

SAJÁTOS NEVELÉSI IGÉNY: KÖZPOLITIKÁK, TUDOMÁNYOK, GYAKORLATOK

AZ EGYMÁST KÖVETŐ OKTATÁSI REFORMOK egyik legtöbbet vitatott kérdése, hogy mi legyen azokkal a gyerekekkel, akik az átlagnál nehezebben veszik az iskolai akadályokat fogyatékoság, – vélt vagy valós – gyengébb képességek, viselkedési problémák, szociális hátrányok, eltérő kulturális vagy nyelvi háttér miatt. Vagy akikről tudományos alapon feltételezik, hogy az átlagnál nehezebben fogják venni az iskolai akadályokat (*Berkovits & Oblath 2008*). Ezt a vitathatóságot jól tükrözi, hogy az elmúlt évtizedekben a szegregáció, illetve integráció szempontjából egymással ellentétes hatású közvetett oktatáspolitikai szabályozó eszközöket használtak: SNI-normatíva egyfelől, integrációs normatíva másfelől.

Írásunkban egy olyan közpolitikát, az *Utolsó Padból Programot (UPP)* vizsgálunk, melynek emblematikus intézkedése egy közvetlen deszegregációs beavatkozás: az enyhe fokban értelmi fogyatékosnak minősített, és ezért szegregált gyerekek, tanulók egy részének visszahelyezése a „normál” oktatásba.

Más szempontból is érdekes az UPP mint közcselekvés: az egymással is versengő „szakértői tudások” – a szociológia, a fejlesztő pedagógia, a pszichológia, a gyógy-pedagógia, az oktatásgazdaságtan és ezek különböző irányzatai – meghatározó szerepet játszottak a kialakításában; ezen tudások egymáshoz és a szabályozáshoz fűződő komplex viszonyát is vizsgáljuk. De tudáson nem csak a tudományos, szakértői, hanem a laikus, nemzetközi, helyi stb. tudásformák összességét értettük, közcselekvésen pedig a tágan, szociológiailag értelmezett politikát, közpolitikát.

Kutatásunk célja az volt, hogy a döntéshozás hátterét megértve azonosítsuk, milyen szerepet kap a tudomány, és egyáltalán milyen tudományok kaphatnak szerepet a szakpolitikák alakításában. Hogyan fogalmazódik meg a tényeken, bizonyítékokon alapuló (evidence-based) közpolitika ígérete, s milyen aktorok milyen stratégiával igyekeznek a maguk tényeit, bizonyítékait érvényre juttatni.

Miközben a sajátos nevelési igényű (SNI) tanulókkal kapcsolatos közpolitikákat vizsgáljuk, nem szabad szem elől tévesztenünk, hogy az SNI-kategóriát, illetve annak alkategóriáit az iskolák, az iskolafenntartók nap mint nap használják, új és új, iskoláról iskolára, osztályról osztályra, gyerekről gyerekre, időről időre változó jelentést adva neki. A sajátos nevelési igény önmagában nem diagnosztikai, hanem adminisztratív kategória, viszont egy – gyógypedagógusok, pszichológusok, orvosok – által végzett diagnosztikai eljárás eredménye. A hivatalos kategóriáknak van egy belső mintázata: a „sajátos nevelési igény” (a fóbiáktól a diszlexiáig...), vagy a „beilleszkedési, tanulási és magatartászavar” alkategóriáit más és más célra „használják”; közülük egyeseket „problémaként” érzlelnék, míg másokat nem;

s mindeközben sok, hivatalosan meg nem címkézett gyereket sorolnak be valamelyik „problémás” csoportba (Erőss 2008; Csányi 2007). Ezek a tudások és gyakorlatok maguk is visszahatnak az SNI-politikára.

Tanulmányunkban először röviden áttekintjük az enyhe fokú értelmi fogyatékos-ság és a sajátos nevelési igény, illetve az ezekkel foglalkozó kritikai társadalomtudományok történetét, ezután megvizsgáljuk az Utolsó Padból Programot, kísérletet téve a szakértői tudások és a szabályozás összefonódó szálainak szétválasztására.

Az újra és újra átfogalmazott SNI-jogszabályok

Az SNI jelentése, hivatalos definíciója szinte évről évre változott az elmúlt időszakban. Ebben közrejátszott a szakértők és egyes döntéshozók ama közös meggyőződése, hogy egyrészt a roma és más halmozottan hátrányos helyzetű gyerekek egy részét indokolatlanul nyilvánították/nyilvánítják fogyatékos-sá, másrészt az SNI tanulók után folyósított kiemelt normatív támogatásnak vannak nem szándékolt negatív hatásai, nevezetesen a szegregáció. További, a reformokat motiváló tényező a közpénzekkel való takarékoskodás szándéka. Az SNI-tanulók integrációjára, deszegregációjára irányuló törekvések egyrészt a gyogyepedagógusok és szociológusok „történelmi szövetségén” alapulnak másrészt az erre mutató nemzetközi tendenciákkal is összefüggnek (*special educational needs* és *inclusion* térnyerése stb.) (Berkovits & Oblath 2008).

Az SNI politikákban a deszegregációt előkészítő új paradigma alapjait 2003-ban kodifikálták (KTV 121. §:29). Eszerint: „sajátos nevelési igényű gyermek, tanuló: az a gyermek, tanuló, aki a szakértői és rehabilitációs bizottság szakvéleménye alapján a) testi, érzékszervi, értelmi, beszéd fogyatékos, autista [...]” vagy „b) pszichés fejlődés zavarai miatt a nevelési, tanulási folyamatban tartósan és súlyosan akadályozott (pl. dyslexia, dysgraphia, dyscalculia, mutizmus, kóros hyperkinetikus vagy kóros aktivitászavar)”. A „pszichés fejlődés zavarai” elnevezés arra hivatott, hogy leválassa az SNI-tanulók csoportját a fogyatékosokéről. A „tartós és súlyos” jelzőket pedig a visszaélések, a túlzott mértékű SNI-vé nyilvánítás ellenszerének szánták. A fogalomhasználat változása hordozza a különböző szereplők által egyöntetűen paradigmaváltásnak minősített reform lényegét: „A javaslat alapján megszűnik a »más fogyatékos« kifejezés alkalmazása a közoktatásról szóló törvényben. [...] Kikerültek azok a félreértelmezhető előírások, amelyek lehetővé tették, hogy enyhe értelmi fogyatékosnak nyilvánítsanak olyan gyermekeket, tanulókat, akik adott esetben szociális vagy családi okok miatt elmaradtak társaiktól. Kikerült például a »részképesség« és az »iskolai teljesítményzavar«.”¹

