

Integráció/inklúzió és a szakvéleményezés összefüggései*

CSÁNYI YVONNE
yvonne@elte.barczi.hu

Absztrakt

A szakvélemények meghatározó szerepet játszanak a sajátos nevelési igényű gyermekek (SNI) integrált oktatása szempontjából. A statisztikai adatok alapján Magyarországon jelentős fejlődés mutatkozik a többségi óvodákban, iskolákban történő elhelyezés terén az elmúlt években. A 2011/12-es tanévben a gyermekek, tanulók 78,67%-át integrálták (az inklúzió még ritka!). A belső arányok azonban nem kielégítőek, mivel az integráltakat 100%-nak tekintve 66,9%-uk a megismerés és viselkedés fejlődésének rendellenességeivel küzdött. Pozitívum ugyanakkor, hogy ugyancsak támogatásban részesült az integráltakat jóval meghaladó arányban a nem SNI kategóriába sorolható BTM csoport. Ily módon az összes általános iskolai tanuló közel 12%-a kapott segítséget a tanulási nehézségek megoldásához. A tanulmány második részében a külföldi gyakorlatról, részletesebben az angol helyzetről számol be a szerző. Főbb eltérések a magyar rendszertől, hogy a finanszírozás sehol nem centralizált, a különtámogatást teljes mértékben az érintett gyermekek szükségleteinek kielégítésére fordítható, a szülők is betekintést nyernek az anyagiak felhasználásába, teljesen megszűnt a szakvélemények diagnosztikus, deficit-orientált jellege, a cél a pedagógiai megsegítés.

Kulcsszavak: szakvélemény, sajátos nevelési igény, különtámogatás, integráció/inklúzió, hátrányos helyzet

Előjáróban utalok arra, miért használom az integráció/inklúzió megjelölést. Az ok kettős: hazánkban a speciális nevelési igényű (a továbbiakban SNI) gyermekeket, tanulókat fogadó intézmények túlnyomórészt nem inkluzívak, külföldön pedig esetenként egyszerű névváltozás történt, a tartalmi elemek módosulása nélkül. Németországban például az integráció fogalmát néhány éve a migránsok gyermekeinek együttnevelésére tartják fenn (SPECK 2011).

A szakvéleményezés számos kérdés vonatkozásában szoros összefüggésben áll az integráció/inklúzió kiterjedtségével, minőségével, s nagymértékben meghatározza az adott ország iskolapolitikája, sőt az oktatásügynek a gazdaság számos ága között betöltött szerepe, rangja. Írásomban két részre bontva taglalom a téma egyes kulcskérdéseit: a hazai vonatkozások néhány részletének kiemelésével, majd egy nemzetközi áttekintés keretében.

Hazai vonatkozások

A szakvéleményezés kézzelfogható „produktuma” tükröződik a többségi intézményekben ellátott SNI gyermekek, tanulók létszámának, összetételének alakulásából. Az e sorok írásának alapjaként szolgáló előadásra történő felkészülés idején még meg nem

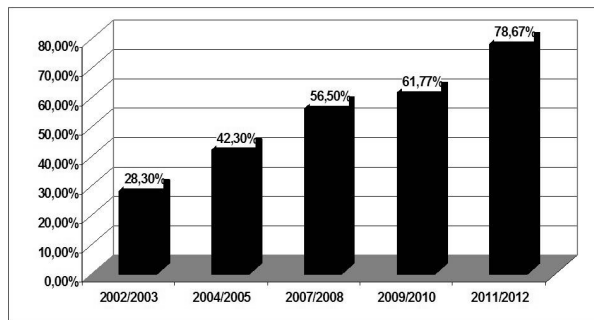
* 2012. december 13-án a Tudomány Napján, az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Karon elhangzott előadás bővített változata.

jelent, új Oktatási Évkönyv „Közoktatás-statisztikai adatgyűjtés” című részének a 2011/2012 tanévre vonatkozó, és az elmúlt évek adataival történő összevetésébe ágyazott mutatóiból emelek ki néhányat.

