, ráadásul a törvény meghatározta azt is, hogy melyik diagnózishoz milyen kompetenciával rendelkező gyógypedagógus rendelhető, mely alapvető a hatékonyság értelmezésével kapcsolatban, aminek vizsgálatára a kutatás is vállalkozott. Hivatalosan gyógypedagógus addig nem fejlesztheti a feltételezeten tanulási zavarral vagy értelmi fogyatékosággal bíró gyermeket, ameddig az nem rendelkezik a megfelelő diagnózissal és ezáltal kimondható, hogy a sajátos nevelési igény fogalma igazából (SNI) diagnózissá válik a hazai gyakorlatban – legalábbis a kutatás ideje alatt ez volt érvényes. Az OECD-ben ezzel ellentétes stratégiát határoztak meg, ugyanis a legtöbb országban először kapnak fejlesztést a tanulók, ha ennek ellenére sem sikerül a hátrány csökkentése, csak akkor keresik fel a szakértő bizottságokat, akik igyekeznek feltárni a probléma okát (avagy diagnosztizálni).

„C típusú, hátrány orientált stratégia és kategória" (*hátrányok - disadvantages* )” lényege, hogy elsősorban a társadalmi-gazdasági, kulturális és/vagy nyelvi tényezőket helyezi előtérbe. Az oktatási igény ezzel a kategóriával szemben az, hogy kompenzálja a hátrányokat, melyek e tényezőkből fakadnak. Ide tartoznak egyes értelmezésben a különlegesen tehetséges gyermekek is, melyet az új köznevelési törvény Magyarországon szintén beemelt a látókörébe. Hogy a hazai köznevelési rendszer miként kezeli a leszakadást, több tanulmány témája részben vagy teljes egészében is (Varga, 2016). A későbbiekben részletesen feltárt adatok alapján az SNI és a leszakadás a hazai köznevelési rendszerben a kutatás intervalluma alatt több tényező mentén összekapcsolható volt. Erre a kvantitatív eszközökkel kapott adatok is utaltak.

## **II. 1.2. A sajátos nevelési igény kategória rendszerének áttekintése releváns nemzetközi kitekintésben.**

A kutatás szempontjából indokolható okokból idézzük egyes európai országok gyakorlati fogalomhasználatát és az SNI diagnosztikus, ellátó modelljeinek elemzésén keresztül mutatjuk be, hogy ezek a kategóriák mit jelentenek, jelenthetnek a gyakorlatban. Az összes példa és modell elemzése nem is releváns a kutatás fókusza miatt és vélhetően nehezen teljesíthető vállalat is lenne.

Belgium flamand területén alkalmazott értelmezési gyakorlat (Réthy, 2013) megemléke azzal indokolható a kutatás aspektusából, hogy a B kategóriába sorolják a „súlyos érzelmi és / vagy viselkedési problémákat”, melyek „kezeléséhez” pszicho terapeuta segítsége szükséges. Ide tartozik a „súlyos tanulási zavarral küzdők csoportja” is. Ebbe a csoportba az értelmi, látás- és hallássérülés miatt hátrányt szenvedő gyerekek tartoznak (magyar fogalmak szerint az értelmi és érzékszervi fogyatékosok) és a B kategóriába tartozik a „javító/gyógyító” tanítás, ahol a többségi iskolában gyógypedagógus foglalkozik a gyerekekkel. Ebben az esetben a tantervi munka segítésén és a differenciálás könnyítésén van a hangsúly és nem a diagnózison. Különbség a hazai rendszerhez képest, hogy a régebbi elnevezés szerinti enyhe értelmi fogyatékosokat, azaz enyhe fokú intellektuális képességzavart az „A csoportba” sorolják. Mindezt annak ellenére, hogy az értelmi deficit miatti hátrány megjelenik a „B” csoportban is esetükben, ami kifejezetten a „tanulási zavar” csoportjához tartozik hazánkban. Hazánkban a tanulási zavar és tanulásban akadályozottság, valamint az enyhe fokú intellektuális képességzavar sajátos értelmezést kap. Ismét szükséges leszögezni, ahogy arról már korábban írtunk, hogy jelen kutatásban, az adatokat biztosító bizottság diagnosztikus gyakorlata során, nem konzekvensen használja ezt a fogalmat és a tanulásban akadályozottságot az enyhe értelmi fogyatékosággal ekvivalens fogalomként kezeli. Mindennek említése azért indokolt jelen kutatás esetében, mert mint majd látni fogjuk az adatok alapján a későbbiekben is, statisztikai adatokkal igazolhatóan az alacsonyabb intellektusú tanulókat hazánkban nagyobb arányban delegálják diagnosztikus mérésre, tehát hatással van a gyakorlatra és a minta sajátosságaira is. A belga rendszerben megjelenik a kutatás adatai alapján is indokolható és a

későbbiekben meghatározott és kifejtett *közvetlen* vagy *közvetett kognitív deficitből* fakadó gyengeség, az a formája a tanulásban akadályozottságnak, mely nem jár értelmi fogyatékossgal (Papp, 2002). A belga példa lényegi elemének alkalmazása áthidaló megoldás lehetne a hazai gyakorlatban is és a jelen kutatási adatok hazai mintára vethető értelmezhetőségét is javítaná.

Belgiumban külön megfogalmazzák az értelmi deficitet is, ami a hazai gyakorlathoz hasonló, de míg nálunk az értelmi képességek egy tényezőként jelennek meg a tanulási zavar megállapításánál, addig ott önállóan is, azaz az alacsony intellektusú tanulási zavaros és a normál vagy a feletti intellektusú tanulási zavaros gyerekek külön csoportot alkotnak. Ez a különbség a fogalom szempontjából sem közömbös, hiszen a hazai diagnosztikus rendszerben a tanulási zavar fogalma értelmi képességektől független, hiszen az említett módon csak egy tényező a komplex diagnózis alkotás során. Azaz alacsony és kiemelkedő intellektussal is ugyanabba a kategóriába kerülnek hazánkban a tanulási zavaros tanulók és így ellátás szempontjából is ugyanazt a fejlesztési óraszámot kapják, ami szakmailag kevésbé védhető. Ezt a belga rendszer tehát finomította, ami támpont lehetne a hazai rendszer fejlesztésében is és ezt indokolják a későbbiekben részletezett mérési eredmények is. Ez a tanulásban akadályozottság példáján keresztül még inkább érthető, ahogy arra a korábbiakban utaltunk. A kutatás szempontjából indokolható annak megemlítése is, hogy a tanulási zavart és az enyhe fokú intellektuális képességzavart teljesen külön kezelik a belga modellben, és a tanulási zavarhoz nem rendelnek orvosi diagnózist, így elengedik az organikus háttér jelentőségét is, csak a fogyatékossg megállapításában jut mindez szerephez. A fogyatékossg és az érzékszervi fogyatékossg így az „orvosi” kategóriába kerül, azaz az „A” kategóriába. Belgium más területein ehhez hasonló a helyzet, ugyanis ott is megtartották a személyiségzavarokhoz köthető differenciálást, illetve alkottak egy másik csoportot, melybe az érzékszervi és a „feldolgozási folyamatok zavara” miatt kerülhetnek a tanulók, akik ennek ellenére még nem érzékszervi fogyatékosok. Azaz a diszlexia stb. a francia nyelvű régióban „feldolgozási diszfunkciónak” számít, nem „tanulási diszfunkciónak” és így a pedagógusok attitűdje is vélhetően más fogalmi bázison keresztül épül fel és kap megerősítést a gyakorlaton keresztül. Ez a fogalomhasználat az intervencióra is hatással lehet, így befolyásolva a hatékonyságot is. A további kutatásokkal kapcsolatban kiemelendő, hogy a személyiségzavarral küzdő gyermekek esetében hazánkban nem is létezik specifikusan kialakított intézményes ellátás és ez teljesen hiányzott a kutatás ideje alatt is a hazai köznevelési rendszerből.

A finn modell (Réthy, 2013) szintén támpont lehet a fogalmak gyakorlat orientált megértésében. Ugyanis az enyhe fokú intellektuális képességzavart ebben a modellben is az orvosi kategóriába sorolják. Létezik viszont egy kivétel: a B kategóriába sorolják az „egyéb speciális probléma” kategóriát. Ez valamennyire hasonló az „egyéb pszichés zavar” hazai fogalmára, mely a vizsgálati mintára is igaz. Azonban az ellátás tekintetében Finnországban ezt részmunkaidős, azaz időszakos gyógypedagógiai beavatkozással kompenzálják és a többi kategóriába nem sorolhatónak tartja a finn rendszer. Említettük, hogy hazánkban a diagnózishoz rendeltén adott kategóriába megszabott az óraszám. A finn modellben

megjelenik a „javító/gyógyító” oktatást, mely a nem fogyatékos vagy enyhébb kognitív vagy más okból lemaradt tanulók felzárkóztatását teszi lehetővé és csak időszakos gyógypedagógiai megsegítés. Ez nagyon hasonlatos a korábbi 1993-as közoktatási törvény SNI-B kategóriájához, ahol a „valamilyen okból” lemaradó, de nem „tartós” rendellenességgel küzdő tanulóknak tartott fent a hazai rendszer, akiknél az idegrendszeri háttér nem volt igazolható. A későbbiekben bemutatott vizsgálati eredmények indokolják, hogy bizonyos eleimben célszerű lehet ezt a gyakorlatot újra átgondolni, hiszen bár orvosi diagnózis a tanulási zavar hazánkban, de az csak 65%-os valószínűséggel vezethető vissza organikus okokra (Csépe, 2016).

Alapvetően tehát mindkét említett beavatkozási forma a finn gyakorlatban azt szolgálja, hogy az általános tantervet követni tudják a diákok. Összességében a hazai rendszertől eltérő, de a szaktudományos fogalmaknak megfelelő eljárásnak tekinthető, hogy a tananyagban valamiért lemaradó diákok is kaphatnak időszakos gyógypedagógiai segítséget a felzárkózáshoz, a diagnózis és az oki háttér firtatása nélkül. A kutatási konklúziókat felsoroló részben részletesen feltárássra kerül a hazai modell működése és problémái, mely miatt a finn gyakorlat itt előkerült, hiszen hazánkban csak diagnózis megállapítása után jár a fejlesztés és a diagnosztikus folyamat hosszú hónapokat vesz igénybe, mely alatt az érintett nem kaphat jogszerűen és támogatott fejlesztést. Hazánkban nincs kutatás arra nézve, hogy adott esetben a szenzitívnek mondható periódusban a hatékony és célzott fejlesztés elmaradása (amit a tanuló a vizsgálatra várással tölt el), mennyire súlyosbíthatják a tanulási zavarok kialakulását vagy a megjelenő „tüneteket”. Az is különbség hazánkhoz képest, hogy kooperatív módon szervezik az oktatás lehető legtöbb szegmensét, nemcsak a tanórai munkát. Ismert olyan tanulmány (Alhassan, 2012), mely szerint a hatékony inklúzió egyik indikátora a kooperatív oktatásszervezés alkalmazása lehet. Jelen kutatás és téma szempontjából kiemelendő, hogy a finn modellben minden iskolában van saját gyógypedagógusuk, asszisztensük és logopédusuk, ugyanis a későbbiekben ismertetett attitűdvizsgálat eredményei alapján az mondható ki, hogy a mintában szereplő pedagógusok fontosnak tartják a szakemberekkel való együttműködést, melyben feltételezhetően a finn modellben hatékonyan van lehetőség adott pedagógus intézményén belül, mely megfogalmazható a tantestület kooperációjaként is.

A francia minta a korábbiakban ismertetett modellektől több ponton eltér (Réthy, 2013), ugyanis a tanulási nehézségeket veszi csak alapul, és azt is sajátos szempontból közelíti meg, ami a kutatásban használt tanulási zavar fogalmát új aspektusból világíthatja meg. A francia modell ugyanis speciális, különleges osztályokat alkalmaz a 3. és 4. tanévben, melyek egyfajta előkészítő osztályok és bizonyos értelemben képesség alapú szegregációként is értelmezhető, hiszen ezekbe az osztályokba képességek alapján sorolják a lemaradó diákokat. Ezzel a megfogalmazott céljuk, hogy segítsék a tanulók iskolai problémáinak a leküzdését. Egyfajta felzárkóztató osztályok, melyek szerves részét képezik az oktatási rendszernek, hogy így adjanak segítséget a beilleszkedéshez. A SEGPA-s (speciális szakaszok általános vagy szakmai képzés) beépülnek az állami és magán középiskolák alsó évfolyamaiba is. Az intellektuális képességzavar és érzékszervi fogyatékos és a beszéd fogyatékos, valamint a



viselkedészavarok azonban itt az „A”, azaz az „orvosi” kategóriába kerülnek. Ez szintén releváns különbség a többi példához képest a kutatáshoz kapcsolatosan – hiszen bővíti az orvosi diagnózis kompetenciaterületét és a magyar rendszerhez képest még inkább az orvosi paradigma felé húzza a kategória alkotás gyakorlatát. A hazai gyakorlatban tilos képességek alapján külön osztályokba szervezni tanulókat<sup>6</sup>, kivéve az intellektuális képességzavarokkal küzdők osztályait, iskoláit és érzékszervi fogyatékos és mozgássérültek szegregált intézményeit. Ennek részletes oki és törvényi háttere és egyéb vonásainak mélyre ható elemzése túlmutat jelen kutatás keretein, viszont az integráció szempontjából hivatkozni kell rá, hiszen a tanulási zavar fogalmának körül határolásához az integráció aspektusából indokolt idézni, valamint volt hazánkban is ehhez hasonló gyakorlat, azaz a tanulási zavaros gyerekek külön osztályba sorolása. Ezzel kapcsolatban nem készült hatástanulmány és a szegregáció törvényi tiltása után meg is szűnt ez az oktatási forma. Önmagában a francia oktatási rendszer centralizált, aminek említése ismét indokolt, ugyanis a 2013-as KLIK<sup>7</sup> létrejötte felfogható egyfajta centralizációnak is az integráció szempontjából, ugyanis a diagnosztizáló és ellátó rendszert is magába olvasztotta a kutatás intervalluma alatt fennálló köznevelési rendszer. A francia modell a társadalmi kihívásokra próbál úgy válaszolni, hogy egyre nagyobb hangsúlyt fektet az interkulturális oktatásra (*Réthyné*, 2013). A francia modellben minden tanár kap az alapképzése során olyan speciális, gyógypedagógiai kompetenciák kialakítására irányuló felkészítést, mellyel sikerrel végezheti a munkáját. A hazai, kutatott mintával kapcsolatos adatok alapján kijelenthető, hogy az ilyen jellegű képzés segítheti a befogadó pedagógus attitűd létrejöttét (ennek kifejtését a disszertáció későbbi fejezeteiben tárgyaljuk).

A német példa (*Réthyné*, 2013) abban különbözik a korábbiaktól, hogy a viselkedészavarokat a „B” csoportba helyezi (eltérően a francia rendszertől is). Hazánkban a viselkedészavar diagnosztikája 2016-ig gyógypedagógiai-pszichológiai kompetencia volt, majd orvosi kompetencia lett, de ellátása jelenleg is részben pedagógiai eszközökkel történik az iskolákban. A viselkedés és magatartászavarokat diagnosztizáló és ellátó hazai rendszer a disszertáció írásának ideje alatt is változás alatt áll és hatékonyságának, felépítésének vizsgálata önálló tanulmány és kutatás lehetne, mely nem tartozik jelen kutatás fókuszához. Annnyiban azonban szükséges erről is említést tenni, hogy a fogalmak gyakorlati alkalmazásának nehézségére utaljunk. A hazai gyakorlathoz képest is különbség, hogy megjelenik a német modellben a „diagnosztikai és támogató osztály”. Ez egy speciális osztály, ahol lehetőség van megfigyelni a tanulót, aki a sajátos nevelési igény kialakulásának feltételezhetően az elején jár a német folyamat alapú értelmezésben, így mindez egyfajta előkészítése a pontos és egzakt intervenció megfogalmazásának. Ennek megfelelően precízen megállapítható a

---

<sup>6</sup>2003. évi CXXV. törvény az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról: 8. §15 Közvetlen hátrányos megkülönböztetésnek minősül az olyan rendelkezés, amelynek eredményeként egy személy vagy csoport valós vagy vélt g) fogyatékos(sá)g) egyéb helyzete, tulajdonsága vagy jellemzője (a továbbiakban együtt: tulajdonsága) miatt részesül kedvezőtlenebb bánásmódban, mint amelyben más, összehasonlítható helyzetben levő személy vagy csoport részesül, részesült vagy részesülne.

<sup>7</sup> Klebelsberg Intézményfenntartó Központ

későbbiekben az a speciális támogató ellátás és speciális iskolai keret, mely lehetővé teszi a szakszerű integrációt. Ez bizonyos mértékben hasonló a francia mintához és a kutatási adatok alapján, a kutatásban részt vett pedagógusok egy része támogatná is ezt a megoldást, azaz a problémával küzdő tanulók egyfajta elkülönítését. A német oktatásszervezésben azonban az elkülönítés oka nem a tehermentesítést, hanem ezzel a kezdeti elkülönítéssel próbálják meg egyénre szabottan kivitelezni a későbbiekben szükséges ellátást. Alapvetően diagnózis központú a nézőpontjuk, de holisztikus szemlélettel, adott helyzetre és gyermekre igyekeznek koncentrálni, a társadalmi re-integrációt szem előtt tartva. Az oktatásszervezés sajátossága ebben a modellben, hogy a központi irányítás mellett nagyfokú tartományi autonómiát engedélyeznek. A szegregált oktatásnak továbbra is nagy jelentősége van rendszerükben (Réthyné, 2013). A szegregáció ezért teljesen más formában valósul meg, mint ahogy arra a sok esetben a hazai gyakorlat alapján következtethetünk, hiszen az egyénre szabott foglalkozások és a tartományok bizonyos fokú önállósága lehetőséget ad az adott körülményekhez való rugalmasabb alkalmazkodáshoz – az ellátás nem központilag megszabott óraszámokhoz rendelhető, mint hazánkban stb.. Emellett a tanárképzés során kifejezetten nagy erőfeszítéseket tesznek annak érdekében, hogy speciális kompetenciákat építsenek ki a pedagógusokban, mellyel sikeresen elláthatják a feladatukat (Bikics, 2011). A német rendszerben hangsúlyt fektetnek arra, hogy minden pedagógus kapjon speciális, gyógypedagógiai ismeretet és bár az oktatásszervezés „szegregatív” jelleggel is bír, a pedagógusok befogadó attitűdje mégis kialakulhat, bár ennek vizsgálata nem kifejezett célja a kutatásnak így bizonyossággal nem kijelenthető.

A svájci rendszer áttekintése abból a szempontból releváns, hogy az összes tanulási zavart a B kategóriába sorolja, mely ugyan nem tér el a korábban bemutatott gyakorlatoktól, azonban mindegyik „rendelleneség” speciális osztályi körülmények között találja csak fejleszhetőnek. Azaz a hazai terminológia alapján szegregál és nemcsak a fogyatékos, hanem a tanulási zavarok esetében is! Volt hasonló példa és gyakorlat a hazai oktatási rendszerben is, de törvényi értelmezés miatt képesség alapú szegregációnak minősült, és tiltottá vált, hogy például diszlexiás gyerekeknek külön osztályt indítsanak. Ennek egyik oka részben a fogyatékos és a tanulási zavarok összemosásából eredeztethető (egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény (Ebtv.) 10. § (2) 8. §-ban meghatározott tulajdonságok: nem, faji hovatartozás, bőrszín, nemzetiség, nemzeti vagy etnikai kisebbséghez való tartozás, anyanyelv, fogyatékos, [..]).

Látható tehát, hogy bár adott diagnosztikus kategóriákról, fogalmakról beszélünk és alapesetben jól körülhatárolható csoportról, de ezeket mégis széles palettán értelmezik a bemutatott rendszerek. Az említett kategóriák, a *difficulties*, *disadvantage*, *disability* ugyan felhasználásra kerültek a hazai fogalomalkotásban is, ami végül az egész ellátó rendszert gyökeresen befolyásolta. Egyelőre nem feltárt a metódus, melyen keresztül mindez a pedagógusok attitűdjére is hatással van. Indokolt lenne ennek részletes feltárása, ugyanis a fogalmi dichotómia (Csépe, 2008) még mindig jelen van az SNI ellátó és diagnosztizáló rendszerben hazánkban (a vizsgált mintával kapcsolatos adatokat szolgáltató bizottság

gyakorlatában is). A kutatási eredmények alapján levonható következtetések és az itt megemlített megoldási módszerek a későbbiekben alapjai lehetnek egy jó modell megalkotását célzó kutatásnak. Mindemellett pedig utalás arra, hogy minden oktatási rendszernek meg kell találnia a saját értelmezését és meghatározását adott fogalomra, mellyel össze kell hangolni az ellátórendszert is, hiszen a populáció, melyre alkalmazni akarják vélhetően nem egyforma minden tekintetben a bemutatott országokban.

Az olasz rendszerben a kutatás végzésekor a külföldi bevándorlás volt meghatározó napirendi pont, ezért egy külön kategóriát csakis a külföldi bevándorlóknak tartott fent az állam. Az iskolák nagyobb fokú önállóságot élveznek az olasz rendszerben, ami azonban azzal jár, hogy központilag megszabott állami normatíva nem létezik az ellátás segítéséhez. Emiatt említettük jelen kutatással összefüggésben, hiszen a hazai rendszer egyik azonosított problémája, hogy diagnózishoz rendel normatív jellegű ellátást (Vida, 2017), bár ezt elvileg fejlesztés orientált támogatás váltotta fel, de összességében elmondható, hogy bizonyos elemeiben megtartotta normatív jellegét a haza finanszírozás. Olaszországban az iskoláknak egyfajta pályázati rendszeren keresztül megoldaniuk a többlet források biztosítását, ugyanis támogatás csak tartományi/megyei szinten jár az eszközökre. Ennek ellenére megszabja a vonatkozó olasz törvény, hogy 4 sajátos nevelési igényű gyermek mellé jár egy segítő asszisztens, aki gyakorlatilag egy továbbképzésen sajátította el ismereteit. A másik releváns különbség, hogy Olaszországban létezik a tanórán kívüli fejlesztés fogalma (*laboratorio didattico*) (Réthyné, 2013:91.). Ezen a fejlesztésen, a hazaival ellentétben kifejezetten a tananyagtartalmakba integrált fejlesztésről van szó, azaz a tanórai anyagot igyekeznek sajátos módszerekkel elsajátítani, integrálni. Az olasz többségi pedagógusok képzésük során kapnak gyógypedagógiai kompetenciát. A kutatás szempontjából az olasz modell említése részben az integráció finanszírozása miatt volt indokolt, illetve amiatt mert minden pedagógus kap képzése során alapvető ismereteket a gyógypedagógia területéről, amelynek indokoltságát részben jelen kutatás is alá tudja támasztani.

Tekintve az eltérő oktatástörténeti, fejlődési utat, indokolt lehet az angol rendszer áttekintése is a tanulási zavaros gyermekek ellátásának szempontjából, hiszen a hazai köznevelésben a kutatás időszaka alatt alkalmazott fogalmak angol nyelvterületről származnak. Emellett pedig a gyógypedagógiai kompetenciákra inkább egy professzióként tekint az angol rendszer, melyre adott esetben szükséges lehet és melyet bármely pedagógus, azaz tanító vagy tanár elsajátíthat akár egy rövidebb képzési program keretén belül is – sőt hozzáférhető mások részére is, ha adott esetben gyógypedagógiával vagy inklúzióval kapcsolatos kompetenciákra van szükségük a munkaerőpiacon. Hogy megértsük, miként érvényesül a kategóriaalkotás az angol rendszerben tudni kell azt, hogy az angol gyógypedagógus képzésen belül egy valamennyire egységesnek mondható SEND modul került meghatározásra (*special educational needs and disability*), melyet aztán különböző „mélységben” lehet abszolválni nem csak a gyógypedagógusoknak. Azaz, attól függően, hogy egy továbbképzéshez hasonlatos programban vesznek-e részt vagy alapképzésben vagy master képzésben, úgy változik a SEND modul időtartama és ezzel arányosan a kreditszáma. Tehát nem is beszélhetünk a hazai hagyományoknak megfelelő

gyógypedagógus képzésről. Ez felveti mindannak a teoretikus lehetőségét, hogy egy hallgató adott esetben irodalom tanárként kezdi a pályafutását, de időközben megszerzi a belépési feltételekben megszabott gyógypedagógus modulból a szükséges krediteket, akkor akár szerezhethet gyógypedagógus MA végzettséget is. Ez hazai viszonylatban értelmezhetetlen és elképzelhetetlen. Létezik ugyan kifejezett gyógypedagógus alapképzés Angliában is, de sajátos követelmények mellett, azaz vagy szakpárként valami mást kell mellé „felvenni” tehát több kredit kell, hogy megszerezze a szükséges kompetenciákat mert alapvetően olyan képzettség, hogy csak „gyógypedagógus” nincs a angol modellben. Ezek mellett az angol rendszerben a képzés korai szakaszában gyakorlatra kerül a sor. Köszönhetően ugyanis a lépcsős rendszernek, vannak akik hamar „kiszállnak” a képzési programból, ugyanis adott esetben kifejezetten csak a gyakorlat megszerzésének szükségessége miatt jelentkeztek egy rövidebb képzés idejére, hogy hozzá juthassanak a munkájukhoz szükséges gyógypedagógiai ismeretekhez, kompetenciákhoz. Éppen ezért az angol rendszer kezdeti lépcsőfokain megjelennek az inklúzióhoz kapcsolható tudástartalmak. Ezt indokolja, hogy nem szükséges és nem igényli mindenki, hogy több félévet töltsön az adott képzési helyen gyógypedagógiai kurzusok hallgatásával. Adott esetben lehet, hogy csak szűkebb terjedelmű, gyakorlati tudásra van szüksége a munkájának elvégzéséhez. Az angol rendszer tapasztalhatóan főként a munkaerő piaci sajátosságokhoz és kihívásokhoz igyekszik alkalmazkodni és a lehető legszélesebb körben igyekszik különböző mélységben ismereteket adni a gyógypedagógia vagy az inklúzió tárgyköréből. Ennek említése úgy kapcsolódik jelen kutatáshoz, hogy bár az adatok megerősítették, hogy a gyógypedagógiai tartalmak segítenek a befogadó attitűd kialakításában, de volt a mintában elutasító attitűddel és gyógypedagógiai képzettséggel egyaránt rendelkező pedagógus. Az angol rendszer alternatívát jelenthet arra, hogy kellő mértékben, differenciáltan kapjon a pedagógus ismereteket, melyek így feltételezhetően hatékonyabb rendszert is eredményeznek.

### **II. 1.3. A nemzetközi kitekintés összefoglalása**

Összefoglalásként elmondhatjuk, hogy a felsorolt külföldi modellekben megjelenik a törekvés arra, hogy a pedagógusokat már a képzésük során felvértezzék azokkal az ismeretekkel, amik révén a megfelelő attitűdökkel kezdhetik az inkluzív oktatást. Erre egy rendhagyó példa a többi rendszerhez képest az angol modell, ahol teljesen eltérő képzési rendszert láthatunk. Emellett több országban sem riadnak meg attól, hogy a gyerekeket képességek szerint szegregálják, sőt a szegregálás szó sem cseng feltétlenül negatívan ebben a kontextusban, bár a háttere egészen más, mint csupán pusztán elkülönítés. A gyógypedagógiai szegregáció tehát elvben lehet hatékony és van ahol így is működik az oktatási rendszer. A kulcsszó a hatékonyság és az, hogy az ellátás felőli oldalról kell közelíteni, kevésbé a diagnózis centrikusan.

A külföldi modellek tekintetében kérdéses, hogy vajon érdemes-e hazánkban tartani a gyakorlatot, miszerint az olvasás-, írás-, számolászavar egyéb pszichés fejlődési zavarnak minősül és megállapítása orvosi diagnózishoz vagy organikus háttérhez kötött. Látható, hogy minden felsorolt országnak sajátos az értelmezése és az arra épített modellje, de ebben mindegyik eltér, azaz csak a fogyatékoság orvosi kategória. Illetve nem is alkalmazzák sehol az „*egyéb pszichés zavar*” meghatározást az ismertetett modellekben. Emellett a jelenlegi, hazaitól eltérő finanszírozási megoldások is lehetnek életképesek, tehát kialakítható egy valóban hatékony rendszer, mely sajátosan Magyarországra szabott. Ehhez szükség van az oktatásirányítást szabályozó törvények és kategóriák átgondolására is, valamint a finanszírozási rendszer újra alkotására és a pedagógus képzés megváltoztatására. A szülők és tanulók aktív bevonásának mértéke és módja nem tartozott a vizsgált területek közé, így ezzel kapcsolatos következtetések megfogalmazása esetleges lenne. A kutatási eredmények tükrében csak annyi jelenthető ki, hogy feltétlenül szükséges bizonyos mértékű átalakítás mert bár jelenleg akkora inkompatibilitás nincs, mint a 2011-et megelőző években, de a fogalmi problémák egy része megmaradt. A jelenlegi rendszer kategóriáit tekintve továbbra sem értelmezhető európai kontextusban a hazai kategória rendszer. Ennek része, hogy orvosi diagnózis bizonyos tekintetben az intellektuális képességzavaron kívül az összes többi SNI kategória is (az érzékszervi fogyatékoság és mozgássérültség esetében természetesen ez indokolt is, nem beszélve a figyelemzavarral és autizmus spektrumzavarral küzdő gyermekek diagnózisáról). A kutatás során kapott adatok tükrében modell nem alkotható, de a jelenleg működő rendszer gyengeségei körvonalazhatók és további, erre irányuló kutatások kiindulási alapját jelenthetik. Átfogó vizsgálat nélkül egy-egy összetevőn történő változtatás<sup>8</sup> a hatékonyabb működést nem biztosan szavatolja. A kutatás nem vállalkozott modell alkotásra, de a létrehozott adatbázisok tanúsága és a kapott eredmények alapján látható, hogy a jelenlegi rendszer vélhetően működhetne hatékonyabban is, hiszen a vizsgált SNI tanulók eredményei nem kedvezőek, bizonyíthatóan leszakadnak a kutatás időszaka alatt fennállt köznevelési rendszerben (KSH, 2016). A fenti modellek pedig több olyan területet felvonultatnak, ahol lehetne fejleszteni. Jelenlegi kutatás azt mutatja meg, hogy nem hatékony a rendszer. További és kiterjesztett kutatásokra van ahhoz szükség, hogy pontos, hazánkra szabott és hatékony modell kerülhessen megalkotásra. A kutatás során végzett hatékonyságvizsgálat alapján végig haladunk a további részekben azokon a kritikus pontokon, amelyek egy-egy elemét már kiemeltük a külföldi modellek integráció szempontjából vehető tipikus jegyeként.

---

<sup>8</sup> Ilyen változtatás volt a 2016. évi XC törvény VII melléklet II. d. pontja II. (A NEMZETISÉGI ÖNKORMÁNYZAT, AZ EGYHÁZI JOGI SZEMÉLY ÁLTAL FENNTARTOTT KÖZNEVELÉSI INTÉZMÉNYEK MŰKÖDÉSÉNEK TÁMOGATÁSA): az integráltan oktatott sajátos nevelési igényű gyermeket, tanulót - a szakképző iskola kivételével - a nappali oktatásban egy főként, kell figyelembe venni. A változtatás háttérében a hatékonyabb gazdálkodás állt az SNI ellátás tekintetében, de nem készült hatástanulmány, illetve a változtatást nem előzte meg szakmai konszenzus és bár jelentéktelen változtatásnak tűnik a fent idézett módosítás, vélhetően mégis nagyon jelentős hatásai lesznek az egész hazai közoktatásra, melynek további kutatása és hatástanulmánya elengedhetetlen lenne.

A felsorolt modellek mindegyike tartalmaz egy olyan jellegzetes vonást, melyre a kutatási eredmények is rámutattak a hazai hatékonysággal kapcsolatban, ezért kerültek kiválasztásra. Vélhetően más vonások is állhatnak az SNI hatékonyságának hátterében, illetve más országok rendszerei is mutathatják ugyanezeket a jegyeket vagy akár a még fel nem tárt, de releváns indikátorokat, változókat. Itt viszont csak azok az európai országok kerültek említésre, melyek gyakorlati modellje tartalmazza azokat a tipikus jegyeket és megoldási lehetőségeket, melyek az adatok alapján a hazai SNI integráció hatékonyságát vélhetően javítanák és egy alternatívát is szolgálhatnának.

#### **II. 1.4. A sajátos nevelési igény hazai fogalmának és kategória rendszerének bemutatása a**

Hazánkban a törvényben<sup>9</sup> meghatározott fogalom a tanulási problémák különböző „szintjét” jeleníti meg, mint nehézség, zavar és fogyatékoság. A „szint” kifejezés, illetve az elvi háttér azonban csak nemzetközi összevetésben érthető meg, ezért szükség van a hazai fogalom létrejöttének tisztázására is. Ez a hármas tagolás (*nehézség, zavar és fogyatékoság*) az OECD<sup>10</sup> értelmezésére utalhat. Hogy ez nem teljesen helytálló, arra utalhat jelen kutatáson kívül már korábbi vizsgálat is. Egy ilyen az OECD által elvégzett felülvizsgálat<sup>11</sup>, ami feltárta, hogy a nem megfelelő kategória használat miatt Magyarországon magas a fogyatékosok száma. Ennek oka az volt, hogy a tanulási zavarokat „*egyéb fogyatékos*” elnevezéssel illette a törvény 1993 és 2011 között. A kutatás szempontjából ez bizonyítja, hogy a nem megfelelő kategória alkotás nehezíti az eredmények megfelelő értelmezhetőségét. A kutatás időszaka alatt az egyéb fogyatékoság helyett egyéb pszichés zavar meghatározás volt érvényes. Az a látszólagos értelmezési probléma tehát, hogy eleinte fogyatékoságnak minősült a tanulási zavar is az európai értelmezhetőségben összeférhetetlenséget okozott. Ez a helyzet egészen 2011-ig fennállt és véglegesen összekötötte a tanulási zavarok diagnózisát az orvosi kompetenciával, hiszen, mint látni fogjuk, abban minden OECD ország egységes, hogy az intellektuális képességzavar megállapítása orvosi kompetencia. Magyarországon a tanulási zavar megállapítása jelenleg is és továbbra is orvosi kompetencia az organikus háttér igazolásának tekintetében, melyre utalhat az alkalmazott pszichológiai teszt profil is (*Mészáros, 2008*), ami a pedagógusok attitűdjére is hatással lehet, de erre kifejezetten jelen kutatás nem tér ki. Viszont indokolt lenne vizsgálni ezt a kérdést is, hiszen az oktatási rendszer jelen disszertációban kutatott működését döntően befolyásolhatja. Az, hogy a tanulási zavarok 2011-ig egyéb

---

<sup>9</sup> 2011. évi CXCV. törvény a nemzeti köznevelésről 4.§ 25.19 :sajátos nevelési igényű gyermek, tanuló: az a különleges bánásmódot igénylő gyermek, tanuló, aki a szakértői bizottság szakértői véleménye alapján mozgásszervi, érzékszervi (látási, hallási), értelmi vagy beszéd-fogyatékos, több fogyatékoság együttes előfordulása esetén halmozottan fogyatékos, autizmus spektrum zavarral vagy egyéb pszichés fejlődési zavarral (súlyos tanulási, figyelem- vagy magatartásszabályozási zavarral) küzd,

<sup>10</sup> OECD (2007): *Students with Disabilities, learning Difficulties and Disadvantages Policies, statistics and indicators: Policies, statistics and indicators*

<sup>11</sup> Equal Opportunity and Efficiency (konferencia Generace Fair, 14.11.2012, Bálint Magyar)  
[http://www.nefmi.gov.hu/letolt/kozokt/gyogyped\\_diagr.pdf](http://www.nefmi.gov.hu/letolt/kozokt/gyogyped_diagr.pdf) [2015.02.15.]

fogyatékoságnak minősültek, az integrációt végző pedagógusok, gyógypedagógusok befogadó attitűdjére hatással lehet, de ennek mechanizmusa nem kutatott, illetve feltárt. Indokolt lenne ennek hatásait vizsgálni, hiszen az oktatási rendszernek a pedagógusok és iskolák is részei. A tanulók és szülők bevonása is indokolt egy kiterjesztett kutatásban ugyanis vélhetően az attitűdök vagy akár a tanulók teljesítménye nem lehet ettől teljes mértékben független. Az hogy az érintett gyermeket, tanulót a rendszer fogyatékosnak minősíti messzebbre mutat a kategóriaalkotás gyakorlatánál vagy a fogalmi zavaroknál. Ennek analógiáján a pszichés zavar megfogalmazás sem sokkal kedvezőbb és a hatásmechanizmus továbbra is ismeretlen.

Ezek az értelmezési különbségek alapvetően eltávolították az OECD rendszerétől a hazait, hiszen az ellátási kategóriákban való gondolkodás helyett éveken keresztül diagnózis központú nézetet erőltettek a rendszerre (Lányiné 2014). Jelenleg ennek megoldása továbbra is feladat, melynek igazolására statisztikai adatok is felmutathatók a későbbi fejezetekben. Az ellátás központú rendszer már a protokoll szintjén megfogalmazásra került (Nagyné Réz, 2012), de a törvények általi kategória alkotásra semmilyen hatást nem gyakorolt. Az 2011 óta változatlan.

Korábban már utaltunk rá, hogy az egyik tipikus és megjelenő különbség hazánkban az, hogy az OECD felsorolásában a *B kategória*, azaz a tanulási zavar nem köthető orvosi diagnózishoz a felsorolt külföldi modellekben. A sajátos nevelési igény (továbbiakban SNI) egyik diagnosztikus kategóriája a tanulási zavar hazánkban is. A többi kategória egyéb jegyeiben nem tért el hazánkban az OECD által alkalmazott fogalmak sajátosságaitól, ezért csak az eltérés kerül kifejtésre.

A hazai rendszer egyik sajátos jegye tehát, hogy a súlyos tanulási zavart mindig orvosi diagnózissal vagy az „organicitásra”, azaz idegrendszeri érintettségre kell visszavezetni, mely a vizsgálati minta behatárolásának szempontjából is megjelenik ismételten a későbbiekben, illetve utal arra a szemléletre, mely az attitűdöket is befolyásolhatja. Korábban említettük, hogy 2011-ig egyéb fogyatékoság volt adott esetben az olvasási zavar is. Azt felfedő kutatás sem állt a vizsgálat ideje alatt rendelkezésre, hogy ez a pedagógusok attitűdjét miként befolyásolta, illetve, hogy a 2011-es változtatás bármit is változtatott-e rajta. Jelen kutatás csak utalhat erre, a kutatás fókuszához ez nem tartozik, de ennek a lehetőségnek az említése nem elhallgatható.

Az orvosi diagnózis, organikus háttér sajátosságos hazai jelentőségére ismételten kitérünk tehát majd a vizsgálati minta bemutatásánál, de más aspektusból (a diagnosztikus rendszer hatékonyságára utalva, adatokkal alátámasztva). Amit a hazai modell sajátosságainál meg kell említeni, hogy egyáltalán hogyan képződik egy elméleti fogalomból a gyakorlatban diagnózis a fogalmak értelmezése során. Ez a kutatás értelmezési tartományának is része és a hatékonyságvizsgálat szempontjából is háttérváltozó, hiszen utal arra, hogy megfelelően körül határolja-e az elméleti kategória a gyakorlatban érintettek körét.

A fogalmak alkalmazását hazánkban törvények és rendeletek szabják meg. A kutatás szempontjából és intervallumában az egyik releváns rendelet a 15/2013. (II. 26.) EMMI rendelet a pedagógiai

szakszolgálati intézmények működéséről. Ugyanis ez a szabályozó megengedi, mely érvényes volt a kutatás ideje alatt, hogy a tankerültei vagy járási szakértői bizottság (korábban nevelési tanácsadó) is vizsgálhassa a sajátos nevelési igényen belül a tanulási zavart. Ez a megoldás közelít az OECD ajánláshoz és a korábbi modellekhez, azonban ennek ellenére a tanulási zavart csak a megyei szakértői bizottság mondhatja ki, holott nem is az végezte a diagnosztikát. Viszont orvosi vizsgálat csak a megyei szakértői bizottságokban történik (és az országos szakértői bizottságban). A kutatást megelőző időszakban csak a megyei szakértői bizottságok vizsgálhattak tanulási zavart és intellektuális képességzavart. Ennek megemlítése azért szükséges mert ameddig a kutatási mintában vizsgált, enyhe fokú intellektuális képességzavarral küzdő tanulók mintája egységes, addig a tanulási zavarral küzdő gyerekek mintájában eltérések tapasztalhatók, melyeket később részletesen kifejtünk. Ezért indokolt kitérni a tanulási zavar megállapításának folyamatára is, hogy kizárható vagy bizonyítható legyen az, hogy esetleg az eltérő diagnosztikus gyakorlat okozhat-e rétegződést a mintában. Az intellektuális képességzavar meghatározást a vizsgált mintában az adatokat szolgáltató szakértői bizottság nem használta, ráadásul konzekvensen analóg fogalomként kezelte az enyhe értelmi fogyatékos és a tanulásban akadályozottságot, mely helytelen ahogy erre korábban is utaltunk már.

Ami változatlan, hogy az orvosi diagnózis, organikus háttér továbbra is döntő faktor a tanulási zavar megállapításában is. Ennek okai a hazai rendszer kialakulásának gyökereiben keresendők, ugyanis korábban a B típusú kategóriába tartozott Magyarországon az „egyéb fogyatékos.” (Az egyéb fogyatékos először a 1993. évi LXXIX. törvény a közoktatásról vezeti be). Mindezt számításba kellett venni a kutatás tervezésénél is, hiszen így láthatjuk pontosan a vizsgálati populáció jellemzőit, illetve a minta kiválasztására is hatással volt a kutatásban részt vevő SNI gyerekek csoportját illetően, hiszen ezek alapján nem mindegy, hogy 2011 előtt vagy után vizsgálták az érintett tanulót a szakértői bizottságban. Ezek alapján is védhető tehát az az álláspont, hogy szükség van releváns mértékű összehasonlító megközelítésre külföldi és hazai modellek között, illetve a fogalmak bizonyos mértékű történeti áttekintésre.

A tanulási zavar fogalmát tehát fogyatékosággként értelmezte a hazai rendszer és az OECD elfogadta ezt az álláspontot (diszlexia, diszkalkúlia, diszgráfia stb.), melyek igazából „csak” részleges kognitív diszfunkciók, és nem okoznak fogyatékoságot. Mindez visszaköszön az SNI kutatást megelőző, korábbi meghatározásban: *30. § (1) A testi, az érzékszervi, az enyhe vagy közép súlyos értelmi, a beszéd- vagy más fogyatékos gyermeknek, tanulónak joga, hogy állapotának megfelelő pedagógiai, gyógypedagógiai vagy konduktív pedagógiai ellátásban, állapotának megfelelő óvodai nevelésben, iskolai nevelésben és oktatásban részesüljön attól kezdődően, hogy fogyatékoságát megállapították.* Ennek említése azért fontos mert a kutatási adatok értelmezése során felmerült, hogy ehhez nagyon hasonló munkadefiníció alkotása lehet indokolt. Tehát a tanulási zavarokat a „más fogyatékos” körébe emelték törvényi szinten, azaz fogyatékosággként kezelték, és vélhetően ez az ismeret került lehorgonyzásra sok pedagógusban is. Ennek feltárása azonban további kutatást igényelne, jelen kutatási



adatokból közvetlenül ez nem szűrhető le. Mindennek említése azért indokolt, ugyanis a kutatásban részt vevő pedagógusok nagy része pályáját az 1993-as közoktatási törvény életbelépésekor vagy annak környékén kezdte. Tehát indokolt kérdésfelvetés lehet az integráció és a pedagógus attitűd szempontjából, hogy vajon a 2011-es törvényváltozás után valóban bekövetkezett-e konceptuális váltás azzal kapcsolatban, hogy a tanulási zavarral küzdő gyermek már nem „*más fogyatékos*”. A kutatás csak utalhat erre, bizonyítékot nem szolgáltat, de a kapott adatok alapján indokolt lenne mindennek kutatása is.

Mindez döntően befolyásolta a vizsgálati eszközök tervezését is, ugyanis a felhasznált kérdőívben mindig pontos és hangsúlyos megfogalmazásokra volt szükség és nem minden esetben lehetett rövidítésekkel élni. Indokoltnak tűnt az is, hogy pontosan utaljunk arra, hogy mi is a sajátos nevelési igény, ugyanis a vizsgálatban részt vevő pedagógusok egy része feltételezhetően még emlékezett a korábbi megfogalmazásra is és talán keveredhettek benne az újabb fogalmak és a régebben használt meghatározások. Ennek a lehetőségét legalább nyelvi szinten, a kérdések megfogalmazásában minimalizálni kellett. Egy 2011-es kutatás<sup>12</sup> alapján (Nagy, 2011) nem maradéktalanul történt meg ez a konceptuális váltás .

Az, hogy hazánkban mindig orvosi diagnózissal kellett és kell a fogyatékoságot alátámasztani, ugyan teljesen egybevág az OECD gyakorlattal is, de az összes többi SNI csoport esetében már szakmailag nem támogatható sem a felhasznált szakirodalom, sem a feltárt modellek és gyakorlatok tükrében. Illetve a hatékonyságvizsgálat tanúságai is arra utalnak, hogy érdemes lenne ennek újragondolása. Hiszen vitatható, hogy vajon egy ép intellektussal rendelkező diszlexiás tanuló fogyatékosnak minősül-e a szó hagyományos értelmében. *(Korábban a hazai gyakorlatban is létezett az orvosi diagnózis nélküli tanulási zavar, ami természetesen csak annyit jelent, hogy orvosi (idegrendszeri stb.) okok nem voltak fellelhetők a zavar megállapításában. Ez volt a Közoktatási törvény 121. § (1) 29. b) értelmében a megismerő funkciók vagy a viselkedés fejlődésének organikus okra vissza nem vezethető tartós és súlyos rendellenessége, amely kategóriát később megszüntették.)*

Összességében elmondható, hogy ugyan letisztultak és szigorodtak főként az enyhe fokú intellektuális képességzavar diagnózisainak feltételei 1985-től napjainkig, de az olvasás-, írás-, számolászavar megállapítása továbbra is erősen kötődik az orvosi diagnózishoz, pozitívista paradigmához. Ez változatlan maradt és mind ezek ellenére megállapítható, hogy a modernnek mondható „1993. évi közoktatási törvény a fogyatékos–más fogyatékos dichotómia bevezetésével sok évre meghatározta az SNI-kérdésekhez történő általános és nem feltétlenül pozitív viszonyulást (Csépe, 2008:145)”. A fogalom tartalmának alakulása és alakítása önálló kutatásként is megállná a helyét és átfogó, rendszerszintű perspektíva nélkül nem is lenne adaptálható a kutatáshoz, valamint a pedagógus

---

<sup>12</sup> Nagy Márta (2011): A sajátos nevelési igényű tanulókkal kapcsolatos pedagógiai nézetek feltárása In: Tóth Péter - Duchon Jenő (szerk.) Empirikus kutatások a szakképzésben és a szakmai tanárképzésben, Trefort Ágoston Szakmai Tanárképzési Konferencia Tanulmánykötet, Budapest 134-145.

vélekedésekre, naiv elméletekre gyakorolt hatása csak további kutatások mentén feltárható, ahogy arra korábban is utaltunk. A későbbiekben tárgyalt adatbázis és annak elemzésre rámutatott, hogy hazánkban az intellektuális képességzavar, avagy nagyobb mértékű kognitív deficit nélkül létrejövő SNI státusz nagyobb gyakoriság mellett alacsonyabb intellektussal társul. Részletes kutatás nélkül csak utalás szintjén fogalmazhatjuk meg, hogy ezek alapján a szakértői vizsgálatra, SNI státusz és tanulási zavar megállapítását célzó vizsgálatra a gyakorlatban dolgozó pedagógus javarészt az alacsonyabb intellektusú tanulókat delegálja, mely mögött az SNI, tanulási zavarok téves értelmezése állhat. Ez tette indokolttá a tanulási zavarok egyik alkategóriájának a disszertáció hatáskörébe tartozó munkadefiníciójának megalkotását is *közvetett és közvetlen kognitív*<sup>13</sup> deficit névvel.

A most is érvényben lévő definíciót, mely meghatározta a kutatásban részt vevő diákok kiválasztását a 2011. évi CXC. törvény a nemzeti köznevelésből emeltük át a kutatásba. Ez a meghatározás a következő *”A sajátos nevelési igényű gyermek, tanuló: az a különleges bánásmódot igénylő gyermek, tanuló, aki a szakértői bizottság szakértői véleménye alapján mozgásszervi, érzékszervi (látási, hallási), értelmi vagy beszéd fogyatékos, több fogyatékoság együttes előfordulása esetén halmozottan fogyatékos, autizmus spektrum zavarral vagy egyéb pszichés fejlődési zavarral (súlyos tanulási, figyelem- vagy magatartásszabályozási zavarral) küzd.”*

Ebbe a meghatározásba már újításként bekerült az *„egyéb pszichés fejlődési zavar”*. Így valamivel jobban konvergál az OECD által felsorolt országok modelljeihez a magyar rendszer is, de a korábbiakban vázolt problémákra mindez nem megoldás. Innentől a diszlexia, diszkalkulia, diszgráfia ugyan nem *„egyéb fogyatékoság”*, mint korábban, hanem *„egyéb pszichés fejlődési zavar”*. Alapjaiban ez közelíti annak elvi lehetőségét, hogy a hazai diagnosztikus csoportok megfeleltethetők legyenek az OECD csoportokkal, de még mindig nem kompatibilis az OECD B (*difficulties*) csoportjával. Az pedig továbbra is kérdéses lehet, hogy vajon az olvasás-, számolás és írászavar mennyire és minden esetben pszichés fejlődési zavar-e. Ez bizonyíthatóan hatással lesz a kapott eredmények értelmezhetőségére.

Emellett további definíciós próbálkozásokkal igyekszik élni a 2012. évi CXXIV. törvény a nemzeti köznevelésről szóló 2011. évi CXC. törvény módosításáról, mely a következőképpen határozza meg a tanulási nehézség kategóriáját: *„3. beilleszkedési, tanulási, magatartási nehézséggel küzdő gyermek, tanuló: az a különleges bánásmódot igénylő gyermek, tanuló, aki a szakértői bizottság szakértői véleménye alapján az életkorához viszonyítottan jelentősen alulteljesít, társas kapcsolati problémákkal, tanulási, magatartásszabályozási hiányosságokkal küzd, közösségbe való beilleszkedése, továbbá*

---

<sup>13</sup> A létrehozott adatbázis alapján utaltunk már rá, hogy hazánkban a nem értelmi fogyatékos, de SNI gyermeke IQ-ja nagyobb valószínűséggel esik alacsonyabb tartományba. Ezt a szakirodalom (Pap, 2002) tanulásban akadályozott gyermekek azon csoportjaként írja le, akik alacsony intellektusuk miatt ugyanarra a fejlesztésre szorulnak mint értelmi fogyatékos társaik, de mégsem mondhatóak értelmi fogyatékosnak a differenciál diagnosztikai eljárások alapján. Ennek finomítására alkottuk meg a későbbiekben kifejtett *„közvetlen kognitív deficit”* munkadefiníciót, ami a közvetlen kognitív funkciók (Keményné, 2006) gyengesége miatt okoz teljesítmény visszaesést a köznevelés rendszerében a tanulóknak.

*személyiségfejlődése nehezített vagy sajátos tendenciákat mutat, de nem minősül sajátos nevelési igényűnek.”. Ugyanez a törvény a következőképpen rendelkezik a tanulási zavar kategóriájáról: „25. sajátos nevelési igényű gyermek, tanuló az a különleges bánásmódot igénylő gyermek, tanuló, aki a szakértői bizottság szakértői véleménye alapján mozgásszervi, érzékszervi, értelmi vagy beszéd fogyatékos, több fogyatékoság együttes előfordulása esetén halmozottan fogyatékos, autizmus spektrum zavarral vagy egyéb pszichés fejlődési zavarral (súlyos tanulási, figyelem- vagy magatartásszabályozási zavarral) küzd”, (melyet egyéb pszichés fejlődési zavart - súlyos tanulási, figyelem- vagy magatartásszabályozási zavart) is érteni kell.” – azaz a továbbiakban egyéb pszichés fejlődési zavar terminológia használatos.*

### **II.1.5. A tanulási zavar szaktudományos meghatározása**

A sajátos nevelési igény és azon belül a tanulási zavar fogalmának jogi és szakmai értelmezése közötti eltérés jelentőségére külön kitérünk a kutatás során, bár eddig is találhattunk utalásokat rá a korábbi részekben. Az adatok és a kutatás fókuszja a jelenlegi rendszer működésének hatékonysága, mely szempontjából az alkalmazott fogalomhasználat és érvényes törvények, szabályzó rendeletek kritikai szemlélete nem nélkülözhető.

A hazai rendszer felépítését tekintve kettőség tapasztalható, ugyanis a törvényi és szakmai fogalmak nem esnek egybe, de sajátos módon mindkettő ismeretére szükség van, hogy az adatokból levonható következtetések a gyakorlat szempontjából is érthetők legyenek. Illetve úgy kapható átfogóbb kép, ha a kutatás során tapasztaltakat, valamint a törvényi rendszert és a szakmai fogalmakat megfeleltetjük egymásnak. Elsőként a hazai rendszerben a törvény által deklarált kategóriákat kell párhuzamba állítani a gyógypedagógia–pszichológia területén megfogalmazott szakspecifikus definíciókkal, ugyanis az eltérés ebben a két értelmezési tartományban a legmegfoghatóbb, mint fogalmi dichotómia (Csépe, 2008). A törvények tekintetében pedig nem csak a vizsgált mintára, az SNI leírására kell koncentrálni, hiszen a rendszer működésének, így a hatékonyságának van egy ellátási, finansziális oldal is. Ehhez az említett köznevelési – gyógypedagógiai ellátó alrendszer működését befolyásoló, az SNI-t, mint költségvetési kategóriát leíró rendeleteket is érinteni kell a kutatás során.

Elsőként a hazai diagnosztikus és ellátási gyakorlatban is használt tudomány specifikus meghatározásokat soroljuk fel. Bár a tudományági nomenklatúra szempontjából a gyógypedagógiai fogalmak és meghatározások megfeleltethetők adott tudományágnak, de ennek ellenére sok esetben nem adaptálhatók maradéktalanul a pedagógia és a neveléstudomány területén. Ezért a következő felsorolásban a hazai köznevelés SNI tanulókkal kapcsolatos integrációs törekvéseinek szempontjából értelmezhető megfogalmazások kerültek felvezetésre. A kutatás időszakában és a kutatás zárását követő

évben is a következő szaktudományos meghatározások mondhatók meghatározónak és a hazai gyakorlat szempontjából relevánsnak

"Tanulási zavarnak tekintjük azt az - intelligencia szint alapján elvárhatónál lényegesen - alacsonyabb tanulási teljesítményt, amely gyakran neurológiai deficit vagy funkciózavar talaján jön létre, sajátos kognitív tünet együttesel. Ezek a részképesség zavarok alapvetően nehezítik az iskolai tanulás során az olvasás, az írás és/vagy a matematika elsajátítását. A teljesítménykudarcok gyakran másodlagos neurotizációhoz vezetnek. A tanulási zavar a legkorábbi időszakban alakul ki és tünetei felnőtt korban is fellelhetők. Kognitív és tanulási terápiával jól befolyásolható. Társuló tünetként megjelenhet különböző fogyatékoságoknál." (*Sarkady és Zsoldos, 1999:9*). Ez a meghatározás azért releváns, mert a két évvel később bevezetett WISC-IV gyermek intelligencia teszt standardizálása után a később megalkotott diagnosztikus protokoll alapját is ez a meghatározás képezi. Ezért a hazai diagnosztikus és ellátó oktatási alrendszer szempontjából alapfogalomnak tekinthető.

„A tanulási zavarok általános, összefoglaló kifejezés különböző - figyelmi funkciókban, beszédképesség, olvasási, írási és számolási készségek elsajátításában és használatában akadályozó, de nem a képességhiányok hagyományos kategóriáiba (vakság, sükettség és értelmi fogyatékoság) tartozó - képességdeficitekkel küzdő heterogén csoport megjelölésére. Bár a tanulási zavar más deficitekkel (pl. érzékszervi gyengeség, érzelmi zavarok) vagy negatív környezeti hatásokkal (pl. hátrányos szociokulturális háttér, nem megfelelő oktatás) együtt is jelentkezhet, azoknak nem egyenes következménye.” (*Yewchuk, és Lupart, 1993*).

Bár kutatással nem igazolható, illetve kifejezetten erre utaló forrás nem található, de vélhetően 1993. évi LXXIX. törvény a közoktatásról sokat merített ebből ugyanis a sajátos nevelési igény törvényi meghatározása több ponton megegyezett a fenti leírással. Meghagyta a lehetőségét a nem „szervi” alapon kialakult problémáknak is, hogy tanulási zavarként váljanak „diagnosztizálhatóvá”. Ennek jelentősége, hogy ezáltal habilitációs és rehabilitációs foglalkozásokon vehettek részt a nem idegrendszeri zavarral küzdő gyermekek (121.§ (1) 29 B pont – „SNI B”) is (más kérdés, hogy a tanulási zavar miért idegrendszeri, pszichés zavar hazánkban a mai napig). A 2011. évi CXCV. törvény a nemzeti köznevelésről már eltörölte ennek lehetőségét, így az idézett tudományos meghatározáshoz és az 1993-as törvényhez képest is visszalépés. Ennek megértéséhez azonban indokolt volt a fenti meghatározások ismertetése.

## **II.1.6 Összegzés**

A kutatásban kiválasztott célcsoportról és annak egy szűkebb halmazáról, a súlyos tanulási zavarral küzdő tanulókról a törvényalkotó, a nemzetközi szintér és szaktudományos közösség is másként vélekedik. A kutatás fogalmi bázisa ezeknek a fogalmaknak az áttekintése nélkül elmosódott volna. A

kapott eredmények érvényessége szempontjából is indokolt, hogy a kiválasztott célcsoport a kutatás ideje alatt érvényes törvényeknek és rendeleteknek megfelelően megállapított és feltárt sajátos nevelési igényű „profilal” rendelkező” tanulókból álljon. Hiszen így ismételhető és érvényes a kutatás is.

A kutatás szempontjából tehát a törvényi meghatározások és a tudományos fogalmak szakirodalom alapján levonható következtetése, hogy bár adott a tudományos meghatározás is a tanulási zavarra és nehézségre, a hazai diagnosztikai rendszerben azonban ennek differenciálása gyakorlati nehézséggel küzd. Ennek feltételezhető oka, hogy a törvényi, költségvetési és szakmai fogalmak nem kerültek fedésbe. Ennek vizsgálata nem volt a kutatás fókusz, de a fogalmi lehatárolás rámutatott az ellentmondásokra, (Csépe, 2008) mint az integrációt érintő egyik problémára. Mivel a törvény meghatározza az SNI-t költségvetési és jogi kategóriaként is, diagnosztikus csoporttá is válik igazodóan a normatív ellátási rendszerhez. Mely bár fejlesztés orientált rendszer, de valójában hibrid rendszer, hiszen az SNI tanuló létszáma továbbra is releváns faktor a többlet támogatások lehívásában. A határok meghúzása bizonyos érzék- és mozgásszervi sérüléseknél és fogyatékoságnál valamivel könnyebben meghúzható, de korántsem könnyen, mint a tanulási zavar esetében. Alapvető probléma, hogy a tanulási zavar tudományos és mérés módszertani szempontból sem értelmezhető kizárólag IQ eredmény alapján, de az IQ tesztek eredményein túl nincsenek deklaráltan és egységes konszenzus alapján meghúzott határok. Ennek egyik oka, hogy az adaptált OECD definíciók alapvetően más szempont szerint alkotott ellátási kategóriákat, nem pedig diagnosztikus csoportokat. Hazánkban diagnózis nélkül nem juthat senki állami ellátáshoz, mely a már említett a finanszírozási rendszer egyik sajátossága és a diagnosztikus rendszer egyik háttértényezője. Ezért a normatív szemléletű finanszírozási rendszer egyik hátránya, hogy pozitivista szemléletű kategorizálást igényel. A kategorizálás pedig hatékony mérőeszközre szorul, mely a vizsgált rendszerben az alkalmazott gyermekintelligencia teszt. Pedig alapvetően nem finanszírozási kategóriák meghatározására szánták. Ezt az ellentmondást a fogalmi bizonytalanságok csak tovább mélyítik.

Hiányzik az egységes és egzakt módszertan arra, hogy mi alapján lehet azonosítani a tanulási zavart. Legalábbis nem zárták ki az egyéni értelmezések egymás mellett élésének lehetőségét a diagnosztikus munkában. Ez a tanulási zavarral küzdő tanulók arányának nagymértékű szórásában megmutatkozik akár a vizsgált mintában is. A diagnosztikus rendszer így nyomás alá került hazánkban, hogy különbséget tegyen akár a tanulási nehézség és tanulási zavar között, mely valójában nem két külön diagnosztikus kategória, hanem két külön ellátási kategória. Ennek ellenére, látszólag a súlyosság alapján, adott esetben akár intelligencia teszt eredményekre hivatkozva kerül differenciálásra. Ez szakmailag problematikus és nehezen indokolható eljárás, hiszen nem markáns diagnosztikus különbségekről van szó, hanem a már említett ellátási kategóriáról, azaz, hogy adott esetben az érintett SNI tanulóknak éppen mennyire intenzív fejlesztésre van szüksége. A kategóriaalkotás ebben az esetben „prioritási” alapon kell, hogy működjön, holisztikus szemlélet alapján. A központilag megalkotott törvényi kategória viszont egyszerűen nem tud elég rugalmas lenni ehhez, hiszen három alternatívát

biztosít csak, SNI vagy BTMN vagy diagnózis és ellátás nélküli kategória. Ugyanis a jogi és költségvetési hangsúlyú rendszer egyik kérdése, arra ahogy már szintén kitértünk, hogy meghatározza milyen fokú problémára, milyen mértékű ráfordítás biztosítható. Erre viszont alkalmatlan a WISC-IV gyermek intelligencia teszt, hiszen nem mondható minden esetben, hogy 90-es teljes teszt mutató (IQ) alatt tanulási zavarról beszélhetünk minden esetben, afelett pedig tanulási nehézségről stb. Pedig ez a különbségtétel élő gyakorlat.

Azonban ha már az említett szaktudományos megfogalmazásokat vesszük alapul, akkor a tanulási nehézség és a tanulási zavar a két megjelenési formája ugyanannak a problémának, melyet metaforikusan úgy lehet jellemezni, mint a köd és a felhő. A felhő a tanulási nehézség, mely a gyerek teljesítménye felett lebeg, a köd pedig, ami már képtelenné teszi a távolra látást, de semmiképpen sem merev módon elkülöníthető „súlyosabb vagy enyhébb” forma. A jogalkotás az utóbbi nézetre alkalmas jelenleg csak. Hiszen erőteljesen a finanszírozás felől közelít, nem pedig a hátrány csökkentésének leghatékonyabb módszere felől, ahogy azt az OECD rendszerében láthattuk – a hatékonyság pedig már a kutatás témája is. A hazai rendszer egyszerre akar jogi, költségvetési, statisztikai és szakmai szempontokat egy kategóriába foglalni. Ennek pedig hátulütője, hogy mivel mindegyik más szempontból közelít a probléma felé, sohasem lehet egységes, hiszen mindegyik csak egy lehetséges megoldási eszköz, mely egyedül nem lehet hatékony, melyet a későbbiekben ismertetett kutatási adatok, eredmények is igazolnak majd.

Emellett hiányzik egy egységes diagnosztikai rendszer, egységes, országos érvényű diagnosztikai protokoll a sajátos nevelési igény meghatározására és elkülönítésére. A jelenleg is érvényes protokoll pedig a diagnosztikus bizonytalanságot nem oldja fel. Ez azért lehet probléma, mert a jelenleg kapott kutatási eredmények annak ellenére, hogy kutatás módszertani szempontból érvényesek a minta pedig reprezentatív, azonnal mégsem vethető össze akár más megyék eredményeivel. Azokat ugyanis egyelőre nem tárták fel és lehetséges, hogy másképpen értelmezik a tanulási zavar és nehézség differenciálást, adott esetben akár meghatározhatnak hozzá egy IQ határt is önkényesen. A rendszer erre jelenleg lehetőséget ad, azaz nem tiltja. Erre utaló jel, hogy a sajátos nevelési igény diagnózisának megjelenési arányai között Magyarországon a népesség adott tulajdonságaiból nem levezethető szóródás tapasztalható<sup>14</sup>, mely a vizsgált minta sajátossága is. Ez részben bizonyíték is lehet arra a hazai rendszeren belül, hogy a tanulási zavar diagnosztikus kategóriája nem körülhatárolt (mert nem is lehetséges annak körül határolása mereven szabályozott teljes teszt mutatók mellett, csak mélyebb minőségi és mennyiségi jellemzők mentén), így tér nyílik a már említett sajátos értelmezésekre.

Modell alkotásra nincs lehetőség a jelen kutatás során alkalmazott módszertan és eszközrendszer miatt, de a korábbi elemzések alapján is elmondható, hogy diagnosztikus, költségvetési, jogi, statisztikai kategóriák átgondolása, összehangolás, ennek tükrében az SNI integráció újragondolása (Csépe, 2008)

---

<sup>14</sup> KIFIR, 2015.

lenne kívánatos. Szükség lehet egy jobban átlátható és nyomon követhető finanszírozási rendszer kidolgozására. Ugyanis a kutatás során a diagnózishoz rendelt merev óraszámok nem egységesíthetők, hiszen akár a tanulási zavarral küzdő tanulók vizsgált mintája sem egységes a fent említett diagnosztikus bizonytalanság miatt. Egységesített diagnosztikus eljárásra is szükség lehet, mely megszüntethetné adott esetben a „túldiagnosztizálást” és a szakmai bizonytalanságot és jelen kutatás és a későbbi kutatások eredményeit is általános értelmezhetővé tehetné hazánkban belül. Olyan rendszer és protokoll kialakítására van szükség, mely az ellátásra fókuszál és pontos fogalmak alapján. Indokolt lehet a szakmai kategóriák megtartása és még hangsúlyosabbá tétele az ellátó és diagnosztikus rendszer felépítése során. Mindebből eddig a kutatás zárásáig elkészült az intézmények munkájának rendszerbe szervezése, az SNI diagnózis kettős rendszerének kialakítása, azaz a kétszintű eljárási modell már kialakult, mely országos protokollokban rögzített, de az nem kötelező érvényű és továbbra is sok lehetőséget ad a már említett egyéni értelmezésekre. Emellett a korszerű, komplex és egységesített diagnosztikai rendszer kialakítása a közvetlenül a kutatás zárása után sem valósult meg maradéktalanul. A tanulási zavar és nehézség diagnosztikus megkülönböztetése pedig továbbra is kérdéses, illetve hogy szükséges-e egyáltalán. A tanulási problémák hátterüket és megjelenésüket tekintve is változatos képet mutathatnak és nem állíthatók hierarchikus rendszerbe súlyosság szerint.