Ezzel (1) a fogyatékos-ság fogalmát felváltja az SNI fogalma (és egyben a fejlesztés kerül előtérbe), (2) a diagnózisnak pontosabbá kell válnia, (3) a tévesen, szociális, illetve családi okból (4) értelmi sérültnek nyilvánított gyerekek számának radikálisan csökkennie kell (ez meg is történt), ugyanakkor (5) a definíció még inkább az

1 A tv. indoklása.

iskolára vonatkoztatottá válik (amennyiben legfőbb kritériummá azt teszik, hogy a tanuló „a tanulási folyamatban” akadályozott). A cél az, hogy a (6) fogyatékosnak nevezett tanulók száma csökkenjen, és (7) az elkülönítetten, szegregáltan tanuló fogyatékos/SNI-tanulók száma minimálisra csökkenjen. E célok részben, de csak kis részben, teljesültek. Ez az intézkedés Mohácsi Viktória miniszteri biztos (és Magyar Bálint oktatási miniszter) nevéhez fűződik. A háttérben pedig a Csanádi-Ladányi szerzőpáros, illetve Havas Gábor és Kemény István nevével fémjelzett szociológiai kutatások álltak (Havas, Kemény & Liskó 2002). De nem csak a kutatások: szakértőként maguk a kutatók is (Eröss & Kende 2009).

A szociológus-szakma régi törekvése érvényesült: elvileg megszűnt (a valóságban: csak megnehezedett) annak lehetősége, hogy hátrányos helyzetű, és különösen roma tanulókat önkényesen és tévesen enyhe fokú értelmi fogyatékosná nyilvánítsanak. Ettől kezdve csak az organikusan sérült gyermekek (fogyatékos, „SNI a”) mehetnek az immár „gyógypedagógiainak”, „speciálisnak” nevezett kiegészítő („kijelölt”) iskolákba, a többieket – lehetőség szerint – integráltan kell oktatni, s megfelelő fejlesztésben részesíteni.

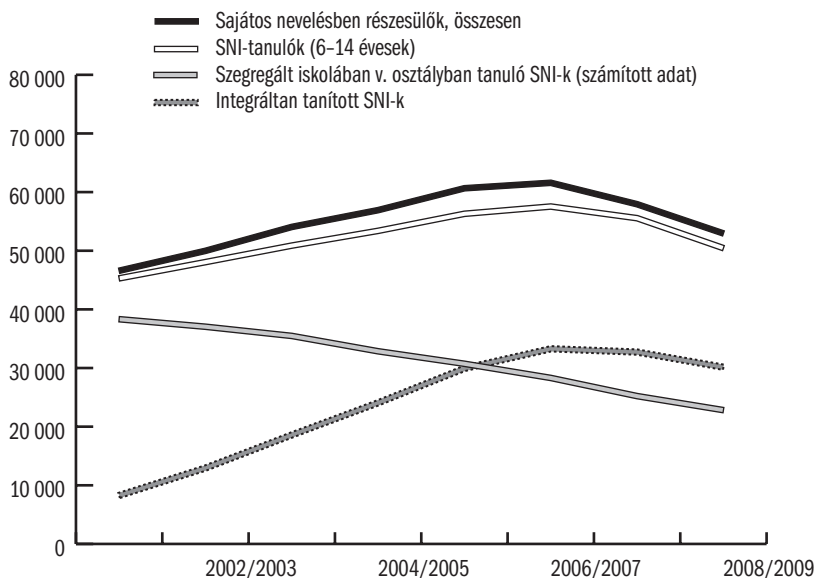
Az SNI-tanulók aránya – a szegregáltan és az integráltan tanulók együttvéve – ugyanakkor nemhogy csökkenni kezdett volna, de tovább nőtt; csak most már nem enyhe értelmi fogyatékos, hanem „SNI b”-jocímen (lásd 1. ábra). 2005-ben újabb rendelet² igyekszik gátat szabni a 2003-as módosítás nem kívánt következményeinek, egyrészt a „pszichés fejlődés zavarának” pontosabb meghatározásával (a cél: gátat szabni a tömeges „diszes”-sé nyilvánításnak), valamint az SNI „a” (fogyatékos) és „b” (egyéb probléma) még világosabb elhatárolásával. Még markánsabb az iskolára vonatkoztatottság: egyrészt a tünetek, másrészt az iskola fejlesztési feladatainak tekintetében: „[az SNI-tanulók] között fennálló – egyéni adottságokból és igényekből adódó – különbségeket az iskolák a helyi pedagógiai programok kialakításakor veszik figyelembe. [...] A sajátos nevelési igény [...] differenciálást, speciális eljárások alkalmazását, illetve kiegészítő fejlesztő, korrekciós, rehabilitációs, valamint terápiás célú pedagógiai eljárások alkalmazását teszi szükségessé.” Ezzel az Oktatási Minisztérium magáévá teszi az – inklúziót és egyéni fejlesztést szorgalmazó – gyógypedagógiai megközelítést. Az „a” és „b” alkategória minél egyértelműbb elválasztása már ekkor (2005-ben) is az *organikus (fogyatékos)* versus *nem-organikus* dichotómia mentén történik, de ez még nem válik explicitté (mint majd 2007-től): „A sajátos nevelési igény kifejezi: a) a tanuló életkori sajátosságainak fogyatékoság által okozott részleges vagy teljes körű módosulását, b) az iskolai tanuláshoz szükséges képességek részleges vagy teljes kiesését, fejletlenségét, lassúbb ütemű és az átlagtól eltérő szintű fejleszthetőségét.”

