

SZAKDOLGOZAT

NEMES DENISSZA
Gyógypedagógia Szak

Kaposvár
2023



Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem
Kaposvári Campus
Gyógypedagógia Szak

A fogyatékosokkal élők társadalmi helyzetének fejlődése

Belső konzulens: Demeter Gáborné
Adjunktus

Készítette: Nemes Denissza
ZYXDQZ
Nappali tagozat

Intézet/Tanszék: Neveléstudományi Intézet

Kaposvár
2023

Tartalom

BEVEZETÉS	4
1. TÖRTÉNELMI ÁTTEKINTÉS A FOGYATÉKOS EMBEREK TÁRSADALMI HELYZETÉRŐL	5
1.1. A fogyatékos emberek társadalmi helyzete az ókortól napjainkig.....	5
1.2. Az értelmi fogyatékos fogalmának alakulása.....	10
2. A TANULÁSI KORLÁTOK MEGHATÁROZÁSA, TÍPUSAI	13
2.1. Tanulási elmaradás/gyengeség.....	13
2.2. Tanulási zavar.....	14
<i>Írott nyelvi zavarok</i>	15
<i>Számolási zavar</i>	15
2.3. Tanulási akadályozottság.....	16
3. A MAGYAR GYÓGYPEDAGÓGIAI INTÉZMÉNYRENDSZER ALAKULÁSA	17
3.1. A magyar kiségitő iskola kialakulása és működésük.....	17
3.2. Az eltérő tantervű általános iskola sajátosságai és az Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézmény létrejötte.....	18
4. ESÉLYEGYENLŐSÉG	20
4.1. Az integrált oktatás-nevelés értelmezése, fajtái, szintjei.....	20
4.2. Az együttnevelés előzménye.....	21
4.3. A többségi iskola együttnevelés feltételei.....	21
5. PÁLYAVÁLASZTÁS	22
5.1. Szakmatanulás.....	22
5.2. A szakiskolák és készségfejlesztő iskolák kialakulása, reformok és jelen helyzetük.....	23
6. MUNKAERŐPIACI BEILLESZKEDÉS	25
6.1. A foglalkoztatással és munkavállalással kapcsolatos törvények áttekintése.....	25
6.2. Út a munkaerő-piacra.....	26
6.3. A fogyatékos lakosság elhelyezkedése a munka világában.....	29
Összegzés	31
Források	33
Függelék	35

BEVEZETÉS

A Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem Kaposvári Campusán nyílt lehetőségem arra, hogy egy nagymértékű tudásanyagra tegyek szert a gyógypedagógiával kapcsolatban, így jobban megismerve a különböző problémákkal küzdők sajátosságait és a szakmával kapcsolatos, a mai században is helytálló, elméleti és gyakorlati ismereteket.

Témaválasztásomban a szakmai érdeklődés és a tanulmányaim során megszerzett ismeretanyag és tapasztalat vezérelt, amikor *A tanulási nehézség-tanulási zavar-tanulási akadályozottság elméleti jellegű összehasonlító elemzését* választottam ki célul. A témán belül jobban koncentráltam a fogyatékossgal élők társadalmi helyzetének fejlődésére. Ezen belül a tanulásban akadályozottság került a fókuszpontba. Az előzetes anyaggyűjtés folyamán viszonylag széleskörű irodalommal találkozhattam a választott témában, amiknek a feldolgozása segített az elemző munkában.

Dolgozatomban a témával kapcsolatos főbb fogalmakat szeretném tisztázni, illetve be szeretném először mutatni a fogyatékos emberek társadalmi helyzetét napjainkban és a századforduló előtt; az őskortól egészen a XX. századig, majd középpontba helyezném a XXI. századi helyzetüket. Ezt követően tisztáznám a tanulási korlátok típusait, mélyebben érintve a tanulásban akadályozottság fogalmának kialakulását, melyen belül röviden érinteném az intellektuális képességzavar és tanulási akadályozottság viszonyát. Kitérnék az intézményrendszerre, azon belül is jobban koncentrálna az egységes módszertani intézmények létrejöttének körülményeire, illetve jelenlegi helyzetükre, ezt követően érinteném az esélyegyenlőséget, fókuszálva az integrált oktatásra-nevelésre. Bemutatnám az együttnevelés előzményeit, az integrált nevelés mai értelmezését és a többségi iskolák együttnevelésének tényezőit. Dolgozatom végén pedig bemutatnám a tanulásban akadályozottak pályaválasztási lehetőségeit, érintve a szakmatanulást, a szakiskolák, készségfejlesztő iskolák kialakulását, valamint a munkaerő piaci elhelyezkedést.

A szakdolgozatom megírásában elsősorban a magyar szakirodalmak, az újságcikkek, az Internet, valamint a tanulmányaim során megszerzett ismereteim segítettek, így elsősorban egy szekunder kutatást végeztem, melyen a már meglévő adatokra támaszkodtam. Vagyis nem empirikus, hanem egy elméleti jellegű munkát végeztem, melynek során kutatási módszerem a dokumentum- és szakirodalom elemzés volt. A célom az, hogy egy összefüggő és átfogó képet adjak a tanulásban akadályozottság fogalmáról és tanulásban akadályozottak szociális helyzetéről napjainkban. Így remélem, hogy ez az elemzés a témával foglalkozók, valamint a tanulási

problémákkal küzdő kérdéskört érdeklődő olvasó számára egyfajta összefoglalást, illetve irány-
mutatást adhat.

1. TÖRTÉNELMI ÁTTEKINTÉS A FOGYATÉKOS EMBEREK TÁRSADALMI HELYZETÉRŐL

1.1. A fogyatékos emberek társadalmi helyzete az ókortól napjainkig

Mielőtt megnéznénk a fogyatékos emberek társadalmi helyzetének közelmúlti változásait, tekintsünk vissza a múltba, hogy honnan is ered a fogyatékosképek gyökere és nézzük meg, mik is jellemezték ezeket az embereket az ókorban, a középkorban és az újkorban, így eljutva egészen napjainkig.

Az ősidőktől kezdve egészen a modern korig rengeteg tényező - járványok, háborúk - befolyásolta egy gyermek fogyatékossgal való születését. Ezen tényezők következményei lettek, hogy születés közben vagy a születést követően az anya vagy a gyermeke, illetve mindkettő elhalálozott, vagy a megszületett gyermek fizikai és/vagy mentális fogyatékossgal jött a világra. (Magyar, Pukánszky, 2015) Ezekben a korokban mivel nem alakult ki egységes attitűd a fogyatékossgal szemben, így a fogyatékossg, mint fogalom nem volt benne a társadalom szóhasználatában.

Az ókori Mezopotámiából fennmaradt forrás: a „Diagnosztikai kézikönyv” részletesen bemutatja a kor betegségtípusai mellett a fogyatékossgoknak listáját. Olyan betegségek találhatók meg benne, mint a nőgyógyászati megbetegedések, a gyermekbetegségek, vagy az epilepszia, illetve találhatóak még írások a betegségek gyógyításáról. A gyógyító eljárás módra jellemzően kihatott a kor társadalmára jellemző hitvilág, miszerint a gyógyítást az istenhez való imádságokban és rituálék megtartásában látták, de a betegségeket gyógyszerekkel is gyógyították. (Magyar, 2018, idézi: Kellenberger, 2011, 27)

A Hellén kultúrákban elterjedt volt a gyermekszelekció. A spártai államra jellemző volt, hogy az úgynevezett Vének tanácsa döntött az újszülött gyermek sorsáról. Ha a tanács erősnek és életképesnek látta a gyermeket az apa felnevelhette, azonban ha életképtelennek ítélték, a gyermeket kitették a Taigetosz sziklás helyére, ahol az istenek döntöttek az újszülött sorsa felől, vagyis a gyermeket halálra ítélték, de előfordult, mint Isten megkegyelmezett a gyermeknek, aki arra járt, magához vehette a csecsemőt és felnevelhette.

Az ókori Hellászban fejlődött ki egy antik nevelési elv, a „kalokagáthia”, mely összekapcsolta az erkölcsösséget a szép testi megjelenéssel. Ez az elv jelen volt a legtöbb ókori társadalomban. Platón és Arisztotelész tanításai negatívan viszonyulnak a fogyatékosokhoz. Mindkét filozófus halálra ítélné azokat a csecsemőket, kik valamilyen fizikai és/vagy mentális fogyatékossgal jönnek a világra. Ez a gondolkodásmód azonban nem épült be teljesen a kor társadalmi szokásokban, hiszen, nem pusztítottak el minden fogyatékos csecsemőt, viszont itt is jelen volt a gyermekgyilkosság és a gyermek kitevés. (Tuor, Kurth, 2010, 16–17, idézi: Magyar, 2018)

Az ókori Rómában is jellemző volt a gyermek kivetés, itt azonban az apa dönthette el, hogy föl akarja nevelni a gyermeket, vagy nem. Ezt a kivetést próbálták szabályozni, de ez csak abban nyilvánult meg, hogy az egészséges fiú vagy lánygyermek esetében megtiltották a kivetést, azonban nem volt ilyen korlátozás a látható testi fogyatékossgal születendő gyermekek esetében. Rómában mivel a mélyszegénységben élő populáció száma volt a legnagyobb, így ebben a társadalmi rétegben a nők körében gyakori volt az abortusz, valamint a gyermekkitevés. (Szlávik, 2007, idézi: Magyar, 2018) Mint a többi Hellén kultúrára jellemző módon itt is kikövetkeztethető, hogy a fogyatékossgal születendő gyermek sorsa a halálhoz vezető kivetés, az elpusztulás volt.

„A mentális problémákkal élő személyek megítélése sem volt egységes. A Római Birodalomban az értelmi fogyatékos személyek mellé gondnokot rendeltek ki ügyeik intézésének segítésére. A beszédre képtelen siketnéákat is értelmileg akadályozottnak tekintették, és kizárták őket a közügyekben való önálló részvétel lehetőségéből. A törpe növésű és az értelmi fogyatékos rabszolgák sok esetben a gazdagok mulattatását szolgálták, birtoklásuk magas presztízst kölcsönzött tulajdonosuknak, mindemellett úgy vélték, hogy szerencsét hoznak a házra (Braddock és Parish, 2001. 16. idézi: Magyar, Pukánszky, 2015, 33.o. 34. o.)”