### **III. AZ INKLÚZIÓ FOGALMÁNAK SNI INTEGRÁCIÓRA VONATKOZTATOTT ÉRTELMEZÉSE**

A korábbi felsorolás és értelmezés után már körülírta, hogy mi is a tanulási zavar és egyéb fogalmak hazánkban és hogy mit is jelentenek egyes OECD országokban. A rendszer hatékonyságának leírása a kutatás egyik vállalt célja is. A fogalmi bázis körül határolása nélkül azonban az eredmények nem vonatkoztathatók kellő pontossággal adott rendszerre vagy vizsgálati mintára. Az SNI és a tanulási nehézség és zavar esetében sikerült meghatározni a fogalmi sajátosságokat. Ez az inklúzió esetében is hasonlóan szükséges, hiszen a szónak többféle értelmezése lehet. Így szükséges annak meghatározása is, hogy egyáltalán mit is jelent pedagógiai, neveléstudományi szempontból az SNI integráció, a befogadás, az inklúzió.

#### **III. 1. Az oktatási inklúzió fogalmának etimológiája**

A szó eredetileg a XVII. századi latin *includere* kifejezésből eredeztethető, mely jelentése: *tartalmaz*. A befogadásra tehát így utalhat a szó eredete, mely a későbbi fogalmi lehatárolás logikájában is tetten érhető. A korábbi fogalmi lehatárolások során láthatóvá vált, hogy adott meghatározásokat a neveléstudomány területén kívánunk megfeleltetni. Az inklúzió fogalma jelen kutatás perspektívájából úgy közelíthető, ha adott fókusz és terjedelemből igazodva utalunk arra, hogy miként került a befogadás, inklúzió a jelen pedagógiai gyakorlat szempontjából a neveléstudomány területére. A fogalomhasználat szempontjából indokolt annak bemutatása, hogy miként használta fel és módosította a neveléstudomány területe az inklúzió meghatározását. Történeti szempontból a kutatás kérdésfelvetése miatt jelentőséggel bír, hogy eleinte politikai, szociálpolitikai megfontolásból jelent meg az inklúzió fogalma az oktatásban ugyanis ez utal a hatékonysággal kapcsolatos elvárásokra. Ez a problematika eleinte szinte kizárólag a fogyatékosok integrációját célozta (Varga, 2015). Meg kell érteni azt is, hogy egyáltalán miért is szükséges a fogyatékosokat a többségi oktatásba integrálni, hiszen a kutatás alapfelvetése, hogy az integráció hatékonyságát és a benne részt vevő egyes csoportok szerepét, súlyát vizsgálja. Ezért indokolni kell, hogy egyáltalán miért támogatható az alkalmazása. Az oktatás- és világpolitikában bekövetkezett eseményekre való utalás során érthetjük meg, hogy miként is alakultak ki azok az OECD fogalmak, melyeket átvett a hazai oktatási rendszer és amelyeket a kutatás ideje alatt alkalmazott.

Az 1994-es Salamancai Nyilatkozat, mely az „Education for all” (Varga, 2015) programban kifejezetten a fogyatékos és sajátos nevelési igényű gyermekek befogadását igyekezett előmozdítani a kutatás aspektusából is jelentőséggel bír. Jelen kutatás szempontjából említése azért indokolt, hiszen az 1993-as közoktatási törvény későbbi módosításaira is hatással lehettek, bár ezzel kapcsolatban kutatások nem zajlottak, de az inklúzió magfogalmát értelmezhetőbbé teszi a gyakorlati jelentőségét hangsúlyozva.



Ugyanakkor biztos, hogy korábbra kell visszatekinteni, ha a fogyatékosok integrációjának gyökereit keressük, akár hazánkban, akár világszerte.

A Szalamancai Nyilatkozat sem előzmény nélküli, hiszen közel ötven évvel korábban a Nemzetek Szövetsége (mely az ENSZ elődje volt) elfogadta az Egyetemes Emberi Jogok Nyilatkozatát, ennek 26. cikkelye tartalmazza, hogy minden polgárnak joga van a megfelelő oktatáshoz nemtől, faji hovatartozástól (bőrszíntől) és a vallástól függetlenül (ez az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvényben visszaköszön). Itt azonban még nincs szó a későbbiekben megfogalmazott „fogyatékos integrációról”. A hazai oktatáspolitikai és rendszerépítési szempontjából ez azért releváns mert a Nemzetek Szövetségének létrehozását a párizsi békekonferencia írta elő 1919-ben (Magyarország 1922. augusztus 22-én kérte felvételét). Tehát hazánk előtt sem volt ismeretlen a már említett Egyetemes Emberi Jogok Nyilatkozata és az általunk említett cikkelye, mely közege volt az inklúzió meghatározásának. Természetesen annak kutatása, hogy ez miként befolyásolta a hazai oktatási rendszer kialakulását és hogy milyen hatása volt az SNI integrációra csak szűkebb terjedelemben tartozik jelen kutatás fókuszához, de az inklúzió kereteinek megadásakor mindennek említése szükséges, hiszen utal a fogalom létrejöttére és annak körülményeire.

Az inklúzióként felhasznált fogalom angol nyelvterületen alakult ki, ahogyan az az értelmezési keret is, amit aztán különböző tartalmakkal töltöttek fel és melyet átemeltek az oktatásba is. Ráadásul egy kifejezett politikai akarat és igény jelent meg az oktatással szemben az inklúzióval kapcsolatban. Ez abból az aspektusból is kapcsolódik mindehhez, hogy hazánkban is törvényi szinten deklarált akár az SNI integráció is, de láttuk, hogy a politika által alkalmazott fogalmak és kategóriák hazánkban eltávolodtak a tudományos kategóriáktól. Nem jelent meg kifejezett szakpolitika az SNI integráció területén, mely a gyakorlati munkán és a rendszeren statisztikai adatokkal is igazolható következményekkel járt, de az összefüggések pontos feltárása további kutatások során lehetséges csak.

Kizárólag csak oktatáspolitikai szempontból is lehetne tehát értelmezni és elemezni az oktatással kapcsolatban az SNI integrációt, inklúziót, hiszen látható, hogy a kapcsolódási pontok már a statisztikai adatok során bizonyos mértékben kirajzolódnak, de következtetések bizonyítására, elvetésére nem alkalmasak. Ebből számunkra a kutatással kapcsolatban csak annyit indokolt megemlíteni, hogy az akkori mérvadó politikai elképzelések Európát valamilyen szinten egyesíteni, integrálni kívánták és felismerték, hogy ebben ez az oktatás kulcsfontosságú. Korábban nem véletlenül említettük az SNI fogalmával kapcsolatos OECD trendeket, hiszen az egyéni vonások mellett megfigyelhető egy irányvonal, az ellátás központú rendszer, melynek a hazai modell még mindig nem felel meg maradéktalanul. Ennek egyik ismert eredménye volt, hogy az európai méréseken téves eredményeket produkált a hazai fogalomhasználat<sup>15</sup>. Emellett a későbbiekben részletesen feltárt mérési eredmények

---

<sup>15</sup> 2011-ig az ép intellektusú, súlyos tanulási, magatartás és figyelemzavarral küzdő tanulók a 1993. évi LXXIX. törvény a közoktatásról értelmében „egyéb fogyatékosnak” minősültek. Ezért az OECD statisztikájában Magyarországon a fogyatékosok száma a többi tagországhoz képest kiemelkedően magas volt.

arra utalnak, hogy az integráció hatékonysága és a problémával küzdő tanulók teljesítménye között összefüggés van a hazai köznevelés rendszerében (mely hatásmechanizmus pontos feltárása további kutatást igényel ugyanis jelen kutatás fókuszja alapján csak a hatás igazolható). Ha több nem is állítható az eredmények tükrében, annyi bizonyos, hogy a vizsgált mintában az SNI tanulók teljesítménye nem megfelelő, a rendszer fogalomhasználata, az SNI tanulók igényeire szabottsága pedig úgyszintén nem megfelelő. Feltételezhető tehát, hogy ezek között kapcsolat lehetséges.

Összegezve tehát láthatjuk, hogy Európában a XX. század elején már megjelenik politikai törekvés az integrációra. Vélhetően sokkal korábban is, de az inklúzió kutatáshoz csatolt fogalmának megértéséhez nem feltétlenül szükséges mindegyik kor és korszak részletes áttekintése. Pragmatikusan tekintve az inklúzióra az a tény, hogy az integráció kihat a tanulók teljesítményére, értelmezhetővé tesz egy oktatási, pedagógiai, neveléstudományi jelenséget gazdasági szempontból is. Az sem újszerű gondolat, hogy az oktatás és adott ország egyes gazdasági mutatói között összefüggés fedezhető fel (*Fazekas, 2011*). Erre lehet a sok közül egy bizonyíték a Gazdasági Együttműködési és Fejlesztési Szervezet (Organisation for Economic Co-operation and Development, OECD) párizsi székhelyű nemzetközi gazdasági szervezet (melynek Magyarország 1996 óta a tagja), mely az oktatás területén (is) végez méréseket (pl.:PISA). Habár az OECD alapvetően gazdasági társulásként jött létre, az oktatással is behatóbban, kutatások szintjén foglalkozik. Ebben a viszonyrendszerben az oktatással kapcsolatos mérési eredmények értelmezési kerete sokkal inkább afelé mozdul, hogy az oktatás hatékonysága gazdasági tényezőként is értelmezhető. Így az integrációval, inklúzióval kapcsolatos megállapításai is helyezhetők gazdasági, politika kontextusba is. Jelen kutatásban ez nem függetleníthető az SNI integrációra fordított többlet források biztosításának módjára és mértékére. Valamint így lesz a politikai cél mögött gazdasági érdek is sejthető. Nem elhanyagolható hatékonysági tényező a ráfordítás és megtérülés viszonya, mely mérhetővé tehet egy oktatási rendszert a neveléstudomány területén kívülről, akár gazdasági faktorok mentén és itt ismét utalni kell hazánk normatív/fejlesztés orientált, hibrid rendszerének sajátosságaira. Ez alól ugyanis az oktatás alrendszeri (pl.: a legkülönbélebb okból leszakadók integrációja, gyógypedagógiai ellátó rendszer) sem kivételek.

Az SNI inklúzió és az anyagi ráfordítás kapcsolatára hazánkban nincs kutatás. Van azonban olyan tanulmány, ami ha nem is az eltérő fejlődésmenetű, de leszakadó diákok integrációját, inklúzióját befektetés-megtérülés arányában vizsgálja, bár nem hazai mintán. Olvasható olyan tanulmány (*Ruggs és Michelle, 2012*) mely ennek megfelelően, a befektetés és megtérülés viszonylatában is értékeli az inklúziós törekvések sikerességét, mely kimondható, hogy a hazai pedagógiai szemlélettől jelenleg távolinak mondható, hiszen a fogyatékosok integrációjáról hazai viszonylatban gazdasági aspektusból a korábbiakban leírtaknak megfelelően nem tesznek említést.

### III.2. Az inklúzió oktatási modellje a hazai köznevelésben

Az inkluzív és integrációs szemlélet hazai fejlődésével kapcsolatban a magyar oktatáspolitikai története jelen kutatáshoz illeszkedő mélységű említése azért indokolt mert az alapfogalmak kialakulása és jellegzetessége hazai kontextusba helyezve így érthető meg. Ezek azok az alapfogalmak, amire a jelenlegi diagnosztikus és ellátó rendszer vagy akár a diagnózis központú szemlélet épül. Bár jelen kutatásnak az nem tárgya, hogy ez mennyiben befolyásolja a kutatás során vizsgált pedagógus attitűdöt az SNI integrációval kapcsolatban, de annyi feltételezhető, hogy arra hatással van. Ezért is indokolt egy rövid történeti áttekintés, hiszen a hatékonyságvizsgálat egyes indikátorai (pl.: törvényi, szabályzó közeg) esetében láthatóvá válik az a kontextus, mely megformálta a már említett alapfogalmakat és törvényeket, illetve azokban változást indukált és megerősítheti, hogy megfelelő indikátort azonosítottunk.

Az oktatási inklúzió gyökereire találhatunk nyomokat a magyar neveléstörténetben más időszakokban is, hiszen a magyar gyógypedagógia már 1900 környékén Európában egyedülálló képzési rendszert alkotott. Ez jól mutatja, hogy komoly erőforrásokat irányítottak a szakemberképzésre és arra, hogy adekvát módon foglalkozzanak az értelmi deficit miatt leszakadókkal. Természetesen az akkori terminológia eltért a maitól és erősen orvosi központú volt (*Pukánszky, 2014*). Így ha nem is az integráció, hanem kifejezetten a szegregált oktatási forma felől, de felmerült annak az igénye, hogy mindenki részesüljön oktatásban. Ranschburg Pál munkájának említése azért indokolt mert emellett, hogy közelíteni kívánta a magyar rendszert egy humanisztikusabb felépítés felé, alapvetően a német nyelvterületen akkor kialakult fogalmakat és rendszert vette alapul (*Gordosné, 2003*). A német nyelvterülethez való kötődés természetesen nem kizárólag Ranschburg munkásságához köthető és több, nem csak kifejezetten neveléstörténeti szálra vezethető vissza, de a kutatás során használt alapfogalmak kialakulásának szempontjából ez a releváns ugyanis vélhetően ez alapozta meg a mai napig erős, diagnosztikus, orvosi kötődésű szemléletet.

A gyógypedagógiai ellátó és diagnosztizáló rendszer fejlődésében tapasztalható egyik irányváltás a pártállami korszakra és a szovjet politika hatásokra vezethető vissza. Ez a korábbi német nyelvterülethez és annak fogalmihoz való közelítést megtörte. Ha az integrációt vesszük alapul új paradigma került a korábbi helyére. A munkaiskola, a szocialista embereszmény nem feltárt mértékben de biztosan hatott a gyógypedagógiára, a fogyatékosok oktatására is. A korábbi német nyelvterületről érkező modellhez hasonlóan ebben is az elkülönítés és az orvosi paradigma volt hangsúlyos, mely kitartott a törvényi szinten egészen 1993-ig, amikor is létrehozták az 1993-as közoktatási törvényt, melynek értelmében jogilag rendezett módon is elindulhatott az integráció. Ezzel szemben a demokratikus berendezkedésű országokban már a hetvenes évek felé egy új irányzat született a pedagógiában, mely a hermeneutikus-pragmatikus irányzatként fogalmazható meg, majd a nyolcvanas évektől átvezet a konstruktív pedagógia kialakulásához (*Pukánszky, 1996*). Ennek lényegi vonása, hogy szakítani próbál a pozitivistá

szemlélettel. Igyekeznek az oktatás és nevelés folyamatát meta szinten vizsgálni, társadalmi és szociológiai irányzattól is közelítve. Feltételezhetően ez lehet a gyökere a diagnosztikus szemléletről az ellátás alapú szemléletre történő váltásra, mely a már ismertetett alapfogalmakkal kapcsolatban lehet és mint látható, hazánkban neveléstörténeti szempontból akadályozott volt. Az SNI integráció és jelen kutatás szempontjából mindezt azért indokolt feltárni, hiszen ez lehet az a paradigmaváltás, ami lehetővé tette, hogy nem az orvosi diagnosztika vált alapvetővé a gyógypedagógiai ellátás megszervezésében, hanem egy holisztikusabb szemlélet, hozzáállás. Bár az, hogy hazánkban továbbra is diagnosztikus kategóriák vannak az ellátási helyett, utalnak arra a megállapításra, hogy az említett paradigmák hazánkban csak később és nehezebben jutottak el.

Ezek az ismeretek Magyarországra is eljutottak. Ennek egy bizonyítéka lehet az 1985-ös évi törvény az oktatásról, mely az integráció elvi lehetőségét már felveti. A rendszerváltást követően az ismeretek beáramlása már nem ütközött ideológiai nehézségekbe, így az 1993-as közoktatási törvény mindebben nagyot lépett előre. A hazai gyógypedagógiai irányzatban a nemzetközi trendeknek megfelelően megjelenik a társadalmi hangsúly a fogyatékoság értelmezésében, ezen keresztül az esélyegyenlőség, majd a hátrányos helyzet fogalma és az integráció, mely elvezet napjainkhoz, az inkluzív szemlélet igényéhez, melyhez az oktatás és szakemberképzés is igyekszik alkalmazkodni (Vida, 2016).

Az oktatási inklúzió és az oktatáspolitikai kapcsolata így már hazai szempontból is értelmezhető és a kutatáshoz is csatolható. Hazánk esetében, tekintve az oktatástörténeti múltunkat, a rendszer felépítésében jelenleg is megbúvó pozitivisták szemléletét és az orvosi paradigma meglétét, alapvetően idegen a fent említett nézet és a befogadás. Azonban látható az is, hogy már a rendszerváltás előtt megkezdődött törvényi szinten is az oktatási inklúzió előkészítése, mely bizonyíték lehet arra, hogy Magyarország korán felismerte és elkötelezte magát a befogadás mellett. Biztosan voltak korábbi próbálkozások az integrációra az eltérő fejlődésű gyermekek esetében a törvény megjelenése előtt is, de annak feltárása nem képezi jelen kutatás fókuszát. Az viszont igen, hogy az SNI integráció milyen hatékonysággal valósul meg. A történeti összefoglalás alapján is elmondható és a későbbi részletesen ismertetett eredmények alapján is, hogy a befogadással kapcsolatos attitűdök nem épültek ki maradéktalanul a kutatásban részt vevő pedagógus mindegyikében. Mindezt annak ellenére mondhatjuk el, hogy 1993 óta törvény biztosítja az integrációt. Ha az elvi oldalát tekintjük az SNI integrációnak, akkor pedig már 1985 óta van erre lehetőség. A kutatásban részt vevő pedagógusokat (lásd a minta ismertetésekor), nagy részük húsz vagy több mint húsz éve a pályán van, ami a fentiek szempontjából azért kapcsolható a kutatáshoz mert a törvényi változást, mely egyfajta gyakorlati paradigma váltás is hozott az SNI integrációban az 1985-ös törvényhez képest nem a gyakorlatban élték meg. Feltételezhetően még a képzésük során élték azt át, így nem biztos, hogy ez kellőképpen hatott az attitűdjükre, melyre a későbbiekben tárgyalt adatok egy része közvetett bizonyíték is lehet. Jelen kutatásnak azonban ez nem fókusz, így csak feltételezhetjük az összefüggést.

### III.3. Az SNI inklúzió hatékonysága a hazai köznevelésben

A sajátos nevelési igényű gyermekek esetében tehát körül határoltuk magát a fogalmakat és kategóriákat, ami alapján a kutatásban a mintát is kiválasztottuk. Ezután annak áttekintése is szükséges, a korábbi fejezetekhez teljesen analóg módon, hogy ezek a fogalmak mit jelentenek a hazai gyakorlat számára. Ezáltal lesznek a fogalmak, meghatározások a neveléstudomány területén is értelmezhetők, hiszen jelen kutatás eredményei a pedagógiai gyakorlat területén hasznosulnak. Az integráció modell szintű áttekintéséhez Brüli (1997) tanulmánya a kiinduló pont, ami támpontokat ad az integráció értelmezésére, ahogy Réthyne (2013) fogalmaz, „operacionalizálja” az integráció kritériumait. Brüli modelljét azért indokolt a kutatás esetében felhasználni, ugyanis igyekszik egy nemzetközileg is alkalmazható integrációs indikátor listát adni. Emellett a történeti áttekintésben olvasható volt, hogy a hazai ellátó rendszer fogalmainak gyökere a német nyelvterülethez kötődik, így az oktatástörténeti hagyományok tekintetében is releváns lehet. Emellett a kutatás során a hazai gyógypedagógiai ellátó és SNI integrációs rendszer felépítését kritikai elemzésnek alávetve ugyanazokat a tényezőket azonosíthatjuk neuralgikus pontként, amiket Brüli (1997) a hatékony nemzetközi integrációs rendszer kritériumaiként azonosít. Ezek a kritériumok a következők:

- az iskolai struktúra decentralizációjának mértéke
- a jogi szabályozottság milyensége
- a nevelési oktatási feladatok specializálása
- professzionalizáció, intervenció és korai fejlesztés
- a fogyatékosok kiválasztásának módja (diagnosztika)
- az általános iskola mennyiségi és minőségi feladatainak, feltételeinek változása
- tanulási nehézségek értelmezése
- a speciális szükségletekhez igazodó differenciált nevelési oktatási kínálat
- nyitott szervezeti formák
- a reintegráció lehetősége
- segítő eszközök (lakás, építészeti) megléte

Tehát a rendszer felépítésének forráskritikai szemlélete és az empirikus kutatás is alátámasztja, hogy ezen pontok alapján jellemezzük és foglaljuk össze az SNI gyerekek hazai integrációs modelljét. Jelen kutatás fókuszát tekintve a fenti pontok egy része kvantitatív kutatási adatokkal is alátámasztható, viszont értelemszerűen nem mindegyik kritérium. Jelen felsorolásban azok kerülnek elő, melyekre konkrét adatokat szolgáltatott jelen kutatás. Tekintve a disszertáció alapját adó kutatás módszertani sajátosságát modell vagy elmélet alkotásra nincs is lehetőség.

- az iskolai struktúra decentralizációjának mértéke

A kutatás szempontjából ez annyiban releváns indikátor, hogy a gyógypedagógiai ellátó rendszer bár része az oktatási rendszer egészének, mégis egy kisebb alrendszernek tekinthető és nem minden esetben azonos feltételek mellett működik (finanszírozás, szervezettség) (Csépe, 2008). A végkövetkeztetéseket tárgyaló fejezetben előkerül ismételten a centralizáltság kérdése a hatékonyság szempontjából. Az OECD országok SNI kategóriákat tárgyaló részében bár külön nem tértünk ki rá, de, létezik atlanti és kontinentális szervezési modell is (Kozma, 2012), melyben az oktatás különböző szinteken és mértékben centralizált és látható volt belőle, hogy az oktatási rendszer felépítése az adott kategória értelmezése összekapcsolódott. Részben ez is indokolja azt, hogy Brüli kritérium listája alapján is áttekintjük a kutatási eredményeket, illetve magát a hazai modellt. Az inklúzió hazai értelmezésében is indokolt annak bemutatása, hogy milyen oktatástörténeti úton és tradíciók mentén jutottunk el a vizsgált rendszerhez, hiszen ha a külföldi kategóriaalkotásra és az ott alkalmazott rendszer felépítésre hatással volt mind az az oktatástörténeti út, amit a tárgyalt országok fejlődését is leírja, mind pedig a centralizáltság mértéke, akkor az a hazai modellre is igaz kell, hogy legyen. Jelen kutatásban csak közvetett módon utalhatunk erre a háttértényezőre és az értelmezési keretek miatt is feltétlenül szükséges az említése a hatékonyság meghatározásánál. Azonban részletes feltárása tartozik a kutatás fókuszához. A centralizáltsággal kapcsolatban pedig az, hogy az iskolavezetés jellemzői és az intézmény eredményessége, hatékonysága összefüggnek nem új gondolat hazánkban sem (Baráth, 2006). Az is kijelenthető, hogy a hazai oktatás a kutatás intervallumában centralizáltnak tekinthető a KLIK<sup>16</sup> 2013-as megalakulása után. Ezek után máris látható, hogy a hatékony integráció egyik első kritériuma máris sérült. Ezt a későbbi adatok is alátámasztják majd, illetve már utaltunk korábban rá, hogy a hazai rendszer egyik kedvezőtlen vonása az, hogy az SNI tanulók fejlesztése központi előírások alapján merev óraszámok és elvek alapján szabályozott. Ezáltal nem lehet egyénre szabott és kellően hatékony. Ez szorosan összefügg a jelenleg is tárgyalt Brüli-féle kritériummal, tehát bizonyítást és indoklást nyert miért is releváns ez a modell, illetve kritérium.

- a jogi szabályozottság milyensége

A korábbi részekben igyekeztünk áttekintést adni ahhoz, hogy milyen ellentmondások terhelik a hazai törvényi szabályozást az integrációval és a sajátos nevelési igénnyel kapcsolatban. Ezért erre itt csak az indokolt terjedelemben összefoglaló jelleggel térünk ki. Ismert, hogy hazánkban a törvényi és szakmai kategóriák másképpen értelmezik a sajátos nevelési igényt, ezért az ellátás felépítése és szervezése is eltér a szakmailag kívánatostól, hiszen a rehabilitációt és rehabilitációt szabályzó rendeletek és törvények is az elhibázott meghatározásokon nyugszanak, nem pedig a gyógypedagógiai, szakmai kategóriákon. Ez egyelőre nem feltárt módon hatással lehet a pedagógus attitűdjére. A hatékonyság szempontjából pedig az ellátási rendszerre is, melyre a következtetéseket tárgyaló összegző részben részletes indoklást is láthatunk adatokkal. Természetesen a törvényi szabályozás nem különíthető el a centralizáltság, decentralizáltságtól sem. Az SNI-val kapcsolatos kategóriák törvényi, költségvetési, jogi

---

<sup>16</sup> Klebelsberg Intézményfenntartó Központ

harmonizációja már több, mint 20 éve várta magára. A gyógypedagógiai praxis folyamatosan jelzi tanulmányokon keresztül a problémát (Mesterházi, 1998) (Csányi, 2000), (Csépe, 2008) (Réthy, 2013), melyekre a kutatásban az adatok is utalnak, hiszen az SNI tanulók mért intellektusa sajátosság eloszlást mutat.

- a nevelési oktatási feladatok specializálása

A Brüli féle kritérium rendszer maradéktalanul nem értelmezhető ebben a kontextusban jelen kutatás keretei között, de ez a kritérium utal a gyógypedagógiai ellátó rendszer szerepére és feladataira az SNI integrációval kapcsolatban. A kutatási eredmények részletezésekor az adatok alapján megállapítható lesz, hogy a vizsgált mintán belül a specializált oktatási, nevelési feladatok, köztük akár az SNI tanulók differenciálása az osztályteremben, a szakértői vélemény értelmezése vagy akár a diagnosztikus, fejlesztő feladatokat ellátó szakemberekkel a kommunikáció maradéktalanul nem felel meg a pedagógusok elvárásainak. Ennek egyik feltételezhető oka, hogy ameddig a gyógypedagógusok képzése hosszú múltra tekint vissza európai szinten is és a hazai rendszerben is, addig ez a felhalmozott ismeret és tapasztalat csak csekély módon hasznosul a többségi pedagógusképzésben. Ez azonban megjelenik a pedagógusok továbbképzésekkel kapcsolatos elvárásaikban is. Ezt a kutatásban alkalmazott kérdőívben adott válaszok is alátámasztják a kutatott mintában. Emellett feltételezhetően azért is jelentkezik ez igényként mert az alapképzettségük során nem tesznek szert elegendő mélységű speciális kompetenciákra (Nagy, 2011). Erre utalhat pluszban az is, hogy a kutatásban részt vevő pedagógusok kisebb része tartja csak indokoltnak a módszertani segítséget, mindezt annak ellenére, hogy saját bevallása szerint problémát okoz számára az SNI tanulókkal kapcsolatos differenciálás az integrációban.

- professzionalizáció, intervenció és korai fejlesztés

Jelen kutatás mellett végzett kiegészítő elemzések és tanulmányok (Vida, 2016) statisztikai adatokkal igazolták, hogy a korai gyermekkorban elszenvedett súlyos szociális hátrányok és a sajátos nevelési igény, valamint a későbbi leszakadás és marginalizáció a hazai köznevelés rendszerében a kutatás intervallumában több ponton is összekapcsolható az SNI tanulók problémájával. A pontos hatásmechanizmus feltárása nem volt kitűzött cél, illetve az alkalmazott kutatás módszertani eszközök sajátosságából fakadóan nem is lett volna arra alkalmas, de ennek ellenére számszerű adatokkal sikerült igazolni, hogy valós jelenségről van szó.

- A fogyatékosok kiválasztásának módja (diagnosztika)

A kutatási minta kiválasztásánál a hazai rendszer ezzel kapcsolatos gyakorlatára részletesen kitérünk, illetve az SNI kategóriák alapját jelentő fogalmak kialakulását és mibenlétét a hazai modellben már a korábbiakban feltártuk. Ezért ezt itt nem ismétljük újra, de említés szintjén indokolt újra idézni, hiszen nem elhanyagolható indikátora az integráció hatékonyságának, hogy milyen módszerek mentén és milyen kategóriákat alkot és alkalmaz egy rendszer. A korábbi fejezetekben azonban arról nem esett szó, hogy a hazai diagnosztikus és nyomon követő rendszer működése megfelelő és színvonalas, mely

a kutatási eredményekből is látszik (lásd SNI visszavonások száma adott tanévre az adatbázis ismertetésekor). A diagnosztikai eljárások protokollja a felhasznált mérőeszközök és a nyomon követés szabályozása, összetettsége és színvonala összevethető más OECD országok gyakorlatával és ez alapján is jónak mondható (Csépe, 2008). A korábbiakban tett megállapítások alapján sokkal inkább az a probléma, hogy mi történik a mérési eredményekkel, hogyan lesz belőle diagnózis és miként érvényesül mindez a pedagógiai gyakorlatban, iskolai környezetben.

- az általános iskola mennyiségi és minőségi feladatainak, feltételeinek változása

A sajátos nevelési igényű tanulók oktatásával kapcsolatban ez is indokolható kérdésfelvetés. A korábbi felsorolásokból emlékezhetünk, hogy a törvényi kategóriák és a szakmai kategóriák nem esnek egybe, ezáltal az sem várható el, hogy az ezen kategóriák által megszabott mennyiségi és minőségi kritériumok az oktatás és nevelés során harmonizáljanak. A 2011. évi CXCV. törvény 6. számú melléklete alapján elmondható, hogy a fejlesztés az SNI diagnózishoz rendelve mindenkinek jár és ezzel a korábbi mennyiségi és minőségi feladatok nagymértékben változtak és folyamatosan változóban vannak a 1993-as közoktatási törvényhez képest. Ez érinti a minőség kérdését is, hiszen, ha valaki időben és feladatokban differenciáltan, egyénre szabottan adekvát fejlesztést kap, akkor ideális esetben az iskolai teljesítmény kedvezően változhat. Azonban az idézett törvény melléklete alapján látható, hogy a fejlesztési órák száma kategóriához és nem egyénhez rendelt. Így a fejlesztés legfeljebb tartalmában, de időtartamában és intenzívitasában nem képes egyéni sajátosságnak megfelelni. A központilag meghatározott és adott SNI kategóriához rendelt óraszámok a logikával és a helyes módszertannal ellentétesen a rendszerbe lépéskor alacsonyabbak. Ez a hatékony korai intervenciót is ellehetetleníti, hiszen ez az az időszak, amikor a tanuló feltételezhetően a legfogékonyabb és a problémái a leghevesebbek. Mégis ekkor kapja a megsegítést a legkisebb arányban. Később, a tantárgyi terheléssel arányosan nő a fejlesztési órák száma is. Azaz egy érettségi vagy szakmai vizsga előtt álló SNI tanuló már másfélszer annyi fejlesztésre kell, hogy járjon, mint iskolai pályafutása elején. Beszédfogyatékosok esetében ez az óraszám az érettségit megelőző években már kötelezően heti 12 óra, ami majdnem két tanítási nap. Életkorban ez a 16 – 18. életév közé esik, amikor is a beszédprodukciónak, artikulációnak fejlesztésének lehetősége erősebben korlátozott, mint fiatalabb életkorban. A tartalmi fejlesztés (pl.:szókincs) pedig tananyagtartalmakba ágyazva feltételezhetően hasonlóan hatékony lenne. Részben erre utal a mintában szereplő tanulók gyengébb teljesítménye még az integráció szempontjából kedvezőbb közeget intézményekben is a kutatási eredmények alapján

Ennek a problémának a hátterében is részben a rossz kategóriaalkotási gyakorlat áll, hiszen alapvetően hibás a minőségi és mennyiségi differenciálás, ha maga az a fogalom is téves, ami alapján körülhatárolják a differenciálásra szoruló csoportot. A nem hatékony fejlesztés pedig elveszi az időt az amúgy sem kevés tananyag mennyiség megtanulásától. A diagnosztikus szemléletből fakadóan a kutatás intervallumában és a vizsgált mintában elmondható, hogy a köznevelésben a mennyiségi és minőségi határok felállításánál az SNI integrációban érdemes lenne változtatni a gyakorlaton. Ráadásul az SNI



csoporton belül csak az enyhe fokú intellektuális képességzavar esetében van eltérő tanterv, mely java részt csak mennyiségi redukció.

- tanulási nehézségek értelmezése

Az SNI kategóriáinak és fogalmának ismertetésekor erre részletesen kitértünk. A korábbiak ismételése nélkül indokolt ehhez a kritériumhoz idézni, hogy hazánkban a kutatás intervalluma alatt nem volt egységesen bevezetett vizsgálati eljárás. Egyedül a kognitív képességek vizsgálatához ír elő a törvény adott teszt típust, de az eredmények értelmezésében csak az intellektuális képességzavar fokozataihoz rendel csak konkrét teszt eredményeket, intervallumokat. A gyógypedagógiai vizsgálatban felhasznált diagnosztikus eszközökkel kapcsolatban nincs szabályozás, mely szavatolná, hogy minden szakértői bizottságban ugyanazon az úton kapják meg a vizsgálati eredményeket. Ez lehet az egyik oka annak, hogy az országban megállapított SNI státuszokban nagy szórás tapasztalható (KIFIR, 2015), de még a vizsgált megyén belül is kétszeres, háromszoros különbség figyelhető meg a tanulási zavarok eloszlásában. Annak ellenére pedig, hogy az SNI fejlesztésére elrendelt óraszámok központilag meghatározottak, a kategóriák diagnosztikus határai nem léteznek, csak, ahogy azt említettük, az intellektuális képességzavar esetében. Ha már a centralizáció mellett döntött a köznevelés hazai rendszere, akkor kívánatos lenne-e egy erősebb szabályzó mechanizmus, mely ugyan szűkíti az intézményi autonómiát, de valahogy mégis keretet és segítséget ad a diagnosztikus munkának (Vida, 2017). A normatív és pozitivista szemlélettel is ez harmonizálna. A tanulási nehézségek és zavarok értelmezése a Brüli féle kritériumrendszer alapján hazánkban esetleges és a mérőeszközök által nyújtott eredmények aspektusából szabályozatlan, azaz előfordulhat, hogy ugyanolyan teszteredményekkel egyik megyében SNI státuszt kap a gyermek, tanuló, még a másik megyében nem. Ez az inkonzisztencia előfordulhat adott megye járási és megyei szakértői bizottsága között is.

- a speciális szükségletekhez igazodó differenciált nevelési oktatási kínálat

Sem a kutatás fókusza, sem az optimális terjedelem megtartása végett nem szükséges a korábbiak részletes ismételése, de annak kifejtése indokolt, hogy jelenleg a kutatás időszakában és a kutatott mintában szűkült az integráló iskolák száma. Amennyiben nem történik átfogó változás a hazai köznevelés SNI diagnosztizáló és ellátó rendszerében, illetve a jogi, költségvetési, szakmai kategóriák harmonizációja nem történik meg, ez tendenciává válhat. Jelenleg hazánkban az integrációnak és a speciális szükségletekhez igazodó differenciált nevelési oktatási kínálatnak egyre kevésbé kedvez a rendszer, melyhez minden korábbi kritérium eltérő fokú sérülése hozzájárult.

A Brüli féle reintegráció lehetősége és a segítő eszközök (lakás, építészet) megléte jelen kutatásban úgy értelmezhető, hogy az SNI tanulók integrált körülmények között történő fogadását az iskolai körülmények mennyiben támogatják. Megvalósult-e az akadálymentesítés, vannak-e speciális eszközök, a fejlesztő helyiségek megfelelnek-e a kívánalmaknak, a tanteremben tapasztalható körülmények, a teremben a bútorok elrendezése, ültetést, támogatja-e a speciális igényeket, a pedagógus tudja-e

használni a speciális eszközöket vagy az ahhoz igazodó elrendezést? A kutatási mintában szereplő intézmények bemutatásánál erre külön kitérünk. A reintegráció nem képezte a kutatás tárgyát, de az eredmények utalnak rá, hogy maradéktalanul nem értelmezhető, hiszen, mint az adatok értelmezése során láthatóvá válik, a hazai köznevelés rendszerében, a kutatási mintában és a kutatás idején az SNI státusz igazolhatóan összekapcsolódik számos más problematikával, mint amilyen a hátrányos szociális helyzet. Ebből feltételezhető, hogy a reintegráció nem működik kellő hatásfokkal.

#### **III.4. Az inklúzióval és hatékonysággal kapcsolatos konklúziók összegzése**

Látható, hogy Brüli komplex rendszerben, nem hazai, hanem svájci körülmények között alkotta meg a kritériumrendszert, komplex és társadalmi kontextusba helyezte az oktatási inklúziót. Ilyen szempontból a sajátos nevelési igényű tanulók problémája, a súlyos, mélyszegénység okozta leszakadás vagy a cigány/roma tanulókat érintő marginalizáció az oktatásban nem markánsan elkülönülő problémák. Főként, ha ellátási kategóriákban és nem diagnózis központú rendszer építésében gondolkozunk. Részben ez is oka lehet annak, hogy hazánkban a nem megfelelő oktatásszabályozás és az átgondolatlan diagnosztikus kategóriák és maga a diagnosztikus nézet statisztikailag is igazolhatóan elmélyítik a leszakadást, köztük az SNI tanulók lemorzsolódását ezzel összekötve a marginalizálódó csoportok helyzetét a tanulási problémákkal.

A kutatási eredményekből levonható következtetéseket megelőzve, de azzal alátámasztva, már a Brüli alapján adaptált kritérium rendszer szerint is elmondható, hogy a kutatás ideje alatt a vizsgálat mintában Magyarországon legfeljebb integrált oktatásról beszélhetünk, inklúzióról nem. Erre egyik bizonyíték, hogy az oktatást szabályzó törvények és rendeletek tükrében kifejezetten „célcsoport fókuszról” beszélünk (Varga, 2014). Ehelyett az inklúzió azt követelné meg, hogy ne kifejezetten deficit központú és pozitív diszkriminációs intézkedésekkel szavatoljuk a képességhiányból fakadóan leszakadók sikeres iskolai előmenetelét, hanem a környezet befogadóbbá tételével. Ez ma csak utalásképpen és ajánlás formájában jelenik csak meg a diagnosztikát végző szakembercsoportok protokolljában (Réz, 2012).

A szaktudományos közegben a kilencvenes évek elején felmerült, hogy tárgyi és személyi feltételei vannak a befogadásnak, illetve, hogy ehhez illeszkednie kell a pedagógus attitűdnek (Vargáné, 2006). Ennek ellenére átfogó hatástanulmány nem született az SNI integrációról és jelen kutatás csak egy megyét vizsgál ilyen aspektusból. Nem létezik hatékony minőségbiztosítás a diagnosztikus és ellátó rendszeren belül. A kutatás időszakát megelőző, korábbi ellenőrzések is csak a dokumentációt érintették és nem a valós helyzet feltérképezésére irányultak. Lényegi elemük az volt, hogy a költségvetésből finanszírozott ellátásra elszámolt többletforrások jogosságát ellenőrizze (Tóth-Szerecz, 2015).

#### **IV. A PEDAGÓGUS ATTITÚD FOGALMI BÁZISA**

A korábbiakban áttekintettük az SNI kategóriáinak alapot nyújtó fogalmi bázist. Ezután levezettük az inklúzió jelen kutatásban értelmezhető meghatározását. Jelen tartalmi egységben az attitűd neveléstudományi, pedagógiai értelmezésére kerül sor. Az attitűd fogalma eredetileg a pszichológia tudományterületéről származik, de jelen kutatás kifejezetten neveléstudományi szemszögből értelmezi, ezért csak azok a meghatározások kerültek felhasználásra, melyeket ugyan a pszichológia területén alkottak, de a neveléstudományi kutatások már felhasználták azokat korábban vagy eredetüktől függetlenül már eleve neveléstudományi meghatározások. Tekintve az attitűd kutatások népszerűségét és a meghatározások számát, illetve a jelen kutatásban az érintett kutató kompetencia határait, nem indokolható vagy lehetséges csak pszichológiai definíciók részletes idézése. Főként azok idézése nem indokolható, melyek a kutatás fókuszához vagy az eredmények értelmezéséhez nem is csatolhatók mindannak ellenére, hogy az attitűddel kapcsolatosak. Jelenlegi kutatás besorolását és fókuszát tekintve is a neveléstudomány területén definiálható. Azonban ennek ellenére kifejezetten neveléstudomány területén definiált attitűd értelmezés a kutatás ideje alatt nem volt található, mely az eredményekkel és a kutatás fókuszával is teljes összhangba hozható lett volna. Csak olyan meghatározások voltak megtalálhatók, melyek ugyan az attitűd leírását célozták meg és melyek szintén neveléstudományi kutatások, de vagy nem definiálták magát az alapfogalmat vagy jelen kutatásban csak korlátozottan értelmezhetők. Ezért a vizsgált minta és a mérés módszertana és eredményei szempontjából leginkább releváns forrásokat összegyűjtve adható csak meg az a fogalmi keret, mely az attitűd neveléstudományi meghatározása lehet jelen kutatásban.

#### IV.1. A befogadó pedagógus attitűd neveléstudományi értelmezése a hazai szakirodalom alapján

A pedagógus attitűd fogalomköre speciális, ugyanis az interdiszciplináris meghatározást le kell szűkítenünk kifejezetten a pedagógia és a neveléstudomány területére. Tekintve, hogy az inklúzió hatékonyságát és a tanulók tanulási képességeit vizsgáljuk a pedagógus attitűddel összefüggésben, egyértelmű, hogy számunkra csak azok a meghatározások, fogalmak lesznek relevánsak, melyek az SNI inklúzióval, integrációval összefüggő leírást adhatnak az attitűddel kapcsolatban. Ezért is volt indokolt a kutatás szempontjából releváns, nem hazai oktatási modelleket is áttekintenünk, hogy megadhassuk a kutatásban az SNI integráció attitűddel kapcsolatos fogalmi bázisát.

Számunkra az attitűd fogalmának meghatározásakor tehát iteráció szükséges. Mint utaltunk rá a korábbiakban, kifejezetten a befogadáshoz szükséges attitűdökre kell helyezni a hangsúlyt. Mindezt a sajátos nevelési igényű tanulók szemszögéből.

Az attitűd esetében alapvetően a szociálpszichológia tudományterületéről származó fogalomról beszélünk ezért komplex feladat, amikor attitűdöt próbálunk meghatározni. Tekintve, hogy a kutatás alapkérdése a pedagógiai praxist szervesen érinti, neveléstudományi, pedagógiai szempontból közelítjük meg az attitűd fogalmát így neveléstudományi területen definiálható probléma magyarázatára használjuk. Szükséges ezt leszögezni, hiszen nem szociálpszichológiai kutatásról van szó. Maga az attitűdvizsgálat és maga az attitűd fogalmának meghatározása széles körben tárgyalt a szociálpszichológiai területén, de kifejezetten a sajátos nevelési igényű gyermekekre vonatkoztatott neveléstudományi meghatározás a kutatás ideje alatt még nem létezett, legalábbis a forráselemzés nem tárta fel. Az attitűd fogalmának neveléstudományi, pedagógiai területen való értelmezéséhez, körülhatárolásához az első lépés, hogy tisztázni kell a szó alapvető jelentését. „Az attitűd fogalma a latin *aptus*, illetve *aptitude* kifejezésekből eredeztethető. Az *aptus* jelentése valamire való alkalmasság vagy megfelelés, az *aptitude* pedig valamely aktivitásra való készség szubjektív vagy mentális állapota. [...] Ennek kifejtése a további magyarázat szempontjából is indokolt, nem csak logikai szinten, hiszen a szó jelentésének alapja visszaköszön az idézett, felhasznált megfogalmazásokból, illetve a kialakított, új értelmezésből is.

Az attitűdnek, mint pszichológiai és szociálpszichológiai fogalomnak három komponensét – megismerő (kognitív), érzelmi (affektív), és viselkedéses összetevőit különböztetik meg. Ezek hierarchikus, rendszerszerű szerveződését feltételezik (*Gregory és Haddock* 2015). Ezt új szemponttal gazdagítja az a meghatározás, amikor megkülönböztetnek tárgyhoz és helyzethez fűződő attitűdöt (*Rokeach*, 1968). A kialakult attitűdök eredményei egyszersmind befolyásoló tényezői is a tanulásnak és minden esetben értékelő viszonyulások. Azonban az attitűdök nem egyszerűen a soron következő tapasztalatokra adandó érzelmi, értelmi és cselekvéses reakciók szervezői, hanem ennél dinamikusabb, nyitott kategóriák, amennyiben új helyzetek és a változó világ magukat az attitűdöket módosító, alakító hatásai előtt is nyitva áll”. (*Géczi, Huszár, Sramó és Mrázik*, 2002:32). Ezek a meghatározások alapvetők, hiszen a

bázisát jelentik az attitűd alapfogalmának és a neveléstudomány területén is értelmezhetőek tekintve, hogy a pedagógiai folyamatokra vonatkoztatták az idézett szerzők a meghatározás során.

Emellett az attitűdök tudományos vizsgálata sem új téma és már a 20. század elejétől folyamatos a kutatása. A fogalom neveléstudományon belüli lehatárolásához szükséges Allport meghatározásának ismertetése, ugyanis hiába 1935-ből származó az attitűd ezen meghatározása, a legtöbb későbbi definíciónak is ez az alapja, valamint ez alapozta meg az attitűd kvantifikációját is. Már az 1930-as évek közepén Allport attitűd fogalma sem volt újnak mondható, már akkor 17. volt a sorban és létezett vagy 30 különféle definíció is. Amiért mégis ezt indokolt idézni, hogy a neveléstudomány területén is alkalmazható meghatározásként az Allport féle meghatározás megfelelő. Emellett a hazai források, illetve a már korábban említett nemzetközi szakirodalom is erre hivatkozott a leggyakrabban a forráselemzés során. Az attitűd ilyen jellegű alapfogalmának felhasználásától vélhetően a kutatási eredmények értelmezése szélesebb körben válik lehetségessé, hiszen biztosított, hogy ugyanazon fogalomról vagy legalábbis fogalmi bázisról van szó az idézett kutatások, tanulmányok során.

Allport megemlézése tehát megkerülhetetlen, hiszen önmagában a leggyakrabban hivatkozott attitűd definíció is egyben: *„Az attitűd tapasztalat révén szerveződött mentális és idegi készenléti állapot, amely dinamikus vagy irányító hatást gyakorol az egyén reagálására mindazon tárgyak és helyzetek irányában, amelyekre az attitűd vonatkozik”.* (Halász, Hunyadi és Marton, 1979:49.). Ráadásul neveléstudományi értelmezése sem ütközik nehézségekbe.

A kutatás során tehát ezt a fogalmi keretet vehetjük alapul és annak ellenére, hogy más és újabb meghatározások is idézésére kerülnek a „magfogalomnak” ez tekinthető a kutatás során az attitűddel kapcsolatban.

Azt a mentális reprezentációt érthetjük a pedagógusok befogadó attitűd magfogalma alatt jelen kutatásban, ami a tanárokbán, tanítókbán kialakult a tanulási zavaros, fogyatékos gyerekekkel elfogadásával kapcsolatban a kutatott mintában. A kutatás szempontjából alapvető módszertani igény, hogy mérhetővé váljék az, ahogyan ezek a mentális reprezentációk, maga a befogadó attitűd, emelve az inklúzió hatékonyságát, kedvezően befolyásolják a vizsgált tanulók későbbiekben meghatározott teljesítményét.

Emellett az, hogy az attitűdöknek létezik egy hierarchikus struktúrája, mely az értékrendszerrel szoros kapcsolatban áll (Katz, 1960) szintén releváns sajátosság, hiszen ez közvetve utal arra, hogy a befogadó attitűd értéknek tekinthető és pozitív hatással lehet a SNI integráció teljes folyamatára. Az inklúzió fogalmánál is kifejtésre került, hogy miért indokolt egyáltalán foglalkozni a kérdéssel, így az attitűd esetében is sikerült erre utalást találni. Ráadásul az értékrend megállapítások, értékítéletek elfogadása vagy elutasítása feltárható, mely feltárás során mérhetővé válik és melynek elfogadott módszere létezik az empirikus társadalomtudományokban, így alkalmazhatóvá válik a neveléstudományi kutatások során is, melyhez a későbbiekben ismertetett elemzési is igazodik módszer (Mann-Whitney rangsorolása).

## IV.2. A befogadó pedagógus attitűd neveléstudományi értelmezése nemzetközi források elemzése alapján

További szűkítés szükséges az attitűd meghatározásával kapcsolatban, hiszen 1995 és 2010 között 13.000 tudományos cikk jelent meg, mely magával az attitűddel foglalkozik (*Mahzarin és Heiphetz, 2010*). Itt most azokat a meghatározásokat soroljuk fel, melyek a kutatási témával összefüggésbe hozhatók és a korábbi magfogalmat egészítik ki a kutatás fókuszának megfelelően és továbbra is célkitűzés, hogy a neveléstudomány területén is értelmezhető és alkalmazható meghatározásokat válogassunk ki.

Az egyik ilyen meghatározás szerint az attitűd funkciója, hogy olyan tudáshoz, ismeretbázishoz juttathasson, amely segít megérteni a minket körülvevő világot és így szavatolja eligazodásunkat benne (*Ajzen, 2012a; Mahzarin és Heiphetz, 2010*). A második itt felsorolt egy haszonelvű funkció, mely abban segíti az egyéneket, hogy jutalmat szerezhessenek vagy elkerüljék a büntetéseket. A harmadik funkció pedig az értékrendet kialakító, az értékeket meghatározó feladatköre az attitűdöknek. Kutatásokkal igazolt (*Banaju és Heiphetz, 2010*), hogy az értékeket meghatározó attitűdök különösen ellenállnak a változásnak. Jelen kutatás esetében azért releváns ez a meghatározás, ugyanis a kutatási eredmények közlésénél és az azok alapján tett javaslatoknál ezt számításba kell venni, valamint utalni fogunk rá, hogy vélhetően a pedagógus attitűd, de a diagnosztikus szemlélet egészen bizonyosan törvényi szinten deklarálva már 1993 óta érvényes, melynek lehet ez az egyik háttértényezője a kutatás során kapott eredményeknek, bár erre közvetlen bizonyítékot jelen kutatás nem szolgáltat.

Végül az idézett tanulmányt készítő kutatók szerint az attitűdöknek van egy én védő szerepe is a hármas tagoláson túl, mely az önértékelés kialakításában, önmagunk elfogadásában van szerepe. Ez nem mond ellent a korábbiakban ismertetett Allport féle attitűd meghatározásnak sem, illetve megerősíti az attitűd korábban ismertetett hármas felosztását is: megismerő (kognitív), érzelmi (affektív), és viselkedéses összetevő. A neveléstudomány területén való alkalmazáshoz és a kutatásban a hármas felosztás közös pont ugyanis ez a fajta tagolás az attitűd felosztásában harmonizál a pedagógus kompetencia felosztásával: „A tanári kompetenciák, mint képesség-, tudás- és attitűdhármas megismerése a személy belső referencia-rendszeréhez való hozzáférés útján ragadható meg a leginkább” (*Mrázik és Arató, 2014:78*). Ez alapján leszűkíthető, hogy az attitűd fogalma 3 nagy részből épül fel a *tudás, érzelem, cselekvés*, vagy a *megismerés – érzelem – viselkedés*, mely hasonló megfogalmazás és így a neveléstudomány és a pedagógiai gyakorlat területén is értelmezhető

Az attitűd és a befogadás hatékonyságának összefüggése sem új gondolat és kutatás is foglalkozott ezzel a témával (*Banerji és Dailey, 1995*). Az idézett kutatás során vizsgálták a tanulók elért eredményeit is, melynek tükrében azt találták, hogy a tanulási zavaros tanulók iskolai előmenetelének, sikerének és hatékonyságának egy „facilitátora” a tanáraik és a szüleik által indukált önbecsülés és motiváció, mely fényében teljesítményük a problémákkal nem küzdő tanulókéval is összevethető. Ez jelen kutatáshoz hasonló kérdésselvetés és eredményeit tekintve növeli jelen kutatás érvényességét. Ugyanis megjelenik az integrációval kapcsolatban a problémával küzdő gyermekek iskolai előmenetelének, mint releváns

változó. Ráadásul a pedagógus attitűdje is úgy jelenik meg, mint a teljesítmény szempontjából értékelhető facilitátor. Az inkluzív gyakorlathoz tehát köthető a bátorító és elfogadó, motiváló tanári magatartás, mely kifejezetten sajátos attitűdöt feltételez. Az idézett tanulmányban megjelenik a szülők szerepe és attitűdje is az integrációban, mely jelen kutatás fókuszába nem tartozott bele és a jelenlegi diagnosztikai és ellátó rendszer teljesen kizárja a szülőt az SNI megállapításból, ezért bár a felhasznált forrás utal rá, jelen kutatás fókuszából kimaradt.

A hazai rendszer felépítését tekintve releváns példa lehet a korábbiak mellett Stanovich (1998) tanulmánya, melyben a szerző azt fedi fel, hogy a kategorizált csoportba tartozó gyerekek, akik mintegy stigmatiként viselik a diagnózist, evidens módon alacsonyabb önértékeléssel bírnak és mindez kihat a tanulmányi előmenetelükre is. Itt egy negatív attitűdöt láthatunk, mely a „skatulyázás”, azaz a negatív diszkrimináció bujtatott formájára utal és a konzekvencia nélküli alacsonyabb követelményekre utal. Ez az attitűd fogalmát és az előzetesen a teljesítményre gyakorolt hatását a kedvezőtlen hatások irányából közelíti. Bár az SNI fogalmának, nem az attitűd meghatározásakor, de előkerült a diagnózis központú szemlélet a hazai köznevelési rendszerben, mely kapcsolható ehhez a tanulmányhoz is és így újabb lehetséges kapcsolódási pontot fed fel, illetve bizonyíthatja a nem megfelelő attitűd és a gyengébb iskolai teljesítmény összefüggését.

A sikeres modellek értelmezése és összevetése a hazai rendszerrel közelebb vihet minket az egyre pontosabb helyzetértékeléshez. Emellett rámutathat, hogy milyen attitűdök lehetnek relevánsak a külföldi kutatók számára az inklúzióban és hogy egyáltalán milyen pedagógiai értelmezését láthatjuk az attitűdnek. Westwood (1995) felülvizsgálata során úgy találta, hogy a hatékony tanár jól vezeti a tanórát, megfelelően összpontosítja a tudományos ismereteket, objektív elvárásai vannak, lelkesedéssel, hatékony stratégiák mentén tanít. Differenciál a feladatokban, képes a különféle tanítási stílusok közti váltásra, melyek igazodnak a tananyag tartalmakhoz. Könnyed, közérthető stílusban ad közre, pontosan és jól magyaráz, a felvázolt utasítás egyértelmű. Gyakran megfigyeli, amit a diákok csinálnak tanóra alatt, tekintettel van diákok közti egyéni különbségekre és visszacsatol, ismétel, hatékonyan ellenőrzi a megértést adekvát, szondázó kérdések segítségével. Ennek a modellnek az idézete azért releváns a disszertációban mert gyakorlati szempontból értelmezi a megfelelőnek vélt tanári attitűdöket és hangsúlyosan előkerül a differenciálás, mint lényegi vonás az együttnevelésben. Ez az attitűd mérésére használt kérdőívre is hatással volt, melyben a differenciálás problematikája több kérdésben visszaköszön.

Az inkluzivitás fogalmi bázisának körül határolása szempontjából jelen kutatás keretei között indokolt még a további tanulmány (*Sakarneh és Nair, 2014*) lényegi elemeit is idézni. A szerzők ebben a tanulmányban lista szerűen igyekeztek összefoglalni azokat az indikátorokat, melyek a hatékony és befogadó iskolát tanárait jellemezhetik. Jelen kutatás esetében ez részben igazolhatja azon felvetés létjogosultságát, mely a diákok teljesítményét a befogadás hatékonyságával hozza összefüggésbe. Az említett tanulmány szerint a befogadó iskolák jellemzői szerintük a következő változók mentén jellemezhetők:

- képzett és tájékozott vezetőség,
- adekvát tanulási környezet,
- magas elvárások,
- pozitív megerősítés,
- folyamatos mérés-értékelés (monitoring),
- szülő-iskola szoros együttműködése

Emellett kifejtik, hogy a megfelelő tanár jellemzői, hogy a rendelkezésre álló időt hatékonyan használja fel, jó kapcsolatokat tart a diákokkal, alkalmazza a pozitív visszacsatolást. Összességében pedig a sikeres diákok aránya magas és tapasztalható a támogató hozzáállás. De hangsúlyosan kitér arra, hogy mindez csak megfelelő oktatási környezetben valósulhat meg. Mint látható a tanulói sikeresség, bár nincs részletesen kifejtve, hogy pontosan mit is jelent, de ismét megjelenik, mint az inklúzió egy mértékegysége.

Vaughn, Elbaum és Schumm (1996) tanulmányukban arra tér ki, hogy a kooperatív tanulási környezet önmagában nem is elegendő, szorosan kollaboráló és konzultáló együttműködésre van szüksége mind a diákok, mind a tanárok között és ez meghozza a kívánt fejlődést az önértékelésben és önbecsülésben is. A kutatás szempontjából ennek említése azért indokolt mert a sajátos nevelési igény hazai fogalmának lehatárolásakor idézett meghatározások között akadt olyan, mely utalt az önbecsülés, önértékelés jelentőségére (*Sarkady és Zsoldos, 1990*). Itt újabb elemként megjelenik a kooperáció magasabb szintre emelése, a konzultáció, párbeszéd szükségessége, mely ezzel összefügghet. Így újabb indikátorral gazdagodott a sikeres befogadás jelen kutatásban vázolt és alapul vett modellje, illetve erre a változóra (pl.:szakmai együttműködés) a kutatási eszközöket leíró fejezetben ismertetett kérdőív is rákérdez.

Bár a kutatás módszertana és eszköztára nem alkalmas modell felállítására, de a modell működésének hatékonyságát képes lemérni. Azonban ehhez a modell definiálása alapvető. Jelen kutatás esetében tehát az eltérő fejlődésű tanulók befogadó oktatásának elméleti kereteit kell még tovább lehatárolni, melyben a korábbi tanulmányok idézete indokolt volt.

Mivel a kutatás az inklúzió sikerességét a tanulói teljesítmények és a pedagógusok attitűdje felől igyekszik közelíteni, indokolt lehet egy olyan tanulmány (*Alhassan, 2012*) idézése is, ami az inklúzió meghatározását, illetve sokkal inkább annak hatékonyságát a tanári attitűdök perspektívájából közelíti. Ez ugyanolyan algoritmus, melyet jelen kutatás is alkalmaz. Az idézett tanulmány emellett még oktatásszervezési szempontokkal kapcsolatos változókat is említ, ami támpont lehet az adatok elemzéséhez. Illetve a további kutatások során segíthet a jó gyakorlatok, modellek meghatározásában. Hangsúlyos tehát, hogy a lényegi attitűdök felsorolása a gyakorlati, azaz a cselekvési aspektus miatt kerültek idézésre, mely a hazai integráció szempontjából is releváns lehet. Ráadásul a vizsgált attitűdöket rangsorolták, mely rangsorolási metódus a disszertáció későbbi fejezeteiben, a kutatás módszertani eljárásokat taglaló részében ismét előkerül, mint felhasznált módszer. Az idézett forrásban rangsorolt attitűdök a következők:



- A problémás tanulók esetében egyeztetés a vezetőséggel
- Formális és informális értékelés alkalmazása.
- Azonos kerettanterv alkalmazása minden diák esetében.
- Egyéni és csoportos oktatás megvalósítása tanórán.
- A kooperatív tanításmódszertan alkalmazása.
- Adaptív instrukciók a sajátos nevelési igényű tanulók számára.
- A különböző információ források hierarchikus felépítése és alkalmazása a tanítás során.
- Segítő szolgáltatások szervezése, azokban való részvétel az iskolán belül.
- Tutorálás (tehetséggondozás) / Kooperatív tanulásszervezés.
- A tanulók hatékony bevonása az iskolai tevékenységekbe.
- Alkalmazkodás az osztály összetételéhez, „csapatépítés”.
- A Multi-level tanítás (külföldi diákok integrálása).
- Differenciált és egyénhez alkalmazkodó értékelés.

További felosztást alkot és rangsort állít kifejezetten a tanteremben folyó tevékenységeknek is, de tekinthetünk a fenti rangsorra úgy, mint azon lényegi attitűdökre, melyek meghatározzák a sikeres iskolai munkát és a befogadó szemlélet megtestesülését a szerzők értelmezésében.

A rendelkezésre álló szakirodalom terjedelme alapján természetesen másfajta összeállítást is létre lehetett volna hozni az inklúzió fogalmának tisztázására, de a kutatás fókuszát, eszközrendszerét és módszertanát, a minta később tárgyalt jellegzetességeit tekintve ezek indokolhatók és a kutatási eredményekkel is igazolhatónak. Vélhetően más szakirodalom mentén szűkített értelmezési tartomány, fogalmi bázis sem változtatna sokat a levonható konklúziók lényegi elemein a kutatást illetően. A kutatásban a fogalmi distinkciót tekintve az inklúzió és attitűd esetében szükséges volt az erőteljes kontúrok meghúzása, ami alapján az eredmények értelmezhetők és melyek harmonizálnak a módszertannal és vizsgálati apparátussal. Ez alapján az áttanulmányozott források lényegi elemeit tekintve azonos tartalmak mentén kerültek munkadefiníció szintjén kiemelésre adott fogalmak mag jelentései. Azért maradt mindez a munkadefiníció szintjén mert a kutatás értelmezési keretéből nem léptük ki, hiszen nem elmélet vagy modell alkotás volt az elvégzett vizsgálat vállalása. Egy kiterjesztett vizsgálatnak azonban mindez a kiinduló pontja lehet. Az idézett tanulmányok által megadott változók listái is hasonlóak, ezért számosságában még több idézett összefoglaló sem változtatott volna vélhetően a kutatásban használt és létrehozott, a későbbiekben ismertetett munkadefiníción. A kvantitatív kutatás során képződő adatok és az értelmezésükhöz kapcsolódó módszertani eszközök sajátosságai, megfelelő alkalmazás esetén, a leszűrhető következtetések mélységét tekintve vélhetően nem engednek akkora szabadságot, hogy markánsan eltérő értelmezések szülessenek.

A disszertációban indokolható a gyógypedagógiai-diagnosztikus kategóriákba sorolt tanulók inklúziójának fogalmi tisztázása, ugyanis bár vonatkozó összehasonlító kutatás nem található a hazai szakirodalomban, de vélhetően a képességek alapján történő elkülönítés vagy éppen inklúzió alapmechanizmusában azonos a cigány/roma tanulók exklúziójával vagy éppen inklúziójával, de mégsem kezelhető teljesen azonosként, hiszen alapját más adja. Ez indokolja az attitűd esetében is a meghatározást.

### **IV.3. A befogadó pedagógus attitűd értelmezése hazánkban**

Úgy tűnhet, hogy az attitűd meghatározása nem feltétlenül szükséges a korábban említett diverzitás és bizonytalanságok miatt, de az eredmények értelmezése és a kutatás módszertani paradigmája alapján ez nem elkerülhető. Pontosan felmérve az elvégzett kutatás hatókörét és illetékességét azonban mindez a munkadefiníció szintjén maradhat csak, bármennyire is csábító lenne új meghatározás általános érvényű kinyilatkoztatása az attitűddel kapcsolatban a neveléstudomány területén. Azonban az túlmutat jelen kutatás határain, viszont az elvégzett vizsgálat ennek kiinduló pontja lehet.

Ahhoz, hogy az attitűd fogalma felhasználható legyen, körül kell határolni azt a fogalmi magot, mely általánosságban felhasználható mindegyik tudományterületen. A disszertációban ez érthető magfogalom alatt, mely gyakorlatilag a felsorolt források meghatározásainak közös és lényegi elemeivel meg is adható. Tekintve tehát, hogy nem alapkutatásról van szó, óvatossággal kezelhető a kialakított munkadefiníció.

Tekintve, hogy az attitűd és az attitűd mérése kifejezetten a pszichológia tudományterületéről érkezik, a mérési eredmények értelmezése adekvát módon a megfelelő distinkció nélkül nem vonatkoztatható a pedagógiai, gyógypedagógia tudományterületére. Ezért szükséges az attitűd fogalmának jelen kutatásra is érvényes lehatárolása.

A hazai szakirodalom értelemszerűen szűkebb bázissal bír és nem találni ellenőrző lista jellegű felsorolást sem, mint a korábban idézett tanulmányokban. Döntő többséggel a hazai szakirodalmi bázis is a Gordon Allport által meghatározott attitűd modellt veszi alapul, illetve adott pszichológiai fejlődésirányokból vezeti le az attitűd keretfogalmát a neveléstudomány területén. Nem találni külön, kifejezetten pedagógiai vagy neveléstudományi értelmezést. Előfordul, hogy Allport mellett olyan meghatározást vesz alapul adott szerző, melyről még Binet (1911) ír, aki úgy fogalmazta meg az attitűd jelentését, mint „átfogó, a különböző pszichikus funkciókat egyesítő jellegét” (*Halász, Hunyadi és Marton, 1979:11*). Ebben a felfogásban az attitűd olyan komplex állapot, amelynek tudatosult és nem tudatos összetevői egyaránt vannak, és amely egyszerre idegi-motoros, értelmi és érzelmi jellegű” (*Géczi, Huszár, Sramó és Mrázik, 2002:42*). Ennek ellenére is látható, hogy megjelenik a hármas tagolás az attitűd meghatározásában, pedig a magfogalom nem Allporttól származik. Az alapfogalom korábbi tárgyalásánál már említettük, hogy Allport fogalma sem mondható elsőnek.