Két, egy tőről – a romák nagyarányú fogyatékosná nyilvánításának tényéből – fakadó, mégis egymásnak is ellentmondó bírálatra egyszerre igyekeztek-igyekeznek választ adni a döntéshozók; az egyik bírálat szerint a tanulási nehézségeket medicalizálják, s ezáltal naturalizálják, rögzítik (ahelyett, hogy az egyéni fejlesztésre

2 A 2/2005. (III. 1.) OM rendelet.

összpontosítanáknak), a másik szerint a romák előítéletek áldozatai (az alkalmazott vizsgálati eljárások nem teszik lehetővé az eltérő kulturális háttér figyelembevételét, illetve kompenzálást). A „medikalizálásból” fakadó szegregációt az „SNI b” újradefiniálásával igyekeznek megelőzni, ugyanakkor a besorolás szubjektív jellegét (az esetleges előítéletességen alapuló SNI-vé nyilvánítást) épp az *organikus-orvosi* diagnózis megerősítésével (az Utolsó Padból Programnál is, és azóta is). Fontos hangsúlyozni, hogy a döntéshozók az SNI-tanulókra még akkor is a szegregáció áldozataiként tekintenek, amikor fokozatosan csökkenni kezd az elkülönítetten tanuló, és egyre nő az integrált, inkluzív nevelésben részesülő SNI-k száma. 2006-tól már utóbbiak vannak többen (lásd: 1. ábra).

1. ábra: A szegregáltan/integráltan tanulók, és az összes SNI-tanuló száma, 2001–2009



Az „értelmi fogyatékosok” száma fokozatosan csökken, az „SNI b”-ké először nő, majd csökkenni kezd, az „SNI a”-k aránya lassan, egyenletesen nő, a BTM-eké össze-vissza hullámzik. (Az „SNI b”-görbe a hivatalos kategóriák évről évre változó elnevezésétől függetlenül mutatja a mindenkor „nem organikus” SNI-k számának alakulását.)

Forrás: Levendél Sára gyűjtése az idevágó OM Oktatási Évkönyvek alapján (részletes adatok, általános iskolai fejezet).

Tehát a szociológia az orvostudományokban véli felfedezni a szegregáció elleni küzdelemben mozgósítható tudománytársat. A szakértői bizottságokban használt új orvosi lapot az Egészségügyi Minisztériumban dolgozták ki.³

A téves fogyatékosná nyilvánítás elleni fellépés a Havas Gábor nevével fémjelzett szakértői kör régi követelése, amit szociológiai elemzések (*Loss 2000; Kende & Neményi 2005*)⁴ és egyes gyógypedagógusoktól származó vélemények is megalapozták, bár utóbbiak a közoktatás, a pedagógusok felelősségére helyezik a hangsúlyt

3 Az SNI-mező oktatás és egészségügy közötti köztes helyzetéről lásd (*Berkovits B., Oblath M. & Erőss G. et al. i. m.*).

4 Kende és Neményi (2005) a „szociokulturális” (etnikai) oktatáspolitikák szerepét emelik ki.

(Zászkaliczky 2002; Urbán Szabó 2008). A kutatások sorát a Czeizel Endre (1978) nevével fémjelzett ún. Budapest-vizsgálat; a „fogyatékos” nyilvánítás szociológiai kritikájának máig érvényes megállapításait megfogalmazó Ladányi & Csanádi-féle kutatások, és a gyógypedagógiai szociológia műhelyében született – Illyés-féle – Zala megyei vizsgálat nyitotta meg, még a 70-es, 80-as években (Mesterházi 2006). Hasonló problémákkal küzdenek Franciaországban⁵ és Németországban is (Demszky 2008).

A fejlesztés és az integráció válik az SNI-tanulók és az iskola kapcsolatának két alapelvévé. Fő cél a szegregáció elkerülése: a fejlesztés „súlyos” esetben is csak „átmenetileg” járhat elkülönítéssel.

A fenti jogszabályok voltak érvényben kutatásunk ideje alatt. Azzal a fontos kiemeléssel, hogy állandó napirenden volt a fogyatékos nyilvánítások visszamenőleges hatályú felülvizsgálata, részben a korábban indult Utolsó Padból Program keretében, részben pedig a 2007-ben indult újabb felülvizsgálat révén.⁶ 2007-ben újabb – a minisztérium által döntő fontosságúnak mondott – jogszabály-változtatás történt, miáltal hivatalosan is különvált az organikus okra visszavezethető („fogyatékos”, „SNI a”), illetve organikus okra vissza nem vezethető tartós és súlyos iskolai problémával küzdő gyermekek, tanulók köre („a megismerő funkciók vagy a viselkedés fejlődésének organikus okra vissza nem vezethető tartós és súlyos rendellenessége”,⁷ „SNI b”). A törvényhozó ezzel megoldhatatlan feladat elé állította a jogalkalmazót; nemhogy csökkentve, de éppenséggel növelve a szubjektív besorolás esélyét, mivel az organikus és a nem-organikus eredetű problémák szétválasztására sem elméletben, sem a gyakorlatban nincs lehetőség (Csépe 2008; Szűgyi 2008).⁸

2008. augusztus 1-jétől az „SNI b”-tanulók ellátásában való szakmai együtt- és közreműködési kötelezettségét áthelyezték a nevelési tanácsadók hatáskörébe. Ugyanakkor az óvodák, iskolák, kollégiumok szerepe például nőni fog: elsősorban ezen intézmények felelnek azért, hogy a náluk lévő sajátos nevelési igényű gyerekeknek megszervezzék a megfelelő foglalkozásokat. *Tehát még inkább áttevéődik a közpolitikai hangsúly az (egyszeri) diagnózisról a felülvizsgálatra, és a folyamatos fejlesztésre, a szakértői bizottságról a nevelési tanácsadóra és az iskolára, az elkülönítésről az együttnevelésre* – miközben tovább erősítik az Oktatási Hivatal ellenőrzési jogositványait.⁹

5 A „fogyatékos” tanulók többségét – 72 százalékát – befogadó két francia iskolatípusban tanulók 50 százaléka-nak nehézségei „nem tűnnek bizonyított fogyatékosná” (Gateaux 2005:48).

