

Magyarország és az Amerikai Egyesült Államok gyógypedagógiai ellátórendszerének összehasonlítása

NGP 692

Tartalom

1. Bevezetés	3
1.1. Témaválasztás.....	3
1.2. A nemzetközi összehasonlító gyógypedagógia szerepe	3
1.3. Hipotézisek.....	4
2. Kutatási, feldolgozási módszerek	5
3. Az összehasonlítás	6
3.1. Az intézményrendszerek szerkezetét befolyásoló történelmi háttér.....	6
3.2. Alapfogalmak - terminológiai áttekintő	11
3.3. A vizsgált intézményrendszerek összehasonlítása törvényi szabályozások tükrében	14
3.3.2. <i>Section 504 of the Rehabilitation Act</i> (1973 - A rehabilitációs törvény 504. szakasza) és az 1993. évi LXXIX. törvény a közoktatásról	17
3.3.3. <i>Assistive Technology Act</i> (ATA, 1988 - Technológiai megsegítés törvénye) és az 1998. évi XXVI. törvény a Fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról.....	18
3.3.4. <i>The Americans with Disabilities Act</i> (ADA, 1990 - Fogyatékkal élő amerikaiak törvénye) és az 1998. évi XXVI. törvény a Fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról.....	19
3.3.5. <i>No Children Left Behind</i> (NCLB, 2001 - Egy gyermek se maradjon le!) és a Diagnosztikus fejlődésvizsgáló és kritériumorientált fejlesztő rendszer (DIFER)	20
3.2. Tíz lépés a gyógypedagógiai folyamatban	21
3.2.1. A gyermeknek gyógypedagógiai szükségletei lehetnek.....	21
3.2.2. A gyermek vizsgálata	21
3.2.3. A jogosultság megállapítása	22
3.2.4. A gyermek jogosult különböző szolgáltatásokra	23
3.2.5. A team összeállítása	23
3.2.6. A team felállt, a fejlesztési tervek elkészítése	24
3.2.7. Az ellátások, szolgáltatások	24
3.2.8. A fejlődés mérése és annak közvetítése a szülő felé.....	24
3.2.9. Az Egyéni fejlesztési terv, az Individualized Education Program és az Individualized Family Service Plan felülvizsgálata	25
3.2.10. A gyermek felülvizsgálata.....	25
4. Konklúziók levonása – válasz a hipotézisekre	26
5. Összegzés	27
6. Irodalomjegyzék	28
7. Mellékletek	31
1. melléklet: Egyéni fejlesztési terv minta I.	31
2. melléklet: Egyéni fejlesztési terv minta II.	38
3. melléklet: Individualized Education Program minta I.	39
4. melléklet: Individualized Education Program minta II.	40

1. Bevezetés

1.1. Témaválasztás

Dolgozatomban az Amerikai Egyesült Államok és Magyarország gyógypedagógiai ellátórendszerét hasonlítom össze az azt kialakító történelmi háttér és a törvénykezés vizsgálatával, valamint a rendszerbekerülés folyamatán keresztül. Lehetőségem nyílt általános gyermekfelügyelőként munkát vállalni egy, fogyatékkal élő fiatalokat, felnőtteket, gyermekeket fogadó táborban az Egyesült Államokban. A vállalt munkám felelősségteljes betöltésének szándéka, valamint saját érdeklődésem is vezérelt, hogy tájékozódjak a két intézményrendszer között fennálló eltéréseket, azonosságokat illetően. A széles körű szakirodalmi kutatás során nem találtam olyan forrást, amely az összehasonlító gyógypedagógia ezen területével foglalkozik. Mindez igen nagy felelősséget rótt rám a szempontsorok kidolgozásában és a források felkutatásában is.

A magyar vonatkozásokat tekintve gazdag szakirodalomra tudtam támaszkodni dolgozatom elkészítéséhez. Az amerikai ellátórendszer törvényi vonatkozásait és értelmezéseit angol nyelvű forrásokból dolgoztam fel. Felhasználtam az internet nyújtotta lehetőségeket is, ahol számos oldalt találtam, melyek a szülők számára szolgáltatnak hasznos információkat. Ezek a tájékoztatók a rendelkezéseket és az abban biztosított jogokat teszik elérhetővé, valamint a törvények teljes szövegét és a törvényi magyarázatokkal együtt közlik azok értelmezését. Munkámban hangsúlyozottan foglalkozom az ellátórendszerbe kerülés ismertetésével, hiszen a mindennapi életben tapasztalható különbségekre, másságokra szeretném felhívni a figyelmet és rá szeretnék mutatni, hogy a két ország törvénykezésben mindez hogyan jelentkezik.

1.2. A nemzetközi összehasonlító gyógypedagógia szerepe

A nemzetközi összehasonlító gyógypedagógia egy olyan relatív fiatal diszciplína, amelynek jelentősége az európai politikai fejlődés hatására egyre növekszik. Ahhoz, hogy egy politikai folyamat ne nyomja el a gyógypedagógia tudományos önállóságát, tudatos kölcsönös eszmecserét kell folytatni felismerve a szükségletet, ezt a diszciplínát továbbfejleszteni és módszereit, tudományos alapjait megerősíteni.

Hasonlóan az összehasonlító neveléstudományhoz, a nemzetközi összehasonlító gyógypedagógia területén is három lényeges feladatot kell megnevezni: ismeretek bővítése, politikai és gyakorlatorientált tanácsadás és kölcsönös megértés nemzetközi szinten.

Az összehasonlítás célja tehát nem a tudás halmozása vagy mások megismerése, hanem önmagunk helyzetének értékelése, relációk felállítása és saját gyakorlatunk objektív szemlélése.

1.3. Hipotézisek

Eddigi tanulmányaim alapján azt feltételezem, hogy:

- az amerikai törvénykezés egyes, esélyegyenlőségre és az egyéni igényeknek megfelelő iskolai környezet kialakítására vonatkozó elemei az érintettekkel való viszonyban bizonyos időbeli eltéréssel jelennek meg a magyar szabályozó dokumentumokban,
- a jelenleg érvényben lévő amerikai törvénykezés előrevetítheti a köznevelési törvényben (a nemzeti köznevelésről szóló 2011. évi CXCV. törvény) megjelenő irányvonalakat hazánkban.

2. Kutatási, feldolgozási módszerek

2.1. A témához kapcsolódó szakirodalom részletes tanulmányozása

Az elméleti jellegű dolgozat készítése során a vonatkozó szakirodalom áttekintése által nyert információkat saját szempontok alapján rendeztem és önálló elemzéseket végeztem.

2.2. Megfigyelés

A tanulmányaimhoz kapcsolódó szakmai gyakorlatok és az Amerikában öltött szakmai irányultságú munka során lehetőségem volt a vonatkozó dokumentációt áttekinteni, megtapasztalni a szülők részvételét és hozzáállását a gyermekek gyógypedagógiai ellátását illetően, valamint a területen dolgozó szakemberek által érvényesített szemléletet.

3. Az összehasonlítás

Magyarország és az Amerikai Egyesült Államok gyógypedagógiai ellátórendszerének összehasonlítása során törekedtem arra, hogy több szempontot állítsak fel, ezzel átfogó képet adva az ellátás különbségeiről és egyezéseiről. Elsőként a rendszert kialakító történelmi háttérrel mutatom be, majd a törvényekben használt alapfogalmakat fejtem ki. Ezt a párhuzamban vizsgálható, fogyatékos emberek jogaival foglalkozó dokumentumok elemzése követi; végül a családok, szülők helyzetét bemutató, ellátórendszerbe kerülés folyamatának feltárása következik.

3.1. Az intézményrendszerek szerkezetét befolyásoló történelmi háttér

Ebben a részben a jelenleg fennálló intézményrendszer működését, szerkezetét kialakító történelmi folyamatok rövid összefoglalását mutatom be. A két vizsgált országban eltérő folyamatok, kezdeményezések hatására indult meg a gyógypedagógiai iskolahálózat kialakítása.

A kezdeti gyógypedagógia eszméi Európából eredeztethetők, de számos amerikai kutató munkássága is jelentős volt az új tudomány korai éveiben (Howe és Galladuet). A legnagyobb eredményeket azonban a szülők és a szervezetek együttes erőfeszítései által érték el. Elsőként meg kell említeni a szakemberek csoportjainak szerveződését a XIX. század elején, amelyek kezdetben orvosi egyesületek voltak. Az első, gyógypedagógiának szentelt szakmai szervezet 1922-ben jelent meg, amikor megalakult a *Council of Exceptional Children* (CEC). Az első szervezetet számos további követte, úgymint az *American Orthopsychiatric Association* és az *American Association on Mental Retardation*, amelyeknek a gyógypedagógiai szakemberek is tagjai lehettek, mivel céljaik megegyeztek a szervezetekével. Eredményes szülői szerveződések 1950-től működtek (Hallahan és Kaufman, 1991).

A *Council of Exceptional Children*-en belül különböző szakosztályok alakultak. A tagok ezeknek megfelelően specializálódtak és az adott területre koncentrálnak végezték munkájukat. Ennek köszönhetően a szervezet átfogó profillal rendelkezett a gyógypedagógiai ellátás kialakításának előrehaladása érdekében. Ezek a szakosztályok nem egy időben alakultak, hanem években, évtizedekben mérhető eltéréssel a szakemberek aktuális és egyre szélesebb körű érdeklődést tükrözve. A jelenleg működő szakosztályokat az 1. táblázat tartalmazza.

1. táblázat: A Council of Exceptional Children szervezet szakosztályai

Szakosztály neve	Rövidítés	Szakosztály neve magyarul	Tevékenység
<i>Council of Administrators of Special Education</i>	CASE	Gyógypedagógiai Adminisztrációs Tanács	Adminisztrációs szakembereket biztosít a személyes és szakmai fejlődés érdekében.
<i>Council for Children with Behavioral Disorders</i>	CCBD	Viselkedési Zavarokkal Küzdő Gyermekekért Tanács	Viselkedési zavarokkal küzdő gyermekek és fiatalok oktatásáért és jólétük biztosításáért alakult szakosztály.
<i>Division for Research</i>	CEC-DR	Kutató Szakosztály	A fogyatékkal élő és/vagy tehetséges személyek oktatásának fejlődése érdekében végez kutatásokat.
<i>CEC Pioneers Division</i>	CEC-PD	CEC Úttörőinek Szakosztálya	Támogatja a CEC programjait és tevékenységeit.
<i>Council for Educational Diagnostic Services</i>	CEDS	A Pedagógiai Diagnosztika Tanácsa	Biztosítja a legmagasabb minőségű diagnosztikus és leíró jellegű eljárásokat a fogyatékkal élők és/vagy tehetségesek oktatását illetően.
<i>Division on Autism and Developmental Disabilities</i>	DADD	Autizmus és Fejlődési Rendellenességek Szakosztálya	Legfőbb célja, hogy az autista és értelmileg akadályozott személyek életminőségét javítsa.
<i>Division for Communicative Disabilities and Deafness</i>	DCDD	Siketekért és Kommunikációjukban Akadályozott Személyekért Szakosztály	A siket és nagyothalló gyermekek oktatásának fejlesztését támogatja.
<i>Division on Career Development and Transition</i>	DCDT	Szakosztály az Életpálya Fejlesztésért és a Munka Világába való Átmenetért	Célja, hogy segítse a fogyatékkal élő és/vagy tehetséges fiatalokat életpályájuk megkezdésében, valamint a felnőtt világba való átmenetben.
<i>Division for Culturally and Linguistically Diverse Exceptional Learners</i>	DDEL	Kulturálisan és Nyelvileg Sokszínű Kivételes Tanulókért Szakosztály	A fogyatékkal élő és/vagy tehetséges, nyelvileg és kulturálisan sokszínű gyermekek és családjaik és az őket segítő szakemberek számára fejlesztik az oktatásban való lehetőségeit.
<i>Division for Early Childhood</i>	DEC	A Kora Gyermekek Szakosztálya	Azon személyek számára alakult szakosztály, akik nyolc éves korig dolgoznak különleges nevelési igényű gyerekekkel.