Az attitűd fogalmának hazai tárgyalásában is kifejezetten pszichológiai túlsúlyúak a meghatározások, melynek részletezése és maradéktalan adaptálása nem indokolt, hiszen a fókuszhoz való illeszkedés sem teljes, így a terjedelem indokolatlan növelését okozná. Hasonlóan a korábbi fejezetben tárgyalt módon, itt is csak összefoglaló jelleggel, a kutatás szempontjából indokolt mértékben és módon kerülnek kiemelésre az attitűd meghatározások.

A hazai szakirodalmi források közül Bekéné (2012) nem fogalmaz meg attitűddel kapcsolatban konkrétumokat, sokkal inkább annak gyakorlati jelentősége felől közelít. Ez kimerül annyiban, hogy „a tanulási motiváció kialakulását segítő pedagógus attitűdök” fontosak. A már említett módon azonban tanulmánya nem definiálja az attitűd fogalmát neveléstudományi aspektusból. Egy alkalommal megemlíti a szülői attitűdöt, majd motivációs attitűdről is tesz említést és a tanár diákokkal és az osztállyal szemben mutatott attitűdje merül fel, de mindez kifejtés nélkül. Ennek idézete azért indokolt a kutatás szempontjából mert utal a korábban felsorolt lista szerű, nem hazai szakirodalomból idézett meghatározásokra, melyek gyakorlati aspektusból igyekeztek az attitűd meghatározására. Illetve ha nem is közvetlenül, de közvetve ebből a meghatározásból is arra következtethetünk, hogy a megfelelő pedagógus attitűd, bármit is jelentsen a szerző értelmezésében, alapvető a hatékony integráció szempontjából.

A következő értelmezés, illetve megfogalmazás szerint a pedagógus hatékonyságát személyisége, tudása és pedagógiai készségeinek kölcsönhatása adja meg: „A pedagógusmesterség azoknak a teoretikus háttérrel egybefogott és átszőtt - a pedagógus személyisége által meghatározott, sajátosan strukturált, viselkedésben megnyilvánuló - ismereteknek, jártasságoknak, készségeknek, képességeknek és attitűdöknek az összessége, amelyek a gyermekek fejlődésének optimális segítéséhez szükségesek” (Sallai, 1996:11). Ez a megfogalmazás az alapvetően pszichológiai meghatározást a korábbi példával egybehangzóan igyekszik pedagógiai kontextusba helyezni azáltal, hogy a kompetencia összetevőjeként jeleníti meg, ahogy ez a későbbiekben is tapasztalható a hazai meghatározásokkal kapcsolatban (Nagy, 2010). Ez zavaró is lehet, ugyanis a továbbiakban már, mint képesség kerül elő mindez és többet nem esik szó az attitűdökről meghatározás szintjén sem. A hét pedagógiai munkát elősegítő képesség Sallai rendszerében a következő (véltetően az attitűddel ekvivalens fogalomként kezeli):

- kommunikációs ügyesség
- gazdag és rugalmas viselkedésrepertoár
- gyors helyzetfelismerés
- konstruktív helyzetalkítás, erőszakmentesség és kreativitás (konfliktus megoldási módszerek ismerete)
- együttműködés igénye és képessége (kompromisszumra való készség, mások véleményének elfogadása a szülőkkel, a diákokkal és a kollégákkal való együttműködésben)
- pedagógiai helyzetek, jelenségek elemzésének képessége (önfejlődés)

- mentális egészség (önismeret, önkontroll, saját élmények pszichés feldolgozása)

(Sallai, 1994:56-63).

Ez ugyan hasonló a korábban ismertetett külföldi szakirodalmakban megjelenő felosztáshoz, de az attitűd meghatározása nem történt meg, így csak feltételezhető, hogy ugyanazon magfogalommal operált a szerző a lista felállításakor.

Megjelenik a hazai szakirodalomban Joseph Adelson 1976-ban felállított tipológiája is, mely ugyan nem hazai eredetű azonban elérhető magyar nyelven is. Ebben a pedagógus személyiségéhez társított „nevelési stílusokként” jelenik meg a pedagógus attitűd. Eszerint a pedagógusok sámán, lelkész és mint misztikus gyógyítók definiálhatók (Adelson, 1976:715). A relevanciáját tekintve részletesebben nem indokolt ennek a tárgyalása, de a hazai források során előkerül hasonló felosztás (Trencsényi, 1998): *nevelői, személyiségformáló típus, tanári-szakemberi típus.*

A tanári attitűd meghatározások esetében a hazai szakirodalom kapcsán Klein Sándort (2001) is indokolt idézni, aki kifejezetten elfogadó attitűdről tesz említést, mely jelen kutatási adatok kapcsán is megfogalmazásra került. Sajnos pontos, definíciószerű leírást ő sem alkalmaz, de utal az elfogadásra. Vincze Tamás (2009) ír tanulmányában még a pedagógiával kapcsolatban attitűdről, de ő kifejezetten az attitűd és nyelvhasználat kapcsolatát vizsgálja, melyben utal Pierre Bourdieu munkásságára. Ennek beemelése az idézett meghatározásokba azért indokolt, ugyanis a későbbiekben ismertetett adatokból levonható egyes következtetések és a kutatás más területekkel való kapcsolódási pontjai, mint amilyen az SNI tanulók leszakadása is, összefügghet a pedagógus attitűddel. A korábbi modellek és listák ezt alátámasztották, melyet ez az idézett attitűd megközelítés is megerősít.

Fűzi Beatrix (2012) „*A tanári munka sikerességének vizsgálata a pedagógiai attitűdök, a tanár-diák viszony és az iskolai élmények összefüggésrendszerében*” című disszertációjában szintén vizsgálja az attitűdöket, de az attitűd meghatározásával úgyszintén adós marad, azonban alátámasztja azt a jelen kutatásban is felmerülő feltételezést, hogy a pedagógus attitűd mérhető módon hatással lehet a tanulókra. A gyakorlat orientált és az inklúzió szempontjából adekvát attitűd listát tehát nem találhatunk a felsorolt hazai szakirodalomban a kutatás intervalluma alatt. Kérdéssé válik azonban, hogy pontos definíció, fogalmi lehatárolás nélkül miként válhat „kvantifikálhatóvá” azaz mérhetővé a neveléstudomány területén az attitűd fogalma.

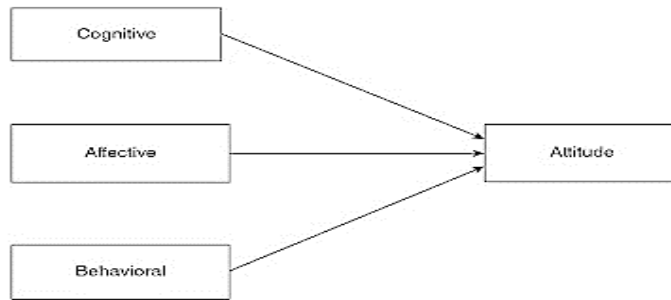
#### **IV.4. Összegzés – a pedagógus attitűd kutatásban alkalmazott munkadefiníciója**

Az attitűd kifejezetten pedagógiai gyakorlat aspektusából történő pontos meghatározásával adós marad a feltárt szakirodalmi bázis, ugyanis összemosza a szociálpszichológiai fogalmakat a neveléstudománnyal. Az angol nyelvterületről származó szakirodalomban megjelenik a pedagógus attitűd egy-egy vonása akár a hatékonysággal vagy az inklúzióval kapcsolatban, de definíció szintű

meghatározással ott sem találkozunk. Tekintve, hogy a neveléstudomány nem alkalmaz markáns definíciót az attitűd fogalmára, kérdéses, hogy miként lesz mérhető. Több hazai szakirodalom címében is megtalálható ugyan az attitűd kifejezés, akár pedagógiai összefüggésben is, de egyik sem fogalmazza meg, hogy mit is ért attitűd alatt. Például a következő összefüggésekben jelenik meg: „tanulási motiváción olyan attitűdöt értek, amely a tanuló tanuláshoz való aktív viszonyát határozza meg” (Bekéné, 2012). Ebben az értelmezésben az attitűd és a tanulási motiváció közé kerül egyenlőség jel, mely meghatározás jelen kutatás mérési módszerét nem támasztaná alá. Valamint az Allport féle definíció sem utal erre a megközelítésre. Az Arató féle (Arató, 2014) attitűd magyarázat, bár közvetve, de jó támpontot ad, ugyanis a pedagógus kompetenciát igyekeznek felbontani képesség-, tudás- és attitűdre. Ez a hármas felosztás jól rímeli a Rokeach-i modellre, melyben *érzelmi*, *értelmi* és *cselekvéses* reakciók egymással dinamikus kapcsolataként jelenik meg maga az attitűd. Mivel a feltárt szakirodalomban nem található a pedagógus attitűd definiálása, indokolt az a megoldási módszer, hogy a jelen kutatás hatáskörére vonatkoztatva egy munka definíciót fogalmazzunk meg.

Ez a következő: az attitűd egy olyan háttértár, mely részben az érzelmi reakciókat, részben pedig az elsajátított ismereteket gyűjti össze, hogy azokra építkezve hasson a pedagógiai, tanítási gyakorlatra. Vélhetően dinamikusán változik, hogy a gyakorlat során a tanult ismeretek vagy az érzelmek dominálnak-e adott pillanatban a tanítás során. Így sajátos módon befolyásolja a körülöttünk lévő világ értelmezését és a tájékozódást abban. Sajátos összetételű reprezentáció, melyben érzelmi és tanult elemek dinamikusán működnek együtt (Maio és Haddock, 2014). Ezáltal pedig döntő hatással bír cselekvéseink tervezésére és kivitelezésére. Neveléstudományi szempontú értelmezés szerint pedig a legtöbb olyan tudástartalom, kompetencia összetevő attitűdnek minősül, mely hatással van a tanítási gyakorlatra és mely nem csak tanult elemekből áll és nem minden pillanatban direkt, az érzelmekhez dinamikusán kapcsolódik, azzal folyamatos kölcsönhatásban van. Meghatározója és alakítója egy cselekvéssornak, valamint fellelhető benne a korábban vázolt hármasság. Ezért dinamikusán formálódik, hiszen a folyamatosan bővülő eszközrendszer és tudásanyag bekapcsolódik a korábbi *érzelmi*, *értelmi* és *cselekvéses* hármasságba, folyamatosan gazdagítva azt. Ez alapján mérhető és tanulható, hiszen interiorizáció alá kerül minden, később elsajátított elem is, mely a későbbiekben megjelenik a cselekvésben – így a tanításban is. Ez alapján tehát a pedagógus attitűdnek is van érzelmi, értelmi és cselekvéses összetevője, melyben egyes elemek dominanciája különböző és dinamikusán változó.

Vélhetően, bár ennek bizonyítása a kutatásnak nem volt célja, ha valamelyik komponens, melyet leír a munkadefiníció *érzelmi*, *értelmi* és *cselekvéses*, adott tűrészhatáron belül alacsonyabb szinten aktivizálható, akkor a másik komponensek túlsúlya ezen a tűrészhatáron belül ellensúlyozhatja a hiányt. Gyakorlati példán levezetve, ha egy pedagógus a tanítás során nincs megfelelő érzelmi állapotban, adott ideig és mértékben képes lehet kompenzálni a cselekvéses és értelmi területből merítve. Ez nem új elgondolás, csupán csak a pedagógiai értelmezés újszerű.



1. ábra: **Multi-komponenses attitúd (CAB) modell** Forrás: Greg Maio és Geoffrey Haddock (2015): *The Psychology of Attitudes and Attitude Change*

Azaz, ha visszatérünk a példára, a nem megfelelő érzelmi állapotot képes lehet módszertani és szaktudományos, adott esetben tantárgyi ismeretekkel kompenzálni és így a folyamat sikeres lesz. Vélhetően azonban ez a kompenzáció, ahogy arra

a pszichológiában számtalan modell is utal energiaigényes, kimerítő és hosszútávon megterhelő. A munkadefiníció ilyen irányú értelmezési lehetőségeit azonban csak a kutatás kiterjesztésével vagy egy újabb kutatás elvégzésével lehetne bizonyítani.

A munkadefiníció felosztását megalapozhatja az attitúd multi-komponenses modellje (CAB) (Maio és Haddock, 2012), melyben megtalálható a *kognitív*, *affektív* és *viselkedéses* komponens.

A *kognitív* összetevő itt a különböző vélekedéseket, nézetek foglalja magába, az *affektív* az érzelmekre vonatkozik, még a *viselkedéses* a létrejött cselekvésekre vagy tapasztalatokra, gyakorlatokra vonatkozik. Tekintve, hogy az idézett ábra kifejezetten pszichológiai forrás, csak azért indokolt felhasználása mert megerősítheti a munkadefiníció érvényességét jelen kutatáson belül.

Megállapítható viszont az is, hogy az angol nyelvű források a befogadó szemlélet alakítása esetén kifejezetten cselekvés dominanciájú attitűdökkel foglalkoznak, ami kézenfekvő megoldás, hiszen adott egyén érzelmi hátterére és a korábbi ismereti bázisára csak következtetni tudunk. Azonban, ha egy világos cselekvéssort vezetünk le attitűdlistaként, akkor van esélye annak, hogy az beépül a gyakorlatba és a korábban tárgyalt pszichológiai modellek alapján, ha lassan is, de hatással lesz az érzelmi működésre és dinamikus egységbe forr a gyakorlattal, tanári személyiséggel.

## V. A KUTATÁS MÓDSZERTANI APPARÁTUSÁNAK BEMUTATÁSA

A pedagógusok viszonyulását a sajátos nevelési igényű gyermekek integrált nevelésével kapcsolatban egy kipróbált kérdőív továbbfejlesztett változatával mértük. Kiindulási pontot Horváthné Moldvay Ilona (2006): Attitűdvizsgálat pedagógusok körében az integrált nevelésről című tanulmányában ismertetett kérdőív jelentette, melynek kiegészített változatát használtuk. Ennek okait részletesen a kutatási előzményekben már feltártuk, itt annyiban összefoglalható, hogy jelen kutatáshoz nagyon hasonló volt a már említett 2006-os mérés. Illetve egy kipróbált, a gyakorlatban használt kérdőív növelheti a megbízhatóságot. Az említett, eredeti kérdőívet még 2006-ban készítették, mely alapja egy ötfokú Likert skála. A kutatás fókuszát tekintve ezt a kérdőívet módosítani kellett, ugyanis az eredeti kérdéssorban az integráció körülményeire utaló faktorokkal kapcsolatos kérdések még nem kaptak helyet (pl.: hogy hány fő sajátos nevelési igényű gyermek tanul a kérdőívet kitöltő pedagógus osztályában, illetve szaktanár esetében átlagosan megítélve azokban az osztályokban, ahol tanít). A kutatás kérdésfelvetését tekintve ez a kiegészítés indokolt volt, ugyanis a kutatás során felmerült, hogy az attitűdöt befolyásolhatják az integráció gyakorlati és intézményes körülményei. A tanórai differenciálás tekintetében, az óra tervezését illetően sem mindegy, hogy az adott osztályban hány integrált SNI tanuló található. A KIR STAT 2012<sup>17</sup>-es adatai alapján az tűnt reálisnak, ha válaszként a 3 fő alatt, 3 fő felett, 5-nél több fő válaszokat kínáljuk fel, illetve a korábbi kérdőív, melyet módosításra került, szintén ezt a felosztást alkalmazta. Volt lehetőség az online felületen is, illetve a papír alapú kérdőíven is annak rögzítésére, hogy adott esetben éppen 3 vagy 4 fő volt az aktuálisan integrált SNI létszám. Bár a minta bemutatásakor részletesen kitérünk rá, de itt is megemlíthető, hogy javarészt 3 fő alatt vagy 5-nél több integrált SNI tanuló ült az osztályokban Baranya megyében a kutatás végzésekor. Elenyésző a 3 vagy a 4 fő. Ennek oka nagyon komplex és az SNI tanulók mellé igényelhető többlet ellátások lehívásának gazdasági és pénzügyi háttere<sup>18</sup> miatt bejósolható is volt. A törvényi szabályozások tekintetében ezek a számok voltak várhatóak (3 fő alatt, 5 fő felett), hiszen ezen létszám mellett volt a legrentábilisabban kivitelezhető az intézmények számára az integráció a vizsgálat intervallumában (pl.: 5 SNI tanuló már 10 főnek számít az osztálylétszám számításakor).

A másik kiegészítés, hogy milyen szakpárral rendelkezik a kérdőívet kitöltő. A kérdőívet ugyanis kitöltötték gyógypedagógusok vagy gyógypedagógiai végzettséggel rendelkező tanítók és tanárok is. Az eredmények részletes bemutatása előtt előzetesen annyi elmondható, hogy ők elfogadóbbak voltak a sajátos nevelési igényű gyermekekkel kapcsolatban a kérdőív alapján, de nem garancia az elfogadásra a gyógypedagógiai végzettség, ugyanis volt olyan kitöltő több is, aki gyógypedagógus végzettség ellenére is elutasítja az integrációt a kitöltése alapján. Ez a kutatásban hipotézis is volt, hogy befogadóbb

---

<sup>17</sup> OKTATÁSI HIVATAL (2013): Feladat ellátási, intézményhálózat-működtetési és működtetési és működtetési és köznevelés-fejlesztési terv - Baranya megye 2013-2018., OH Budapest

<sup>18</sup> 2016. évi XC költségvetési törvény i VII melléklet 5. d. pontja, 2011. évi CXCV. törvény - a nemzeti köznevelésről 47. § (1) és (8) bekezdés

attitűd jellemző-e azokra a pedagógusokra, akik rendelkeznek az SNI tanulók integrációjához szükséges kompetenciával.

Három további kérdés is bekerült a kiegészített vizsgáló eszközbe. Elsőként a szervezési és pénzügyi feltételek feltárása miatt, másrészt a minta reprezentativitásának megítéléséhez is indokolt volt kitérni rá, hogy hány fős osztályokban tanít átlagosan a kérdőívet kitöltő pedagógus. A minta bemutatásánál, illetve az eredmények értelmezésénél ennek jelentőségére részletesen kitérünk. Felmerült, hogy vajon mennyire lehet befolyásoló tényező az attitűd alakulásába a pályán eltöltött idő, ezért a kérdőív rákérdezett arra, hogy hány éve tanít az illető. A minta reprezentativitásával kapcsolatban is információ, hogy a kitöltő pedagógusok korfája mennyire összevethető a teljes hazai minta életkorával. A kibővített kérdőív rákérdez arra is, hogy a megyeszékhelyen, azaz pécsi iskolában vagy községi, illetve városi iskolában tanít-e a kitöltő, hiszen a hazai közoktatás forráselosztását, illetve a demográfiai tényezőket alapul véve előfordulhat, hogy a különböző intézmények elhelyezkedés szerint különböző inklúziós indexszel bírnak.

A kérdőív a bővítések mellett megtartotta az eredeti zárt kérdéseket és további 10 kérdéssel egészült ki. Egyes kérdéseket törlésre kerültek, valamint a változó törvényi kategóriákhoz alkalmazkodva pontosítani kellett a megfogalmazásokat. A kérdőív kitöltése során arra kellett választ adni, hogy mennyire ért egyet az adott állítással a kitöltő. Az egyetértés mértékét az ötfokú Likert-típusú skálán kellett jelezni – ez a forma megegyezik a 2006-os kérdőívvel. A 37 zárt kérdés között 9 negatív megfogalmazásban szerepelt a torzítás csökkentése érdekében (Horváthné 2006-os kérdőívében a 27 kérdésre 5 ilyen negatív megfogalmazású kérdés szerepelt). Az kilenc megállapítás a 4, 9, 10, 18, 22, 33, 35, 37, es számú. Ezeket már az elemzéshez használt SPSS 23.0 verziójú statisztikai programban újra kellett kódolni. Ez már a 2006-os mérés leírásában is hasonlóan történt, a 2006-ban történt mérési eredmények elemzéshez SPSS 9.0 verziójú statisztikai programot használták. 2006-os a kérdőívhez 0,81-es Cronbach Alpha reliabilitási mutató rendelkezhető. Jelen kutatásban használt, kiegészített 37 kérdéses, 9 „fordított” kérdéssel ellátott kérdőív Cronbach alfabáza SPSS 23 statisztikai programmal 0,83-os érték adható meg, tehát a kérdőív megbízhatósága javult, mely igazolja, hogy a kiegészítések indokolhatóak és szükségesek voltak.

#### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,83	,836	37

1. táblázat: SPSS 23 szofver által a kutatás során alkalmazott kérdőív megbízhatósági (Cronbach-alfa) indexe

A kérdéseket és a hozzájuk tartozó válaszokat a jelen kutatást megelőző mérésben dimenziókba sorolták. Ennek részletes taglalása csak a releváns esetekben történik meg, ugyanis a választott elemzési módszer alapján nem indokolt minden egyes kérdéscsoport esetében. A kérdéscsoportok dimenziói a következők: (1) szolidaritás, (2) együttműködés, (3) szakmai kompetencia, tájékozottság, (4) elfogadás, előítélet



mentesség (5) szakmai nyitottság, megújulásra való készség a kibővített kérdőívben az új kérdések révén egy új dimenzió is kirajzolódik (6), mely a gyógypedagógiai kompetencia, differenciálás. Az alábbi táblázatban (2. táblázat) a dimenziók és a hozzájuk rendelt kérdések száma található, valamint előzetesen a válaszok átlaga és szórása. A dimenziók összevetése és felsorolása csak azért érintőleges mert jelen kutatás elemzési módszere eltér az eredeti kutatásban használtaktól. Ennek okait részletesen a módszertant taglaló fejezetben fejthetjük ki.

<b>Meghatározott dimenziók</b>	<b>dimenziókhoz tartozó kérdések száma</b>
szolidaritás	1, 9, 17, 22, 25,
együtműködés	10, 11, 12, 27, 34
szakmai kompetencia, tájékozottság	3, 7, 14, 23, 24,
elfogadás, előítélet-mentesség	2, 5, 8, 15, 20, 21, 33, 35 (4)
szakmai nyitottság, megújulás	6, 18, 19, 26, 30
gyógypedagógiai kompetencia, differenciálás	13, 16, 28, 29, 31, 32, 36, 37,

2. táblázat: a 2006-os kutatásban szereplő dimenziók, kérdéscsoportok és jelen kutatásban alkalmazott kérdések megfeleltetése a felhasznált kérdőívben szereplő sorrendjük alapján

A csoportba sorolás azért is indokolt mert a későbbi részekben bemutatott elemzési eszközök (Mann-Whitney próba) rangsorolást alkalmaz, mely logikáját tekintve hasonló, mint a fenti csoportba sorolás. A 2006-os kutatás mintája más volt, ezért faktoranalízis is végrehajtható volt a szerzők szerint. A faktorok adták végül a fenti csoportalkotás alapját vélhetően, ugyanis a kutatás leírása pontos információkat nem tartalmazott erre vonatkozóan. Jelen kutatás a későbbiekben ismertetett módon a befogadó attitűddel kapcsolatban indikátor kérdéseket tudott csak feltárni és számában közel sem annyit, mint a fenti dimenziók, illetve a kutatói kérdések sem egyeztek. Ennek ellenére leíró statisztikai elemzéssel összevethető a két kutatási minta a dimenziók szórását és átlagát tekintve, mely szolgálhat némi információval. Ezért a továbbiakban a fenti dimenzióknak megfeleltetjük jelen kutatásban alkalmazott kérdőív kérdéseit is és összevetjük a kettőt.

### **V.1. Az iskolai teljesítmény összefüggései a kutatás során - A kognitív, tanulási képességekre használt intelligencia teszt pedagógiai megfeleltetése**

Az eredmény és teljesítmény jelen kutatás keretei között úgy értelmezhető, hogy az SNI megállapításakor felállított diagnózisban részletesen feltárják a tanulók képességprofilját (Mészáros, 2012). Ez a kutatási mintában a WISC-IV teszttel történik. A teszt teljes és részletekbe menő ismertetése tartalmilag nem igazolható és a vonatkozó és hivatkozott szakirodalomban már megtalálható, így annak részletekbe menő idézete a disszertáció terjedelmét nem indokolható módon növelte volna. Ráadásul a hivatkozott mérőeszköz használata törvényileg deklarált és megtörtént a hazai viszonyokra történő standardizálása is. Emellett jelen kutatás neveléstudomány fókuszú, illetve standardizált, felhasználását

tekintve törvényileg implementálta a teszt megállapításai bizonyítottan tekinthetők. A teszt eredményeinek pedagógiai kontextusa viszont kifejtést igényel. Annak tisztázása tehát szükséges, hogy miként járul hozzá a teszt a kutatáson belül a teljesítmény meghatározásához. A teszt az SNI megállapításánál minden esetben és a felülvizsgálatok során is hangsúlyosan előkerül. A következő nagy területekbe sorolja a vizsgált tanulók, gyerekek képességeit: *Verbális megértés Index, Feldolgozási sebesség Index, Perceptuális következtetési index, Munkamemória Index*. Ezek az indexek életkortól változóan is, de legfeljebb 15 éves elvégzése után adhatók meg, mely mindegyike egy speciális feladatként értelmezhető (Mészáros, 2012). Ezen feladatok során kapott pontszámok súlyozott átlaga írja le adott képességterületen a vizsgált tanuló teljesítményét, más szóval képességét. Ezen feladatok avagy szubtesztek bár tantárgy semlegesek, de pedagógiailag is értelmezhetők adott indikátorok mentén. A verbális megértési index által leírt esetleges gyengeségek indikátorai a következők a pedagógiai gyakorlat területén értelmezve:

Indikátorok az osztályban:

- Korlátozott szókinccs a szavak és azok jelentésének megértéséhez és/vagy szűkös szókinccs a gondolatok és ötletek meg felelő jelentésű szavakkal való nyelvi kifejezéséhez
- Problémák a beszélt nyelv megértésével és értelmezésével (pl. frázisok, mondatok, idiómák), miközben a figyelem és hallási feldolgozás megfelelő
- Nehézséget okoz „valós” helyzetben életkorának megfelelő módon beszélni
- Az anyanyelv megértésének és használatának nehézségei, a második nyelv megtanulását is hasonlóan befolyásolja
- Korlátozott általános és tárgyspecifikus tudás, megfelelő emlékezeti működés ellenére

Látható, hogy ez pedagógiai értelmezés, mely tantárgyspecifikus aspektusból is értelmezhető, ezért is nem indokolt az összes szubteszt részletes feltárása, hiszen az a pedagógushoz sem kerül el a szakértői véleményben leírva. Összefoglalóan annyi kerül meghatározásra, hogy a „*Verbális megértés Index az összetett szóbeli információk értelmezését és a nyelvi képességek használatát méri újszerű problémák megoldásában.*” Tekintve, hogy jelen kutatás kifejezetten neveléstudományi orientációjú, nem is indokolt a teljes pszichológiai feltárás. Illetve a kutatás során is adott példán keresztül megvilágítva mindez úgy került felhasználásra, hogy adott indexekkel rendelkező gyermek pedagógiai indikátorai feltárásra kerültek az alapvizsgálat során és így megállapíthatóvá vált, hogy az indikátorok közül melyik tapasztalható erőteljesen és melyik kevésbé, illetve, hogy bővült-e. A felülvizsgálatokon ezen feltárt képességprofilnak történik a gyógypedagógiai tesztek megfeleltetése, illetve indokolt esetben a képességprofil újra feltárásra kerül. Optimális esetben ugyanis a fejlesztések lényege éppen az, hogy a pszichológiai tesztek pedagógiai indikátorai az idő haladtával egyre kevésbé nyilvánuljanak meg, annak ellenére is, hogy a háttérben ugyanazokkal a pszichológiai tesztekkel továbbra is hasonló eredmények

mérhető. Ide csatolható az a korábbi megállapítás is, hogy a hazai rendszer diagnózis központú szemlélettel bír. Illetve, hogy az SNI diagnózis hazánkban minden esetben orvosi diagnózis is, hiszen ezáltal a pszichológiai eredmények háttérében egyfajta idegrendszeri determinációt is feltételez a rendszer<sup>19</sup>. Ezt csak részben támasztható alá jelen kutatással, az viszont elmondható, hogy a kutatási mintában a feltárt képességprofil, abban az esetben, ha ismételt WISC-IV teszt került felvételre, 90%-ban nem hozott 5-7%-nál nagyobb elmozdulást az újonnan mért eredmény. Természetesen adott területeken pár százalékos javulás előfordult, ami el is várható, hiszen mind a rehabilitáció, rehabilitáció mind a köznevelés kell, hogy fejlesztő hatással bírjon, ami „számosítható” is a teszt eredmények révén. Ennek célzott kutatása indokolt lehet, ugyanis pszichológiai tesztek mentén lenne mérhető, hogy mely területeke éri el a mintában a legnagyobb fejlesztő hatást a köznevelés. Ezáltal pontosabban megállapíthatók lennének a potenciálok és a gyengeségek az SNI tanulók esetében.

Az esetszám, amikor SNI visszavonásra került sor vagy egyik kategóriából a másikba sorolás (állapotjavulás, állapotromlás) nem jelentős számú: SNI visszavonás 2015/16-ban 11 eset, 2016/17-ben 18 eset. Állapotromlás viszont 29 és 24 esetben, melyek 1% alatti értékek. Ennek ellenére célzott kutatással indokolt lenne annak vizsgálata, hogy az ilyen mértékű változást pontosan mi indukálta, még abban az esetben is, ha csak tucatnyi esetről van szó, ugyanis nem minden esetben vezethető vissza feltételezhetően biológiai, idegrendszeri változásokra, főleg nem az értelmi fogyatékoság esetében. Ha esetleg mégis, akkor főleg indokolt annak kutatása.

A korábbiakhoz hasonlóan indokolt, hogy a perceptuális index pedagógiai indikátorait is áttekinthessük. Ugyanilyen szempontból nem szükséges a szubtesztek részletezése, hiszen a pedagógiai indikátorok esetében akár közvetlenül tantárgy specifikus indikátor feladathoz is rendelhető (*Mészáros, 2012*).

- Nehézséget okoz fejben vizuálisan dolgokat elképzelni
- Jobb-bal megjegyzésének és megkülönböztetésének nehézsége
- Nehézen tud egyszerű vizuális mintázatokat manipulálni vagy meghatározni azok irányát a térben
- Problémát okoz fejben manipulálni tárgyakat vagy vizuális mintázatokat azért, hogy lássa, hogyan néznének ki, ha azok a térben elfordulnának vagy változnának
- Nehéz nem folyamatos, halvány vagy részben eltakart vizuális információkból álló mintákat értelmes egészeké összeállítani
- Nehézséget okoz a vizuális hosszúság vagy távolság felbecslése vagy összevetése
- Matematikában nehézségek magasabb szinten problémái vannak
- Betűk formájára és mintázatára való emlékezés problémája

---

<sup>19</sup> 2/2012. (X. 8.) EMMI rendelet a Sajátos nevelési igényű gyermekek óvodai nevelésének irányelve és a Sajátos nevelési igényű tanulók iskolai oktatásának irányelve kiadásáról szó szerint idegrendszeri háttérre vezeti vissza az SNI státuszt.

- Gondot jelent táblázatokból, térképekből, vázlatokból a szükséges információt kinyerni
- Gondot jelent az anyagok térbeli elrendezése (pl. asztalon)
- Nehezen megy messziről (pl. tábláról) a másolás

A szakértői véleményben a következő módon kerül mindez megfogalmazásra: „Perceptuális következtetés Index képi anyagok elemzésének és problémák nem szóbeli megoldásának képességét méri”. (Mészáros, 2012:23)

A következő terület a munkamemória index. Pedagógiai indikátorai pedig az alábbiak:

Az első lépést követően nem tudja követni az utasítást; elfelejti, hogy mit kellene a következőkben csinálnia

- Nehézséget okoz a mondatok, szövegek írása
- Nehezített az olvasottak megértése
- Több lépésből álló matematikai számításokkal gondja van, nem megy a mentális aritmetika
- Nehezen tud figyelni és közvetlenül visszahívni éppen előzőleg látott vagy hallott információkat

Összefoglalóan a szakértői véleményben a következő megfogalmazás tehető: „Munkamemória Index a figyelem, a koncentráció, a munkamemória és a mentális éberség mutatója.” (Mészáros, 2012:23)

A feldolgozási sebesség indikátorai:

- Különösen az elemi osztályokban, az elsajátítás és automatizálás szakaszában mutat szoros összefüggést az olvasás és a matematikai teljesítmény fejlődésével
- Lassú az alap aritmetikai műveletek végzése, nem tanulja meg a szorzó táblákat, nem automatizálódnak a számítások, ujjait használja
- Tovább tart az osztályban a feladatok elkészítése
- Nem fejezi be a dolgozatot vagy vizsgát a megadott idő alatt
- Nem tudja adott idő alatt lemásolni a feladatot
- Lassan olvas
- Nyomás alatt még tovább tart megoldani egy feladatot
- Eljut a helyes válaszhoz, de tovább tart megcsinálni azt

„Feldolgozási sebesség Index egyszerű vagy ismétlődő információk hiba nélküli, gyors feldolgozásának képességét méri, amelyhez rugalmasság, gyors pszichomotoros tempó és vizuális szelektív figyelem szükséges.” (Mészáros, 2012:23).

Természetesen a szubtesztek egymástól nem függetlenek és számtalan módon, a vonatkozó szakirodalomban feltárt módon kapcsolódnak egymáshoz. A kutatás fókuszában azonban nem a WISC-IV teszt pedagógiai értelmezésének szakirodalomban is feltárt lajstroma, ezért csak az indokolt terjedelemben és mélységben került idézésre, hogy érthetővé és igazolhatóvá váljon a feltárt

képességprofil és az iskolában mutatott teljesítmény kapcsolata. Ebből látható, hogy az SNI státusz megállapítása után a feltárt képességprofil igen is bejósolja az iskolai előmenetelt, hiszen pedagógiai, iskolai indikátor feladatoknak feleltethető meg adott kognitív képesség. A kutatás eredményei is utalnak rá, hogy az iskolában és a pedagógiai tesztek során mutatott teljesítmény nem minden esetben harmonizál a feltárt képességprofillal. Nem véletlenül ez a kutatás témája is, hogy a mutatott képben az integráció során mekkora hangsúllyal esik latba a pedagógus attitűdje. Nem tartható álláspont, hogy csak a kvantitatív teszt eredményekkel megadható egy tanuló iskolai teljesítménye. Előmenetele és nehézségei azonban jól bejósolhatók. Jelen kutatás is csak annyira vállalkozott, hogy adatokat rendeljen a pedagógus attitűdje mellé, mellyel a gyermek képességprofiljában kedvezőtlen kvantitatív mérési eredmények ellensúlyozhatók, illetve a kedvezőek tovább fokozhatók. A tanulói teljesítmény tehát így értelmezhető jelen kutatás során.

## **V.2. A tanulási képességet – intellektust mérő teszt eredmények megjelenése a kutatás mintájában**

A kutatás keretein belül szükségesnek tűnt annak kizárása, hogy az intézmények vizsgálata esetén egyik vagy másik helyi, SNI tanulókból álló minta olyan jellegzetességeket mutat, melynek tekintetében nem összevethető a többi intézmény mintájával. Ez meghiúsította volna a sikeres kutatást, illetve érvénytelenítette volna a levont következtetéseket. Ráadásul az intézmények, illetve az SNI integrációt taglaló többi fejezetben kitértünk rá, hogy dinamikusan változik a helyzet az integráló iskolákban, hogy mikor hány és milyen diagnózisú SNI tanuló van éppen az adott intézményben. Ez tehát nem lett volna célravezető. Így indokoltnak látszott pont az intézményváltoztatási adatokból kiindulni, hiszen ebből elő felvetésként vélhetően egy tendencia is kirajzolódni látszik, valamint az integráció hatékonyságáról is kaphatunk információt. Így az elemzési feltételek közé bekerült az intézmény fenntartása is, az SNI intézményváltoztatási mozgásai és indikátorai mellé. Ennek oka, hogy az állami és nem állami fenntartású intézmények SNI integrációjának költségvetési háttere nem azonos<sup>20</sup> (az állami fenntartású iskolák számára kedvezőbb a rendszer). Kérdés lehet így, hogy a törvény által kialakított aránytalanságok ellenére is vajon ugyanolyan mértékben vállalják-e a különböző fenntartású intézmények az SNI integrációt. Amennyiben igen, akkor az utalás lehet arra, hogy a magyar köznevelési rendszer elkötelezett az SNI integráció mellett. Ezt a kutatás nem tudta alátámasztani.

---

<sup>20</sup> 2016. évi XC törvény (költségvetési) VII melléklet 5. d. pontja: Ha az óvodában, a nappali rendszerű iskolai oktatásban a sajátos nevelési igényű gyermek, tanuló számára az egészségügyi, pedagógiai célú rehabilitációs, rehabilitációs foglalkoztatást nem saját alkalmazottjával, hanem utazó gyógypedagógusi, utazó konduktori hálózat igénybevételével látta el az intézmény, az integráltan nevelt, oktatott sajátos nevelési igényű gyermek, tanuló csak egy főként vehető figyelembe.

n) pont: utazó gyógypedagógusi hálózat igénybevétele esetén a sajátos nevelési igényű gyermekek, tanulók egészségügyi, pedagógiai célú rehabilitációs, rehabilitációs foglalkoztatásának megtartására 39 ellátott gyermek- és tanulólétszám esetén 1 fő pedagógus után igényelhető az átlagbáralapú támogatás. d. pontja II. (A NEMZETISÉGI ÖNKORMÁNYZAT, AZ EGYHÁZI JOGI SZEMÉLY ÁLTAL FENNTARTOTT KÖZNEVELÉSI INTÉZMÉNYEK MŰKÖDÉSÉNEK TÁMOGATÁSA): az integráltan oktatott sajátos nevelési igényű gyermeket, tanulót - a szakképző iskola kivételével - a nappali oktatásban egy főként, kell figyelembe venni.

Illetve, ha szelekciós hatások érvényesülnek, akkor az intézményi mintából ki kell zárni adott fenntartású intézményeket vagy külön kell vizsgálni őket fenntartás szerint is, hiszen a minta akkor nem azonos.

A kutatást kiegészítő és alátámasztó rész-vizsgálatban a Baranya megyében tanuló sajátos nevelési igényű gyermekek intézményváltoztatását vettük górcső alá a 2015/16-os tanévben és a 2016/17-es tanév márciusáig tartó időszakban. A rendelkezésre álló adatok közül szűrésre került az, ahol az intézményváltoztatás lakcímváltozás miatt következett be, illetve, ahol a középiskolai felvételi miatt kellett formálisan ezt elvégezni a törvények értelmében. Tehát csak olyan adatokat igyekezett a vizsgálat felhasználni, ami a „valós” (pl.: teljesítmény, magatartás miatt következett be). Így képződött a tisztítás után egy 257 elemszámú adatbázis. A 2015/16-os tanévben az összes intézményváltoztatás teljes mintája 426 elemszámú (esetszám) volt, a 2016/17-es tanévben 543. Ebbe viszont beletartozott a lakhely változás miatti intézményváltoztatás is, illetve a Baranya Megyei Szakértői Bizottság statisztikájában az is intézményváltoztatásnak minősül, ha középiskolába, speciális szakiskolába iratkozik be az SNI tanuló. Ezeket az esetek kiszűrve lett végül 257 elemszámú a minta, mely adott időszakra vonatkoztatva nem a középiskolai vagy lakhely változás miatt bekövetkező, „valós” intézményváltoztatások teljes mintája.

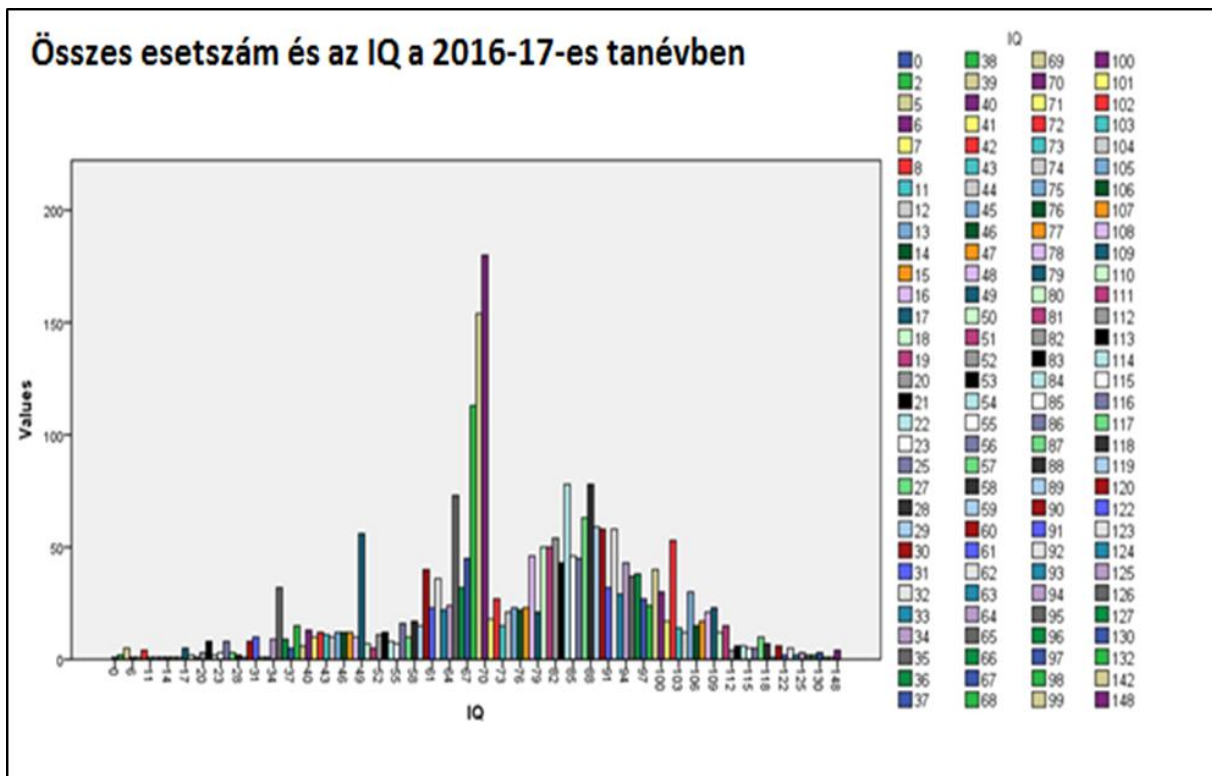
Emellett az adatrögzítés során az is indikátor volt, hogy az adott intézmény, ahova érkezett a tanuló a korábbi intézményből, az fenntartását tekintve állami, egyházi (felekezeti) vagy alapítványi fenntartású-e. Ez az adatok elemzésekor feltárható kellett, hogy legyen, ugyanis ez utalhat arra, hogy létezik-e releváns eltérés a különböző fenntartású intézmények befogadási gyakorlata között. A teljes, általános és középiskolákban integrált SNI tanuló populáció vizsgálata ismét olyan feladat lett volna, mely jelen kutatás kereteit tekintve kivitelezhetetlen.

A korábbiakban tárgyalt WISC-IV teszttel megállapított IQ volt a másik indikátor a mintában. Ugyanis kérdés volt, hogy ezen IQ és az intézményváltoztatás között létezhet-e kapcsolat. Amennyiben igen, az utalhat arra, hogy a befogadás vagy az integráció nem kellő hatékonyságú, hiszen ezáltal bizonyítottan „célcsoport fókuszú” (Varga, 2014). Hiszen ebben az esetben nem képes kellő mértékű fejlesztést elérni, adott esetben a bizonyos részképességet mutató tanulók esetében. Ez a vizsgált SNI integráció hatékonyságának vizsgálata szempontjából sem közömbös.

Erről a rész-kutatásról részletes tanulmány is készült, így csak azon eredmények összefoglalója került bele jelen disszertációba, mely illeszkedik a kutatás fókuszaihoz. Illetve felhasználásra kerülnek a létrehozott adatbázisok, melyek a kutatás során készültek.

### V.3. A tanulási képességvizsgálat adatszerű bemutatása a kutatáshoz kapcsolódva

Az alábbi képen (2. ábra) a 2016-17-es Baranya Megyei Szakértői Bizottságának vizsgálati eredményeiből összeállított adatbázis látható a teljes esetszámban (3110) vonatkoztatva. Elkészült a 2015-16-os év adatbázisa is, de az adatok tekintetében nincs releváns eltérés, ezért indokoltnak tűnt a frissebb adatbázis felhasználása. A teljes esetszám<sup>21</sup> idézése pedig azzal indokolható, hogy így láthatóvá válik belőle az IQ eredményhez csatlakozó legtöbb esetszám teljes mintában. Ez ugyanis érvényes lesz a felülvizsgálatra is, illetve magasabb elemszámú adatbázis felhasználása mellett élesebben láthatóak az eloszlás sajátosságai. Később adatokkal is igazoljuk, hogy az alábbi eloszlás a felülvizsgálatokra is igaz.

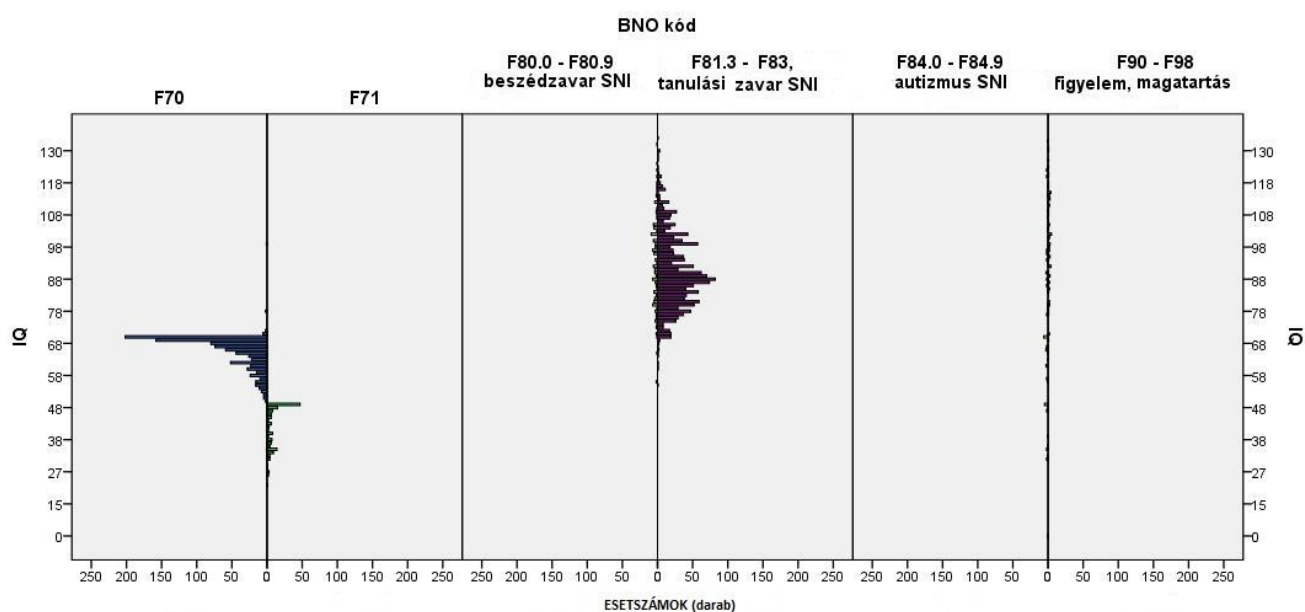


2. ábra: Sajátos nevelési igényű tanulók WISC-IV IQ eloszlása az összes esetszámba vetítve 2016/17-es tanévben Baranya megyében

Látható a képen, hogy az egyik legnagyobb esetszám 2016-17-ben az enyhe fokú intellektuális képességzavarral küzdő tanulókhoz tartozik, illetve a második legnagyobb esetszám eloszlását tekintve 79 – 97-es IQ között adható meg. Ez a felülvizsgálatra is érvényes, hiszen a felülvizsgálati minta nem IQ alapján, hanem életkor és vizsgálati dátumtól függ, mely nem okoz ebben szórást. A tanulási zavar alkalmazott törvényi és diagnosztikus kategóriája az IQ szórás alapján így bizonyíthatóan nem felel meg

<sup>21</sup> Vizsgálat típusok: Nkt. 7. § (1)21 Az Nkt. 18. § (2) bekezdés b) pontja alapján elvégzett első vizsgálat, mely megállapítja sajátos nevelési igényt, valamint a kötelező felülvizsgálat, melyet a 15/2013. (II. 26.) EMMI rendelet 22. § (3) bekezdése értelmében elvégzett felülvizsgálatról. Összegezve: 15/2013. (II. 26.) EMMI rendelet a pedagógiai szakszolgálati intézmények működéséről, 8. § A szakértői vizsgálat típusai: a) **az aktuális állapot feltárására irányuló vizsgálat**, b) a fejlődést nyomon követő a korábbi diagnózis megalapozottságát, a nevelés, oktatás formájának megfelelőségét a fejlesztés eredményességének mérését célzó **felülvizsgálat**.

a szakmai kívánalmaknak, mely hatással lesz a kutatás során kapott eredmények értelmezhetőségére is. Külön választva az megállapított diagnózisokat adott esetszámmra és IQ-ra vetítve a következő képet (3.ábra) kaphatjuk az alkalmazott mintában:



3. ábra: WISC-IV teljes teszt (IQ) eredmények adott SN kategóriához rendelve az esetszámok tükrében a 2016/17-es tanévben Baranya megyében<sup>22</sup>

Ez ismételten bizonyíték arra, hogy a tanulási zavar hazánkban az alacsonyabb IQ-val esik egybe, ami abszolút nem felel meg a fogalmi bázist tagláló részben leírt tanulási zavar szaktudományos kategóriájának és az említett módon a kutatás során kapott eredmények értelmezhetőségét is nehezíti. Ez a minta azonban a teljes, Baranya megyében vizsgált, megállapított SNI tanulók mintája. Ebből nem mondható meg, hogy adott esetben előfordulhat-e, hogy egy intézményben csak alacsonyabb intellektusú SNI tanuló van, még a másokban pedig magas intellektusú. Ezt már kifejtettük, hogy a minták összehasonlíthatóságának szempontjából kulcskérdés. A fenti eredményekből készített IQ eloszlás ábráját tekintve elmondható, hogy bár alacsonyabb értékhez rendelhető a haranggörbe csúcsa az SNI diagnózis esetében, még így is teljesül a normál eloszlás, ami utal az alkalmazott teszt validitására is. Ez tehát a kutatásban szűkített SNI tanulók mintájára is igaz kell, hogy legyen.

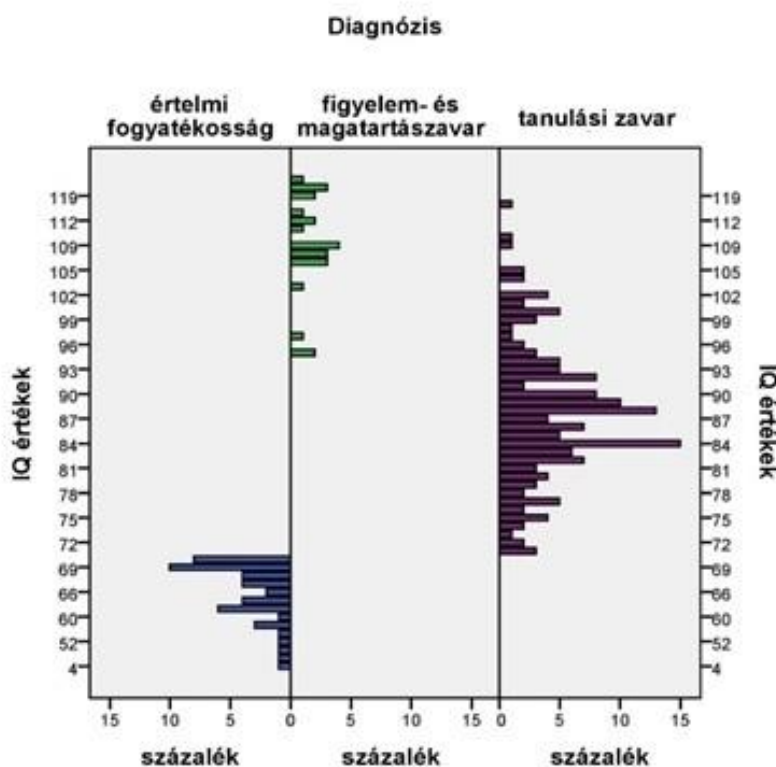
Előzetesen is feltételezhető volt, hogy nem csak a felülvizsgálatokon, hanem az intézményekben is ez fog érvényesülni, azaz mindegyik iskolában ugyanannyi alacsony és magas intellektusú (WISC-IV IQ teljes teszt értékére vonatkoztatva) SNI tanuló lesz. Ha esetleg ezt sikerült volna cáfolni, akkor az azt bizonyította volna, hogy a kutatás ideje alatt a köznevelésben hatékonyan érvényesültek volna az SNI tanulók szempontjából valamilyen rejtett szelektációs hatások. Az elvégzett kutatás alapján nem zárja ki

<sup>22</sup> Az ábrán a teljes esetszám található, melyben a beszédzavarral küzdő tanulók is megjelennek, azonban a kutatás fókuszja alapján ez a csoport nem a kutatás tárgya.



a szelektációs mechanizmusok létezését, de a tanulási képességekre láthatóan nincsenek összefüggésben, ha esetleg léteznek is. Mivel ez az SNI integrációval ellentétes folyamat lenne, ennek bizonyítása esetén nem lehetne hatékonyságról beszélni. Elvetése azonban még nem bizonyíték a hatékony integrációra.

Így az intézményváltoztatási adatokat is latba vetve elkészült egy ábra (4. ábra), mely azt mutatja, hogy adott fenntartású intézményben, adott SNI kategória és a hozzá csatlakoztatható WISC-IV teljes IQ teszt eredménye alapján milyen az eloszlás képe. Ennek a szemléltetése azért indokolt, hogy elvethető legyen az esetleges, intellektuális, tanulási képességeken alapuló szelekció. Ez a minta érvényességének szempontjából is indokolt visszacsatolás, hiszen ha lehetséges és valós, hogy adott képességek alapján egy intézmény sikeresen válogassa össze a tanulókat, akkor a véletlenül választott intézmények esetében sérül az az elv, hogy ugyanazon képességű SNI tanulók mintáját vizsgáltuk teljesítményük alapján. Így érvényes következtetések sem levonhatók.



4. ábra: SNI kategóriák eloszlása teljes IQ teszttel összekötve az állami fenntartású intézményekben a 2016/17-es tanévben Baranya megye teljes, SNI-t integráló mintáján

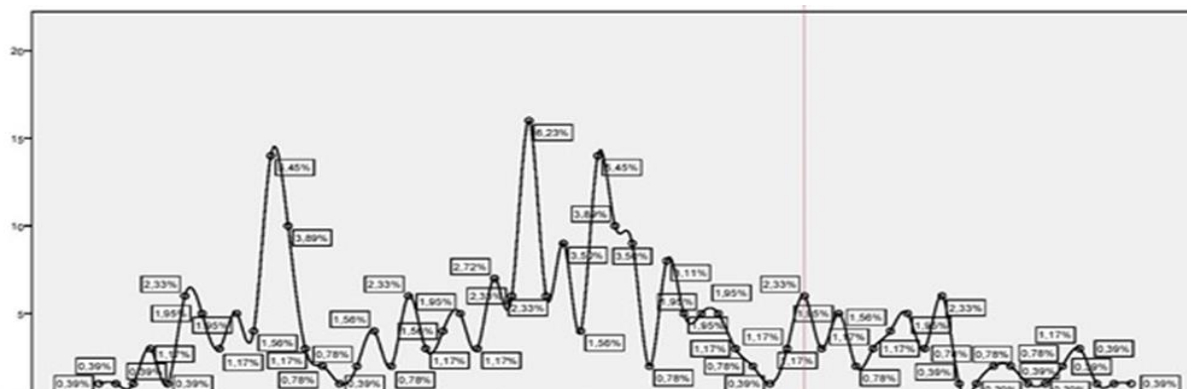
A 4. ábrán látható gyakoriság vagy eloszlás görbe fenntartótól függetlenül mindegyik intézményben jellemzőnek volt mondható. Mivel az állami intézmények mintájához volt rendelhető a legnagyobb esetszám a vizsgált mintában, ezért azok az adatok jelentik meg a legjobb felbontásban az eredményeket, de ismételten elmondható, hogy fenntartótól függetlenül, mindegyik intézményben ez az eloszlás érvényes. Az

WISC-IV gyermek intelligencia teszt validitását tekintve, illetve a normál eloszlás populációra vetített érvényességét tekintve ez az elő-felvetésekben említetteknek megfelelően alátámasztotta a várakozásokat. Tehát elmondható, hogy ha van is bármiféle szelektációs törekvés az eltérő fenntartású intézményekben arra, hogy magasabb intellektusú SNI tanulókat integráljanak, az semmiképpen sem sikeres.

Ez az eredmény ellentmond annak, hogy a kutatásban részt vevő egyes intézményekből érkező tanulók gyengébb pedagógiai teljesítményt mutattak a felülvizsgálaton, mint az a képességprofiljuk indokolta volna. A teljes vizsgált minta globálisan 55%-a gyengébb teljesítményt mutatott az elvárhatóhoz képest és ebben nem volt jelentős intézményhez csatolható minta. Mindez utalhat arra, hogy az integráció hatékonyságában nincs az alkalmazott eszközökkel mérhető különbség a mintában szereplő intézmények között, annak ellenére, hogy a vizsgált pedagógus minta bizonyíthatóan megoszlik adott indikátor kérdések (pl.: gyógypedagógiai kompetencia megléte vagy hiánya) mentén aszerint, hogy elfogadó vagy elutasító az SNI integrációval kapcsolatban.

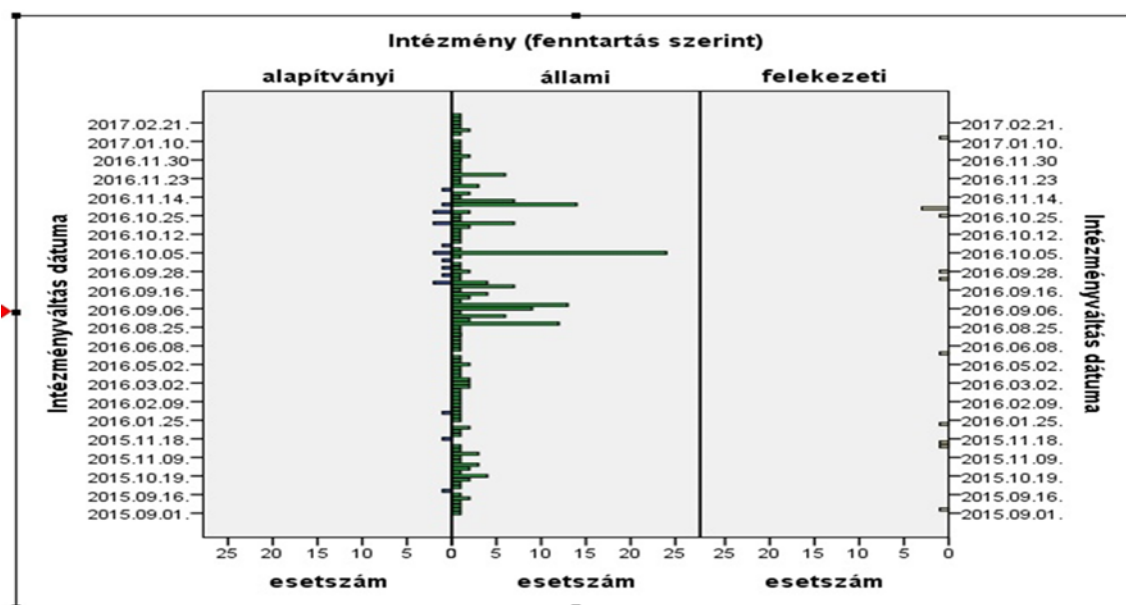
Ezért is idéztük ezeket az eredményeket, hiszen utalnak arra, hogy hiába van egy adott intézményben elfogadó pedagógus, az iskola egészére talán nem tud elég hatékonyan hatást gyakorolni, így intézményi szinten nem értelmezhető a kérdés. Illetve utalhat arra, hogy az SNI kategóriák félreértelmezése és diagnosztikus bizonytalansága miatt értelmezhetetlenek az eredmények. Ennek további kutatása indokolt, ugyanis hitelt érdemlően a kapott adatokkal egyiket sem lehet cáfolni vagy bizonyítani. Azaz felmerülhet, hogy az 55% pont az az alacsonyabb intellektusú tanuló, aki alapvetően kedvezőtlenebb profillal rendelkezik, hogy megfeleljen ugyan azoknak a követelményeknek, hiszen a gyógypedagógiai ellátás a tanulási zavaros tanulók esetében nem profilhoz, hanem SNI típushoz központilag megállapított. Tehát egy 80-as WISC-IV teljes teszt eredménnyel (IQ) rendelkező tanuló intenzitásában ugyanazt a fejlesztés kapja, mint egy 100-as vagy 120-as teszt eredménnyel rendelkező tanuló. A későbbi adatok igazolják, hogy ez az elemzés során is problémát okoz. Az idézett ábrákon belül pedig a haranggörbe eloszlása pont azt mutatta, hogy 50% a nem értelmi fogyatékos, tanulási zavaros tanulóknak alacsonyabb intellektuális övezetbe tartozik a mintában. Ez összefügghet az 55%-os kudarccal.

Említettük, hogy a rész-kutatásban, azaz az SNI tanulók mintájának megfelelő leírásához alkalmazott elemzés, mely alapján az adatbázis létrejött az intézmény változtatásokra is vonatkozik. A kutatás fókuszán ugyan kívül esik, de elemzésre került, hogy mikor és hova, illetve milyen intellektusú SNI tanulók változtatnak intézményt – hogy elvethető legyen adott intézményben annak lehetősége, hogy különböző eloszlásúak a minták a tanulási képességek tükrében, hiszen akkor a mért teljesítmény sem



5. ábra SNI tanulók intézményváltásához csatolt esetszám a WISC-IV teljes teszt (IQ) eredményével összekapcsolva az esetszámok megjelenítésével a 2016/17-es tanévben

értelmezhető egységesen. A következő ábrán (5. ábra) ezek az adatok jelennek meg és megjelenítésük azért indokolt annak ellenére is, hogy volt tartozik kifejezetten a kutatás fókuszához mert utalnak az SNI tanulók leszakadására is, ezen keresztül pedig közvetve az SNI integráció hatékonyságát vagy inkább „hatékonytalanságát” és sajátos vonásait is megmutatják az adatokon keresztül. Hiszen azt mutatja, hogy alacsonyabb intellektus mellett az SNI tanulók gyakrabban változtatnak intézményt. Ez arra utalhat, hogy az alapból nagyobb lemaradással küzdő tanulók folyamatos iskolai kudarcok miatt folyamatos intézményváltogatással próbálkoznak. Bár ennek bizonyítása célirányos kutatást igényelne. A piros vonal az ábrán a teljes populáció tekintetében átlagosnak vehető intellektust hivatott megjeleníteni. Ha tovább vizsgáljuk, hogy a tanév mely időszakában történt ez az intézményváltogatás és milyen fenntartású intézményekben történt mozgás, újabb utalást találhatunk az SNI tanulók leszakadására (lásd: 6. ábra).



6. ábra SNI tanulók intézményváltogatásának időpontjai a 2016/17-es tanévben csak az intézményváltogatás esetszámához kapcsolva a teljes baranyai mintán

Láthatóvá válik ugyanis, hogy október közepe után a vizsgálati mintában gyerekek jelennek meg az állami fenntartású intézményekben. Ennek oka, hogy az intézményi statisztika ekkor kerül zárásra és a fennmaradó időszakra akkor is lehívható a többlet támogatás, ha sajátos nevelési igényű tanuló már nincs is az intézményben. Tekintve, hogy a rész-kutatás mintájából, mely alapján az ábrák készültek, szűrésre kerültek azok, akik lakhelyváltozás miatt kényszerültek iskolát váltani, nem marad más lehetőség, mint hogy ezek a tanulók másikat, de szintén baranyai iskolákból érkeztek. Az adatbázisból az nem látszik, hogy melyik vagy milyen fenntartású intézményből (nem hozzáférhető a statisztika, de elviekben létezik). Az is látszik, hogy a tanév kezdést követő egy hónapban javarészt már csak az állami intézményekben van felvétel. Ennek oka lehet, hogy az állami fenntartású intézmények a normatív

rendszerű támogatás miatt bizonyos mértékben érdekeltek is a felvételen – ráadásul a más fenntartású intézmények szeptemberben már szinte rögzült létszámmal kezdenek az ábra tanúsága szerint.

Mindez utal arra, hogy az iskolák helyi statisztikájának zárása után több gyerek intézményt változtatni kényszerül. Az ő felvételükről az állami fenntartású intézmények gondoskodnak, mintegy gyűjtő jelleggel, hiszen a beiskolázási körzetből csak férőhely hiányában utasíthatnak el bárkit, ha rendelkeztek SNI fogadásáról az alapító okiratban. Mindez érthető módon szorosan összefügg a normatív ellátási rendszer hazai sajátosságaival. Bizonyított tehát, hogy a mintában a többletforrásokkal rendelkező alapítványi vagy felekezeti iskolák valamiért kihátrálnak a statisztika zárása után a nekik financiálisan kedvező időszakban az integrációból. Nem bizonyított, csak feltételezhető, hogy az adott SNI tanulók oktatása, nevelése során felmerült nehézségek miatt. Erre csak utal, hogy az alacsonyabb intellektusú tanulók gyakrabban váltanak intézményt – képességprofiljuk alapján nagy valószínűséggel számukra nehezebb a teljesítés, több kompenzációt igényel, melyet akár saját forrásból kell biztosítani, hiszen a normatív rendszerben nem képességprofilhoz, IQ-hoz stb. rendelik a fejlesztési óraszámot, hanem SNI kategóriához (pl.:71 – 180-as IQ-ig a tanulási zavar kategóriájában mindenkinek ugyanaz az óraszám jár adott osztályfokban).

Ezt súlyosbíthatja, hogy az állami fenntartású intézmények esetében kedvezőbb a plusz források elosztása a már hivatkozott<sup>23</sup> törvények értelmében. Ez torzító hatás lehet és további kutatások tárgyát képezheti. Mindennek kifejtése indokolt volt a kutatás szempontjából is, hiszen a hazai SNI integráció hatékonysága ezek nélkül csak jelentős torzítások mellett mérhető.