6 Ez a 14/1994. (VI. 24.) MKM rendelet módosítása.

7 Módosult a Kt. 121. § (1) bekezdés 29. pontja.

8 2010-ben a megkülönböztetés ismét változott, a szabályozásból kikerült az organikus–nem organikus disztinkció, és az SNI a-t az SNI b-től már csak egyetlen jelző különbözteti meg: utóbbit mondják „tartós”-nak.

9 A jó szándékú változások a közeljövőben újabb nem kívánt, a célokkal ellentétes következményekkel járhatnak: egyrészt nőhet az alaptalanul „a”, vagyis „organikus SNI” kategóriába soroltak számaránya: ők azok akiket továbbra is lehet szegregáltan oktatni, másrészt az – ezentúl integráltan beiskolázandó – „SNI b” kategóriába soroltak de facto szegregált intézményekbe kerülhetnek, illetve – a tanórák helyett folytatott – fejlesztés címén különíthetik el őket. A felülvizsgálatoknak köszönhetően az SNI-státustól (és a vele járó plusz-finanszírozástól) „megszabadított”, de továbbra is „problémásnak” minősülő (pl. „magatartászavaros”) tanulókat az iskolák hajlamosak lehetnek a „jól bevált” módon eltávolítani (magántanulóvá nyilvánítás stb.).

Igaz, a nevelési tanácsadók jelentőségének fent taglalt növekedésével ellentétes tendencia rajzolódik ki a fejkvóták tekintetében: a 2007-ig a nevelési tanácsadók által adható BTM-fejkvóta a 2007–2008-as tanévtől megszűnt.¹⁰ Ugyanakkor továbbra is a nevelési tanácsadó vélemény alapján számítanak a beilleszkedési, tanulási, magatartási nehézségekkel küzdők (BTM-ek) osztálylétszám szempontjából „kettőnek” (ez a hivatalos dokumentumokban is használatos kifejezés).¹¹ A 2008-ban érvényes, kurrens kategorizációs séma szerint a BTM külön kategória, de az SNI-vel szó szerint „egy lapon” emlegetve; a mindkettőt magába foglaló kategória a „sajátos nevelési igényű és a nevelési tanácsadó által fejlesztésre javasolt tanulók.”¹²

A finanszírozási változtatások oka a fiskális szigor kényszere mellett a normatív finanszírozás nem kívánt mellékhatásainak csökkentése is, vagyis hogy csökkenjen a csábítóan magas fejkvóta miatt „termelt” *álfogyatékosok*, majd *ál-diszlexiások*, *ál-hiperaktívok*, és végül *ál-BTM-ek* száma.

Ebben az időszakban az oktatáspolitikában az SNI-kérdéstől függetlenül is érzékelhető volt a „felkészületlen, maradi pedagógusok” megváltoztatásának szándéka. Hiszen az *Országos Oktatási Integrációs Hálózat (OOIH)* Integrált Pedagógiai Rendszere is kiemelt figyelmet szentel a „fejlesztéssel felérő” pedagógiáknak (csoportmunka, differenciált oktatás, korrepetálás); rendeleti úton határozták meg, hogy hány tanulónként kell lennie egy gyógypedagógusnak, pszichológusnak; újabban pedig az *európai uniós fejlesztési források* egy részét is erre szánják (NFT I és NFT II) (*Berkovits & Oblath 2008*). Nem mellesleg, az alternatív pedagógiák és iskolák is általában ezt a szemléletet terjesztik. Így az inkluzív pedagógiai módszerek, és maguk a fejlesztő- és gyógypedagógusok a hátrányos helyzetű és az SNI tanulók oktatásban egyaránt pozitív szereplővé léptek elő.

Az SNI-reform – az SNI „b” folyamatban lévő „normalizálása” (a tanulók teljes integrációja, nevelési tanácsadós segítséggel, fejlesztéssel) óriási feladatot ró a nevelési tanácsadókra. Holott a szegényebb kerületekben és településeken csak a szükséges minimumot tudják biztosítani a fenntartók; sőt, van ahol a szakemberekkel és szakszolgálatokkal való ellátottság tekintetében még a törvényi kötelezettségüknek sem tesznek eleget. Mindenesre az OOIH és az európai támogatások (HEFOP 2.1.6) elvileg mind ebbe az irányba mutatnak.

Az SNI politikák illetve a diagnosztizálási gyakorlat és tudományos háttér elmúlt évtized(ek)ben végbement változásai alapján kialakult *részképesség-zavar-diskurzuszt* a pedagógusok olyannyira internalizálták, hogy a „fejkvótás” SNI-khez képest sokkal több tanulóról mondják, hogy valamilyen tanulási/magatartás zavara van. (Sőt, a „nem problémás” tanulókról is egyre inkább hajlamosak ezen a nyelven nyilatkozni.) *A viselkedési és részképesség-zavar tömeges méreteket öltött, amennyiben*

10 Programfinanszírozás formájában, ha csekély súllyal is, de jelen van a költségvetésben, a 2011-esben is.

11 A BTM és SNI közötti különbség nem mindig egyértelmű: létezik például a szakértői bizottságok hivatalos statisztikáiban is („OSA 10SZB”) „a tanulási nehézség veszélyeztetettség” (F 81.9), és „az iskolai készségek kevert zavara” (F 81.3) is.

12 Forrás: www.sulinovadatbank.hu/letoltes.php?d_id=3879

általános értelmezési sémájává vált mindenfajta tanulási és pedagógiai nehézségnek. Mindez természetesen visszahat az SNI-politikák alakulására is.