<i>Division of International Special Education and Services</i>	DISES	Nemzetközi Gyógyypedagógia és Gyógyypedagógiai Szolgáltatások Szakosztálya	Más országok gyógyypedagógiai programjait és szolgáltatásait kíséri figyelemmel.
<i>Division for Learning Disabilities</i>	DLD	Tanulásban Akadályozottak Szakosztálya	A tanulásban akadályozott személyeknek nyújtott szolgáltatásokat, kutatásokat és törvényhozást fejleszt, valamint segíti elő.
<i>Division for Physical, Health and Multiple Disabilities</i>	DPHMD	Testi, Egészségügyi és Halmozottan Sérült Személyekért Szakosztálya	Célja, hogy minőségi szolgáltatásokat vehessenek igénybe a testi, halmozottan sérült és különleges orvosi ellátást igénylő személyek mind az iskolákban, kórházakban vagy otthonaikban.
<i>Division on Visual Impairments</i>	DVI	Látássérültekért Szakosztálya	A látássérült fiatalok és gyermekek oktatásának minőségének fejlesztése, akik sérülésük miatt az általános oktatási környezetben akadályozottak.
<i>Association for the Gifted</i>	TAG	A Tehetségért Szakosztálya	Szakemberek és szülők számára szolgál információval a tehetséges gyermekekről és azok szükségleteiről.
<i>Technology and Media Division</i>	TAM	Technológia és Média Szakosztálya	Célja, hogy felmérje a technológia és média szükségét, elérhetőségét és hatékony használatát a fogyatékkal élő és/vagy tehetséges személyek számára.
<i>Teacher Education Division</i>	TED	Tanárképzés Szakosztálya	A szakmai fejlődést és hatékonyságot segíti a gyógyypedagógia és a különböző szakszolgálatok területein dolgozó szakemberek számára.

Forrás: saját szerkesztés a CEC hivatalos honlapja nyomán.

A szakemberek szervezetei mellett számos szülői egyesület is létrejött. Tagjaik közül legtöbbjük saját ügyének rendezését is megoldotta a gyógyypedagógiai szolgáltatások fejlődésének elősegítése által. A megalakult szülői szervezetek három fő funkciót töltenek be: információt szolgáltatnak az érintett családoknak annak érdekében, hogy a frusztrációjukat csökkentsék; informálják a családokat a szolgáltatásokkal és az igényelhető anyagi támogatásokkal kapcsolatban; valamint hozzásegítik a szülőket a szolgáltatások igénybevételehez. Számos, szülőkből alakult szervezet jött létre a gyógyypedagógia korai éveiben, ezek közül a legjelentősebbek:

Association for Retarded Citizens, National Association for Gifted Children, Association for Children and Adults with Learning Disabilities és a National Society for Children and Adults with Autism (Hallahan és Kauffman, 1991).

Az iskolák közösségei, a tanárok és a szülői szervezetek az amerikai gyógypedagógia korai éveitől fontos szerepet játszottak. A nemzeti elkötelezettség mellett, hogy az ingyenes oktatás mindenkié legyen, ahogy minden társadalom, az Amerikai Egyesült Államok érettségének új fokát mutatja. A korai években kísérleti iskolákat hoztak létre annak kiderítésére, hogy a fogyatékkal élő személyek taníthatóak-e. Később ezen populáció oktatása belső igénnyé vált. A törvényhozásban tükröződő változások jól megfigyelhetők azáltal, hogy a „lehet” típusú szabályozásokat felváltották a „kell” típusú rendelkezések. Ugyanis az Egyesült Államokban 1975-ig szövetségi szinten a „lehet” álláspont volt életben arra hivatkozva, hogy az államok maguk szabják meg, hogy az oktatás fejlesztésére szánt pénzügyi keretet hogyan használják fel. Az államokat pénzalapok folyósításával motiválták a gyógypedagógiai iskolarendszer kiépítésére, ennek ellenére jelentős előrelépések nem voltak megfigyelhetők. 1975-ben azonban életbe lépett az *Individuals with Disabilities Education Act* (kezdetben Public Law 94-142, majd beszédes mozaikszót alkottak: IDEA). Ezt követően a szövetségi támogatás folyósításának feltétele lett az intézményrendszer és az ahhoz kapcsolódó szolgáltatások megszervezése és kiépítése (Hallahan és Kauffman, 1991).

Magyarországon hamarabb megjelent a gyermekek tankötelezettségére vonatkozó törvénykezés, immár a „lehet”-et felváltó „kell” jegyében: 1921-ben érvénybe lépett az iskolázatási törvény, amely a fogyatékkal élő gyermekek oktatását elkülönített keretek között rögzíti. Ekkor már számos gyógypedagógiai intézmény működött, sőt, több évtizedes múlttal rendelkezett, amelyet a 2. táblázatban szereplő adatok szemléltetnek.

2. táblázat: *Úttörő gyógypedagógiai intézmények Magyarországon 1921 előtt*

Alapítás	Alapító	Hol	Kiknek	Intézménytípus
1802	Cházár András	Vác	siketek	tanintézet
1825	Beitl Rafael	Pozsony/Budapest	vakok	tanintézet
1875	Frim Jakab	Budapest	értelmi fogyatékosok	tanintézet
1884	-	Aszód	antiszociálisok	javító-intézet
1891	Roboz József	Arad	beszédsérültek	orthophonikus intézet

1899	Egyesület	Budapest	vakok	foglalkoztató intézet
1900	Éltes Mátyás	Budapest	gyengetehetségűek	kisegítő iskola
1903	Egyesület	Budapest	testi és mozgásfogyatékosok	tanintézet
1908	Lovag Wechselmann Ignác	Budapest	vakok, siketvakok	tanintézet
1908	Herodek Károly	Budapest	vakok	óvoda
1909	Vértess O. József	Budapest	neurotikusok és pszichopáták	nép- és középiskola
1911	Herodek Károly	Budapest	gyengetehetségű- vakok	tagozat
1911	Révész Margit	Budapest	antiszociálisok	gyermekszanató- rium
1915	Kármán Elemér	Budapest	antiszociálisok	Pestalozzi otthon
1921	Török Béla	Budapest	nagyothallók	osztályok

Forrás: Gordosné Szabó Anna: A gyógypedagógiai iskoláztatás fejlődése. In: Illyés Sándor (2000, szerk.): *Gyógypedagógiai alapismeretek*. Eötvös Lóránd Tudományegyetem, Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar, Budapest. 333-356. nyomán

Ezek alapján elmondható, hogy az első gyógypedagógiai intézmény megalakulása és a fogyatékkal élők tankötelezettségének törvénybe iktatása között több, mint száz évnek kellett eltelnie. Az ép gyermekek tankötelezettséget elsőként szentesítő törvény megjelenésekor (1868) a siketek és a vakok iskolája is több évtizedes múltra tekint vissza (azonban az ekkor még nem terjed ki a fogyatékkal élő gyermekekre).

A fent említett 1868. évi XXXVIII. törvény értelmében a „*testileg vagy szellemileg gyenge gyermekek*” felmentést kaphattak az iskolába járás alól (2. §), a „*ragályos bajban vagy elmebetegségben szenvedők, avagy taníthatatlan tompa elméjűek kizárandók a nyilvános intézetekből*” (3. §). Ebben az időszakban dr. Náray-Szabó Sándor (1886-1913) orvos tevékenysége hatalmas előrelépést jelentett az érintett populáció oktatását illetően. „Eléri, hogy a fogyatékos gyermekek oktatásügye kiváljon a szépművészeti és emberbaráti ügyosztályból, és a kezdeményezésére újonnan létesülő önálló Gyógypedagógiai ügyosztályhoz kerül.”

(Gordosné, 2000, 344. o.). Ezzel egy időben egységes gyógypedagógiai szakfelügyeleti rendszer jön létre, új szakfolyóirat indul (Magyar Gyógypedagógia), és megkezdődik szakemberképzés is (Gordosné, 2000).

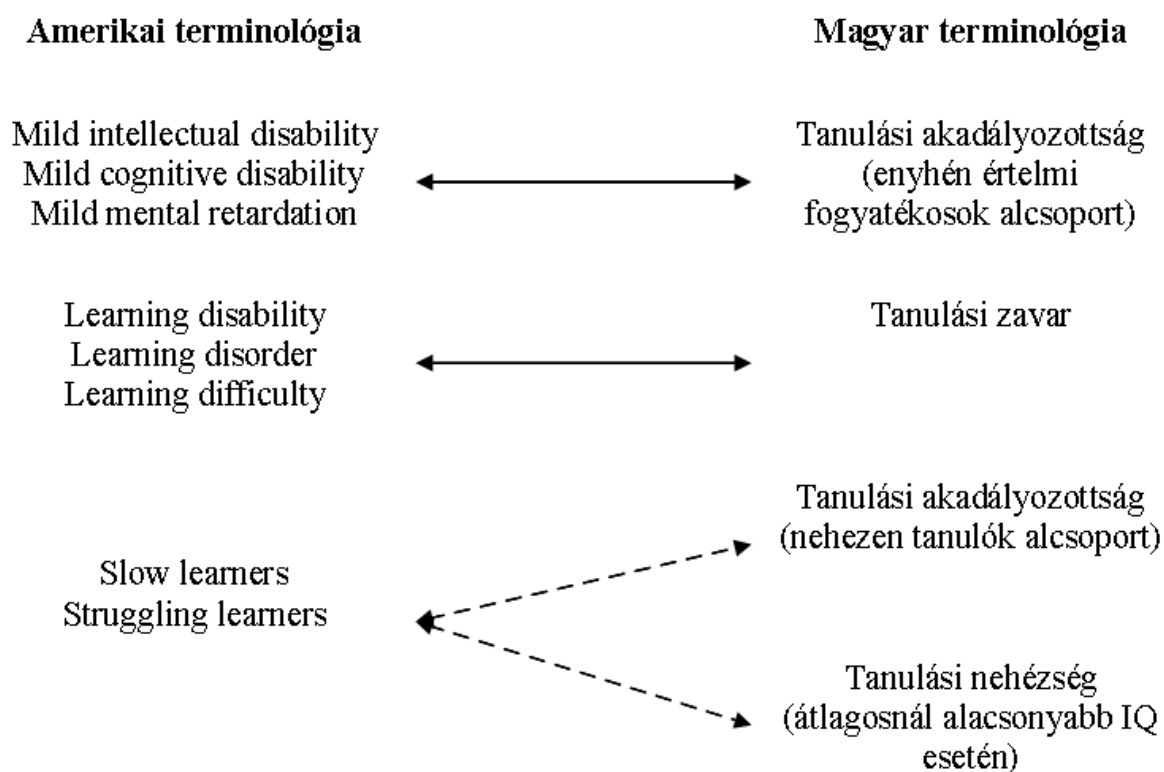
A gyógypedagógia elnevezés használata Magyarországon a XX. század elejétől van jelen. Kezdetben kizárólag az értelmi fogyatékos személyek nevelésére alkalmazták, később pedig minden, gyógypedagógiai ellátásra szoruló személy oktatására, nevelésére, tanulmányozására. A hazai gyógypedagógia tudomány megalapozói (a teljesség igénye nélkül: Ranschburg Pál, Éltés Mátyás, Vértes O. József, Tóth Zoltán és Szondi Lipót) „a multidiszciplinaritás jegyében végeztek elméletalkotó, illetve empirikus kutatói munkát; különösen az orvostudomány, a kísérleti pszichológia, a kísérleti pedagógia és a gyermektanulmányozás volt ebben meghatározó” (Mesterházi, 2001, 86. o.). Megkezdődik a különböző fogyatékoságok definiálása, a gyakorlati gyógypedagógiai munkát segítő speciális módszerek és vizsgáló eljárások kidolgozása.

Az 1950-es évek jelentős változásokat hozott. Rejtetten továbbra is jelen volt a korábbi, tradíciókban gyökerező értékeken, a gyakorlati tapasztalatokon, tudományos kutatások kölcsönhatásán és a társtudományok eredményeinek felhasználásán alapuló irányvonal. Ezt azonban az orosz-szovjet befolyás hatására felváltották azt a biológiai deficit orientált, orvosi modellbe illeszkedő magyarázatok (Mesterházi, 2001).