A középkori társadalom sokkal elutasítóbb attitűdöt mutatott az értelmileg akadályozott gyermekek és felnőttek, illetve a látható fogyatékossgal iránt. Ebben a korban a fogyatékossgal együtt járt a megbélyegzés és kirekesztés. A népek úgy hitték, hogy a fogyatékkal született csecsemő a Sátán jelenlétére utal (Winzer, 1993, 23. idézi: Magyar, Pukánszky, 2015), maga az ördög nemzette. A későbbiekben elterjedt, hogy minden betegség Isten büntetésének számít, így került az értelmi fogyatékossgal a betegségek körébe. Ezt az isteni büntetést, a gyermek valamelyik felmenőinek az erkölestelen, vagy egyéb súlyos bűneinek azonosították. A fogyatékkal született csecsemőkre úgy tekintettek, mint akit a gonosz erők csempészték az anya alá,

így kapta azokat a megnézéseket, mint az „alácsempészett gyermek”, vagy „ördökfattyú”. Mivel úgy tartották, hogy ezeknek a torzszülötteknek az apja maga az ördög lehet, így elpusztíthatták őket mindenféle következmények nélkül. (Kószeghy és Parragh, 2010, 528–529, idézi: Magyar 2018)

A korai kereszténység korszakában nem született egységes személet az értelmileg akadályozott emberekről (Magyar, 2018). Szent Ágoston, aki foglalkozott a mentális betegséggel, valamint a fogyatékosokkal élő emberek gyógyulásának lehetőségeivel, úgy vélte, ezeknek a betegségeknek az oki háttere, hogy az ördög vagy más gonosz démonok a lélek fölött átveszik az irányítást, így csupán a csodatétel (mirákulum) gyógyíthatja meg ezeket az embereket. (Winzer, 1993. 22. és Veith, 1965, idézi: Magyar, 2018)

Konstantin császár uralkodásának az idején, az államvallássá vált kereszténység 374-ben elfogadta a törvényt miszerint főbenjáró bűnnek számít a gyermek meggyilkolása, így a kitevésre száműzött gyermekeket templomokba, illetve kolostorokba kellett vinni, ahol papokat, vagy szerzeteseket neveltek belőlük. A gyermekvédő tevékenységek hatására lelencházakat hoztak létre; az ilyen első árvaházat a Milánó érseke alapította 787-ben. (Pukánszky és Németh, 1996, 84. idézi: Magyar, 2018)

Fontos még megemlíteni a kolostorok létrejöttét, mivel ezek az egyházi intézmények voltak az elsők, amelyek befogadták és gondoskodtak a szegényekről, a rászorulókról és a fogyatékos emberekről (Magyar, 2018). Az idő előre haladtával a kolostorok közelében megalakultak a vendégházak, a szegényházak, az árvaházak és lelencházak, valamint a menedékhely jellegű kórházak (Pálos, 1934, 18, idézi: Magyar: 2018). A fogyatékos emberek számára ezek a kolostorok nyújtották a legnagyobb biztonságot a külvilággal szemben. Ezek az emberek segédkeztek a kert művelésében, a konyhában, a gazdaságban vagy a kódexmásolásban (Häßler és Häßler, 2005, 14–15. idézi: Magyar, 2018).

A késői középkor évszázadaiban, valamint a reneszánsz és a reformáció korában az értelmi fogyatékos gyerekekről alkotott elutasító attitűd, az előítélet és stigmatizáció egyre jobban növekedett. A 14. században fellépő, a Fekete Halál névre keresztelt pestis lesújtott Európára, mely több milliós áldozatot követelt (Winzer, 1993, 23. idézi: Magyar, 2018). A félelem és kétség hatására szekták alakultak meg, illetve apokalipszist hirdető prédikátorok tevékenykedtek. Ekkor kerültek a figyelem középpontjába a deviáns viselkedést mutató emberek és az értelmi fogyatékos személyek (Winzer, 1992, 24. idézi: Magyar, 2018). A 15. századra elterjedt boszorkányüldözések áldozati között is szerepeltek a fogyatékosokkal élők, közülük is azok

voltak a legnagyobb veszélyben, akik látható fogyatékosági jeggyel rendelkeztek, de az értelmi fogyatékosággal élőket is elpusztították a boszorkányüldözések során. Üldözésükben nem csak a társadalomból kiváltott félelem és gyűlölet játszott szerepet, úgy hitték, hogy ezek az emberek magával az ördöggel cimborálnak, de kijelenthetjük, hogy ebben a korszakban senki nem érezhette magát biztonságban, hiszen aki csak egy kicsit is eltért a normáktól, arra könnyen rányomták a boszorkány bélyeget (Magyar, 2018).

Belépve az újkorba egyre nagyobb befogadó képességű intézmények jöttek létre a megbélyegzettek és kitzasztottak számára. Ezekben az intézményekben (*asylum, közkorház*) csupán az elzárásra szánt embereket felügyelték, gyógyítást nem biztosítottak nekik (Magyar, 2018). Az itteni életkörülmények az értelmi fogyatékos és a mentális betegségben szenvedő lakók számára sokkal rosszabbnak bizonyultak bármelyik börtönnél. Az intézmények személyzete különös kegyetlenséggel bánt velük, és mivel ezeknek a lakóknak a helyzete elég kiszolgáltatott volt, és mivel nem volt ellenőrzés ezekben az intézményekben, a személyzet gyakran visszaélt hatalmával, akár a kezelések alkalmával is kínzó módszereknek vettették alá a betegeket. Azonban időről-időre egyre több külső szemlélő figyelmét keltették fel ezekkel a cselekedetekkel. Jellemző volt ebben a korban, hogy az elmebetegeket befogadó intézmények, ezeket az embereket pénzért közszemlére tették, a publikum szórakoztatására, vagyis az intézmények megnyitották kapuit a látogatóknak és az ebből befolyó összeg az intézmény bevételeit gyarapította (Magyar, 2018).

Tovább lépve a 17. és 18. századra a fellépő felvilágosodási eszmék hatására sokkal nagyobb szerepet kapott a nevelői hatás és a tanító képzés szerepe. Az új eszmei áramlatokkal megmutatkozott a nevelhetőség az ép és a fogyatékosággal élő gyermekek és felnőttek irányába (Magyar, Pukánszky, 2015). Fontos megemlíteni Philippe Pinelt, aki az értelmi fogyatékos és elmebeteg embereket normalizálni kívánó törekvésnek az egyik korszakalkotó képviselője volt. Szerinte a társadalom nem képes biztosítani a mentális egészséghez szükséges feltételeket, és ez az elsődleges oka a mentális rendellenességeknek (Winzer, 1993, 62, idézi: Magyar, Pukánszky, 2015). Pinel dolgozta ki az elmebetegek és értelmi fogyatékos fogvatartottak számára az „erkölcsi nevelést”. Hogy mit is takar ez pontosan; egy olyan integrált eljárás, mely hangsúlyozta és összefoglalta a betegek lélektani sajátosságainak fontosságát valamint a „nem orvosi” eljárásmodszereket, melynek lényege az empátikus segítségnyújtás és megértés volt (Winzer, 1993, 63, idézi: Magyar, Pukánszky, 2015).

Lányiné kiemeli Jean-Etienne Esquirol, francia pszichiáter munkásságát, aki először fogalmazta meg a 19. század elején a klasszikus értelmi fogyatékos fogalmát, miszerint bizonyos emberi rendellenességeknél, illetve ezek mellett súlyos zavarok figyelhető meg a mindennapi élet feladatának teljesítésében. Erre az oligofrénia kifejezést Esquirol az 1830-as években kezdte el használni (Esquirol, 1838, Itard, 1801, idézi Solarova, 1983, idézi Lányiné 2017). A 19. század közepén, német területeken bentlakásos intézeteket alapítottak a súlyosabb értelmi fogyatékosoknak, majd a megjelenő kötelező tankötelezettség után olyan iskolák és osztályok indultak ahol a népiskola követelményit teljesíteni nem tudó, enyhe értelmi fogyatékosok folytathatták tanulmányaikat (Lányiné, 2017). A korszakban egyre többen figyeltek fel arra, hogy a sérült emberek nevelhetőek, képezhetőek. Hittek abban, hogy megfelelő neveléssel és pszichológiai kezeléssel gyógyíthatják őket, így hasznos tagjai lehetnek a társadalomnak (Guggenbühl, 1840, Georgens, Deinhardt, 1861,1863, idézi Lányiné, 2017). E célból több kiegészítő iskola is létesült számukra Európában és Amerikában.

A bekövetkező századfordulón megváltozott az optimista és fogyatékosághoz szemlélet, melynek háttérében az eugenetikai szemlélet térhódítása állt, miszerint az értelmi fogyatékos a genetikai öröklődés része, bár abban az időszakban a genetika, illetve a humángenetika nem volt kialakult tudomány (Lányiné, 2017). A 20. század kezdetén az elterjedt elméletek hatására a társadalom egyre jobban elítélte a fogyatékos embereket, aminek hatására elkezdődött a kirekesztés folyamata, valamint a számukra létesített nevelő és gyógyító intézetek életfeltételei embertelenné váltak (Lányiné, 2017). A 20. század első évtizedeiben számos neves ember (Henry Goddard, Edgar Doll, Raschburg Pál, Szondi Lipót) foglalkozott a fogyatékos ember, mint fogalom definiálásával. Mindben közös jellemző, hogy az értelmi fogyatékos embert abnormálisnak tartották, feltételezték, hogy az értelmi fogyatékos háttérében biológiai okok állnak, az állapotot gyógyíthatatlannak, tartósnak írták le, az értelmi fogyatékos személyt a családra és a társadalomra tekintve tehernek tartották (Lányiné, 2017).

A 20. századi Magyarországon a gyógypedagógiai pszichológiai elméletképzési keret tovább gondolta az angolszász definíciókat. 1986-ban megjelenő definíció, miszerint az oligofrénia átfogó kifejezése mindazoknak a különböző súlyosságú állapotoknak, amelyekre elsősorban az intellektus károsodása jellemző. Az állapotra jellemző a neuroendokrin rendszer sérülése illetve, funkciózavara, az állapot lehet öröklött, veleszületett, vagy a korai életszakaszban szerzett, lehet az állapot maradandó, irreverzibilis, kihathat az egyén egész személyiségére, illetve a legkülönbözőbb etiológiájú kórképekhez, mint tünet csatlakozik (Ilyés Gyné, 1968, idézi Lányiné, 2017).

A korra jellemző volt az a felfogás, miszerint minél súlyosabb értelmi fogyatékos a gyermek, annál kevesebbre tanítható meg, képezhetőségének esélyei korlátozottak. A képezhetőség, fejleszthetőség megítélése a gyógypedagógusi tapasztalatok alapján történt. A fejlesztésnek a sikerességét befolyásolta a gyógypedagógus szaktudása, illetve az adott kor és gyógypedagógiai intézmény rendelkezésére álló módszerek és eszközök. A század elején kialakuló gyógypedagógiai iskolák filozófiájában megmutatkozott, hogy ezek a speciális intézmények az általános iskolákat tehermentesítették a gyengétehetségű, értelmi fogyatékos gyermekektől. A képezhetőség szempontjából kialakított súlyossági kategóriák szerint változott a képezhetőség minősége. Azonban, akit egyszer besoroltak egy kategóriába és ennek megfelelően kapott elhelyezést, az ritkán került át egy másik kategóriának megfelelő intézménybe. Különböző intézmények álltak rendelkezésre az értelmi fogyatékoság egyes súlyossági kategóriáihoz. Az enyhe mértékben értelmi fogyatékos gyermekek számára kisegítő iskolák, a közép súlyos értelmi fogyatékos gyermekek számára fejlesztő iskolák, - külföldön tréning centrumok -, illetve súlyos fogyatékos személyeknek egészségügyi gyermekotthonok létesültek (Lányiné, 2017).