Az SNI- és BTM-probléma tehát csak az *iskolarendszer egészének*, a *helyi* iskolai egyenlőtlenségek rendszerének és az *össztársadalmi struktúrájának a fényében* értelmezhető. Az is esélykülönbséget jelent, amikor a budapesti iskola nyelvtagozatos és „tánctagozatos” osztálya közül utóbbiba irányítják a roma kisfiút, még ha az egyáltalán nem is szegregált osztály, mert bizonyára szívesen táncol, vagy mert múltkor is „hangoskodtak a PLUS-ban”, vagyis a közértben (Erőss 2008). És az is sorsdöntő lehet, ha a biztonsági őr, bolti eladó vagy tetőfedő szülők, amúgy jó képességűnek, de „visszahúzódónak” mondott gyereket már az óvodában eltanácsolják a „kemény sulitól”. Ez *nem* szegregáció, hanem a lehetőfinom különbségek és különbségtételek rendszere, melynek nyelvét a pszichológia, a gyógypedagógia és az SNI-szabályozás ihlette, de amely mára függetlenedett az SNI-től mint tudományos-adminisztratív jelenségtől. Amíg szabad az iskolaválasztás, amíg jelentősek a különbségek iskolák és iskolák, osztályok és osztályok, központi és tagiskolák között, addig a kategorizálás-differenciálás is „szabad”.

Egy közpolitika alakulása: az Utolsó Padból Program

A közpolitika és tudomány kapcsolatát a már többször említett Utolsó Padból Program (UPP) kapcsán vizsgáltuk. Nem csupán a program működését elemeztük, hanem a 2002 és 2009 közötti SNI-politika egészét, mindazokat az intézkedéseket, amelyek a fogyatékosnak nyilvánított, és így szegregált oktatási formák felé irányított roma, illetve halmozottan hátrányos helyzetű tanulókat érintették.

A törvényi változások és törvényelőkészítő munka dokumentációjának vizsgálata mellett interjúkat készítettünk mindazokkal, akik a döntések előkészítésében szakértőként, szakpolitikusként részt vettek, akik tudományos munkájukkal közvetetten hozzájárultak a döntésekhez. Minisztériumi és minisztériumi háttérintézmények vezetőivel, nevelési tanácsadók és szakértői bizottságok munkatársaival is interjúztunk; igyekeztünk a kérdésben érintett, bevonódott és mellőzött személyeket egyaránt felkeresni.

Három szakaszra bontható az SNI politikák szempontjából a vizsgált időszak, de a programot megelőző viták is fontos szerepet kaptak a közpolitika megszületésében és alakításában is; 2002 előttre tehető például a szegregáció és az integráció vitája a gyógypedagógiai oktatás berkein belül; tudományos szemléletváltás körvonalazódott abban a kérdésben, hogy a fogyatékossgal élő gyerekek társadalmi integrációját elősegíthetik-e a specializált, szegregált gyógypedagógiai intézmények. E viták nem függetlenek az évtizedes szociológiai kritikától és a nemzetközi gyakorlattól sem. Vagyis az integráció/inklúzió gondolata nem először jelenik meg, és nem kizárólag az UPP szellemiségéből fakad.

Az Utolsó Padból Program nyíltan vállalt célkitűzése a tévesen fogyatékosnak nyilvánított halmozottan hátrányos helyzetű, illetve roma gyerekek szegregációjának felszámolása volt, ezt fejezte ki a vezetésre felkért, korábban roma jogvédő-

ként tevékenykedő Mohácsi Viktória személye is. Így a program indulásakor a deszegregáció fogalma írja le legpontosabban a program irányát, kijelölve egyúttal a diszciplináris keretet is.

Ez az irány világosan meghatározható politikai és tudományos állásfoglalást tükrözött. Egyfelől az akkor hatalmon lévő bal-liberális nézőpont jelent meg az egyenlő bánásmód elvének gyakorlati érvényesítésében, másrészt a szociológiai kritikáknak a közpolitikába való beemelése valósult meg. A program 2003-as indulásától körülbelül 2005-ig beszélhetünk ennek az iránynak a kiépüléséről és megszilárdulásáról. Ebben az időszakban folyt az első felülvizsgálat, és megtörténtek az első tényleges visszahelyezések, jelentős módszertani fejlesztések beindításáról születtek döntések, továbbá átfogó támadást intéztek a szegregáció különböző formái ellen. A deszegregáció és a hatékony közpénzfelhasználás jegyében (new public governance, accountability) a törvénybe ebben az időszakban került be az SNI „a” és „b” típusának megkülönböztetése.

Döntő fontosságú volt Torda Ágnes pszichológus-gyógypedagógus bevonása a szakértői bizottságok működésének átalakítását előkészítő munkába, aki hidat vert az eredetileg egymást ellenségnek tekintő „szociológusi tábor” és a diagnosztizáló munkát végző bizottságok között.

A szakértői bizottságok, illetve a gyógypedagógiai intézmények működését számos nehezen cáfolható kritikával illették. Így szóvá tették, hogy megyéről megyére nagyon eltér az SNI gyerekek aránya (3,5 és 18 százalék között ingadozott), de mindenekezlött az európai átlagot jóval meghaladó SNI-arányt bírálták. A szegregált intézményekben folyó munka gyakran nem felelt meg a gyógypedagógia elméletének, miközben a szakember- és eszközellátottság gyenge volt (*Havas & Liskó 2005*).

A szakértői bizottságok és a gyógypedagógus/pszichológus szakma első reakciója az elutasítás volt, ami legalább annyira szólt az őket kritikával illető társadalomtudományos szemléletű kutatásoknak, mint magának a programnak. A szakértői bizottságok és a deszegregációs program együttműködését az tette lehetővé, hogy a két oldal egyetértett abban, hogy hiányoznak a bizottságok működéséhez szükséges személyi feltételek és a vizsgálatokhoz szükséges eszközök.