A fentiek alapján elmondható tehát, hogy míg az amerikai gyógypedagógiai intézményrendszer kialakulását elsősorban a szülői és emberjogi szervezetek tevékenysége segítette elő, addig a magyar intézmények megalakulása a szakemberek ezirányú törekvéseinek, kutatásainak köszönhető. Feltevésem szerint ebben gyökerezik az amerikai rendszerre jellemző magasabb fokú szülői jelenlét és irányultság a gyermekek ellátásának folyamatában.

3.2. Alapfogalmak - terminológiai áttekintő

Az alapfogalmak pontos értelmezése nélkül nem kezdhettem összehasonlító dolgozat írásába, hiszen különböző nyelven íródott forrásokat használtam fel. Azokat a fogalmakat tüntettem fel ebben a részben, amelyek a fő diagnosztikai és jogi kategóriákat jelölik a vonatkozó populáció pontos meghatározásának érdekében, valamint amelyek a gyógypedagógiai szolgáltatásokhoz kapcsolódnak. Ez igen fontos lehet, hiszen bizonyos, mindkét nemzetnél megjelenő többlétszolgáltatások biztosítása csupán azok kiterjesztésében különbözik.



1. ábra: A tanulási korlátokhoz kapcsolódó amerikai és magyar kifejezések megfeleltetése

Az 1. ábra tanulási korlátokhoz kapcsolódó fogalmak megfeleltetését tartalmazza. A folyamatos vonalak a diagnosztika alapján nagyfokú jelentésbeli egyezést mutató fogalmakat kötik össze, míg a szaggatott vonalak a kisebb fokú megfeleltetést jelölik (Gyógypedagógiai Szemle, XXXVIII.).

Az alább felsorolt fogalmak gyakran megjelentek az általam feldolgozott szakirodalmakban. Azok definiálását a nemzetek saját forrásai alapján végeztem, egyes szakaszavak érdekes értelmezésbeli eltéréseket mutatnak:

- *Special education* – speciális oktatás, magyar szóhasználatban gyógypedagógia. Az amerikai meghatározás szerint "különlegesen megtervezett, ingyenesen hozzáférhető oktatás, amely találkozik a fogyatékos gyermek különleges igényeivel" (*Individuals with Disabilities Education Act*, 1975). A magyar definíció a Gyógypedagógiai lexikon szerint "pedagógiai dominanciájú önálló, komplex tudomány". Míg a magyar meghatározás a gyógypedagógiára elsősorban mint tudományra tekint, addig az amerikai az ellátásra, annak jellemzőire fókuszál. Ebben is mutatkozik, hogy a magyar gyógypedagógia hagyományai szakmai kutatásokban gyökereznek.

- *Related services* – kapcsolódó szolgáltatások, magyar szóhasználatban gyógypedagógiai szakszolgálatok. A szállítás és olyan fejlesztési, korrekciós és egyéb támogató szolgáltatások, amelyeket annak céljából igényelnek, hogy segítsék kiaknázni a gyermek gyógypedagógiai ellátásából fakadó előnyöket (*Individuals with Disabilities Education Act*, 1975).
- *Supplementary aids and services* – segédeszközök és többletszolgáltatások. Segédeszközök, szolgáltatások és más támogatások, amelyek a többségi osztályokban biztosítottak, valamint más, oktatással kapcsolatos körülmények, amelyek minél szélesebb körben lehetővé teszik a fogyatékos gyermekek együttnevelését ép társaikkal (*Individuals with Disabilities Education Act*, 1975).
- *Transition services* – szükségletekhez igazodó, átmenetet segítő szolgáltatások. Olyan, eredményorientált folyamatban tervezett szervezett tevékenységek fogyatékos gyermekek számára, amelyek az ő funkcionális eredményességük fejlesztésére fókuszálnak annak érdekében, hogy elősegítsék a gyermek előrehaladását az iskolától az iskola utáni tevékenységekig (*Individuals with Disabilities Education Act*, 1975).
- *Impairment* – károsodás. Időszakos vagy állandó anatómiai, élettani vagy pszichológiai veszteséget vagy rendellenességet jelent, tehát a biológiai működés zavarát (Kullmann, 1999).
- *Handicap* – rokkantság, akadályozottság (Kullmann, 1999) és *disability* – fogyatékos-ság. A legtöbb fogyatékkal élő embert sokszor *handicapped*-ként (rokkantként) említik a törvényekben, rendeletekben és mindennapi beszélgetésekben. A rokkantság és a fogyatékos-ság között azonban fontos különbség van. A *disability* (fogyatékos-ság) valamilyen tevékenység megtételére való képesség hiányát jelenti, csökkent képesség arra, hogy bizonyos módon megnyilvánuljon. Ezzel ellentétben a *handicap* (rokkantság (Kullmann, 1999), akadályozottság) az egyénre rótt hátrányos körülmények összessége. Mindezek alapján a fogyatékos-ság a közegtől függően nem egyértelműen jelent akadályozottságot, ahogyan az akadályozottság sem kizárólag fogyatékos-ságból fakadhat (Hallahan és Kauffman, 1991). A fogyatékos-ság és az akadályozottság meghatározásának tekintetében mind a magyar, mind az amerikai forrásokban a személy és a társadalom interakciója áll a középpontban.

3.3. A vizsgált intézményrendszerek összehasonlítása törvényi szabályozások tükrében

Az alábbi táblázat (3. táblázat) foglalja magában azokat a törvényi szabályozásokat, amelyeken keresztül a két ország intézményrendszerét és annak működését összehasonlítottam.

3. táblázat: A vizsgált törvényi szabályozások

USA	Magyarország
<i>The Individuals with Disabilities Education Act (IDEA) 1975</i> - Fogyatékkal élő személyek oktatásának törvénye	1993. évi LXXIX. törvény a közoktatásról (és mindenkori módosításai) 4/2010. (I. 19.) OKM rendelete a pedagógiai szakszolgálatokról
<i>Section 504 of the Rehabilitation Act of 1973</i> - A rehabilitációs törvény 504. szakasza	2/2005. (III. 1.) OM rendelet a Sajátos nevelési igényű gyermekek óvodai nevelésének irányelve és a Sajátos nevelési igényű tanulók iskolai oktatásának irányelve
<i>The Americans with Disabilities Act (ADA) 1990</i> - Fogyatékkal élő amerikaiak törvénye	1998. évi XXVI. törvény a Fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról
<i>Assistive Technology Act (ATA) 1988</i> - Technológiai segítség törvénye	1868. évi XXXVIII. törvény a népoktatásról
<i>No Children Left Behind (NCLB) 2001</i> - Egy gyermek se maradjon le!	1921. évi XXX. törvény az iskoláztatási köteleesség teljesítésének biztosításáról

Forrás: saját szerkesztés.

3.2.1. *Individuals with Disabilities Education Act (IDEA) 1975*- Fogyatékkal élő személyek oktatásának törvénye

Ezen dokumentum bemutatását külön egységként tüntettem fel, hiszen ez az amerikai fogyatékkal élők oktatásának szövetségi alapidokumentuma. Szerkezetét tekintve négy nagy egységre tagolható, ezek tartalmát az alábbi táblázatban foglaltam össze.

4. táblázat: Az *Individuals with Disabilities Education Act* szerkezeti felépítése

Szerkezeti egység	Tartalom
"A" rész	A törvény alapszemléletét fogalmazza meg, valamint meghatározásokat tartalmaz a törvény további részeiben használatos kifejezéseket illetően.
"B" rész	Irányelveket tartalmaz a 3-21 éves korú fogyatékos személyek oktatásával kapcsolatban.
"C" rész	A születéstől három éves korú gyermekek és családjaik által igényelhető szolgáltatásokat mutatja be.
"D" rész	A fogyatékos személyek oktatásának fejlesztését célzó rendelkezések.

Forrás: American Psychological Association hivatalos honlapja.

Az alapelveit mozaikszavakon keresztül mutatom be, melyek hűen tükrözik a fennálló szemléletet a fogyatékos személyek ellátását illetően.

Free Appropriate Public Education (FAPE), a közoktatáshoz való ingyenes jogosultság. Minden államban kötelező az ingyenes oktatásban való részvétel a tankötelezett korúak számára. Az IDEA szerint olyan közpénzből finanszírozott, gyógypedagógiai ellátást és szakszolgáltatásokat jelent, amelyek ingyenesen hozzáférhetőek (beleértve az óvodát, általános- és középiskolát), és összhangban vannak az *Individualized Education Plan*-nel (Egyéni fejlesztési tervvel).

Least Restrictive Environment (LRE), a legkevésbé korlátozó környezet. A törvény kimondja, hogy a gyermeket legkevésbé korlátozó közegben kell elhelyezni. Ez természetesen nem mindig a többségi osztályt jelenti. A legkevésbé korlátozó környezetet úgy kell megvalósítani, hogy a gyermek mindinkább megmaradjon természetes közegében, a családja közelében és a társadalomban mindamellett, hogy a számára legmegfelelőbb nevelést-oktatást biztosítják számára. A cél tehát, hogy a gyermek maximális segítségét biztosító közeget találjuk meg.

Individualized Family Service Plan (IFSP), személyre szabott családi szolgáltatási terv. Ez a korai intervenció időszakában használt terv, a hazánkban használt egyéni fejlesztési tervnek feleltethető meg. Írásos dokumentum, amelyet a szülők és a fejlesztésben résztvevő szakemberek alkotnak meg, hogy lefektessék a gyermek és a család szükségleteit. Miután a gyermeket jogosultnak minősítették a korai intervenciók szolgáltatásaira, a szülők és egy szakemberekből álló team összefog, hogy elkészítsék azt.

Az IFSP tartalmazza a gyermek jelenlegi testi, kognitív, kommunikációs, szociális-érzelmi és adaptív fejlettségi szintjét; információkat a családról, beleértve a rendelkezésre álló forrásokat, aggodalmakat és azokat közeli hozzátartozókat, akik a fejlesztésben részt vesznek; valamint a legfőbb elvárásokat és eredményeket a család és a gyermek részéről. Olvashatók még a gyermek számára biztosított ellátások, valamint, hogy azokat hol fogja a gyermek megkapni. Itt fontos megemlíteni, hogy a törvényben a „természetes közegben” való megvalósítást preferálják. Magyarországon a korai fejlesztés egyaránt végezhető otthoni ellátás, bölcsődei gondozás, fogyatékosok ápoló, gondozó otthonában nyújtott gondozás, korai fejlesztő központban biztosított fejlesztés és konduktív pedagógiai ellátás keretében. Az amerikai álláspont egyértelműen az otthon megvalósított fejlesztést támogatja. Amennyiben ez nem valósulhat meg, annak okát a dokumentumban fel kell tüntetni.

Individualized Education Program (IEP), egyéni oktatási program (~Egyéni fejlesztési terv). Ez a terv az intézményes oktatási rendszerbe kerüléskor lép életbe. A tervnek tartalmaznia kell a következőket: a gyermek jelenlegi állapotára vonatkozó információkat, tárgyi tudását; egy éves időtartamra vonatkozó célokat és az ahhoz kapcsolódó rövid- és hosszú távú célokat; a kapott gyógypedagógiai szolgáltatásokat. A terv elkészítését a törvényben előírtak alapján gondos munkálatok előzik meg: a gyermek igényeinek pontos megállapítása, a szakértői team és a szülők szoros együttműködése, a célok pontos lejegyzése az eredmények ellenőrizhetősége miatt. Az Egyéni fejlesztési terv összeállításában tehát a szülők nagy szerepet játszanak annak érdekében, hogy a kapott szolgáltatások a lehető legnagyobb mértékben találkozzanak a gyermek igényivel. Az IEP formátumát tekintve nincs központi megkötés, ma is számos különböző forma használatos a húsz oldalastól a három oldalas dokumentumokig (3. és 4. melléklet).

3.3.2. *Section 504 of the Rehabilitation Act* (1973 - A rehabilitációs törvény 504. szakasza) és az 1993. évi LXXIX. törvény a közoktatásról

A *Section 504 of the Rehabilitation Act* 1973-ban készült a fogyatékkal élő gyermekek diszkriminációja ellen, valamint az egyéni szükségleteknek megfelelő körülmények biztosítása érdekében. Vonatkozik minden programra vagy tevékenységre, amely bármilyen mértékű állami támogatás segítségével valósul meg. Ha az ezeken való részvételt megtagadják a fogyatékkal élő gyermekektől, míg az biztosított az ép gyermekek számára, az diszkriminációnak minősül, és a szövetségi pénzalapot megvonhatják.