5 év alatt jelentős pozitív változás történt valamennyi korosztály összesített adatainak vonatkozásában, ahogy ezt a százalékos arány változása tükrözi. (1. ábra) Az általános iskolákban tanulóakra vonatkozó adatokat kiemelve és még hosszabb időszakon át visszamenőleg is áttekintve hasonlóan jelentős változás állapítható meg, amely azonban valamelyest lassulni látszik az utolsó két évben. (2. ábra) Az abszolút számértékeket bemutató ábrán ugyan csökkenést mutat az integrált általános iskolai tanulók legutolsó oszlopa, amely 33.307 fő-re vonatkozik a 2009/2010-es 35.582 főhöz képest (3. ábra), ez azonban csak a tanulói létszám általános demográfiai visszaesésével magyarázható, s mint látható a külön oktatottakhoz viszonyított százalékos arány a 2. ábrán ezt nem tükrözi.

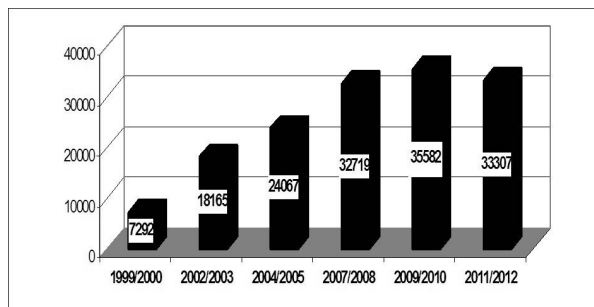
Az imponálón nagy szám mögöttes adatait vizsgálva kevésbé pozitív az a körülmény, hogy a 33.307 főt 100%-nak tekintve 22.920 tanulót, vagyis 69%-ukat a megismerési funkciók, vagy a viselkedés fejlődésének rendellenességével küzdőnek nyilvánították. E csoportok mintegy 95%-a integráltan tanul a többségi intézményekben, de jól ismert tény, hogy elkülönített oktatásukra nem is nagyon állnak rendelkezésre speciális intézmények. A fennmaradó 31%-ot adó, más kategóriákba soroltak adatait elemezve megállapítható, hogy az integrált mozgáskorlátozottak száma ugyancsak meghaladja a 90%-ot

**Az integrált gyermekek arányának alakulása
/óvoda – középiskola/**



1. ábra

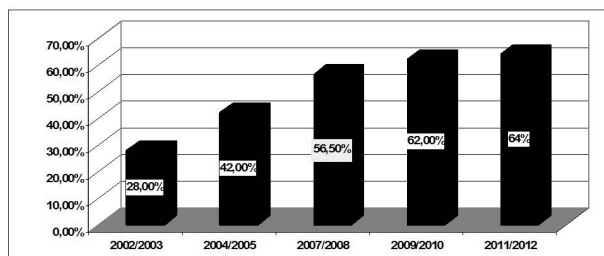
Az integrált ált. isk. SNI tanulók száma



2. ábra

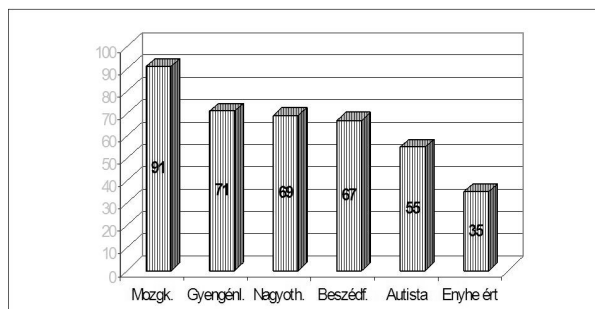
saját teljes csoportjához viszonyítva, és az enyhe fokú értelmi fogyatékosnak minősített alcsoportnál a legalacsonyabb az áthelyezési, illetve fogadási készség, hiszen a tanulóknak csupán 35%-át érinti az integráció. (4. ábra) Az utóbbi megállapítások szöges ellentétben állnak a külföldi gyakorlattal, ahol a legnépesebb integrált csoportot éppen e tanulók alkotják, viszont a súlyos magatartási problémákat mutató tanulókat különítik el gyakran. Ugyanezeket az adatokat 5 éves visszatekintésben ábrázolva jól látható az egyes kategóriákba soroltaknál a stagnáló, illetve fejlődő tendencia. (5. ábra) Szinte változatlan a helyzet a megismerési funkciók, illetve a viselkedés rendellenességeivel