Mindez azonban óvatossággal kezelendő, ugyanis a pontos számok megadása alapján történő arányosítás, hogy pontosan miként és milyen arányban vállal feladatot adott fenntartású intézmény az SNI integrációban, a kutatás fókusz szerint vállalhatatlan célkitűzés. Ugyanis az elérhető statisztika SNI integrációról beszél és az SNI típusa alapján nem feltétlenül differenciál. Ellenben ezzel az intézmények számtalan esetben differenciálnak diagnózis alapján, hogy kit vesznek fel, mely a további torzítást nem hogy kiküszöbölné, hanem tovább fokozza. Erre külön és részletes folyamatba ágyazott adatbázis készítése lett volna indokolt. Adott felekezeti fenntartású intézmény a teljes mintában nem fogad magatartás és

---

<sup>23</sup> 2016. évi XC törvény (kölségvetési) VII melléklet 5. d. pontja: Ha az óvodában, a nappali rendszerű iskolai oktatásban a sajátos nevelési igényű gyermek, tanuló számára az egészségügyi, pedagógiai célú rehabilitációs, rehabilitációs foglalkoztatást nem saját alkalmazottjával, hanem utazó gyógypedagógusi, utazó konduktori hálózat igénybevételével láttatja el az intézmény, az integráltan nevelt, oktatott sajátos nevelési igényű gyermek, tanuló csak egy főként vehető figyelembe.

n) pont: utazó gyógypedagógusi hálózat igénybevétele esetén a sajátos nevelési igényű gyermekek, tanulók egészségügyi, pedagógiai célú rehabilitációs, rehabilitációs foglalkoztatásának megtartására 39 ellátott gyermek- és tanulólétszám esetén 1 fő pedagógus után igényelhető az átlagbáralapú támogatás. d. pontja II. (A NEMZETISÉGI ÖNKORMÁNYZAT, AZ EGYHÁZI JOGI SZEMÉLY ÁLTAL FENNTARTOTT KÖZNEVELÉSI INTÉZMÉNYEK MŰKÖDÉSÉNEK TÁMOGATÁSA): az integráltan oktatott sajátos nevelési igényű gyermeket, tanulót - a szakképző iskola kivételével - a nappali oktatásban egy főként, kell figyelembe venni.

figyelemzavarral küzdő tanulókat, a másik alapítványi intézmény pedig csak mozgássérülteket fogad és intellektuális képességzavarral küzdőket. Az alapító okiratok változtatása, hogy éppen milyen SNI típussal rendelkező tanulót fogad adott fenntartású intézmény, dinamikusan a tanév közben is változik. A részletesebb és árnyalt arányosítás vagy lehetetlen vagy összességében csak limitált időszakra alkalmazható, illetve önálló kutatásként is értelmezhető komplexitása és információ tartalma alapján. Jelenleg csak egy, a vizsgált mintában, a kutatás ideje alatt megfogalmazható tendenciára kívántuk felhívni a figyelmet, mely kapcsolható a kutatás fókuszához. Általános érvényű következtetésként tehát nem kezelhető a fenti kijelentés az elmaradt arányosítás tükrében, a tendenciára azonban felhívja a figyelmet, mely kapcsolódik az integráció hatékonyságának vállalt vizsgálatához.

## **VI. A KVANTITATÍV KUTATÁSI MÓDSZEREK BEMUTATÁSA AZ ATTITÚDVIZSGÁLAT SORÁN.**

Az attitűdvizsgálat során alkalmazott teszt és kérdései az módszertani eszköztárban bemutatásra került, így azt az egységet nem ismételjük. Ebben a részben kifejezetten a kérdőívre adott válaszok matematikai statisztikai eljárásának módszerét és kiválasztásának indoklását mutatjuk be. Az adatfeldolgozás módszerének kiválasztását indokolt bemutatni, ugyanis a minta sajátossága és a kutatói kérdések és hipotézisek alapvető mértékben megszabták, hogy milyen módszertan lehet adekvát a kutatás során.

### **VI.1. Nem paraméteres próba a kérdőív kiértékelésében.**

A korábbiakban bemutatott vizsgáló eszköz az SNI integráció elfogadásával kapcsolatos pedagógus attitűdről egy 37 kérdést tartalmazó ötfokú Likert skála. Az SNI tanulók integrációjával kapcsolatos állításokhoz kellett 1-5-ig számot rendelnie a kitöltőnek, hogy mennyire ért egyet az adott állítással. Feltételezhető volt, hogy sem a kitöltők tulajdonságai alapján, sem az adott válaszok alapján a minta nem biztos, hogy normál eloszlást fog mutatni. Az adatok begyűjtése után a minta elemzése ezt megerősítette. Ezért olyan statisztikai próbát kellett választani, mely alkalmas két minta összevetésére, ha a minta nem normál eloszlású és mely alkalmas a kutatói kérdések megválaszolására. Hiszen paraméteres eljárás az eloszlás sajátos képe miatt nem választható. A két mintára való szűkítés elvi lehetősége azt célozta, hogy lehet-e bármilyen eszközzel különbséget tenni a kitöltött kérdőívekben aközött, hogy egyetért-e vagy sem az SNI integrációval a kitöltő. Illetve, ha sikerül különbséget tenni, akkor vajon mik azok változók, melyek mentén így ketté választható a kitöltők mintája. A kutatás során mind az adatrögzítést, mind az adatok feldolgozását és a matematika módszer kiválasztását egyedül végeztem.

Feltétlenül nem paraméteres eljárásra van tehát szükség, hiszen az eloszlás alapján nem lehetséges más eszköz használata. Normál eloszlás alapján a kétmintás T-próba lett volna indokolt. Fő vonásait tekintve „nem paraméteres T-próbának” lehet venni a Mann-Whitney U próbát (Varga, 2002). A Mann-Whitney U próba ténylegesen a feltételezett két független minta mediánjának egyenlőségét teszteli – esetünkben ez a két minta az SNI integráció szempontjából „elfogadók” és az „elutasítók”. Ráadásul ez a két minta függetlennek is tekinthető, hiszen az elemszámok sem feltétlenül egyeznek meg. Nagy valószínűséggel feltételezhető ugyanis, hogy nem pont ugyanannyi lesz a fenti meghatározásnak megfelelő „elfogadó” és „elutasító” kitöltő, így számosságában sem egyező mintákat kell összevetni. Ez szintén megerősítette, hogy a Mann-Whitney U próbát indokolt választani. Ráadásul ez az eljárás azt a nullhipotézist teszteli, hogy a két minta azonos eloszlásból származik-e, melynek háttérében az áll, hogy ha igaz a nullhipotézis, akkor a mediánok megegyeznek a két csoportban (Fidy és Makara, 2005). Esetünkben tehát ennek a próbának a használata eszköz lehet ahhoz, hogy szétválasztható legyen az elfogadó és elutasító pedagógusok által kitöltött kérdőívek. Azaz igazolódik-e egyáltalán, hogy létezik a két minta.

Nullhipotézisre „fordítva” azt mondhatjuk, hogy *az elfogadó szemléletű pedagógusok és a nem elfogadó szemléletű pedagógusok ugyanazon kérdésekre adott válaszainak mediánja megegyeznek*. Tehát a két minta azonos, nem lehet a kérdőívek alapján a pedagógusok válaszai között különbséget tenni.

A kérdések jellegét és a minta sajátosságait tekintve továbbra is indokolt a Mann-Whitney-U nem paraméteres próba elvégzése SPSS 23 verziójú programmal, mely alapja egy rangsorolási technika. A kutatásban használt kérdőív ugyanis amellet, hogy 37 kérdésből áll, egy 5 fokú skálát vagy rangsort rendel minden kérdéshez. A Mann-Whitney U teszt is alkalmaz rangsort, de ez a rangsor abból áll, hogy adott kérdésre hányan adtak 5-ös értékelés, hányan 4-est stb. A Mann-Whitney teszt jellegzetessége még, hogy egyfajta rangsorolást használ, melynek alapját Wilcoxon próbának is nevezik. Mivel alapvetően a kérdések is rangsort alkalmaznak, egy újabb érv, hogy megfelelő lehet a választott eljárás.

A Mann-Whitney U próba rangsorolása során „az egyik csoport minden egyes elemét ( $x_i$ ) párba állítjuk a másik csoport minden egyes elemével ( $y_i$ ), az így keletkezett párok száma  $n!n/2$ . A kutatás során ezek az elemek maguk a kérdések. Azaz az SPSS statisztikai program tehát azon kérdés mentén, hogy rendelkezik-e a kitöltő gyógypedagógiai képzettséggel (igen vagy nem,  $x_i, y_i$ ) párba állítja az összes kérdést. Ezután megvizsgálja, hogy a párok között hány olyan van, ahol az első szám (a válaszként adott szám értéke az 5 fokú Likert-skálán) kisebb, mint a másik ( $x_i < y_i$ ). Ezeknek a pároknak a száma a Mann-Whitney-U-val jelölt statisztika (pontosabban, ha vannak a párok között egyenlők is, akkor az egyenlő párok számának a felét még hozzávesszük U-hoz).

Ha tehát a két populáció között nincs különbség, körülbelül egyforma számú olyan pár lesz, amelyekben  $x_i < y_i$ , mint amelyekben fordított a helyzet. Ha nagyon sok vagy nagyon kevés ilyen pár van, az arra utal, hogy a két populációban lévő számok nem egyformák egymáshoz viszonyítva. Az  $U/n!n/2$

hányados annak a valószínűségnek a becslése, hogy egy, az első populációból véletlenszerűen választott új pár értéke kisebb lesz, mint a másik populációból választott új páré. U különben a T ismeretében is kiszámítható a következő képlettel:  $U = n_1 n_2 + I n_{kisebb} (n_{kisebb} + 1) - T$ .” (Fidy, Makara 2005:5).

Másképpen fogalmazva, a Mann-Whitney-próba ténylegesen a két független minta mediánjának egyenlőségét teszteli, ahol:  $x_i$  és  $y_i$  a két független minta (gyógypedagógus képzettséggel rendelkező és nem rendelkező), melyekben az elemszámok sem feltétlenül egyeznek meg. A próba működése azon alapul, hogy a két független minta egyesítésével nyert új mintát rendezve, az eredeti  $x_i$  és  $y_i$  mintára visszavetített rangszámok átlagai hasonlóak<sup>24</sup>. A rangszámot az határozza meg, hogy adott mintában az adott kérdésre hányan adtak magasabb értékre kódolt választ. Ha az egyik minta nagyobb eredeti mintaértékekkel szerepel, akkor az egyesített rangsorban is magasabban helyezkedik el (nagyobb rangszámokkal szerepel), ez azt jelenti, hogy a mediánja is nagyobb. Tehát a rangsorban az kerül előre, amelyikre kisebb számban választottak magasabb értéket a válaszadók. Mindez egyenlettel a következőképpen írható le<sup>25</sup> :

$$U_1 = R_1 - \frac{n_1(n_1+1)}{2}$$

Ebben az egyenletben az  $U_1$  a gyógypedagógus képzettséggel nem rendelkezők mintájára vonatkoztatva annak a valószínűségét adja meg, amely szerint a gyógypedagógiai végzettséggel nem rendelkező csoport értékei kisebbek, mint a képzettséggel rendelkezők esetében<sup>26</sup>.

A mediánok felől közelítve az mondható el, hogy (Király, 2005):

$H_0$ : A két csoportmediánja azonos (ugyanannyi a kisebb számot adó, mint a nagyobb számot adó)

$H_0$ : a gyógypedagógus végzettséggel rendelkező és a gyógypedagógus végzettséggel nem rendelkező ugyanarra a kérdésre ugyanazt az értéket adta

$H_1$  : A  $H_0$  nem igaz. A két csoport mediánja különbözik.

Az elemzett mintában a gyógypedagógiai képzettséggel rendelkező válaszadók és a gyógypedagógiai képzettséggel nem rendelkezők válaszait párba tehát a fenti metódus és rangsor szerint állítja össze az algoritmus. Ezek a párok a korábbi meghatározásban az  $x_i$  (gyógypedagógiai képzéssel nem rendelkezők) és az  $y_i$  (gyógypedagógiai képzettséggel rendelkezők). Tehát az  $x_i$  és az  $y_i$  a gyógypedagógiai végzettséggel rendelkezők és nem rendelkezők válaszait minden kérdés esetében párosítva megvizsgálja abból az aspektusból, hogy mikor melyik válaszadó értéke alacsonyabb (ha a korábban idézett leírást

<sup>24</sup> Király Zoltán (2005): Statisztika II. jegyzet  
[http://psycho.unideb.hu/munkatarsak/hidegkuti\\_istvan/targyak/Kiraly\\_Zoltan\\_Statisztika\\_2\\_jegyzet\\_2.pdf](http://psycho.unideb.hu/munkatarsak/hidegkuti_istvan/targyak/Kiraly_Zoltan_Statisztika_2_jegyzet_2.pdf) 2018. január 1.

<sup>25</sup> Fidy Judit dr., Makara Gábor dr. (2005): *Biostatistika*, InforMed 2002 Kft.

<sup>26</sup> Az alkalmazott SPSS 23 szoftver a Wilcoxon-féle statisztikát veszi alapul, így a két rangszámösszeg közül a kisebbet tekinti érvényesnek, ezért az U értéket az első csoportra számítják ki, és ha ez nagyobb, mint  $n_1 n_2 / 2$ , akkor  $U' = n_1 n_2 - U$  értéket írnak ki.

*alkalmazzuk akkor meg kell vizsgálni, hogy hány esetben  $x_i < y_i$ , és mennyiben fordított a helyzet*). Mivel mindegyik kérdést megfelelteti egymásnak mindkét irányból is, ha a populációk között nincs különbség, akkor értelemszerűen körülbelül egyforma számú olyan pár lesz, amelyekben  $x_i < y_i$ , mint amelyekben  $x_i > y_i$ . Ez gyakorlatilag egyfajta normál eloszlásra utalás, csak abban az értelemben, hogy az elemszámokból fakadó eltéréseket párok alkotásával oldja fel az eljárás, mesterséges elemszámokat alkotva

A példánál maradva, a rangszámokat is figyelve mindkét mintában arányaiban, az elemszámtól függetlenül, ha közel ugyanolyan rangszámmal adnak az integráció támogatására magas, azaz támogató pontszámot (vagy akár elutasító pontszámot), akkor akárhogy variáljuk a kérdéseket a rangszámok egy egyesített mintában és megfordítva is nagy valószínűséggel ugyanolyan eloszlást mutatnak a párosítás után is. Tehát akkor a két minta nem különbözik, hiszen az eloszlás szimmetrikus lesz.

Összefoglalva tehát azt mondhatjuk, hogy a null hipotézis esetünkben az, hogy a két minta nem különbözik egymástól. Tehát, ha az elemzés során a szoftver arra az eredményre jut, hogy a lefuttatott statisztika megerősíti a null hipotézist, akkor az a kutatással kapcsolatban úgy értelmezhető, hogy a valóságban az *integrációt elutasító és az azt támogató pedagógusok is ugyanúgy válaszoltak az adott kérdésre*, tehát nem lehet különválasztani ez alapján a két mintát vagy fordítva a megfogalmazáson, az adott kérdésre adott válaszban a két minta megegyezik.

Annak érdekében, hogy érvényes következtetéseket vonhassunk le az elemzések során másik matematikai-statisztikai próba bevonása is indokoltá vált, legalább egy vonatkozó kérdés esetében. Ehhez ANOVA tesztet alkalmaztunk, ugyanis ez az eljárás valamennyi adat összes szórását, konkrétan, összvarianciáját teszi elemzés tárgyává és választ adhat arra, hogy a szórásbeli eltérések mögött mi áll, azaz valós-e, hogy a két minta különböző vagy hiba, illetve egyszerű véletlen okozza az eltérést (Fodor, 2006). A kétmintás T-próba esetében a kérdések száma miatt többször is el kellene végezni a tesztet, ami 37 kérdésre vetítve nagyon nagy számú elemzés. Ami miatt véletlenül is kaphatnánk szignifikáns eltéréseket, pont azt, amit ki akarunk szűrni. Az SPSS 23 számú verziója által végzett ANOVA része az F-próba elvégzése is, mely azért indokolt jelen kutatásban mert megengedőbb, mint a T-próba. Azaz az ANOVA megengedi, hogy a vizsgált minták, populációk eloszlása megközelítőleg normális legyen, illetve három, vagy annál több átlag összehasonlítására is alkalmas (Fodor, 2006). Ezért a Mann-Whitney U próba ellenőrzésére az ANOVA teszt alkalmas lehet jelen kutatásban a minta sajátosságainak ellenére is. A minta sajátosságait tekintve fenntartásokkal kell kezelni az ANOVA nyújtotta adatokat, viszont, ha ragaszkodunk a minta jellegzetességeihez, akkor nincs alternatíva a Mann-Whitney U próba elemzésének alapján levonható következtetések helyességének ellenőrzésére. Ezért elvégeztük az ANOVA-t is azzal a fenntartással, hogy csak közelítőleg normál eloszlású a minta. Ezek alapján, ha a két mintában nincs különbség az átlagok között, akkor a két csoport igazából egynek tekinthető.

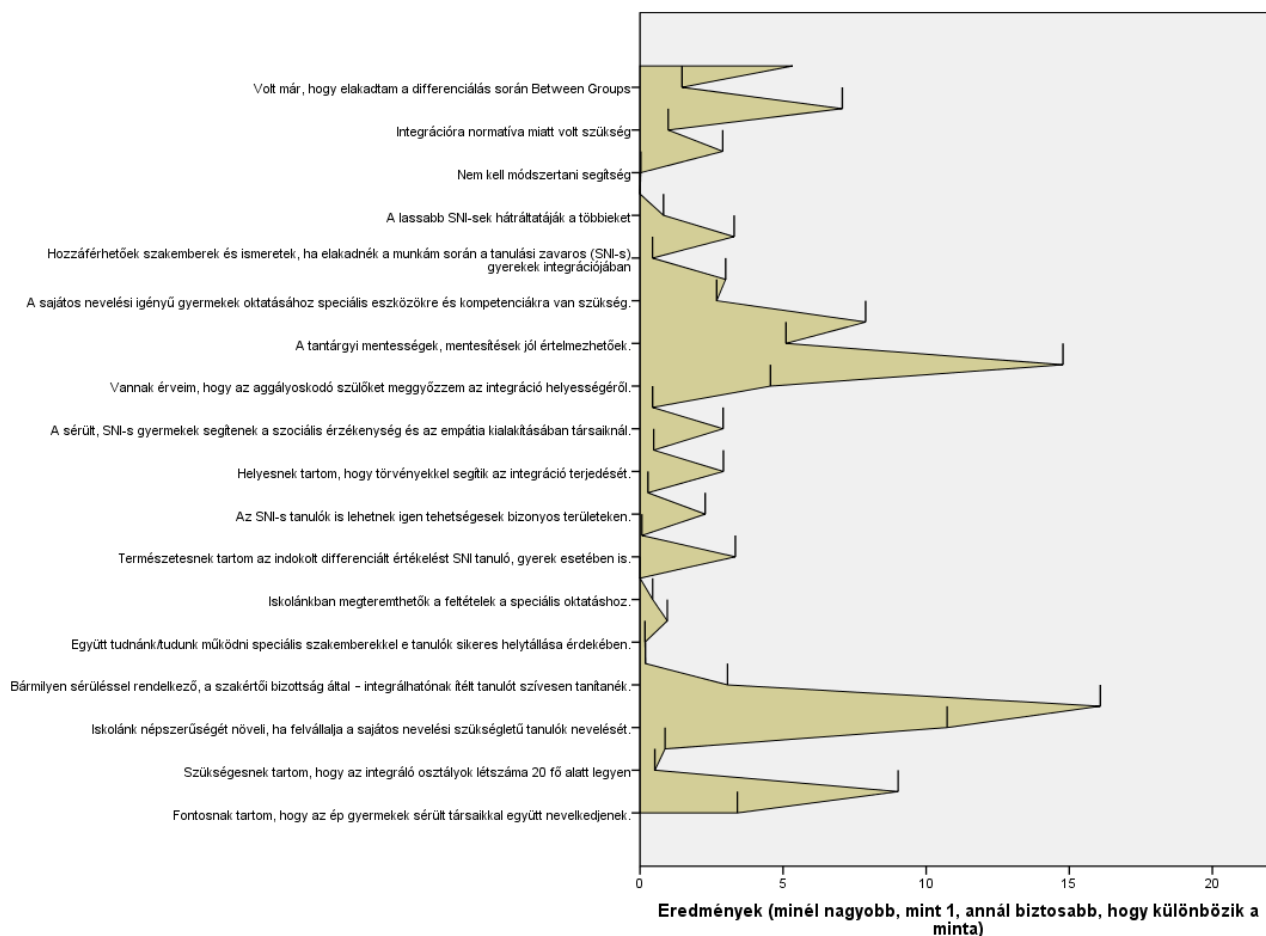


Szignifikanciaszint $<0,05$ , ekkor nullhipotézist elvetjük, van különbség, az átlagok nem egyenlők.

Szignifikanciaszint $>0,05$ , ekkor a nullhipotézist megtartjuk, nincs különbség, az átlagok egyeznek.

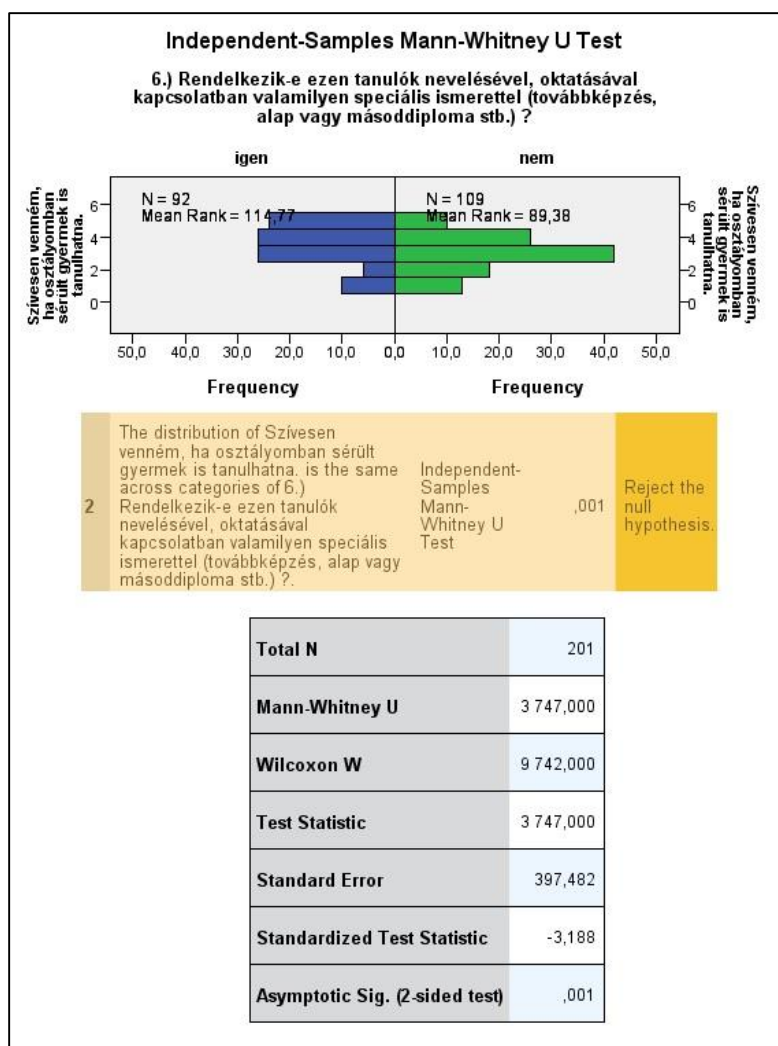
Ennek megfelelően az ANOVA teszt eredményei több mint 70%-ban egybe estek a kutatás során a Mann-Whitney U próba megállapításaival. Így a hiba kizárhatóvá vált. Kis mértékű eltérés azonban volt a két próba eredményeit tekintve. Kérdés azonban, hogy a minta nem normál eloszlása, illetve a közel normál eloszlása vajon mennyiben okozott torzítást az eredményekben. Erre igazolás, hogy a csoportok közötti variancia különbsége az átlagos szórás négyzete, ami gyakorlatilag a khi négyzet próba (Varga, 2000). Eszerint ha a két vizsgálati minta igazából adott kérdés tekintetében nem is választható szét, akkor a csoporton belüli és csoportok közötti varianciák azonosak lesznek. Ilyenkor az F-próba értéke 1 körüli. Ha különbözik a két minta, akkor a csoporton belüli és a csoportokon kívüli varianciák is eltérnek és az F értéke 1-nél jóval nagyobb lesz. Tehát azon kérdések mentén választható szét a két minta az ANOVA teszt alapján, ahol a gyógypedagógiai képzettséggel rendelkező és nem rendelkező kitöltők válaszainak varianciája eltér, ezáltal az F értéke jóval nagyobb lesz, mint 1. Így igazolható, hogy a két minta valóban eltér.

#### ANOVA - F-próba csoportközi eredményei



7. ábra: az SPSS 23 verziójú szoftverrel készített ábra a Mann-Whitney U próba igazolására alkalmazott ANOVA F-próbájáról

A kérdések száma miatt grafikusan nehezen megjeleníthető csak az F-próba eredménye. Látható azonban, hogy a későbbiekben ismertetett elemzés során is beazonosítható kérdések mentén ketté választható a minta, tehát kizárható a véletlen vagy mintavételezésből származó hiba. Az ANOVA szignifikancia értékeit tekintve nem ennyire kedvező a kép, ott ugyanis csökken azon kérdések száma, ahol nem szignifikáns adott kérdésekre adott válaszok variációjának különbsége. Ez fakadhat akár a Mann-Whitney U próba téves jelzéseiből is, illetve abból is, hogy a minta csak megközelítőleg normál eloszlású, ezért torzíthat az ANOVA is. Mindenesetre a végkövetkeztetések során és a hipotézisek igazolásakor külön csoportba kerülnek azok a kérdések, melyek mindkét eljárás során ketté választották a vizsgált mintát és azok, melyek csak a Mann-Whitney U próba eljárással adtak értékelhető eredményt.



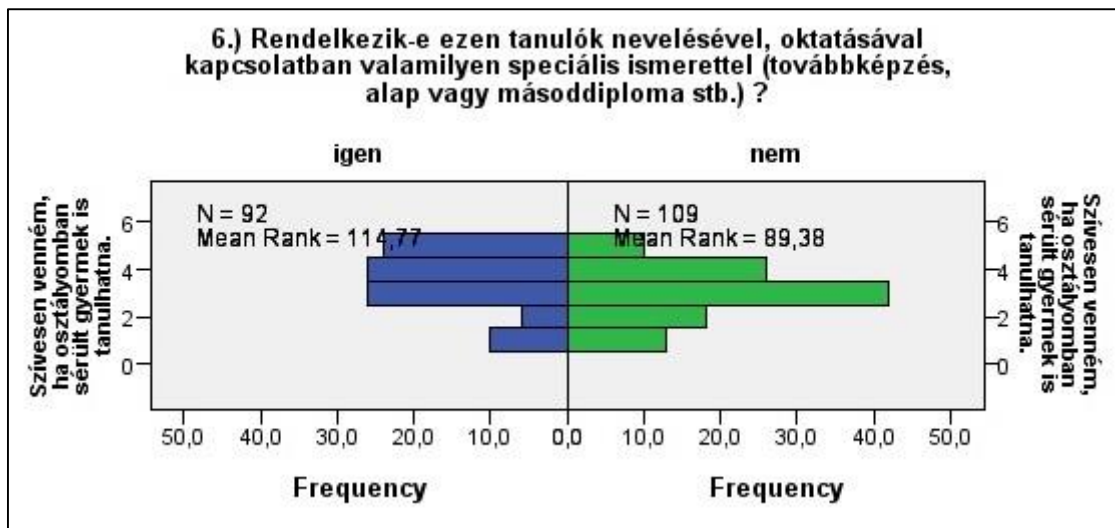
8. ábra: SPSS 23 szoftver által készített összegző elemzés a Mann-Whitney U próba eredményeiről

Az is elmondható, hogy nem volt olyan eset, ahol ellentétes eredményeket kaptunk volna. Azaz az F-próba abban az esetben, ha jóval nagyobb volt egynél, magával vonta értelemszerűen azt is, hogy az ANOVA szignifikancia értéke 0,05 körül vagy jóval az alatt volt. A Mann-Whitney próba minden ilyen esetben jelezte, hogy az adott kérdés mentén két mintáról beszélhetünk. A többi esetben, ha az F-próba 3 köré esett, akkor már nem teljesült, hogy az ANOVA szignifikancia értéke 0,05 alatt maradjon. Ennek ellenére előfordult, hogy a Mann-Whitney U próba mégis jelzett. Minden esetben, amikor az F-próba 4 fölé esett, az ANOVA is és a Mann-Whitney próba is igazolta, hogy két külön mintáról van szó. A 13. ábrán az SPSS 23-as verziójú szoftver

által lefuttatott Mann-Whitney U teszt eredményeinek egy képre illesztett összegzését láthatjuk. A 8. ábra azokat az eredményeket jeleníti meg a program, ahol a null hipotézist a következőképpen fogalmazzuk meg:

$H_0$ : az SNI tanulókkal kapcsolatos képzések, továbbképzések elvégzése alapján nem lehet a mintán megkülönböztetni abban, hogy jónak tartanák, ha az osztályukban lenne SNI gyerek

Látható, hogy az elemzési eljárásnak megfelelően a két minta elvben itt a következő: akik részt vettek bármilyen képzésen, ahol kaptak SNI-vel kapcsolatos kompetenciát, még a másik csoport pedig az, amelyik nem (a matematikai-statisztikai elemzés magyarázata során  $x_i$  és  $y_i$ ). A null hipotézis alapján pedig tehát nincs különbség abban a két mintát tekintve (akik kaptak képzést, illetve akik nem), hogy mennyire vennék szívesen azt, ha az osztályukban lenne SNI gyerek. Mivel a két mintát a null hipotézis alapján nem lehet különválasztani, ha ez a hipotézis igazolódik, akkor egy mintáról van szó. Azaz a pedagógusok szempontjából nincs jelentősége, hogy volt-e ilyen képzés vagy sem, hiszen a válaszuk is ugyanaz a kérdőívben (a Mann-Whitney U és ANOVA eljárás alapján). Előnye az SPSS 23-as szoftvernek, hogy a középértékeket grafikusán is megjeleníti<sup>27</sup>. Ezáltal nem csak az lett látható, hogy a null hipotézis beigazolódott-e, hanem az is, hogy az adott kérdéshez tartozó minták milyen választ adtak.



9. ábra: a két minta adott kérdésre adott válaszainak átlaga SPSS 23

Ezt az összefüggést mutatja a 9. ábra. A korábbiakban láthatóvá vált, hogy a null hipotézist nem támasztotta alá az elemzés. A fenti ábrán látszik is, hogy miért ugyanis azok, akik részt vettek továbbképzésen, nagyobb gyakorisággal értettek teljes mértékben egyet azzal az állítással, hogy „Szívesen venném, ha az osztályomban sérült gyermek is tanulhatna”. Látható, hogy a válaszok középértéke és azok eloszlása adott tartományban is eltérő képet mutat (a későbbiekben ez igazolja majd, hogy a Mann-Whitney U próba érvényesebb, mint az ANOVA).

A korábbi összegző kép alapján (lásd 8. ábra: SPSS 23 szoftver által készített összegző elemzés) a Mann-Whitney értéke 3747, a szignifikancia 0,01 (0,05-öt alatti szignifikáns az eredmény). Az ANOVA teszttel elemezve az F-próba eredménye ugyanerre a kérdésre 9,02 (1-hez képest nagyobb eltérés), a

<sup>27</sup> kettőssel jelöli a válaszokat a szoftver, tehát 6-os a legfelső érték, amit sehol sem ért el a minta, hiszen a pedagógusok 5 fokú skálát kaptak. Emiatt van, hogy mindenhol 5 a csúcserték.

szignifikancia pedig 0,03 (0,05 alatt szignifikáns). Ezek alapján tehát elmondható, hogy a kérdőíveket kitöltő azon pedagógusok, akik szereztek gyógypedagógiai kompetenciákat és azok akik nem szignifikánsan különböző mintát alkotnak abban a kérdésben, hogy „*Szívesen vennék, ha az osztályukban SNI tanuló lenne integrálva*”.

A disszertációban a későbbiekben csak egy összefoglaló táblázatban válik mindez szemléletessé. A csatolt mellékletben a teljes ANOVA és az összes Man-Whitney tábla megtalálható.

## **VI.2. Az intézmények vizsgálatának módszertana**

A minta jellemzésekor, illetve a módszertant leíró részekben részletesen megtalálható, de a bevezető jelleggel annak említése indokolt, hogy a rétegzett mintavételi eljárás során olyan intézmények kerültek kiválasztásra, melyekben az SNI tanulók saját képességprofiljukhoz képest alul teljesítettek, illetve annak megfelelően. Előfeltevés volt, hogy az inkluzív intézményekben az SNI tanulók mutatott teljesítménye is kedvezőbb lesz.

A kutatás bemutatásánál említésre került, hogy a tanulói eredményességet nem a hagyományos, iskolai értékelési és osztályzási módszernek feleltetjük meg a kutatáson belül. Erre az SNI diagnózis során alkalmazott pszichológiai vizsgálat által feltárt részképesség térképet használjuk fel, amit a felülvizsgálatok során újra vizsgáltunk. Azaz, hogy mennyi előrelépést sikerült elérni az integráció során az alapdiagnózis óta. Hiszen a felülvizsgálat is ezt célozza, ráadásul az első felülvizsgálat minden esetben részletes vizsgálat is, annak igazolására vagy elvetésére, hogy a továbbiakban is szükség van-e SNI kategóriára vagy annak megszüntetése, változtatása indokolt a vizsgálati eredmények, visszajelzések alapján.

A kutatás elő felvetését részben éppen az adta, hogy miközben, ha csak minimális javulás is bekövetkezik a kognitív képességek bizonyos területén (pl.: verbális megértési index javul a leggyakrabban mert értelemszerűen bővül a szókincs a köznevelésben való részvétel során stb.), addig a gyógypedagógiai vizsgálatok eredményei alapján stagnálás vagy visszaesés következik be a tanulási képességekben. Az eredmények részletezésekor kiderült az is, hogy az intellektuális képességek eloszlásában az SNI tanulókat tekintve nincs különbség az iskolák között (IQ eloszlás). Tehát látható, hogy a tanulók kognitív képessége csak egy abból a sok tényezős rendszerből, mely az SNI tanulók sikerességét az iskolai előmenetelben befolyásolja. Ezek alapján merült fel a pedagógus attitűd vizsgálatának lehetősége is, mint befolyásoló tényező.

Ezt a kérdőíves vizsgálatot már érintőlegesen bemutattuk, de az eredmények matematikai módszerekkel történő kiértékelésénél más aspektusból. Nem elég azonban a pedagógus és a tanulók vizsgálata, hiszen maga a közeg sem lehet ezáltal mindentől független, mely közeg a kutatást tekintve maga az iskola.

Ráadásul a vizsgálat során és már azt megelőzően is kirajzolódni látszott az OKM tesztek eredményeihez hasonló módon, hogy mintha egyes iskolákból érkező SNI gyerekeknek a teljesítménye a diagnózistól függetlenül az elvárhatóhoz képest alacsonyabb lenne, hangsúlyosan attól függően, hogy melyik iskolából érkeznek. Azonban akkor ezt még vizsgálati eredményekkel nem lehetett alátámasztani. Felmerült a kutatás tervezése során is, hogy létezik-e bármiféle eszköz, mely képes mérni azt, hogy egy iskolai közeg mennyire befogadó. Így került a kutatás látókörébe az Inklúziós Index (*Booth és Ainscow, 2011*). A kiadvány részletes ismertetése nem indokolt, annak a kifejtése viszont szükséges, hogy az index egy komplex, több indikátort felvonultató egység, mely fejlesztő céllal mutat rá adott intézmény erősségeire és gyengeségeire, ezzel megvilágítva a teendők listáját. Minden indikátorhoz egy kérdéssor is tartozik. Az indikátorok pedig három nagy egységbe sorolhatóak, amennyiben inkluzív kultúrákat, azaz befogadó intézményt akarunk létrehozni és működtetni, ezen indikátor lista mentén végezhető hatékonyan a szerzők szerint:

A1: Közösségépítés

A2: Inkluzív értékrend megteremtése

B dimenzió: Inkluzív irányelvek kidolgozása

B1: Iskola mindenkinek

B2: A sokszínűség támogatásának megszervezése

C dimenzió: Inkluzív gyakorlatok bevezetése

C1: Tanterv mindenkinek

C2: A tanulás megszervezése

A vizsgálati szempontok összetettsége is mutatja, hogy a kutatás során lehetetlen lett volna a mintában szereplő valamennyi iskola inklúziós indexét megvizsgálni. A kutatás vállalt céljai között azonban ez nem szerepelt. Az viszont indokoltá vált, hogy a legjobb felülvizsgálati eredménnyel bíró intézmények és a legrosszabb eredményt felmutató iskolák, kontroll intézmények bevonásával, célszerű lehet. A teljes inklúziós index azonban így is minden esetben egy komplett intézmény fejlesztési terve lett volna, ami akár 3 iskola esetében olyan terjedelmű és mélységű munka, melyet a kutatás fókuszja sem indokol és túlmutat jelen disszertáció tartalmi illetékességén. Ezért az indikátor listák közül célszerűvé vált egynek a kiválasztása, mely alapján számszerűsíthető, hogy mennyire adottak az inkluzivitás feltételei adott intézményben. Tekintve jelen kutatás fókuszát, a sajátos nevelési igényű tanulóakra kellett szűkíteni az index alkalmazását. Ezért kézenfekvő volt, hogy az SNI-vel kapcsolatba hozható, inkluzív irányelvek kidolgozásához készített kérdéssort használjuk fel. A kiválasztott kérdéssoron belül pedig azt, amely azt

vizsgálja, hogy az iskola mennyire biztosítja, hogy a „sajátos nevelési igényű” tanulókkal kapcsolatos fogadás irányelvei inkluzív szemléletűek legyenek. Mivel fejlesztési javaslatokat, intervenció megfogalmazását nem tűzte ki célul a kutatás, csak ennek az egy területnek a feltárása is elegendő lehet. Az ehhez az indikátorhoz rendelhető kérdéssor<sup>28</sup> már valamennyi intézmény esetében felvehető volt a 2014/15-ös tanév során, ugyanis akkor biztosított volt a helyszínre utazás lehetősége a szakértői bizottság részéről, de végül csak a feltárt képességprofilhoz képest jól és gyengén szereplő tanulók intézményei, illetve kontroll intézmény került elemzés alá. Kutatásetikai okok miatt a bemutatott intézmények A, B, C1 és C2 névvel kódolva kerülnek említésre.

### **VI.3. MINTAVÉTELI ELJÁRÁSOK BEMUTATÁSA**

#### **VI.3.1. Az intézményi minta**

A kutatás Baranya megye iskoláira terjedt ki, azokra az intézményekre, ahol SNI integráció folyik és kontroll intézményként olyan iskola, ahol nem folyik SNI integráció. A kutatás időkeretében SNI-t integráló intézménynek mondható majdnem az összes baranyai iskola, bár 2016-ban elindult egy tendencia, mely szerint az SNI integrációval egyre kevesebb általános iskola kíván foglalkozni.<sup>29</sup> Egy átfogó, 2012-es statisztika<sup>30</sup> szerint Baranya megyében 77 köznevelési intézmény, 144 feladat ellátási helyén van általános iskolai oktatás. Csatolható adat, hogy az alapító okiratok szerint számos intézmény vállal SNI integrációt. Ennek ellenére pontos és átfogó statisztika erről nem készült jelen kutatásban. , Ennek részben az is az oka, hogy az intézményi átalakítások és összevonások során, ha a beolvasztott intézmény nem is rendelkezett az alapító okiratában a sajátos nevelési igényűek fogadásáról, de az „anyaintézmény” igen, akkor innentől a beolvasztott intézmény is köteles fogadni SNI tanulót. Ennek megfelelően elhanyagolható volt azon intézmények száma a teljes mintához képest, ahol nem fogadtak valamilyen típusú SNI tanulót illetve a két tanév alatt több alkalommal is változott mindez, ezért nyomon követhetetlen volt a folyamat Baranya megyében a kutatás intervallumában. Ezért mindig csak az adott időszakra vonatkoztatva volt megmondható, hogy éppen hány SNI integráló intézmény van Baranyában, illetve az is változott, hogy milyen típusú SNI tanulókat integrál az adott intézmény<sup>31</sup>. A Baranya Megyei Szakértői Bizottság statisztikái alapján, a kutatást megelőző tanév kezdetekor 114 intézmény

---

<sup>28</sup> A felhasznált indikátorhoz rendelt kérdéssor megtalálható a mellékletben.

<sup>30</sup> Oktatási Hivatal (2013): Feladatellátási, intézményhálózat-működtetési és köznevelés-fejlesztési terv 2013-2018, [http://dload.oktatas.educatio.hu/megyei\\_fejlesztési\\_tervek/Baranya\\_Megyei\\_Fejlesztési\\_Terv\\_2013.pdf](http://dload.oktatas.educatio.hu/megyei_fejlesztési_tervek/Baranya_Megyei_Fejlesztési_Terv_2013.pdf) 2017. július 11.

<sup>31</sup> Például 2014 – 2016 között az abaligeti általános iskola nem fogadott csak enyhe fokú intellektuális képességzavarral küzdő tanulókat, aztán kibővítette az integráció lehetőségeit a súlyos tanulási zavarral küzdő tanulókra is.

jelezte, hogy integráltan oktatott, sajátos nevelési igényű tanulók felülvizsgálata<sup>32</sup> időszerű lesz a kutatást érintő, aktuális tanévben. Ez az aktuálisan integráló intézmények számosságát megadó indikátor, ugyanis csak azok kérvényeznek logikusan felülvizsgálatot, ahol van SNI tanuló integrálva (2012-ben a teljes minta 144 intézmény volt). Illetve az eltérést az is okozhatta, hogy előfordulhatott az a helyzet, hogy bár volt SNI tanuló integrálva, de elmulasztották kérni, illetve pont nem aktuális és adott tanévben indítványozták a felülvizsgálatot. Ennek következménye, hogy később ez a 114 elemű lista tovább bővült 121 intézményre, mely feltételezhetően az összes olyan intézményt magába foglalta, ahol SNI integráció folyt. Tehát az integráció szempontjából a 122 intézmény kapcsán nagy valószínűséggel teljes mintáról beszélhetünk. A kutatás második évében ez a szám 118 intézmény volt, de ekkor már volt olyan intézmény, amely korábban ugyan integrált SNI tanulókat, de ennek lehetőségét később visszavonta. A vizsgált minta létszámváltozásának másik lehetséges oka, hogy előfordult olyan helyzet is, hogy törvényesen nincs is integráció az intézményben, de SNI diák igen, így ilyenkor ennek ellenére is kérték a felülvizsgálatot. Ebben az esetben törvényes lehetőség nincs a helyszíni felülvizsgálatra, illetve az ellentmondásos jogi helyzet feloldása szükséges. A kutatás szempontjából a felülvizsgálat ilyen esetben is elvégzésre került a pécsi telephelyen, a Megyei Szakértői Bizottságban. A kialakult helyzet oka lehet, hogy a diákok évközben is intézményt váltanak, így hiába kéri előző tanév június 30-ig az iskola a felülvizsgálatot a törvényeknek megfelelően, a tanév során folyamatosan időzített felülvizsgálatok során már lehet, hogy nem is abban az iskolában van az érintett tanuló, mely eredetileg kezdeményezte a kontrollt. Tehát az SNI tanulók fluktuációja miatt nem is lehetséges pontos és átfogó létszám adatokat mondani, hogy melyik iskolában éppen mennyi a sajátos nevelési igényű diák, illetve, hogy folyik-e éppen ott integráció, hiszen csak adott pillanatra jellemző állapotok felmérhetőek, mellyel későbbi vagy más megyékre is kiterjedő kutatás esetén számolni kell. Ezáltal tehát elmondható az is, hogy a 118-121 elemet tartalmazó lista a teljes mintaként aposztrofálható a kutatás végzésekor Baranya megyében (átlagosan 120 intézmény).

Az integráló intézményekben a helyszínen történt a sajátos nevelési igényű tanulók felülvizsgálata, illetve az integráció helyi körülményeinek vizsgálata, valamint a pedagógusok kérdőíves vizsgálata. Ahol a tanulók vizsgálatára a helyszínen nem volt lehetőség mert más intézménybe távozott, betegség, egyéb hiányzás vagy más ok miatt, ott az érintettek értesítése és pécsi telephelyre történő behívása történt. Mivel a felülvizsgálat törvényi<sup>33</sup> kötelezettség és az SNI ellátás finanszírozása<sup>34</sup> ehhez köthető, minden esetben el kell végezni. Jelenlegi jogi gyakorlat értelmében, ha ez elmarad, akkor az adott évre kapott támogatást az intézménynek vissza kell fizetnie.

---

<sup>32</sup> 15/2013. (II. 26.). EMMI rendelet 22. § (3) alapján, ha valaki sajátos nevelési igényű státuszt kap, az első vizsgálat után 1 évvel, majd ezt követően 10 éves kor alatt 2 évente, 10 éves kor felett 3 évente, a tanköteles kor végéig felülvizsgálni kell, hogy állapotában, előmenetelében milyen változások tapasztalhatók. Ezt minden esetben a vizsgálatot megelőző tanév június 30-ig kell jelezni az intézménynek.

<sup>33</sup> 15/2013. (II. 26.). EMMI rendelet 22. § (3)

<sup>34</sup> 2016. évi XC költségvetési törvény VII melléklet

A kutatás során tehát vizsgálat tárgya volt az SNI integráció tárgyi feltétele, az iskola inklúziós indexe csak a választott iskolákban, de kérdőív több intézményben, mely a pedagógusok befogadó attitűdjét kívánta feltárni. A másik mérési eredmény a tanulók felülvizsgálaton nyújtott teljesítménye. Mind az iskolák vizsgálata, mind a pedagógus kérdőív rögzítése lehetőséget adott az anonimitásra, illetve a tanulók adatai is ennek megfelelően kerültek felhasználásra. A vizsgálat fókuszába azok az intézmények kerültek a későbbiekben, ahol az integráció jól működött és ezt alátámasztotta a vizsgált tanulók felülvizsgálaton tapasztalt teljesítménye, illetve az inklúziós index is, valamint azok az intézmények, ahol mindez kevésbé mutatott pozitív képet.

Összefoglalva lépcsőzetes mintavételi eljárást alkalmaztunk. Az első mintavételi lépcsőben az integrációt kezdeményező intézmények, vélhetően a valós integrációt végző iskolák kerültek kiválasztásra. Ez szám szerint 121 intézmény volt a második évben 118. Második lépcsőben véletlenszerűen kiválasztásra kerültek azok az intézmények, amelyekben a helyszínen történő vizsgálata történt. A harmadik lépcsőben pedig ezen intézmények közül felosztásra kerültek, hogy melyekben mutattak jó teljesítményt a felülvizsgálaton a tanulók és melyekben nem. Ezután a két csoportból véletlenszerűen választottunk iskolákat, ahol a későbbiekben tárgyalt módon az inklúziós index rögzítésre került (de a felülvizsgálat során minden esetben van lehetőség az SNI integráció helyi adottságainak megfigyelésére is, mely minden esetben megtörtént). Ezt az a kutatási kérdés indokolta, mely feltételezte, hogy az SNI tanulókkal befogadóbb intézmények (amelyeknek az inklúziós indexe magasabb és melyekben feltételezhetően a pedagógusok is elfogadóbbak) kedvezőbb teljesítményt alapoznak meg (az SNI tanulók 45%-a). Az inklúzió fogalmi bázisánál ismertetett szakirodalom is ezt erősítette meg ezért indokoltnak tűnt az a próbálkozás, hogy ezt mérési adatokkal is alátámaszthassuk.

### **VI.3.2. A kutatás körülményei és a vizsgált pedagógusok**

A pedagógusok vizsgálata a kutatás során az attitűdöt vizsgáló kérdőívvel történt, mely kérdőívek kitöltésére online és papír alapon is lehetőség volt és teljesen véletlenszerűen történt, illetve a vizsgált rétegzett intézményi mintából választott iskolák esetében minden esetben begyűjtésre került kérdőív. A teljes integráló intézményi mintába került kiküldésre kérdőív, melynek költségeit és szervezését a Baranya Megyei Szakértői Bizottság vállalta át, cserébe azért, hogy a kutatás során létrejött adatbázishoz és eredményekhez hozzáférhessen és azokat felhasználhassa a megfelelő szerzői jogi feltételek mellett. Szerencsés eset állt elő, ugyanis a három lépcsős, rétegzett mintából választott intézmények mindegyikéből érkezett a pedagógusok által kitöltött attitűdvizsgáló kérdőív. A továbbiakban megismerhetők lesznek a mintával kapcsolatos számszerű adatok is.

A papíralapon kitöltött kérdőívek postai úton és akár személyesen is átadhatók voltak a helyszíni felülvizsgálatkor, de volt olyan eset is, hogy lezárt borítékban küldték el a Szakértői Bizottságha a felülvizsgálatra delegált tanulókkal. A kutatás során a postai úton visszaküldött kérdőívek száma



dominált, illetve az online forma. 4 esetben adták személyesen vissza a kérdőíveket, mely összesen 17 darab volt. A kutatásba való részvételre történő felhívás a Megyei Szakértői Bizottság együttműködésével zajlott a felülvizsgálattal kapcsolatos kiértékelési rendszeren belül. Azaz a kiküldött nyomtatott kérdőívek kézbesítése a kutatásban segédkező szakértői bizottság felülvizsgálatról értesítő leveléhez csatoltan érkezett az intézményekbe. A kézbesítés és a nyomtatás költségeit is így az említett bizottság vállalta. Külön a kutatás ezt nem vizsgálta, de vélhetően azért kiemelkedően magas a nyomtatott, postai úton visszaküldött kérdőívek száma, ugyanis a hivatalos értesítéssel, a Szakértői Bizottság bélyegzőjével ellátva, az értesítésekkel együtt érkezett a kérdőív és bár tartalmazta a boríték a felhívást, hogy a kutatás nem kötelező és a Szakértői Bizottságtól független, de vélhetően mégis valamilyen szerepet játszhatott, hogy hivatalos, állami szerv értesítésével együtt érkezett. A nyomtatott, pedagógusoknak szánt kérdőívek ugyan anonim módon kerültek kiküldésre, de a válaszborítékon, amelyben visszaküldték szerepelt az intézmény neve minden esetben, ahol nem személyesen adták át a helyszínen, így beazonosíthatóvá vált a kitöltő pedagógus intézménye.

Mint említettük, a sajátos nevelési igényű gyermekek állapotának felülvizsgálata törvényi kötelesség és annak megszervezésében az érintett intézmény és az érintett megyei szakértői bizottság is érintett. Az intézmények egy nem meghatározott formátumú listán kérvényezik a felülvizgálatra kötelezett tanulók vizsgálatát adott határidőig, melyre a bizottság köteles válaszolni, hogy a helyszínen vagy adott telephelyen végzi-e el a tanulók kontrollját. Az erről az időpontról tájékoztató email és levél mellé került tehát egy felkérés a kutatásban való részvételre és minden esetben 3 nyomtatott kérdőív került csatolásra, illetve az online kérdőív linkje és a kutatás rövid leírása. A felmerülő költségeket, mely a borítékolás során a 4 plusz (3 kérdőív és a kutatás leírása és az online kérdőív linkje) 2 oldalas A4-es méretű papír nyomdai előállítására volt, az érintett Bizottság tehát átvállalta a kézbesítés teljes díjával együtt (összesen 484 oldal), hiszen amúgy is értesítette volna írásban az intézményeket, tehát az értesítés mellé csatolta csak az említett papírokat. Emellett a Bizottság az intézményeknek a felülvizgálatról tájékoztató email mellé is csatolta a kutatás rövid ismertetését, illetve pdf csatolmányban a nyomtatott kérdőív elektronikus nyomtatványát, illetve az online kérdőív linkjét. Ezen felül a kutatás során a helyszínekre utazást, a vizsgáló eszközöket mind az érintett Bizottság biztosította, (Meixner feladatlapok, Lőrik vizsgáló eszközök stb.).

A kutatás során használt SPSS 23 szoftver a kutatók saját tulajdona, még az adatfeldolgozáshoz használt laptop a „Sajátos nevelési igényű gyermekek integrációja (Szakszolgálatok fejlesztése)” című, TÁMOP 3.4.2. B-12-2012-00001 projekt biztosította.

A kérdőív részletes leírása a mérőeszközt is bemutató módszertani fejezetben olvasható, azonban jelen részben is indokolt a minta jellemzőihez kapcsolt mértékben és szempontok szerinti bemutatás – például, hogy a kitöltés anonim volt-e, illetve a kiküldött, beérkezett kérdőívek száma stb. A kutatásban használt kérdőív egy korábbi, 2006-ban használt eszköz (*Horváthné, 2006*) bővítése. Részletes feltárás nélkül,

összefoglaló jelleggel elmondható, hogy a kérdések megfogalmazása során arra kellett választ adniuk a kitöltő pedagógusoknak, hogy az SNI integrációval kapcsolatosan megfogalmazott állításokkal milyen mértékben értenek egyet. Az egyetértés mértékét az ötfokú Likert-típusú skálán jelezték. Összesen 37 zárt kérdés között 9 negatív megfogalmazásban szerepel a torzítás csökkentése érdekében (Horváthné 2006-os kérdőívében a 27 kérdésre 5 ilyen negatív megfogalmazású kérdés szerepelt, azonban a törvényi változtatások miatt is indokolt volt a kiegészítés). Az online kérdőív kérdései természetesen ugyanazok voltak, mint amit nyomtatott formában is megkaptak a résztvevők.

A kitöltéskor a teljes mintát alapul véve kifejezetten anonim módon kértük a kitöltést. Tekintve azonban, hogy sokan postán küldték vissza a kérdőíveket, az iskola ezekbe az esetekben beazonosíthatóvá vált, ahogy arra korábban kitértünk, valamint több esetben előfordult, hogy az online kérdőív kitöltése után a kitöltő emailben jelezte, hogy kitöltötte a kérdőívet, bár ez nem volt elvárás. Így az online kérdőív, mely Google űrlap szerkesztővel készült rögzítette a kitöltés időpontját, és így az emailek alapján és a kitöltés időbélyegéből személyhez is köthető lett adott esetben a kérdőív. Kutatásetikai szempontból így feltétlenül szükségessé vált az adatok bizalmas kezelése és a megfelelő kódolással történő titkosítás és amúgy sem személyhez, hanem intézményhez köthetően kerültek feldolgozásra a kérdőívek. A jövőbeni kutatás szempontjából ez a fajta kivitelezés átgondolásra és módosításra érdemes.

A 363 papír alapú, postai úton kiküldött kérdőív közül 141 érkezett vissza. 17-et személyesen a helyszínen adtak át (3 helyszín között oszlott meg a 17 – egy-egy iskolában három-három, illetve egy másik iskolában 11 kitöltött kérdőívet adtak át személyesen). A fennmaradó 43 kérdőívet online formában küldték vissza, amiből 31 esetben nem éltek azzal a lehetőséggel, hogy megjelöljék az intézményt, ahol dolgoznak. A 201 kérdőíven felül érkezett postai úton 6 olyan is, amit másik megyéből küldtek, annak ellenére, hogy csak baranyai intézmények kaptak levelet, illetve 1 annyira megrongálódott, hogy értelmezhetetlenné vált. A kutatás zárásáig nem sikerült érdemi választ kapni rá, hogy miként került Tolna megyébe a nyomtatott kérdőívből.

A 201 értékelhető kitöltött kérdőív közül a postán beküldött 141 darab 52 különböző intézményből érkezett. A 65 megjelölt online kérdőív esetében 12 visszajelzés volt személyhez köthetően, így azokat 10 különböző intézmény pedagógusa küldte, ebből volt három olyan iskola is, ahonnan küldtek nyomtatott kérdőívet is postán. A jelzések alapján ők azért online töltötték ki mert elfogyott a 3 nyomtatott példány vagy nem is került hozzájuk, illetve nem is rendelkeztek információval arról, hogy érkezett nyomtatott formában is kérdőív, csak az emailben olvasták a felhívást és ezért töltötték ki. Így elmondható, hogy 63 iskolából, összesen 201 pedagógus küldte vissza a kérdőívet nyomtatott vagy online formában.

Hét olyan kérdőív érkezett, amin a kitöltő azt jelölte be, hogy nincs az iskolában integrált SNI tanuló. Ebből azonban kettő olyan intézményből is érkezett postai úton ilyen kérdőív, ahol valójában igenis van

törvényesen integráció és integráltan fogadott sajátos nevelési igényű tanuló. Az egyik ilyen „téves megjelölésű” kérdőív egy városi iskolából, a másik pedig egy pécsi szakközépiskolából érkezett. Feltételezhető, hogy a kitöltők nincsenek teljesen tisztában az SNI fogalmával. A kérdőívek alapján mindkét kitöltő több, mint húsz éve tanít, az általános iskolai tanárnő testnevelés szakos, még a középiskolai tanárnő magyar nyelv és irodalom, valamint történelem tárgyat tanít a kérdőív alapján.

### **VI.3.3 A sajátos nevelési igényű tanulók mintája**

A sajátos nevelési igény tanulók mintája is lépcsőzetes volt. Első lépcsőben a teljes esetszámból adatbázis készült, azaz a Baranya Megyei Szakértői Bizottság 2015/16-os és 2016/17-es tanévére vetítve az összes eset, diagnózis, életkor, SNI típus, IQ érték, vizsgálat típusa (SNI megállapítása, visszavonás, felülvizsgálat, intézményváltóztatás, korai ellátás, magántanulói státusz stb.) rögzítésre került. A létrehozott adatbázisnak csak a vizsgálat szempontjából releváns elemei kerültek felhasználásra, melyeket a későbbiekben ismertetünk. A teljes adatbázis elkészítését az indokolta, hogy ennek fejében nyújtott anyagi segítséget a Bizottság. Ennek eredménye alapján a 2015/16-os tanvére vonatkozó 2751 elemszámú és 2016/17-es tanévre vonatkozó 3110 elemszámú, adatbázis került létrehozásra, mely a teljes mintának tekinthető.

A második lépcsőben a vizsgálati minta olyan tanulókra lett szűkítve, melyben 8–16 éves tanulók vettek részt, (kis számban 16 év felettiek). Ez a megkötés azért volt szükséges, hogy látható legyen több éves távlatban, hogy mi változott a képességprofil és a teljesítmény tükrében. Hiszen a vonatkozó szabályozások értelmében az SNI diagnózis után egy évvel, majd 10 éves kor betöltése esetén 2 évente, az után pedig 3 évente kell elvégezni a felülvizsgálatot a tanköteles kor végéig. Ezáltal, ha valakit adott esetben 10 évesen diagnosztizálnak, akkor a 2. vagy 3. felülvizsgálata már 17-18 éves korában történik. A felülvizsgálatokat a tanköteles kor végéig kell folyamatosan ismétetni, ami SNI tanulók esetében akár 23 éves kor is lehet, de alapesetben születési évtől függően 16 vagy 18 éves kor. A 16 éves kor tehát minden esetben még tanköteles korú tanulót jelentett a vizsgálat során, hiszen a rendeletek értelmében csak tanköteles korú tanulón lehet felülvizsgálatot végezni.

A nyolc éves kor alsó határként való megkötésére azért volt szükséges a minta esetében, ugyanis adott esetben (pl.: enyhe fokú intellektuális képességzavar) hosszabban elhúzódik a kerettantervekben is megadott iskolai alapképességek (pl.:olvasás, írás, számolás) kialakulása, így az alacsonyabb követelmény szint, valamint a kevés számú gyógypedagógiai vizsgáló eljárás miatt kevés az elvárható és vizsgálható, már kialakult iskolai képesség. Ráadásul a törvények értelmében, akár 8 éves korig is maradhat óvodában sajátos nevelési igényű tanuló. Mivel a kutatás fókuszában az iskola áll, ki kellett zárni, hogy esetleg óvodás korú SNI gyerekek kerüljenek a mintába.

Pszichológiai tesztekkel természetesen óvodás korban is vizsgálhatók a kognitív képességek, de az, hogy azok milyen mértékben jelennek majd meg az olvasás során kevésbé, ha maga az olvasás teljesítmény nem mérhető mert még nincs is. Ráadásul adott esetben az évismérlés is halmozottan érinti az SNI tanulókat (Szekeres, 2014), így osztályfokban megadni az SNI tanulók mintáját túl nagy szórást eredményezett volna életkorban, márpedig az alkalmazott tesztek szempontjából az életkor a teszteredmények számításánál súlyozási alap. Ezért tehát mindenképpen 8 éves kor lett az alsó határ az SNI minta populációban.

A második lépcsőben a felülvizgálatra és az első felülvizgálatra kellett szűkíteni a baranyai mintát a 2015-16-os tanévben és a 2016-17-es tanévben. A 2015-16-os tanévben ez a szám a teljes mintára vetítve 1023 fő volt még a 2016-17-es tanévben 1130 fő.

A következő lépcsőben indokolt volt a fenti életkori határoknak megfelelően azok kiválasztása, akit ugyanaz a fő vizsgált a teljes mintából. Ez mind kutatás-észtikai, mind módszertani szempontból indokolt volt, ugyanis így a tovább szűkített mintánál szavatolható volt, hogy közel ugyanazon módszerekkel történt a mintavétel. Mint a későbbiekben láthatóvá válik és a kutatási adatok elemzése is indokolja, a sajátos nevelési igényű, tanulási zavarral küzdők csoportját sokféle módon értelmezheti a diagnosztikát végző személye. Mivel kapacitás annak felfedésére nem volt és jelen kutatás fókuszához nem is tartozott, hogy melyik diagnosztikus szakember milyen elvek mentén állapít meg sajátos nevelési igényt és azon belül súlyos tanulási zavart, másképpen nem volt kizárható, hogy ne legyenek nagy torzítások a mintában. Ennek hátránya, hogy a levont következtetések csak korlátozott mértékben kiterjeszthetők és érvényesek.

A 2015-16-os tanévben a kutatást végző által, tehát ugyanazon fő által, a korábbi lépcsőknek megfelelően felülvizsgált tanulók száma Baranya megyében 625 fő, a 2016-17-es tanévben 678 fő. Ezeket a felülvizgálatokat közvetlenül a jelen kutatást lefolytató személy vizsgálta. Ennek a mintának a vizsgálata alapvető gyógypedagógia képességvizsgálat. Azaz számolási, olvasási és helyesírási teljesítmény feltárása volt a vizsgálat tárgya összhangban a kerettanterv minimumkövetelményeivel adott évfolyamban. Az első felülvizgálatok esetében pedig pszichológiai vizsgálat is volt, melyet a törvényt kiegészítő rendelet ír elő. Illetve abban az esetben, ahol felmerült az állapotromlás vagy javulás esete, ott ettől függetlenül minden esetben pszichológiai-orvosi vizsgálat is következett (a rendeletnek megfelelően). Az ebben felhasznált eszközöket a gyógypedagógiai vizsgálatok során releváns protokoll megszabja, bár nem tilos eltérni tőle (Lörík, Meixner stb. tesztek), melyek felhasználása az említett szakmai protokollnak (Nagyné dr. Réz, 2015) megfelelő, illetve a korábbi mérésekben tapasztaltakhoz, az azok során feltárt képességprofilhoz igazodik. A kutatás egyik felvetése ugyanis, hogy hatékony integráció mellett a sajátos nevelési igényű gyermekek teljesítményének javulást kellene mutatnia – mind magukhoz, mind a kerettantervi minimum követelményekhez képest, hiszen a fejlesztés is az eltérő fejlődésmenetből fakadó hátrányok kompenzációjára, felszámolására irányul. Ennek összetevőit és

eredményeit a későbbiekben részletesen leírjuk. A 625 fős mintából 331, a 678 fős mintából 372 tanuló teljesített alul vagy stagnálón a feltárt képességprofilnak megfelelően tervezett felülvizsgálaton egy vagy több területen. Ennek kifejtésére a záró fejezetben részletesebben kitérünk.

#### **VI.3.4. A minták relevanciája**

Ha a teljes mintát tekintjük Baranya megyében, akkor elmondható a 2012-es KSH adatok alapján, hogy 27 212 tanulóból 1410 fő az integráltan oktatott SNI gyermekek száma az általános iskolában (2012-ben Baranya megyében). Tekintve a demográfiai folyamatokat (pl.:gyermeklétszám csökkenés), melyről a Baranya Megyei Köznevelési fejlesztési terv 2013-2018<sup>35</sup>-ban is részletesen olvashatunk, illetve a KSH 2015/16-os jelentését<sup>36</sup> a közoktatásról és az SNI gyerekek arányáról, ezek a számok nagyságrendileg nem változtak, bár emelkedtek. Az elkészített adatbázis alapján az újonnan megállapított SNI diagnózisok száma 2015/16-ban Baranya megyében 751fő és a már integrált, felülvizsgálati számokból levezetve 1023, így 1778 fő volt minimum integrálva ebben az időszakban. Azért minimum mert volt, akinek elmaradt a felülvizsgálata stb. 2016/17-es tanévben ugyanilyen módon számolva 1870, mely egy évre vetítve is 100 fő körüli emelkedés, azaz 5%-os emelkedés, mely egybe esik a KSH statisztikájával.

Ha az iskolák számát nézzük a megyében, akkor azt látjuk, hogy 77 köznevelési intézmény, 144 feladat ellátási helyén volt általános iskolai oktatás 2012-ben, tehát 144 iskola volt az említett időszakban Baranyában. Ez igazolja, hogy a kutatás intervallumában megvalósult a kutatásban a szinte teljes minta elérése.