Az érintett populációt tekintve a szabályozás testi károsodással rendelkezőkre, betegséggel vagy sérüléssel küzdőkre, krónikus betegek, allergiától szenvedőkre éppúgy kiterjed, mint a tanulási problémákkal küzdőkre. Ezek szerint az *IDEA* hatásköre alá eső személyek köre szűkebb, mint ezen törvény alá esőké. A magyar 1993. évi LXXIX. törvény a közoktatásról dokumentumban a sajátos nevelési igényű gyermekek számára biztosított többlétszolgáltatások a *Section 504* értelmében az Amerikai Egyesült Államokban azok számára is elérhetőek, akik nem tartoznak egyetlen, *IDEA*-ban meghatározott fogyatékosági csoportba sem. Magyarországon is fellelhető a többlétszolgáltatások kiterjesztése, de nem olyan mértékben, mint az amerikai gyakorlatban. Magyarországon a sajátos nevelési igényű kategórián túlmenően különleges gondozásra jogosultak a beilleszkedési, magatartási, tanulási zavarral küzdők is, akik tankötelezettségük eredményes teljesítéséhez többlétszolgáltatásokat igényelhetnek. Ez alapján elmondható, hogy az amerikai törvénykezés a magyar szóhasználatban szereplő *sajátos nevelési igényt* jóval tágabb körben értelmezi (Nagy, 2000 és American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 2011).

Az egyéni szükségletekhez igazodó körülmények biztosítása indokolt esetben tartalmazza például a korlátlan idejű tudásszintmérést, egyéni szükségletekhez igazoló ültetést, módosított házi feladatot. Annak ellenére, hogy a gyermekek diagnózist megállapító szakértői véleménnyel nem rendelkeznek, az oktatási folyamatban való minél teljesebb részvétel érdekében igényelhetnek egy, a szükséges módosításokat tartalmazó *504 Plan* nevű dokumentumot. A különbség az amerikai egyéni fejlesztési terv (IEP) és az *504 Plan* között, hogy az egyéni fejlesztési tervet az *IDEA*-ban meghatározott fogyatékosági és egyben jogi kategóriák alá eső gyermekek számára igényelhetik, míg az *504 Plan*-t a felsorolt kategóriákba nem tartozó, de megsegítést igénylő tanulók kérhetik. Ez többnyire nem gyógypedagógiai szolgáltatást, hanem technikai segítséget jelent: például rendszeres vércukorszint mérést, rámpát vagy allergénmentes étkezést.

A *Section 504 of the Rehabilitation Act* alapján tehát elmondható, hogy az amerikai gyermekek számára (a magyar gyakorlattal ellentétben) az oktatásban való minél teljesebb részvétel érdekében igénybe vehetők bizonyos többletszolgáltatások anélkül, hogy bármilyen, szakértői bizottság által kiállított, fogyatékossgot igazoló dokumentummal rendelkeznének.

3.3.3. *Assistive Technology Act* (ATA, 1988 - Technológiai megsegítés törvénye) és az 1998. évi XXVI. törvény a Fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról

Az *Assistive Technology Act* többször módosított törvény, a jelenleg a 2010-es módosítása van életben. Nem kizárólag a tankötelezett korosztályra vonatkozik: célja a fogyatékkal élő emberek teljesebb részvétele az oktatásban, munkában és a mindennapi tevékenységekben, a közösségükben élőkkel azonos szinten. Mégis fontosnak tartottam ezen törvény feltüntetését is a dolgozatban, mert „az egészségkárosodás akkor válik fogyatékossggá, ha a társadalom azzá teszi, és ezt követően a fogyatékossg társadalmi kezelése valóban mérhetetlen anyagi eszközöket igényel” (Mesterházi, 2001). Ez alapján úgy gondolom, hogy a gyermekek akadálymentesítése az iskolapadban ezen törvény vizsgálata nélkül nem lenne teljes.

Alapelvei azonosak a magyar 1998. évi XXVI. törvényben foglaltakkal. Ezen dokumentum csak egy része foglalkozik specifikusan a fogyatékos személy igényeinek megfelelő segédeszközök biztosításával, azonban az abban foglaltak alapján párhuzam figyelhető meg a két dokumentum céljai között. Ezen felül a két törvényben található *segédeszköz* kifejezés értelmezése összehasonlításra ad lehetőséget. A hazai törvényben alkalmazott *segédeszköz* és az amerikai dokumentumban használt *assistive technology device* jelentése azonos, és az értelmezésük is lényegében egyezik:

SEGÉDESZKÖZ: a fogyatékos személy fizikai vagy érzékszervi képessége részleges vagy teljes hiányának részleges vagy teljes pótlására szolgáló eszköz;
ASSISTIVE TECHNOLOGY DEVICE: bármely tárgy, felszerelés, termékrendszer, amely a fogyatékkal élő személyek funkcionális képességeit fokozzák, fenntartják vagy fejlesztik.

A két kifejezés értelmezésének különbségét abban látom, hogy a magyar megfogalmazás a hiányosságok pótlására, javítására fókuszál; míg az amerikai a környezetében jobban érvényesülő, fejlődésre képes embert állítja középpontba.

3.3.4. *The Americans with Disabilities Act (ADA, 1990 - Fogyatékkal élő amerikaiak törvénye)* és az *1998. évi XXVI. törvény a Fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról*

Az *Assistive Technology Act* mellett *The Americans with Disabilities Act* is vizsgálható az 1993. évi XXVI. törvénnyel párhuzamban. Míg az *Assistive Technology Act* kifejezetten a segédeszközök biztosításával kapcsolatosan volt egyeztethető, addig a *The Americans with Disabilities Act* szélesebb körben, az esélyegyenlőséggel kapcsolatban tartalmaz közel azonos pontokat.

A *The Americans with Disabilities Act* az első olyan dokumentum, amely kinyilvánítja a szabad és egyenlő életet a fogyatékkal élők számára. Védi a fogyatékkal élő személyek jogait a foglalkoztatással és a különböző szolgáltatások igénybevételével kapcsolatban (például a közlekedés), valamint garantálja a középületek használatba vételének lehetőségét akadálymentesítés által.

Az *1998. évi XXVI. törvény a Fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról* a már tárgyalt, segédeszközök biztosítását tartalmazó részen kívül magába foglalja a *The Americans with Disabilities Act*-tal egyeztethető környezet és közlekedés területeit is. A törvény a környezettel kapcsolatban rávilágít, hogy amennyiben a fogyatékos személy önállóan és szabadon tud mozogni, kevesebb segítséget kell igénybe vennie. Összefoglalja az akadálymentesség alapelveit: hely a vízszintes közlekedéshez, megfelelő bejáratok, függőleges közlekedést segítő eszközök, tér a rendeltetésszerű használatához és a könnyű kezelhetőség.

Mindkét dokumentum szerint „akadálymentes vagy adaptált környezet az, ahol a különböző fogyatékossgal élő emberek könnyen, biztonságosan, önállóan szabadon mozoghatnak” (Fonyódi Ilona, 2001). Annak érdekében, hogy a nevelő-oktató tevékenység sikeres lehessen és minden gyermek számára egyaránt hozzáférhető, így ezeket a törvényeket a közoktatási feladatot és gyógypedagógiai szakszolgálatot ellátó intézmények számára helyet adó épületek akadálymentesítésére vonatkozóan kiemelt fontosságúnak kell tekinteni. Ugyan a két törvény nem kizárólag a tankötelezett korú fogyatékkal élőkre vonatkozik, mégis fontosnak tartottam feltüntetni, mert ezek fontos tényezői a megfelelő iskolai környezet kialakításának is.

3.3.5. *No Children Left Behind* (NCLB, 2001 - Egy gyermek se maradjon le!) és a Diagnosztikus fejlődésvizsgáló és kritériumorientált fejlesztő rendszer (DIFER)

A *No Children Left Behind Act* George Bush szerint „mérőföldkönek számító oktatási törvény”. Megköveteli, hogy az állami iskolák évente standardizált tesztet végeztesse el tanulóikkal olvasás, matematika, természettudományok és más elméleti tárgyak területén azok tudásszintjének és fejlődésének nyomon követése érdekében. Ezen tesztek eredményei alapján az iskolák és a tanárok is minősülnek, így felelőssé téve őket a tanulók teljesítményéért. Ennek elsődleges célja annak megakadályozása, hogy a kisebbséghez tartozó gyermekek oktatásának minősége alulmaradjon a középosztálybeli fehér társaikhoz képest (erre utal a törvény elnevezése: *Egy gyermek se maradjon le!*). A törvény erősen megosztotta a tanári társadalmat, számos támogatója és ellenzője van. A támogatók azt emelték ki, hogy mivel a tanárok és az iskolák felelőssé válnak a felmért eredményekért, hatékonyabb munkát fognak produkálni a mindennapokban. Az ellenzők pedig azt kifogásolják, hogy a standardizált mérő eljárások használata visszaveti a tanárok kreativitását és az innovatív oktatási módszerek alkalmazását, valamint hiányosan és hibásan tárja fel a tanulók képességeit (Kristyn Crow nyomán).

Hasonlóan ellentmondásosan fogadták az óvónők és a tanítók a Szegedi Tudományegyetem Neveléstudományi Tanszékének kutatói Nagy József vezetésével kidolgozott diagnosztikus fejlődésvizsgáló és kritériumorientált fejlesztő rendszert, melyet 2002 májusában minden magyar első osztályban mintavételes eljárással végeztek el. 2002 novemberében, az OKKER Pedagógiai Szolgáltató Intézete által rendezett óvodapedagógiai napokon pódiumbeszélgetést tartottak az iskolakezdéssel egyidejű mérés létjogosultságáról, céljairól. A vitán résztvevő Kecskeméthyé Mezősi Annamária hasonló szempontok alapján bírálta a DIFER-t, mint a *No Children Left Behind*-ot annak ellenzői. Véleménye szerint a DIFER sem mutat reális képet a gyermekek teljesítményéről, hiszen számos tényező befolyásolhatja azt a teszt felvételének idején: ki veszi azt fel, hányadik órában, milyen a gyermek aktuális lelkiállapota. Ezek alapján az az álláspontja, hogy a gyermekekkel nap mint nap foglalkozó pedagógus is fel tudja térképezni a teszt által mért képességeket kevésbé feszélyezett légkörben, tanóraba építetten is. A vitán szintén résztvevő Nagy József (a DIFER kidolgozásának vezetője) azonban rávilágít, hogy „valamikor élt egy olyan szemlélet, hogy a pedagógia művészet, intuíció, mindenfajta tudományos elemzés, mérés nélkül is lehet jól csinálni. Mára olyan nehéz és bonyolulttá vált a helyzet, hogy az intuitív pedagógia már nem elégséges.” Véleménye szerint az oktatás minőségének és hatékonyságának fejlesztéséhez szükség van standardizált mérőeszközök használatára.

A különbség a két országban alkalmazott mérőeljárás között azok alkalmazásának elsődleges céljaiban nyilvánul meg. A hazánkban elvégzett DIFER célja az volt, hogy az eredmények elemzése útján feltárja, hogyan lehetne sikeresebb az óvodai és iskolai készségfejlesztő munka (Országos Köznevelési Intézet, 2003). Az Amerikában használt tesztek által pedig felméri az egyes oktatási intézményekben zajló oktató-nevelő munka minőségét a gyermekek teljesítményének tükrében. A szülők a felmérés eredményei alapján készített beszámolót igényelhetnek a gyermekük tanáraitól és az iskolától, amellyel ha nincsenek megelégedve, gyermekük másik iskolába vagy osztályba kerülését kezdeményezhetik.