**Az integrált általános iskolás SNI tanulók
százalékos aránya
(2011/12: 33 307 fő)**



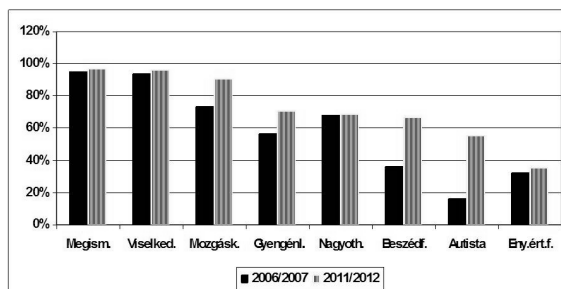
3. ábra

**További főbb integrált alcsoportok százaléka
saját kategóriájukon belül
(n = 9717 fő)**



4. ábra

**Az integrált SNI tanulók arányának
százalékos változása 5 év alatt**



5. ábra

küzdőknek titulált csoportoknál és a nagyothallóknál, illetve viszonylag csekély fejlődés mutatkozik az enyhe fokú értelmi fogyatékosok (32%-ról 35%) esetében. Jelentős a változás a beszéd fogyatékosoknál és az autistáknál, valamint ugyancsak számottevő, 20% körüli a mozgáskorlátozottaknál és a gyengénlátóknál. A két előbbi csoportnál úgy gondolom, változott, finomodott a diagnosztika, a két utóbbi esetben pedig valószínűleg a többségi iskolák mutatnak nagyobb fogadóképességet, hiszen e tanulók egy részének asszimilációs képessége az átlagosnál jobbnak mondható.

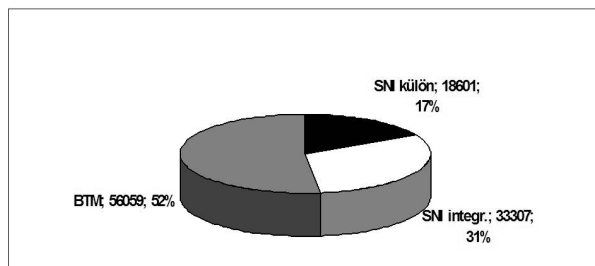
Örvendetes tény a hivatalos segítségnyújtás lehetőségének megnövekedése. Ugyanis ha a szakvéleményezett tanulók teljes körét tekintjük át, vagyis bevonjuk az SNI tanulók mellett a beilleszkedési, tanulási, magatartási nehézségeket mutatók (a továbbiakban BTM) nagy csoportját is, akkor már közel 108.000 tanulóról beszélhetünk, amely szám az összes általános iskolást, 749.865 főt 100%-nak tekintve ennek 11,91%-át teszi ki. Nemzetközi adatok igazolják, hogy van ilyen arányú igény a pedagógiai segítségnyújtásra, s ezt igazolja egy saját korábbi, az OECD kérdőívével végzett Nógrád megyei felmérésem is (CSÁNYI 2007), melynek során „szürke zónába” soroltam a többségi pedagógusok véleménye szerint nem az SNI kategóriába tartozó, de problémákat mutató és segítséget alig vagy nem kapott gyermekeket. Az akkori felmérés szerint a 404 fő SNI kategóriában nyilvántartotthoz képest ennél több, további 583 tanulónál jeleztek az óvónők, tanítók, tanárok komolyabb tanulási problémákat. Visszatérve a 2011/12. tanévhez jól látható, hogy az integrált és szakvéleményezett SNI és BTM kategóriákba sorolt gyermekek összesített százaléka többszöröse (83%) a speciális iskolákban elkülönítetten tanulók számának. (6. ábra)

Miben látom az elmúlt évekre visszatekintve a sajátos nevelési igényű tanulók nyilvántartás legfőbb kérdőjeleit?