A 21. században változások álltak be az értelmi fogyatékosággal/intellektuális képességzavarral élő személyekre vonatkozó terminológiában. Az egyes országokban használt tudományos fogalmak egyre jobban fedték egymást. Ezek között olyan kiemelkedő tendenciák szerepelnek, minthogy: az értelmileg fogyatékos ember lett a vizsgálat alanya; figyelembe veszik az egyéni változatosságot; a neurokognitív zavarok kiemelkedő jelentőségűek; hangsúlyt kapnak az erősségek, meglévő jó tulajdonságok vizsgálata; érvényesül a tankötelezettség; a diagnosztikus vizsgálatokban érvényesül a bio-pszicho-szociális modell, valamint alapvető lett a befogadás feltételeinek megteremtése (Lányiné, 2017).

1.2. Az értelmi fogyatékoság fogalmának alakulása

A fogyatékkal élő személyekre a történelem során számos jelzőt használtak. Ahogy az előző fejezetben összegyűjtöttem, röviden tekintsük át hogyan is viszonyultak és jellemezték a fogyatékkal élő embereket.

Az ókorban többféleképpen értelmezték a fogyatékoság meglétét, pozitívnak mondható oldala, hogy a fogyatékoságot isteni jelnek tekintették, így a személy egyfajta próféta, közvetítő szerepet töltött be, a negatív oldala, hogy Isten büntetéseként tekintettek a fogyatékoság meglétére. Jellemző volt az ókorban, valamint a későbbi középkorban, hogy a sérült, „életképtelennek” hitt gyermeket kivetették, elpusztították.

A középkorban a fogyatékkal született gyermekeket isten büntetésének tekintették, illetve a fogyatékoság meglétét az ördögtől való származáshoz kapcsolták, így ezeket a gyermekeket alácsempészett gyermeknek, ördögfattyaknak nevezték. A 15. században Sebastian Brant az, aki szatirikus művében az értelmi fogyatékosokra a gyengelméjűség kifejezést használta (Häßler és Häßler, 2005, 25 idézi Magyar, 2017).

Az újkorban megkezdődött a fogyatékkal élő személyek elszigetelése asyllumokba, köz-korházakba. Franciaországban az elzárt személyeket az intézmények dolgozói kategorizálták, így a fogyatékos személyek kerültek az „elmebajosok” és „bolondok” körébe. Az újkorban az értelmi fogyatékosokra az idióta kifejezést használták (Foucault, 2004, 121. idézi Magyar, Pukánszky, 2015). A 18-19. század fordulóján Philippe Pinel volt az, aki meghatározta az idiócia fogalmát, miszerint „részint az értelem, részint pedig a normális kedélyállapot többé-kevésbé teljes megszűnése”. Az idióta személyek lelki állapotára „a teljes kábulat és a leküzdhetetlen tehetetlenség” jellemző. (Pinel, 1801, 166-167. idézi: Belhomme, 1824-1843, 6. idézi: Magyar, 2015, 130.) Phinelt követően Esquirol is tanulmányozta az idióciát, amin belül két csoportot állapított meg az imbecillis személyeket (imbécilles), valamint ténylegesen idióta embereket (idiots propement dits) (Esquirol, 1838, 288, idézi Magyar 2017). Ő kezdte el használni legelőször az oligofrénia fogalmát 1830-ban (Esquirol, 1838, Itard, 1801, idézi Solarova, 1983, idézi Lányiné 2017). A 19. századi írásokban az értelmi fogyatékoságot három súlyossági fokra osztották: debilis (enyhe értelmi fogyatékos), imbecillis (középsúlyos értelmi fogyatékos) és idióta (súlyos értelmi fogyatékos). Az angolszász szaknyelvben megjelenik a „feble-mindedness” (gyengeelméjűség), a „mental deficiency” (mentális fogyatékoság) és a „mental retardation” (mentális retardáció) fogalma. Magyar vonatkozásban az értelmi fogyatékoságra olyan fogalmakat használtak, mint a hülyeség, idiotizmus, gyengeelméjűség, gyengetehetség (Lányiné, 2017).

Az orvostudomány folyamatos fejlődésével képesek voltak az értelmi fogyatékoság több típusát diagnosztizálni. A 19. század végén, 1893-ban Bertillon-féle osztályozással állapították meg a halálos betegségek különbözőségét. Az elkövetkezendő évtizedek során ez az osztályozás számtalan revízió esett át, ez adta az alapot a Betegségek nemzetközi osztályozásának (BNO), amelynek 6. revízióját az Egészségügyi Világszervezet adta ki 1948-ban, amit hivatalosan 1993-ban vezették be a tagállamok (KSH, 1996 idézi 42/1995. (XI. 14.) NM rendelet a Betegségek Nemzetközi Osztályozása X. Revíziója bevezetéséről).

A BNO mellett még meg kell említeni a DSM és az FNO osztályozást. A DSM-Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders a mentális zavarok diagnosztikai és statisztikai kézikönyve, melynek első változata 1952-ben jelent meg az Amerikai Pszichiátriai Társaság szerkesztésében. Az elkövetkezendő évek során ezt is többször felülvizsgálták, átdolgozták mire a mai verziót alkalmazzák, melyet 2013-ban adtak DSM-5 címmel (Diagnostic and statistical manual of mental disorders 5: A quick glance, 2013).

A Funkcióképesség, fogyatékoság és egészség Nemzetközi Osztályozása (FNO) a funkcióképesség, fogyatékoság és egészség nemzetközi osztályozására használt kódrendszer, melyet a WHO adott ki 2001-ben. Előző változatát 1980-ban adták ki *A károsodások, fogyatékoságok és rokkantság nemzetközi osztályozása* címmel. A kódrendszer tartalma alapján alkalmazását a BNO kódrendszer használatával ajánlják (WHO, 2001).

Magyarországon az enyhe értelmi fogyatékos gyermekek hivatalos megnevezését a gyengefelfogásút 1990-ben a *tanulásban akadályozott* terminológia váltotta a gyógypedagógiában (Meggyesné, Nagyné, 2013), és ettől az évtizedtől kezdett elterjedni a tanulási nehézségek/tanulási korlátok gyűjtőfogalma (Fejes, Szenzci, 2010). A hazai gyógypedagógiában a sérülés-fogyatékoság/képességzavar-akadályozottság a leggyakrabban használt alapfogalom. A sérülés (impairment) a biológiai működés zavarát idézi elő, legyen az időszakos vagy állandó, anatómiai, élettani vagy genetikai veszteség, rendellenesség. A fogyatékoság/képességzavar (disability) az érzékelő, mozgási vagy értelmi funkciók, részleges vagy teljes zavara, mely lehet átmeneti vagy végleges. A magyar gyógypedagógiai fogalomhasználatban itt a képességzavar/képességfejlődési zavar kifejezést használják. Az akadályozottság (handicap) fogalmat akkor használjuk, mikor az egyén mindennapi tevékenysége tartósan nehezített, a társadalmi funkciói korlátozottak (Mesterházi, Szekeres, 2019).

Ahogy az értelmi fogyatékoság fogalmát felváltotta az intellektuális képességzavar fogalma, hazánkban ennek a fogalomnak a bevezetése Lányiné Engelmayer Ágneshez kötődik, aki a fejlődési zavar, képességzavar és fejlődési képességzavar fogalmát is bevezette a magyar gyógypedagógiai terminológiába (Lányiné, 2009, 2017 idézi Mesterházi, Szekeres 2019). Az intellektuális képességzavarnak négy csoportját különböztetjük meg: enyhe intellektuális képességzavar; mérsékelten súlyos intellektuális képességzavar; súlyos intellektuális képességzavar és igen súlyos intellektuális képességzavar (Lányiné, 2017 idézi Mesterházi, Szekeres, 2019).

2. A TANULÁSI KORLÁTOK MEGHATÁROZÁSA, TÍPUSAI

Mielőtt megnéznénk milyen tanulási korlátokat ismerünk, tisztáznunk kell a beilleszkedési, tanulási, magatartási nehézséggel küzdők, illetve a sajátos nevelési igényű gyermek, tanuló fogalmát, melyek a Nemzeti köznevelésről szóló törvényben határoznak meg.

Továbbá ebben a fejezetben ismertetném a tanulási nehézség-tanulási zavar-tanulási akadályozottság fogalmát, kitérve a diszlexiára, diszgráfiára és diszkalkuliára.

Az Nkt. 2011. évi CXC. törvényben megtalálható a beilleszkedési, tanulási, magatartási nehézség (BTMN) fogalom definíciója, mely a 4§ (3) bekezdésében a következőt határozza meg:

„Az a különleges bánásmódot igénylő gyermek, tanuló, aki a szakértői bizottság szakértői véleménye alapján az életkorához viszonyítottan jelentősen alul teljesít, társas kapcsolati problémákkal, tanulási, magatartásszabályozási hiányosságokkal küzd, közösségbe való beilleszkedése, továbbá személyiségfejlődése nehezített vagy sajátos tendenciákat mutat, de nem minősül sajátos nevelési igényűnek.” (Nkt. 2011. évi CXC. törvény, 3.o.)

A törvény egyik másik meghatározása leírja a sajátos nevelési igényű gyermek, tanuló fogalmát a 4§ (25) bekezdése alatt, mely így szól:

„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,” (Nkt. 2011. évi CXC. törvény, 6.o.)

Mesterháza Zsuzsa a tanulási nehézségeket három típusba sorolja - tanulási elmaradás, tanulási zavar, tanulásban akadályozottság -, amit négy alkategória - a tünetek, előidéző okok, gyakoriság, megelőzés/segítés, és a várható eredmények - alapján kategorizál (Bárányné, Horvát-Militityi, Ráczné, 2013).

2.1. Tanulási elmaradás/gyengesség

A tanulási gyengességgel küzdő tanulókat, nevezhetjük lassú tanulónak is, úgy definiáljuk őket, hogy intelligenciájuk határövezeti, társaikhoz képes lassabban haladnak, könnyen válnak frusztrálttá, alacsony a kudarctűrő képességük, koncentrációs képességük alacsony, alapképességükben is hiányosságot mutathatnak és kevésbé képesek a fogalmi gondolkodásra. (Tóth,

2008. idézi Bárányné, Horvát-Militityi, Ráczné, 2013). Ez a kategória a legkevésbé súlyosabb probléma, kialakulásának okát elsődlegesen a környezeti háttérben kell keresni (Fejes, Szenszi, 2010).