A Klebelsberg Intézményfenntartó Központ fenntartásában működő Baranya megyei általános iskolákban összesen 2359 teljes munkaidős, 102 rész munkaidős és 98 óraadó pedagógust foglalkoztattak 2012-ben. Nevelő és oktató munkát segítő munkakörben 70 teljes munkaidős és 26 részmunkaidős alkalmazott dolgozott. Az 55 évesnél idősebb pedagógusok száma 428, míg a 30 évesnél fiatalabbak száma mindössze 113. Mindezen adatsor a kutatás során megadott minta reprezentativitását hivatott alátámasztani. Habár 1400 fő körüli a teljes minta (2012-es adat<sup>37</sup> - a kutatás időszakában az arra vonatkozó adatok nem voltak hozzáférhetőek). A kutatásban részt vevő populáció tehát a közelítően a teljes minta 25-26%, mely reprezentatív (*Falus*, 1996). A kutatásban részt vevő pedagógusok létszáma (201 fő) is mutatja, hogy a reprezentatívnak tekinthető az ő mintájuk is, hiszen a teljes minta 2359 fő (2012-ben). Az iskolák szempontjából 63 intézmény alkotja a mintát, még a teljes baranyai minta 77 köznevelési intézmény 2012-ben, de az összevonások és átalakítások tükrében ez dinamikusan változik,

---

<sup>35</sup> [http://baranya.mfkb.hu/kepek/file/Baranya\\_megyei\\_kozneveles-fejlesztési\\_terv\\_2013.pdf](http://baranya.mfkb.hu/kepek/file/Baranya_megyei_kozneveles-fejlesztési_terv_2013.pdf) 2019. 01. 20.

<sup>36</sup> KSH (2016): Statisztikai tükör <https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/oktat/oktatás1516.pdf> 2017. augusztus 1.

<sup>37</sup> OKTATÁSI HIVATAL (2013): Feladat ellátási, intézményhálózat-működtetési és működtetési és működtetési és köznevelés-fejlesztési terv - Baranya megye 2013-2018., OH Budapest

mely okozhat eltérést a 2012-es részletes adatokhoz képest, illetve a 2012-ben 77 intézmény nem mindegyik integrál, tehát a 63 teljes mintának számít az SNI integráció szempontjából. A kutatásban részt vevő pedagógusok, akik kitöltötték a kérdőívet leggyakrabban 20 vagy annál több éve a pályán dolgoznak. Ez szintén megfeleltethető a teljes baranyai mintának. Lényeges eltérés a KSH statisztikájához képest abban sincs, hogy a kitöltő férfi vagy nő a kitöltő neme. A válaszadók 85% nő a kutatásban, még a 2011-es adatok alapján a KSH szerint országosan 88%-a nő a pedagógusoknak. Baranya megyére vonatkoztatva a 2012-es adatokat<sup>38</sup> tekintve sincs lényegi eltérés a KSH adatokhoz képest.

Az adatok alapján a beküldött kérdőívek 33%-ban megyeszékhelyi, azaz pécsi iskolából érkezett vissza, közel 23%-ban községből és 44%-ban városból. 2011-es eredmények alapján országosan megyei jogú városba 20%-a jár a gyerekeknek, városba 35%, 24% pedig községekből. A kutatásban felhasznált minta számai ugyan eltérőek, de arányait tekintve elmondható, hogy igazodik a nagy, országos mintához.

## **VII. MÉRÉSI EREDMÉNYEK BEMUTATÁSA**

### **VII.1. Az elfogadó pedagógus attitűd vizsgálat mérési adatai**

A kutatás során a minta, illetve a képződött adatok során bemutatott adatok igazolják a választott elemzési metódusok adekvát kiválasztását és alkalmazását (lásd módszertani fejezet). Ez a tartalmi egység jelenleg csak a kérdőíves vizsgálat során képződött adatokat elemzi. Erre az egységre azért van szükség, ugyanis olyan adatok képződtek, melyek egyszerűbb statisztikai értelmezése is információt adhat a kutatással kapcsolatban, illetve kijelölheti a további kutatási irányokat.

A kérdőívben szereplő kérdések csoportokba sorolása jelen kutatás során is indokolttá vált, ugyanis a leíró statisztikai elemzéshez biztosította a kellő fokú áttekinthetőséget, illetve az eredmények korábbi, mások által végzett kutatási eredményeivel való összevethetőségét is segítette. A korábbi kutatásban használt kérdőív kérdései nagyban megegyeznek a jelen kutatásban alkalmazottal, így vélhetően ugyanazt a dimenziót is jelölik egy hasonló mintában. Mindez igazolhatja akár jelen kutatási minta reprezentativitását is és növelheti a levont következtetések érvényességét, mely elég indok lehet az összevetés elvégzésére.

Bár az alkalmazott módszertan értelmében óvatosan kell kezelni mindezt, hiszen jelen kutatás módszertana, kutatási kérdései nem minden ponton egyezik a 2006-os kutatásával, illetve a minta sem pont ugyanaz. Azonban az is láthatóvá vált a korábbi felsorolások alkalmával, hogy az országos minta

---

<sup>38</sup> OKTATÁSI HIVATAL (2013): Feladat ellátási, intézményhálózat-működtetési és működtetési és működtetési és köznevelés-fejlesztési terv - Baranya megye 2013-2018., OH Budapest

és a kutatásban alkalmazott minta sem tér el egymástól nagy mértékben, illetve, hogy a 2012-es adatok jól viszonyulnak a kutatás ideje alatt kapott adatokhoz. Így indokolt az összehasonlítás. A dimenziókba sorolás jelen kutatásban inkább a statisztikai adatokat elemző célból került szemléltetésre, illetve a korábbi, idézett tanulmányban (Moldvayné, 2006) is elkészítették, ezért összehasonlítása szolgáltatható adatot a kutatás fókuszához kapcsolódóan.

A felsorolás során láthatóvá válik, hogy a kérdéscsoportokhoz tartozó válaszokban milyen szórás tapasztalható és hogy azokhoz milyen átlagok tartoznak. Ezért a dimenziókba sorolás alkalmával, önmagában a statisztikai adatok listázása során a szórás és az átlag jelezheti, hogy a későbbiekben alkalmazott elemzési eljárások hol mutathatnak releváns eredményeket. A későbbiekben részletesen ismertetett módszertani elemzés kiválasztásában és a kutatói kérdések, hipotézisek megfogalmazásával kapcsolatban ezek az adatok tehát megerősítést kaptak. Elsőként a 2006-os kategorizációnak megfelelő szolidaritás dimenziójába tartozó kérdések kerültek leíró statisztikai vizsgálat alá, mely eredmények a 3. táblázatban kerültek megjelenítésre SPSS 23.0-s statisztikai program segítségével.

### SZOLIDARITÁS DIMENZIÓJÁHOZ KAPCSOLHATÓ KÉRDÉSEK

	Fontosnak tartom, hogy az ép gyermekek sérült társaikkal együtt nevelkedjenek.	A lassabban haladó sajátos nevelési igényű tanulók hátrálthatják a többiüket.	Az integrált nevelés megkönnyíti a gyermek társadalmi beilleszkedését.	Szükségessnek ,hatékonyabbnak tartanám, hogy külön iskolában tanuljanak ezek a tanulók	A sérült, SNI gyermekek segítenek a szociális érzékenység és az empátia kialakításában társaiknál.
középérték	201	201	201	201	201
medián	3,607	3,20	3,80	3,0199	4,06
módusz	4,000	3,00	4,00	3,0000	4,00
szórás	3,0	3	5	3,00	4
	1,370	<b>5,380</b>	1,550	<b>1,830</b>	<b>0,851</b>

3. táblázat: a szolidaritás dimenziójának megfeleltetése jelen kutatásban

Az adatok szórása alapján elmondható, hogy a mintában szereplő pedagógusok szerint az empátia és szociális érzékenység szempontjából alapvető, hogy SNI diákok is legyenek az osztályban (ezt mutatja, hogy az erre a kérdésre adott válaszok szórás csekélyebb). Abban már nincs egyhangú egyetértés az adatok alapján, hogy vajon érdemesebb lenne-e szegregáltan oktatni az eltérő képességű tanulókat. Majd ötször akkora szórás tapasztalható abban az összes többi válaszhoz képest, hogy az SNI tanulók hátráltatják-e a többiüket. Függetlenül a 2006-os vizsgálatától ez önmagában is indokolja a további kutatást. A következő vizsgált dimenzió az együttműködés, melyhez csatolt értékek leíró statisztikai elemzése az alábbi 4. táblázatban látható.

## EGYÜTTMŰKÖDÉS DIMENZIÓJÁHOZ KAPCSOLHATÓ KÉRDÉSEK

	Nehezebb az ilyen családokkal együttműködni, mint a többiekkel	Az igazgatóm támogatná/támogatja az integrált nevelést.	Együtt tudnánk/tudunk működni speciális szakemberekkel e tanulók sikeres helytállása érdekében.	Vannak érveim, hogy az aggályoskodó szülőket meggyőzzem az integráció helyességéről.	Hozzáférhetőek szakemberek és ismeretek, ha elakadnék a munkám során a tanulási zavaros (SNI) gyerekek integrációjában
átlag	201 3,5224	201 4,19	201 4,36	201 3,54	201 3,60
medián	3,0000	5,00	5,00	4,00	4,00
módusz	5	5	5	4	4
<b>szórás</b>	<b>1,631</b>	<b>1,047</b>	<b>0,662</b>	<b>1,309</b>	<b>1,172</b>

4. táblázat: az együttműködés dimenziója jelen kutatásban

A 4. táblázatban megjelenített adatokból látni, hogy az adott válaszok átlaga magas, ami kedvez az együttműködés megvalósulásának, de a szórással kapcsolatos adatok indokolhatják ebben az esetben is a további kutatást. Bár ebben a dimenzióban nem tapasztalható olyan mértékű szórás, mint a szolidaritással kapcsolatos kérdéshalmaznál, de a kérdésekre adott válaszok egymással történő összevetése információt hordozhat, mégpedig azzal kapcsolatban, hogy leginkább a pedagógusokat a családokkal kapcsolatos, a családdal való együttműködés osztja meg. Ez ismert is a hazai közoktatással kapcsolatos kutatásokból (Mayer, Török és Szekszárdi, 2015), azaz hogy a szülőkkel való kapcsolattartás területén is van még fejleszteni való. A szakmaközi együttműködésről viszonylag konszenzusos válaszadás érkezett, bár ezzel ellentmondásos módon arra a kérdésre érkezett válaszok, hogy elérhetőek-e a szükséges információk már nagyobb szórás tapasztalható. A kutatás arra nem tér ki, hogy megkérdezett pedagógusok honnét szerzik adott esetben az integrációhoz kapcsolható gyógypedagógiai ismereteket, ha nem továbbképzésekről és formális kereteken belülről. A szakemberekkel majd a teljes vizsgált minta együtt tudna működni, de ennek ellenére a kitöltők egy nagyobb hányada szerint mégsem elérhetőek sem a szakemberek, sem a szakismeretek.



**SZAKMAI KOMPETENCIA - TÁJÉKOZOTTSÁG DIMENZIÓJÁHOZ KAPCSOLHATÓ  
KÉRDÉSEK**

	Szükségesnek tartom, hogy az integráló osztályok létszáma 20 fő alatt legyen	Birtokában vagyok annyi és olyan pedagógiai tapasztalatnak, ismeretnek, hogy képes vagyok az SNI tanulók nevelésére- oktatására	Iskolánkban megteremthetők a feltételek a speciális oktatáshoz.	Helyesen tartom, hogy főrvényekkel segítik az integráció terjedését.	Az integráció sikeressége a tanár, tanító kompetenciáján, gyakorlatán múlik leginkább.
N	201	200	201	201	201
átlag	4,67	3,36	3,33	3,69	3,68
medián	5,00	4,00	3,00	4,00	4,00
módusz	5	4	3	4	3
szórás	<b>,723</b>	<b>1,496</b>	<b>1,222</b>	<b>1,434</b>	<b>1,168</b>

5. táblázat: a szakmai kompetencia dimenziója

A 2006-ban alkalmazott kérdőívben szereplő kérdések ebben a dimenzióban egy kérdéssel kerültek kiegészítésre jelen kutatás során, mely az integráció sikerességének és a pedagógus kompetenciájának összefüggéseire kérdez rá. (5. táblázat) A válaszok átlagai itt is magasnak mondhatók, bár látható, hogy a pedagógusok nagyobb része olyan választ adott, mely arra enged következtetni, hogy az iskolájukban nincs meg az integrációhoz szükséges speciális feltétel. Ez a dimenzió elviekben a kompetenciák feltételezett meglétére kérdez rá, de olyan kérdéseket is tartalmaz, melyek az integráció hazai körülményeire is következtetni engednek. Magas pontszámot kapott ebben a dimenzióban az, hogy az osztálylétszám 20 fő alatt legyen.

A kutatási mintában szereplő iskolák átlagos osztálylétszámainak eloszlása alapján 10,45%-ban 15 fős létszám mellett, 10%-ban a 18 fős osztályokban folyik az oktatás. Tehát a minta alapján elmondható, hogy valamivel 20% felett van a 20 fő alatti osztályok száma. Ezek alapján a kutatott mintában az osztálylétszám nem kiemelkedően magas, mely nem jelenik meg a korábban említett válaszokban. Kapcsolódó adat, hogy a KSH 2013<sup>39</sup>-as statisztikai elemzése alapján 2011-ben az osztálylétszámok 14 és 24 fő között alakultak átlagosan. Ez azt mutatja, hogy a választott minta reprezentatív és utal arra, hogy az osztálylétszám jelentőségének kérdése további vizsgálatot igényel. A vizsgálat során ugyanis a pedagógusok a kérdőívek kitöltése alapján problémának tartják a magas osztálylétszámokat az SNI integráció során, annak ellenére, hogy a statisztikai eredmények nem támasztják feltétlenül alá, hogy kiemelkedően magas osztálylétszámokban folya az oktatás. A legnagyobb szórás ezen a dimenzió

<sup>39</sup> KSH (2013): Óvodától a munkahelyig [https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/pdf/ovoda\\_mhely11.pdf](https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/pdf/ovoda_mhely11.pdf) 2017.07.18.

belül ahhoz a válaszhoz kapcsolható, mely a pedagógusok saját felkészültségére kérdez rá, azaz, hogy rendelkezik-e a megfelelő mennyiségű kompetenciával az SNI tanórán belül történő integrációjához. A válaszokban nagyobb szórás mutatkozik meg abban, hogy az integráció mennyiben a pedagógus felelőssége avagy mennyiben múlik a siker a tanár, tanító kompetenciáján.

### ELFOGADÁS – ELŐÍTÉLETMENTESSÉG DIMENZIÓJÁHOZ KAPCSOLHATÓ KÉRDÉSEK

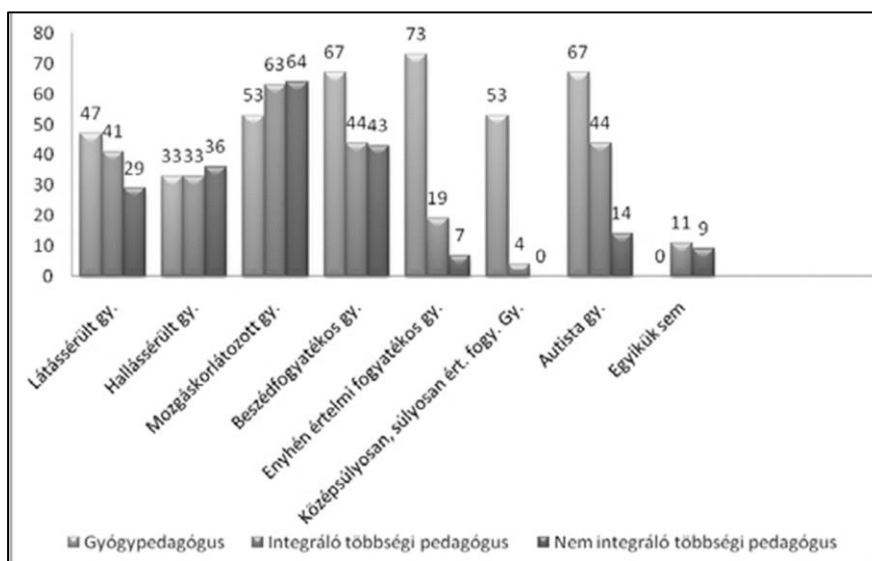
	Szívesen venném, ha osztályomban sérült gyermek is tanulhatna.	Nem ró aránytalan terhet a pedagógusra, ha osztályában van SNI tanuló.	Bármilyen sérüléssel rendelkező, a szakértői bizottság által – integrálhatónak ítélt tanulót szívesen tanítanék.	A sajátos nevelési igényű gyermek jó hatással van a közösség alakulására és akár a teljesítményére.	Az SNI tanulók is lehetnek igen tehetségesek bizonyos területeken.	Hiszem, hogy a sajátos nevelési szükségletű, és az egészséges tanulók gazdagítják egymás személyiségét.	Az integráció bevezetésére eleinte a plusz normatíva sarkallta az intézményvezetőket	Túlmisszifikált és túldimenzionált a tanulási zavar, régen is voltak ilyen gyerekek
átlag	3,25	2,12	3,02	3,36	4,51	4,10	2,5572	3,0299
medián	3,00	2,00	3,00	3,00	5,00	4,00	3,0000	3,0000
módusz	3	1	3	3	5	5	3,00	3,00
szórás	<b>1,458</b>	<b>1,629</b>	<b>1,634</b>	<b>6,262</b>	<b>,941</b>	<b>1,060</b>	<b>1,388</b>	<b>1,319</b>

6. táblázat: elfogadás és előítélet mentesség dimenziója

Az elfogadás és az előítélet mentesség dimenziójához kapcsoltan a későbbi elemzések során részletesen kifejtésre kerül, az hogy az elfogadás és a befogadás miként befolyásolja kedvezően az iskola teljesítményt (Dyson, Farrel, Polat, Hutcheson és Gallannaugh, 2004) (Czeglédi és Máth, 2013), (Rapos, Gaskó, Kálmán, és Mészáros, 2011). Ettől függetlenül úgy válaszoltak a mintában, hogy az SNI gyerekek lehetnek tehetségesek bizonyos területeken. (6. táblázat) Ez ellentmond annak, hogy hátráltató tényezők, illetve rontják a teljesítményt. A másik ellentmondás az adott válaszokban, hogy kifejezetten teherként azonosítják az SNI integrációt a pedagógusok és ebben a válaszban nincs értékelhető szórás. Külön a 7. táblázatban látható, hogy adott kitöltő vajon szívesen tanítana-e integráló osztályban vagy sem, illetve, hogy bármilyen sérüléssel rendelkező tanulót hajlandó lenne-e fogadni. Ennek külön táblázatba helyezése azért indokolt mert a kutatási kérdések szempontjából a későbbiekben ez releváns változó lesz.

	Nem tanítanak szívesen integráló osztályban	Bármilyen sérüléssel rendelkező, a szakértői bizottság által – integrálhatónak ítélt tanulókat szívesen tanítanak.
átlag	3,6667	3,02
medián	4,0000	3,00
modusz	5,00	3
szórás	1,923	1,634

7. táblázat: kérdőívet kitöltő pedagógusok válaszai aszerint, hogy mennyire szívesen tanítanak SNI tanulókat az osztályukban



10. ábra: Kép forrása: Fischer Gabriella (2009): Az integrációval kapcsolatos attitűdök kutatása In: Gyógypedagógiai Szemle, 37. évf. 4. sz. / 2009 254-268. old.

A 10. ábrán tekinthetők át a fogyatékosok elfogadásával kapcsolatos korábbi, 2009-es kutatás eredményei. Látható, hogy az integráló, többségi pedagógus, gyógypedagógus, illetve nem integráló pedagógus mennyire fogadja el az adott fogyatékossgal bíró tanulókat. Ennek idézése azért indokolt,

mert jelen kutatás eredményei ezzel összevethetők. A kérdőívben feltett, fenti táblázatban idézett két kérdés is hasonló tehát. A válaszok alapján arra következtethetünk, hogy adott fogyatékossgal típusal vagy SNI diagnózissal rendelkező gyermek befogadásával kapcsolatban a válaszok középértéke alacsonyabb, tehát ez a kérdés nem kapott kedvező válaszokat. Ez a 2009-es, idézett kutatási eredményekkel több ponton egyezik. Fischer Gabriella 2009-es kutatása ugyanis megmutatja, hogy adott típusú SNI elfogadása 2009-ben sem volt feltétlenül kedvező, ahogy a 2006-os kutatás alapján sem egyértelmű, hogy elfogadók lennének az SNI-vel kapcsolatban a pedagógusok. A jelen kutatásban szereplő pedagógusok majd fele nem tanítanak szívesen integráló osztályban, nem fogadna szívesen SNI tanulókat, tehernek érzi az integrációt és úgy gondolja, hogy az SNI tanulók hátráltatják a többieket, rontva azok teljesítményét – legalábbis a válaszaikból ez derül ki. Mindezt annak ellenére, hogy többségük integráló osztályban, iskolában tanít.

### SZAKMAI NYITOTTSÁG, MEGÚJULÁS DIMENZIÓJA

	Iskolánk népszerűségét növeli, ha felvállalja a sajátos nevelési szükségletű tanulók nevelését.	Szívesen részt vennék olyan továbbképzésen, ahol bővíthetném módszertani ismereteimet e témában.	Szívesen tanítok, tanítanék sajátos nevelési igényű gyermekeket integráló osztályban.	Nem tartom szükségesnek, hogy módszertani segítséget kapjunk az ilyen tanulók neveléséhez és oktatásához.	Nevelőtestületünk többsége támogatja, támogatná az integrált nevelés
Átlag	3,43	4,09	3,46	4,3532	3,4527
Medián	4,00	4,00	4,00	5,0000	3,0000
Módusz	3	5	4	5,00	3,00
Szórás	<b>1,447</b>	<b>1,276</b>	<b>1,570</b>	<b>1,570</b>	<b>1,589</b>

8. táblázat: szakmai megújulással kapcsolatos dimenzió

A szakmai megújulással kapcsolatos kérdéssorra adott válaszok (8. táblázat) a legkiegyensúlyozottabb a szórás tekintetében. Az utolsó kérdéscsoport, dimenzió nem szerepelt a korábbi, 2006-ban végzett kutatásban, de indokolt volt ezzel is bővíteni, hiszen kérdés, hogy a gyakorlatban, magát az integrációt effektíve is végző pedagógusok vajon milyen kompetenciákkal rendelkeznek.

### GYÓGYPEDAGÓGIAI KOMPETENCIA, DIFFERENCIÁLÁS

	Az órán a differenciálás nem okoz különösebb nehézséget.	Természetesen tartom az indokolt differenciált értékelést SNI tanuló, gyerek esetében is.	Nem okoz problémát a szakértői vélemény értelmezése.	A tanfolyami mentességek, mentesítések jól értelmezhetők.	SNI gyermekek oktatásához speciális eszközökre és kompetenciákra van szükség.	A törvényi kategóriák átgondoltak és érthetők, segítik a munkát.	Volt már hogy elakadtam és problémát okozott a differenciálás	A tanfolyami mentességek csak arra jók, hogy kibújjanak a diákok a kötelesegeik alól
Átlag	3,34	4,43	3,84	3,55	4,37	2,95	2,6318	3,4527
Medián	4,00	5,00	4,00	4,00	5,00	3,00	3,0000	3,0000
Módusz	4	5	4	4	5	3	3,00	3,00
Szórás	<b>1,487</b>	<b>5,407</b>	<b>1,228</b>	<b>1,249</b>	<b>,774</b>	<b>1,332</b>	<b>,904</b>	<b>1,589</b>

9. táblázat: gyógypedagógiai kompetenciák, differenciálás dimenziója

A válaszok alapján (9. táblázat) a megkérdezett pedagógusok nem küzdenek ismeret vagy kompetencia hiánnyal, de az adatok alapján ennek ellentmond, hogy a differenciált értékeléssel bár egyet értenek,

mégis nagyobb hányaduknak problémát okoz a differenciálás, illetve a tantárgyi mentességeket csak kifogásnak tartják. Korábbi, SNI kompetenciával kapcsolatos képzések utóéletét vizsgáló kutatások szerint is csak a résztvevő pedagógusok 58%-a tartotta hasznosnak magát a képzést (*Perlusz és Torda, 2010*), mely bár más időszakban és más mintán végzett vizsgálat, de mégis illeszkedik jelen kutatás eredményeihez, megállapításaihoz.

## VII.2. A kérdőíves vizsgálat eredményeinek leíró statisztikai elemzése

A 10. táblázatban összegezve láthatjuk az adott kérdéscsoportban adott válaszok átlagait és a szórásokat a 2015-2017 között végzett vizsgálatban.

Meghatározott dimenziók	dimenziókhoz tartozó kérdések száma	válaszok átlagai	Válaszok szórása
szolidaritás	1, 9, 17, 22, 25,	3,48	1,36
együtműködés	10, 11, 12, 27, 34	3,84	1,16
szakmai kompetencia, tájékozottság	3, 7, 14, 23, 24,	3,74	1,208
elfogadás, előítélet-mentesség	2, 5, 8, 15, 20, 21, 33, 35 (4)	3,24	1,92
szakmai nyitottság, megújulás	6, 18, 19, 26, 30	3,75	1,49
gyógypedagógiai kompetencia, differenciálás	13, 16, 28, 29, 31, 32, 36, 37,	3,57	1,74

10. táblázat: a kérdéscsoportok dimenzióinak átlagai

A 25. ábrán a 2006-ban végzett vizsgálat eredményei és azok szórása látható, mely utalhat az integráció hazai helyzetére a kitöltő pedagógusok szemszögéből. A kérdések átlaga 2,12 és 4,67 között szóródik.

Horváthné Moldvay Ilona: Attitűdvizsgálat pedagógusok körében az integrált nevelésről

3. táblázat. A tartalmi csoportok összesített átlaga, szórása

Sorszám	Kategória	Kérdések száma	Átlaga	Szórása
1.	szolidaritás	1, 9, 17, 22, 25	3,80	0,83
2.	együtműködés	10, 11, 12, 19, 21	3,77	0,75
3.	szakmai kompetencia, tájékozottság.	3, 7, 13, 14, 24, 27	3,54	0,55
4.	elfogadás, előítélet mentesség	2, 4, 8, 15, 20	3,51	0,76
5.	szakmai nyitottság, megújulás	5, 6, 16, 18, 23, 26	3,71	0,60

11. táblázat: Horváthné Moldvay Ilona (2006): Attitűdvizsgálat pedagógusok körében az integrált nevelésről, *Iskolakultúra* 16. évf. 10. sz. / 2006, 81-98.

A legegységesebbek a szórás alapján abban a kérdésben a kitöltők, hogy együtt tudnánk-e működni speciális szakemberekkel a tanulók sikeres helytállása érdekében. Korábban, a 2006-os vizsgálatban a legalacsonyabb szórás 0,84-es értékkel ahhoz kapcsolódott, hogy az SNI tanulók is lehetnek igen tehetségesek. Jelen vizsgálatban az SNI gyerekek tehetségességéről szóló kérdésre adott válaszok szórása csak kis mértékben nőtt, de ezt okozhatja az eltérő minta is.

Arra a kérdésre, hogy „*A lassabban haladó sajátos nevelési igényű tanulók hátráltathatják a többieket*”, illetve arra, hogy a „*sajátos nevelési igényű gyermek jó hatással van a közösség alakulására és akár a teljesítményére*” szórásértékek 5,3, illetve 6,2. Ez azt mutathatja, hogy a képességek alapján történő szegregáció megalapozottságát a kitöltő pedagógusok egyik fele még mindig érvényesnek látja. Mindez érvényes az SNI tanulók vélt teljesítmény csökkentő hatásával kapcsolatos kérdésekre adott válaszokat is.

### **VII.3. Az intézmények vizsgálatának eredményei**

#### **VII.3.1. „A” intézmény – a felülvizsgálati eredmények szempontjából gyengébben teljesítő intézmény**

Az intézmény egy megyeszékhelyi, önálló intézmény. Fenntartóját tekintve állami intézmény. Alapító okirata szerint 600 feletti az iskola maximális létszáma, mozgás- érzékszervi (látás és hallássérült) fogyatékos tanulókat is fogad a tanulási zavarral, valamint az enyhe fokú intellektuális képességzavarral, illetve autizmus spektrum zavarral küzdő tanulók mellett. Az enyhe értelmi fogyatékos megjelölést maga az említett intézmény használja, annak ellenére, hogy a korszerű megnevezés az enyhe fokú intellektuális képességzavar. 2015-ben ennek megfelelő akadálymentesítés nem volt még megtalálható az iskolában (az intézmény 2016-ban történt átalakítása után sem). A kutatás idején rendelkeztek 1 fő saját gyógypedagógussal a közel 60 fős tantestületben (a gyógypedagógus személye a kutatás időszaka alatt változott). Az átlagos osztálylétszám 23-25 fő között mozgott, az iskolában összesen 24 SNI tanuló volt 2015-ben, de ez szám dinamikusan változó a korábbi részekben említett okok miatt, ezért úgy fogalmazható meg, hogy 25 – 30 fő közötti, mely javarészt súlyos tanulási zavarral küzdő és kisebb részt enyhe fokú intellektuális képességzavarral küzdő tanuló. Érzékszervi fogyatékos vagy mozgássérült nem volt a kutatás ideje alatt az intézményben. Az elhelyezkedését, beiskolázási körzetét tekintve sűrűn lakott területen, nem zöld övezetben helyezkedik el az intézmény, tömegközlekedéssel és gépjárművel is egyaránt jól megközelíthető. A kutatás idején az intézmény felújításra szorult, ezért önálló fejlesztő helyiséggel nem rendelkezett. A fejlesztéseket egy, a földszintet az emelettel összekötő fő lépcső alatt kialakított, gyengén izolált és nem hangszigetelt szobában látták el, melyből egy raktárhelyiség is nyílt, így a fejlesztések alatt is előfordult járkálás. A helyszínen elvégzett felülvizsgálat időpontjáról a tanulók szüleit a gyermekek ellenőrzőjén keresztül értesítették „Szakértői vizsgálat” megnevezéssel, melyet a gyerekek saját kezűleg írtak be, majd a szülőkkel aláírást. A felülvizsgálatra a gyógypedagógus kísérte a tanulókat.

Ugyanezt az intézményt sikerült 2017-ben ismét felkeresni a felújítási munkák végeztével. Ekkor az emeleten már egy jól felszerelt, izolálható, külön fejlesztő helyiség került kialakításra, de a később bemutatott inklúziós index részekben nem volt releváns eltérés ennek ellenére sem, hogy a tárgyi feltételek rendeződtek és annak ellenére sem, hogy a gyógypedagógus személye megváltozott.

A 2015-ben és a 2017-ben megfigyelt tanórák szintén nem különböztek egymástól a differenciálás szempontjából. Az SNI tanulók integrációja során csak a csökkentett mennyiségű tananyag és a hosszabb felkészülési idő volt tetten érhető, de az sem minden esetben. Az enyhe fokú intellektuális képességzavarral küzdő tanulók külön tankönyvből tanultak, de a dolgozatot a többiekkel együtt írták, de más kérdésekből. Bár törvény tiltja, de előfordult, hogy a fejlesztés a délutáni tanórák valamelyikén történt. Főként abban az esetben, ha valamelyik tantárgy értékelése és minősítése alól felmentette a

szakértői vélemény az érintett tanulót. A fejlesztés 1-3 fős csoportokban zajlott. A 2016-os évben már felszámoltak azzal a gyakorlattal, hogy tanóráról viszik ki a tanulót vagy legalábbis figyeltek arra, hogy ez ne legyen tetten érhető, illetve vélhetően a szülők által is egyre fokozódó panaszok miatt. A fejlesztéseket leszámítva, a tanórákon a speciális eszközök a számológép kivételével nem voltak megfigyelhetők, azok sem, melyekről az érintett tanulók szakértői véleménye nyilatkozott, hiszen matematika esetében ez nem csak a számológép. A látogatott tanóra frontális szervezésben folyt. Ebben a 2014-es és 2016-os tapasztalatok sem különböztek.

„A” intézmény inklúziós indexéből csak azok kerültek ide, amelyek idézete feltétlenül indokolt a kutatás szempontjából és melyet sikerült megfigyelni.

*Amikor munkatársaink egy „sajátos nevelési igényű” gyermekről beszélnek, a kifejezés számukra nem a gyermek fogyatékoságára utal, hanem a környezet mulasztására célozva inkább azt jelenti számukra, hogy „egy gyermek, aki nem kapja meg a megfelelő ellátást”?*

Ez több pontos sérült és a gyengébb teljesítményt mutató tanulási zavarral küzdő gyermekről is úgy nyilatkoztak, hogy biztosan „TA-s”, utalva arra, hogy tanulásban akadályozott, helytelenül összerosva az enyhe fokú intellektuális képességzavarral.

*Iskolánkban a munkatársak saját tanulási tapasztalataikra támaszkodva próbálják megérteni, amikor vagy amiért egy gyermek nehéznek tartja a tanulást?*

A látogatott tanórák esetében a felső tagozatos tanárok nem is tudták pontosan, hogy melyik tanuló rendelkezik szakértői véleménnyel az adott osztályból.

*Munkatársaink kerülik a normális szó használatát a gyermekekkel kapcsolatban, nehogy azt közvetítsék, hogy a „sajátos nevelési igényű” gyermekek kevesebbek, mint a „normálisak”?*

Bár a normális nem került használatra, de az „SNI” igen, a gyerekek előtt is.

*Munkatársaink gondolkoznak azon, hogy a „sajátos nevelési igényű” kifejezés helyett a „tanulásban és részvételben akadályozott” jelzőt kellene használni?*

Ez tapasztaltak alapján nem teljesült

*Munkatársaink értik, hogy a fogyatékoságok pontos megnevezése (mozgássérült, vak, siket) kompatibilis azzal, ha kikerüljük a „sajátos nevelési igény” kifejezést?*

Részletes feltárása nem történt meg, de az intézményből beérkezett 3 kérdőív alapján világos a kategorizáció a kitöltő pedagógusok számára.

*Iskolánkban a munkatársak ellenállnak annak az egyre erősödő tendenciának, hogy a gyermekeket „autista”, „Asperger-szindrómás”, hiperaktív vagy hasonló címkékkal lássák el?*

Nem teljesült, ugyanis aktívan használták az SNI, TA-s címkéket. A megfigyelt tanórán is elhangzott, hogy „vegyék elő az SNI tankönyvet”

*Munkatársaink kifogásolják a gyermekek viselkedését befolyásoló gyógyszerek túlzott használatát?*



A látogatások alkalmával nem került elő olyan információ, hogy gyógyszert szedő gyermeket is integrálnának, bár ennek valószínűsége megvan.

*Munkatársaink úgy látják, hogy a tanulás és részvétel akadályai a kapcsolatokban, a tanítási módszerekben, a tanulási tevékenységekben, valamint a társadalmi és anyagi körülményekben jelennek meg?*

A csatolt pedagógiai jellemzésekben utalnak rá, hogy támogató vagy sem a szülői háttér

*Iskolánkban kerüljük az „akadályok” szó használatát abban az értelemben, ami az „akadályozott gyermek” jelentésre, a gyermek fogyatékoságára utal?*

A „TA-s”, mint tanulásban akadályozott címke ennek lehetőségét elveti

*Munkatársaink megfelelnek annak az elvárásnak, hogy nem használják a „sajátos nevelési igényű” kifejezést a gyermekek azonosítására sem a gyermekekkel történő, sem az egymás közötti párbeszédekben?*

Nem felelnek meg ennek a kritériumnak.

*A „sajátos nevelési igényű” kategóriába sorolt gyermekek támogatásának erőforrásait iskolánk arra használja fel, hogy jobban tudjon a sokszínűsége reagálni?*

A kutatás ideje alatt ezt nem sikerült egyértelműen sem cáfolni, sem megerősíteni.

*A támogatásokat koordináló munkatársat inkább fejlesztő koordinátornak, inklúziós koordinátornak hívjuk, mint „SNI-koordinátornak”?*

Egyszerűen gyógypedagógusnak hívták

*Azokra, akik a tanulás és részvétel akadályaival küzdenek, nem egy homogén csoportként tekintünk, hanem olyan gyerekeként, akiknek eltérő az érdeklődési körük, a tudásuk és a készségeik?*

*Iskolánk ügyel arra, hogy a gyermekek egyéni fejlesztése lehetőleg ne a tanórák terhére történjen?*

2015-ben ez tapasztalhatóan előfordult, a 2016/17-es tanévben nem.

A három, ebből az intézményből érkező kérdőív átlagait tekintve kevésbé támogatta az integrációt. A későbbi matematikai-statisztikai elemzési módszereket bemutató résznél feltárt indikátor kérdések, azaz amelyek alapján az SNI integrációt elfogadó és elutasító, a kutatásban részt vevő pedagógusok mintája két matematikai-statisztikai módszerrel is igazolhatóan elkülöníthető, mindegyike megjelent a kérdőíveken. Azaz ezekre a kérdésekre az ebből az intézményből érkező kérdőívek mind elutasítóan válaszokat adtak, mely megfelelt az elemzések során az egyik vagy másik (elfogadó, elutasító) mintába sorolás kritériumának. A kérdőívet kitöltők mind 20 főnél magasabb létszámú osztályban tanítanak. A kitöltés alapján egyikük rendelkezett gyógypedagógiai képzettséggel, ő 35 évnyi gyakorlatot írt be a kérdőívre. A többiek 6 illetve 8 évet és a kitöltés alapján nem rendelkeztek gyógypedagógiai képzettséggel. Végzettségük alapján szaktanárok és felső tagozatban tanítanak. *(Az elutasítás vagy*

*elfogadás az SNI integrációra vonatkozik és önmagában csak az egyszerűsítést szolgáló megfogalmazás)*

Ezek a kérdések a következők voltak *(a pozitívan megfogalmazott állítások mellé alacsony pontszámot rendeltek, a negatívan megfogalmazott állítás mellé pedig magas pontszámot rendeltek):*

- Szívesen venném, ha osztályomban sérült gyermek is tanulhatna.
- Iskolánk népszerűségét növeli, ha felvállalja a sajátos nevelési szükségletű tanulók nevelését.
- Birtokában vagyok annyi és olyan pedagógiai tapasztalatnak, ismeretnek, hogy képes vagyok az SNI tanulók nevelésére-oktatására
- Vannak érveim, hogy az aggályoskodó szülőket meggyőzzem az integráció helyességéről.
- Nem okoz problémát a szakértői vélemény értelmezése.
- Szívesen tanítok, tanítanék sajátos nevelési igényű gyermekeket integráló osztályban.
- Régen is volt SNI, meg lehetett oldani
- A mentességek arra jók, hogy kibújjanak a kötelezettségeik alól

### **VII.3.2. „B” intézmény – a felülvizsgálati eredmények szempontjából jobban teljesítő intézmény**

„B” intézmény megyeszékhelyi, belvárosi intézmény. Művészeti iskola és gimnázium is egyben. Fenntartását tekintve felekezeti iskola. Alapító okiratát tekintve nem fogad enyhe fokú intellektuális képességzavarral küzdő tanulókat, csak tanulási zavarral küzdőket és hallássérülteket. A kutatás intervallumában egy hallássérült tanuló volt az intézményben integrálva. Ő külön szurdopedagógiai ellátást kapott utazó gyógypedagógiai szolgáltatás keretében, a vizsgálat tárgyába az ő integrációja nem tartozik bele, ugyanis érzékszervi fogyatékos és felülvizsgálatát az FPSZ Hallásvizsgáló, Gyógypedagógiai Tanácsadó, Korai Fejlesztő, Oktató és Gondozó Tagintézménye látja el. Az intézmény elhelyezkedését tekintve a belvárosban helyezkedik el. Nem tagja intézményi társulásnak. Az átlag osztálylétszám a kutatás intervallumában 18-20 fő között mozog, de értelemszerűen előfordul magasabb létszámú osztály is. Az intézmény rendelkezik saját gyógypedagógussal, akinek személye hosszabb ideje állandó. Az osztályokban átlagosan 2 fő SNI tanuló vesz részt integrált formában. Az intézmény a kezdetektől fogva rendelkezik jól felszerelt fejlesztő helyiséggel. Ezt az intézményt is sikerült a 2016/17-es tanévben helyszíni felülvizsgálatban részesíteni, így volt alkalom a 2015-ös és 2017-es viszonyok összevetésében. Releváns eltérés azonban a kutatás fókuszának szempontjából nem volt tapasztalható. A felülvizsgálatok megszervezésében az iskola gyógypedagógusa segített, aki személyesen, a szakértői bizottság által küldött értesítés másolatát adta a szülőnek, melyen a többi gyermek nevét kihúzta, így csak az érintett tanulóról kapott információt a szülő. Az „A” intézményhez

képest az inklúziós indexből itt kevesebb rész sérült csak. Amelyik teljesült, értelemszerűen nem kerül megjelenítésre, csak amelyik itt is sérült.

*Munkatársaink kerülnek a normális szó használatát a gyermekekkel kapcsolatban, nehogy azt közvetítsék, hogy a „sajátos nevelési igényű” gyermekek kevesebbek, mint a „normálisak”?*

Bár a normális nem került használatra, de az „SNI” igen, a gyerekek előtt is.

*Munkatársaink gondolkoznak azon, hogy a „sajátos nevelési igényű” kifejezés helyett a „tanulásban és részvételben akadályozott” jelzőt kellene használni?*

Ez tapasztaltak alapján nem teljesült

*Iskolánkban a munkatársak ellenállnak annak az egyre erősödő tendenciának, hogy a gyermekeket „autista”, „Asperger-szindrómás”, hiperaktív vagy hasonló címkékkel lássák el?*

Nem teljesült, ugyanis aktívan használták az SNI, címkéket. A megfigyelt tanórán azonban nem került elő ez a meghatározás.

*Munkatársaink megfelelnek annak az elvárásnak, hogy nem használják a „sajátos nevelési igényű” kifejezést a gyermekek azonosítására sem a gyermekekkel történő, sem az egymás közötti párbeszédekben?*

Nem felelnek meg ennek a kritériumnak és a felülvizsgálatra kíséreskor előfordult a „meghoztam az SNI” tanulókat kifejezés.

A vizsgált intézményben azonban a felső tagozatos történelem és az alsó tagozatos matematika tanórán ugyanúgy csak mennyiségi differenciálás volt megfigyelhető. A számológépen kívül más speciális segédeszköz nem került felhasználásra, olyan sem, amit a szakértői vélemény kifejezetten ajánlott volna. A többlet idő biztosítása sem érvényesült minden esetben. A pedagógusok azonban tudták, hogy melyik tanulók rendelkeznek SNI státusszal az osztályukból. Az osztályteremben a munka frontális szervezésben folyt. Ebből az intézményből 5 kérdőív érkezett, amit a gyógypedagógus személyesen adott át a felülvizsgálat során. A kérdőívek nagyon változatosak voltak és 3 elutasító volt, 2 elfogadó. Az elutasító kitöltők közül 1 alsó tagozatos tanító 8 év szakmai gyakorlattal és két szaktanár volt 14 és 15 év szakmai gyakorlattal. Az elutasító kérdőívekben az összes indikátor kérdés megjelent:

- Szívesen venném, ha osztályomban sérült gyermek is tanulhatna.
- Iskolánk népszerűségét növeli, ha felvállalja a sajátos nevelési szükségletű tanulók nevelését.
- Birtokában vagyok annyi és olyan pedagógiai tapasztalatnak, ismeretnek, hogy képes vagyok az SNI tanulók nevelésére-oktatására
- Vannak érveim, hogy az aggályoskodó szülőket meggyőzzem az integráció helyességéről.
- Nem okoz problémát a szakértői vélemény értelmezése.

- Szívesen tanítok, tanítanék sajátos nevelési igényű gyermekeket integráló osztályban.
- Régen is volt SNI, meg lehetett oldani
- A mentességek arra jók, hogy kibújjanak a kötelezettségeik alól
- Az elfogadó kérdőívekben ezek közül egyik sem.
- 

### **VII.3.3. „C1” kontroll intézmény – ahol nincs SNI integráció**

A kontroll intézményben nincs SNI integráció. Egy megyeszékhelyi, szintén belvárosi iskola. Egy nagyobb intézményi társulásnak tagja, de nem székhely intézmény. Fenntartását tekintve állami intézmény. A pedagógus kar 50 feletti létszámmal bír, az osztálylétszámok 25-28 fő átlagosan, de előfordul magasabb osztálylétszám is.

Mivel nincs integráció, ezért az inklúziós index nem is végig futtatható, de ennek ellenére sikerült két kérdőívet begyűjteni. Mind a két kérdőív felső tagozatban tanító szaktanártól származik 17 és 15 év szakmai gyakorlattal. Egyikük 28, a másik 32 fős osztályban tanít. A két kérdőív kifejezetten elfogadó és viszont 2 indikátor kérdésben kifejezetten elutasító. Ezek a következők:

- Szívesen venném, ha osztályomban sérült gyermek is tanulhatna.
- Iskolánk népszerűségét növeli, ha felvállalja a sajátos nevelési szükségletű tanulók nevelését.

A nem SNI tanulók ennek ellenére jól megoldották a felülvizsgálatban használt diagnosztikus gyógypedagógiai feladatokat, mivel azonban az ő képességprofiljuk nem feltárt, ez nem tekinthető releváns eredménynek és semmilyen következtetés nem vonható belőle. A tanórák látogatása során tapasztaltak nem térnek el „A” és „B” intézményben tapasztaltaktól. A látogatott biológia óra frontális szervezésű volt, speciális, egyénre szabott eszközöket egy-egy tanuló megsegítéséhez nem használt egyik tanulónál sem. A két kérdőívben az összes indikátor kérdés megjelent.

### **VII.3.4. „C2” kontroll intézmény, ahol van SNI integráció, magas az inklúziós index, de a teljesítmény mégsem kedvező**

„C2” Kontroll intézmény bevonása azért vált szükségessé mert elégtelennek látszott a korábbi próbálkozás, hogy összefüggést sikerüljön feltárni az intézményi sajátosságok és a felülvizsgálaton mutatott teljesítmények között. Ezért egy olyan intézmény került a kontroll csoportba, amely a felsorolt sajátosságok tekintetében eltér a korábbi iskoláktól. Az eltérés ebben az esetben azt jelenti, hogy alacsony osztálylétszámú, nem megyeszékhelyi intézmény, saját gyógypedagógussal. Illetve olyan

intézmény, amelyekben a kérdőívek az SNI integráció egyöntetű elfogadását jelzik. C2 kontroll intézmény tehát községi iskola, átlagosan 8-10 fős osztálylétszámmal, zöld övezeti elhelyezkedéssel. Nem része nagyobb intézményi társulásnak és felekezeti fenntartású. A 2014-es tanévben alapító okirata alapján csak enyhe fokú intellektuális képességzavarral küzdő tanulót fogadott, de a későbbi években, a kutatás zárása után már kiterjesztette az integráció tanulási zavarral küzdő tanulókra is. A korábban alkalmazott inklúziós indexből mindegyik pont teljesült és az indikátor kérdések közül mindegyik a befogadó csoportba sorolta a 3 kitöltőt. A 3 kitöltő közül 2 rendelkezik gyógypedagógiai képzettséggel, az egyikük maga az iskola gyógypedagógusa. 8-16 fős osztályokban tanítanak, illetve a fejlesztés 3 fős csoportokban történik, sok esetben lehetőség van a két tanáros modell alkalmazására, illetve asszisztens bevonására a tanórákon, akár felső tagozatban is. 8 és 12 éves szakmai tapasztalatot említettek a kitöltők a kérdőíven. A tanórákon egyénre szabott feladatsorokat alkalmaznak, csoportos munkát és alkalmazzák a szakértői véleményben megfogalmazott segédeszközöket, minőségi és mennyiségi differenciálást is alkalmaznak. Biztosított a többlet felkészülési idő is. Ennek ellenére a felülvizsgálatok során a saját képességprofiljukhoz képest az C2 intézmény tanulói nem szerepeltek kiemelkedően. A többi felsorolt intézményhez képest nagy energia befektetés nem látszott releváns mértékben megtérülni. Annak ellenére sem, hogy a pedagógusok az SNI integrációval kapcsolatban a kérdőívek, illetve az intézményi sajátosságok, inklúziós index alapján befogadó intézmény látszatát keltették.

### **VII.3. Az intézményi vizsgálat eredményeinek összefoglalása**

A vizsgált intézményekben nem volt releváns eltérés az inkluzív irányelvekben és minden intézményben az inkluzív szemlélet indikátor listája több ponton is sérült, kivéve a C2 kontroll intézményben. Hiába vetettük össze a felülvizsgálaton a képességprofiljukhoz képest legjobban és legrosszabbul szereplő gyermekek intézményeit, nem rajzolódott ki releváns eltérés.

Ennek okait nem sikerült feltárni. Annyi azonban látszik, hogy a jobb eredményt produkáló tanulók intézményében, ha elhanyagolható mértékben is, de megjelenik öt pedagógusból kettőnél az SNI integrációval kapcsolatos elfogadás, illetve hogy a használt inklúziós index kevesebb ponton sérült. Ebből azonban nem vonhatunk le következtetéseket. Az intézmények megfigyelt tanórai gyakorlatában sem volt releváns különbség. A kutatás kiterjesztésében itt módszertani változtatásokra van szükség, ugyanis vélhetően sem a minta, sem a módszertan nem volt összeegyeztethető. Kooperatív oktatásszervezés nem volt megfigyelhető egyik intézményben sem.

Az összefüggések bizonyítható feltárásának megghiúsulását okozhatja az is, hogy a teljes inklúziós indexből kiragadott egyetlen indikátorhoz rendelhető kérdéssor alkalmatlan arra, hogy felfedjen iskolák közötti markáns különbségeket és célszerű lett volna a teljes index lefuttatása valamennyi iskolán,

függetlenül attól, hogy ez mekkora munka és adatmennyiség. Ezt azonban cáfolni látszik az a tény, hogy sem az osztálylétszám, sem az iskola elhelyezkedése nem okozott releváns eltérést az SNI befogadásával kapcsolatban. Erre utalhat, hogy csak a C2 kontroll intézmény esetében beszélhetünk inkluzivitásról intézményi szinten is. Az elfogadó besorolású kérdőíveket kitöltő pedagógusok intézményében pedig vélhetően csak adott pedagógus esetében beszélhetünk inkluzív szemléletről, hiszen már az inklúziós index egyetlen indikátor sora is sérült több ponton. Ez azonban nem magyarázza a C2 intézmény törekvéseinek csekély megtérülését.

Ez utalhat arra a korábbiak ellenére, hogy egy-egy intézményben, egy tantestületen belül egyaránt előfordul az SNI inklúzióval kapcsolatban elfogadó és elutasító pedagógus és ez független marad az intézmény szintjétől, ezért ez a jelen kutatás vakfoltjába esik és mélyebb szinten kell egy intézményt elemezni és nem lehet csak egyetlen pedagógust vizsgálni a tantestületből, hanem a teljes tantestületet vizsgálni kell.

Magyarázat lehet ez a felülvizsgálaton mutatott szórásra a tanulók teljesítményében az is, hogy egy adott időszakban általában mindig egy adott életkorhoz tartozó tanuló csoport felülvizsgálata indokolt, így a tanulók adott területen mutatott teljesítménye sokkal inkább pedagógushoz rendelhető, mint intézményhez. Ezért célszerű lehet a kutatás pedagógusra szűkített kutatása is.

Tekintve, hogy a kitöltött pedagógus kérdőívek nem voltak névhez köthetők, így nem volt biztosítható, hogy pont annak az óráját látogatjuk, aki az adott kérdőívet egyik vagy másik mintának megfelelően kitöltötte. Ennek átgondolása a vizsgálat kiterjesztésénél szükséges, bár kutatásetikai kérdéseket vet fel. A látogatott órák sem biztos, hogy összeegyeztethetők az intézményi szinttel, azaz közel biztos, hogy nagy a szórás a tanórák között inkluzív jellege között, ezért másfelől kell közelíteni, jelen módszertan erre nem alkalmas. A felülvizsgálaton jól teljesítő tanulók intézményei között nem szerepelt olyan, amelyik kooperatív oktatásszervezést alkalmazott volna, ahogy erre korábban utaltunk, amire a sikeres inklúzióban indikátoraként tekintenek (Alhassan, 2012). Ennek kutatása indokolt, hogy igazolható legyen a hazai viszonyok között és mintán is, hogy a feltárt szakirodalomnak megfelelően a kooperatív oktatásszervezés az SNI integráció/inklúzióban is hatékony.

A vizsgált mintában leggyakrabban a mennyiségi differenciálás jelent meg, illetve a törvény által is előírt többlet idő biztosítása. Több esetben a szakértői vélemény által javasolt többlet szemléltetés, magyarázat, számítógépes segédeszköz használata, külön jegyzetek, egyénre szabott segédeszközök nem jelentek meg. A C2 kontroll intézményben pedig megjelenésük ellenére nem okoztak teljesítmény javulást a képességprofilhoz képest. A tanulók teljesítménye a képességprofiljuk alapján tipikusnak mondható volt.

Az egyértelmű bizonyítékok hiányában csak következtethetünk arra, hogy az SNI inklúzió megvalósulása, az integráció hatékonysága nem intézményi szinten keresendő a vizsgált mintában, hanem kizárólag a kutatásban részt vevő pedagógusokhoz köthető egyelőre a tanórák szintjén, ezért

ennek megfelelő kutatás tervezés indokolt. Emellett vélhetően sokkal komplexebb a jelenség és egy kiterjesztett kutatásban indokolt a szülők, a családi háttér jellemzőinek vizsgálta is.

Másik lehetséges ok, melyre a kutatási eredmények utalnak, eddig még nem említett és a későbbiekben részletesen felfedett összefüggés, mely szerint hazánkban az SNI státusz az átlagoshoz képest gyengébb kognitív képességekhez kapcsolódik (50%-os valószínűséggel 81-90-es IQ közé a WISC-IV teszten). Ez felveti annak is a lehetőségét, hogy az SNI integrációban integrálni kívánt tanulási zavarral küzdő tanulók nem is felelnek meg nagy arányban a tanulási zavar szakmai kategóriájának, mely értelmében a tanulási zavar *„az intelligencia szint alapján elvárhatónál lényegesen - alacsonyabb tanulási teljesítményt, amely gyakran neurológiai deficit vagy funkciózavar talaján jön létre, sajátos kognitív tünet együttesel”* (Sarkady és Zsoldos, 1999).

Ezek alapján ugyanis sérül az az elv, hogy az intelligencia szint alapján elvárhatótól jelentős mértékben gyengébb teljesítmény. Hiszen, ahol a képességprofil adó tesztek összegzett eredményében 20-25%-os lemaradás van, az már okozhat jobban körvonalazódó problémákat. A felülvizsgálati mintába átlagosan 55% teljesített gyengébben, ami megfelelhet számosságában annak az populációnak, akik ugyan nem értelmi fogyatékosok, de képességprofiljuk összességében alacsonyabb intellektust jelez. Bár ez nem feltétlenül indokolja a felülvizsgálaton mutatott hanyatlást. Hiszen egy nem megfelelően tervezett és egyénre szabott oktatási folyamat elmélyítheti az SNI tanulók teljesítmény alapú leszakadását, intellektustól függetlenül, de erre jelen kutatás nem hozott elég bizonyítékot. Ezért egy új kutatás végzése indokolt lenne, hogy egy új meghatározás bevezetése történhessen meg a hazai viszonyokra szabva. Ez kategória pedig a *közvetlen és/vagy közvetett kognitív deficit* meghatározása lehetne. Ez visszatérés lenne bizonyos tekintetben a sajátos nevelési igényű, tanulási zavarral küzdő tanulók 1993-as közoktatási törvény általi meghatározásához, ahol is ez a *„megismerő funkciók tartós és súlyos rendellenességeként”* szerepelt. Részben ezt támaszthatja alá a C2 intézmény eredménye, ahol is a kognitív deficit a legnagyobb mértékű a vizsgált mintában (enyhe értelmi fogyatékoság, avagy enyhe fokú intellektuális képességzavar) és a törekvések ellenére is a legkisebb az SNI integráció folyamatába befektetett energia megtérülésének mértéke.

A közvetlen megismerő vagy kognitív folyamatok (érzékelés, észlelés, figyelem) és a közvetett (emlékezés, képzelet, gondolkodás) megismerő vagy kognitív folyamatok (Keményné, 2006) szintjére az említett WISC-IV teszt kvantitatív mérési eredményeket produkál adott indexeiben, szubtesztjeiben (Mészáros, 2012), mely pedagógiai perspektívából is értelmezhető.

Ez alapján, ha a szubtesztek részeredményei között adott területen nagyobb a lemaradás, mint 30%, aminek mértékét az intellektuális képességek teljes populációban történő eloszlása is igazol, akkor ez diagnosztikus jellegű a tanulási zavar megállapításának szempontjából. Hiszen az értelmi fogyatékoság is a teljes tesztre nézve 70%, azaz 70-es IQ mentén megállapítható nagy valószínűséggel, melyet az eloszlás görbe igazol. Emellett ha ez a fokú eltérés több területet, szubtesztet érint, akkor nem egyszerűen „csak” tanulási zavar áll fenn, hanem az érintett terület jellegétől függően *közvetlen* vagy

*közvetett kognitív deficitről* beszélünk. Hiszen közvetlen kognitív funkciók deficitje okozza a lemaradást, amit a 30%-os mértékű eltérés alapján már relevánsnak vehetünk az eloszlás képe alapján. Ha a szórás megvan, de ugyanilyen mértékben, azonban „felfelé”, azaz előfordul szubteszt 90%-os eredménnyel az életkorhoz képest és 120%-os is (tehát az életkor meghaladó szinten), akkor a tipikusan tanulási zavar jelentősebb kognitív deficit nélkül. Vélhetően pontosan ezért lesznek sikeresebbek a tanulási zavarral küzdő és kognitív deficittel rendelkező tanulóknál, mert az életkori átlagot meghaladó képességükkel képesek hatékonyan kompenzálni. A szórás „felfelé” tapasztalható. Ha minden terület átlag alatti vagy ahhoz közeli, akkor ez a kompenzáció sokkal nehezebbé válik. Az enyhe fokú intellektuális képességzavarral küzdők esetében ez több területen is bekövetkezik és/vagy több területen jóval meghaladja a 30%-ban megadható deficit mértékét. Ennek bizonyításához azonban más jellegű kutatást kellett volna végezni, mely kifejezetten ezt vizsgálja. A jelenlegi adatmennyiség ugyan nem alkalmas a felállított modell kétséget kizáró igazolására, de a kapott adatok erre utalnak.

Ezt támaszthatja alá a C2 intézmény példája, hiszen ott nem csak egyszerűen tanulási zavarral küzdő tanulókat integrálnak, hanem kognitív deficittel is küzdenek a gyerekek, mely már az intellektuális képességzavar körébe tartozik. Indokolt tehát egy olyan kutatás lefolytatása is, melyben kifejezetten a szubteszt szórása alapján differenciáltan a tanulási zavarral küzdő gyerekek vesznek részt, hogy igazolható legyen a felvetés.

Indokolt tehát adott pedagógusra szűkített vizsgálat a szoció-ökonómiai háttér feltárásával, kvalitatív eszközök bevonásával, egy szűkített képességprofilú a mintában érintett tanulási zavarral élő tanulói csoporton. A jelen kutatásban használt lépések és vizsgálati algoritmus és a már körülhatárolt fogalmi bázis ennek ellenére nagy százalékban használható.



## VIII. A KUTATÁS EREDMÉNYEINEK ÖSSZEGZÉSE

A kutatás során elkészült a Baranya Megyei Szakértő Bizottság 2015/16-os tanvére vonatkozó 2751 elemszámú és 2016/17-es tanévre vonatkozó 3110 elemszámú, összes esetszámát magába foglaló adatbázisa, mely a korábbiakban ismertetett módon kvantitatív adatokkal támasztott alá a korábban csak feltételezett mechanizmusokat. Köztük azt, hogy a hazai pedagógiai gyakorlatban a tanulási zavar helytelen módon a gyengébb teljesítménnyel, alacsonyabb intellektussal forrt egybe, mely nem felel meg a szaktudományos meghatározásoknak. Ez indukálta a *közvetlen és közvetett kognitív deficit*, mint a kutatási mintára alkalmazható munkadefiníció létrehozását, mely az alacsonyabb intellektusú és tanulási zavarral küzdő gyerekek mintára szabott meghatározásának egy alternatívája lehet folytatólagos kutatásokkal alátámasztva.

A kutatási minta tesztelés során sikerült igazolni a teljes mintára, hogy a mintában szereplő valamennyi SNI-t integráló intézményében ugyanolyan eloszlásban vannak gyengébb és magasabb intellektusú SNI tanulók. Ez túlmutat a vizsgálat fókuszán abban az értelemben, hogy az SNI tanulók köznevelésben történő leszakadása (Szekeres, 2014) ugyan intézményi jellegzetességeket mutat (Forray és Híves, 2003), de ezekbe a tanulók feltárt részképesség profilja, intellektusa nem játszik hangsúlyos szerepet a vizsgált mintában. A minta érvényessége miatt feltételezhető ez akár a teljes hazai mintára is. A mintában szereplő intézményeket ugyan nem sikerült összekötni a pedagógus attitűddel, ezért ennek további kutatása szükséges kisebb mintán, de mélyebbre hatóan. Azaz indokolt az SNI tanulók intézményének teljes inklúziós indexének feltárása, a teljes tantestület vizsgálata SNI befogadás szempontjából, a vizsgálatba bevont tanulók teljes profiljának részletekbe menő elemzése, után követése, akár a tanköteles kor végéig, a családi háttér vizsgálata mellett. Mindezt kvalitatív és kvantitatív eszközökkel.

Emellett az SNI diagnózis és IQ eloszlás közötti kapcsolatok tükrében kimondható, hogy a jelenleg alkalmazott diagnosztikus eljárás sürgősen finomításra szorul és a már említett kategóriák vagy ahhoz hasonlóak átgondolása indokolt.

A csak kvantitatív eszközökkel feltárt SNI integrációval kapcsolatos befogadó pedagógus attitűd mérési módszere és eredménye rámutatott arra, hogy a pedagógusok egyik fele 23 évnyi SNI integráció után is elutasító. Kis számban ráadásul megjelent olyan vizsgált pedagógus, aki a gyógypedagógiai képzettsége ellenére elutasító az SNI integrációval kapcsolatban. Ez kérdéseket vet fel a jelenlegi képzési rendszer hatékonyságával kapcsolatban, hiszen az elutasító pedagógusok is végeznek a gyakorlatban SNI integrációt. Így kérdéses a hitelesség és a hatékonyság stb. A használt kérdőív és módszer, tekintve hogy a kérdőív online is felvehető, illetve hogy a kiértékelése kvantitatív módon és szoftverrel is történhet, a szükséges változtatások után gazdaságos eszköze lehet a már futó képzések attitűdre gyakorolt hatásának mérésére.

A kutatás során csak kvantitatív elemzési módszerek kerültek felhasználásra tekintve, hogy nagy elemszámú minták jöttek létre (SNI tanulókkal kapcsolatos Baranya Megyei Szakértői Bizottság adatbázisa 5871 elemszámú, a vizsgált pedagógusok száma 201 fő, 63 iskola). Emellett a kitűzött kutatói kérdések, hipotézisek sem indokolták kvalitatív eszközök bevonását, de felvetették több ponton a kutatás kibővítésének szükségességét és alternatívát kínálhatnak a kutatás folytatására azzal, hogy nem sikerült mindenhol, minden kérdést a kvantitatív adatokkal megnyugtatóan megválaszolni vagy a felvetéseket bizonyítani.

A vizsgálat során a független változó az inklúzió volt és a függő változó a diákok felülvizsgálaton mérhető, a képességprofiljuknak megfelelő teljesítménye. Ebben az esetben a nem SNI tanulók teljesítményét a kerettanterveknek megfelelő minimum követelmény adta, mint kontroll. A WISC-IV teszt által feltárt képességprofil pedagógiai értelmezése (Mészáros, 2012) is ennek alárendelt. Hiszen egy „diagnosztizált” SNI gyermek, tanuló pedagógiai pályafutása bejósolható az IQ, gyógypedagógiai, orvosi vizsgálatok alapján. A kérdés, hogy a bejósolt pályáivhoz képest mennyivel teljesítenek alul vagy felül – ebben a viszonyítási alap maga a kerettanterv. Hiszen sikeres integráció esetén minden esetben elvárható, hogy a minimum követelményeknek megfeleljenek, hiszen olyan tanulók alkotják a vizsgálati mintát, akik a diagnózis után komplex fejlesztést kapnak pont annak érdekében, hogy sikeresen kompenzálják adott esetben lemaradásukat. Bár kvalitatív eszközökkel nem vizsgáltuk, de ha hatékonyan működne az integráció a vizsgált mintában, akkor nem jelenhetne meg 55% esetében a képességprofilhoz viszonyított gyengébb teljesítmény. Ezek alapján tehát már a kutatás elején kvantitatív adatokkal igazolhatóvá vált, hogy a jelenlegi rendszer nem hatékony, ha csak az esetek 45%-ban képes a megfelelő teljesítményt elérni a vizsgált SNI tanulóknál.

A független változó maga az inklúzió volt a kutatás során. Ennek mérésére nincs bevett módszer és az Inklúziós Index is csak ajánlást és indikátorokat adott. Az Index robotsztus mivolta miatt csak egy részét volt indokolt felvenni, de az nem mutatott releváns eltérést, ezért ennek további kutatása indokolt.

A 63 iskola közül 10 olyan volt, amelyekből érkező tanulók folyamatosan rosszabb teljesítményt mutattak az évek alatt és 6 olyan, ahol az egymást követő években a teljesítmény megfelelő vagy javuló tendenciát mutatott. Ezekből az iskolákból véletlenszerűen választva került felvételre az Inklúziós Index egy része, illetve hogy rendelkeznek-e saját gyógypedagógussal, hogy megjelenik-e az alapító okiratukban speciálisan és differenciáltan (sérülés specifikusan) a sajátos nevelési igényű tanulók fogadásának problematikája és a szükséges feltételek és körülmények körvonalazása. Az vizsgált 4 intézmény esetében ezt a korábbiakban részletesen leírtuk és elmondható, hogy eltérést nem tapasztaltunk.

A hazai komplex, gyógypedagógiai diagnosztikai és ellátó rendszer az OECD országok rendszerének felépítéséhez képest több lényeges ponton eltér (Lányiné, 2014). Ennek oka, hogy a különleges bánásmódot igénylő gyermekek körének meghatározása más elveken nyugszik, mint az OECD általános

gyakorlata. Önmagában nem az a probléma, hogy ezáltal nem viszonyítható az OECD mérési rendszerében, hanem azért mert nem felel meg a tudományos meghatározásoknak sem, amelyek pedig általánosan érvényesek. Ezért a hazai rendszer tudományos méréseken keresztül csak korlátozott érvényességgel megismerhető, pontos kép nem feltárható, melyre jelen kutatás korábban ismertett eredményei is utalnak.