3.2. Tíz lépés a gyógypedagógiai folyamatban

Ebben a részben azt a folyamatot mutatom be, amely során a gyermek a gyógypedagógiai ellátórendszerbe kerül. Tíz lépésen keresztül kísérik végig a gyermek és családja útját attól a ponttól kezdve, hogy a környezete felismeri a gyógypedagógiai ellátás szükségességét addig, míg az igényeinek megfelelő szolgáltatásokat megkapja. A két nemzet előző fejezetekben tárgyalt törvényi szabályozásai által meghatározott gyakorlatának egyezéseit és különbségeit igyekszem kiemelni.

3.2.1. A gyermeknek gyógypedagógiai szükségletei lehetnek

Azt gondolom, hogy a folyamat indikátora nemzettől független. Ebben a szakaszban a gyermek környezete a megszokottól eltérő jeleket tapasztal a gyermek viselkedésében, megnyilvánulásaiban, esetleg külső megjelenésében. Ebben a szakaszban két eset lefolyása közötti alapvető különbséget a környezet a tájékozottsága jelentheti, ami egy másik dolgozat témájául szolgálhatna. A környezet tájékozottsága és odafigyelő magatartása kulcsfontosságú lehet a probléma minél korábbi észlelésében, ami által a gyógypedagógiai tevékenység a lehető leghamarabb megkezdhető.

3.2.2. A gyermek vizsgálata

A gyermek vizsgálatát a magyar eljárás során Tanulási Képességet Vizsgáló Szakértői és Rehabilitációs Bizottság vagy az Országos Szakértői és Rehabilitációs Bizottság végzi a szülő, az oktatási intézmény, Nevelési Tanácsadó, orvos vagy védőnő írásos kérésére, melyben megindokolja a vizsgálat szükségességét (Kereki, 2008).

A gyermeket komplex vizsgálatnak vetik alá, melyet vizsgáló team (pszichológus, orvos, gyógypedagógus, pedagógus) végez, majd diagnózist állít fel, melynek alapján megállapítják vagy kizárják a sajátos nevelési igényt. Az amerikai gyakorlatban a vizsgálatot annak az oktatási intézménynek a dolgozóiból alakult szakértői csoport (*study team*) végzi, ahova a gyermek jár. Az amerikai és a magyar forrásokban egyaránt igen hangsúlyosan mutatkozik, hogy a szülő a diagnosztikus team tagja, véleménye szerves részét képezi a jogosultság megállapításának.

Az alapvető különbség tehát, hogy míg a magyar gyakorlatban a diagnózis felállítása független vizsgálóeljárás során történik, addig az Egyesült Államokban azt a gyermeket foglalkoztató intézmény munkatársai végzik (az amerikai szülőknek jogukban áll, hogy független szakértőkből álló teamet igényeljenek gyermekük vizsgálatára). Érdekes lenne megvizsgálni, hogy mennyiben befolyásolja egy diagnózis megállapítását az a körülmény, hogy a gyermeket öt jól ismerő vagy független szakértői team vizsgálja. Független szakértői team esetében az objektivitás jobban garantálható, mint a gyermekhez érzelmileg kötődő szakemberek esetében, viszont utóbbi biztosíthatja, hogy a gyermeket ténylegesen jellemző teljesítmény alapján történjen a diagnózis felállítása.

3.2.3. A jogosultság megállapítása

Mindkét ország erre a részre vonatkozó forrásaiban hangsúlyos megállapítás, hogy a bizottság illetve a team által meghatározott diagnózis jogi kategória, a fogyatékoság fennállását igazoló hivatalos dokumentum bizonyos többletszolgáltatások körére jogosítja fel a gyermeket és családját.

Az *Individuals with Disabilities Education Act*-ban és a Köznevelési törvényben (2007. évi LXXXVII törvény a köznevelésről szóló 1993. évi LXXIX. törvény módosításáról) foglalt különleges gondozásra jogosító fogyatékosági kategóriák egymásnak megfeleltethetők:

5. táblázat: Sajátos nevelési igény kategóriák

Sajátos nevelési igényű gyermek, tanuló, aki:	
2007. évi LXXXVII törvény a közoktatásról szóló 1993. évi LXXIX. törvény módosításáról	<i>Individuals with Disabilities Education Act of 2004</i>
„... testi, érzékszervi, értelmi, beszéd fogyatékos, autista, több fogyatékoság együttes előfordulása esetén halmozottan fogyatékos, megismerő funkciók vagy a viselkedés fejlődésének organikus okra visszavezethető tartós és súlyos rendellenességével küzd, vagy megismerő funkciók, illetve a viselkedés fejlődésének organikus okra vissza nem vezethető tartós és súlyos rendellenességével küzd”	„... értelmi fogyatékos, hallássérült, beszéd vagy nyelvi sérült, látássérült, érzelmi élet súlyos zavarával küzd, testi fogyatékos, autista, traumás agysérülésben szenved vagy más egészségügyi sérült, specifikus tanulási zavarral küzd, siketvak vagy halmozottan fogyatékos és az, aki gyógypedagógiai ellátást igényel”

Forrás: 2007. évi LXXXVII törvény a közoktatásról szóló 1993. évi LXXIX. törvény módosításáról és *Individuals with Disabilities Education Act of 2004*

3.2.4. A gyermek jogosult különböző szolgáltatásokra

A sajátos nevelési igény megállapításával a gyermek jogosulttá válik különböző tárgyi és személyi feltételek teljesülésére, valamint többlétszolgáltatásokra különleges ellátás keretében. Ez kiemelten fontos megállapítás mindkét vizsgált esetben.

3.2.5. A team összeállítása

"A diák köré szervezett team olyan együttműködési forma, melynek tagja minden olyan személy, aki a tanuló szempontjából potenciálisan támogatóként lehet jelen" (Bartha, Hegedűs és Győrik). Ennek célja, hogy a különböző segítő szakmák képviselői összehangolt munkával segítsék elő a gyermek önmagához mérhető minél magasabb fokú fejlettségi szintjének elérését. A team tagjai lehetnek a (integrált keretek között a többségi pedagógussal együttműködő) gyermek igényeihez igazodva gyógypedagógus, fejlesztőpedagógus, pszichológus, orvos, logopédus. A szakértői csoport mindkét nemzet esetén a szülővel együttműködve tevékenykedik, azonban az amerikai forrásokban nagyobb hangsúlyt kap az a tény, hogy a szülő ennek a csapatnak a tagja és részt vesz a fejlesztési irányok kijelölésében és a fejlesztés megtervezésében.

3.2.6. A team felállt, a fejlesztési tervek elkészítése

Az *Individualized Education Program* (továbbiakban IEP) megfeleltethető a Magyarországon használatos Egyéni fejlesztési tervnek. Egyik dokumentum esetében sem használnak standardizált formátumot, számos különböző felépítésű fejlesztési van használatban (1., 2., 3. és 4. melléklet). Az egyéni fejlesztési terv negyedévre íródik, míg az IEP-et félévente kell felülvizsgálni és legalább évente egyszer újra elkészíteni. Az IEP-ről az *Individuals with Disabilities Education Act*-ot tárgyaló részben olvasható részletes leírás.

Az Egyesült Államokban azonban megkülönböztetnek egy, a korai fejlesztés alatt használt dokumentumot, ez az *Individualized Family Service Plan* (IFSP). Ebben szerepel a gyermek állapota, a család aggályai, anyagi forrásai, a gyermekhez közelálló családtagok adatai, a biztosított szolgáltatások, a fejlesztés helye, ideje, időtartama, gyakorisága, formája (egyéni/csoportos), a finanszírozás, a családot koordináló személy neve és az óvodai átmenet zökkenőmentes biztosítását célzó tevékenységek. A tervben szereplő helyszín megjelölése tekintetében kiemelték, hogy ha arra nem a gyermek „természetes környezetében” kerül sor, akkor annak részletes indoklása szükséges. A dokumentumban fel kell tüntetni azt a gyermeket és családját segítő személyt (koordinátor), aki segíti a szülőket, biztosítva őket arról, hogy a szolgáltatásokra kiterjedő jogukat maximális szinten érvényesítik a gyermek fejlődése érdekében.

3.2.7. Az ellátások, szolgáltatások

A közoktatási törvény alapján „a sajátos nevelési igényű gyermeknek, tanulónak joga, hogy különleges gondozás keretében állapotának megfelelő ... ellátásban részesüljön attól kezdődően, hogy igényjogosultságát megállapították” (30§(1)), ez az elv érvényesül az amerikai törvényhozásban is. A közoktatási törvényben megfogalmazott, sajátos nevelési igényű tanulók számára biztosított többlétszolgáltatások egy része az Egyesült Államokban (a *Section 504 of the Rehabilitation Act* alapján) a szakértői véleménnyel nem rendelkező tanulók számára is elérhető (például a tesztek megírására fordítható időlimit növelése).

3.2.8. A fejlődés mérése és annak közvetítése a szülő felé

Az amerikai *No Children Left Behind* törvény a szülők folyamatos visszajelzésre való jogát tartalmazza. Igényelhetnek egy olyan dokumentumot (*NCLB Statistics*), amelyben statisztikát olvashatnak a gyermekük tanulmányi teljesítményéről és annak változásairól, valamint információkkal szolgál az iskolával és az őt oktató tanárokkal kapcsolatban.

Hazánkban a gyermek tanulmányi teljesítményéről az iskolai dokumentációk (ellenőrző füzet, osztálynapló) adnak képet.

Tapasztalataim szerint az Egyesült Államokban nagy igény mutatkozik a szülők részéről a gyermekük teljesítményéről való visszajelzésre. Gyermekfelügyelőként bizonyos szempontok mentén jellemzést kellett készítenem a táborozóm viselkedéséről és az időtöltés minőségéről; valamint a tábor ideje alatt végbement, általam észlelt fejlődésről.

3.2.9. Az Egyéni fejlesztési terv, az Individualized Education Program és az Individualized Family Service Plan felülvizsgálata

Az Egyéni fejlesztési terv háromhavonta kerül átdolgozásra, míg az amerikai megfelelője csupán évente minimum egyszer. Az új fejlesztési terv elkészítésénél figyelembe kell venni az előző fejlesztési ciklus eredményeit, tapasztalatait, melyekre alapozva meghatározzuk az új fejlesztési irányokat. Mindez a gyermek igényeivel és érdeklődésével összehangoltan történik a minél hatékonyabb fejlesztőmunka érdekében.

3.2.10. A gyermek felülvizsgálata

A magyar gyakorlatban a gyermek fejlődésének rendszeres nyomon követése a szakértői bizottságok feladatközébe tartozik, amelyre a jogszabályban meghatározott felülvizsgálatok alkalmával kerül sor. Az enyhe értelmi fogyatékos gyermekek felülvizsgálata a fogyatékoság megállapítását követő egy év után történik, ezt követően tizenkét éves korig kétfévente, a tizenkettedik életév betöltése után pedig háromévente. Testi, érzékszervi vagy beszéd-fogyatékos gyermekek esteében az újbóli vizsgálatára háromévente kerül sor. Az új felülvizsgálat eredménye a régi szakvéleményt felülírja, ami azt jelenti, hogy a diagnózis változásának függvényében a gyermek intézményi elhelyezése is változhat (Nagy, 2000).

Az amerikai ellátórendszer esetében ez a felülvizsgálat évente maximum egyszer, háromévente minimum egyszer történhet meg fogyatékoság típustól függetlenül (IDEA §300.303). A gyermek elméleti tudásának gyarapodása és funkcionális működésének fejlődése függvényében a szülő vagy a gyermeket oktató pedagógusok kérésére évente több felülvizsgálat is elvégezhető.

A felülvizsgálat célja mindkét esetben annak feltárása, hogy a gyermek az igényeinek leginkább megfelelő gyógypedagógiai és pedagógiai ellátásban részesül-e, illetve azoknak a gyermek fejlettségi szintjében bekövetkező változásokhoz igazítása.