Egy másik meghatározás szerint ezeket a tanulókat jellemzik az alacsony tanulási motivációjuk, gyakran elterelődő figyelem, hamar fáradnak a feladatok végezésében. Lassabban dolgoznak, könnyen elfelejtik, amit már megtanultak, viselkedési mintájuk nem behatárolható. Teljesítményüket nagyban befolyásolja a szociális környezetük, elhúzódó betegségek, iskola-váltás és a hiányzások mennyisége, a családi körben történő válságok. Az ilyen problémákkal küzdő gyerekeknek javasolt a differenciált fejlesztés, a szülők és tanítók szoros együttműködése, a tanulási motiváció erősítése, az iskolai teljesítmény folyamatos követése és az egészségügyi állapot ellenőrzése, valamint a szociális szolgáltatások igénybe vétele (Mesterházi, Szekeres, 2019).

2.2. Tanulási zavar

Dr. Sarkadi Kamilla és Dr. Zsoldos Márta megfogalmazása alapján, tanulási zavarnak tekinthető az alacsonyabb tanulási teljesítmény, amely sajátos kognitív tünetegyüttesel jön létre neurológiai deficit vagy funkciózavar területén (Sarkadi, Zsoldos, 1991 idézi Tóth, 1995.). Egy másik meghatározás szerint a tanulási zavar küzdő azt jelenti, hogy nem felel meg az iskolai követelményeknek (Gaddes, 1980 idézi Balogh, 1997), illetve akik valamilyen okból kifolyólag elmaradnak a tanulásban, speciális bánásmód esetén lemaradásuk behozható, a tanulmányi teljesítményük növelhető (Porkolábné, Gergencsik, 1989, idézi Balogh 1997).

Ahogy mások is foglalkoztak a témával a 20. század végére a nemzetközileg folytatott további kutatások hatására már a tanulási zavaroknak három fő csoportját különíthetjük el. Ezek a neurogén tanulási zavarok (részképességzavarok), melyek a központi idegrendszer diszfunkcionális működésének következtében jönnek létre; a pszichogén tanulási zavarok, melyek a korai életszakaszban szerzett környezeti ártalmak hatására alakulnak ki; és a poszttraumás tanulási zavarok, amelyek a gyermekkorban elszenvedett agykárosodás hatására alakulnak ki (Mesterházi, Szekeres, 2019).

A tanulási zavar tünetei a tanulás egyes részterületein jelennek, mint az írás-olvasás, a matematika, illetve még a beszédtanulás területén is (Mesterházi, Szekeres, 2019). Ide érthetők a hallási feldolgozás, a beszéd, a helyesírás, olvasás és számolás (Kirk és Bateman, 1962, idézi

Mesterházi, Szekeres, 2019). Jellemző a tanulási eredménytelenség, tanulási motivációs problémák és viselkedés problémák. A probléma háttérében a pszichikus funkciók fejletlensége, éretlensége áll. A tanulási zavarral küzdő gyermekeknek rengeteg segítséget adhatunk, ha korán felismerjük a problémát, így fejlesztő foglalkozásokat, terápiás eljárásokat biztosíthatunk, fontos itt is a szakemberek – orvos, pedagógus, gyógypedagógus – együttműködése, az óvodapedagógusok és tanárok számára rendszeres tanácsadás biztosítása, szülők bevonása a fejlesztésekbe, valamint itt is a szociális szolgáltatások igénybe vételének a biztosítása (Mesterházi, Szekeres, 2019).

A tanulási zavarokok belül megkülönböztetünk írott nyelvi zavarokat és számolási zavarokat. Írott nyelvi zavarokon belül: diszlexia, diszgráfia; számolási zavarnál: diszkalkuláról is beszélhetünk. Tanulási zavar csoportjába soroljuk még a diszortográfiát, diszpraxiát, a kevert specifikus tanulási zavarokat, a hiperaktivitást és figyelemzavart és a magatartászavart.

Írott nyelvi zavarok

A diszlexiát (*dyslexia*) úgy lehet meghatározni, mint az írott szöveg kiolvasásában és megértésében megnyilvánuló zavart (Csépe, 2006, idézi Lőrík, é.n.), egy másik úgy írja le a diszlexiát miszerint a nyelv grafikus-vizuális formájában megjelenő zavarok. Tünetei a szám/betűtévésztesek, szótagok kihagyása/betolása, és/vagy a szövegértés gyengesége, emlékezetzavar, gyenge íráskép, téri orientációs nehézségek. A diszlexiával diagnosztizált gyermekek, tanulók speciális fejlesztését a logopédus, gyógypedagógus végzi (Gyarmathy, 2018).

A diszgráfia (*dysgraphia*) az írásmozgások kivitelezésében és a helyesírási szabályoknak megfelelésben megmutató zavar (Lőrík, é.n.), illetve olyan írászavar, amelyet az írás grafo-motoros jellemzőinek zavara (betűk felismerhetősége, produkciós sebesség, téri elrendezés, stb.), valamint a fonológiai-nyelvi sajátosságok zavara (nyelvtan, mondatszerkezet, helyesírás), és a kettő együttes előfordulása jellemez (Csépe, 2000. idézi Nagy, 2004). Tünetei a rendezetlen íráskép, betűk formai változása, rosszul berögzült ceruzafogás, emlékezetzavar, stb.

Számolási zavar

A diszkalkulia (*dyscalculy*) meghatározásával rengetegen foglalkoztak, lényegében el lehet mondani, hogy a diszkalkulia a matematikai fogalmak és műveletek, valamint technikák elsajátításában és alkalmazásában megnyilvánuló zavar (Bödör 1996, idézi Márkus, 2000). Egy másik meghatározás szerint, a diszkalkulia olyan matematikai teljesítményzavar, amely nem függ az intelligenciaszinttől, azonban lehet öröklött és/vagy szerzett károsodások eredménye,

amelyek befolyásolják az idegrendszer szerkezetét és működését. A diszkalkulia megjelenésének alakját, méretét és mértékét nagymértékben befolyásolja a környezet (Fazekasné, 2018). A tünetek között szerepel a fejen és írásban történő számolás nehézsége, a munkamemória neheztelt alkalmazása, az aritmetikai műveletek elvégzésének és tervezésének nehézsége, a tér- vizuális észlelés és memória zavara, a számprodukciónak zavara, stb.

2.3. Tanulási akadályozottság

A tanulási akadályozottság esetében komoly, hosszú távú, több kompetenciaterületet érintő problémáról beszélhetünk. Lassabb kognitív funkciók és beszédfejlődés, valamint koncentrációs és viselkedési problémák jellemzik. A tanulásban akadályozottak között vannak enyhe értelmi fogyatékos és tanulási nehézségekkel küzdő tanulócsoportok. Az utóbbira jellemző, hogy a tanulási probléma oka lehet biológiai és/vagy genetikai eredetű, illetve káros környezeti hatások is befolyásolhatják a kialakulását (Fejes, Szenzci, 2010). A tanulási akadályozottság kategóriában három súlyossági csoportot különböztetünk meg; enyhe értelmi fogyatékosok, közepes súlyos értelmi fogyatékosok; súlyos értelmi fogyatékosok (Papp, Fazekasné, 2005).

Ahogy már egy előző fejezetben is írtam, 2009-ben az értelmi fogyatékoság terminológiát felváltotta az intellektuális képességzavar fogalma, melyet Lányiné Engelmayer Ágneshonosított meg hazánkban. Az intellektuális képességzavaron belül is négy súlyossági szintet különböztetett meg:

- enyhe intellektuális képességzavar (IQ 51-69);
- mérsékelten súlyos intellektuális képességzavar (IQ 35-49);
- súlyos intellektuális képességzavar (IQ 20-34);
- igen súlyos intellektuális képességzavar (IQ 20 alatt) (Lányiné, 2017 idézi Mesterházi, Szekeres, 2019).

3. A MAGYAR GYÓGYPEDAGÓGIAI INTÉZMÉNYRENDSZER ALAKULÁSA

3.1. A magyar kisegítő iskola kialakulása és működésük

A kisegítő iskolák külföldi mintára alakultak meg Magyarországon a 20. század elején, pontosabban 1907-ban Éltes Mátyás igazgatóságával kezdte meg működését a Budapesti Állami Kisegítő Iskola. Éltes Mátyás mellett még sok más szakember szorgalmazta a kisegítő iskolák létrejöttét, mint Kelemen Ignác, Szenes Adolf, Roboz József és Berkes (Berinza) János. Az intézmény az utókornak egy kimagasló példát nyújtott a későbbi kisegítő iskolák megalakulásához. A megalakult iskolában foglalt helyet a Raschburg Pál vezetésével működő Gyógypedagógiai Psychológiai Magyar Királyi Laboratórium (Mesterházi, Szekeres, 2019).

A kisegítő iskola elnevezését a német Hilfsschule szóból (magyarul segítő iskola) vették át. A kisegítő iskolák a városok központjaiban voltak fellelhetők, és ezek mellett megjelentek a kisegítő osztályok, melyek a népiskolákban kaptak helyet. Az ezekre a helyekre jelentkezett tanulókat a képességeiknek megfelelően osztották be a számukra legalkalmasabb tanulócsoportok egyikébe. A kisegítő iskolákban/osztályokban kiemelt hangsúlyt kapott az érzékek fejlesztése, de emellett foglalkoztak a mozgásneveléssel, az akarat, az érdeklődés és képzettársítás fejlesztésével is. A tudás átadás, tanítás leggyakoribb formái a szemléltetés, az individuális oktatás, valamint a szintetikus tananyagfelépítés volt. A 20. század közepére jelentős számmal megnőtt a kisegítő iskolák száma Magyarországon, annak ellenére, hogy az 1920-ban bekövetkezett trianoni békeszerződés hatására megváltozott földrajzi helyzet számos intézményt elcsatolt Magyarországtól, valamint a második háború után keletkezett társadalmi helyzet hatására is alakultak újabb intézmények (Mesterházi, Szekeres, 2019).

A kisegítő iskolák tantervei és nevelési programjai rengeteg mindenben hasonlítottak a korszak elemi iskoláira, csupán néhány pontban található eltérés, mint a tantárgyi struktúra és a tanulási tempó megváltoztatása, a differenciált oktatás és rendszeres egyéni fejlesztés, valamint a pályaválasztási lehetőségek. A kisegítő iskolában, valamint osztályokban kezdetben olyan pedagógusok tanítottak, akiknek a tanítói, illetve szaktanári diplomájuk mellett gyógypedagógiai képzettséggel is rendelkeztek (Mesterházi, Szekeres, 2019).