Kizárólagos érvényességű bizonyítékokat nem tud jelen kutatás felvonultatni hiszen a kérdésfelvetés és nem erre vonatkozott, de utalást talált arra, hogy az SNI státusz és az iskolai leszakadás összefüggnek. Erre utal az alacsonyabb intellektus és az SNI diagnózis, valamint a gyakoribb intézményváltogatás összekapcsolódása.

Ez alapján újra kimondható, hogy az ellátórendszer hatékony működéséhez szükséges, hogy adekvát módon határozzuk meg az ellátásra jogosultak körét (Lányiné, 2014). A gyógypedagógiai ellátórendszer működése nem lehet hatékony, ha az igényelhető szolgáltatások felépítése és intenzitása nem alkalmazkodik a gyermekek, szülők és pedagógusok valódi igényeihez és a tudományos kategóriákhoz. Ennek a valóságalapú alkalmazkodásnak egyik pillére volna a pontos és korrekt szakmai kategóriák felhasználása a törvénykezés szintjén is, mely oldaná a diagnózisközpontúság okozta merevséget. Azonban a kutatásban feltártak alapján a hazai törvényi kategóriák nem közelítenek az ellátási igényekhez és még kevésbé a szakmai kategóriákhoz. Így bár Magyarországon a tanulási zavart megállapító komplex szakértői vélemény általában jól bejósolja a „kliensek”<sup>40</sup> (Nagyné és Mészáros, 2012:15) iskolai bevalását, a segítő szakmai potenciál, amely ebben a jó eredményben alapvetően megnyilvánul, a továbbiakban nehezen tud a gyermek és az iskola hasznára válni, a fejlesztést szolgálni. Ezt bizonyítja, hogy a kérdőíves vizsgálat során a pedagógusok egyik felének problémát jelent a szakértői vélemény értelmezése és még mindig tartja magát az a nézet, hogy az SNI túlmisztifikált és hogy az integráció megoldható mindenfajta speciális kompetencia nélkül.

Ennek ellenére az alkalmazott tesztek megbízhatóságára utal, hogy a megállapított SNI státuszokhoz rendelhető IQ tartomány ugyan relevánsan alacsonyabb, azonban annak eloszlása követi a normál eloszlást, tehát az alkalmazott tesztek, melyek a kutatásban is felhasználásra kerültek, egyik tartományban sem torzítanak, diagnosztizálnak túl vagy alul. Tehát érdemes lenne a szakértői vélemények hatékonyabb tartalmi implementációja a mindennapi pedagógiai gyakorlatban, bár ennek kutatása nem történt meg, hogy valóban javítana-e a jelenlegi rendszeren.

A jelenlegi kutatás alapján elmondható, hogy a sajátos nevelési igénnyel kapcsolatos pedagógus attitűd Baranya megyében a két szélsőérték felé mozdult. A 201 pedagógus megkérdezésével végzett felmérés egyik eredménye tehát, hogy a gyógypedagógiai kompetencia vélhetően eszközt adhat a pedagógus

---

<sup>40</sup>Akár szaktudományos szempontból az is érdemes lehetne a további vizsgálódásra, hogy miként lesz a *gyermek/tanuló* megnevezésből a 2012-es évtől „kliens” törvényi szinten és hogy ennek mi lehet az üzenete és hosszabb távú következménye a tanárok és tanítók, vagy akár a szülők és gyermekek szempontjából. (Nagyné és Mészáros, 2012)

kezébe az integrációhoz. Azok a pedagógusok tehát, akik rendelkeznek valamilyen mértékű „gyógypedagógiai” előképzettséggel, befogadóbbak. Az elutasító, de gyógypedagógiai képzettséggel rendelkező pedagógusok mintája arra is figyelmeztet, hogy csak megtervezett és minőségbiztosított folyamatokon keresztül érdemes bármiféle gyógypedagógiai tartalom beemelése a képzésekbe. Az, hogy a pályán eltöltött idő sincs hatással a befogadó attitűd alakulására, szintén kedvezőtlenül utal a képzésbe emelt gyógypedagógiai ismeretek felhasználásának hatékonyságára.

Az első lépések egyike az lehetne az adatok alapján, hogy tudományos alapokra helyezett komplex, kvantitatív és kvalitatív eszközökre egyaránt építő diagnosztikai eljárás kerüljön létrehozásra és alkalmazásra. A diagnosztikus kategóriák ugyanezen tudományos kategóriák mentén kerüljenek felállításra harmonizálva a törvényi, szabályzó rendszerrel. A gyógypedagógiai ismeretek képzésekbe történő emelése csak ezután kezdődhetne el, világos fogalmi keretek mentén. Elsődlegesen a gyógypedagógiai ismeretek általános pedagógus képzésbe történő emelése helyett indokoltabb lenne egy a helyi igényeket is figyelembe vevő továbbképzési rendszer biztosítása. Ezt bizonyítja, hogy bár van sok elfogadó pedagógus a mintában, az intézmények SNI integrációt illető Inklúziós Indexe elhanyagolható mértékben különbözött, illetve ahol az index különbözött is, a hatékonyság nem volt a tanulók teljesítményét vizsgálva számottevően jobb. Ezek alapján összefoglalható, hogy a bizonyított összefüggések és gyakorlati alkalmazhatóságuk mellett számtalan új kutatási irány nyílt meg és vált indokoltá azok elvégzése mind kvantitatív, mind kvalitatív eszközökkel.

### VIII.1. A hipotézisek és a kutatói kérdések az adatok tükrében

A korábbiakban már feltártuk a felhasznált módszertant. Itt összegezve láthatjuk az eredményeket. Az első változó, ami alapján felállítottuk a Null-hipotézis sorozatot, hogy szereztek-e gyógypedagógiai kompetenciát a mintában szereplő pedagógusok vagy sem.

Kérdések	F-próba	ANOVA	Mann-Whitney értéke <sup>41</sup>	Mann-Whitney szignifikancia
Fontosnak tartom, hogy az ép gyermekek sérült társaikkal együtt	3,403	0,067	4160	0,031
Szívesen venném, ha osztályomban sérült gyermek is tanulhatna.	9,020	0,03	3747	0,001
Iskolánk népszerűségét növeli, ha felvállalja a sajátos nevelési szükségletű tanulók nevelését	14,806	0,001	3885	0,004
Birtokában vagyok annyi és olyan pedagógiai tapasztalatnak, ismeretnek,	16,085	0,0001	3361	0,0001

<sup>41</sup> Mann-Whitney U eredményei itt kerekítve találhatóak, a mellékletekben a teljes tábla csatolva szerepel, ahol a számok kerekítés nélkül megtalálhatóak.

hogyan képes vagyok az SNI tanulók nevelésére-oktatására is				
Természetesnek tartom az indokolt differenciált értékelést SNI tanuló, gyerek esetében is	3,333	0,069	4088	0,012
Helyesnek tartom, hogy törvényekkel segítik az integráció terjedését.	2,917	0,089	4208	0,042
Vannak érveim, hogy az aggályoskodó szülőket meggyőzzem az integráció helyességéről	4,561	0,034	4220	0,045
Nem okoz problémát a szakértői vélemény értelmezése.	14,780	0,0001	3354	0,0001
A tantárgyi mentességek, mentesítések jól értelmezhetőek	5,103	0,025	3993	0,009
Szívesen tanítok, tanítanék sajátos nevelési igényű gyermekeket integráló osztályban	7,884	0,05	3634	0,001
A törvényi kategóriák átgondoltak és érthetőek, segítik a munkát	2,994	0,85	4198	0,037
Nem tanítanék szívesen integráló osztályban	3,292	0,71	4223	0,042
Régen is volt SNI, meg lehetett oldani	7,072	0,008	3983	0,009
A tantárgyi mentességek arra jók, hogy kibújjanak a kötelezettségeik aló	5,336	0,022	4112	0,023

12. táblázat: a gyógypedagógiai kompetenciák mentén ketté választott minta statisztikai eredményei

$H_0$  gyp. komp : a kutatásban szereplő pedagógusok mintája nem különböztethető meg a kérdésekre adott válaszaik alapján aszerint, hogy rendelkeznek-e az SNI integrációhoz szükséges gyógypedagógiai képzettséggel vagy sem

Ez a null-hipotézis a statisztikai próbák tükrében 14 kérdés esetében nem igazolódott. Ezen kérdések a kutatásban *null-hipotézis indikátor kérdésként* kerültek felsorolásra 1-14-ig terjedő sorszámmal, melyek megfogalmazásukat tekintve önmaguk is tekinthetőek null-hipotézisnek, hiszen nem mind a 37 kérdés mentén volt ketté választható a vizsgálat pedagógusok mintája:

$H_{01}$  gyp. komp A gyógypedagógus képzettséggel rendelkező és nem rendelkező, a mintában szereplő pedagógusok egyaránt fontosnak tartják, hogy az ép gyermekek sérült társaikkal egy osztályban legyenek

$H_{02}$  gyp. komp A gyógypedagógus képzettséggel rendelkező és nem rendelkező, a mintában szereplő pedagógusok egyaránt szívesen vennék, ha osztályukban sérült gyermek is tanulhatna.

$H_{03}$  gyp. komp A gyógypedagógus képzettséggel rendelkező és nem rendelkező, a mintában szereplő pedagógusok szerint egyaránt növeli az iskola népszerűségét, ha felvállalja a sajátos nevelési szükségletű tanulók nevelését

H<sub>0 4 gyp. komp</sub> *A gyógypedagógus képzettséggel rendelkező és nem rendelkező, a mintában szereplő pedagógusok egyaránt birtokában vannak annyi és olyan pedagógiai tapasztalatnak, ismeretnek, hogy képesek az SNI tanulók nevelésére-oktatására is*

H<sub>0 5 gyp. komp</sub> *A gyógypedagógus képzettséggel rendelkező és nem rendelkező, a mintában szereplő pedagógusok egyaránt természetesnek tartják az indokolt differenciált értékelést SNI tanuló, gyerek esetében is*

H<sub>0 6 gyp. komp</sub> *A gyógypedagógus képzettséggel rendelkező és nem rendelkező, a mintában szereplő pedagógusok egyaránt helyesnek tartják, hogy törvényekkel segítik az integráció terjedését.*

H<sub>0 7 gyp. komp</sub> *A gyógypedagógus képzettséggel rendelkező és nem rendelkező, a mintában szereplő pedagógusoknak egyaránt vannak érvei, hogy az aggályoskodó szülőket meggyőzzék az integráció helyességéről*

H<sub>0 8 gyp. komp</sub> *A gyógypedagógus képzettséggel rendelkező és nem rendelkező, a mintában szereplő pedagógusok egyaránt nem okoz problémát a szakértői vélemény értelmezése.*

H<sub>0 9 gyp. komp</sub> *A gyógypedagógus képzettséggel rendelkező és nem rendelkező, a mintában szereplő pedagógusok szerint a tantárgyi mentességek, mentesítések jól értelmezhetők*

H<sub>0 10 gyp. komp</sub> *A gyógypedagógus képzettséggel rendelkező és nem rendelkező, a mintában szereplő pedagógusok egyaránt szívesen tanítanak, tanítanak sajátos nevelési igényű gyermekeket integráló osztályban*

H<sub>0 11 gyp. komp</sub> *A gyógypedagógus képzettséggel rendelkező és nem rendelkező, a mintában szereplő pedagógusok szerint a törvényi kategóriák átgondoltak és érthetők, segítik a munkát*

H<sub>0 12 gyp. komp</sub> *A gyógypedagógus képzettséggel rendelkező és nem rendelkező, a mintában szereplő pedagógusok egyaránt nem tanítanak szívesen integráló osztályban*

H<sub>0 13 gyp. komp</sub> *A gyógypedagógus képzettséggel rendelkező és nem rendelkező, a mintában szereplő pedagógusok szerint régen is volt SNI, meg lehetett oldani*

H<sub>0 14 gyp. komp</sub> *A gyógypedagógus képzettséggel rendelkező és nem rendelkező, a mintában szereplő pedagógusok szerint a tantárgyi mentességek arra jók, hogy kibújjanak tanulók a kötelezettségeik alól*

A kutatás során azonban kérdésessé vált, hogy az iskola elhelyezkedése, a pályán eltöltött idő, az hogy az intézményben, osztályban van-e SNI tanuló, az átlagos osztálylétszám illetve hogy a kitöltő nő vagy férfi, okoz-e hasonló, releváns eltérést. Azaz a felsorolt kérdések mentén is ketté választható-e a vizsgált pedagógusok mintája? Az eredményeket tekintve értékelhető eredményt csak az adott pár kérdésben, hogy van-e az iskolában és az osztályban SNI tanuló, illetve, hogy a vizsgált pedagógus neme férfi vagy

nő. Azon indikátor mentén, hogy az osztályban vagy az iskolában van-e SNI tanuló, ugyanazok a kérdések jeleztek. Erre már utaltunk a kutatói kérdések esetében.

Az, hogy a vizsgált pedagógus férfi vagy nő, több kérdésben mutatott a Mann-Whitney próba alapján szignifikáns eltérést a mintában. Azonban meg kell említeni, hogy mindössze 29 férfi és 172 nő töltötte ki a kérdőívet. A Mann-Whitney U próba rangsorolási technikáján kívül nincs más alkalmas teszt, mely ekkora különbségnél hatékonyan össze tudná vetni a mintákat. Az igaz azonban, hogy a mellékletbe csatolt teljes Mann-Whitney táblák tanúsága szerint a grafikusán megjelenített eredmények között szabad szemmel, csak színekkel jelölt sávokként megjelenítve a válaszok értékeit nincs nagy különbség. Ez azonban a két minta nagyságának különbségéből fakad és így ténylegesen is csak a matematikai-statisztikai elemzésre hagyatkozhatunk. Mivel a korábbi, gyógypedagógiai képzettséget, kompetenciákat érintő indikátornál egyértelmű volt, hogy azok átlagai általában magasabbak, akik kaptak ilyen jellegű képzettséget, azoknál, akik nem *(bár ezzel óvatosan kell bánni, ugyanis gyógypedagógiai képzettséggel rendelkezők is töltöttek ki elutasító kérdőívet – lásd a hipotéziseket összegző részben)*, így nem volt kérdés, hogy melyik hipotézis mire vonatkozik.

A nemek esetében a null-hipotézis megfogalmazása nem engedi meg, hogy azonnal utaljunk az eredményekre, a válaszok pont átlagára, ugyanis elsőként csak arra tudunk válaszolni a hipotézis állításakor, hogy egyáltalán van-e olyan kérdés, amiben konzekvensen különbözik a vizsgált nő és férfi pedagógusok válasza. Ezért annak megválaszolásában, hogy adott kérdésre a kutatott mintában átlagosan a férfiak vagy a nők válaszoltak magasabb pont érték mellett átlagosan (egyszerűsítve az SNI integráció szempontjából elfogadóbban), azt egy összegző táblázatban tesszük elérhetővé, ahol Mann-Whitney U elemzés értékei is láthatóak lesznek (a teljes összefoglaló táblák a mellékletben megtalálhatóak). Az indikátorok nélküli, a vizsgált minta nemekre vonatkozó null-hipotézis a következőképpen fogalmazható meg (*nem* jelölés használata mellett):

*H<sub>0 nem</sub>: a kutatásban szereplő pedagógusok mintája nem különböztethető meg a kérdésekre adott válaszaik alapján aszerint, hogy férfi vagy nő a kérdőívet kitöltő*

A vizsgált pedagógusok nemével kapcsolatos null-hipotézisek, melyekben cáfolhatók voltak, tehát ezen kérdések mentén elkülöníthető a vizsgált pedagógusok válaszai a nemek tekintetében, a következőképpen fogalmazható meg:

*H<sub>0 1nem</sub> A vizsgált férfi és nő pedagógusok mintája nem különbözik azon kérdésre adott válaszaikban, hogy szükségesnek látják az SNI-t integráló osztályok létszámának 20 fő alatt tartását.*

*H<sub>0 2 nem</sub> A vizsgált férfi és nő pedagógusok mintája nem különbözik azon kérdésre adott válaszaikban, birtokában vannak annyi és olyan jellegű gyakorlati tapasztalatnak, ismeretnek, mellyel sikeresen képest integrálni az SNI tanulókat.*

$H_{0\ 3\ nem}$  *A vizsgált férfi és nő pedagógusok mintája nem különbözik azon kérdésre adott válaszaikban, hogy indokoltnak tartják a differenciált értékelést az SNI tanulók esetében.*

$H_{0\ 4\ nem}$  *A vizsgált férfi és nő pedagógusok mintája nem különbözik azon kérdésre adott válaszaikban, hogy a sérült, SNI diákok, tanulók segítenek az empátia, szociális érzékenység kialakításában.*

$H_{0\ 5\ nem}$  *A vizsgált férfi és nő pedagógusok mintája nem különbözik azon kérdésre adott válaszaikban, hogy szívesen részt vennének olyan továbbképzéseken, ahol az SNI integrációval kapcsolatos ismereteiket bővíthetnék.*

$H_{0\ 6\ nem}$  *A vizsgált férfi és nő pedagógusok mintája nem különbözik azon kérdésre adott válaszaikban, hogy nem okoz nekik problémát a szakértői vélemény értelmezése.*

$H_{0\ 7\ nem}$  *A vizsgált férfi és nő pedagógusok mintája nem különbözik azon kérdésre adott válaszaikban, hogy a tantárgyi mentességek jól értelmezhetők.*

$H_{0\ 8\ nem}$  *A vizsgált férfi és nő pedagógusok mintája nem különbözik azon kérdésre adott válaszaikban, hogy az SNI gyermeket nevelő családokkal nehezebb a bánásmód.*

$H_{0\ 9\ nem}$  *A vizsgált férfi és nő pedagógusok mintája nem különbözik azon kérdésre adott válaszaikban, hogy nincs szükség speciális módszertani segítségre.*

$H_{0\ 10\ nem}$  *A vizsgált férfi és nő pedagógusok mintája nem különbözik azon kérdésre adott válaszaikban, hogy régen is volt SNI, túlmisztifikált jelenleg a meghatározás.*

$H_{0\ 11\ nem}$  *A vizsgált férfi és nő pedagógusok mintája nem különbözik azon kérdésre adott válaszaikban, hogy a tantárgyi mentességek jól értelmezhetők.*

$H_{0\ 12\ nem}$  *A vizsgált férfi és nő pedagógusok mintája nem különbözik azon kérdésre adott válaszaikban, hogy a tantárgyi mentességek arra jók, hogy az SNI tanulók kibújjanak a teljesítés alól.*



Kérdések	férfiak leggyak oribb pontja	nők leggyak oribb pontja	Mann- Whitney értéke	Mann- Whitney szignifikanci a
Szükségesnek tartom, hogy az integráló osztályok létszáma 20 fő alatt legyen	4	<b>5</b>	3737,5	0,0001
Birtokában vagyok annyi és olyan pedagógiai tapasztalatnak, ismeretnek, hogy képes vagyok az SNI tanulók nevelésére-oktatására.	3	<b>4</b>	3293	0,003
Természetesnek tartom az indokolt differenciált értékelést SNI tanuló, gyerek esetében is.	<b>5</b>	4	3124	0,015
A sérült, SNI gyermekek segítenek a szociális érzékenység és az empátia kialakításában társaiknál.	<b>5</b>	4	3035	0,047
Szívesen részt vennék olyan továbbképzésen, ahol bővíthetném módszertani ismereteimet e témában.	<b>5</b>	4	3113	0,021
Nem okoz problémát a szakértői vélemény értelmezése.	<b>4</b>	4 <sup>42</sup>	3173,5	0,014
A tantárgyi mentességek, mentesítések jól értelmezhetők.	2	<b>4</b>	3593,5	0,0001
A SNI gyerekek családjával nehezebb	3	<b>5</b>	3278	0,05
Nem kell módszertani segítség	<b>5</b>	5 <sup>43</sup>	3125,5	0,05
Régen is volt SNI, meg lehetett oldani	2	<b>3</b>	3528	0,001
A tantárgyi mentességek arra jók, hogy kibújjanak a kötelezettségeik aló	<b>5</b>	2	4087,5	0,001

13. táblázat: pedagógus minta válaszai nemekhez kötve

Az összefoglaló táblázatban szürke színű sorok azokat az indikátor kérdéseket mutatják, melyek nemtől függetlenül a teljes mintában is megjelentek. Ennek jelölése a végső következtetések levonásakor lesz hasznos. A vastaggal jelölt számok pedig azt mutatják, hogy melyik csoport adott kedvezőbb, azaz magasabb pontszámot az SNI integrációra vonatkozó kérdésekre. Ennek jelölése azért indokolt mert van, ahol a számok megegyeznek, ezért ott az lesz a döntő, hogy mi a második leggyakoribb adott szám stb. (lásd <sup>129</sup>, <sup>130</sup> lábjegyzet). 6 indikátor kérdésre a férfi pedagógusok adtak magasabb pontszámot, még 5 indikátorra a nők.

A következő null-hipotézis csoport az, amely arra vonatkozik, hogy vajon más választ adtak-e azok bármilyen indikátor kérdésben, akiknek az iskolájában és/vagy az osztályában van SNI tanuló. Ebben az esetben a 3 indikátor kérdés rajzolódott ki a Mann-Whitney U próba során. Ez mindkét esetben, azaz,

<sup>42</sup> Ebben az esetben a nők és férfiak mintája is 4-es értéket rendelt az adott kérdéshez a leggyakrabban, de a nők esetében az 1-es értékelés, tehát a legalacsonyabb értékelés gyakoribb volt

<sup>43</sup> Ebben az esetben is a nők és férfiak mintája is 5-ös értéket rendelt az adott kérdéshez a leggyakrabban, de a nők esetében az 1-es értékelés, tehát a legalacsonyabb értékelés gyakoribb volt

ha az iskolában, illetve ha az osztályban is van SNI tanuló, teljesen ugyanazt az eredményt adta, ezért a null-hipotézis megfogalmazást is összevontunk (*int./oszt.* jelölés mellett). Ez a kontroll csoporthoz tartozó kérdőívek elemzését jelenti, amivel nagyon óvatosan kell bánni, ugyanis 7 darab van a 194 kérdőívvel szemben. Ezért semmiképpen sem mondható relevánsnak az itt tett megállapítást, de elviekben a Mann-Whitney U alkalmas erre, viszont csak elviekben, hiszen a 7 darabos minta kvantitatív kutatás módszertani paradigma mentén értelmezhetetlen. Ez korlátozottabb mértékben, de igaz a 27 fős férfi pedagógus mintára is természetesen. Ennek ellenére a következő null-hipotézis megfogalmazást tudjuk tenni:

*H<sub>0 int/oszt.</sub>: a kutatásban szereplő pedagógusok mintája nem különböztethető meg a kérdésekre adott válaszaik alapján aszerint, hogy az iskolában és/vagy osztályban, ahol tanítanak vannak SNI tanuló integrálva.*

Az indikátor kérdések pedig a következők, amelyek mentén teoretikusan ténylegesen megkülönböztethető a két minta, még akkor is, ha elemszámúak közti nagy különbség miatt ez nem tekinthető feltétlenül érvényesnek.

*H<sub>0 1 int/oszt.</sub> A kutatásban szereplő SNI tanulókat integráló és nem integráló iskolák pedagógusai válaszaikat tekintve nem különböznek azon kérdésre adott válaszaikban, hogy természetesnek tartják az indokolt differenciált értékelést SNI tanuló, gyerek esetében*

*H<sub>0 2 int/oszt.</sub> A kutatásban szereplő SNI tanulókat integráló és nem integráló iskolák pedagógusai válaszaikat tekintve nem különböznek azon kérdésre adott válaszaikban, hogy szívesen tanítanak, tanítanak SNI-t integráló osztályban.*

*H<sub>0 3 int/oszt.</sub> A kutatásban szereplő SNI tanulókat integráló és nem integráló iskolák pedagógusai válaszaikat tekintve nem különböznek azon kérdésre adott válaszaikban, hogy nem tartanak, tartanak igényt módszertani segítségre.*

Ugyanúgy, ahogy a nemek esetében, a null-hipotézisek megfogalmazásából sem derül ki, hogy az SNI-t integráló vagy a nem integráló intézmények töltötték-e ki az SNI integráció szempontjából kedvezőbben, azaz magasabb pontszámot adva az adott indikátor kérdésre a kérdőívet, ezért magyarázó/összefoglaló táblázat készítése itt is indokolt.

Kérdések	NEM integráló	SNI integráló	Mann-Whitney értéke	Mann-Whitney szignifikancia
Természetesnek tartom az indokolt differenciált értékelést SNI tanuló, gyerek esetében is.	5 <sup>44</sup>	5	968	0,033
Szívesen tanítanék, tanítok SNI-t integráló osztályban, iskolában.	1	4	916,5	0,045
Nem kell módszertani segítség	5 <sup>45</sup>	5	3125,5	0,05

14. táblázat: Mann-Whitney U eredmények SNI integráló és nem integráló mintában

A 14. táblázatban a szürke sor már a teljes minta gyógypedagógiai kompetencia szerinti elemzése során is előkerült, melynek a végkövetkeztetések szempontjából lehet jelentősége, bár fenntartjuk, hogy az alacsony elemszám miatt ez nem releváns. Illetve a null-hipotézisek az indikátorok tekintetében nem utalnak arra, hogy az integráló vagy nem integráló intézmények pedagógusai adtak-e magasabb pontszámot adott kérdésre. Az intézmények jellemzése során is ez felmerült, hiszen bár elfogadó módon töltötték ki adott intézmény pedagógusai a kérdőívet, de ezek a kérdések esetükben a legalacsonyabb értékeléssel párosultak, így elképzelhető, hogy ez valóban az elutasító attitűd egy-egy indikátora, de ez ilyen elemszámú mintán végzett elemzésével nem bizonyítható.

### VIII.3. Konklúzió – összefoglalás

A disszertáció a fogalmi bázis felállítása során kifejezetten neveléstudományi perspektívából kezelte a fogalmakat ugyanis az SNI integráció hatékonyságának ilyen aspektusú elemzése hazai mintán még nem történt meg.

Az attitűd pszichológiai fogalmának pedagógiai, neveléstudományi értelmezése ennek ellenére is sikeresnek mondható egy munkadefiníció megalkotásán keresztül, mely jelen kutatás keretein belül érvényesnek tekinthető. Az inklúzió alapfogalmát tekintve szintén sikerült a kutatás során alkalmazni.

A sajátos nevelési igény fogalmának meghatározása már komolyabb akadályokba ütközött, ugyanis a jogi, költségvetési, diagnosztikus, szaktudományos kategóriák nem estek egybe. Ez nehezítette a minta vizsgálata során kapott eredmények értelmezését is, mely nehézségeket az eredmények közzlésénél leírtunk. Illetve kiegészítő vizsgálatok is elvégzésre kerültek a korábbiakban részletezett eredmények és

<sup>44</sup> Bár leggyakrabban 5-t adtak válasznak a kérdésre az adott mintában, de az SNI-t nem integráló intézmények pedagógusai második leggyakoribb értékelése a 3-as

<sup>45</sup> Ebben az esetben is ugyanaz a leggyakoribb érték, mint a korábbi kérdés során, de a nem integráló minta második leggyakoribb értékelése az 1-es

módszerek mellett, hogy az a torzítás minimalizálható legyen. Ennek ellenére a kapott eredmények felvetik annak lehetőségét, hogy a vizsgált minta közel sem olyan egységes, mint azt a hazai diagnosztikai rendszer feltételezné. Az alacsony intellektusú kiegyenlített profillal (WISC-IV altesztjeiben alacsony szórás mellett teljesítő) és az alacsony intellektusú, de szórt profilú gyerekek, valamint az átlagos és magas intellektusú kiegyenlített és szórt profilú tanulók egyszerűen nem helyezhetők egy csoportba és ennek mérhető eredményei látszanak. A vizsgált minta felében az SNI, tanulási zavarral küzdő gyermekek intellektusa legalább 20%-kal alacsonyabb, mint a normál eloszlás indokolná, és a pedagógiai teszteken a tanulók 55% ért el gyengébb eredményt, mint azt a profiljuk valószínűsíthette volna. Felmerül annak a lehetősége, hogy a kutatás során ez a két minta ugyanaz, azaz az alacsonyabb intellektusú tanulási zavarral küzdő tanulók integrációja kudarcos leginkább mérhető mértékben.

Mindezt bizonyítja a kutatási részeredmény, mely szerint az alacsonyabb intellektus magasabb intézményváltással jár. Továbbá az intézményváltás ideje is sajátos mintákat mutat, azaz a többlet források leigénylése után mérhető mértékben megválnak az alacsonyabb intellektusú tanulási zavarral küzdő tanulóktól azok az iskolák, melyek megtehetik ezt. Ilyen adatok mellett nehezen értelmezhető a hazai rendszerben az inklúzió, legjobb esetben is csak SNI integrációról beszélhetünk.

Ezt támasztja alá, hogy a vizsgált mintában a különböző intellektusú tanulók eloszlása ennek ellenére sem különbözött az intézmények között, de a teljesítményük igen, mely pont arra utal, hogy inklúzióról nem is beszélhetünk. Nem volt felfedhető olyan sajátos minta a vizsgált intézmények között, amely alapján kijelenthető lett volna, hogy egyik vagy másik iskolában releváns mértékben hatékonyabb lenne az SNI integráció. Ennek oka, hogy nem sikerült még mindig általánosan intézményi szintre emelni az SNI gyerekek befogadását és továbbra is csak egy-egy pedagógusra vonatkoztathatóan működik jó gyakorlat, bár a megfigyelt órák során nagy módszertani különbségek nem írhatók le. A többlet felkészülési idő és a segédeszközök használata mellett nem általánosan elterjedt az egyénre szabott kompetencia fejlesztés. Több esetben előfordult, hogy a szaktanár nem is tudta, hogy melyik gyerek SNI az adott osztályban, a szakértői vélemények elemzése és az óraterve emelése pedig alacsony hatékonyság mellett történt.

Sem a módszertani váltás, sem a diagnosztikus nézet cseréje nem történt meg az adatok alapján megnyugtató mértékben és az inklúzió még várat magára. A törvény továbbra is diagnózisként és idegrendszeri eltérésként tekint a tanulási zavarokra, így nehezen várható el a pedagógusoktól a konceptuális váltás. Továbbtanulás során sok esetben kizáró ok a jelentkezésénél még ép intellektussal is az SNI státusz. Ez szintén nem az elfogadásra bizonyíték. A korábban bemutatott statisztikai adatok pedig bizonyítják, hogy az SNI diákok leszakadnak a hazai köznevelésben.

A hazai diagnosztikai rendszer a szülőt és a gyermeket távolságtartóan kezeli a diagnózis alkotás folyamata során, azaz a vizsgált gyermek véleményének kezelésére protokoll sincs. Ezt a szülő

kompetencia körébe rendeli látens módon a rendszer és említés szintjén sem jelenik meg az érintett gyermek véleménye vagy megkérdéztése a tanulási zavarral kapcsolatban a folyamat során. A szülő írásos formában és interjú során mondhatja el a véleményét, mely azonban az SNI státusz elfogadására vagy elutasítására korlátozódik a folyamat végén. Az elmondottak lényegében arra korlátozódnak, hogy végül elfogadja-e vagy sem az SNI státuszt és hogy megismeri annak következményeit és a kedvezmények körét. A vizsgálati kérelem során az érintett pedagógusokkal csak írásban, formanyomtatványokon keresztül van mód kommunikálni, írásos véleményükön túl más mód nincs a vizsgálatba történő bevonásukra, meghallgatásukra. A nyomon követés pedig minden esetben felülvizsgálatokon történik, sok esetben valamelyik szakértői bizottságban. Kétségtelen, hogy ez a leghatékonyabb megoldás az idő felhasználásának szempontjából, de a vizsgált minta rétegzettségéből fakadó diagnosztikus bizonytalanságok és a túl tág törvényi kategóriák nem szavatolják a hatékony rendszert, melyet a nem megfelelő kategóriákra tervezett és amúgy is merev rendszerben megállapított fejlesztési óraszámok tovább rontanak.

Összességében elmondható, hogy még a diagnózis alkotás folyamata során alkalmazott eszközök módszertani szempontból is megfelelő és megbízható mérési eredményeket produkálnak, addig a megállapított diagnózis és a feltárt képességprofil számszerű adatai nagyon alacsony hatékonysággal kerülnek felhasználásra az integráció során.

A pedagógusok attitűdjéről elmondható, hogy a 37 kérdéses kérdőív 9 kérdése mentén állapítható csak meg nagyjából 50%-os arányban elfogadás az SNI integrációval kapcsolatban. Ez közel sem értelmezhető széleskörű támogatásnak, annak ellenére sem, hogy a vizsgált mintában már 25 éve zajlik az SNI integráció. Szintén nem megnyugtató, hogy számos, az SNI integrációt elutasító pedagógus a vizsgált mintából vélhetően jelenleg is SNI integrációt vállaló iskolában és osztályban tanít, méghozzá a megkérdéztet pedagógus majd fele. Ez biztosan nem hatékony sem a tanuló, sem a pedagógus szempontjából. A lehetséges megoldás tehát nem lehet más, mint ezen változók mentén újra gondolni a diagnosztikus és ellátó rendszert.

A tanulási képességek vizsgálata esetében még az alkalmazott teszt megfelelőnek bizonyult, felmerülhet kérdésként, hogy a plurális intelligencia modell (*Sándor-Schmidt, 2015*) vagy a hazai diagnózisalkotás, a kutatási mintán alkalmazott, kvantitatív elemzése alapján is kirajzolódó diverzitás (*Dezső, 2015*) neveléstudományi és főként diagnosztikai szempontból miként értelmezhető. Hiszen még a jogalkotás és ennek megfelelően a hazai köznevelési rendszer a kutatás időszaka alatt homogén csoportként kezeli a tanulási zavarral küzdő tanulók populációját, addig már a kvantitatív elemzés rétegzettséget mutat. A már említett diverzitás tehát statisztikailag is bizonyítható.

A befogadást nem sikerült a kutatás során intézményi szinten egyértelműen kimutatni utalhat arra, hogy a korlátozó intézményvezetői attitűd (*Arató, 2015*) az SNI gyermekeket is érintheti, annak ellenére, hogy eddig csak cigány/roma tanulók esetében volt mindez vizsgálat tárgya. A tanulói teljesítmény és az

attitűd összevetése is támogatható, akár a diverzitás, akár az intézményvezetés, akár az intellektus vizsgálata aspektusából. Hiszen az attitűd és a tanulói teljesítmény, intelligencia és adott óravezetési stratégia összevetésére már voltak próbálkozások (Ceglédi, 2013). Jelen kutatás eredményei és a források elemzése alapján is elmondható, hogy a tanulói hatékonyság és az intelligencia között komplexebb az összefüggés és legfeljebb csak valószínűségi tényező mindebben az intellektus, sem mint omnipotens változó. Ugyanez elmondható az adott osztályban és iskolában választott módszertanról és oktatási formáról is, mely a figyelmet ismét az attitűdre tereli, mint a hatékonyság szempontjából fontos tényezőre. Így akár már az intézményvezető szerepe is mérhetővé válik az SNI integráció hatékonyságában.

Létezik az adaptív iskola modellje hazánkban (Rapos, Gaskó, Kálmán és Mészáros, 2011), a kidolgozói alapvetően fontosnak tartják a sajátos nevelési igényű tanulók inklúziójának szempontjából, hogy miként is definiálják az SNI-t. Ez a kutatás is rámutatott arra, hogy adaptivitás, inklúzió addig nem kezdődhet vagy folyhat hatékonyan, ameddig az oktatási rendszer neveléstudományi és pedagógiai, kutatómódszertannal alátámasztható definíciókat nélkülöz az érintettek körének megállapításában. A kutatásban kapott adatok és a mintában szereplő intézmények vizsgálata, valamint a feltárt források alapján megállapíthatók, hogy mik is az SNI tanulók szempontjából befogadó és elfogadó iskola ismérvei (Csányi, 1993) vagy akár az adaptív iskola koncepciója miként lenne alkalmazható (Rapos, Gaskó, Kálmán és Mészáros, 2011) az SNI tanulóira. A kutatás során megvizsgált mintában azonban inklúzitás nem figyelhető meg, legfeljebb csak integrációról beszélhetünk (Illyés, 2000). Már 2006 óta ismertek azok az új paradigmák a gyógypedagógiában (Artiles, 2003), melyek mentén a diagnosztikus rendszert vagy legalább a diagnózis hasznosulását át kellett volna gondolni, ez mégsem történt meg a 2011-es köznevelési törvény megalkotásával. Ezt az adatok is alátámasztják, illetve, hogy hazánkban a halmozottan hátrányos helyzet és az SNI státusz továbbra is összekapcsolható (Vida, 2016) (Erőss, 2017) statisztikai számokon (KIFIR, 2015) keresztül, még ha a háttérben meghúzódó okok nem is pontosan ismertek, feltártak. A kutatás során erre utaltak a források alapján feltárt fogalmi zavarok, a mérési eredmények, melyek feltárták, hogy az SNI státusz megállapításához alkalmazott teszteredmények mennyiségi elemzése és értelmezése önmagában nem elegendő. Illetve ezt bizonyíthatja, hogy a vizsgált intézményekben önmagában az alkalmazott módszertan és munkaforma, sem pedig az osztálylétszám önmagában nem elegendő az inklúzitás elősegítéséhez. Az inkluzív osztályok (Tetler, 2006) és inkluzív iskolák (Ainscow és Booth, 2011) sokkal több változó mentén határozhatók meg.

Az inklúzió az SNI tanulók esetében nem csak azért lenne fontos mert a feltárt szakirodalom alapján és egyes kutatási eredmények szerint teljesítmény és hatékonyságnövekedést segít elő a tanulóknak, hanem mert a méltányos társadalom (Lannert, 2013) kialakításában is fontos lépés. A befogadó iskola sajátos közeget feltételez (Bárdossy, 2006) és hat is a környezetére, ezért is támogatható. A sikeres iskola és az inkluzív társadalom között is van összefüggés (Rex, 2006). Az egyre növekvő számú SNI tanuló, a

szűkülő források hatékonyabb felhasználás hazánk oktatásában feltételezhetően a kutatás időszaka után is kihívás lesz. Látható az adatokból, eredményekből, illetve a szaktudományos források alapján is elmondható, hogy az SNI inklúzió hatékonyabb lehet, mint a szegregáció, főként a források felhasználása terén, és a társadalom előtt álló és körvonalazódó, dinamikusán változó kihívások (*Jakab, 2007*) (*Lannert, 2013*) megoldásához és kihívásokra való felkészüléséhez is megfelelőbb alternatíva lehet. Ezért az adatok alapján további kutatások és fejlesztések szükségesek, hogy az integráció irányából a befogadás irányába mozdulhasson el a hazai köznevelési rendszer az SNI tanulók esetében is.

## **IX. FOGALMI KIEGÉSZÍTÉSEK, KUTATÁSSAL KAPCSOLATOS REFLEXIÓK**

Ebben a tartalmi egységben kerül felsorolásra minden olyan reflexió és kiegészítés, mely esetleg nem teljesen passzolt a korábbi fejezetekhez, de fontos lehet a teljes disszertáció értelmezését tekintve. Hatással a mérési eredményekre vagy azok értelmezhetőségére nincsenek, de a kutatás kiterjesztése során indokolható módosítások kiindulópontja lehetnek.

### **IX.1. Gyógypedagógiai ismeretek, kompetencia, képzettség és végzettség**

Első reflexió a kutatás során a gyógypedagógiai ismeretek, végzettség és kompetencia meghatározásához köthető. Ez ugyanis nem kapcsolódott a gyógypedagógus képzési és kimeneti követelményeihez, így esetlegesnek vagy zavarónak tűnhet a különböző elnevezések használata. A kutatás során felmerült annak igénye, hogy ez pontosabb lehatárolást igényelt volna, de az elkészített kérdőívek egyrészt már kézbesítésre kerültek, illetve a kutatás fókuszát mindez nem érintette és a levonható következtetéseket nem voltak módosíthatók. Az eredményeket mindez nem befolyásolta, de a kutatás kiterjesztése során szükséges és indokolt ennek kifejtése és mélyebb szintű kutatása. Ezt pont az indokolja, hogy a vizsgált pedagógusok között szerepelt több olyan gyógypedagógus, aki az attitűd vizsgáló kérdőívet szélsőségesen elutasítóként töltötte ki. Igaz, hogy számuk a vizsgált mintában elenyésző, de figyelemfelkeltő jellegű. Ezért a gyógypedagógus végzettség, képzettség és kompetencia meghatározásának éles lehatárolása lehet szükséges egy kibővített vizsgálatban. Felmerül emellett számtalan egyéb olyan háttértényező is, mint amilyen akár a kiégés is, mely szintén nem képezte a vizsgálat tárgyát, de legalább egy kiegészítő reflexió szintjén indokolt az eredmények alapján megemlíteni. Habár a pedagógus pályán eltöltött idő és az attitűd között az elemzés nem tart fel kapcsolódást.

### **IX.2. Inklúziós Index**

Az Inklúziós Index felhasználása kézenfekvő és indokolható volt a kutatás elején, de a kutatás során derült ki, hogy a teljes index felvétele a vizsgált intézményekben nem szükséges, másrészt olyan mértékű terjedelemben lehetett volna csak idézni, mely egy önálló kutatás, nem pedig a jelen disszertációnak egy al- vagy kiegészítő fejezete. A kutatás kiterjesztése és ismétlése során indokolt lehet egy külön vizsgáló eljárás fejlesztése és bemérése az intézmények inklúziós potenciáljának vizsgálatára ugyanis vélhetően adekvát választ az Inklúziós Index csak teljes egészében felvéve jelenthet. Az index intézményfejlesztés orientációjú, ezért az állapotfelmérés része is sokkal bővebb, mint amire jelen kutatás során alkalmaztuk.



### **IX. 3. Tanulásban akadályozottság, enyhe értelmi fogyatékoság, enyhe fokú intellektuális képességzavar?**

A vizsgált mintában és az adatokat szolgáltató szakértői bizottságban a tanulásban akadályozott és enyhe értelmi fogyatékos elnevezést használták a kutatás ideje alatt az enyhe fokú intellektuális képességzavar helyett. Nem volt a kutatás tárgya, hogy a nem gyógypedagógia praxisban dolgozó, többségi pedagógus számára feltűnt-e a fogalmi bizonytalanság és a helytelen taxonómia. Annyi bizonyos, hogy a kiállított szakértői véleményeken is összemosódott mindez, mely rögzítheti a helytelen gyakorlatot a pedagógusok számára. Ennek lehatárolása és megfelelő kódolása a kutatás során többlet erőforrást igényelt. A kérdőívet mindez nem érintette, de ennek ellenére nem hallgatható el, hogy a vizsgált mintában helytelen fogalomhasználat honosodott meg. További kutatás tárgya lehet, hogy vajon mindez az attitűdre hosszú távon milyen hatással lehet.

A fogalmi lehatárolással kapcsolatos részben részletesebben nem foglalkoztunk a fogalmi zavarokkal, ami a kategória alkotást illeti a tanulásban akadályozottság, értelmi fogyatékoság és enyhe fokú intellektuális képességzavar lehatárolását tekintve. Ebben a kiegészítő részben azonban indokolt releváns mértékben kitérni a fogalmakra és arra, hogy miért helytelen mindezen fogalmak összemosása. Bár nem kifejezetten a tanulásban akadályozottság esetében, hanem a tanulási nehézség diagnosztikus hátterét tekintve már felmerült az, hogy a kategorikus körül határolás bizonytalan (*Torda, 2006*). Ez a többi kategória esetében sincs másképpen, ahogy azt a kutatási eredmények mutatják a vizsgált SNI tanulók csoportjában. A vizsgálat arra nem tért ki, hogy a kategóriák összemosás honnan eredhet, de feltételezhető, hogy az amerikai szakirodalomban az enyhén értelmi fogyatékosággal, mint *mild intellectual disability* találkozhatunk (*Fejes és Szenci, 2010*). Azonban a diagnosztikus rendszer azóta több változáson átesett hazánkban is és eredetileg az *intellectual disability* bővebb kategória, mint a hazai értelmezés, ezért óvatossággal kell kezelni.

### **IX. 4. Organikus háttér és orvosi diagnózis**

Nem került teljes részletességgel kifejtésre, bár a nemzetközi modellek áttekintésénél utaltunk rá, hogy hazánkban bizonyos szempontból orvosi diagnózis is a tanulási zavar diagnózisa. Egyáltalán a diagnózis szó is utal a pozitívista, orvosi paradigmára. Finomítást igényel azonban mindez, hiszen orvosi diagnózis nélkül vagy az orvosi anamnézis során negatívnak tekinthető profil esetén is kaphatott a vizsgálati adatokat szolgáltató szakértői bizottságban tanulási zavar, SNI státuszt adott gyermek, tanuló. Az organicitásra és a tanulási zavarra a szórt képességprofil alapján következtek, mely egybevágnak bizonyos elemeiben a WISC-IV gyermekintelligencia teszt értelmezési kereteivel (*Mészáros, 2008*). A kutatás időintervallumában a tanulási zavar diagnózisát nem kötötték az említett bizottságban IQ határhoz, ennek ellenére korábban mindez a gyakorlat létezett. További kutatás tárgya lehet, hogy mindez hosszú távon milyen hatással van az integrációra, illetve összehasonlító neveléstudományi kutatások témája

lehetne, hogy hazánkban hol és hányfajta gyakorlat létezik, illetve, hogy azok a gyakorlatok miként befolyásolják a rendszert akár a statisztikai mutatók szintjén is.

### **IX. 5. A tanulási nehézség és a tanulási zavarok megkülönböztetésének nehézségei**

A kutatás szempontjából nem képezték a minta részét a tanulási nehézséggel küzdő tanulók, de a orientációs pont lehet, illetve a tanulási zavar meghatározásával kapcsolatos rendszer szintű diagnosztikus nehézségek így jobban elérhetőek. A diagnosztikus protokollban is található bizonytalanság ezzel kapcsolatban. Az, hogy „meddig” tanulási nehézség egy adott probléma és „honnantól” tanulási zavar, nem megválaszolt a jelenlegi pozitívista paradigma alapján. A kutatásnak nem volt célja, hogy ezt a kérdést eldöntse, továbbá a felhasznált módszertani eszközök nem is alkalmasak arra, hogy ebben állást foglalhassunk. Ennek ellenére az adott eredmények között feltárt és újszerű kapcsolatok utalnak rá, hogy a kutatás végeztéig megválaszolatlan volt kérdés. Ugyanis a mérési adatok alapján vagy a feltárt szakirodalmi forrásokra támaszkodva diagnosztikus eszközökkel a tanulási zavar és a tanulási nehézség egymástól magabiztosan nem elkülöníthető. Mivel nem képezték a kutatásban vizsgálat tárgyát, ezért nem látjuk indokoltnak a téma részletesebb kifejtését, de említés szintjén és a kapcsolódási pontok miatt indokolt volt ez a tartalmi egység.

### **IX. 6. Etikai és módszertani dilemmák**

Az inklúzió tanulói teljesítményre gyakorolt elméleti hatásairól a disszertációban külön fejezet olvasható, ezért a vizsgálatnál erre vonatkozó külön kifejtést nem volt indokolt. Mivel a kutatás hatásköre az összefüggések tényszerű igazolására vagy cáfolására irányult, nem a háttérének pontos feltérképezésére, nem vállalható cél a részletesebb kifejtés. Így az, hogy a kutatásban vizsgált C2 intézmény pontosan milyen mechanizmusok mentén cáfolta a felvonultatott tudományos elméleteket, mely szerint az inkluzív közeg automatikusan jobb tanulmányi eredményekhez vezet, a kutatás jellegénél fogva az adatokból közvetlenül tehát nem volt levezethető. Felmerült, hogy a tanulói eredményeket adott tanárral szorosabban összeköthessük és így a párhuzamot találjunk személyre vonatkoztatva is. A kérdőív kitöltése azonban névtelenül zajlott, így etikátlan lett volna ez a gyakorlat. Másrészt a megfigyelt tanórákon az SNI tanulókkal kapcsolatos integrációs módszertan a leírtaknak megfelelően nem különbözött releváns mértékben. Valamint továbbra sincs egységes módszertan az SNI tanulók iskolai értékelésére, így amit diagnosztikus szempontból jó teljesítmény, közel sem biztos, hogy a pedagógus számára is. Erre utaltunk a teljesítmény kutatásban történő meghatározásánál. Ezért a tanulói teljesítmény és adott pedagógus személyével és módszertanával történő egyértelmű megfeleltetés a kutatásban irreleváns és etikailag kifogásolható lett volna.

### **IX. 7. Feltárt kapcsolódási pontok**

A kutatás során az SNI tanulók eloszlását tekintve is a vizsgált megyében felmerült annak lehetősége, hogy a HH és HHH, valamint egyéb, a szoció-ökonómiai státuszra vonatkozó háttérváltozók összefüggést mutatnak. Ezzel kapcsolatban a kutatás ideje alatt készült kiegészítő tanulmány (*Vida, 2016*). A kutatás fókusza alapján azonban az értelmezést tovább zavarta volna, illetve az SNI elfogadással kapcsolatos mérőeszközök összeállításakor sem volt szempont ennek vizsgálata. Így az eloszlásban megmutatkozó nyilvánvaló kapcsolódási pontok alapján került volna csak kimondásra, hogy az SNI és a hátrányos, valamint halmozottan hátrányos helyzet a vizsgált mintába összekapcsolhatók. A vizsgálat hatókörén és fókuszán azonban ez túlmutat, annak ellenére, hogy nem elhallgatható járulékos eredménye a kutatásnak.



## HIVATKOZOTT IRODALOM

### HIVATKOZÁS TÖRVÉNYEKRE, RENDELETEKRE:

15/2013. (II. 26.). EMMI rendelet 22. § (3) bekezdése

2003. évi CXXV. törvény az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról

2011. évi CXC. törvény a nemzeti köznevelésről

2011. évi CXC. törvény a nemzeti köznevelésről 4.§ 25.19

2012. évi CXXIV. törvény a nemzeti köznevelésről szóló 2011. évi CXC. törvény módosításáról  
25. pont

2016. évi XC törvény VII melléklet II. d. pontja II

### HIVATKOZÁS KÖNYVRE:

ANDERSON KOENIG, Judith – BACHMAN, F.Lyle (2004): *Keeping Score for All - The Effects of Inclusion and Accommodation Policies on Large-Scale Educational Assessments*. USA – Washington D.C., National Academy Press. 155 p. 9780309092531

BAGDY Emőke – TELKES József (2000): *Személyiségfejlesztő módszerek az iskolában*. 306 p. ISBN: 9631902315

BOOTH, Timothy - AINSCOW, Mell (1994): *From them to us - An international study of inclusion in education*. London Routledge. 280 p. ISBN 978-0415187398

BOOTH, Timothy - AINSCOW, Mell (2011): *Inklúziós index a tanulás és részvétel támogatása az iskolákban*. Budapest, Educatio Társadalmi Szolgáltató Nonprofit Kft. ISBN 978-1-872001-68-5

FALUS Iván (1996): *Bevezetés a pedagógiai kutatás módszereibe*. Budapest, Műszaki Könyvkiadó Kft. 504 p. ISBN: 9789631626643

FORRAY R. Katalin – HÍVES Tamás (2003) A leszakadás regionális dimenziói. Kutatás közben 240. Budapest, Oktatáskutató Intézet. 92 p. ISBN 963 404 370 4

FREDERICKSON, Norah – CLINE, Tony (2009): Special educational needs, inclusion and diversity. New York, Open University Press. 528 p. ISBN 978-0335221462

GIBSON, Suanne – HAYNES, Joanna (2009): Perspectives on Participation and Inclusion Continuum. USA – New York International Publishing. 184 p. ISBN 9780826445018

HALÁSZ Gábor - LANNERT Judit – SIMON Mária. (2007): Jelentés a magyar közoktatásról - Országos Közoktatási Intézet Bp. 629 p.

HALÁSZ László - HUNYADI György - MARTON L. Magda (1979): Az attitűd pszichológiai kutatásának kérdései. Akadémiai Kiadó, Budapest. 360 p. ISBN 9630514354

HYLAND, Terry - MERRILL, Barbara (2004): The Changing Face of Further Education Lifelong learning, inclusion and community values in further education, London, RoutledgeFalmer. 224 p. ISBN 978-0415268073

ILLYÉS Sándor - LORÁND Ferenc - SZENES György - KARLOVITZ János - BARLAI Róbertné - LIGETI CSÁKNÉ SZESZLER ANNA (1999) Hátrány, kudarc, leszakadás a közoktatásban. Budapest, OM – OKT. 159 p.

ILLYÉS Sándor (2000): Gyógypedagógiai alapismeretek. Budapest, ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai. 666 p. ISBN 9637155287

KÁLMÁN Zsófia – KÖNCZEI György (2002): A Taigetosztól az esélyegyenlőségig. Budapest, Osiris Kiadó. 558 p. ISBN 9789633893111

LÁNYINÉ ENGELMAYER Ágnes (2017): Intellektuális képességzavar és pszichés fejlődés, Medicina Könyvkiadó Zrt., 432 p., ISBN: 9789632266152

MAIO R. Gregory - HADDOCK, Geoff (2015): The Psychology of Attitudes and Attitude Change. London, SAGE. 276 p. ISBN 9781412929752

MESTERHÁZI Zsuzsa (1998): A nehezen tanuló gyermekek iskolai nevelése. Budapest, ELTE. 336p. ISBN 2050000034671

MICHAEL Farrell (2004): Inclusion at the Crossroads Special Education: Concepts and Values. Great Britain David Fulton Publishers, 128. p. ISBN 9781136601538

MONTGOMERY, Diane (1990): *Children with Learning Difficulties*. Cassel, Nichols Publishing. 304p. ISBN 9780304314720

NAGYNÉ RÉZ Ilona (2015): *A szakértői bizottsági tevékenység protokollja*. Budapest, Educatio Társadalmi Szolgáltató Nonprofit Kft. 103 p. ISBN 978-963-9795-68-6

NÉMETHNÉ TÓTH Ágnes (2003): *Az inkluzív pedagógia alapjai*. Pápa, Pápai Nyomda Kft. 978-963-06-1964-6

O'HANLON, Christine (2004): *Educational Inclusion as Action Research: An Interpretive Discourse*. Maidenhead, Open University Press. 144 p. ISBN 978-0335207329

PAPP Gabriella (2004): *Tanulásban akadályozott gyermekek a többségi általános iskolában*. Pécs Comenius Bt.. 231 p. ISBN 963-214-529-1

PORKOLÁBNÉ BALOGH Katalin - GERENCSIK Eszter (1989): *Pedagógia-pszichológia*. Budapest Tankönyvkiadó Vállalat. 126. p

PUKÁNSZKY Béla - NÉMETH András (1996): *Neveléstörténet*, Budapest, Nemzeti Tankönyvkiadó Rt. 676 p. ISBN 9631877183

RAPOS Nóra - GASKÓ Krisztina - KALMAN Orsolya - MÉSZÁROS György (2011): *Az adaptív-elfogadó iskola koncepciója*. Budapest, Oktatás és Kutatásfejlesztő Intézet. 289 p. ISBN 978 963 682 686 4.

RÉTHY Endréné (2013): *Befogadás, méltányosság, az inkluzív pedagógia rendszere*. Pécs, Comenius Oktató és Kiadó Kft. 256 p. ISBN978 963 9687 35 6

RICHARD Rose (2010): *Confronting Obstacles to Inclusion - International responses to developing inclusive education*, Routledge Milton Park, Abingdon, Oxon. 328 p. ISBN 978-0415493635

ROKEACH, Milton (1968): *Beliefs, attitudes and values. A theory of organization and change*. Jossey-Boss, San Francisco. 230 p. ISBN 978-0875890135

RÓZSA Sándor - LÁNYINÉ DR. ENGELMAYER Ágnes - NAGYNÉ DR. RÉZ Ilona - MÉSZÁROS Anna - BASS László -DR. KŐ Natasa - MLINKÓ Renáta (2008): *Tapasztalatok a WISC-IV gyermek-intelligenciateszt magyarországi standardizálásáról*. Budapest, Educatio Társadalmi Szolgáltató Közhasznú Társaság. 167 p.

SALLAI Éva (1994): *A pedagógusmesterség tartalma és tanulhatósága , különös tekintettel a pedagógusszemélyiség kialakulására . Bölcsészdoktori disszertáció, ELTE, Budapest*

SÁNDOR János - ÁDÁNY Róza (2011): Biostatisztika. Budapest, Medicina Könyvkiadó. 113 p.

SARKADY Kamill – ZSOLDOS Márta (1999): Szűrőeljárás óvodáskorban a tanulási zavar lehetőségének vizsgálatára. Budapest, ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar. 82 p. ISBN 1001319000008

SHAPIRO, Arthur (2000): Everybody Belongs – Changing negative attitudes towards classmates with disabilities. London, RoutledgeFalme. 568 p. ISBN 978-0815339601

SKIDMORE, David (2004): Inclusion the dynamic of school development. UK, McGraw-Hill Education. ISBN 9780335227914

TAUFER Ildikó (2007): Pedagógusok és gyógypedagógusok attitűdjének összehasonlítása a sajátos nevelési igényű gyermekek integrációjával kapcsolatban. In: LÓRINCZ Ildikó (szerk.): Hagyomány és fejlődés. Apáczai-napok 2006. Nemzetközi tudományos konferencia. Tanulmánykötet. 1. kötet. Győr NymE AK., 59-65 p.

THOMAS, Gery – O'HANLON, Christine . (2007) : Deconstructing Special Education and Constructing Inclusion. USA, New York. Open University Press. 176 p. ISBN 1969780335223718

TORDA Ágnes - TAKÁCS István (2006) Inkluzív nevelés – együttműködő társadalmi kapcsolatrendszer. Budapest, SuliNova Közoktatás-fejlesztési és Pedagógus-továbbképzési Kht.. 64p.

TRENCSÉNYI László (1988): Pedagógusszerepek az általános iskolában. Budapest, Akadémiai Kiadó. 205 p. ISSN:0025-0260

VARGA Aranka (2015): Az inklúzió szemlélete és gyakorlata. Pécs, PTE-BTK Neveléstudományi Intézet Romológia és Nevelésszociológia Tanszék. 302 p. ISBN 978-963-642-782-5

VARGÁNÉ MEZŐ Lilla (2006): Inkluzív nevelés – Az integrált oktatás jogi háttere. Budapest, SuliNova Közoktatás-fejlesztési és Pedagógus-továbbképzési Kht. 58 p.

VARGHA András (2000). Matematikai statisztika pszichológiai, nyelvészeti és biológiai alkalmazásokkal. Budapest, Pólya Kiadó. 508 p. ISBN 9789638580955

VLACHOU, Anastasia - BARTON, Len (1994): Inclusive education: Teachers and the changing culture of schooling. British Journal of Special Education. Department of Education, University of Sheffield. 74 p. ISBN 978-1-4438-7250-8



VOJTOVÁ, Vera - BLOEMERS, Wolf - JOHNSTONE, David (2006): Pädagogische Wurzeln der Inklusion / Pedagogical Roots to Inclusion Frank & Timme. 266 p. ISBN 978-3865960382

WESTWOOD, Peter. (1995). Effective teaching. Armidale, .North West Region Inaugural Special Education Priorities, Partnerships, 54 – 79p

## HIVATKOZÁS KÖNYVRÉSZLETRE

ADELSON, Joseph (1976): A tanár mint modell. In: PATAKI Ferenc (szerk.): Pedagógiai szociálpszichológia . Gondolat, Budapest, 712-725. ISBN: 9632803450

BIKICS Gabriella (2011): Sztenderdek és pályaalkalmasság a németországi tanárképzésben. In : FALUS Iván (szerk.) : Tanári pályaalkalmasság –kompetenciák –sztenderdek nemzetközi áttekintés. Eger ,Eszterházy Károly Főiskola.. 181-206. p. ISBN 978-963-9894-86-0

BRÜLI, Alois (1997): Integration Behinderter im internationalen Vergleich-dargestellt am Beispiel einer europäischer Linder, In: EBERWEIN, Hans: :Handbuch Integrationspädagogik Kindern mit und ohne Behinderung lernen beinahe. Weinheim und Basel Beltz Handbuch, Beltz Verlag, 379-392. ISBN 978-3407831460

CZACHESZ Erzsébet– RADÓ Péter (2003): Oktatási egyenlőtlenségek és speciális igények In: HALÁSZ Gábor - LANNERT Judit (szerk.) Jelentés a magyar közoktatásról. Budapest, OKI. 349 – 375 p. ISSN 1219-8692

CSÁNYI Yvonne - FÓTINÉ Hoffmann Éva - PAPP Gabriella (2003): Az integráció kihívásai: Sajátos nevelési igényű gyermekek a többségi általános iskolában In: JÁVORKA Gabriella- LIBOR Erika, MENTLERNÉ Ferenczi Tímea - ZSAKAY Gábor (szerk.): Tanári létkérdések. Kézikönyv gyakorló pedagógusoknak, osztályfőnököknek. (43) Budapest: Raabe Kiadó, pp. 1-52. ISBN 9638518103

CSÁNYI Yvonne - PERLUSZ Andrea (2001): Integrált nevelés – inkluzív iskola. In: BÁTHORY Zoltán - FALUS Iván (szerk.): Tanulmányok a neveléstudomány köréből. Budapest, Osiris Kiadó, pp. 314-332. ISBN 9633891698

CSÁNYI Yvonne (1993): Integrált fejlesztés a kutatás szintjén. In: Csányi Yvonne (szerk.): Együttnevelés – Speciális igényű tanulók az iskolában. Az integrált fejlesztés lehetőségei. ALTERN füzetek. 5. Budapest Iskolafejlesztési Alapítvány, OKI Iskolafejlesztési Központ. 22–28. p.

CSÁNYI Yvonne (2000): A speciális nevelési szükségletű gyermekek és fiatalok integrált nevelése-oktatása. In: ILLYÉS Sándor (szerk.): Gyógypedagógiai alapismeretek. Budapest, .ELTE, Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar. 377-408 p. ISBN 9637155287

CSÁNYI Yvonne (2007): Integráció és inklúzió.: Nemzetközi és hazai körkép. In: GIRASEK Judit (szerk.) Inkluzív nevelés - a tanulók hatékony megismerése. Kézikönyv a pedagógusképző intézmények részére. Budapest: SuliNova Kht., pp. 138-163.

DANIEL Katz (1979): Az attitűdök tanulmányozásának funkcionális megközelítése. In: HALÁSZ László - HUNYADY György - MARTON L. Magda (szerk.): Az attitűd pszichológiai kutatásának kérdései. Akadémiai Kiadó, Budapest, 105–122. p. ISBN 9630514354

DYSON, Alan - FARRELL, Peter - POLAT, Filiz - Hutcheson GRAEME,. (2004): Inclusion and pupil achievement Research Report. London, Department for Education and Skills. University of Newcastle. 35 -89 p. ISBN 1 84478 319 7

FIELDS, B. A. (1993): Inclusive education: Impact on teachers in small rural schools. Education in Rural Australia, 3. 11–15.

HALÁSZ Gábor (2012): A pedagógiai rendszerek általános hatás – és bevéltésvizsgálati rendszere. In: FALUS Iván - KÖRNYEI László - NÉMETH Szilvia - SALLAI Éva (szerk.): A pedagógiai rendszer. Fejlesztők és felhasználók kézikönyve. Budapest, Educatio Társadalmi Szolgáltató Nonprofit Kft. 209-243. p. ISBN 978-963-9795-50-1

HANÁK Zsuzsanna (2009) Hátrányos helyzetű tanulók továbbtanulásának támogatása speciális tréningprogramok segítségével In: BÁBOSIK István - TORGYIK Judit (szerk.) Az iskola szocializációs funkciói. Budapest, Eötvös Kiadó. 139–166. p. ISBN 978 963 7338 96 0

KATZ, David. (1979): Az attitűdök tanulmányozásának funkcionális megközelítése. In: HALÁSZ László - HUNYADY György - MARTON L. Magda (szerk.): Az attitűd pszichológiai kutatásának kérdései. Akadémiai Kiadó, Budapest, 105–122. ISBN: 9630514354

KLEIN Sándor (1996): A tanár mint a tanulók személyiségfejlődésének serkentője. In: PÖCZE Gábor: A pedagógus szakmához tartozó képességek. Budapest, OKKER. 78-79 . p.