4. Konklúziók levonása – válasz a hipotézisekre

Az első feltevésem szerint az amerikai törvénykezés egyes, esélyegyenlőségre és az egyéni igényeknek megfelelő iskolai környezet kialakítására vonatkozó elemei az érintettek vonatkozóan bizonyos időbeli eltéréssel jelennek meg a magyar szabályozó dokumentumokban. Ez a hipotézis csak részben igazolódott be, ugyanis az esélyegyenlőség mérőföldkövének számító, fogyatékos gyermekek tankötelezettségét tartalmazó törvénykezés Magyarországon hamarabb megjelent (1921), mint az Amerikai Egyesült Államokban (1975). Ezt követően azonban az esélyegyenlőséget elősegítő, technikai eszközök biztosításáról, akadálymentesítésről szóló jogi dokumentumok megjelenése az Egyesült Államokban tíz évvel hamarabbra tehető (*The Americans with Disabilities Act of 1990, Assistive Technology Act of 1988* és az 1998. évi XXVI. törvény a Fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról). Ezek alapján azt a következtetést vontam le, hogy Magyarországon a fogyatékkal élő gyermekek beemelése a közoktatásba hamarabb megkezdődött, azonban a további kiegészítő, egyenlő részvételt elősegítő rendelkezések az Egyesült Államokban gyorsabb ütemben jelentek meg és követték egymást.

A második előfeltevésem szerint a jelenleg érvényben lévő amerikai törvénykezés előrevetítheti a köznevelési törvényben (a nemzeti köznevelésről szóló 2011. évi CXC. törvény) megjelenő irányvonalakat hazánkban. A törvény 2012. szeptember 1-jén lépett életbe, de a legtöbb intézkedése fokozatosan kerül bevezetésre. A Nemzeti Erőforrás Minisztérium honlapján található tájékoztató alapján a sajátos nevelési igényű tanulókat érintő, törvényhez kapcsolódó miniszteri rendeletek még 2012-ben elfogadásra kerülnek, azonban azok a dolgozatom készültekor még nem hozzáférhetőek. Ez a törvényben a következőképpen jelenik meg: "**94. §** (1) Felhatalmazást kap az oktatásért felelős miniszter, hogy d) a sajátos nevelési igényű gyermekek nevelésével és oktatásával, továbbá a beilleszkedési, tanulási, magatartási nehézséggel küzdő gyermekekkel kapcsolatos szakértői vélemény elkészítésével összefüggő eljárást, a szakértői bizottság működését, az országos és más szakértői és rehabilitációs tevékenységet, az utazó gyógypedagógusi hálózat megszervezésének és működtetésének részletes szabályait ... rendeletben állapítsa meg." A dolgozatomat a továbbiakban ezen rendeletek tartalmának elemzésével fogom kiegészíteni. Kun J. Viktória Délvilágban megjelent cikkében felszólaló közoktatásért felelős helyettes államtitkár - Gloviczki Zoltán - szerint "az alapelv, hogy a rendszer találja meg valamennyi érintett gyereket már születése pillanatában", amely azonos mindkét vizsgált ország célkitűzéseit tekintve.

5. Összegzés

Ebben a részben összefoglalom a dolgozatom készítése során a két vizsgált ellátórendszer között feltárt legfontosabb különbségeket és egyezéseket. A gyógypedagógia kezdeti éveit jellemző történelmi környezetet vizsgálva azt találtam, hogy míg az Egyesült Államok vonatkozó intézményrendszerének kialakulása a szülői szervezeteknek és emberjogi mozgalmaknak köszönhető, addig az Magyarországon jellemzően tudományos hagyományokon nyugszik. Fontosnak tartom kiemelni azt is, hogy az első, fogyatékos gyermekek tankötelezettségét előíró jogi dokumentum hazánkban jelent meg hamarabb, de az ellátás minőségének javítására irányuló rendelkezések az Egyesült Államokban követték gyorsabb ütemben az alapidokumentum születését; illetve a tanulók szélesebb körének biztosítanak eredményesebb részvételt jelentő többletszolgáltatásokat. A feltárt, talán legnagyobb különbség a fogyatékos gyermekek, tanulók ellátásával kapcsolatban, hogy a jogi kategóriát jelentő diagnózis felállítását Magyarországon független szakértői bizottság, míg az Egyesült Államokban a gyermeket foglalkoztató intézmény munkatársai végzik. Egyezést mutatnak viszont az igénybe vehető többletszolgáltatások legtágabb körének igénybevételére felhatalmazó diagnózisok mint jogi kategóriák.

További kutatások céljául szolgálhat a Köznevelési törvényhez tartozó, sajátos nevelési igényű tanulóakra vonatkozó rendeletek elemzése, amely újabb szempontot jelent az összehasonlításban, immár a még részben érvényben lévő Köznevelési törvényhez mért változásokat illetően. Ezen változások alapján feltárható lesz a hazánkban legaktuálisabb irányelv a fogyatékos személyek ellátásával kapcsolatban, amely az intézményrendszer szerkezetében és működésében bekövetkező változásokat befolyásolja.

6. Irodalomjegyzék

6.1. Törvények, jogi dokumentumok

- 1993. évi LXXIX. törvény a közoktatásról (és mindenkori módosításai)
- 1998. évi XXVI. törvény a Fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról
- 2/2005. (III. 1.) OM rendelet a Sajátos nevelési igényű gyermekek óvodai nevelésének irányelve és a Sajátos nevelési igényű tanulók iskolai oktatásának irányelve
- 2005. évi CXXXIX. Felsőoktatási törvény
- 29/2002. (V. 17) OM rendelet
- 4/2010. (I. 19.) OKM rendelete a pedagógiai szakszolgálatokról
- Assistive Technology Act of 1988
- No Children Left Behind Act of 2001
- Section 504 of the Rehabilitation Act of 1973
- The Americans with Disabilities Act of 1990
- The Individuals with Disabilities Education Act of 1975

6.2. Könyvek, szerkesztett könyvek, könyvfejezetek

- Fonyódi Ilona: Az 1998. évi XXVI. törvény a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról. In: Illyés Sándor (2000, szerk.): *Gyógypedagógiai alapismeretek*. Eötvös Lóránd Tudományegyetem, Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar, Budapest. 119-136.
- Gordosné Szabó Anna: A gyógypedagógiai iskoláztatás fejlődése. In: Illyés Sándor (2000, szerk.): *Gyógypedagógiai alapismeretek*. Eötvös Lóránd Tudományegyetem, Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar, Budapest. 333-356.
- Illyés Sándor (2000, szerk.): *Gyógypedagógiai alapismeretek*. Eötvös Lóránd Tudományegyetem, Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar, Budapest.
- Illyés Sándor: A magyar gyógypedagógia hagyományai és alapfogalmai. In: Illyés Sándor (2000, szerk.): *Gyógypedagógiai alapismeretek*. Eötvös Lóránd

Tudományegyetem, Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar, Budapest. 17-38.

- Mesterházy Zsuzsa (2001, szerk.): *Gyógypedagógiai Lexikon*. Eötvös Lóránd Tudományegyetem, Bárczi Gusztáv Főiskolai Kar, Budapest.
- Nagy Gyöngyi Mária: Közoktatási intézmények és szolgáltatások a fogyatékos gyermekek számára. In: Illyés Sándor (2000, szerk.): *Gyógypedagógiai alapismeretek*. Eötvös Lóránd Tudományegyetem, Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar, Budapest. 359-376.
- Rosta Katalin (2006, szerk.): *Add a kezéd!*. Logopédia Kiadó, Budapest.

6.3. Cikk

- Fejes József Balázs és Szenczi Viktória, 2010: Tanulási korlátok a magyar és az amerikai szakirodalomban. *Gyógypedagógiai Szemle, XXXVIII. évfolyam*. 273-287.
- Kun J. Viktória, (2012): Luxusellátás lett a gyerekek fejlesztése. *Délvilág*. 2012. 06. 10.
- Országos Közoktatási Intézet (2003): A gyerek nem iskolásként, hanem óvodásként kerül az iskolába. Diagnosztikus mérés az első évfolyamon – részletek egy pódiumvitából. *Új Pedagógiai Szemle*, 53. évf. 4. sz. 71-78.

6.4. Internetes források, honlapok

- Kereki Judit (2008): SNI - ami a bűvös betűszó mögött van. On-line megtekintés: 2012. 04. 23.
- Emberi Erőforrások Minisztériumának honlapja: <http://www.kormany.hu/hu/emberi-eroforrasok-miniszteriuma>

6.5. Egyéb források

- Bartha Éva, Dr. Hegedűs Judit és Győrik Edit: Útmutató az Egyéni fejlesztési terv készítéséhez.
- Nemzeti Erőforrás Minisztérium (2012): A nemzeti köznevelésről szóló 2011. évi CXCV. törvény (Nkt) hatályba lépésének ütemezése.

6.6. Angol nyelvű források

- American Academy of Child & Adolescent Psychiatry (2011): Service sin School for Children with Special Needs: What Parents Need to Know. *Facts for Families*.
- American Psychological Association hivatalos honlapja: <http://www.apa.org>
- Council for Exceptional Children hivatalos honlapja: <http://www.cec.sped.org>
- Daniel P. Hallahan és James M. Kauffman (1991): *Exceptional Children*. Introduction to Special Education. Prentice-Hall, New Yersey.
- Kristyn Crow: The No Child Left Behind Act and Special Education.
<http://special-needs.families.com>
- Myra Pollack és David Miller Sadker (1991): *Teachers, Schools, and Society*. McGraw Hill, Inc, New York.

7. Mellékletek

1. melléklet: Egyéni fejlesztési terv minta I.

I. AZ EGYÉNI FEJLESZTÉSI TERV ADATAI

Közoktatási intézmény neve:	
Támogatási szerződés száma:	
Mentor neve:	
Tanuló neve:	
Az Egyéni fejlesztési terv készítésének helyszíne:	
Az Egyéni fejlesztési terv készítésének időpontja:	

Az Egyéni fejlesztési terv elkészítésében részt vevők		
Neve	Státusza	Aláírása
<i>kötelezően töltendő</i>	mentor	
<i>kötelezően töltendő</i>	tanuló	
<i>kötelezően töltendő</i>	törvényes képviselő	

II. ÁLTALÁNOS INFORMÁCIÓK A TANULÓRÓL

TANULMÁNYOK	
Milyen tantárgyak könnyűek a tanuló számára?	
Milyen tantárgyak nehezek a tanuló számára?	
Mennyire volt eddig sikeres a tanulmányaiban?	
☐ egyáltalán nem	☐ részben ☐ jelentősen
Elégedett volt-e az eddig elért sikereivel?	
☐ egyáltalán nem	☐ részben ☐ jelentősen

Az előző tanévben mennyit hiányzott az iskolából?

Igazolt és igazolatlan napok száma együttesen:

Ebből

igazolt napok száma:

igazolatlan napok száma:

Legtöbbször miért hiányzott?

A hiányzások milyen mértékben befolyásolták a tanuló tanulmányi eredményeit?

☐ egyáltalán nem ☐ részben ☐ jelentősen

Részletezve - az okokra kitérve - mutassa be, hogy milyen kapcsolatot ápol a tanuló a tanáraival?

Részletezve mutassa be a tanuló osztályközösségben elfoglalt helyét, szerepét.

A tanuló tanulmányi előmenetelét megbeszéli szülőjével / törvényes képviselőjével?

☐ nem ☐ igen, kivel? _____

TANULMÁNYI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS

A tanulónak voltak-e nehézségei tanulmányai során:

- írással / olvasással ☐ nem ☐ igen, mikor? _____
- beszéddel/kommunikációval ☐ nem ☐ igen, mikor? _____
- számolással ☐ nem ☐ igen, mikor? _____
- kezűgyességet igénylő helyzetekkel ☐ nem ☐ igen, mikor? _____
- a figyelem összpontosításával ☐ nem ☐ igen, mikor? _____
- küzd-e egyéb tanulási nehézséggel? ☐ nem ☐ igen, mikor, mi? _____

A tanulót korábban mentették-e fel az osztályzás alól?

☐ nem ☐ igen, milyen tantárgy(ak)ban és mikor és milyen okok miatt?

Korábban kapott-e segítséget a tanuló tanulmányai eredményes végzéséhez? Amennyiben igen, melyet és kitől?

A tanuló hol szeretne továbbtanulni? Tervezi-e felsőfokú intézményben történő továbbtanulását?

A tanuló milyen foglalkozást választana és ehhez milyen iskolát kell elvégeznie?

HOBBI

A tanuló hogyan tölti el a szabadidejét?

Milyen tevékenységet/eket kedvel a leginkább?

Milyen módon nyílik lehetősége az érdeklődésének megfelelő tevékenység(ek) végzésére iskolai keretek között?