1960-as években Európa szerte egy névváltoztatási hullám indult el, hazánkban 1964-ben szétválasztották a középsúlyos, valamint az enyhe értelmi fogyatékos tanulók iskoláit, így lét-

rehozva a foglalkoztató iskolát és a kisegítő iskolát. Az elkövetkezendő évtizedekben megtörtént a gyógypedagógiai intézmények megkülönböztető neveinek eltörlése, amit az 1985. évi. I. sz. oktatási törvény rögzített, így a kisegítő iskolai elnevezést felváltotta az általános iskola, viszont megmaradt az eltérő tantervű általános iskola megnevezés. További fontos változás a gyógypedagógia szempontjából a középfokú speciális szakiskola megjelenése volt (Mesterházi, Szekeres, 2019).

3.2. Az eltérő tantervű általános iskola sajátosságai és az Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézmény létrejötte

Az eltérő tantervű általános iskola tantervét és követelményeit az 51/2012. (XII.21.) számú EMMI rendelet 11. melléklete, a Kerettantervek a sajátos nevelési igényű tanulókat oktató nevelési-oktatási intézmények számára tartalmazza. Az eltérő tantervű általános iskolákba a BNO F70-es kódú, enyhén értelmi fogyatékos tanulók kerülhetnek be a szakértői bizottság szakértői véleménye alapján. Az intézmény ellátja az általános iskolai alapfeladatot, valamint az SNI-s gyermekek és tanulóknak iskolai nevelése-oktatásának alapfeladatát (Mesterházi, Szekeres, 2019). A 2011. évi CXCV. törvény a nemzeti köznevelésről 24. § (2) bekezdése meghatározza, hogy a nevelési-oktatási intézmény működésével kapcsolatos döntések előkészítésében, végrehajtásában és ellenőrzésében – a jogszabályban meghatározottak szerint - részt vesznek a pedagógusok, a tanulók és a szülők, valamint képviselőik.

Az eltérő tantervű általános iskolában biztosítva vannak a tanulók számára megfelelő osztálytermek, és egyéb helyiségek, mint a tanterem, szaktanterem, logopédiai foglalkoztató terem, iskolapszichológusi szoba, tornaterem, sportudvar, könyvtár és orvosi szoba, illetve ha a tanulónak a fogyatékoságához köthetően, vagy egészségügyi okokból biztosítják a számára megfelelő speciális bútorzatot. Az állam biztosít az intézmény számára olyan eszközöket és speciális taneszközöket, mint a fogyatékosághoz igazodó tankönyvek és munkafüzetek; a fejlesztéshez szükséges szemléltető eszközök és tanulást támogató taneszközök. A biztosított segéd-eszközök mellett, gyakran maga a gyógypedagógus is készít személyre szabottan fejlesztő eszközt/eszközöket a tanulók képességének megfelelően. Mivel a legtöbb intézményben infokommunikációs eszközhiány van, így ezeket az informatikai eszközöket (interaktív tábla, számítógép, projektor) pályázat útján próbálják beszerezni az iskolák (Mesterházi, Szekeres, 2019).

Az Nkt. 47§ (4) bekezdése rögzíti, hogy milyen feltételek szükségesek a sajátos nevelési igényű gyermek, tanuló neveléséhez és oktatásához; a sajátos nevelési igény típusának és súlyosságának megfelelő gyógypedagógus, konduktor foglalkoztatása, a neveléshez és oktatáshoz szükséges speciális tanterv, tankönyv és egyéb segédlet.

Az eltérő tantervű általános iskolában tanuló diákok 1-8. évfolyamon tanulnak, ahol tanórai és rehabilitációs-rehabilitációs célú foglalkozásokon vesznek részt a diákok. Emellett az intézmény szervezhet tanórán kívüli egyéb foglalkozást, mely segítheti a felzárkózást, és a tehetőség gondozást, valamint a pályaválasztás előkészítését támogató foglalkozást (Mesterházi, Szekeres, 2019).

A közoktatásról szóló 1993. évi LXXIX. törvény 2003. évi módosításában a 24 § (12) bekezdésében rögzíti az Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézmény (EGYMI) létrehozását, melynek célja, hogy segítse a sajátos nevelési igényű gyermekek és tanulók együtt történő nevelését, oktatását a többi gyermekkel és tanulóval. Az EGYMI-k elláthatják a pedagógiai szakszolgálat feladatait, az utazószakember-hálózat működtetését, pedagógiai-szakmai szolgáltatás feladatait, továbbá az intézmény keretén belül óvodai, általános iskolai feladatot ellátó intézményegység működhet. A törvénymódosítás követően több eltérő tantervű iskola alakult át Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézménnyé. Az EGYMI fentebb említett feladatait részletesebben áttekintve a következőkre bonthatjuk - pedagógiai szakszolgálat feladatai között szerepel a gyógypedagógiai tanácsadás, korai fejlesztés és gondozás; fejlesztő felkészítés; logopédiai ellátás; konduktív pedagógiai ellátás és gyógytestnevelés, a pedagógiai-szakmai szolgáltatás alatt szerepel a szaktanácsadás; pedagógiai tájékoztatás és a pedagógusok önképzésének szervezett segítése.

Az EGYMI-k fejlesztését és a többségi intézményekkel való együttműködés elősegítését különböző pályázati program projektjei támogatták, melynek hatására rengeteg pedagógus és szülő kapott szakmai támogatást a sérült és az ép gyermekek sikeres együttneveléséhez, illetve a későbbi pályázati programok az EGYMI szolgáltatásainak továbbfejlesztésére irányultak (Simon, 2014).

A fentiekben láthatjuk, hogy mennyi időnek kellett ahhoz eltelnie, hogy Magyarországon a kisegítő iskolák kialakulásától eljussunk az Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézmények létrejöttéhez. A több évtizeden át tartó fejlődéssel létrehoztak egy olyan intézményrendszert, amelynek célja kezdettől fogva a sajátos nevelési igényű gyermekek és tanulók nevelésének és oktatásának a támogatása.

4. ESÉLYEGYENLŐSÉG

Az esélyegyenlőség biztosítja minden ember alapvető jogait, biztosítja a személyi támogatás rendszerét, az egyenlő bánásmódot, az akadálymentességet, valamint a javakhoz és információkhoz való hozzáférést a nemtől, faji hovatartozástól, fogyatékoságtól, nemi identitástól, családi állapottól stb. függetlenül (2003. évi CXXV. törvény az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról).

4.1. Az integrált oktatás-nevelés értelmezése, fajtái, szintjei

Az integráció fogalmát többen is definiálták az évek során, így ezekből szeretném kiemelni Csányi Yvonne és Réthy Endréné munkásságaiból az integráció, integrált oktatás lényegi elemeit.

Az integráció megjelenésével a sajátos nevelésű igényű gyermekek vagy fiataloknak lehetőséget kaptak a tipikusan fejlődésű társaikkal való neveléshez-oktatáshoz. Az integrált oktatás-nevelés a speciális szükségletű gyermekek, fiatalok beilleszkedését jelenti a többségi intézményt (óvoda, általános, közép vagy felsőoktatási intézmény) látogató gyermekek, fiatalok közé (Csányi, 2000).

Az oktatás és a tanítás integrációja a fogyatékkal élők és ép emberek közös terekben történő együttnevelését, oktatását és képzését jelenti, ezzel biztosítva a lehető legjobb fejlődési lehetőségeket minden érintett számára (Réthy, 2002).

Az integrált nevelés-oktatásnak több fajtája is létezik, Csány Yvonne (2000) megfogalmazása alapján ezek a következők; lokális integráció; szociális integráció; funkcionális integráció.

A *lokális integráció* előnye, hogy a lakóhelyhez közel helyezkedik el, innen a másik elnevezése: helyi integráció. Bár a sajátos nevelési igényűek egy épületben helyezkednek el a többségi tanulókkal, az épületen belül a gyermekek között nincs kapcsolat, együttnevelés.

A *szociális integráció* esetében két szint különíthető el; időszakos és esetleges együttnevelés és rendszeres együttnevelés. Mindkét szintnél a saját nevelésű igényű csoportokat célszerűen egyesítik a többségi csoporttal. Az időszakos és esetleges együttnevelésnél gondolunk a kirándulásokra vagy rendezvényekre, míg a rendszeres együttnevelésnél a csoportok együtt játszanak, étkeznek, tanulnak és sportolnak.

A funkcionális integráció azt a célt közvetíti, miszerint a sajátos nevelési igényű gyermekeket, tanulókat együtt fejlesztik az óvodai foglalkozásokon, iskolai tanórákon a többségi gyermekekkel, tanulókkal. A funkcionális integráció rendelkezik egy egyszerűbb fokkal, ahol a gyermekek/tanulók az idő egy részét töltik együtt, valamint akkor beszélünk teljes integrációról, amikor a fogyatékos gyermek a teljes nevelési időt a többségi óvodában vagy iskolában tölti (Csányi, 2000).

4.2. Az együttnevelés előzménye

Az 1900-as évek elején kezdődött el a szegregált oktatás folyamata Magyarországon, ahol a tanulásban akadályozott tanulókat elkülönítették tipikusan fejlődő társaiktól, azonban ők is egy színvonalas, minőségi oktatást kaptak (Haeberlin, 1996; Wocken, 1994; Muth, 1994, idézi Mesterházi, Szekeres, 2019). A szegregált oktatás mellett azonban cél volt elérni az együttnevelést, integrációt, amelyet segített lehetővé tenni az 1993. évi LXXXIX. törvény a közoktatásról. A törvény 2003-as módosításában letette az alapjait az Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézményének (EGYMI) (Faragóné, Papp, 2011; Papp, Mile, 2012, idézi Mesterházi, Szekeres, 2019).

4.3. A többségi iskola együttnevelés feltételei

A többségi iskolákban az együttnevelést segítik a jogi szabályozás, és a köznevelési törvényben szabott feltételek. A jogi szabályozásban számtalan törvény és rendelet ad útmutatást, egy biztos alapot. A legfontosabbakat kiemelve: a nemzeti köznevelésről a 2011. évi CXCV. törvény az oktatás és nevelés területén érvényes jogokat és intézkedéseket szabályozza, a 15/2013. (II. 26.) EMMI rendelet a pedagógiai szakszolgálati intézmények működését szabályozza, melyben a szakértői bizottság felel a sajátos nevelési igény megállapításáért, továbbá fontos még megemlíteni a 32/2012. (X. 8.) EMMI rendeletet a Sajátos nevelési igényű gyermekek óvodai nevelésének irányelve és a Sajátos nevelési igényű tanulók iskolai oktatásának irányelve kiadásáról, mely a sajátos nevelési igényű tanulók oktatásának tartalmát szabályozza (Mesterházi, Szekeres, 2019). A köznevelési törvény 47§ (4) bekezdésének meghatározása szerint az együttnevelés feltételeit képzik a szakértői bizottság javaslata által meghatározott szakirányú végzettségű gyógypedagógus foglalkoztatása, szükséges a foglalkozásokhoz speciális tanterv, tankönyv, illetve speciális gyógyászati és technikai eszközök megléte (Mile, 2016, idézi Mesterházi, Szekeres, 2019).