– *Formális integráció* fordult elő minden olyan esetben, amikor a tanulót ugyan a jogszabályokban rögzítetteknek megfelelően integrálták, a személyre szabott segítségnyújtás azonban hiányos volt, vagy akár el is maradt. A hallássérültek területén például nem egy esetben fordult elő, hogy nagyothalló tanulók egy, két vagy akár több évet töltöttek el egy többségi osztályban, s ezt követően végül minimális tudással jelentek meg a speciális iskolában, jóllehet elmaradásukat hallásvesztésük mértéke egyáltalán nem indokolta. Ez arra mutat, hogy a szakvéleményezők nem kértek és kaptak megfelelő információt az integrált SNI tanuló külön támogatásának minőségéről.

– Az „*ál SNI*” *problematikája*. Erősstől (2008) származik ez a kifejezés annak megjelölésére, amikor enyhe fokú értelmi fogyatékos SNI szakvéleményt kap egy tanuló, de valójában nem tartozik ebbe a kategóriába. A megállapítás leginkább a hátrányos helyzetből fakadó elmaradások következményeinek félreismerésekor fordul elő, ame-

Általános iskolások szakértői véleménnyel
n = 107 967 (100%)



6. ábra

lyeket szükségtelenül irreverzibiliseknek tartanak. Itt utalnék azokra a néhány évvel ezelőtti felmérésekre, melyek szerint a roma gyermekek 20%-át minősítették SNI-nek, sőt Borsod-Abaúj-Zemplén megyében az eltérő tantervű oktatásban résztvevő gyermekek több mint 90%-a volt roma (OKM 2006).

– *SNI-a és SNI-b, valamint BTMN minősítések elhatárolása.* Hasonló fogalmak mint tanulási problémák, nehézségek, zavarok (enyhe fokú értelmi fogyatékoság, a megismerési funkciók tartós súlyos, vagy csak tartós rendellenességei, tanulási zavarok), illetve viselkedési, magatartási rendellenességek, zavarok (a viselkedés fejlődésének rendellenessége, beilleszkedési, magatartási nehézségek) között kellett a határvonalakat meghúzni a minősítésekhez, és ez a különbségtétel, a súlyossági fok megítélése, evvel együtt az esetleges külön oktatás biztosítása vagy kizárása, semmiképpen nem volt egyszerű feladat.

– *SNI „túlreprezentáció”.* Csépetől (2008: 143) származik ez a kitétel, amely szorosan összefügg az előző problematikával. A megismerési funkciók (diszlexia stb.) fejlődésének tartós rendellenességei nemzetközi összevetésben kiemelkedően magas arányban fordultak nálunk elő. Valószínűsíthetőek a téves diagnózisok.

– *A szakvélemények irreális szórása.* Ez a problematika szorosan összefügg az előzővel, ugyanis ugyancsak téves diagnózisokra utal, hogy nagy eltérések mutatkoztak meg a megismerési-viselkedési rendellenességek megítélése, megoszlása terén hazánk különböző megyéiben. Csépe (2008: 155) írja: „ (...) vannak olyan szakértői bizottságok, ahol például a diszlexiások száma 30 százalék feletti”, jóllehet az átlagos előfordulás 10%-os volt.

– *A szakvéleményezés és a helyi igények.* E probléma hátterében olykor a speciális iskolák gyermek létszámhiánya állt, s emiatt nem kerültek áthelyezésre az egyébként minden szempontból integrált nevelésre alkalmas gyermekek. Más esetekben a helyi többségi óvoda vagy általános iskola pedagógusa kérte az SNI megjelölést, mivel egyéb anyagi források hiányában így akarták biztosítani a gyermek számára szükséges rendszeres külön támogatást.

– *A szakvélemények diagnózis jellege.* A mai modern szemlélet már egyre inkább elszakad a vélemények orvosi, deficit-orientált beállítódásától, s a pedagógiai oldalra, a segítségnyújtás mikéntjére helyezi a főhangsúlyt. Ez a szemlélet, melyet az alábbiakban lesz alkalmunk még részletesebben érinteni, a magyar szakvéleményezésben még nem, vagy nem eléggé érvényesül.