LANNERT Judit (2013): Hatékonyság, eredményesség és méltányosság a közoktatásban In: Varga Aranka (szerk.) A nevelésszociológia alapjai. Pécs, Pécsi Tudományegyetem Bölcsészettudományi Kar Neveléstudományi Intézet Romológia és Nevelésszociológia Tanszék, Wlislöcki Henrik Szakkollégium. 226 – 394 p. ISBN 978-963-642-805-1

MAYER József – TÖRÖK Balázs – SZEKSZÁRDI Júlia (2010): Az iskolák belső világa. In: BALÁZS Éva - KOCSIS Mihály - VÁGÓ Irén (szerk.) Jelentés a közoktatásról, Budapest, OFI. 279- 281. p. ISSN 1219-8692

NAGY Márta (2011): A sajátos nevelési igényű tanulókkal kapcsolatos pedagógiai nézetek feltárása In: TÓTH Péter - DUCHON Jenő (szerk.) Empirikus kutatások a szakképzésben és a szakmai tanárképzésben, Trefort Ágoston Szakmai Tanárképzési Konferencia Tanulmánykötet, Budapest 134-145. ISBN 978-615-5018-39-8

TAUFER Ildikó (2007): Pedagógusok és gyógypedagógusok attitűdjének összehasonlítása a sajátos nevelési igényű gyermekek integrációjával kapcsolatban. In: LŐRINCZ Ildikó (szerk.): Hagyomány és fejlődés. Apáczai-napok 2006. Nemzetközi tudományos konferencia. 89 - 114 ISSN: 1587-9194

TORDA Ágnes (2006): Az olvasás- és írászavar diagnosztikája és terápiája. In: JÓZSA Krisztián (szerk.) Az olvasási képesség fejlődése és fejlesztése. Dinasztia Tankönyvkiadó, Budapest, 207–233. ISBN: 9789636573638

VARGA ARANKA (2014): Inkluzivitás a pedagógusképzésben In: ARATÓ Ferenc (szerk.) Horizontok – A pedagógusképzés reformjának folytatása. 57-76. p. ISBN 978-963-642-683-5

VAUGHN, S., ELBAUM, B., SCHUMM, J. S., - HUGHES, M. T. (1998). Social Outcomes for Students with and Without Learning Disabilities in Inclusive Classroom. Journal of Learning Disabilities, 1998/31 (5). 428-436. p. ISSN 00222194

VIDA Gergő (2015): A gyógypedagógiai képzések összevetése - német és angol intézmények gyógypedagógus képzéseinek összefoglalói In: KÉRI Katalin (szerk.) Az európai pedagógusképzés metszetei. Pécs, Pécsi Tudományegyetem Bölcsészettudományi Kar Neveléstudományi Intézet. 97-119. p. ISBN:978-963-642-895-2)

VIDA Gergő (2016): A sajátos nevelési igény megjelenése a hazai pedagógiai rendszerekben, In: MRÁZIK Julianna (szerk.) A tanulás új útjai, HERA évkönyvek Budapes, Magyar Nevelés- és Oktatókutatók Egyesülete. 214-231. p. ISBN:978-615-5657-01-6

YEWCHUK, C. & LUPART, J. L. (1993) Gifted Handicapped: A Desultory Duality. In: MONTGOMERY (eds.), Diane: International Handbook of Research and Development of Giftedness and Talent. Pergamon, Oxford. 709-726. ISBN 1853469548

## HIVATKOZÁS FOLYÓIRAT CIKKRE

ALHASSAN, Awal Mohammed (2012): Effective Teaching Practices & Educators Attitudes And Knowledge Toward Special Need Minorities In Regular Classrooms. *European Journal of Business and Social Sciences*, Vol. 1, No. 6., 86–106. p. ISSN 2235 -767X

ARATÓ Ferenc (2015): Korlátozó attitűdök intézményvezetők körében, *Autonómia és Felelősség I.* évf. 1. sz., 45-58. p. ISSN 2415-9484

ARTILES, Alfredo J. (2003). Special education's changing identity: Paradoxes and dilemmas in views of culture and space. *Harvard Educational Review*, 73, 164-202. ISSN 0017-8055

BANERJI, M., - DAILEY, R. (1995). A Study of the Effective of an Inclusion Model on Students with Specific Learning Disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, Vol. 28. No. 8, 511-522. p. ISSN 00222194

BARÁTH Tibor (2006): Az iskolavezetés jellemzői és az intézmény eredményessége, hatékonysága, *Új pedagógiai szemle*, 56. évf. 7-8. sz.. 73-84. p.

BÁRDOSY Ildikó (2006): A befogadó iskola és környezete, *Új pedagógiai szemle* 56. évf. 3. sz.. 35-45. p. ISSN 1215-1807

BEKÉNÉ ZELEN CZ Katalin (2012): A tanulási motiváció kialakulását segítő pedagógus attitűdök, *Új pedagógiai szemle*, 62. évf. 9-10. sz. 144. p. ISSN 1215-1807

CEGLÉDI Erzsébet – MÁTH János (2013): Az iskolai sikerességet befolyásoló tényezők vizsgálata. *Alkalmazott Pszichológia*, 13. évf. 4. sz. 23–46. p. ISSN 1419-872X

CSÁNYI Yvonne – ZSOLDOS Márta (2003): A sajátos nevelési igényekkel kapcsolatos OECD politika és a magyar gyógypedagógia. *Gyógypedagógiai Szemle*, Különszám 1. 73–81. ISSN 0133-1108.

CSÁNYI Yvonne – ZSOLDOS Márta (2003): A sajátos nevelési igényekkel kapcsolatos OECD politika és a magyar gyógypedagógia. *Gyógypedagógiai Szemle*, Különszám 1. 73–81. p. ISSN 0133-1108

CSÁNYI Yvonne (2001): Adatok az integráció magyarországi helyzetéhez. *Gyógypedagógiai Szemle*. Különszám 2. 120–133. p. ISSN 0133-1108

CSÁNYI Yvonne (2013): Integráció/inklúzió és a szakvéleményezés összefüggései.

Gyógypedagógiai Szemle, 41. évf. 3. sz. 165-173. p. ISSN 0133-1108

DEZSŐ Renáta (2015): A diverzitás lehetséges elméleti keretei a neveléstudományokban,

Autonómia és Felelősség, 1. évf. 1. sz. 34-44 p. ISSN 2415-9484

ERŐSS Gábor (2017): Ki tud többet az iskolákról? [Kritika a Civil Közoktatási Platform szakmai-kritikai programjáról]. Új pedagógiai szemle 67. évf. 1-2. sz.. 95-107 p. ISSN 1215-1807

FAZEKAS Károly (2011): A közgazdasági kutatások szerepe az oktatási rendszerek fejlődésében.

Magyar Tudomány, 172. évf. 9. sz. 1090-1102. p. ISSN 0025-0325

FEJES József Balázs - SZENCZI Beáta (2010): Tanulási korlátok a magyar és az amerikai

szakirodalomban, Gyógypedagógiai Szemle, 38. évf. 4. sz. 273-277. p. ISSN 0133-1108

GÁL Anikó (2012): A gyermektanulmányozás és a gyógypedagógia kapcsolata a 20. század elején

Magyarországon. Új Pedagógiai Szemle. 62. évf. 11-12. sz. 224-234. p. ISSN 1215-1807

GÉCZI János - HUSZÁR Zsuzsanna - SRAMÓ András - MRÁZIK Julianna (2002): A romákkal kapcsolatos beállítódás vizsgálata a tanárjelöltek körében, Pécsi Tudományegyetem Tanárképző

Intézet, Oktatásmódszertani Tanszék. Magyar Pedagógia, 102. évf. 1. szám 31–61. p. ISSN 00250260

GORDOSNÉ Szabó Anna (2003): Ranschburg Pál hatása a gyógypedagógiára - eddig ismeretlen

adatok tükrében. Gyógypedagógiai Szemle, 33. évf. 3. sz.. 220–230. p. ISSN 0133-1108

HORVÁTHNÉ MOLDVAY Ilona (2006): Attitűdvizsgálat pedagógusok körében az integrált

nevelésről. Iskolakultúra 16. évf. 10. sz.. 81-98. p. ISSN 1789-5170

JAKAB György (2007): Társadalmi kihívások és az iskolarendszer, Új Pedagógiai Szemle 57. évf.

3-4. sz. 59-71. p. ISSN 1215-1807

JÁSZI Éva (2008): Integráció és inklúzió. Anyanyelv-pedagógia., 1. évf. 2. sz. 377 – 389 p. ISSN

2060-0623

KOZMA Tamás (2016): Oktatás vagy tanulás? Iskolakultúra, 11. évf. 4. sz. 108-118 p. ISSN 1789-

5170

LÁNYINÉ ENGELMAYER Ágnes (2014): Változásban a pszichológiai és gyógypedagógiai diagnosztika, Neveléstudomány : oktatás - kutatás – innováció, 2. évf. 3. sz., 33-52. p. ISSN: 2063-

9546

LESLEX Rex (2006): Az iskolai sikeresség és a társas inklúzió kapcsolata. Iskolakultúra 16. évf. 10. sz.. 58-70. p. ISSN 1789-5170

MRÁZIK Julianna (2014): A portfólió: dokumentumgyűjtemény vagy reflexiógyűjtemény? In: ARATÓ Ferenc (szerk.): Horizontok – A pedagógusképzés reformjának folytatása. Pécs, PTE. 77–87. ISBN 978-963-642-683-5

NAGY József (2010): A személyiség kompetenciái és operációs rendszere, Iskolakultúra, 20. évf. 7-8. sz.. 3–21. p. ISSN 1789-5170

NAGYNÉ TÓTH Ibolya (2008): Integráció, inklúzió a Dél-Dunántúlon, a kaposvári intézmény szervezésében. Fejlesztő Pedagógia: pedagógiai szakfolyóirat, 19. évf. 6. sz. 15-19. p. ISSN 0866-2495

PAPP Gabriella (2002): Tanulásban akadályozott gyermekek iskolai integrációja a szakemberek közötti kooperáció tükrében. Magyar pedagógia, 102. évf. 2. sz. 159–178. p. ISSN 00250260

PAPP Gabriella (2012): Tanulásban akadályozott gyermekek a többségi általános iskolában. Szociális munka : a Szociális Munka Alapítvány folyóirata, 14. évf. 3. sz. 172-184. p. ISSN: 0865-347X

RÉTHY Endréné (2002): A speciális szükségletű gyermekek nevelése, oktatása Európában. Magyar Pedagógia, 102. évf. 3. sz.. 281-300 p. ISSN 0025-0260

RUGGS, Enrica & HEBL, Michelle. (2012) Diversity, Inclusion, and Cultural Awareness for Classroom and Outreach Education. In B. BOGUE & E. CADY (Eds.). Apply Research to Practice (ARP) Resources. 156 – 174.

SAKARNEH, Mohammad – NAIR, Natheer Abu (2014): Effective Teaching in Inclusive Classroom: Literature Review. Journal of Education and Practice, 5. Vol. 24 No.. 45 – 79. p. ISSN 2520-467X

SÁNDOR-SCHMIDT Barbara (2015): Egy plurális intelligencia-koncepció és a montessori pedagógia komparatív megközelítése. Autónia és Felelősség 1. évf. 2. sz., 20-32. p. ISSN 2415-9484

STANOVICH, P., JORDAN, A., - PEROT, J. (1998). Relative Differences in Academic Self- Concept and Peer Acceptance Among Students in Inclusive Classrooms. *Remedial and Special Education*, **19** (2), 120-126.

STANOVICH, Paula., JORDAN, Anna., - PEROT, Josette. (1998). Relative Differences in Academic Self-Concept and Peer Acceptance Among Students in Inclusive Classrooms. Remedial and Special Education, 1998/19 (2), 120-126. p. ISSN 0741-9325

TARINÉ BEREGI Judit (2009): Sajátos nevelési igényű gyermekek integrálási lehetőségei a közművelődési intézményekben. Fókusz : pedagógiai, közéleti lap, 11. évf. 2. sz. / 2009. 39-42. p. ISSN 0866-4358

TARINÉ BEREGI Judit (2009): Sajátos nevelési igényű gyermekek integrálási lehetőségei a közművelődési intézményekben. Fókusz: pedagógiai, közéleti lap, 11. évf. 2. sz.. 39-42. p. ISSN 0866-4358

TETLER, Susan (2006) Inkluzív osztályok - A tanítás és tanulás modelljei, dilemmák és kihívások. Iskolakultúra, 16. évf. 10. sz. 36-43. p. ISSN 1789-5170

TORDA Ágnes - PERLUSZ Andrea (2010): Pedagógusképzési programok utóélete - Egy hatásértékelő tanulmány tükrében, Felsőoktatási Műhely 2.sz./2010, 125-135. p.

TÓTH-SZERECZ Ágnes (2015): Sajátos nevelési igényű gyermekek az iskolarendszerben, inkluzív nevelés. Iskolakultúra 25. évf. 11. sz. 115–120. p. ISSN 1789-5170

TURI Istvánné (2010): Az érzelmi nevelés és a szocializáció - integráció, inklúzió, multikulturális nevelés az óvodában. Új Pedagógiai Szemle, 60. évf. 3-4. sz.. 160-163. p. ISSN 1215-1807

VARGA Aranka (2016): A hazai oktatási integráció – tapasztalatok és lehetőségek. Neveléstudomány: oktatás - kutatás – innováció, 4. évf. 1. sz. 71-91. p. ISSN 2063-9546

VARGHA András (2002):Független minták összehasonlítása új rangsorolós eljárásokkal. Statisztikai Szemle 80. évf. 4. sz.. 328-353 p. ISSN 0039-0690

VATAI Sándor (2010): A sajátos nevelési igényű tanulók helyzete a magyar közoktatásban.: Új Katedra. 3. (különszám). 75-79. p.

VAUGHN, S., ELBAUM, B., SCHUMM, J. S., - HUGHES, M. T. (1998). Social Outcomes for Students with and Without Learning Disabilities in Inclusive Classroom. Journal of Learning Disabilities, 31. vol. 5. no, 428-436. p. ISSN 00222194

VIDA Gergő (2015): A tanulási zavarok hazai kategorizálásnak problémái. Autonómia és Felelősség, 1. évf. 3. sz. 33-51. p. ISSN 2415-9484

VIDA Gergő (2017): Miként lesz a tanulási zavar diagnózisa stigma – Avagy mi a fontosabb: a diagnózis vagy a gyermek? Új Pedagógiai Szemle 67. évf. 3-4. sz.. 16-33. p. ISSN 1215-1807

VINCZE Tamás (2000): Attitűd és nyelvhasználat, Új Pedagógiai Szemle, 50. évf. 7-8. sz. 40-47. p. ISSN 1215-1807

ZSEBE Andrea – BÍRÓ Katalin (2002): Együtt nevelni, de hogyan? Fejlesztő Pedagógia, **13. évf. 2-3. sz.** 12.-14. p. ISSN 0866-2495



## HIVATKOZÁS ELEKTRONIKUS DOKUMENTUMRA

EUROPEAN AGENCY FOR SPECIAL NEED AND INCLUSIVE EDUCATION (2012): A tanulói teljesítmény növelése – a befogadó oktatás és nevelés minőségi kérdései <https://www.european-agency.org/Magyar/publications>, 2016. november 21

FIDY Judit DR., MAKARA Gábor DR. (2005): *Biostatisztika*, InforMed 2002 Kft. <http://www.tankonyvtar.hu/hu/tartalom/tkt/biostatisztika-1/ch08s04.html> 2017. július 19.

FODOR János (2006): Varianciaanalízis (ANOVA), Szent István Egyetem Állatorvostudományi Kar Biomatematikai és Számítástechnikai Tanszék Biomatematika 13. <http://www2.univet.hu/users/jfodor/biostat/biostat13.pdf>

KSH (2016): Statisztikai tükör <https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/oktat/oktatas1516.pdf> 2017. augusztus 1.

MAGYAR bálint (2012): Equal Opportunity and Efficiency (Konferencia Generace Fair, 14.11.2012, Bálint Magyar) <https://www.slideshare.net/brtsmrtn/20121114-equal-opportunity-and-efficiency-prague-msolata> 2017. március 20.

MARCELLA , D. (2012): Children with Disabilities, learning Diffi culties and Disadvantages (senDDD). EU/OECD countries in compulsory education: Statistics and Indicators [https://www.ucl.ac.uk/lc-ccr/seminars/resources/Deluca\\_futures\\_seminar\\_29\\_nov\\_2012.pdf](https://www.ucl.ac.uk/lc-ccr/seminars/resources/Deluca_futures_seminar_29_nov_2012.pdf) [2015. 02.19.]

MÉSZÁROS Andrea (2012): A WISC-IV intelligenciateszt használatának tapasztalatai, diagnosztikai kérdések. <http://www.oshungary.hu/media/kiertekeles-2012-meszaros-andrea-EZ1MBE1X.pdf> 2018. január 1.

OKTATÁSI HIVATAL (2013): Feladat ellátási, intézményhálózat-működtetési és működtetési és működtetési és köznevelés-fejlesztési terv - Baranya megye 2013-2018., OH Budapest [http://dload.oktatas.educatio.hu/megyei\\_fejlesztési\\_tervek/Baranya\\_Megyei\\_Fejlesztési\\_Terv\\_2013.pdf](http://dload.oktatas.educatio.hu/megyei_fejlesztési_tervek/Baranya_Megyei_Fejlesztési_Terv_2013.pdf) 2017. július 11.

PAPP Gabriella - FARAGÓNÉ BIRCSÁK Márta (2007): Inkluzív nevelés. Útmutató sajátos nevelési igényű gyermekek, tanulók együttneveléséhez. Módszertani intézményi útmutató. SuliNova, Budapest. <http://mek.oszk.hu/11500/11504/11504.pdf> 2019. 01. 20.

PUKÁNSZKY BÉLA (2014): Paradigmák a magyar pedagógusképzés történetében  
<http://www.pukanszky.hu/Paradigmak.pdf> 2016. december 28.

SZEKERES Ágota: (2014): *A sajátos nevelési igényű (SNI) fiatalok lemorzsolódása*. Kézirat. (A tanulmány a QALL- Végzettséget mindenkinek! című projekt keretén belül készült)  
[http://oktataskepzes.tka.hu/content/documents/Projektek/2013/QALL/snis\\_fiatalok\\_lemorzsolodasa\\_final.pdf](http://oktataskepzes.tka.hu/content/documents/Projektek/2013/QALL/snis_fiatalok_lemorzsolodasa_final.pdf) 2017. augusztus 1

## IDEGEN NYELVŰ HIVATKOZÁSOK

ANDERSON KOENIG, Judith – BACHMAN, F.Lyle (2004): Keeping Score for All - The Effects of Inclusion and Accommodation Policies on Large-Scale Educational Assessments. USA – Washington D.C., National Academy Press. 155 p. 9780309092531

BOOTH, Timothy - AINSCOW, Mell (1994): From them to us - An international study of inclusion in education. London Routledge. 280 p. ISBN 978-0415187398

FREDERICKSON, Norah –CLINE, Tony (2009): Special educational needs, inclusion and diversity. New York, Open University Press. 528 p. ISBN 978-0335221462

GIBSON, Suanne – HAYNES, Joanna (2009): Perspectives on Participation and Inclusion Continuum. USA – New York International Publishing. 184 p. ISBN 9780826445018

HYLAND, Terry - MERRILL, Barbara (2004): The Changing Face of Further Education Lifelong learning, inclusion and community values in further education, London, RoutledgeFalmer. 224 p. ISBN 978-0415268073

MAIO R. Gregory - HADDOCK, Geoff (2015): The Psychology of Attitudes and Attitude Change. London, SAGE. 276 p. ISBN 9781412929752

MICHAEL Farrell (2004): Inclusion at the Crossroads Special Education: Concepts and Values. Great Britain David Fulton Publishers, 128. p. ISBN 9781136601538

MONTGOMERY, Diane (1990): Children with Learning Difficulties. Cassel, Nichols Publishing. 304p. ISBN 9780304314720

O'HANLON, Christine (2004): Educational Inclusion as Action Research: An Interpretive Discourse. Maidenhead, Open University Press. 144 p. ISBN 978-0335207329

RICHARD Rose (2010): Confronting Obstacles to Inclusion - International responses to developing inclusive education, Routledge Milton Park, Abingdon, Oxon. 328 p. ISBN 978-0415493635

ROKEACH, Milton (1968): Beliefs, attitudes and values. A theory of organization and change. Jossey-Boss, San Francisco. 230 p. ISBN 978-0875890135

SHAPIRO, Arthur (2000): Everybody Belongs – Changing negative attitudes towards classmates with disabilities. London, RoutledgeFalme. 568 p. ISBN 978-0815339601

SKIDMORE, David (2004): Inclusion the dynamic of school development. UK, McGraw-Hill Education. ISBN 9780335227914

THOMAS, Gery – O'HANLON, Christine . (2007) : Deconstructing Special Education and Constructing Inclusion. USA, New York. Open University Press. 176 p. ISBN 1969780335223718

VLACHOU, Anastasia - BARTON, Len (1994): Inclusive education: Teachers and the changing culture of schooling. British Journal of Special Education. Department of Education, University of Sheffield. 74 p. ISBN 978-1-4438-7250-8

VOJTOVÁ, Vera - BLOEMERS, Wolf - JOHNSTONE, David (2006): Pädagogische Wurzeln der Inklusion / Pedagogical Roots to Inclusion Frank & Timme. 266 p. ISBN 978-3865960382

WESTWOOD, Peter. (1995). Effective teaching. Armidale, .North West Region Inaugural Special Education Priorities, Partnerships, 54 – 79p

BRÜLI, Alois (1997): Integration Behinderter im internationalen Vergleich-dargestellt am Beispiel einer europäischer Linder, In: EBERWEIN, Hans: :Handbuch Integrationspädagogik Kindern mit und ohne Behinderung lernen beinahe. Weinheim und Basel Beltz Handbuch, Beltz Verlag, 379-392. ISBN 978-3407831460

DYSON, Alan - FARRELL, Peter - POLAT, Filiz - Hutcheson GRAEME,. (2004): Inclusion and pupil achievement Research Report. London, Department for Education and Skills. University of Newcastle. 35 -89 p. ISBN 1 84478 319 7

FIELDS, B. A. (1993): Inclusive education: Impact on teachers in small rural schools. Education in Rural Australia, 3. 11–15.

VAUGHN, S., ELBAUM, B., SCHUMM, J. S., - HUGHES, M. T. (1998). Social Outcomes for Students with and Without Learning Disabilities in Inclusive Classroom. Journal of Learning Disabilities, 1998/31 (5). 428-436. p. ISSN 00222194

YEWCHUK, C. & LUPART, J. L. (1993) Gifted Handicapped: A Desultory Duality. In: MONTGOMERY (eds.), Diane: International Handbook of Research and Development of Giftedness and Talent. Pergamon, Oxford. 709-726. ISBN 1853469548

ALHASSAN, Awal Mohammed (2012): Effective Teaching Practices & Educators Attitudes And Knowledge Toward Special Need Minorities In Regular Classrooms. European Journal of Business and Social Sciences, Vol. 1, No. 6., 86–106. p. ISSN 2235 -767X

BANERJI, M., - DAILEY, R. (1995). A Study of the Effective of an Inclusion Model on Students with Specific Learning Disabilities. Journal of Learning Disabilities, Vol. 28. No. 8, 511-522. p. ISSN 00222194

RUGGS, Enrica & HEBL, Michelle. (2012) Diversity, Inclusion, and Cultural Awareness for Classroom and Outreach Education. In B. BOGUE & E. CADY (Eds.). *Apply Research to Practice (ARP) Resources*. 156 – 174.

SAKARNEH, Mohammad – NAIR, Natheer Abu (2014): Effective Teaching in Inclusive Classroom: Literature Review. *Journal of Education and Practice*, 5. Vol. 24 No.. 45 – 79. p. ISSN 2520-467X

STANOVICH, P., JORDAN, A., - PEROT, J. (1998). Relative Differences in Academic Self- Concept and Peer Acceptance Among Students in Inclusive Classrooms. *Remedial and Special Education*, **19** (2), 120-126.

STANOVICH, Paula., JORDAN, Anna., - PEROT, Josette. (1998). Relative Differences in Academic Self- Concept and Peer Acceptance Among Students in Inclusive Classrooms. *Remedial and Special Education*, 1998/19 (2), 120-126. p. ISSN 0741-9325

VAUGHN, S., ELBAUM, B., SCHUMM, J. S., - HUGHES, M. T. (1998). Social Outcomes for Students with and Without Learning Disabilities in Inclusive Classroom. *Journal of Learning Disabilities*, 31. vol. 5. no, 428-436. p. ISSN 00222194

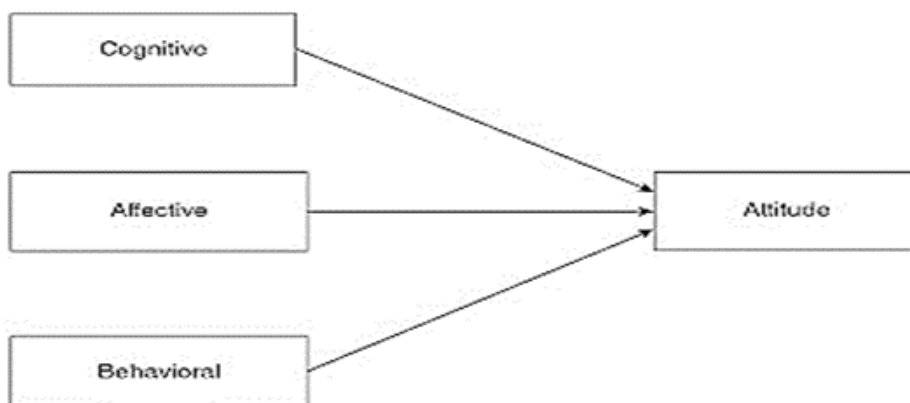
EUROPEAN AGENCY FOR SPECIAL NEED AND INCLUSIVE EDUCATION (2012): A tanulói teljesítmény növelése – a befogadó oktatás és nevelés minőségi kérdései <https://www.european-agency.org/Magyar/publications>, 2016. november 21

MARCELLA , D. (2012): Children with Disabilities, learning Diffi culties and Disadvantages (senDDD). EU/OECD countries in compulsory education: Statistics and Indicators [https://www.ucl.ac.uk/lc-ccr/seminars/resources/Deluca\\_futures\\_seminar\\_29\\_nov\\_2012](https://www.ucl.ac.uk/lc-ccr/seminars/resources/Deluca_futures_seminar_29_nov_2012). pdf [2015. 02.19.]

## MELLÉKLETEK

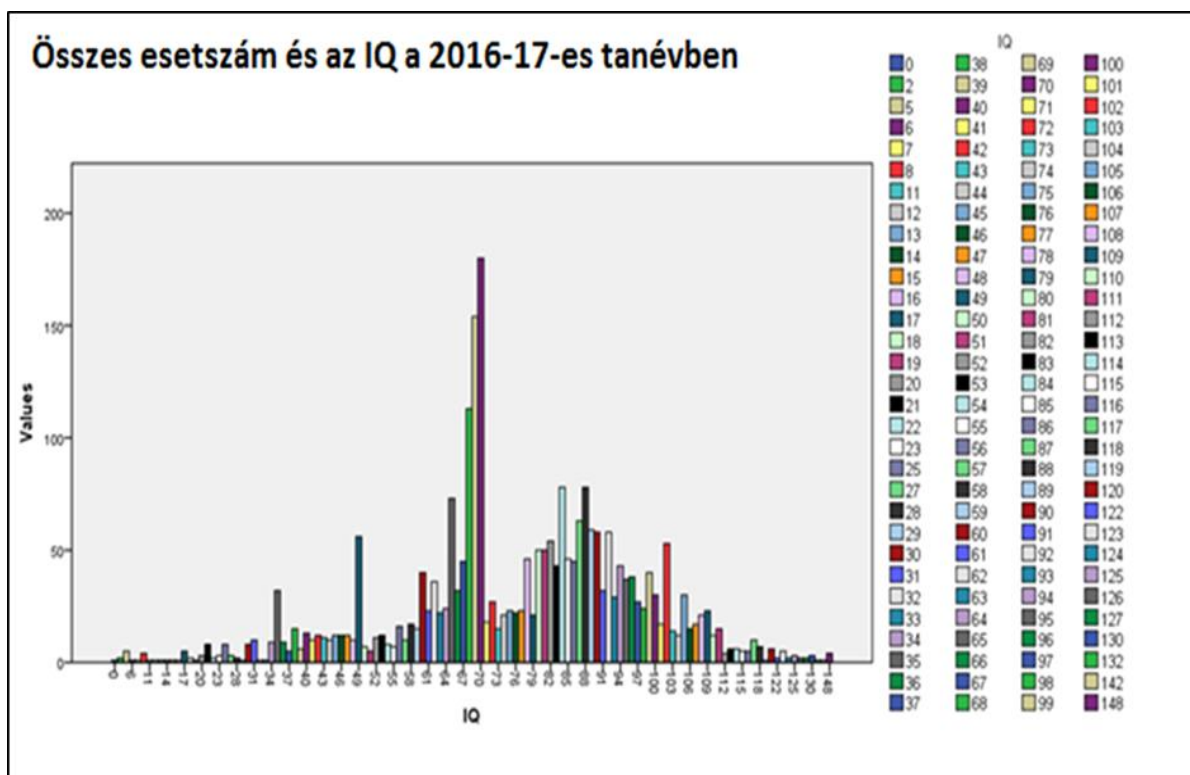
- I.       Ábra és táblázatgyűjtemény
- II.       Kérdőív
- III.       ANOVA táblázat
- IV.       Mann and Whitney teszt hipotézisvizsgálat összefoglaló táblázatai
- V.       Mann and Whitney U teszt kérdésekre lebontva

# I. Ábra és táblázatgyűjtemény

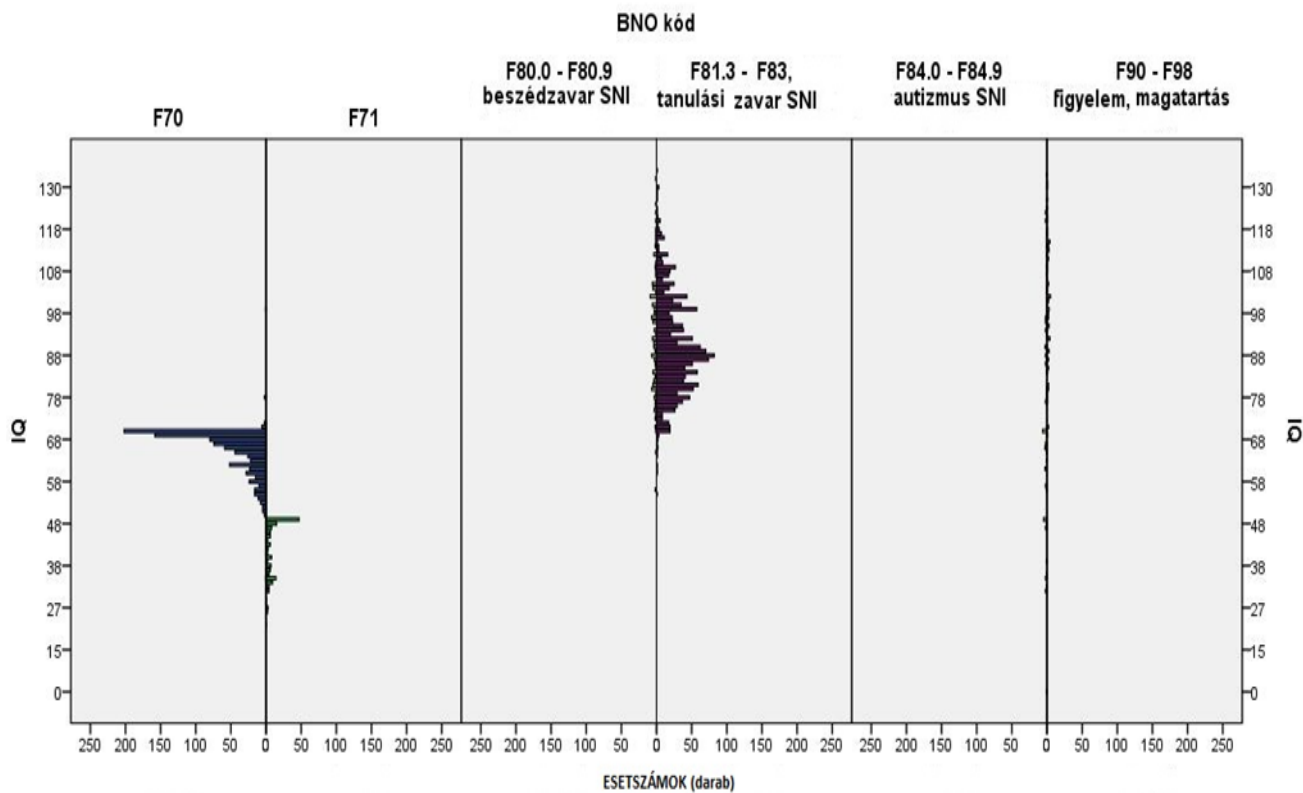


3. ábra: Multi-komponenses attitűd (CAB) modell

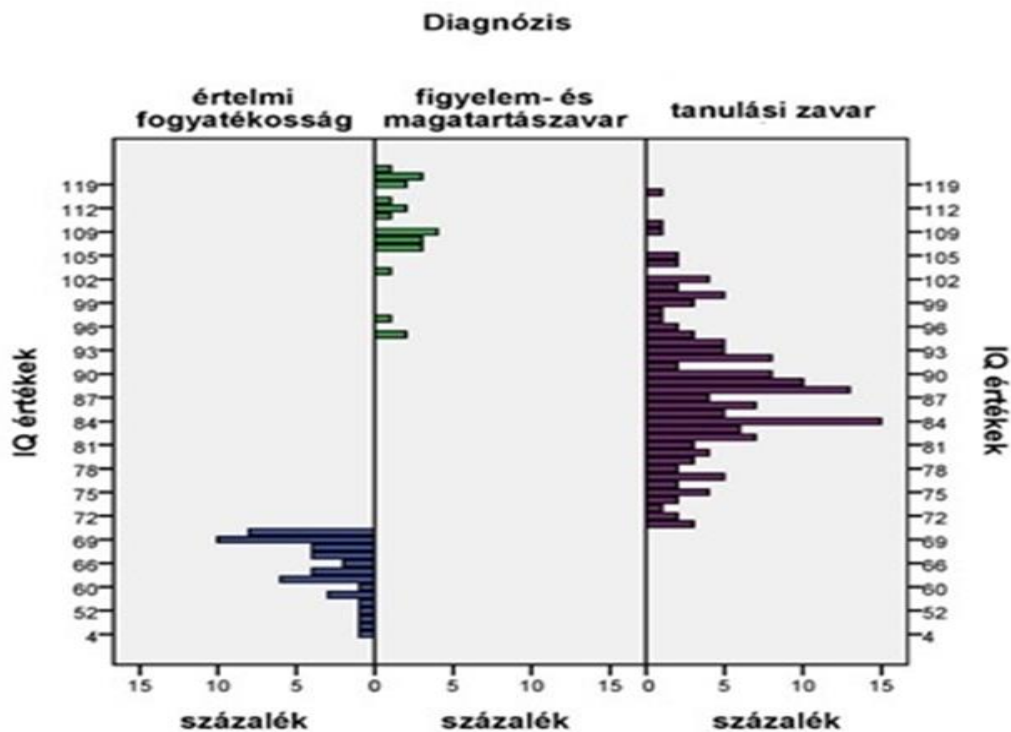
Forrás: MAIO, Greg - HADDOCK Geoffrey, (2015): The Psychology of Attitudes and Attitude Change



2. ábra: Sajátos nevelési igényű tanulók WISC-IV IQ eloszlása az összes esetszámra vetítve 2016/17-es tanévben Baranya megyében

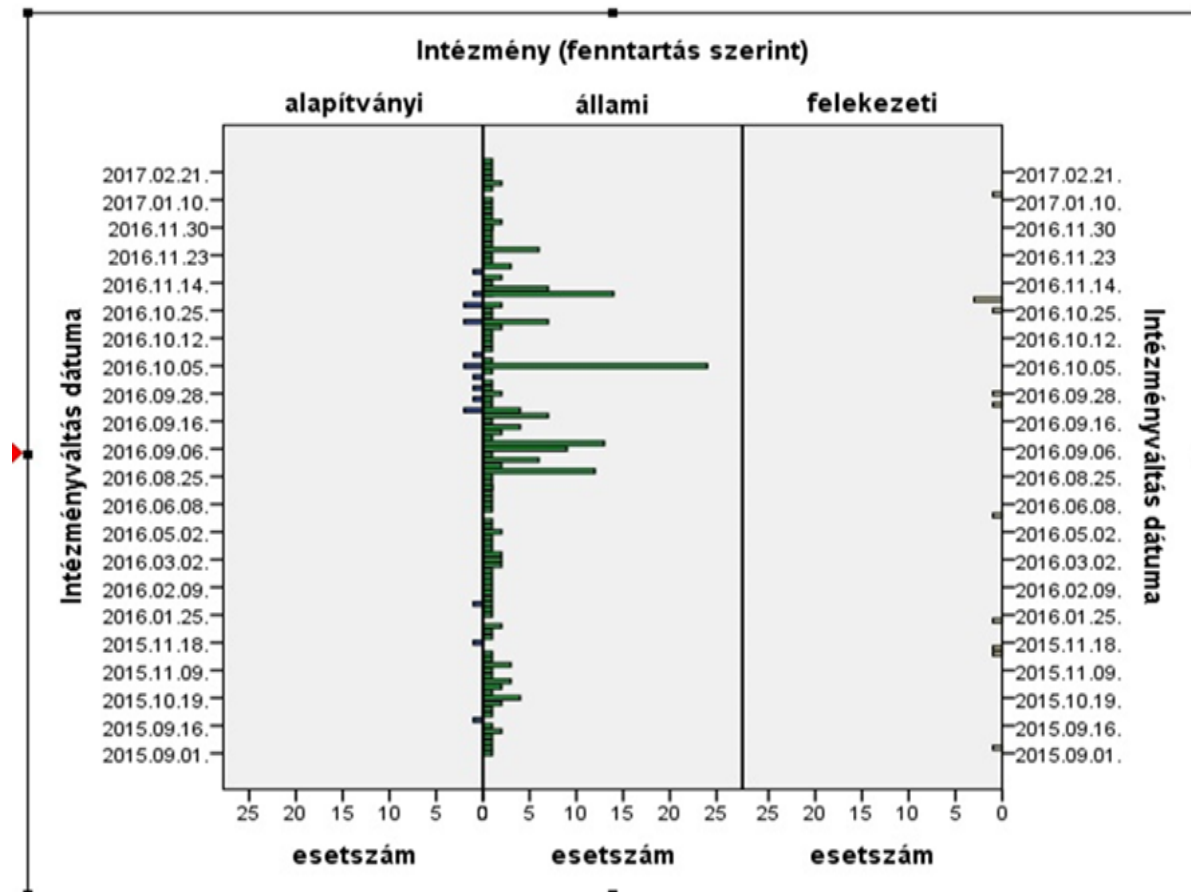


3. ábra: WISC-IV teljes teszt (IQ) eredmények adott SN kategóriához rendelve az esetszámok tükrében a 2016/17-es tanévben Baranya megyében

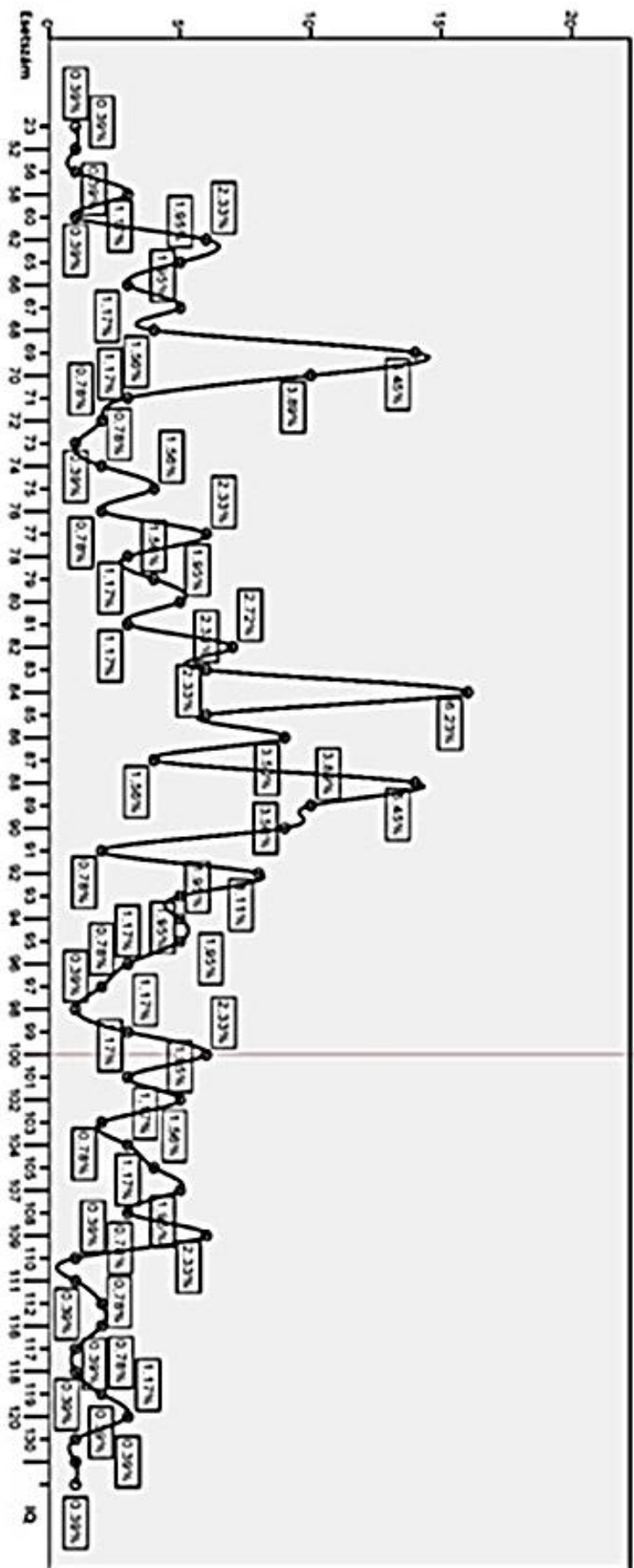


4. ábra: SNI kategóriák eloszlása teljes IQ teszttel összekötve az állami fenntartású intézményekben a 2016/17-es tanévben Baranya megye teljes, SNI-t integráló mintáján



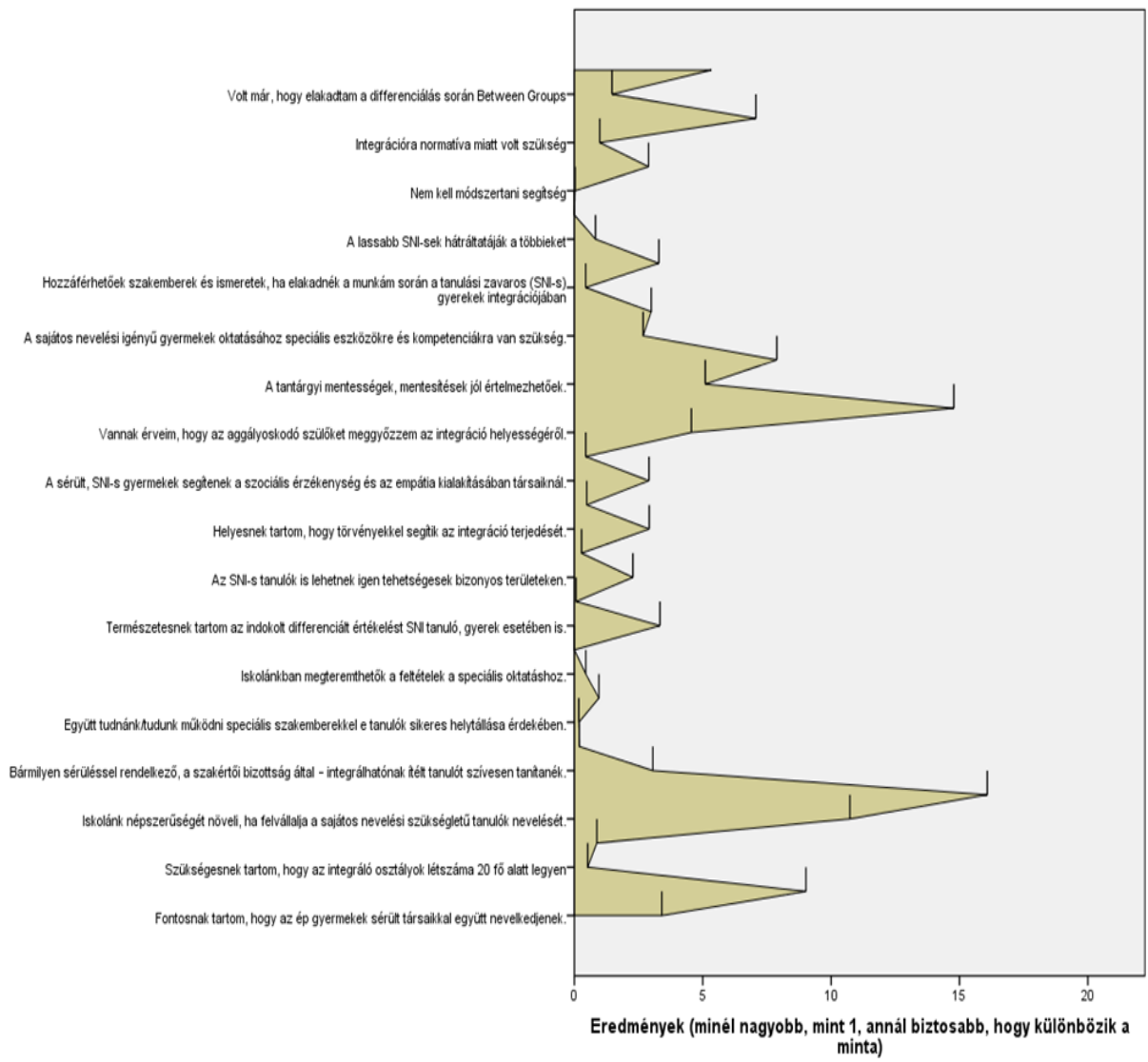


6. ábra SNI tanulók intézményváltásának időpontjai a 2016/17-es tanévben csak az intézményváltás esetszámahoz kapcsoltan a teljes baranyai mintán

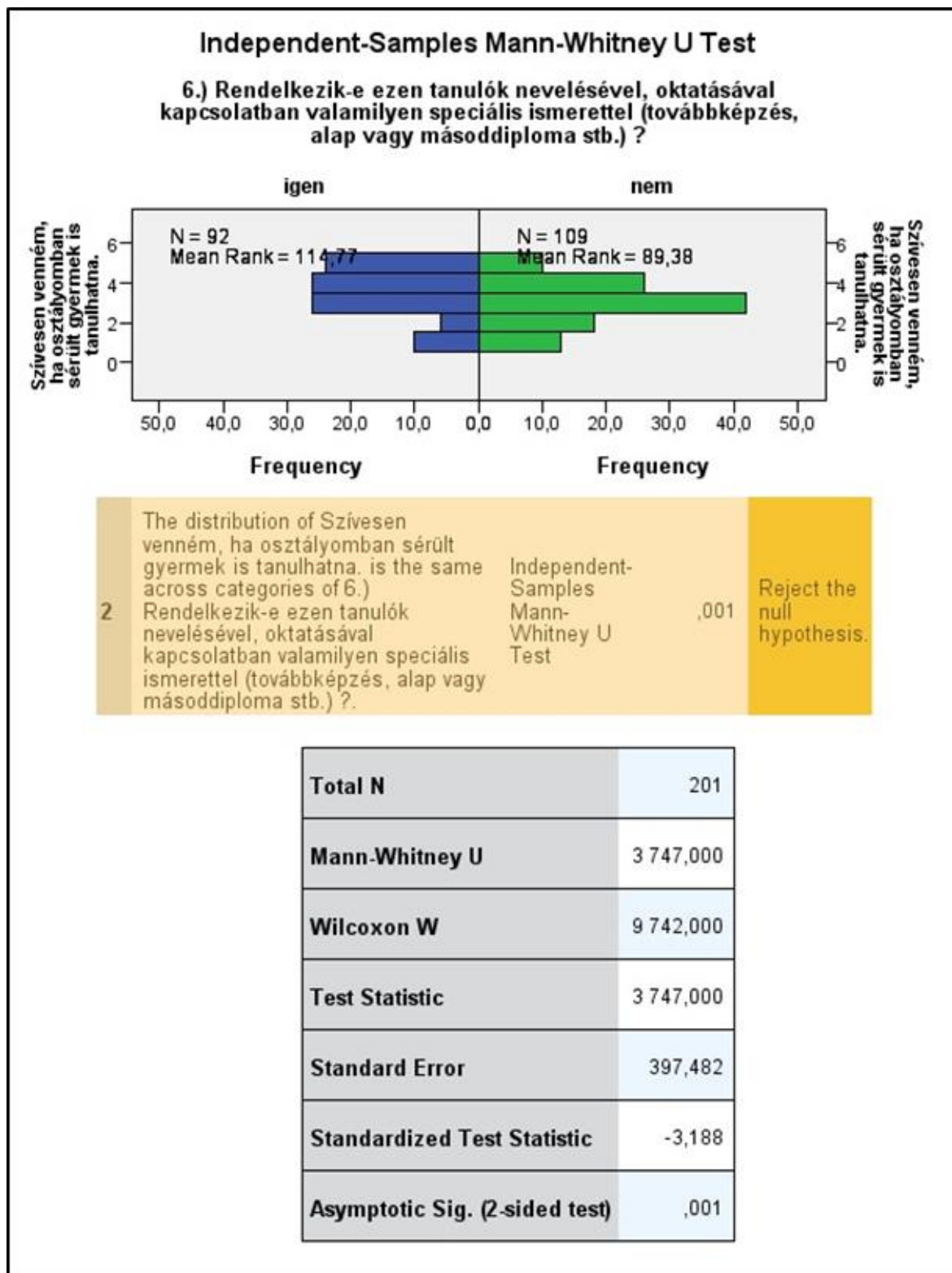


5. ábra SNI tanulók intézményváltásához csatolt esetszám a WISC-IV teljes teszt (IQ) eredményével összekapcsolva az esetszámok megjelölésével a 2016/17-es tanévben

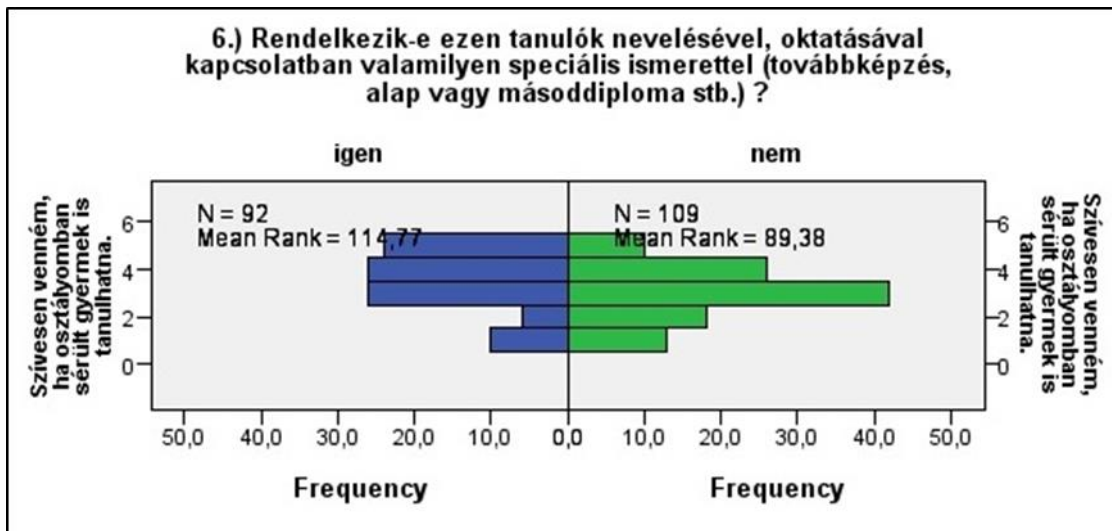
ANOVA - F-próba csoportközi eredményei



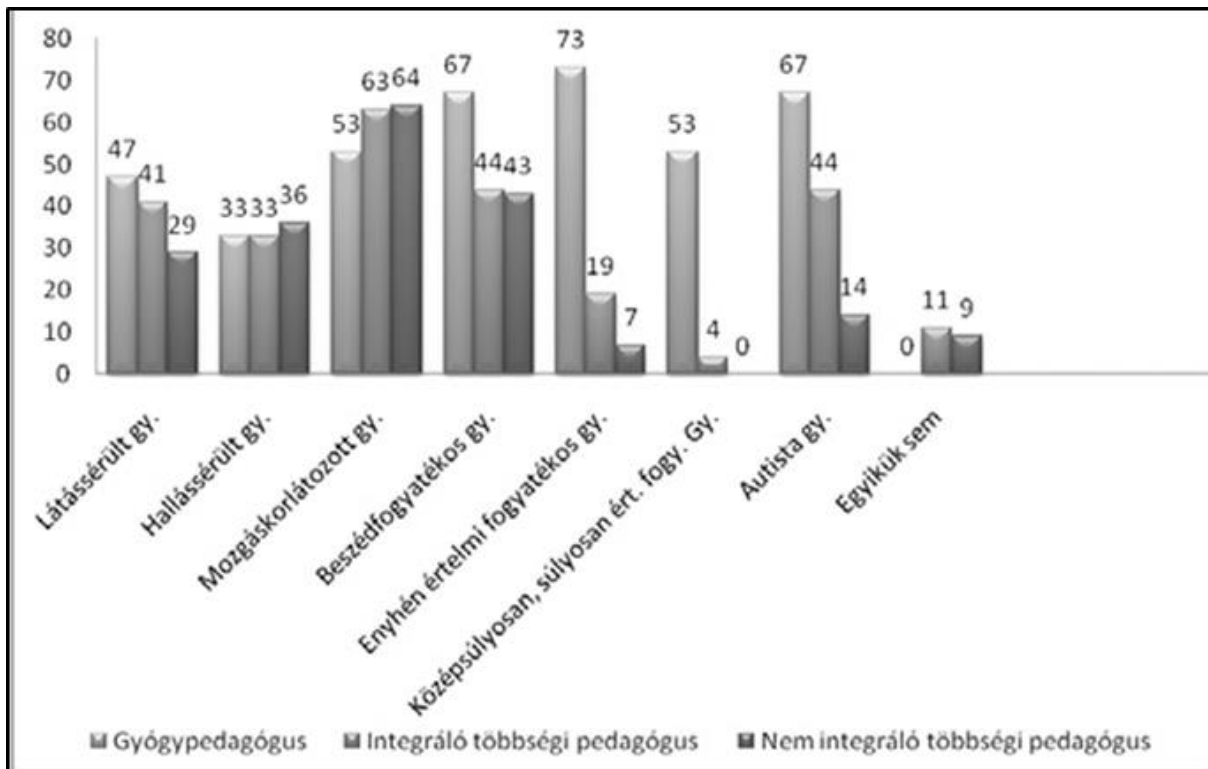
7. ábra: az SPSS 23 verziójú szoftverrel készített ábra a Mann-Whitney U próba igazolására alkalmazott ANOVA F-próbájáról



8. ábra: SPSS 23 szoftver által készített összegző elemzés a Mann-Whitney U próba eredményeiről



9. ábra: a két minta adott kérdésre adott válaszainak átlaga SPSS 23



10. ábra: FISCHER Gabriella (2009): Az integrációval kapcsolatos attitűdök kutatása. Gyógypedagógiai Szemle, 37. évf. 4. sz. 254-268. p.

#### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,83	,836	37

1. táblázat: SPSS 23 szoftver által a kutatás során alkalmazott kérdőív megbízhatósági (Cronbach-alfa) indexe

### SZOLIDARITÁS DIMENZIÓJÁHOZ KAPCSOLHATÓ KÉRDÉSEK

	A sérült, SNI gyermekek segítenek a szociális érzékenység és az empátia kialakításában társaikkal.	Szükségességek ,hatékonyabbnak tartanám, hogy külön iskolában tanuljanak ezek a tanulók	Az integrált nevelés megkönnyíti a gyermek társadalmi beilleszkedését.	A lassabban haladó sajátos nevelési igényű tanulók hátrálathatják a többiekét.	Fontosnak tartom, hogy az ép gyermekek sérült társaikkal együtt nevelkedjenek.
középérték	201	201	201	201	201
medián	4,06	3,20	3,80	3,00	3,607
módusz	4,00	3,00	4,00	3	4,000
szórás	4	3,00	5	3	3,0
	<b>0,851</b>	<b>1,830</b>	<b>1,550</b>	<b>5,380</b>	<b>1,370</b>

3. táblázat: a szolidaritás dimenziójának megfeleltetése jelen kutatásban

### EGYÜTTMŰKÖDÉS DIMENZIÓJÁHOZ KAPCSOLHATÓ KÉRDÉSEK

	Hozzáférhetőek szakemberek és ismeretek, ha elakadnék a munkám során a tanulási zavaros (SNI) gyerekek integrációjában	Vannak érveim, hogy az aggályoskodó szülőket meggyőzzem az integráció helyességéről.	Együtt tudnánk/tudunk működni speciális szakemberekkel e tanulók sikeres helytállása érdekében.	Az igazgatóm támogatná/támogatja az integrált nevelést.	Nehezebb az ilyen családokkal együttműködni, mint a többiekkel
átlag	201	201	201	201	201
medián	3,60	3,54	4,36	4,19	3,5224
módusz	4,00	4,00	5,00	5,00	3,0000
szórás	4	4	5	5	5
	<b>1,172</b>	<b>1,309</b>	<b>0,662</b>	<b>1,047</b>	<b>1,631</b>

4. táblázat: az együttműködés dimenziója jelen kutatásban

**SZAKMAI KOMPETENCIA - TÁJÉKOZOTTISÁG DIMENZIÓJÁHOZ KAPCSOLHATÓ  
KÉRDÉSEK**

	Az integráció sikeressége a tanár, tanító kompetenciáján, gyakorlatán múlik leginkább.		Helyesnek tartom, hogy törvényekkel segítik az integráció terjedését.		Iskolánkban megismerem/tehők a feltételek a speciális oktatáshoz.		Birtokában vagyok annyi és olyan pedagógiai tapasztalatnak, ismeretnek, hogy képes vagyok az SNI tanulók nevelésére-oktatására		Szükségesen tartom, hogy az integráló osztályok létszáma 20 fő alatt legyen	
N	201	201	201	201	201	201	201	201	201	
átlag	3,68	3,69	3,33	3,00	3,36	4,00	4,67	4,00	5,00	
medián	3	4	3	4	4	5	5	5	5	
módusz	3	4	3	4	4	5	5	5	5	
szórás	<b>1,168</b>	<b>1,434</b>	<b>1,222</b>	<b>1,496</b>	<b>1,496</b>	<b>1,723</b>	<b>1,723</b>	<b>1,723</b>	<b>1,723</b>	

5. táblázat: a szakmai kompetencia dimenziója

**ELFOGADÁS – ELŐÍTÉLETMENTESSÉG DIMENZIÓJÁHOZ KAPCSOLHATÓ  
KÉRDÉSEK**

	Túlmisszifikkált és túldimenzionált a tanulási zavar, régen is voltak ilyen gyerekek		Az integráció bevezetésére eleinte a plusz normatíva sarkallta az intézményvezetőket		Hiszem, hogy a sajátos nevelési szükségletű, és az egészséges tanulók gazdagítják egymás személyiségét.		Az SNI tanulók is lehetnek igen tehetségesek bizonyos területeken.		A sajátos nevelési igényű gyermek jó hatással van a közösség alakulására és akár a teljesítményére.		Bármilyen sérüléssel rendelkező, a szakértői bizottság által – integrálhatónak ítélt tanulót szívesen tanítanék.		Nem ró aránytalan terhet a pedagógusra, ha osztályában van SNI tanuló.		Szívesen venném, ha osztályomban sértült gyermek is tanulhatna.
átlag	3,0299	2,5572	4,10	4,51	4,10	3,36	4,51	3,36	3,36						
medián	3,0000	3,0000	4,00	5,00	4,00	3,00	5,00	3,00	3,00						
módusz	3,00	3,00	5	5	5	3	5	3	3						
szórás	<b>1,319</b>	<b>1,388</b>	<b>1,060</b>	<b>,941</b>	<b>1,060</b>	<b>6,262</b>	<b>,941</b>	<b>6,262</b>	<b>6,262</b>						

6. táblázat: elfogadás és előítélet mentesség dimenziója

	Nem tanítanak szívesen integráló osztályban	Bármilyen sérüléssel rendelkező, a szakértői bizottság által – integrálhatónak ítélt tanulót szívesen tanítanak.
átlag	3,6667	3,02
medián	4,0000	3,00
modusz	5,00	3
szórás	1,923	1,634

7. táblázat: kérdőívet kitöltő pedagógusok válaszai aszerint, hogy mennyire szívesen tanítanak SNI tanulót az osztályukban

### SZAKMAI NYITOTTSÁG, MEGÚJULÁS DIMENZIÓJA

	Iskolánk népszerűségét növeli, ha felvállalja a sajátos nevelési szükségletű tanulók nevelését.	Szívesen részt vennék olyan továbbképzésen, ahol bővíthetném módszertani ismereteimet e témában.	Szívesen tanítok, tanítanak sajátos nevelési igényű gyermekeket integráló osztályban.	Nem tartom szükségesnek, hogy módszertani segítséget kapjunk az ilyen tanulók neveléséhez és oktatásához.	Nevelőtestületünk többsége támogatná az integrált nevelés
Átlag	3,43	4,09	3,46	4,3532	3,4527
Medián	4,00	4,00	4,00	5,0000	3,0000
Módusz	3	5	4	5,00	3,00
Szórás	<b>1,447</b>	<b>1,276</b>	<b>1,570</b>	<b>1,570</b>	<b>1,589</b>

8. táblázat: szakmai megújulással kapcsolatos dimenzió

### GYÓGYPEDAGÓGIAI KOMPETENCIA, DIFFERENCIÁLÁS

	Az órán a differenciálás nem okoz különösebb nehézséget.	Temnésztesnek tartom az indokolt differenciált értékelést SNI tanuló, gyerek esetében is.	Nem okoz problémát a szakértői vélemény értelmezése.	A tantárgyi mentességek, mentesítések jól értelmezhetők.	SNI gyermekek oktatásához speciális eszközökre és kompetenciákra van szükség.	A törvényi kategóriák átgondoltak és érthető, segítik a munkát.	Volt már hogy elakadtam és problémát okozott a differenciálás	A tantárgyi mentességek csak arra jók, hogy kibújjanak a diákok a kötelesegeiktől
Átlag	3,34	4,43	3,84	3,55	4,37	2,95	2,6318	3,4527
Medián	4,00	5,00	4,00	4,00	5,00	3,00	3,0000	3,0000
Módusz	4	5	4	4	5	3	3,00	3,00
Szórás	<b>1,487</b>	<b>5,407</b>	<b>1,228</b>	<b>1,249</b>	<b>,774</b>	<b>1,332</b>	<b>,904</b>	<b>1,589</b>

9. táblázat: gyógypedagógiai kompetenciák, differenciálás dimenziója



Meghatározott dimenziók	dimenziókhöz tartozó kérdések száma	válaszok átlagai	Válaszok szórása
szolidaritás	1, 9, 17, 22, 25,	3,48	1,36
együttműködés	10, 11, 12, 27, 34	3,84	1,16
szakmai kompetencia, tájékozottság	3, 7, 14, 23, 24,	3,74	1,208
elfogadás, előítélet-mentesség	2, 5, 8, 15, 20, 21, 33, 35 (4)	3,24	1,92
szakmai nyitottság, megújulás	6, 18, 19, 26, 30	3,75	1,49
gyógypedagógiai kompetencia, differenciálás	13, 16, 28, 29, 31, 32, 36, 37,	3,57	1,74

10. táblázat: a kérdéscsoportok dimenzióinak átlagai

Horváthné Moldvay Ilona: Attitűdvizsgálat pedagógusok körében az integrált nevelésről

3. táblázat. A tartalmi csoportok összesített átlaga, szórása

Sorszám	Kategória	Kérdések száma	Átlaga	Szórása
1.	szolidaritás	1, 9, 17, 22, 25	3,80	0,83
2.	együttműködés	10, 11, 12, 19, 21	3,77	0,75
3.	szakmai kompetencia, tájékozottság	3, 7, 13, 14, 24, 27	3,54	0,55
4.	elfogadás, előítélet mentesség	2, 4, 8, 15, 20	3,51	0,76
5.	szakmai nyitottság, megújulás	5, 6, 16, 18, 23, 26	3,71	0,60

11. táblázat: HORVÁTHNÉ MOLDVAY Ilona (2006): Attitűdvizsgálat pedagógusok körében az integrált nevelésről. Iskolakultúra 16. évf. 10. sz., 81-98.

Kérdések	F-próba	ANOVA	Mann-Whitney értéke <sup>46</sup>	Mann-Whitney szignifikancia
Fontosnak tartom, hogy az ép gyermekek sérült társaikkal együtt	3,403	0,067	4160	0,031
Szívesen venném, ha osztályomban sérült gyermek is tanulhatna.	9,020	0,03	3747	0,001
Iskolánk népszerűségét növeli, ha felvállalja a sajátos nevelési szükségletű tanulók nevelését	14,806	0,001	3885	0,004
Birtokában vagyok annyi és olyan pedagógiai tapasztalatnak, ismeretnek, hogy képes vagyok az SNI tanulók nevelésére-oktatására is	16,085	0,0001	3361	0,0001
Természetesnek tartom az indokolt differenciált értékelést SNI tanuló, gyerek esetében is	3,333	0,069	4088	0,012
Helyesnek tartom, hogy törvényekkel segítik az integráció terjedését.	2,917	0,089	4208	0,042
Vannak érveim, hogy az aggályoskodó szülőket meggyőzzem az integráció helyességéről	4,561	0,034	4220	0,045
Nem okoz problémát a szakértői vélemény értelmezése.	14,780	0,0001	3354	0,0001
A tantárgyi mentességek, mentesítések jól értelmezhetőek	5,103	0,025	3993	0,009
Szívesen tanítok, tanítanék sajátos nevelési igényű gyermekeket integráló osztályban	7,884	0,05	3634	0,001
A törvényi kategóriák átgondoltak és érthetőek, segítik a munkát	2,994	0,85	4198	0,037
Nem tanítanék szívesen integráló osztályban	3,292	0,71	4223	0,042
Régen is volt SNI, meg lehetett oldani	7,072	0,008	3983	0,009
A tantárgyi mentességek arra jók, hogy kibújjanak a kötelezettségeik aló	5,336	0,022	4112	0,023

12. táblázat: a gyógypedagógiai kompetenciák mentén ketté választott minta statisztikai eredményei

<sup>46</sup> Mann-Whitney U eredményei itt kerekítve találhatóak, a mellékletekben a teljes tábla csatolva szerepel, ahol a számok kerekítés nélkül megtalálhatóak.