5. PÁLYAVÁLASZTÁS

Az 1998. évi XXVI. törvény, Oktatás, képzés alcíme alatt a 13§ és 14 § meghatározza azokat az oktatáshoz és képzéshez való jogokat, amiket a fogyatékos személyek illetnek meg, vagyis joguk van olyan oktatáshoz, amely a legjobban megfelel az igényeiknek. Joga van a korai fejlesztéshez, óvodai ellátáshoz, iskolai nevelésben és oktatásban való részvételhez, a fejlesztőkben való felkészítéshez, valamint szakképzésben, felnőttképzésben, illetve felsőoktatásban való részvételhez. A szakértői bizottság véleménye alapján a szülőknek sokat segít kiválasztani a gyermeküknek legmegfelelőbb intézményt (óvoda, iskola).

A Köznevelési törvényben található az oktatással és képzéssel kapcsolatos meghatározást, melyek a sajátos nevelési igényű és beilleszkedési, tanulási, magatartási nehézséggel küzdő gyermekekre, tanulóira vonatkoznak. A törvény 47§ összefoglalja a sajátos nevelési igényű és beilleszkedési, tanulási, magatartási nehézséggel küzdő gyermekek, tanulók nevelésére, oktatására vonatkozó jogszabályokat. Tehát a sajátos nevelési igényű gyermekeknek joguk van a megfelelő pedagógiai, gyógypedagógiai és konduktív pedagógiai ellátásra. Ezeket az ellátásokat a szakértői bizottság szakértői véleményében fogalmazzák meg, mely alapján, ahogy fentebb említettem a szülő választja ki a gyermeke számára a legkézenfekvőbb nevelés-oktatási intézményt. Ezek az intézmények lehetnek a saját nevelési igényű gyermekek számára létrehozott, óvoda, iskola, gyógypedagógiai intézmény, konduktív pedagógiai intézmény, illetve kerülhetnek a többi gyermekkel/tanulóval azonos nevelési-oktatási intézménybe.

5.1. Szakmatanulás

Ahogy az ember halad előre az időben, a felnőtté válás szakaszába való lépés szerves része az életnek és minden embernek felmerül a kérdés a fejében, hogy vajon képes-e azzal a tudással, amivel rendelkezik egy önálló életet kialakítani. Ugyanez vonatkozik a tanulásban akadályozottakra is. Vajon azzal a tudással, amit az eddigi életük során szereztek és tapasztaltak elegendő lesz ahhoz, hogy a felnőtté válás következő szakaszába lépjenek? Képesek lesznek-e arra hogy önálló életet biztosítsanak maguknak, és hogy megállják-e a helyüket a munkaerőpiacon? Fontos az, hogy mielőtt valaki belép a felnőttkorba tisztában, legyen azzal, hogy mihez akar kezdeni az életben, és hogy ehhez milyen segítséget kap a környezetétől.

Azok a felnőtt életszakaszba lépő tanulók, akik sajátos nevelési igényvel rendelkeznek jellemzően olyan köznevelési intézményben helyezkednek el, amiket számukra hoztak létre,

mint a számukra létrehozott szakiskolák, illetve integrált szakközépiskolák, valamint a közép-súlyos értelmi fogyatékos tanulók részéről a készségfejlesztő iskolákban folytathatják tovább tanulmányikat (Mesterházi, Szekeres 2019).

5.2. A szakiskolák és készségfejlesztő iskolák kialakulása, reformok és jelen helyzetük

Ahogy már előző fejezetben említettem a források alapján már 1900-ban megkezdődött az értelmi fogyatékosok tanítása. A segítő iskolák megalapozása Éltes Mátyás nevéhez köthető, aki egy továbbképző tagozatot szervezett és az itt végzett tanulóknak segített az elhelyezkedésben. A 20. században egészen pontosan 1964-ig foglalkoztató iskolákat szerveztek értelmi fogyatékos tanulóknak, ahol belőlük betanított munkásokat képeztek. A kisegítő iskolák mellett létrejöttek továbbképző tagozatok melyeken ipari és mezőgazdasági munkára tanították őket (Hatos, 1987, idézi Mesterházi, Szekeres, 2019).

Az 1985. évi I. törvényének módosítására a speciális szakiskolák elérhetővé váltak a hátrányos helyzetűek, a 14 éves szakképzetlenek és a szakmunkásképzőből kiszorultak számára. Majd a közoktatásról szóló 1993. évi LXXIX. törvény meghatározóan fontos a gyógypedagógiát tekintve. Tartalmazza a leírását a fogyatékosági területeknek, felsorolja az intézménytípusokat és kitér az integrált nevelésre. A törvény 1996-os módosításakor kettő különböző szakiskolát nevez meg, amihez 1999-ben csatlakozik még egy szakiskola; a speciális szakiskola, készségfejlesztő speciális szakiskola, valamint az előkészítő szakiskola. A speciális szakiskola biztosította a szakmai vizsgára való felkészítést, illetve az elhelyezkedéshez, életkezdéshez szükséges ismereteket. A készségfejlesztő speciális szakiskola a közép-súlyos értelmi fogyatékos tanulók szakosított intézménye, amely biztosítja az életkezdésre való felkészítést, az egyszerű betanulást igénylő munkafolyamatok elsajátítását. Az értelmi fogyatékosok számára az előkészítő iskola 9-10. évfolyamával felkészíti őket az alpműveltségi vizsga letételére, speciális szakiskolákban vagy a készségfejlesztő speciális szakiskolákban szakképzési évfolyamokon tovább tanuljon az alpműveltségi vizsgára, valamint a speciális iskola vagy készségfejlesztő speciális szakiskola szakképzési évfolyamán történő továbbtanulásra (Mesterházi, Szekeres, 2019).

A 2013-2017. közötti reformokkal megjelent a szakiskolákban a duális képzésekre való áttérés, a speciális szakiskolákban a szakképzés 4 év alatt valósul meg, az enyhe értelmi fogyatékos tanulók esetében kiegészül ez egy előkészítő évfolyammal. A teljes szakképesítés mellett megjelenik a részsakképesítés is, mely csupán két évet ölel magába, de ebben az esetben is az

enyhe értelmi fogyatékos tanulóknak ez kiegészül egy előkészítő évfolyammal. A következő években létrejöttek szakképzési centrumok, valamint bevezetésre került a szakmaszerkezeti döntés jogintézménye. A változásokkal megszűnt az előkészítő szakiskola, a névváltozás az intézményekre 2017-től megváltozott; szakiskola lett az új neve a speciális szakiskolának, a szakközépiskola váltotta a szakiskolát, valamint készségfejlesztő iskola lett a készségfejlesztő speciális szakiskolából (Mesterházi, 2019).

6. MUNKAERŐPIACI BEILLESZKEDÉS

6.1. A foglalkoztatással és munkavállalással kapcsolatos törvények áttekintése

A fogyatékossgal élő személyeket is megilleti a foglalkoztatáshoz, munkavállaláshoz való jog, melyet számtalan törvény magában foglal. A *1998. évi XXVI. törvény: A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról* 15. és 16. §-sa leírja a foglalkoztatásról való jogot, miszerint a fogyatékos személy munkához való jogát lehetőség szerint biztosítani kell; a munkavállalónak biztosítani kell: a munkaeszközök és berendezések megfelelő átalakítását; a felvételi eljárás során az egyenlő eséllyel hozzáférhető környezetet. A munkáltatót abban az esetben terhelik e köteleességek, ha: a megüresedett álláshelyet nyilvánosan hirdette meg; a fogyatékos személy előre jelezte a meghallgatáshoz szükséges speciális igényeit; az igények biztosítása a munkáltató számára nem jelent aránytalanul nagy terhet.

A *2007. évi XCII. törvény a Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló egyezmény* 27. cikke is részletes leírást ad a munkavállalás és foglalkoztatás jogáról. Magába foglalja, hogy a részes államok elismerik a fogyatékossgal élő személyek munkavállaláshoz való jogát, valamint védik és segítik a munkához való jog érvényesülését, azáltal, hogy megteszik a szükséges lépéseket, akár törvényalkotás útján is:

- a) megtiltja a hátrányos megkülönböztetést;
- b) a fogyatékossgal élő személyek munkafeltételekhez való jogát másokkal azonos alapon védjék;
- c) biztosítsák, hogy a fogyatékossgal élő személyek másokkal azonos alapon gyakorolhassák munkaügyi és szakszervezeti jogaikat;
- d) hozzáférés biztosítása az általános szakmai és pályaválasztási tanácsadói programokhoz, a közvetítői szolgáltatásokhoz, valamint a szakképzéshez és továbbképzésekhez;
- e) elősegítsék a fogyatékossgal élő személyek elhelyezkedési és előrelépési lehetőségeit a munkaerőpiacon, valamint segítséget nyújtsanak a munkahely felkutatása, megszerzése, megtartása és a munkához való visszatérés során;
- f) támogassák az önfoglalkoztatás, a vállalkozás, a szövetkezetek fejlesztésének és az egyéni vállalkozás elindításának lehetőségeit;
- g) fogyatékossgal élő személyeket foglalkoztassanak a közszférában;

- h) elősegítsék a fogyatékossgal élő személyek magánszektorban történő alkalmazását;
- i) biztosítsák, hogy a munkahelyen ésszerű elhelyezés legyen biztosítva a fogyatékossgal élő személyek számára;
- j) elősegítsék a fogyatékossgal élő személyek munkatapasztalat-szerzését a nyílt munkaerőpiacon;
- k) támogassák a fogyatékossgal élő személyeknek szóló szakképzési és szakmai rehabilitációt, a munkában tartási és munkába való visszatérést segítő programokat.

6.2. Út a munkaerő-piacra

A munkaerő-piacon való elhelyezkedést a tanulás akadályozottak számára számtalan szervezet és alapítvány segíti, de vannak, olyanok is, akik képesek az önálló munkakeresésre. Ebben a fejezetben három alapítványt szeretnék bemutatni, azon belül is, hogy ezek milyen módon képesek egyengetni a tanulásban akadályozottak útját a munka világába. A megváltozott munkaképességű, illetve fogyatékossgal élő személyek munkához való segítéséhez, az alapítványok honlapjai segítettek az adatok összegyűjtésében.