Az együttműködő partneri viszonyt így annak ellenére ki lehetett alakítani, hogy nem alakult ki konszenzus a szakértői bizottság szerepével kapcsolatban. A szakértői bizottságok ugyanis az iskolai elhelyezés területén a feladatukat elsősorban abban látják, hogy a hozzájuk forduló gyerekeket a létező intézményrendszerben elhelyezzék, a társadalomtudományi kritika viszont azt hangsúlyozza, hogy a szakértői bizottságok diagnosztikai gyakorlata legitimálja a meglévő, jellemzően szegregáló iskolarendszert.

A tényleges együttműködés során a szakértői bizottságoknak sikerült egy komoly érdekvédelmi és szakmai szervezetet létrehozniuk, és így kiléptek az Utolsó Padból Program leginkább kritizált intézményének passzív szerepéből, a közcselekvés aktív alakítójává váltak. Képviselőik útján részt vettek egy új eljárási protokoll kidolgozásában, majd lehetővé vált egy új teszt adaptációja is.

A deszegregációs cél megvalósításához, meg kellett teremteni a befogadó iskolát is, ami nem csupán finanszírozási, hanem pedagógiai kérdés is volt. Így vált 2005-től fokozatosan az együttnevelés a közpolitika célkitűzésévé. Ebben a pedagógia és a fejlesztőpedagógia volt a leginkább kompetens szakterület, a politikai és ideológiai keret pedig ezen belül az alternatív pedagógiáknak, a pedagógia módszertani megújulásának kedvezett, és az iskola demokratizálódási folyamatával jól megfért a SNI gyerekek együttnevelésének ügye.

A közpolitika utóbb egyre inkább a megvalósítás gyakorlati nehézségeivel szembesült, illetve nem történt látványos áttörés a deszegregáció terén, miként az SNI gyerekek száma és besorolása sem változott lényegesen. A probléma felszámolásához szükséges eszközök hiánya a döntéshozókat, illetve az addigra már befolyással rendelkező szakterületek képviselőit – többek között a szakértői bizottságok új eljárásrendjét kidolgozó pszichológusokat és gyógypedagógusokat, az integrációs hálózat megvalósításában részt vevő pedagógusokat és szociális munkásokat – a prevenció szemléletéhez sodorta. Eszerint, ha a jelenlegi rendszer átalakítása nem is valósult meg maradéktalanul, még mindig lehet valamit tenni a megelőzésért, így érdemes az iskola előtti időszakra koncentrálni, ahogy ezt világ- és Európa-szerte teszik más országok különböző korai intervenció és prevenció programokkal. Ugyanakkor az is világossá vált 2005–2006 táján, hogy már nem a szociológiai kritika a legfontosabb alakítója a közpolitikának, hanem a pedagógiai megújulást képviselő (alternatív) pedagógiák mellett a természettudományos megközelítést alkalmazó pszichológia.

Miután az UPP irányítói megtalálták az együttműködés lehetőségét a szakértői bizottságokkal, egy új protokoll kidolgozását kezdeményezték. Az új eljárásrend kidolgozó a korábban említett nagyobb mértékű orvosi részvételt tették lehetővé, vagyis a problémákat a természettudományosabb megítélés felé terelték, ezzel keresve védelmet és garanciát az „előítéletekkel” és szubjektív ítéletekkel szemben. Nem tekinthető véletlennek az az egybeesés sem, hogy éppen ekkor, 2007-ben került be a közoktatási törvénybe az SNI kategóriába sorolás organikus és nem organikus okokra történő visszavezetésének kötelessége.

Az eredeti elképzelésekben még nem szereplő új elemként a program uniós forrásból egy új intelligenciateszt adaptálásába és standardizálásába kezdett. A WISC-IV kiválasztása és standardizálása jól tükrözte azt a diszciplináris eltolódást a társadalomtudományos kritika felől a természettudományos megoldások (jelen esetben a kognitív tudományok) irányába, amely az egész programot is jellemezte. Jól jelzi a társadalomtudományi kritika integrálásának nehézséget, hogy éppen a programot megelőző írárok szorgalmazták leginkább az álfogyatékoság standardizált, tudományosabb eljárások bevonásával történő felszámolását, ugyanakkor e kritikai irány képviselői vannak a legkevésbé kibékülve magával a standardizált mérési eljárás elméletével. A fejlődépszichológia természettudományos, illetve kognitív szemléletének térnyerését tükrözi, hogy Csépe Valéria agykutató pszichológust, diszlexia-szakértőt kértek fel a közoktatási Zöld Könyv SNI témájú fejezetének megírás-

sára (Csépe 2008). Csépe törekvése a „valódi diszlexia” egzakt meghatározására, az egyszerű olvasási zavarok leválasztására találkozott az Oktatási Kerekasztal meghatározó – szociológus, oktatásgazdász – résztvevőinek azon szándékával, hogy a természettudományokat segítségül hívva tereljék vissza az „álfogyatékosokat”, „áldiszlexiásokot” a közoktatás fősodrába.

Ezt egészíti ki az UPP utolsó nagy időszakának emblematikus programja a 2007-ben indult, korai fejlesztést célzó Biztos Kezdet Program (Herczog 2007). Ennek az – egyébként interdiszciplináris – programnak a tudományos alapjait éppen az a pszichológiai szemlélet adja meg, amely az UPP során nyert meghatározó szerepet. Ez nem pusztán az álfogyatékosok integrálását, de mindenféle tanulási zavar megelőzését tűzte ki célul.