Mutassa be a tanuló osztályközösségben/iskolai közösségben való kortárs kapcsolatainak alakulását (baráti kör, kapcsolat az iskolai közösségek tagjaival). Hány közeli jó barátja van?

III. A TANULÓ ÉRTÉKELÉSE

A tanuló értékelését a tanév elején, az egyéni fejlesztési terv elkészítésekor, majd a tanév összegző értékelésekor is el kell végezni.

Kérjük a mentorált tanuló vonatkozásában értékelje az adott jellemzőket! Például: ha a tanuló feladatvégzésére a pontatlanság és figyelmetlenség jellemző, akkor az 1-es számot kell bejelölni, ahogy nő a tanuló precizitása és pontos feladatvégzése, úgy a válasz közelít a 6-oshoz. Ha a tanuló feladatvégzése precíz és pontos, akkor a 6-os számot kell bejelölni,

3.1. Fejlesztési terület: Önismeret

Jellemző	Értékelés						Jellemző
Önértékelése reális	6	5	4	3	2	1	Önértékelés irreális
Képes reflektálni saját tevékenységére, és ennek megfelelően változtatja viselkedését	6	5	4	3	2	1	Nem képes reflektálni saját tevékenységére
Tisztában van saját erősségeivel, és ezt fel is használja saját fejlődése érdekében	6	5	4	3	2	1	Nem ismeri saját erősségeit
Tisztában van azzal, hogy milyen területeken kell fejlődnie	6	5	4	3	2	1	Nincs tisztában azzal, hogy milyen területeken kell fejlődnie
A saját magáról alkotott képe sokféle területre kiterjed	6	5	4	3	2	1	A saját magáról alkotott képe egysíkú
Önértékelése pozitív	6	5	4	3	2	1	Önértékelése negatív
Elfogadja önmagát	6	5	4	3	2	1	Nem fogadja el önmagát
Átlag							

3.2. Fejlesztési terület: Tanulás

Jellemző	Értékelés						Jellemző
Precíz, pontos feladatvégzés jellemzi	6	5	4	3	2	1	Feladatvégzésére a pontatlanság, figyelmetlenség jellemző
Önállóan végzi a feladatait	6	5	4	3	2	1	Feladatai elvégzéséhez segítséget, támogatás igényel
Önellenőrzési technikákat alkalmaz	6	5	4	3	2	1	Nem alkalmaz önellenőrzési technikákat
A tanulást fejlődési folyamatnak tekinti	6	5	4	3	2	1	A tanulást nem tekinti fejlődési folyamatnak
Tanulását önállóan tervezi és szervezi meg	6	5	4	3	2	1	Tanulásának megtervezésében és megszervezésében segítséget igényel
Tanulásához többféle tanulási forrást is használ	6	5	4	3	2	1	Tanulásához kevés tanulási forrást használ
Tanulásában többféle tanulási módszert is használ	6	5	4	3	2	1	Tanulásában kevés tanulási módszert használ
Átlag							

3.3. Fejlesztési terület: Szociális képesség

Jellemző	Értékelés						Jellemző
Magatartása barátságos, készséges	6	5	4	3	2	1	Magatartása barátságtalan, elutasító
Önérvényesítési képessége életkorának megfelelő	6	5	4	3	2	1	Visszahúzódo, félénk
Mások véleményére odafigyel, ha meggyőződik, felülvizsgálja nézeteit	6	5	4	3	2	1	Senkitől nem hagyja befolyásolni magát, nem tudja elfogadni mások véleményét
A közösségi életben aktív	6	5	4	3	2	1	Passzív a közösségi életben
Beilleszkedett a közösségbe, alkalmazkodó	6	5	4	3	2	1	Nem illeszkedett be a közösségbe, nehezen alkalmazkodik
Átlag							

3.4. Fejlesztési terület: Viselkedéskultúra

Jellemző	Értékelés						Jellemző
Magatartása udvarias, illemtudó	6	5	4	3	2	1	Magatartása udvariatlan, tiszteletlen
Ismeri és betartja a közösségben elvárt előírásokat, szabályokat és társait is azok betartására buzdít	6	5	4	3	2	1	Nem ismeri és nem tartja be az alapvető előírásokat és szabályokat
Felszerelését rendben tartja	6	5	4	3	2	1	Felszerelését nem tartja rendben
Környezetét óvja, megbecsüli	6	5	4	3	2	1	Környezetét rongálja
Mások eltérő nézetei iránt toleráns és elfogadó	6	5	4	3	2	1	Intoleráns, nehéz vele együttműködni
Saját érdekeit megfelelő módon tudja képviselni	6	5	4	3	2	1	Nem tudja megfelelő módon képviselni saját érdekeit
Konfliktushelyzetben mások nézőpontját is figyelembe veszi	6	5	4	3	2	1	Konfliktushelyzetben mások nézőpontját nem veszi figyelembe
Átlag							

3.5. Fejlesztési terület: Érzelmek

Jellemző	Értékelés						Jellemző
Érzelmileg stabil, kiegyensúlyozott	6	5	4	3	2	1	Érzelmileg labilis, kiegyensúlyozatlan
Fegyelmeztetett, megfontolt	6	5	4	3	2	1	Fegyelmeztetlen, impulzív
Nyílt, érzelmeit kimutatja és szabályozza	6	5	4	3	2	1	Zárkózott, érzelmeit elrejtja vagy szabályozás nélkül szabadon enged
Nyugodt, békés	6	5	4	3	2	1	Feszült, nyugtalan
Pozitívan viszonyul a segítséghez	6	5	4	3	2	1	Negatívan viszonyul a segítséghez
A közösség normáit elfogadja	6	5	4	3	2	1	Elutasítja a közösség normáit
Átlag							

3.6. Fejlesztési terület: Kommunikáció

Jellemző	Értékelés						Jellemző
Árnyaltan, gazdag szókinccsel fejezi ki magát írásban	6	5	4	3	2	1	Írásbeli kifejezőmódja szegényes
Árnyaltan, gazdag szókinccsel fejezi ki magát szóban	6	5	4	3	2	1	Szóbeli kifejezőmódja szegényes
Vitákban meggyőzően érvel	6	5	4	3	2	1	Vitahelyzetekben nem képes kifejezni magát
A helyzethez alkalmazkodó verbális és nonverbális technikákat alkalmaz a kommunikációban	6	5	4	3	2	1	Nem a helyzethez alkalmazkodó technikákat alkalmaz a kommunikációban
Átlag							

3.7. Egyéb megjegyzések a tanulóval kapcsolatban

IV. MEGÁLLAPODÁS A TANULÓ TANULMÁNYI CÉLJAIRÓL

1. Mit szeretne elérni a következő egy évben a tanulmányaiban? (Az ösztöndíjas tanuló tölti ki!)

2. Ehhez milyen segítséget vár a mentortól? (Az ösztöndíjas tanuló tölti ki!)

V. FEJLESZTÉSI TERV

Fejlesztési terület	Cél	Eszközök	Résztvevők	Idő-intervallum	Értékelés módja	Elérendő eredmények

Szülő¹ (törvényes képviselő)

Tanuló

Mentor

Kelt:..... 2011.

¹ Korlátozottan cselekvőképes vagy cselekvőképtelen tanuló esetében kötelező!

2. melléklet: Egyéni fejlesztési terv minta II.

Készült: 2007. december 2.

Fejlesztési ciklus: 3 hónap 2007. december-2008. február

Kiinduló állapot	Fejlesztő tevékenység módszer-eszköz	Fejlesztés eredménye	Konzultáció pedagógussal, szülővel
A TKVSZRB szakértői véleménye alapján a következő területek szorulnak fejlesztésre: figyelem -vizuomotoros koordináció -auditív differenciálás - beszédészlelés - orientáció -verbális emlékezet -vizuális emlékezet -szerialitás -vizuális tagolás -helyesírás -olvasás -szövegértés -szókincs -matematikai ismeretek	Gyógypedagógiai fejlesztését a következő munkatankönyvek segítségével fogom végezni: Adorján Katalin: gyakorlóanyagI-II. Gósy Mária: A beszédészlelés és a beszédmegértés fejlesztése Kárpáti-Tasnády-Vajda: Betűről betűre füzetek Szauner Jánosné: Nebuló 3. Varázsló-olvasásfejlesztés Szabó Ottília: Számtól számig Mesterházi (szerk.): Diszkaluliáról pedagógusoknak • Orientáció • Beszédhangok differenciálása időtartam alapján • Ö-Ü,U-Ü hangok differenciálása • Hanganalízis • Szótagolás • Szókincs fejlesztése • szerialitás • Helyesírás:tulajdonnevek írása, j-ly, ékezetek • Szöveg tagolása mondatokra • Mondatalkotás • Alapműveletek:írásbeli összeadás, kivonás, szorzás, szöveges feladatok, szabályjátékok, mérések, kerület és területszámítások • Számemlékezet fejlesztése • Figyelem tartóssága	M. a téri orientáció területén fejlődik. A magánhangzók időtartamának észlelésében rengeteget fejlődött, a mássalhangzóknál még többet hibázik. Írásbeli munkája rendezett, az ö-ü hangok differenciálása sokat javul, az u-ü hangoknál még téveszt. A tulajdonnevek írása stabil, a főnevet felismeri. A szöveg mondatokra tagolása bizonytalan, további fejlesztést igényel. Matematikai gondolkodása fejlődik, a szorzás feladatait még nehezen oldja meg, a számemlékezete fejlődik, a maradékot képes fejben tartani. Egyszerű szöveges feladatokat jól old meg, nehezebbeknél nem tudja a helyes műveletet kiválasztani.A kerület és terület-számítás szabálya stabil. A mértékváltás még fejlesztést igényel.	December 19.: konzultáció M. édesanyjával, a Sindelar- terápia első feladatainak koordinálása, a további lépések megbeszélése. Február 5: konzultáció matematika és a magyar szakos tanárokkal

Forrás: Nyugat-magyarországi Egyetem honlapja

3. melléklet: Individualized Education Program minta I.

Confidential Information		INDIVIDUALIZED EDUCATION PROGRAM		School Year <u>89-90</u> SE 10										
Name <u>Kevin Doe</u>	DOB <u>1-9-84</u>	School <u>Curry Elementary</u>	Grade <u>1 (primary EMR)</u>											
Handicapping condition <u>Mild mental retardation/speech-language delay</u>		Date of IEP meeting <u>4-11-90</u>	Notification to parent <u>4-6-90</u>											
Initiation and anticipated duration of services <u>4-90</u> to <u>6-92</u>		Eligibility/Triennial <u>4-1-93</u>	Plan to be reviewed no later than <u>9-90</u>											
Educational/Vocational Program														
Special Education Services <u>Self-contained EMR class</u>		Regular Education Services <u>first grade homeroom</u> <u>art, music, lunch, fieldtrips with first grade</u>												
Total Amount	Times/Wk <u>5</u>	Hrs/Day <u>3</u>	Total Amount	Times/Wk <u>5</u> Hrs/Day <u>2</u>										
Related Services														
Type	Amount		Physical Education											
<u>speech-language therapy 2 30 min./wk</u>			Adapted Class Amount <u>none</u>											
			Regular Class Amount <u>as scheduled for homeroom</u>											
			Transportation											
			Special ☐ Regular ☒											
Current Level of Performance <u>Orally spells his name but cannot write it without help (often gets letters in wrong sequence). Names sounds m, a, e, r, s, d inconsistently. "Counts" to 14, but not always sequentially ("1, 2, 5, 8..."). Names numerals, but not consistently. Has one-to-one correspondence to 10. Knows only colors red and green. Difficulty with plurals. Does not consistently answer who, what, where, when questions. Impulsive in group. Imitates misbehavior and doesn't stop when asked. Usually falls asleep by 11:00 am.</u>		Participants in Plan Development												
		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Name</th> <th>Title</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><u>Corine Doe</u></td> <td><u>Mother</u></td> </tr> <tr> <td><u>Jessica Via</u></td> <td><u>first grade teacher</u></td> </tr> <tr> <td><u>Pat Hassie</u></td> <td><u>teacher (EMR)</u></td> </tr> <tr> <td><u>Don Ruffner</u></td> <td><u>principal</u></td> </tr> </tbody> </table>			Name	Title	<u>Corine Doe</u>	<u>Mother</u>	<u>Jessica Via</u>	<u>first grade teacher</u>	<u>Pat Hassie</u>	<u>teacher (EMR)</u>	<u>Don Ruffner</u>	<u>principal</u>
Name	Title													
<u>Corine Doe</u>	<u>Mother</u>													
<u>Jessica Via</u>	<u>first grade teacher</u>													
<u>Pat Hassie</u>	<u>teacher (EMR)</u>													
<u>Don Ruffner</u>	<u>principal</u>													
For High School Students ONLY (to be initially completed at 9th grade IEP meeting and reviewed annually). This student is a candidate for: High School Diploma ☐; Special Ed. Certificate ☐; GED Equivalency Diploma ☐ Is the Minimum Competency Test to be administered this school year? Yes ☐ No ☐ If yes, attach addendum White: Confidential Folder Yellow: Parent Copy														