1. *Szimbiózis Alapítvány - Nyílt munkaerő-piac*¹

Az alapítvány speciális munkaerő-piaci program segítségével megváltozott munkaképességű/fogyatékossgal élő álláskeresőknél segítettek elhelyezkedni a nyílt munkaerő-piacon. Rengeteg változatos szolgáltatások állnak rendelkezésre a megváltozott munkaképességű/fogyatékossgal élő ügyfelek részére:

- Egyéni életút interjú készítése
- Munkavégző képesség felmérése
- A munkavállaláshoz szükséges stratégia kidolgozása
- Segítség az álláskeresőkhöz
- Lehetőség egyéni, illetve csoportos felkészítő tréningre, tanácsadásra
- Betanítás és munkahelyi beilleszkedés segítése
- Ügyfelek elégedettség mérése

¹ Szimbiózis Alapítvány honlap: <https://szimbiozis.net/nyilt-munkaeropiac>

A program nem csupán a megváltozott munkaképességű/fogyatékossgal élő ügyfeleknek segít, hanem a munkáltatók részére is elérhetőek segítő szolgáltatások:

- Tájékoztatás a célcsoport foglalkoztatási lehetőségeiről, a foglalkoztatáshoz igénybe vehető támogatásokról
- Speciális munkakörelemzés
- Az ügyfeleket az elvárások alapján közvetítik
- A toborzási, kiválasztási és betanítási folyamatok segítése igény szerint
- Az alkalmas megváltozott munkaképességű álláskereső megtalálása az meghatározott munkakörbe
- Érzékenyítő tréningek biztosítása a cég dolgozóinak részére
- Partnerek elégedettség mérése

2. Kézenfogva alapítvány - Munkaközvetítés²

A Kézenfogva alapítvány rendelkezik a Nyílt munkaerő-piaci szolgálat programmal, melynek az a célja, hogy az ügyfelek munkáját elismerjék, segítsék őket a saját jövedelem megszerzésében, illetve, a munkáltatók értékes munkaerőhöz jussanak. Fontos megtalálni azt a megfelelő munkakört, amik megfelelnek megváltozott munkaképességű embereknek, így elengedhetetlen, hogy tisztában legyenek jelentkezők részképességeiről, készségeiről, igényeiről. Ebben van segítség a spanyol Lantegi-módszer, mely ötfokú skálán értékeli az egyes személyeket. A program számos szolgáltatást kínál mind a munkakeresők és mind a munkáltatók számára.

Szolgáltatások munkakeresők számára:

- Jelentkezők felmérése: Lantegi-módszerrel diagnóziskészítés, személyes interjú, igényfelmérés.
- Munkára felkészítő program: kiscsoportos, négy hetes időtartam, szakember jelenlétével különböző munkahelyek kipróbálása.
- Munkapróba: nyíltpiaci munkahely látogatása,
- Pályaorientációs Nap: munkalehetőségek megismerése, próba állásinterjúval való részvétel.
- Asszertív kommunikációs program: kommunikáció elsajátítása szituációs gyakorlatokon.

² Kézenfogva Alapítvány honlap: <https://kezenfogva.hu/munkakozvetites>

- Munkavállalói klubok: változatos programok (tematikus rendezvények, ünnepek, szabadidős programok) biztosítása.
- Munkavállalás: szakemberek segítségével a résztvevők megtalálják a számukra legmegfelelőbb munkahelyet, segítség a munkahelyre való beilleszkedésben, munkafolyamat elsajátításában.

Szolgáltatások munkáltatók számára:

- Foglalkoztatási tanácsadás
- Segítségnyújtás pályázati források elnyeréséhez
- Esélyegyenlőségi terv készítése
- Munkaközvetítés
- Munkahelyi érzékenyítés
- Jogi, szakmai és akadálymentesítési tanácsadás

3. *Nem adom fel alapítvány*³

A NEM ADOM FEL Alapítvány tevékenységei között is megtalálható a munkaerő-piacon való elhelyezkedés segítségének lehetősége. Ahhoz, hogy sikeresen működjön az alapítvány kiterjedt munkáltatói kapcsolatrendszerrel rendelkezik; az álláskereső adatbázisukkal a legváltozatosabb profilú kereséseket képesek elvégezni; tapasztalt toborzói gárdával rendelkezik.

Az alapítvány hangsúlyt fektet a munkáltatók alapos megismerésére (igények, elvárások feltérképezése), illetve hogy a munkáltatók milyen segítséget kaphatnak, valamint milyen lehetőségek vannak a megváltozott munkaképességűek foglalkoztatásában, így számos szolgáltatások állnak rendelkezésre számukra:

- Kapcsolatfelvétel, általános tájékoztatás
- Munkáltató felmérése: a munkakör és munkakörnyezet felmérése, megismerése.
- Toborzás/Előszűrés: a munkáltató felmérésének része, szakemberek interjúval egybekötött előszűrést végeznek.
- Munkahely felkészítése a foglalkoztatásra: általános érzékenyítés, a munkatársak felkészítése.
- Kapcsolattartás/Utókövetés

³ Nem adom fel alapítvány honlap: <https://nemadomfel.hu/sikeresmunkavallalo/>

A munkavállalók részéről kiemelkedő szerepet kap a sikeres munkahelyi integráció. Az alapítvány célja hogy figyelembe veszik a leendő a megváltozott munkaképességű és fogyatékosokkal élő munkavállalók szükségleteit, és munkaerő-piaci igényeit, hogy megtalálják a számukra legmegfelelőbb munkakört. A munkavállalók számára itt is számos szolgáltatást nyújtanak:

- Kapcsolatfelvétel és általános tájékoztatás: szolgáltatásról szóló információnyújtás
- Felmérés: a megfelelő munkaterület megtalálásához felméri a képességeket, az adottságokat, az iskolai végzettséget, a munkatapasztalatot és a speciális igényeket.
- Tervkészítés: személyre szabottan kidolgoznak egy fejlesztési, álláskeresési, munkavállalási stratégiát.
- Munkavállalásra való felkészítés
- Munkaközvetítés: a munkáltató és munkavállaló közvetlen találkozásának elesgetése, a foglalkoztatásra irányuló jogviszony létrehozása.
- Betanulás, munkahelyi beilleszkedés segítése: munkavállalók támogatása a feladatok eredményes elvégzéséhez.
- Utókövetés

6.3. A fogyatékos lakosság elhelyezkedése a munka világában

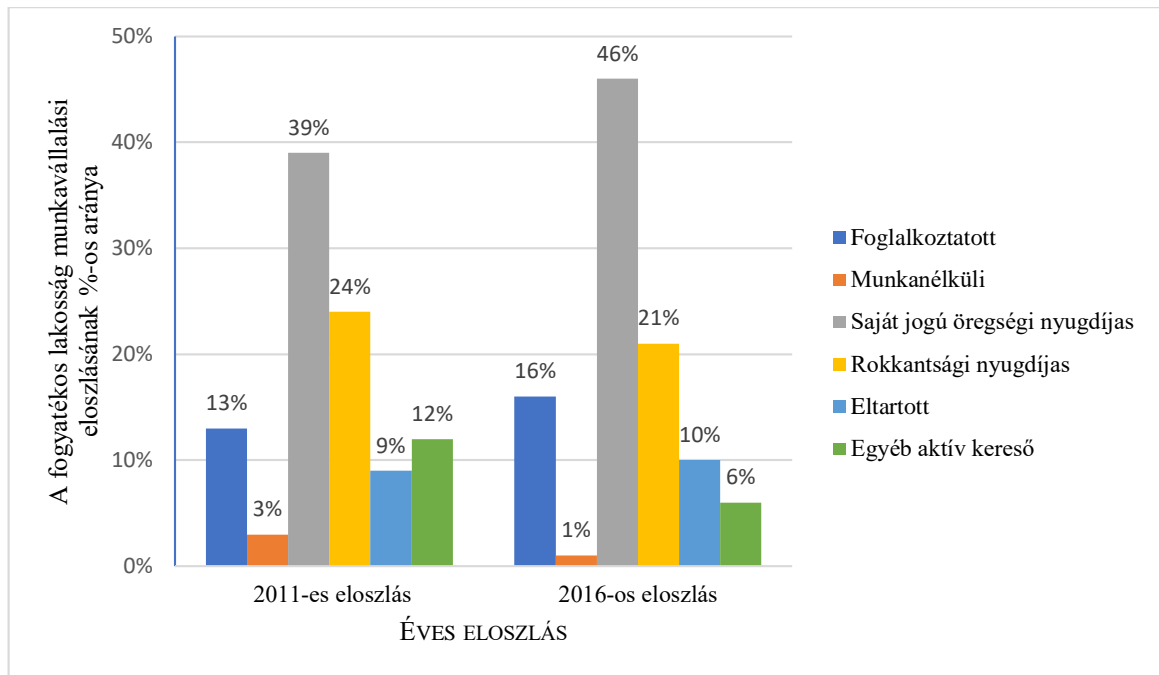
A Központi Statisztikai Hivatal által összesített adatok alapján az ábrán (1.ábra) látható diagram mutatja a fogyatékos lakosság munkavállalási eloszlásának százalékos arányát a 2011-es és 2016-os évre. A két évben mért fogyatékos személyek száma 2011-ben 490 578 fő volt, míg 2016-ban ez a szám 408 021-re csökkent.

A 2011-es adatok szerint a fogyatékos lakosság mindössze 13%-a foglalkoztatott, 12%-a egyéb aktív kereső. Az eltartott fogyatékos lakosság aránya 9%, a munkanélküliek százalékos száma pedig csupán 3%-ban mutatkozik meg. Az év legmagasabb százalékos aránya 39%-kal a saját jogú öregségi nyugdíjas, illetve nem sokkal van lemaradva tőle a rokkantsági nyugdíjasok aránya 24%-kal.

A 2016-os adatokat tekintve láthatók százalékos növekedések és csökkenések is az egyes kategóriákban. A foglalkoztatottak aránya három százalékkal nőtt így az arányuk 16% lett, azonban az egyéb inaktív keresők száma a felére csökkent, így elérve a 6%-ot. A munkanélküli

és eltartott fogyatékos lakosság körében is pár százalékos változás történt, a munkanélküliek aránya 1%-ra csökkent, míg az eltartottak aránya 10%-ra nőtt. Nagy növekedést mutatott a saját jogú öregségi nyugdíjasok a 46%-ával, illetve csökkent a rokkant nyugdíjasok aránya 21%-ra.

I. ábra A KSH adatai által készített diagramm (Mikrocenzus 2016)



Összességében láthatjuk, hogy a növekedések nagyobbak voltak, mint a csökkenések és ezek a változások is inkább pozitív irányba haladtak a két adat közötti eltelt öt évben, bár valószínűleg a számok változását nagyban befolyásolta a két évben rögzített fogyatékos személyek számának viszonylag nagy eltérése. Azonban feltételezhető a jövőben a pozitív irányba való elmozdulás, hiszen rengeteg civil szervezet, alapítvány és maga az állam folyamatos és fejlődő segítséget nyújt a fogyatékkal élő lakosságnak különböző támogatásokkal.

Összegzés

Szakedolgozatomban a fogyatékossgal élő lakosság társadalmi helyzetének fejlődését tanulmányoztam, mivel témának a tanulási nehézség-tanulási zavar-tanulási akadályozottság elméleti jellegű összehasonlító elemzését választottam.