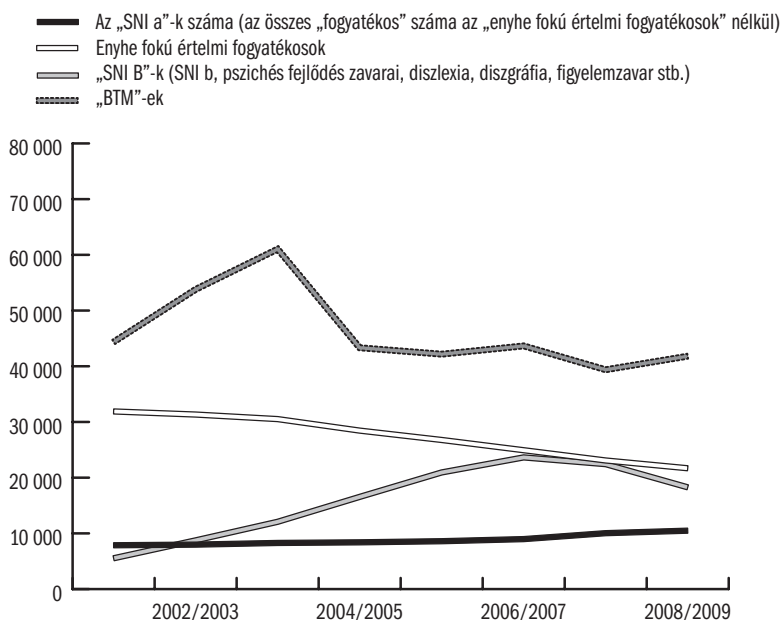
Következtetések

A különböző diszciplínák (szociológia, gyógypedagógia, fejlesztő pedagógia, pszichológia, orvostudomány, kognitív tudományok stb.) és a különböző aktorok (döntéshozók, tudósok, szakértők) kezdeti konfliktusát a program későbbi szakaszaiban viszonylag békés együttműködés váltotta fel. Az inklúzió fogalma és gyakorlata vált meghatározóvá, a korábban magukat megtámadva érző gyógypedagógusok és pszichológusok részben megbékéltek, csökkent a szegregáltan (de legalábbis az elkülönített tagozaton, iskolában) nevelt SNI-tanulók aránya (lásd 1. ábra). *Ez a tanulmányunkban leírt politikai-szakmai „közös nevező”: az SNI fogalma és különböző alkategóriái, valamint az SNI-tanulók megcímkézése megmarad, de megvalósul az SNI-tanulók integrációja.*

Elemzésünk ugyanakkor megmutatta, hogy a különböző tudományterületeket felemelő, majd mellőző politika mindvégig igyekezett szem előtt tartani az eredetileg kitűzött hármas célt, vagyis az SNI-gyerekek (1) valósághibb diagnózisát, (2) hatékonyabb terápiáját és (3) szegregációjuk megszüntetését.

E célok, különösen a jobb diagnózis és a szegregáció mérséklése tekintetében a program végül a legnagyobb segítséget nem közvetlenül a tudományoktól vagy az új pszichometriai mérőeszközöktől, hanem az ezek mellett, illetve ezekkel összefüggésben kibontakozott klasszikus bürokratikus (szabályozási), és posztbürokratikus (anyagi ösztönzés, illetve ellenőztönzés) intézkedésektől kapta. A gyakorlatban az „SNI b” tanulók integrációjának kötelezővé tétele, és a korábban szegregációra ösztönző mértékű SNI-normatíva csökkentése a – szakértők közvetítette – tudományos felismeréseknél látványosabb eredményt produkált (lásd 2. ábra).

Tehát az SNI-k száma, és különösen a szegregáltan tanuló SNI-ké, bár nem akkor és nem úgy, ahogyan azt az UPP megalkotói eredetileg képzeltek, de csökkent. Hogy az iskolákban, nevelési tanácsadókban és az újabban létesült Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézményekben zajló „terápia” mennyire hatékony, azt csak a programok hosszú távú, a fejlesztő pedagógia gyakorlati működésének megfigyelésével kiegészített vizsgálatával ismerhetnénk meg.

2. ábra: Az SNI- és BTM-tanulók száma, 2001–2009


Forrás: Levendel Sára gyűjtése az idevágó OM Oktatási Évkönyvek alapján (részletes adatok, általános iskolaféjezet).

ERŐSS GÁBOR & KENDE ANNA

Cikkünk az „All Against Misdiagnosis. Sociologists, neurologists, economists, psychologists and special educators for inclusion” (Erőss Gábor - Kende Anna, 2009) című kutatási jelentésünk (http://www.knowand-pol.eu/fileadmin/KaP/content/Scientific_reports/Orientation2/O2.PA1.Hungary_health.FV.English_version.pdf), és a „Különbség és szórás. Kategorizációs és szelekciós finommechanizmusok az oktatásban: SNI-k, lókörtök és társaik” c. könyvfejezet egyes részeinek felhasználásával készült. In: Erőss Gábor & Kende Anna (eds) (2008) *Túl a szegregáción. Kategóriák burjánzása a magyar közoktatásban*. Budapest, L'Harmattan, pp. 157-234.

Köszönetet mondunk a kutatás többi résztvevőjének, mindenekelőtt Berkovits Balázsnak, Domokos Veronikának, Neumann Eszternek és Oblath Mártonnak.

IRODALOM

- BÁNFAVY CS. (2006) *A fogyatékossgal élő diákok a közoktatásban*. <http://text.disabilityknowledge.org/Banfalvy-Kozokt.htm>
- BASS L. & LÁNYINÉ ENGELMAYER Á. (2008) A roma gyermekek intelligenciájának vizsgálata. In: BASS LÁSZLÓ (et al) (eds) *Tapasztalatok a WISC-IV gyermek-intelligenciateszt magyarországi standardizálásáról*. Budapest, Educatio Kht., pp. 119–131. http://www.sulinovadatbank.hu/letoltes.php?d_id=18851
- BERÉNYI E., BERKOVITS B. & ERŐSS G. (2005) Iskolaválasztás az óvodában: a korai szelekció gyakorlata. *Educatio*, No. 3. pp. 805–824.
- BERKOVITS B. & OBLATH M. (2008) „A »fogyatékossg« és a »szociális hátrány« kapcsolatának diskurzusai és politikája”. In: ERŐSS G. & KENDE A. (eds) *Túl a szegregáción. Kategóriák burjánzása a magyar közoktatásban*. Budapest, L'Harmattan, pp. 21–48.
- CZEIZEL E., LÁNYINÉ ENGELMAYER Á. & RÁTAY CS. (1978) *Az értelmi fogyatékossgok kóréredete a »Budapest-vizsgálat» tükrében*. Budapest, Medicina.
- CS. CZACHESZ E. & RADÓ P. (2003) Oktatási egyenlőtlenségek és speciális igények. In: HALÁSZ G. & LANNERT J. (eds) *Jelentés a köz-*