Kérdések	leggyakoribb pontja férfiak	leggyakoribb pontja nők	Mann-Whitney értéke	Mann-Whitney szignifikancia
Szükségesnek tartom, hogy az integráló osztályok létszáma 20 fő alatt legyen	4	5	3737,5	0,0001
Birtokában vagyok annyi és olyan pedagógiai tapasztalatnak, ismeretnek, hogy képes vagyok az SNI tanulók nevelésére-oktatására.	3	4	3293	0,003
Természetesnek tartom az indokolt differenciált értékelést SNI tanuló, gyerek esetében is.	5	4	3124	0,015
A sérült, SNI gyermekek segítenek a szociális érzékenység és az empátia kialakításában társaiknál.	5	4	3035	0,047
Szívesen részt vennék olyan továbbképzésen, ahol bővíthetném módszertani ismereteimet e témában.	5	4	3113	0,021
Nem okoz problémát a szakértői vélemény értelmezése.	4	4 <sup>47</sup>	3173,5	0,014
A tantárgyi mentességek, mentesítések jól értelmezhetők.	2	4	3593,5	0,0001
A SNI gyerekek családjával nehezebb	3	5	3278	0,05
Nem kell módszertani segítség	5	5 <sup>48</sup>	3125,5	0,05
Régen is volt SNI, meg lehetett oldani	2	3	3528	0,001
A tantárgyi mentességek arra jók, hogy kibújjanak a kötelezettségeik aló	5	2	4087,5	0,001

13. táblázat: pedagógus minta válaszai nemekhez kötve

Kérdések	NEM integráló	SNI integráló	Mann-Whitney értéke	Mann-Whitney szignifik.
Természetesnek tartom az indokolt differenciált értékelést SNI tanuló, gyerek esetében is.	5 <sup>49</sup>	5	968	0,033
Szívesen tanítanék, tanítok SNI-t integráló osztályban, iskolában.	1	4	916,5	0,045
Nem kell módszertani segítség	5 <sup>50</sup>	5	3125,5	0,05

14. táblázat: Mann-Whitney U eredmények SNI integráló és nem integráló mintában

<sup>47</sup> Ebben az esetben a nők és férfiak mintája is 4-es értéket rendelt az adott kérdéshez a leggyakrabban, de a nők esetében az 1-es értékelés, tehát a legalacsonyabb értékelés gyakoribb volt

<sup>48</sup> Ebben az esetben is a nők és férfiak mintája is 5-ös értéket rendelt az adott kérdéshez a leggyakrabban, de a nők esetében az 1-es értékelés, tehát a legalacsonyabb értékelés gyakoribb volt

<sup>49</sup> Bár leggyakrabban 5-t adtak válasznak a kérdésre az adott mintában, de az SNI-t nem integráló intézmények pedagógusai második leggyakoribb értékelése a 3-as

<sup>50</sup> Ebben az esetben is ugyanaz a leggyakoribb érték, mint a korábbi kérdés során, de a nem integráló minta második leggyakoribb értékelése az 1-es



1. Fontosnak tartom, hogy az ép gyermekek sérült társaikkal együtt nevelkedjenek.	1 2 3 4 5
2. Szívesen venném, ha osztályomban sérült gyermek is tanulhatna.	1 2 3 4 5
3. Szükségesnek tartom, hogy az integráló osztályok létszáma 20 fő alatt legyen.	1 2 3 4 5
4. Nem tanítanék szívesen értelmi fogyatékos, mozgás – hallás – látássérültet integráló osztályban.	1 2 3 4 5
5. Nem ró aránytalan terhet a pedagógusra, ha osztályában van SNI tanuló.	1 2 3 4 5
6. Iskolánk népszerűségét növeli, ha felvállalja a sajátos nevelési szükségletű tanulók nevelését.	1 2 3 4 5
7. Birtokában vagyok anyai és olyan pedagógiai tapasztalatnak, ismeretnek, hogy képes vagyok az SNI-s tanulók nevelésére-oktatására.	1 2 3 4 5
8. Bármilyen sérüléssel rendelkező, a szakértői bizottság által – integrálhatónak ítélt tanulót szívesen tanítanék.	1 2 3 4 5
9. A lassabban haladó sajátos nevelési igényű tanulók hátráltathatják a többiekét.	1 2 3 4 5
10. Nehezebb az SNI-s gyereket nevelő családokkal együttműködni, mint a többiekkel.	1 2 3 4 5
11. Az igazgatóm támogatná/támogatja az integrált nevelést.	1 2 3 4 5
12. Együtt tudnánk/tudunk működni speciális szakemberekkel e tanulók sikeres helytállása érdekében.	1 2 3 4 5
13. Az órán a differenciálás nem okoz különösebb nehézséget.	1 2 3 4 5
14. Iskolánkban megferemthetők a feltételek a speciális oktatáshoz.	1 2 3 4 5
15. A sajátos nevelési igényű gyermek jó hatással van a közösség alakulására és akár a teljesítményére.	1 2 3 4 5
16. Természetesnek tartom az indokolt differenciált értékelést SNI tanuló, gyerek esetében is.	1 2 3 4 5
17. Az integrált nevelés megkönnyíti a gyermek társadalmi beilleszkedését.	1 2 3 4 5
18. Nem tartom szükségesnek, hogy módszertani segítséget kapjunk az SNI-s tanulók oktatásához.	1 2 3 4 5
19. Az SNI-s tanulók is lehetnek igen tehetségesek bizonyos területeken.	1 2 3 4 5
21. Hiszem, hogy a sajátos nevelési szükségletű, és az egészséges tanulók gazdagítják egymás személyiségét.	1 2 3 4 5
22. Hatékonyabbnak, jobbnak tartanám, ha az értelmi fogyatékos, mozgás – hallás – látássérült tanulók külön iskolában, osztályban tanulnának.	1 2 3 4 5
23. Helyesnek tartom, hogy törvényekkel segítik az integráció terjedését.	1 2 3 4 5
24. Az integráció sikeressége a tanár, tanító kompetenciáján, gyakorlatán múlik leginkább.	1 2 3 4 5
25. A sérült, SNI-s gyermekek segítenek a szociális érzékenység és az empátia kialakításában társaiknál.	1 2 3 4 5
26. Szívesen részt vennék olyan továbbképzésen, ahol bővíthetném módszertani ismereteimet e témában.	1 2 3 4 5
27. V annak érveim, hogy az aggályoskodó szülőket meggyőzzem az integráció helyességéről.	1 2 3 4 5
28. Nem okoz problémát a szakértői vélemény értelmezése.	1 2 3 4 5
29. A tantárgyi mentességek, mentesítések jól értelmezhetőek.	1 2 3 4 5
30. Szívesen tanítok, tanítanék sajátos nevelési igényű gyermekeket integráló osztályban.	1 2 3 4 5
31. A sajátos nevelési igényű gyermekek oktatásához speciális eszközökre és kompetenciákra van szükség.	1 2 3 4 5
32. A törvényi kategóriák átgondoltak és érthetőek, segítik a munkát.	1 2 3 4 5
33. Az integráció bevezetésére eleinte a plusz normatíva sarkallta az intézményvezetőket.	1 2 3 4 5
34. Hozzáférhetőek szakemberek és ismeretek, ha elakadnék a munkám során a tanulási zavaros (SNI-s) gyerekek integrációjában	1 2 3 4 5
35. Túlmisztifikált és túldimenzionált a tanulási zavar (SNI), régen is voltak ilyen gyerekek és megoldotta a jó gyakorlat és a hozzáértő tanár, tanító.	1 2 3 4 5
36. Volt már, hogy elakadtam és problémát okozott a differenciálás.	1 2 3 4 5
37. A tantárgyi mentességek és mentesítések többségében arra jök, hogy kibújjanak a diákok a köteleességeik alól	1 2 3 4 5

### III. ANOVA táblázat

ANOVA elemzés a mintán (SPSS23) - gyógypedagógus kompetenciát adó képzettség alapján

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Fontosnak tartom, hogy az ép gyermekek sérült társaikkal együtt nevelkedjenek.	Between Groups	4,606	1	4,606	3,403	,067
	Within Groups	269,344	199	1,353		
	Total	273,950	200			
Szívesen venném, ha osztályomban sérült gyermek is tanulhatna.	Between Groups	12,642	1	12,642	9,020	,003
	Within Groups	278,920	199	1,402		
	Total	291,562	200			
Szükségesnek tartom, hogy az integráció osztályok létszáma 20 fő alatt legyen	Between Groups	,376	1	,376	,519	,472
	Within Groups	144,290	199	,725		
	Total	144,667	200			
Nem ró aránytalan terhet a pedagógusra, ha osztályában van SNI tanuló.	Between Groups	1,429	1	1,429	,876	,350
	Within Groups	324,462	199	1,630		
	Total	325,891	200			
Iskolánk népszerűségét növeli, ha felvállalja a sajátos nevelési szükségletű tanulók nevelését.	Between Groups	14,806	1	14,806	10,733	,001
	Within Groups	274,537	199	1,380		
	Total	289,343	200			
Birtokában vagyok annyi és olyan pedagógiai tapasztalatnak, ismeretnek, hogy képes vagyok az SNI-s tanulók nevelésére-oktatására	Between Groups	22,374	1	22,374	16,085	,000
	Within Groups	275,421	198	1,391		
	Total	297,795	199			
Bármilyen sérüléssel rendelkező, a szakértői bizottság által integrálhatónak ítélt tanulót szívesen tanítanék.	Between Groups	4,948	1	4,948	3,058	,082
	Within Groups	321,928	199	1,618		
	Total	326,876	200			
Az igazgatóm támogatná/támogatja az integrált nevelést.	Between Groups	,199	1	,199	,189	,664
	Within Groups	209,234	199	1,051		
	Total	209,433	200			
Együtt tudnánk/tudunk működni speciális szakemberekkel e tanulók sikeres helytállása érdekében.	Between Groups	,117	1	,117	,175	,676
	Within Groups	132,371	199	,665		
	Total	132,488	200			
Az órán a differenciálás nem okoz különösebb nehézséget.	Between Groups	1,420	1	1,420	,955	,330
	Within Groups	295,893	199	1,487		
	Total	297,313	200			
Iskolánkban megteremthetők a feltételek a speciális oktatáshoz.	Between Groups	,544	1	,544	,444	,506
	Within Groups	243,785	199	1,225		
	Total	244,328	200			
A sajátos nevelési igényű gyermek jó hatással van a közösség alakulására és akár a teljesítményére.	Between Groups	,001	1	,001	,001	,976
	Within Groups	246,636	199	1,239		
	Total	246,637	200			
Természetesnek tartom az indokolt differenciált értékelést SNI tanuló, gyerekek esetében is.	Between Groups	3,341	1	3,341	3,333	,069
	Within Groups	199,495	199	1,002		
	Total	202,836	200			

## ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Az integrált nevelés megkönnyíti a gyermek társadalmi beilleszkedését.	Between Groups	,107	1	,107	,069	,794
	Within Groups	309,933	199	1,557		
	Total	310,040	200			
Az SNI-s tanulók is lehetnek igen tehetségesek bizonyos területeken.	Between Groups	2,132	1	2,132	2,280	,133
	Within Groups	186,107	199	,935		
	Total	188,239	200			
Hiszem, hogy a sajátos nevelési szükségletű, és az egészséges tanulók gazdagítják egymás személységét.	Between Groups	,296	1	,296	,279	,598
	Within Groups	211,714	199	1,064		
	Total	212,010	200			
Helyesnek tartom, hogy törvényekkel segítik az integráció terjedését.	Between Groups	4,144	1	4,144	2,917	,089
	Within Groups	282,732	199	1,421		
	Total	286,876	200			
Az integráció sikeressége a tanár, tanító kompetenciáján, gyakorlatán múlik leginkább.	Between Groups	,562	1	,562	,480	,489
	Within Groups	233,060	199	1,171		
	Total	233,622	200			
A sérült, SNI-s gyermekek segítenek a szociális érzékenység és az empátia kialakításában társaiknál.	Between Groups	2,447	1	2,447	2,904	,090
	Within Groups	167,712	199	,843		
	Total	170,159	200			
Szívesen részt vennék olyan továbbképzésen, ahol bővíthetném módszertani ismereteimet e témában.	Between Groups	,564	1	,564	,441	,508
	Within Groups	254,640	199	1,280		
	Total	255,204	200			
Vannak érveim, hogy az aggályoskodó szülőket meggyőzzem az integráció helyességéről.	Between Groups	5,868	1	5,868	4,561	,034
	Within Groups	256,023	199	1,287		
	Total	261,891	200			
Nem okoz problémát a szakértői vélemény értelmezése.	Between Groups	16,979	1	16,979	14,780	,000
	Within Groups	228,604	199	1,149		
	Total	245,582	200			
A tantárgyi mentességek, mentesítések jól értelmezhetőek.	Between Groups	6,245	1	6,245	5,103	,025
	Within Groups	243,556	199	1,224		
	Total	249,801	200			
Szívesen tanítok, tanítanék sajátos nevelési igényű gyermekeket integráló osztályban.	Between Groups	11,965	1	11,965	7,884	,005
	Within Groups	302,005	199	1,518		
	Total	313,970	200			
A sajátos nevelési igényű gyermekek oktatásához speciális eszközökre és kompetenciákra van szükség.	Between Groups	2,057	1	2,057	2,680	,103
	Within Groups	152,700	199	,767		
	Total	154,756	200			
A törvényi kategóriák átgondoltak és érthetőek, segítik a munkát.	Between Groups	3,948	1	3,948	2,994	,085
	Within Groups	262,450	199	1,319		
	Total	266,398	200			

## ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Hozzáférhetőek szakemberek és ismeretek, ha elakadnék a munkám során a tanulási zavaros (SNI-s) gyerekek integrációjában	Between Groups	,516	1	,516	,439	,508
	Within Groups	233,842	199	1,175		
	Total	234,358	200			
Nem tanítanék szívesen integráló osztályban	Between Groups	6,256	1	6,256	3,290	,071
	Within Groups	378,411	199	1,902		
	Total	384,667	200			
A lassabb SNI-sek hátráltatják a többiekét	Between Groups	1,016	1	1,016	,823	,365
	Within Groups	245,581	199	1,234		
	Total	246,597	200			
A SNI-s gyerekek családjával nehezebb	Between Groups	,000	1	,000	,000	,995
	Within Groups	326,149	199	1,639		
	Total	326,149	200			
Nem kell módszertani segítség	Between Groups	,045	1	,045	,028	,866
	Within Groups	313,875	199	1,577		
	Total	313,920	200			
Jobb lenne az SNI-seket szegregálva oktatni	Between Groups	5,240	1	5,240	2,891	,091
	Within Groups	360,680	199	1,812		
	Total	365,920	200			
Integrációra normatíva miatt volt szükség	Between Groups	1,369	1	1,369	,986	,322
	Within Groups	276,223	199	1,388		
	Total	277,592	200			
Régen is volt SNI, meg lehetett oldani	Between Groups	9,054	1	9,054	7,072	,008
	Within Groups	254,767	199	1,280		
	Total	263,821	200			
Volt már, hogy elakadtam a differenciálás során	Between Groups	1,325	1	1,325	1,469	,227
	Within Groups	179,432	199	,902		
	Total	180,756	200			
A mentességek arra jók, hogy kibújjanak a kötelezettségeik alól	Between Groups	8,299	1	8,299	5,336	,022
	Within Groups	309,502	199	1,555		
	Total	317,801	200			



## IV. Mann and Whitney teszt hipotézisvizsgálat összefoglaló táblázatai

A null-hipotéziseket megalapozó és elvető **Mann-Whitney U teszt** valamennyi kérdőív kérdésén lefuttatva - összefoglaló jelleggel a gyógypedagógiai kompetenciák szempontjából (SPSS 23)

**Hypothesis Test Summary**

	Null Hypothesis	Test	Sig.	Decision
1	The distribution of Fontosnak tartom, hogy az ép gyermekek sérült társaikkal együtt nevelkedjenek. is the same across categories of 6.) Rendelkezik-e ezen tanulók nevelésével, oktatásával kapcsolatban valamilyen speciális ismerettel (továbbképzés, alap vagy másoddiploma stb.) ?.	Independent-Samples Mann-Whitney U Test	,031	Reject the null hypothesis.
2	The distribution of Szívesen venném, ha osztályomban sérült gyermek is tanulhatna. is the same across categories of 6.) Rendelkezik-e ezen tanulók nevelésével, oktatásával kapcsolatban valamilyen speciális ismerettel (továbbképzés, alap vagy másoddiploma stb.) ?.	Independent-Samples Mann-Whitney U Test	,001	Reject the null hypothesis.
3	The distribution of Szükségesnek tartom, hogy az integráló osztályok létszáma 20 fő alatt legyen is the same across categories of 6.) Rendelkezik-e ezen tanulók nevelésével, oktatásával kapcsolatban valamilyen speciális ismerettel (továbbképzés, alap vagy másoddiploma stb.) ?.	Independent-Samples Mann-Whitney U Test	,910	Retain the null hypothesis.
4	The distribution of Nem ró aránytalan terhet a pedagógusra, ha osztályában van SNI tanuló. is the same across categories of 6.) Rendelkezik-e ezen tanulók nevelésével, oktatásával kapcsolatban valamilyen speciális ismerettel (továbbképzés, alap vagy másoddiploma stb.) ?.	Independent-Samples Mann-Whitney U Test	,187	Retain the null hypothesis.
5	The distribution of Iskolánk népszerűségét növeli, ha felvállalja a sajátos nevelési szükségletű tanulók nevelését. is the same across categories of 6.) Rendelkezik-e ezen tanulók nevelésével, oktatásával kapcsolatban valamilyen speciális ismerettel (továbbképzés, alap vagy másoddiploma stb.) ?.	Independent-Samples Mann-Whitney U Test	,004	Reject the null hypothesis.

Asymptotic significances are displayed. The significance level is ,05.

(Visualization continued)

### Hypothesis Test Summary

	Null Hypothesis	Test	Sig.	Decision
6	The distribution of Birtokában vagyok annyi és olyan pedagógiai tapasztalatnak, ismeretnek, hogy képes vagyok az SNI-s tanulók nevelésére-oktatására is the same across categories of 6.) Rendelkezik-e ezen tanulók nevelésével, oktatásával kapcsolatban valamilyen speciális ismerettel (továbbképzés, alap vagy másoddiploma stb.) ?.	Independent-Samples Mann-Whitney U Test	,000	Reject the null hypothesis.
7	The distribution of Bármilyen sérüléssel rendelkező, a szakértői bizottság által - integrálhatónak ítélt tanulót szívesen tanítanék. is the same across categories of 6.) Rendelkezik-e ezen tanulók nevelésével, oktatásával kapcsolatban valamilyen speciális ismerettel (továbbképzés, alap vagy másoddiploma stb.) ?.	Independent-Samples Mann-Whitney U Test	,128	Retain the null hypothesis.
8	The distribution of Az igazgatóm támogatná/támogatja az integrált nevelést. is the same across categories of 6.) Rendelkezik-e ezen tanulók nevelésével, oktatásával kapcsolatban valamilyen speciális ismerettel (továbbképzés, alap vagy másoddiploma stb.) ?.	Independent-Samples Mann-Whitney U Test	,614	Retain the null hypothesis.
9	The distribution of Együtt tudnánk/tudunk működni speciális szakemberekkel e tanulók sikeres helytállása érdekében. is the same across categories of 6.) Rendelkezik-e ezen tanulók nevelésével, oktatásával kapcsolatban valamilyen speciális ismerettel (továbbképzés, alap vagy másoddiploma stb.) ?.	Independent-Samples Mann-Whitney U Test	,776	Retain the null hypothesis.
10	The distribution of Az órán a differenciálás nem okoz különösebb nehézséget. is the same across categories of 6.) Rendelkezik-e ezen tanulók nevelésével, oktatásával kapcsolatban valamilyen speciális ismerettel (továbbképzés, alap vagy másoddiploma stb.) ?.	Independent-Samples Mann-Whitney U Test	,231	Retain the null hypothesis.

Asymptotic significances are displayed. The significance level is ,05.

(Visualization continued)

### Hypothesis Test Summary

	Null Hypothesis	Test	Sig.	Decision
11	The distribution of Iskolánkban megteremthetők a feltételek a speciális oktatáshoz. is the same across categories of 6.) Rendelkezik-e ezen tanulók nevelésével, oktatásával kapcsolatban valamilyen speciális ismerettel (továbbképzés, alap vagy másoddiploma stb.) ?	Independent-Samples Mann-Whitney U Test	,311	Retain the null hypothesis.
12	The distribution of A sajátos nevelési igényű gyermek jó hatással van a közösség alakulására és akár a teljesítményére. is the same across categories of 6.) Rendelkezik-e ezen tanulók nevelésével, oktatásával kapcsolatban valamilyen speciális ismerettel (továbbképzés, alap vagy másoddiploma stb.) ?	Independent-Samples Mann-Whitney U Test	,938	Retain the null hypothesis.
13	The distribution of Természetesnek tartom az indokolt differenciált értékelést SNI tanuló, gyerek esetében is. is the same across categories of 6.) Rendelkezik-e ezen tanulók nevelésével, oktatásával kapcsolatban valamilyen speciális ismerettel (továbbképzés, alap vagy másoddiploma stb.) ?	Independent-Samples Mann-Whitney U Test	,012	Reject the null hypothesis.
14	The distribution of Az integrált nevelés megkönnyíti a gyermek társadalmi beilleszkedését. is the same across categories of 6.) Rendelkezik-e ezen tanulók nevelésével, oktatásával kapcsolatban valamilyen speciális ismerettel (továbbképzés, alap vagy másoddiploma stb.) ?	Independent-Samples Mann-Whitney U Test	,354	Retain the null hypothesis.
15	The distribution of Az SNI-s tanulók is lehetnek igen tehetségesek bizonyos területeken. is the same across categories of 6.) Rendelkezik-e ezen tanulók nevelésével, oktatásával kapcsolatban valamilyen speciális ismerettel (továbbképzés, alap vagy másoddiploma stb.) ?	Independent-Samples Mann-Whitney U Test	,076	Retain the null hypothesis.

Asymptotic significances are displayed. The significance level is ,05.

(Visualization continued)

### Hypothesis Test Summary

	Null Hypothesis	Test	Sig.	Decision
16	The distribution of Hiszem, hogy a sajátos nevelési szükségletű, és az egészséges tanulók gazdagítják egymás személyiségét. is the same across categories of 6.) Rendelkezik-e ezen tanulók nevelésével, oktatásával kapcsolatban valamilyen speciális ismerettel (továbbképzés, alap vagy másoddiploma stb.) ?.	Independent-Samples Mann-Whitney U Test	,256	Retain the null hypothesis.
17	The distribution of Helyesnek tartom, hogy törvényekkel segítik az integráció terjedését. is the same across categories of 6.) Rendelkezik-e ezen tanulók nevelésével, oktatásával kapcsolatban valamilyen speciális ismerettel (továbbképzés, alap vagy másoddiploma stb.) ?.	Independent-Samples Mann-Whitney U Test	,042	Reject the null hypothesis.
18	The distribution of Az integráció sikeressége a tanár, tanító kompetenciáján, gyakorlatán múlik leginkább. is the same across categories of 6.) Rendelkezik-e ezen tanulók nevelésével, oktatásával kapcsolatban valamilyen speciális ismerettel (továbbképzés, alap vagy másoddiploma stb.) ?.	Independent-Samples Mann-Whitney U Test	,499	Retain the null hypothesis.
19	The distribution of A sérült, SNI-s gyermekek segítenek a szociális érzékenység és az empátia kialakításában társaiknál. is the same across categories of 6.) Rendelkezik-e ezen tanulók nevelésével, oktatásával kapcsolatban valamilyen speciális ismerettel (továbbképzés, alap vagy másoddiploma stb.) ?.	Independent-Samples Mann-Whitney U Test	,058	Retain the null hypothesis.
20	The distribution of Szívesen részt vennék olyan továbbképzésen, ahol bővíthetném módszertani ismereteimet e témában. is the same across categories of 6.) Rendelkezik-e ezen tanulók nevelésével, oktatásával kapcsolatban valamilyen speciális ismerettel (továbbképzés, alap vagy másoddiploma stb.) ?.	Independent-Samples Mann-Whitney U Test	,401	Retain the null hypothesis.

Asymptotic significances are displayed. The significance level is ,05.

(Visualization continued)

### Hypothesis Test Summary

	Null Hypothesis	Test	Sig.	Decision
21	The distribution of Vannak érveim, hogy az aggályoskodó szülőket meggyőzzem az integráció helyességéről. is the same across categories of 6.) Rendelkezik-e ezen tanulók nevelésével, oktatásával kapcsolatban valamilyen speciális ismerettel (továbbképzés, alap vagy másoddiploma stb.) ?.	Independent-Samples Mann-Whitney U Test	,045	Reject the null hypothesis.
22	The distribution of Nem okoz problémát a szakértői vélemény értelmezése. is the same across categories of 6.) Rendelkezik-e ezen tanulók nevelésével, oktatásával kapcsolatban valamilyen speciális ismerettel (továbbképzés, alap vagy másoddiploma stb.) ?.	Independent-Samples Mann-Whitney U Test	,000	Reject the null hypothesis.
23	The distribution of A tantárgyi mentességek, mentesítések jól értelmezhetőek. is the same across categories of 6.) Rendelkezik-e ezen tanulók nevelésével, oktatásával kapcsolatban valamilyen speciális ismerettel (továbbképzés, alap vagy másoddiploma stb.) ?.	Independent-Samples Mann-Whitney U Test	,009	Reject the null hypothesis.
24	The distribution of Szívesen tanítok, tanítanék sajátos nevelési igényű gyermekeket integráló osztályban. is the same across categories of 6.) Rendelkezik-e ezen tanulók nevelésével, oktatásával kapcsolatban valamilyen speciális ismerettel (továbbképzés, alap vagy másoddiploma stb.) ?.	Independent-Samples Mann-Whitney U Test	,001	Reject the null hypothesis.
25	The distribution of A sajátos nevelési igényű gyermekek oktatásához speciális eszközökre és kompetenciákra van szükség. is the same across categories of 6.) Rendelkezik-e ezen tanulók nevelésével, oktatásával kapcsolatban valamilyen speciális ismerettel (továbbképzés, alap vagy másoddiploma stb.) ?.	Independent-Samples Mann-Whitney U Test	,077	Retain the null hypothesis.

Asymptotic significances are displayed. The significance level is ,05.

(Visualization continued)

### Hypothesis Test Summary

	Null Hypothesis	Test	Sig.	Decision
26	The distribution of A törvényi kategóriák átgondoltak és érthetőek, segítik a munkát. is the same across categories of 6.) Rendelkezik-e ezen tanulók nevelésével, oktatásával kapcsolatban valamilyen speciális ismerettel (továbbképzés, alap vagy másoddiploma stb.) ?	Independent-Samples Mann-Whitney U Test	,037	Reject the null hypothesis.
27	The distribution of Hozzáférhetőek szakemberek és ismeretek, ha elakadnék a munkám során a tanulási zavaros (SNI-s) gyerekek integrációjában is the same across categories of 6.) Rendelkezik-e ezen tanulók nevelésével, oktatásával kapcsolatban valamilyen speciális ismerettel (továbbképzés, alap vagy másoddiploma stb.) ?	Independent-Samples Mann-Whitney U Test	,743	Retain the null hypothesis.
28	The distribution of Nem tanítanék szívesen integráló osztályban is the same across categories of 6.) Rendelkezik-e ezen tanulók nevelésével, oktatásával kapcsolatban valamilyen speciális ismerettel (továbbképzés, alap vagy másoddiploma stb.) ?	Independent-Samples Mann-Whitney U Test	,042	Reject the null hypothesis.
29	The distribution of A lassabb SNI-sek hátráltatják a többieket is the same across categories of 6.) Rendelkezik-e ezen tanulók nevelésével, oktatásával kapcsolatban valamilyen speciális ismerettel (továbbképzés, alap vagy másoddiploma stb.) ?	Independent-Samples Mann-Whitney U Test	,428	Retain the null hypothesis.
30	The distribution of A SNI-s gyerekek családjával nehezebb is the same across categories of 6.) Rendelkezik-e ezen tanulók nevelésével, oktatásával kapcsolatban valamilyen speciális ismerettel (továbbképzés, alap vagy másoddiploma stb.) ?	Independent-Samples Mann-Whitney U Test	,995	Retain the null hypothesis.

Asymptotic significances are displayed. The significance level is ,05.

(Visualization continued)

### Hypothesis Test Summary

	Null Hypothesis	Test	Sig.	Decision
31	The distribution of Nem kell módszertani segítség is the same across categories of 6.) Rendelkezik-e ezen tanulók nevelésével, oktatásával kapcsolatban valamilyen speciális ismerettel (továbbképzés, alap vagy másoddiploma stb.) ?.	Independent-Samples Mann-Whitney U Test	,671	Retain the null hypothesis.
32	The distribution of Jobb lenne az SNI-seket szegregálva oktatni is the same across categories of 6.) Rendelkezik-e ezen tanulók nevelésével, oktatásával kapcsolatban valamilyen speciális ismerettel (továbbképzés, alap vagy másoddiploma stb.) ?.	Independent-Samples Mann-Whitney U Test	,081	Retain the null hypothesis.
33	The distribution of Integrációra normatíva miatt volt szükség is the same across categories of 6.) Rendelkezik-e ezen tanulók nevelésével, oktatásával kapcsolatban valamilyen speciális ismerettel (továbbképzés, alap vagy másoddiploma stb.) ?.	Independent-Samples Mann-Whitney U Test	,328	Retain the null hypothesis.
34	The distribution of Régen is volt SNI, meg lehetett oldani is the same across categories of 6.) Rendelkezik-e ezen tanulók nevelésével, oktatásával kapcsolatban valamilyen speciális ismerettel (továbbképzés, alap vagy másoddiploma stb.) ?.	Independent-Samples Mann-Whitney U Test	,009	Reject the null hypothesis.

Asymptotic significances are displayed. The significance level is ,05.

(Visualization continued)

### Hypothesis Test Summary

	Null Hypothesis	Test	Sig.	Decision
35	The distribution of Volt már, hogy elakadtam a differenciálás során is the same across categories of 6.) Rendelkezik-e ezen tanulók nevelésével, oktatásával kapcsolatban valamilyen speciális ismerettel (továbbképzés, alap vagy másoddiploma stb.) ?.	Independent-Samples Mann-Whitney U Test	,163	Retain the null hypothesis.
36	The distribution of A mentességek arra jök, hogy kibújjanak a kötelezettségeik alól is the same across categories of 6.) Rendelkezik-e ezen tanulók nevelésével, oktatásával kapcsolatban valamilyen speciális ismerettel (továbbképzés, alap vagy másoddiploma stb.) ?.	Independent-Samples Mann-Whitney U Test	,023	Reject the null hypothesis.

Asymptotic significances are displayed. The significance level is ,05.

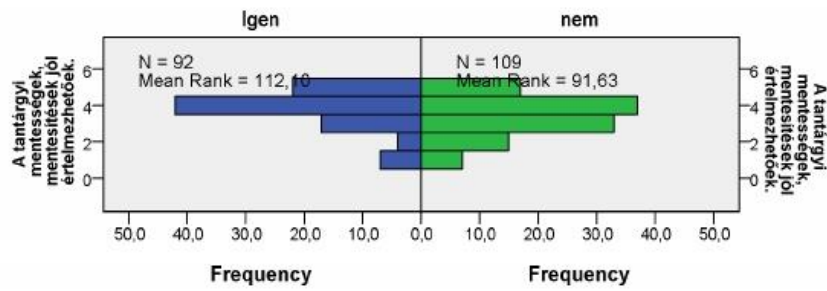


## V. Mann and Whitney U teszt kérdésekre lebontva

Az összes kérdés grafikus megjelenítése  
 változó a *gyógypedagógiai kompetenciát* adó  
 képzés (SPSS 23)

### Independent-Samples Mann-Whitney...

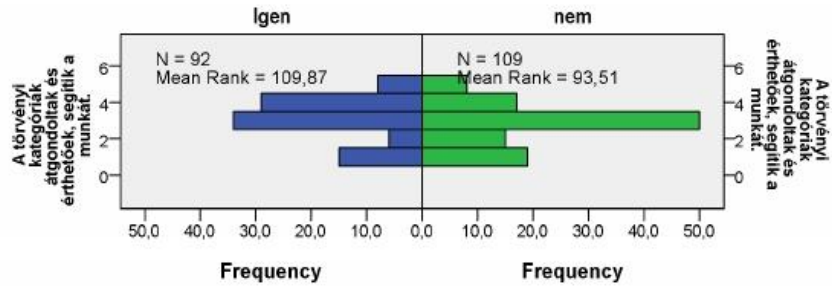
6.) **Rendelkezik-e ezen tanulók nevelésével, oktatásával kapcsolatban valamilyen speciális ismerettel (továbbképzés, alap vagy másoddiploma stb.) ?**



<b>Total N</b>	201
<b>Mann-Whitney U</b>	3 993,000
<b>Wilcoxon W</b>	9 988,000
<b>Test Statistic</b>	3 993,000
<b>Standard Error</b>	393,101
<b>Standardized Test Statistic</b>	-2,597
<b>Asymptotic Sig. (2-sided test)</b>	,009

### Independent-Samples Mann-Whitney U Test

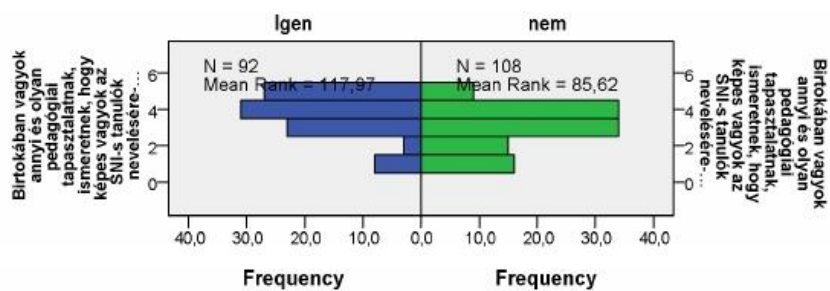
6.) Rendelkezik-e ezen tanulók nevelésével, oktatásával kapcsolatban valamilyen speciális ismerettel (továbbképzés, alap vagy másoddiploma stb.) ?



<b>Total N</b>	201
<b>Mann-Whitney U</b>	4 198,000
<b>Wilcoxon W</b>	10 193,000
<b>Test Statistic</b>	4 198,000
<b>Standard Error</b>	391,625
<b>Standardized Test Statistic</b>	-2,084
<b>Asymptotic Sig. (2-sided test)</b>	,037

### Independent-Samples Mann-Whitney...

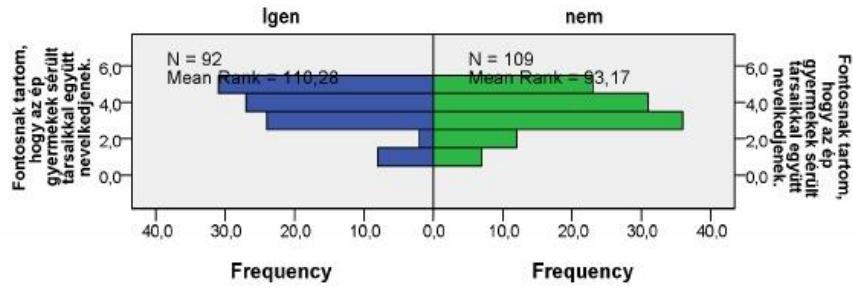
6.) Rendelkezik-e ezen tanulók nevelésével, oktatásával kapcsolatban valamilyen speciális ismerettel (továbbképzés, alap vagy ...



Total N	200
Mann-Whitney U	3 361,000
Wilcoxon W	9 247,000
Test Statistic	3 361,000
Standard Error	394,318
Standardized Test Statistic	-4,075
Asymptotic Sig. (2-sided test)	,000

### Independent-Samples Mann-Whitney U Test

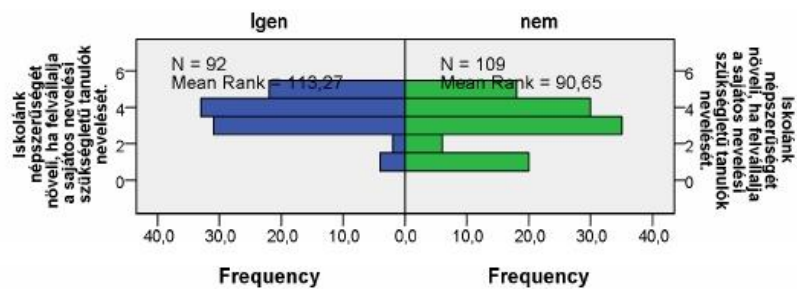
6.) Rendelkezik-e ezen tanulók nevelésével, oktatásával kapcsolatban valamilyen speciális ismerettel (továbbképzés, alap vagy másoddiploma stb.) ?



Total N	201
Mann-Whitney U	4 160,000
Wilcoxon W	10 155,000
Test Statistic	4 160,000
Standard Error	396,058
Standardized Test Statistic	-2,156
Asymptotic Sig. (2-sided test)	,031

## Independent-Samples Mann-Whitney U Test

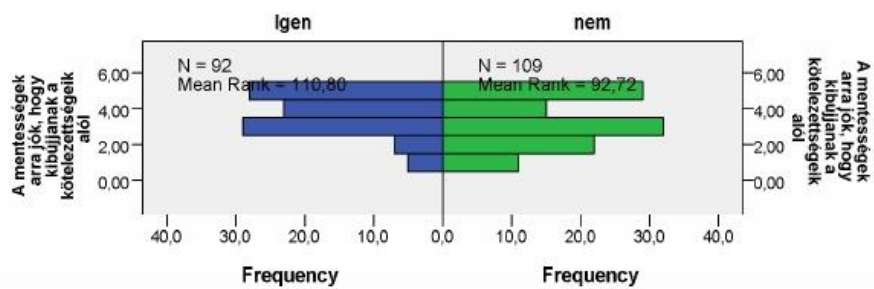
6.) Rendelkezik-e ezen tanulók nevelésével, oktatásával kapcsolatban valamilyen speciális ismerettel (továbbképzés, alap vagy másoddiplom...



Total N	201
Mann-Whitney U	3 885,500
Wilcoxon W	9 880,500
Test Statistic	3 885,500
Standard Error	394,976
Standardized Test Statistic	-2,857
Asymptotic Sig. (2-sided test)	,004

## Independent-Samples Mann-Whitney U Test

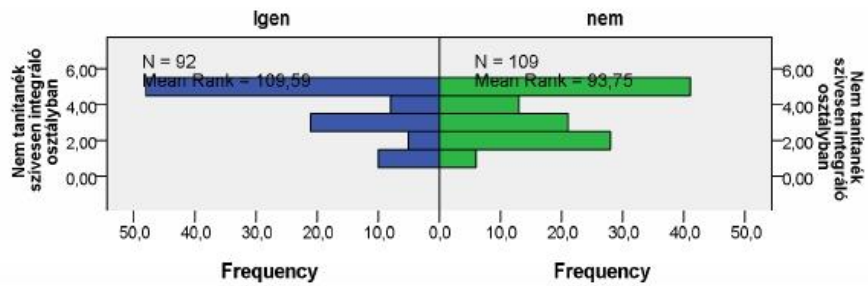
6.) Rendelkezik-e ezen tanulók nevelésével, oktatásával kapcsolatban valamilyen speciális ismerettel (továbbképzés, alap vagy másoddiploma stb.) ?



Total N	201
Mann-Whitney U	4 112,000
Wilcoxon W	10 107,000
Test Statistic	4 112,000
Standard Error	398,130
Standardized Test Statistic	-2,266
Asymptotic Sig. (2-sided test)	,023

### Independent-Samples Mann-Whitney U Test

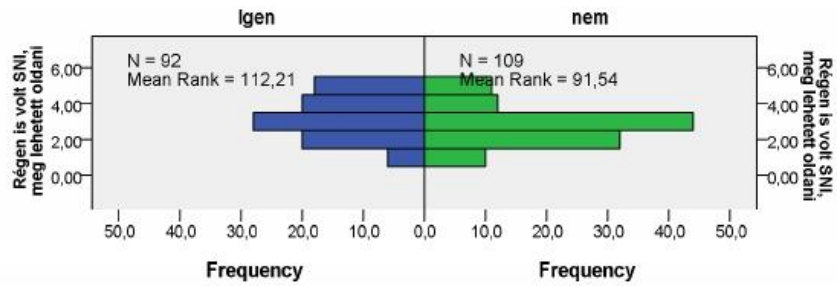
6.) Rendelkezik-e ezen tanulók nevelésével, oktatásával kapcsolatban valamilyen speciális ismerettel (továbbképzés, alap vagy másoddiploma stb.) ?



<b>Total N</b>	201
<b>Mann-Whitney U</b>	4 223,500
<b>Wilcoxon W</b>	10 218,500
<b>Test Statistic</b>	4 223,500
<b>Standard Error</b>	389,345
<b>Standardized Test Statistic</b>	-2,030
<b>Asymptotic Sig. (2-sided test)</b>	,042

### Independent-Samples Mann-Whitney U Test

6.) Rendelkezik-e ezen tanulók nevelésével, oktatásával kapcsolatban valamilyen speciális ismerettel (továbbképzés, alap vagy másoddiploma stb.) ?

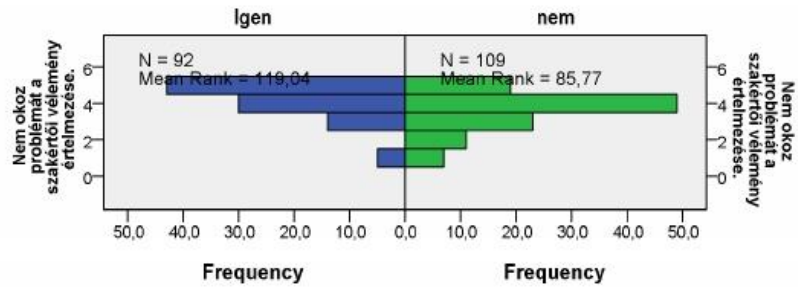


<b>Total N</b>	201
<b>Mann-Whitney U</b>	3 983,000
<b>Wilcoxon W</b>	9 978,000
<b>Test Statistic</b>	3 983,000
<b>Standard Error</b>	396,048
<b>Standardized Test Statistic</b>	-2,603
<b>Asymptotic Sig. (2-sided test)</b>	,009



### Independent-Samples Mann-Whitney...

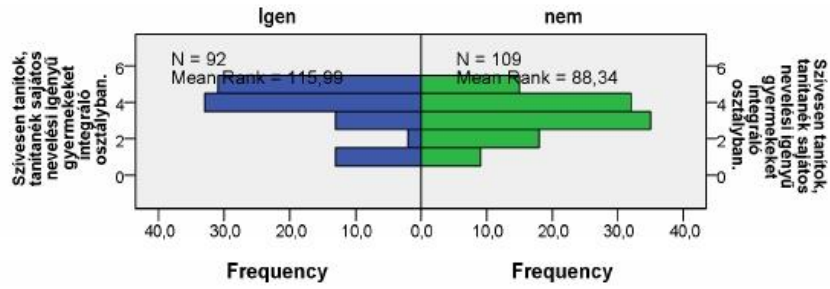
6.) Rendelkezik-e ezen tanulók nevelésével, oktatásával kapcsolatban valamilyen speciális ismerettel (továbbképzés, alap vagy másoddiploma stb.) ?



Total N	201
Mann-Whitney U	3 354,000
Wilcoxon W	9 349,000
Test Statistic	3 354,000
Standard Error	390,498
Standardized Test Statistic	-4,251
Asymptotic Sig. (2-sided test)	,000

### Independent-Samples Mann-Whitney...

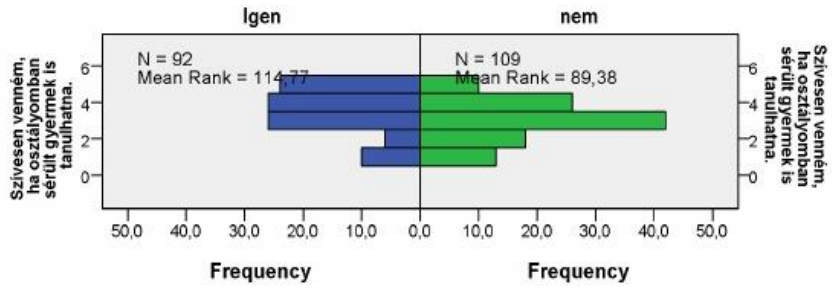
6.) Rendelkezik-e ezen tanulók nevelésével, oktatásával kapcsolatban valamilyen speciális ismerettel (továbbképzés, alap vagy másoddiploma ...



Total N	201
Mann-Whitney U	3 634,500
Wilcoxon W	9 629,500
Test Statistic	3 634,500
Standard Error	397,982
Standardized Test Statistic	-3,466
Asymptotic Sig. (2-sided test)	,001

### Independent-Samples Mann-Whitney U Test

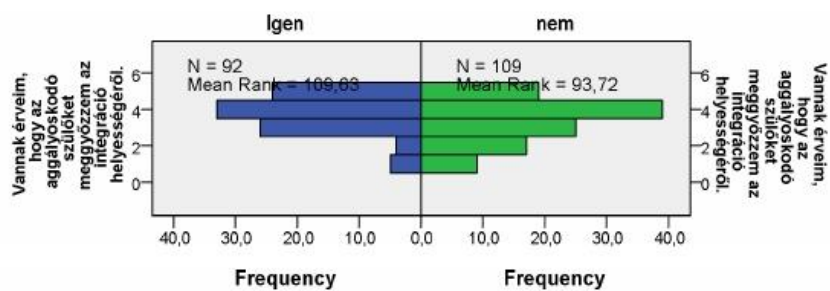
6.) Rendelkezik-e ezen tanulók nevelésével, oktatásával kapcsolatban valamilyen speciális ismerettel (továbbképzés, alap vagy másoddiploma stb.) ?



Total N	201
Mann-Whitney U	3 747,000
Wilcoxon W	9 742,000
Test Statistic	3 747,000
Standard Error	397,482
Standardized Test Statistic	-3,188
Asymptotic Sig. (2-sided test)	,001

### Independent-Samples Mann-Whitney...

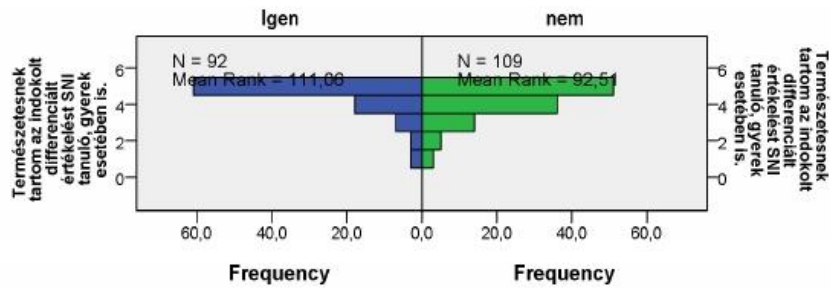
6.) Rendelkezik-e ezen tanulók nevelésével, oktatásával kapcsolatban valamilyen speciális ismerettel (továbbképzés, alap vagy másoddiplom...



Total N	201
Mann-Whitney U	4 220,000
Wilcoxon W	10 215,000
Test Statistic	4 220,000
Standard Error	395,462
Standardized Test Statistic	-2,008
Asymptotic Sig. (2-sided test)	,045

### Independent-Samples Mann-Whitney...

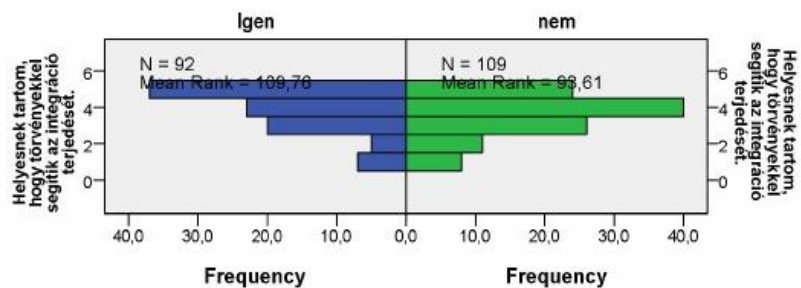
6.) Rendelkezik-e ezen tanulók nevelésével, oktatásával kapcsolatban valamilyen speciális ismerettel (továbbképzés, alap vagy másoddiploma ...)



Total N	201
Mann-Whitney U	4 088,500
Wilcoxon W	10 083,500
Test Statistic	4 088,500
Standard Error	368,948
Standardized Test Statistic	-2,508
Asymptotic Sig. (2-sided test)	,012

### Independent-Samples Mann-Whitney...

6.) Rendelkezik-e ezen tanulók nevelésével, oktatásával kapcsolatban valamilyen speciális ismerettel (továbbképzés, alap vagy másoddiploma stb.) ?

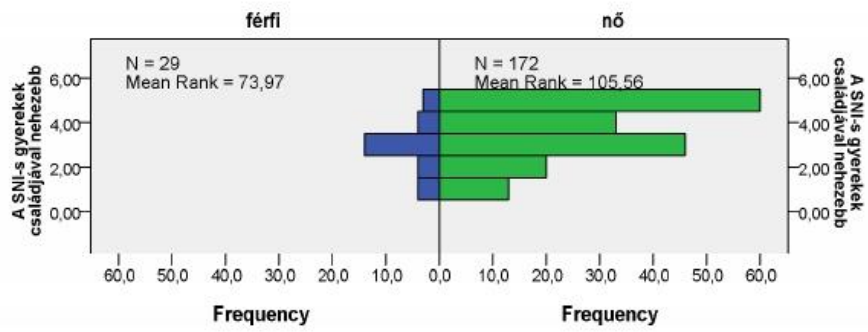


Total N	201
Mann-Whitney U	4 208,500
Wilcoxon W	10 203,500
Test Statistic	4 208,500
Standard Error	395,871
Standardized Test Statistic	-2,035
Asymptotic Sig. (2-sided test)	,042

A kérdésekre adott válaszok megjelenítése  
aszerint, hogy a kérdőívet kitöltő *nő* vagy  
*férfi* (SPSS 23)

### Independent-Samples Mann-Whitney U Test

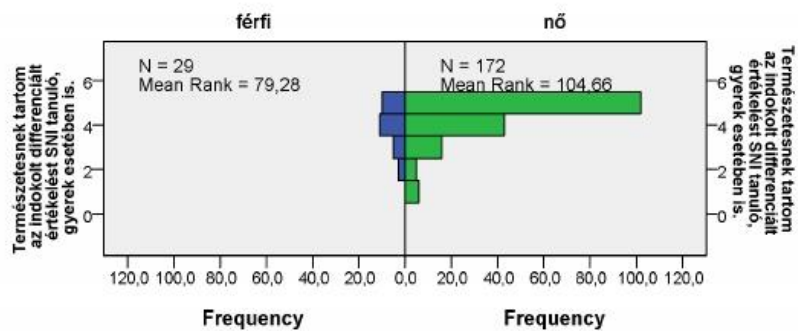
1.) Kérjük, jelölje be a megfelelőt!



<b>Total N</b>	201
<b>Mann-Whitney U</b>	3 278,000
<b>Wilcoxon W</b>	18 156,000
<b>Test Statistic</b>	3 278,000
<b>Standard Error</b>	280,054
<b>Standardized Test Statistic</b>	2,799
<b>Asymptotic Sig. (2-sided test)</b>	,005

## Independent-Samples Mann-Whitney U Test

1.) Kérjük, jelölje be a megfelelőt!

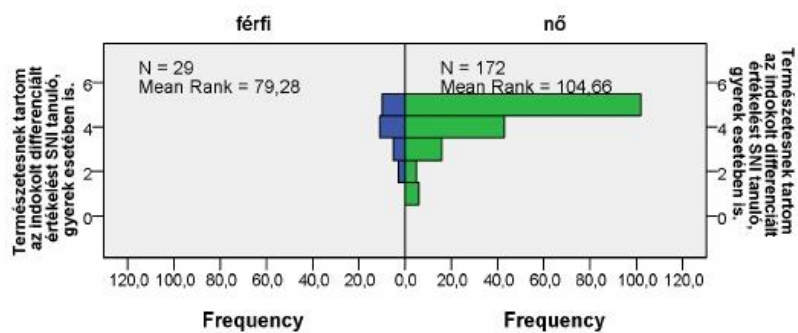


Total N	201
Mann-Whitney U	3 124,000
Wilcoxon W	18 002,000
Test Statistic	3 124,000
Standard Error	260,208
Standardized Test Statistic	2,421
Asymptotic Sig. (2-sided test)	,015



## Independent-Samples Mann-Whitney U Test

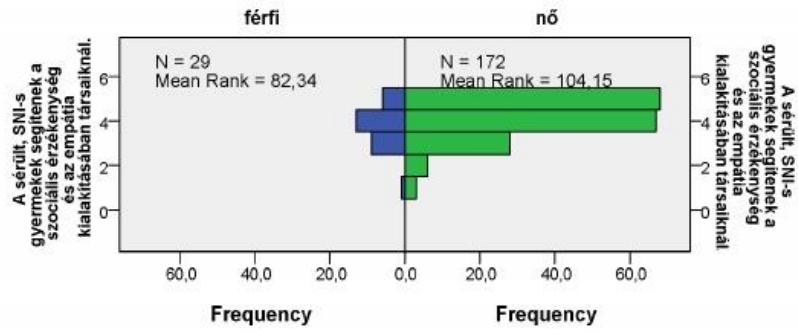
1.) Kérjük, jelölje be a megfelelőt!



Total N	201
Mann-Whitney U	3 124,000
Wilcoxon W	18 002,000
Test Statistic	3 124,000
Standard Error	260,208
Standardized Test Statistic	2,421
Asymptotic Sig. (2-sided test)	,015

## Independent-Samples Mann-Whitney U Test

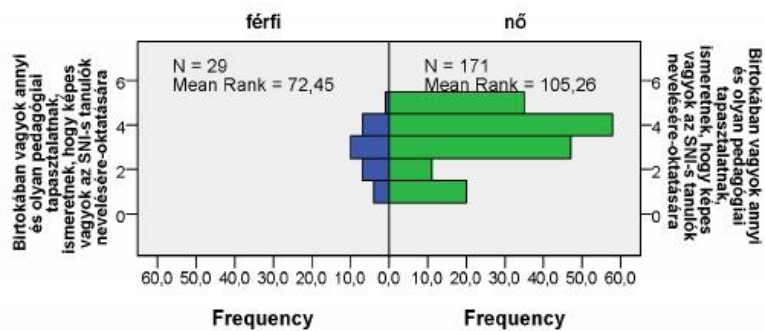
1.) Kérjük, jelölje be a megfelelőt!



Total N	201
Mann-Whitney U	3 035,000
Wilcoxon W	17 913,000
Test Statistic	3 035,000
Standard Error	271,949
Standardized Test Statistic	1,989
Asymptotic Sig. (2-sided test)	,047

## Independent-Samples Mann-Whitney U Test

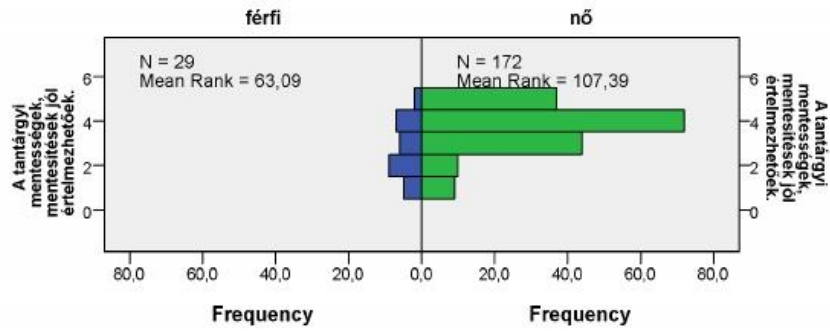
1.) Kérjük, jelölje be a megfelelőt!



Total N	200
Mann-Whitney U	3 293,000
Wilcoxon W	17 999,000
Test Statistic	3 293,000
Standard Error	278,572
Standardized Test Statistic	2,920
Asymptotic Sig. (2-sided test)	,003

## Independent-Samples Mann-Whitney U Test

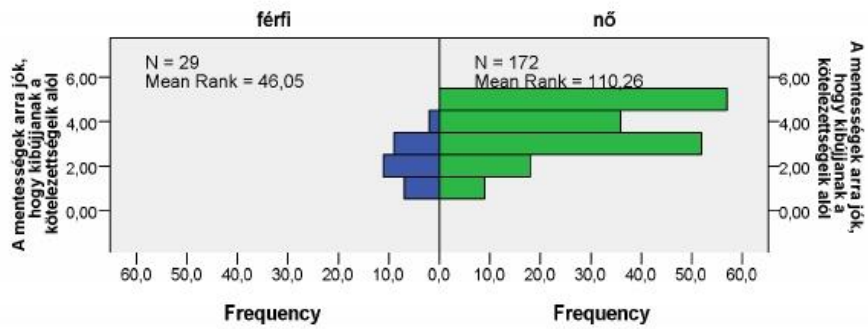
1.) Kérjük, jelölje be a megfelelőt!



<b>Total N</b>	201
<b>Mann-Whitney U</b>	3 593,500
<b>Wilcoxon W</b>	18 471,500
<b>Test Statistic</b>	3 593,500
<b>Standard Error</b>	277,243
<b>Standardized Test Statistic</b>	3,966
<b>Asymptotic Sig. (2-sided test)</b>	,000

## Independent-Samples Mann-Whitney U Test

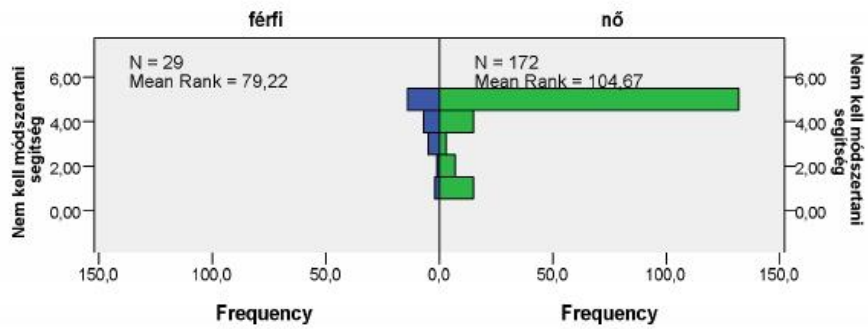
1.) Kérjük, jelölje be a megfelelőt!



Total N	201
Mann-Whitney U	4 087,500
Wilcoxon W	18 965,500
Test Statistic	4 087,500
Standard Error	280,790
Standardized Test Statistic	5,675
Asymptotic Sig. (2-sided test)	,000

## Independent-Samples Mann-Whitney U Test

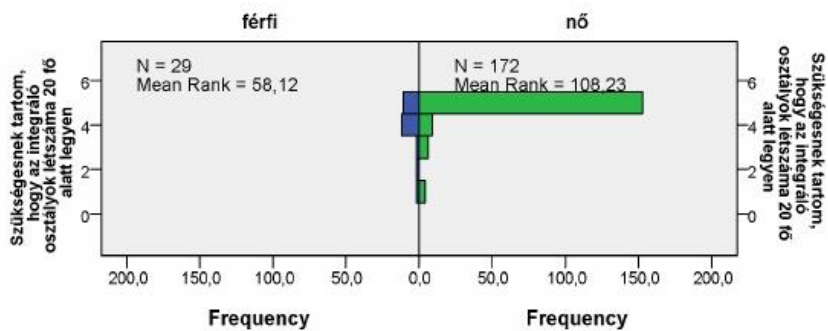
1.) Kérjük, jelölje be a megfelelőt!



Total N	201
Mann-Whitney U	3 125,500
Wilcoxon W	18 003,500
Test Statistic	3 125,500
Standard Error	227,191
Standardized Test Statistic	2,780
Asymptotic Sig. (2-sided test)	,005

## Independent-Samples Mann-Whitney U Test

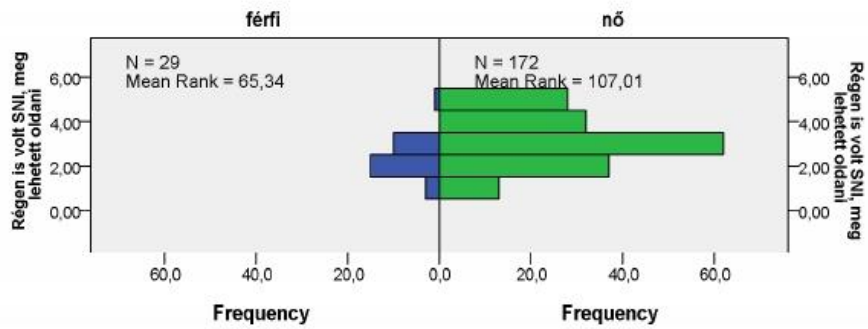
1.) Kérjük, jelölje be a megfelelőt!



Total N	201
Mann-Whitney U	3 737,500
Wilcoxon W	18 615,500
Test Statistic	3 737,500
Standard Error	195,587
Standardized Test Statistic	6,358
Asymptotic Sig. (2-sided test)	,000

## Independent-Samples Mann-Whitney U Test

1.) Kérjük, jelölje be a megfelelőt!

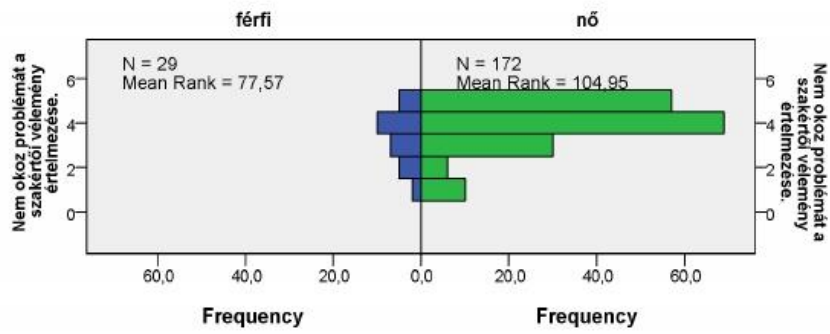


Total N	201
Mann-Whitney U	3 528,000
Wilcoxon W	18 406,000
Test Statistic	3 528,000
Standard Error	279,321
Standardized Test Statistic	3,702
Asymptotic Sig. (2-sided test)	,000



## Independent-Samples Mann-Whitney...

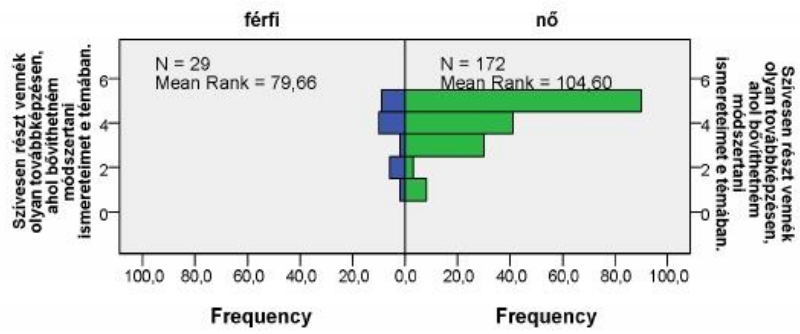
1.) Kérjük, jelölje be a megfelelőt!



Total N	201
Mann-Whitney U	3 173,500
Wilcoxon W	18 051,500
Test Statistic	3 173,500
Standard Error	275,407
Standardized Test Statistic	2,467
Asymptotic Sig. (2-sided test)	,014

## Independent-Samples Mann-Whitney U Test

1.) Kérjük, jelölje be a megfelelőt!

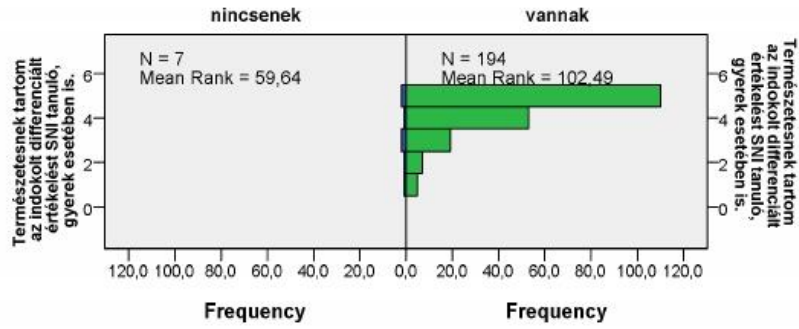


Total N	201
Mann-Whitney U	3 113,000
Wilcoxon W	17 991,000
Test Statistic	3 113,000
Standard Error	268,711
Standardized Test Statistic	2,304
Asymptotic Sig. (2-sided test)	,021

válaszok megjelenítése aszerint, hogy a kitöltő iskolájában, osztályában *van-e SNI-s tanuló* (SPSS 23)

### Independent-Samples Mann-Whitney...

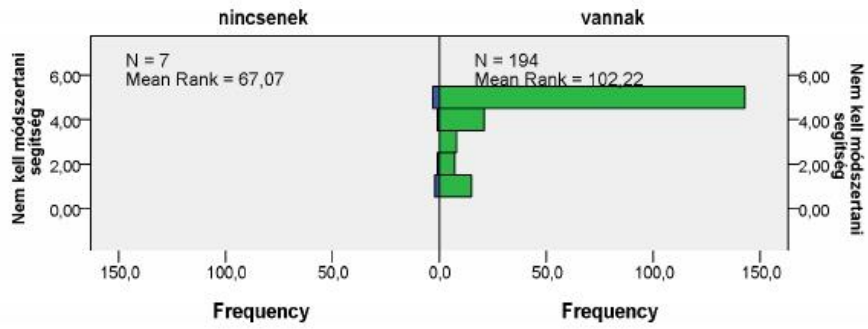
#### 3.) Vannak-e integráltan nevelt tanulók iskolájában ?



<b>Total N</b>	201
<b>Mann-Whitney U</b>	968,500
<b>Wilcoxon W</b>	19 883,500
<b>Test Statistic</b>	968,500
<b>Standard Error</b>	135,771
<b>Standardized Test Statistic</b>	2,132
<b>Asymptotic Sig. (2-sided test)</b>	,033

## Independent-Samples Mann-Whitney U Test

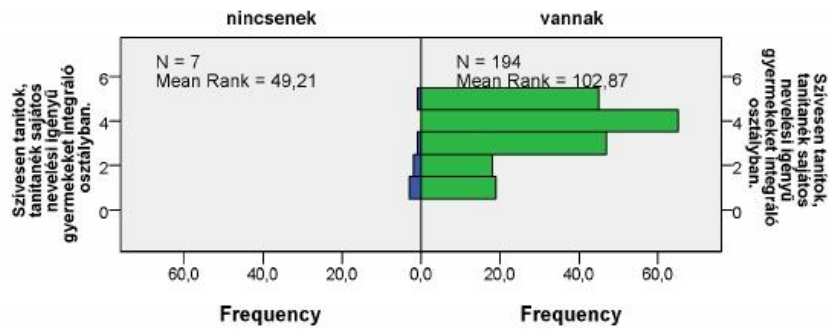
### 3.) Vannak-e integráltan nevelt tanulók iskolájában ?



Total N	201
Mann-Whitney U	916,500
Wilcoxon W	19 831,500
Test Statistic	916,500
Standard Error	118,544
Standardized Test Statistic	2,003
Asymptotic Sig. (2-sided test)	,045

### Independent-Samples Mann-Whitney...

#### 3.) Vannak-e integráltan nevelt tanulók iskolájában ?



<b>Total N</b>	201
<b>Mann-Whitney U</b>	1 041,500
<b>Wilcoxon W</b>	19 956,500
<b>Test Statistic</b>	1 041,500
<b>Standard Error</b>	146,456
<b>Standardized Test Statistic</b>	2,475
<b>Asymptotic Sig. (2-sided test)</b>	,013