A felsorolt problémák remélhetően csökkenni a jövőben, a tanulságok levonására folyamatosan nyílik alkalom. A megoldások egy része természetesen anyagi vonatkozású: minőségi támogatáshoz juthat-e valamennyi tanulási nehézséget mutató gyermek akár SNI, akár BTM akár a hátrányos/halmozottan hátrányos helyzetű kategóriába sorolják (a 2011-ben megjelent Köznevelési Törvény szerint az utóbbi kategória is a „kiemelt figyelmet igénylő gyermekek, tanulók” körébe tartozik!).

Külföldi adatok

Egy „a hazai diagnosztikus ellátórendszer intézményi struktúrájának megújítása”-val kapcsolatos koncepció kialakítását célzó TÁMOP projekt keretében volt alkalmam 2012-ben a szakvéleményezés nemzetközi gyakorlatával közelebbről foglalkozni. Angol, dán, japán, francia, finn, német, osztrák, skót és svájci szakemberektől sikerült hivatalos és

informális információkhoz jutni, továbbá természetesen igénybe vettem a világháló segítségét is. A következőkben csak az általános érvényű következtetéseket szeretném röviden kifejezni és egy konkrét ország, Anglia gyakorlatát vázolni.

A szakvéleményezés Angliában

Nagy Britannia angol területéről van szó, ahol 7 millió tanulóból közel 600.000 főt, vagyis 17,4%-ukat tartották 2007-ben sajátos nevelési igényű diákként számon (GEE 2007; CSÁNYI 2008). Ez az arány igen magas, s jóval meghaladja a hazai értelemben vett SNI tanulókat. Ott SNI besorolást kapnak akár szakvéleményezés nélkül is, mindazok, akik valamiféle segítséget igényelnek tanulási problémáik megoldása érdekében. A segítségnyújtásnak különböző fokozatai léteznek. (1. táblázat)

Az angol SNI szintek
n = 588 800 tanuló

SNI szintek	A támogatás módja	A tanulók százaléka
1 szint.	Iskolai támogatás	10,1 %
2.szint	Iskolai kiemelt támogatás	4,2 %
3. szint	SNI szakvélemény	3,0 %
Az összes SNI tanuló		17,4 %

A tanulók több mint fele az 1. szintű segítségben részesül, azaz az iskola kizárólag saját erejéből (fokozott odafigyelés a tanórákon, hatékonyabb differenciálás, felzárkóztató oktatás, egyéni fejlesztési terv, a szülővel folytatott megbeszélés) gondoskodik a lemaradások kiegyenlítéséről. A 2. szinten már nem elegendő a belső forrás, bár ez is kitérően (családlátogatás, kapcsolattartás a szülővel, újraírt és határidős egyéni fejlesztési terv), de mód van az iskolán kívüli szakemberek (pl. gyógytornász, gyógypedagógus) bevonására is. Mindkét szint anyagi fedezetét az iskolába érkező globális, nem adott SNI kategóriákhoz igazodó összegből fedezik. A hátrányos helyzetű tanulók nem tartoznak az SNI csoportba, de szükség esetén ebből a globális keretből ők is részesülhetnek. Csak a 3. szintbe tartozók rendelkeznek szakvéleménnyel, amelyhez meglehetősen nehéz hozzájutni, hiszen a kijelölt bizottságok sok esetben elutasítják a hozzájuk fordulókat akár már eleve magának a vizsgálatnak a megtagadásával, akár a vizsgálat eredményei alapján. Azok azonban, akik megkapják a szakvéleményt nagyon komoly összeghez jutnak, melyről pontosan meghatározzák, mire fordítható. A szülőktől a vélemény alapján kapnak javaslatot a szóba jöhető iskolák választékáról, ezt az ajánlást azonban nem kötelesek elfogadni.