- oktatásról.* Budapest, Országos Köznevelési Intézet. pp. 349–377.
- CSÁNYI Y. (2007) Helyi adatgyűjtés a sajátos nevelési igényű gyermekek körében egy OECD-projekt keretében. *Új Pedagógiai Szemle*, No 7. pp. 56–64.
- CSÉPE V. (2008) *Az SNI sajátos helyzete Magyarországon.* http://oktatas.magyarorszagholnap.hu/wiki/Saj%C3%A1tos_nevel%C3%A9si_%C3%A9ny%C5%B1_tanul%C3%B3k
- DEMSZKY A. (2008) Exklúziós és inklúziós folyamatok a német oktatási rendszerben. In: ERŐSS G. & KENDE A. (eds) *Túl a szegregáción.* Kategóriák burjánzása a magyar köznevelésben. Budapest, L'Harmattan. pp. 83–99.
- ERŐSS G. (2008) A habitus színe és visszaja. Az iskolajelentések megalkotásának antropológiája. In: BERÉNYI E., BERKOVITS B. & ERŐSS G. *Iskolarend. Kiváltság és különbségtétel a köznevelésben.* Budapest, Gondolat. pp. 218–276.
- ERŐSS G. & KENDE A. (2009) All Against Misdiagnosis. Sociologists, neurologists, economists, psychologists and special educators for inclusion”, http://www.knowandpol.eu/fileadmin/KaP/content/Scientific_reports/Orientation2/O2.PA1.Hungary_health.FV.English_version.pdf
- FAZEKAS K., KÖLLŐ J. & VARGA J. (eds) (2008) Zöld könyv a magyar köznevelés megújításáért. Budapest, Ecostat. 296 p.
- GATEAUX, J. (2005) Discours médico-psychologique et distanciation sociale (Az orvosi-pszichológiai diskurzus és a társadalmi távolságtartás). *La nouvelle revue de l' AIS*, No. 31. pp. 37–53.
- HAVAS G., KEMÉNY I. & LISKÓ I. (2002) *Cigánygyerekek az általános iskolában.* Budapest, Oktatáskutató Intézet – ÚMK. p. 225.
- HAVAS G. & LISKÓ I. (2005) *Szegregáció a roma tanulók általános iskolai oktatásában.* Kutatás közben sorozat. No. 266. Budapest, Felsőoktatási kutatóintézet. p. 97.
- HERCZOG M. (2007) *Koragyermekkorai fejlesztés.* (Oktatási Kerekasztal-előadás), http://oktatas.mholnap.digitalnatives.hu/wiki/2._%C3%BCl%C3%A9s/herczog
- KENDE A. & NEMÉNYI M. (2005) A fogyatékosokhoz vezető út. In: NEMÉNYI M. & SZALAI J. (eds) *Kisebbségek kisebbsége.* Budapest, Ú.M.K. pp. 223–254.
- KENDE A. (2004) Együtt vagy külön? A szegregált iskolarendszer és a speciális oktatási szükségletek. *Iskolakultúra*, No. 1. pp 3–13. <http://nti.btk.pte.hu/ikultura/>
- KERTESI G. (2005) *A társadalom peremén. Romák a munkaerőpiacon és az iskolában.* Budapest, Osiris. p. 534.
- KŐPATAKINÉ MÉSZÁROS M. (2006) *A gyógynevelés az együttnevelésben.* Országos Köznevelési Intézet. www.oki.hu/cikk.php?kod=szervfejl-Kopataki-Gyogynevelés.html
- LÁNYINÉ DR. ENGELMAYER Á. (2007) *Oktatási Kerekasztal – Korreferátum.* http://oktatas.magyarorszagholnap.hu/wiki/L%C3%A9nyin%C3%A9_dr._Engelmayer_%C3%81gnes_korrefer%C3%A1tum
- LOSS S. (2000) Út a kisegítő iskolába. In: HORVÁTH Á., LANDAU E. & SZALAI J. (eds) *Cigánynak születni.* Budapest, Ú.M.K. pp. 365–403.
- MESTERHÁZI ZS. (2006) Változik-e a gyógynevelés identitása? *Iskolakultúra*, No. 6–7. pp. 150–163.
- NÉMETH SZ. (ed) (2006) *Integráció a gyakorlatban.* Budapest, OKI.
- OBLATH M., BERKOVITS B. & ERŐSS GÁBOR (2007) *Unhealthy data, competing sciences.* http://www.knowandpol.eu/fileadmin/KaP/content/Scientific_reports/Orientation1/O1_Final_Report_Hungary_health.pdf
- OKTATÁSI JOGOK BIZTOSA (2003) *A sajátos nevelési igényű tanulók jogainak érvényesülése.* <http://www.oktbiztos.hu/ugyek/jelentes2003/fogyatekos.html>
- SZŰGYI J. (2008) Numerus Nullus. Szegregáció és deszegregáció a magyar köznevelésben. *Beszélő*, No. 9. pp. 2–13.
- TORDA Á. (2006) *Pszichodiagnosztika I. Tanulmányok a gyógynevelés pszichodiagnosztikai eljárásokról.* Budapest, Tankönyvkiadó. p. 114.
- URBÁN SZABÓ K. (2008) *Papírgyerekek. Népszabadság*, 2008. január 22.
- ZÁSZKALICZKY P. (2002) Az egyéni deficittől a társadalmi felelősségig. Gyógynevelés a köznevelésben és a társadalomban. (Interjú, készítette Földes Petra), *Új Pedagógiai Szemle*, No. 4. pp. 52–63.
- ZOLNAY J. (2006) *Oktatáspolitikai és etnikai szegregáció Miskolc és Nyíregyháza általános iskoláiban.* Budapest, EÖKIK. p. 71.