INDIVIDUALIZED EDUCATION PROGRAM		School Year <u>89-90</u> SE 10a
ANNUAL GOAL: The student <u>Kevin Doe</u> will: <u>increase reading/language skills commensurate with ability</u>		PROGRESS REPORTS
SHORT TERM OBJECTIVES	Grading Periods	COMMENTS
Objective: <u>will name following sounds with 100% accuracy when presented randomly (2 trials): m, a, d, e, f, r, s, i, t</u>	1.	
Beginning Skill Level: <u>inconsistent on above</u>	2.	
	3.	
Date Initiated <u>4-16-90</u>	4.	
Objective: <u>will name color of object when presented with object and asked what color for red, blue, yellow, green, orange, black, brown (100% accuracy, 2 trials)</u>	1.	
Beginning Skill Level: <u>Knows only green and red</u>	2.	
	3.	
Date Initiated <u>4-16-90</u>	4.	
Objective: <u>will identify and name letters a-g with 100% accuracy on 2 trials.</u>	1.	
Beginning Skill Level: <u>inconsistent on above</u>	2.	
	3.	
Date Initiated <u>4-16-90</u>	4.	
Objective: <u>will blend consonant-vowel-consonant words using sounds m, a, d, e, f, r, s, i, t with 100% accuracy on 2 trials.</u>	1.	
Beginning Skill Level: <u>no current skills</u>	2.	
	3.	
Date Initiated <u>4-16-90</u>	4.	
Evaluation Procedures: Annual goals will be evaluated during the annual review. Short term objectives will be monitored at each nine week marking period. Beginning skill level indicates the student's performance prior to instruction. Progress Key: No mark - Objective not initiated P - Progressing on the Objective D - Having difficulty with the objective (comment to describe difficulty) M - Objective mastered M/R - Objective mastered, but needs review to maintain mastery White: Confidential Folder Yellow: Parent Progress Report Pink: Teacher Working Copy Goldenrod: Parent Original		

Forrás: Daniel P. Hallahan és James M. Kauffman (1991): *Exceptional Children*. Introduction to Special Education. Prentice-Hall, New Jersey.

4. melléklet: Individualized Education Program minta II.

SPECIAL EDUCATION INDIVIDUALIZED EDUCATION PROGRAM																																		
Section A		School <u>Howe</u>																																
I. Student <u>Jimmy Job</u>	Date of Birth <u>12-7-80</u>	Age <u>9</u>	Date of Eligibility <u>3/24/90</u>																															
Parent/Guardian <u>Carolyn Green</u>		Date of IEP Meeting <u>5/6/90</u>																																
Address <u>1464 Minor Hill</u>		Phone <u>555-1212</u>	Handicapping Condition <u>Learning Disability</u>																															
<u>Mountainwood, VA</u>		Expiration Date of IEP <u>5/6/91</u>																																
II. Present Level of Performance (Summary Data). <u>Language Arts:</u> Jimmy is reading on a 2.9 grade level as measured by the Woodcock Reading Mastery Test. When he works slowly and carefully, he has good word attack skills. When he rushes, however, he will guess at words based on their initial consonants. His sight word skills are on a mid-third grade level and are improving quickly. He has excellent comprehension and remembers what he has read quite well. Jimmy's interest in reading is increasing rapidly. He is very motivated to read books on certain topics like hunting, fishing, sports, and popular books. <u>English:</u> Jimmy writes neatly, in full sentences, and applies basic rules of punctuation and capitalization. He is beginning to work on word endings and should continue working on the parts of a sentence. <u>Content Areas:</u> Jimmy has a wide range of general knowledge. His knowledge of science is particularly impressive. He is very enthusiastic about science, social studies, and health. He contributes a lot to class discussions, learns material very thoroughly and does creative projects. <u>Behavior:</u> Jimmy is a pleasant, sociable, young man. He gets along well with peers and adults. He becomes very frustrated at times. He becomes stubborn and may refuse to work. Occasionally, he will try to avoid work in a playful, kidding manner. A firm statement of what is expected and the consequences for continuing the off-task behavior will usually remedy the situation. CONFIDENTIAL: The information on this page <u>must</u> be maintained in the student's confidential file.																																		
Student: <u>Jimmy Job</u> Date of Birth: <u>12/7/80</u> ANNUAL GOAL: <u>Jimmy will display language arts skills on a late third grade level by May, 1991.</u> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">SHORT TERM OBJECTIVES</th> <th style="width: 30%;">EVALUATION PROCEDURES/ SCHEDULES</th> <th style="width: 10%;">ANTICIPATED BEGIN DATE</th> <th style="width: 10%;">ANTICIPATED COMPLETED DATE</th> <th style="width: 20%;">CONTINUATION AND/OR MODIFICATION DATE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>① Complete one book report each nine weeks.</td> <td>① 80% or better on written book report each nine weeks.</td> <td>① 9/90</td> <td>① 6/1/91</td> <td></td> </tr> <tr> <td>② Write creative stories, at least 1 per week.</td> <td>② 80% or better on weekly creative writing assignments.</td> <td>② 9/90</td> <td>② 6/1/91</td> <td></td> </tr> <tr> <td>③ Complete assignments and tests involving regular and irregular spelling words on his reading level.</td> <td>③ Teacher-made tests given weekly, to be completed at 80% or better.</td> <td>③ 9/90</td> <td>③ 6/1/91</td> <td></td> </tr> <tr> <td>④ Write a descriptive paragraph of at least 6 sentences at least 1 per week.</td> <td>④ 80% or better on weekly descriptive writing assignments, as homework or in class.</td> <td>④ 9/90</td> <td>④ 6/1/91</td> <td></td> </tr> <tr> <td>⑤ To edit and rewrite all work to include correct spelling, capitalization and punctuation.</td> <td>⑤ Monitoring of all written assignments by special education teacher to insure that they are edited.</td> <td>⑤ 9/90</td> <td>⑤ 6/1/91</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> (One page for each Annual Goal) NOTE: Information on this page may be maintained in the student's cumulative file and/or teacher file.					SHORT TERM OBJECTIVES	EVALUATION PROCEDURES/ SCHEDULES	ANTICIPATED BEGIN DATE	ANTICIPATED COMPLETED DATE	CONTINUATION AND/OR MODIFICATION DATE	① Complete one book report each nine weeks.	① 80% or better on written book report each nine weeks.	① 9/90	① 6/1/91		② Write creative stories, at least 1 per week.	② 80% or better on weekly creative writing assignments.	② 9/90	② 6/1/91		③ Complete assignments and tests involving regular and irregular spelling words on his reading level.	③ Teacher-made tests given weekly, to be completed at 80% or better.	③ 9/90	③ 6/1/91		④ Write a descriptive paragraph of at least 6 sentences at least 1 per week.	④ 80% or better on weekly descriptive writing assignments, as homework or in class.	④ 9/90	④ 6/1/91		⑤ To edit and rewrite all work to include correct spelling, capitalization and punctuation.	⑤ Monitoring of all written assignments by special education teacher to insure that they are edited.	⑤ 9/90	⑤ 6/1/91	
SHORT TERM OBJECTIVES	EVALUATION PROCEDURES/ SCHEDULES	ANTICIPATED BEGIN DATE	ANTICIPATED COMPLETED DATE	CONTINUATION AND/OR MODIFICATION DATE																														
① Complete one book report each nine weeks.	① 80% or better on written book report each nine weeks.	① 9/90	① 6/1/91																															
② Write creative stories, at least 1 per week.	② 80% or better on weekly creative writing assignments.	② 9/90	② 6/1/91																															
③ Complete assignments and tests involving regular and irregular spelling words on his reading level.	③ Teacher-made tests given weekly, to be completed at 80% or better.	③ 9/90	③ 6/1/91																															
④ Write a descriptive paragraph of at least 6 sentences at least 1 per week.	④ 80% or better on weekly descriptive writing assignments, as homework or in class.	④ 9/90	④ 6/1/91																															
⑤ To edit and rewrite all work to include correct spelling, capitalization and punctuation.	⑤ Monitoring of all written assignments by special education teacher to insure that they are edited.	⑤ 9/90	⑤ 6/1/91																															

III. Special Education and Related Services	Frequency and Duration (Per Wk)	Date to Begin	Anticipated Completion Date	Location/Provider
LD Resource	11 3/4 hours/week	9/90	6/91	Howe/Ms. Pullen

Transportation: General ☒ Special ☐

IV. Extent of participation with non-handicapped students:

ACTIVITIES	AMOUNT OF TIME PER WEEK
Academic	
Math	5 hours
Social Studies	} 12 hours, 15 minutes
Science	
Health	
Non-Academic	
Music	1/2 hour
P.E.	2 1/2 hours
Lunch	2 1/2 hours
Extra-Curricular	
Homerom	

*Note: The Individualized Education Plan does not include the summer vacation.

CONFIDENTIAL: Information on this page must be maintained in the student's confidential file.

Participant--Individualized Education Program

DATE	SIGNATURE OF PERSONS PRESENT	RELATIONSHIP TO STUDENT
5/6/90	James Joh	Father
5/6/90	Carolyn Green	Mother
5-6-90	Ellen Pullen	LD Teacher
5/6/90	Donald Washko	Admin. Designee

I GIVE PERMISSION FOR MY CHILD, Jimmy Joh, to be enrolled in the special program described in the Individualized Education Plan. I understand that I have the right to review his/her records and to request a change in his/her Individualized Education Program at any time. I understand that I have the right to refuse this permission and to have my child continue in his/her present placement pending further action.

I did participate in the development of the Individualized Education Program. YES ☐ NO ☐

I did not participate in the development of the Individualized Education Program, but I do approve of the plan.

YES ☒ NO ☐

DATE: May 6, 1990 SIGNATURE: Carolyn Green
(PARENT OR GUARDIAN)

CONFIDENTIAL: The information on this page must be maintained in the student's confidential file.

Plágium - Nyilatkozat

Alulírott (EHA-kód:) jelen nyilatkozat aláírásával kijelentem, hogy a

.....

című OTDK dolgozat

(a továbbiakban: dolgozat) önálló munkám, a dolgozat készítése során betartottam a szerzői jogról szóló 1999. évi LXXVI. tv. szabályait, valamint a Gyógypedagógus-képző intézet által előírt, a dolgozat készítésére vonatkozó szabályokat, különösen a hivatkozások és idézések tekintetében.

Tudomásul veszem, hogy szakdolgozat esetén plágiumnak/szerzői jogsértésnek számít:

- szó szerinti idézet közlése idézőjel és hivatkozás megjelölése nélkül;
- tartalmi idézet hivatkozás megjelölése nélkül;
- más szerző publikált gondolatainak saját gondolatként való feltüntetése

Kijelentem továbbá, hogy a dolgozat készítése során az önálló munka kitétel tekintetében a konzulenszt, illetve a feladatot kiadó oktatót nem tévesztettem meg.

Jelen nyilatkozat aláírásával tudomásul veszem, hogy amennyiben bizonyítható, hogy a dolgozatot nem magam készítettem vagy a dolgozattal kapcsolatban szerzői jogsértés ténye merül fel, a SZTE JGYPK Gyógypedagógus-képző Intézete a dolgozatot elégtelennek minősíti.

hallgató

Szeged,