A szakvéleményeket évről évre alaposan, konferencia jelleggel összehívott bizottsággal – a szülőket is bevonva – vizsgálják felül, így azok semmiképpen sem tartós „bérletek”. Előfordulhat például, hogy a tanuló a későbbiekben kikerül a 3. szintű támoga-

tásból, mivel arra már nincs szüksége. E rendszer érdekessége tehát, hogy nem maga a nemzeti kategória, hanem az igény a meghatározó. Egy tipikus organikus eredetű fogatékosság, mint pl. a hallássérülés sem jelenti feltétlenül azt, hogy a tanuló automatikusan a 3. szintű támogatásban részesül, a segítségnyújtás fokát mindig az aktuális igény határozza meg.

A szakértői bizottságok összetétele változó, szerepet játszanak bennük a gyermeket jól ismerő személyek is. A bizottságok tagjai: az iskola, óvoda pedagógusa, pszichológusa, a szülők, orvos, pedagógus, pszichológus, valamely szociális szolgálat képviselője, amennyiben ismeri a gyermeket, a szülő által javasolt külső személy (pl. a helyi szülő szervezettől), mások, akiket az önkormányzat javasol. Előírt, országosan kötelező vizsgálati protokollról nem kaptunk egyetlen országból sem információt.

A nemzetközi adatok alapján nyert főbb megállapítások

A szakvélemény mint a különtámogatás alapja

A szakértői vélemények egyik fontos funkciója világszerte a költségvetésből biztosított különtámogatás hivatalos indokainak felsorakoztatása. Érdekesen alakul azonban a különböző országok gyakorlatában ennek megvalósulása, s nem is kötött már feltétlenül a szakvéleményhez, ahogyan ezt az alábbiak is mutatják.

Az egyik és igen általánosan elterjedt lehetőség, hogy minden esetben szakvélemény szükséges a különtámogatás folyósításához. Ez a gyakorlat pl. Ausztriában, Németországban, Franciaországban, de hazánkban is. Más országokban (pl. Anglia, Dánia) két részre oszlik a folyósítás módja. A kifizetés egyik módja, hogy egy globális összeg érkezik az iskolákhoz, melyet egyszerűen a statisztikai előfordulás arányában állapítanak meg (a tanulók X százalékának vannak az adott országban sajátos szükségletei, tehát az óvoda, iskola gyermekeinek X százaléka szorul különtámogatásra). Az összeg kizárólag az adott gyermekekre fordítható, s az intézmény igazgatója, vezetősége dönt a felhasználás módjáról. Amennyiben egyes gyermekeknél további, nagyobb támogatásra van szükség, azt külön kell a szakvéleménnyel megindokolva kérvényezni az illetékes (pl. Dániában a megyei) önkormányzattól. Skandináviában – ahol igen nagymértékben van jelen az inklúzió – az utóbbi években ennél is továbbmentek. Eltörölték az SNI fogalmát, így a szakvéleményezést is felszámolták, mivel megbélyegzőnek, diszkriminatívnak tartják. Az intézmények kizárólag a globálisan folyósított különtámogatással gazdálkodnak kiterjesztve a felhasználást valamennyi szóba jöhető problémára. Ennek során nagy szerepet kap az iskolakezdők preventív megsegítése, mellyel megelőzik a későbbi tanulási problémák egy részének kialakulását.

A különtámogatás felhasználása: a megkérdezett szakemberek valamennyi országból kivétel nélkül azt jelezték, hogy a kiemelt normatíva kizárólag az érintett gyermekek speciális szükségleteinek céljaira fordítható, más célra fel nem használható. Az összeg nagyságáról és a felhasználás módjáról a szülőket is tájékoztatják. Hazánkban, mint tudjuk, evvel ellentétes a gyakorlat, csak a rehabilitációs-rehabilitációs foglalkozások biztosítása kötelező. Az is igaz, hogy külföldön az oktatásügy általában nem szenved anyagi hiányt, tehát az intézmények semmiképpen nem szorulnak rá a külön támogatás egy részének más irányú felhasználására.

A különtámogatás forrásával kapcsolatban két lehetőségről van szó. Az anyagiak biztosítása egy központi forrásból történik, mint Magyarországon, vagy decentralizált, azaz a helyi, illetve a járási költségvetésre hárul.