A választásom azért esett erre a témára, mivel ezzel egy remek lehetőség adódott arra, hogy a témával kapcsolatos legfontosabb „állomásokat” összefoglalhassam, hiszen láthatjuk, hogy ez milyen egy komplex terület. Másrésztől fontosnak tartottam bemutatni azt a fejlődést ahonnan indult és ahova eljutott ez az egész jelenség, illetve általános tapasztalataim alapján sokszor találkoztam olyan helyzettel, hogy a társadalom egyes csoportjai nincsenek tisztában a témával kapcsolatos fogalmakkal.

A szakdolgozatom felépítésénél figyelembe vettem azokat a területeket, amelyeket a legfontosabbnak tartottam kiemelni a témával kapcsolatban. Így az első fejezetben a fogyatékossgal történelmét tárgyalom, részletezve az ókori Mezopotámiát és az ókori Hellász területeit, ezt követően részletesebben belementem a középkori társadalmi helyzetekbe és a szemléletmód változásokba, majd kitértem az újkorban megvalósult változásokra a fogyatékossgal kapcsolatban, illetve, hogy milyen intézkedések történtek az irányukba, végül pedig részleteztem a 20. és 21. században történt változásokat, a fogalmak kialakulását és a fogyatékossgügyben történt törekvéseket. Fontosnak tartottam még a fejezethez írni az értelmi fogyatékossg fogalmának kialakulást, mely alatt bemutattam a különböző korok megnevezéseit a fogyatékossgra, illetve a BNO, DSM és FNO osztályozási rendszer kialakulását, valamint azt hogyan jutottunk el az intellektuális képességzavar fogalmának kialakulásához.

A második fejezetben bemutattam a tanulási korlátok meghatározását, vagyis olyan a fogalmakat magyaráztam meg, mint a tanulási gyengeség, a tanulási zavar, a diszlexia és diszgráfia, a diszkalkulia és a tanulási akadályozottság. Előtte azonban a Nemzeti köznevelésről szóló törvény segítségével megmagyaráztam a beilleszkedési, tanulási, magatartási nehézség, valamint a sajátos nevelési igény fogalmát.

A harmadik fejezetet a magyar gyógypedagógiai intézményrendszer kialakulására szántam. Ebben a fejezetben részletezésre került a magyar kiségitő iskolák létrejöttének körülményei, és, hogy kik tanulhattak ezekben az intézményekben. Ezt követte, hogy a megjelenő ok-

tatási törvény miképp formálta át az intézmények arculatát, létrehozva az eltérő tantervű iskolákat és az Egységes Gyógypedagógiai Intézményeket, valamint, hogy ezeket a létesítményeket milyen törvények és rendeletek szabályozzák.

Az esélyegyelőség témáját a negyedik fejezetben részleteztem. Itt kiemeltem a hozzá kapcsolatos törvényt, ezt követte az integrált oktatás-nevelés fogalmának értelmezése, valamint a lokális-, a szociális- és a funkcionális integráció fogalmának bemutatása. Röviden összefoglaltam az együttnevelés előzményeit érintve a szegreált oktatást. Végül pedig említést tettem a többségi iskola együttnevelését segítő törvényekről és rendeletekről.

Utolsó előtti fejezetnek gondoltam a pályaválasztás témáját feldolgozni. Ebben a fejezetben kitértem a szakmatanuláson belül a különböző intézményekben való tanulásra, illetve a szakiskolák és készségfejlesztő iskolák kialakulására és a reformokra, külön tekintettel ezeknek a törvényi háttérükre.

Az utolsó fejezetnek a munkaerőpiaci beilleszkedést szántam, amelyben először a munkavállalásról szóló törvény segítségével magyaráztam meg a foglalkoztatás és munkavállalás alapjait. Ezt követte munkaerő-piacon való elhelyezkedés a tanulásban akadályozottak számára, ahol három alapítvány honlapjának segítségével bemutattam, milyen segítséget tudnak nyújtani a megváltozott munkaképességű és a fogyatékossgal élő személyeknek a munkakeresésben. Végül pedig a Központi Statisztikai Hivatal által végzett és összegzett felmérés alapján bemutattam a fogyatékos lakosság munkavállalási arányának eloszlását a 2011-es és 2016-os évre, illetve ennek a két évnek az adatit összehasonlítottam.

A szakdolgozathoz tartozó kutatás során talált számos szakirodalom segített egy rövid, de egységes képet alkotni a fogyatékossgal élők társadalmi helyzetének fejlődéséről. Rengeteg nézettel és elgondolással találkoztam, amik közül nehéz volt kiválasztani a legmegfelelőbbet, hiszem nem írhattam le mindent, amit találtam a fejezetek témáival kapcsolatban. Bár sok minden fejlődött a fogyatékossgal kapcsolatban, hiszem azt, hogy még mindig lehet hova fejlődni, hiszen a tapasztalatok alapján még mindig nagyszámban vannak olyan társadalmi csoportok vagy rétegek, akik a fogyatékossgal fogalmán belül nem elég tájékozottak, így nem látják ennek a területnek a sokszínűségét. Ezeket a problémákat orvosolni lehet különböző és rendszeres oktató és érzékenyítő programokkal minden korosztály számára, ezzel kiküszöbölve az előítéletet, és mivel rohamosan fejlődik a világ, még ezeknél is több előrelépés lehetséges a jövőben.

Források

- Balogh László: Tanulási nehézségek – segítő pedagógiai tevékenység. In: Fejezetek a pedagógiai pszichológia köréből I., Kossuth Egyetemi Kiadó, Debrecen, 1997. 281-299.p.
- Csányi Yvonne (2000): A speciális nevelési szükségletű gyermekek és fiatalok integrált nevelése-oktatása. In: Illyés Sándor (szerk.): Gyógypedagógiai alapismeretek. Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar, Budapest, 379-408
- Dr. Papp Gabriella és Faragóné Bircsák Márta: Módszertani intézményi útmutató a tanulásban akadályozott gyermekeket befogadó iskolák számára. 2005. <https://mek.oszk.hu/11500/11504/11504.pdf>
- Fejes József Balázs - Szenczi Beáta: Tanulási korlátok a magyar és az amerikai szakirodalomban. In: Gyógypedagógiai szemle, 2010. (38. évf.) 4. sz. 273-277. old.
- Kézenfogva Alapítvány: Munkaközvetítés <https://kezenfogva.hu/munkakozvetites>
- Központi Statisztikai Hivatal: Mikrocenzus 2016. 8. A fogyatékos és az egészségi ok miatt korlátozott népesség jellemzői. https://www.ksh.hu/mikrocenzus2016/kotet_8_fogyatekos_es_az_egeszsegi_ok_miatt_korlatozott_nepesseg_jellemzoi
- Magyar Adél: Az értelmi fogyatékos gyerekekről és felnőtről alkotott mentális kép alakulása – Az elzáró, gyógyító és fejlesztő intézményrendszer tükrében – A kezdetektől a 19. század végéig. Pécs. 2017.
- Meggyesné Hosszu Tímea - Nagyné Hegedűs Anita: A tanulásban akadályozottak pedagógiájának komplex megközelítése. Szegedi Tudomány Egyetem „Mentor(h)áló 2.0 Program” TÁMOP-4.1.2.B.2-13/1-2013-0008 projekt http://www.jgypk.hu/mentorhalo/tananyag/A_tanulasban_akadalyozottak/index.html
- Mesterházi Zsuzsa – Szekeres Ágota: A nehezen tanuló gyermekek iskolai nevelése. 2019. ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar
- Réthy Endréné: A speciális szükségletű gyermekek nevelése, oktatása Európában, Az integráció és inklúzió elméleti és gyakorlati kérdései. In: Magyar Pedagógia. 2002. 102. évf. 3. szám 281–300. p. http://www.magyarpedagogia.hu/document/endrene_rethy-the_education_of_children_with_special_needs_in_the_eu.pdf

- Simon Tünde: EGYMI intézményfejlődés a szegregált gyógypedagógiai iskolától a modellértékű tudásbázisig http://epa.oszk.hu/00000/00011/00181/pdf/EPA00011_iskola-kultura_2014_1_048-056.pdf
- Szimbiózis Alapítvány: Nyílt munkaerőpiac <https://szimbiozis.net/nyilt-munkaeropiac>
- 1993. évi LXXIX. törvény a közoktatásról <https://mkogy.jogtar.hu/jogszabaly?docid=99300079.TV>
- 2003. évi CXXV. törvény az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról
- 2011. évi CXCV. törvény a nemzeti köznevelésről <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a1100190.tv>

Függelék

1. Konzultációs Nyilatkozat

KONZULTÁCIÓS NYILATKOZAT

A NEMES DENISSZA (név) (hallgató Neptun azonosítója: ZYXDQZ)
konzulenseként nyilatkozom arról, hogy a
záródolgozatot/szakdolgozatot/diplomadolgozatot/portfólió¹ áttekintettem, a hallgatót az
irodalmi források korrekt kezelésének követelményeiről, jogi és etikai szabályairól
tájékoztattam.

A záródolgozatot/szakdolgozatot/diplomadolgozatot/portfóliót a záróvizsgán történő védeésre
javaslom / nem javaslom².

A dolgozat állam- vagy szolgálati titkot tartalmaz: igen nem³

Kelt: 2023. év 04. hó 28. nap



Belső konzulens

2. Eredetiség Nyilatkozat

NYILATKOZAT

a szakdolgozat nyilvános hozzáféréséről és eredetiségéről

A hallgató neve: Nemes Denissza
A Hallgató Neptun kódja: ZYXDQZ
A dolgozat címe: A fogyasztókossággal élők társadalmi helyzetének fejlődése
A megjelenés éve: 2023.
A konzulens tanszék neve: Gyógypedagógiai Tanszék

Kijelentem, hogy az általam benyújtott szakdolgozat egyéni, eredeti jellegű, saját szellemi alkotásom. Azon részeket, melyeket más szerzők munkájából vettem át, egyértelműen megjelöltem, s az irodalomjegyzékben szerepeltettem.

Ha a fenti nyilatkozattal valótlan állítottam, tudomásul veszem, hogy a Záróvizsga-bizottság a záróvizsgából kizár és a záróvizsgát csak új dolgozat készítése után tehetek.

A leadott dolgozat, mely PDF dokumentum, szerkesztését nem, megtekintését és nyomtatását engedélyezem.

Tudomásul veszem, hogy az általam készített dolgozatra, mint szellemi alkotás felhasználására, hasznosítására a Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem mindenkori szellemi tulajdonkezelési szabályzatában megfogalmazottak érvényesek.

Tudomásul veszem, hogy dolgozatom elektronikus változata feltöltésre kerül a Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem könyvtári repozitori rendszerébe.

Kelt: 2023 év 04. hó 27. nap


Hallgató aláírása