A szakvélemény pedagógiai célja, tartalma

A szakvéleményezés és a felülvizsgálatok célja elsősorban a segítségnyújtás kifejtése, nem a tipizálás és a hiányosságok felsorolása. A funkció tehát az elmúlt évtizedben gyökeresen megváltozott. Az integráció/inklúzió előretörésével elhalványult a különféle intézményekbe irányító szerep annál a ténynél fogva is, hogy valamennyi országban a szülő mondja ki evvel kapcsolatban az utolsó szót. A felülvizsgálatok adnak a korrekcióra lehetőséget, de a végső döntés ezúttal is a szülő joga.

A szakvéleményekben részletes kifejtésre kerülnek a gyermek megsegítésének különböző lehetőségei, a gyermek erősségeinek kiemelése, mivel fontos szerepet játszik a pedagógiai felhasználás és esetlegesen más szakemberek bevonásának szükségessége. Ezért is játszik szerepet a gyermek pedagógusainak, aktuálisan látogatott iskolája, óvodája képviselőjének bevonása a bizottságba, valamint a gyermek megfigyelése hospitálás keretében.

Végül röviden kitérek a hallássérült gyermekeket érintő szakvéleményezés néhány további speciális jellemzőjére. A különböző országokból egyértelműen érkezett információ a kötelező újszülött kori szűrésről, amely a szüléseteken, illetve otthoni szülés esetén a lakóhelyen zajlik. Ennek következtében a kiszűrt csecsemőknél 6 hónapos koruk előtt diagnosztizálják a károsodást, s megtörténik a korai hallókészülékes ellátás is, illetve súlyos esetekben több hónapi készülékviselés és fejlesztés után 1-2 éves korban a cochleáris implantáció. Valamennyi országból arról számoltak be – és ez köztudott is –, hogy magas színvonalú a gyermekaudiológiai ellátás. A korai fejlesztés szinte automatikusan kapcsolódik be a folyamatba, ehhez nem szükséges szakértői vélemény, elég az audiológiai lelet. Ennek következtében a szakértői vizsgálatokra csak az iskoláskorban kerül sor, kivételt képeznek ebből a szempontból a halmozott sérültek.

Összegezve egyértelműen megállapíthatjuk, hogy számos kérdésben vannak teendők a hazai gyakorlat terén. A külföldi eljárások vonalán pedig több is van, amely érdemes az átgondolásra, a megvalósítás lehetőségeinek mérlegelésére. Végezetül köszönetet mondok Hagymássy Tünde Erzsébetnek (Emberi Erőforrások Minisztériuma, Statisztikai Osztály) a kért statisztikai adatok eljuttatásáért.

Hivatkozott irodalom

- CSÁNYI Y. (2007): Helyi adatgyűjtés Nógrád megyében egy OECD projekt keretében *Új Pedagógiai Szemle*, 7, 56–67.
- CSÁNYI Y. (2008): Új utak és törekvések az SNI tanulók oktatása terén. In BÁNFALVY Cs. (szerk.): *Az integrációs cunami*. ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar, Budapest. 65–74.
- CSÉPE V. (2008): A különleges oktatást, nevelést és rehabilitációs célú fejlesztést igénylő (SNI) gyermekek ellátásának gyakorlata és a szükséges teendők. In *Zöld könyv a magyar közoktatás megújításáért*. Ecostart, Budapest. 139–164.
- ERŐSS G. (2008): Különbség és szórás. In ERŐSS G.–KENDI A. (szerk.): *Túl a szegregáción. Kategóriák burjánzása a magyar közoktatásban*. L'Harmattan Kiadó, Budapest. 157–205.
- GEE, N. (2007): *The attainment of children with SENDDD in England*. Department for Children, Schools and Families. (OECD munkaértekezlet, előadás-kézirat)

SPECK, O. (2011): *Schulische Inklusion aus heilpädagogischer Sicht – Rhetorik und Realität*. Ernst Reinhardt Verlag, München–Basel.

Egyéb felhasznált források

Az Oktatási és Kulturális Minisztérium gyermekszegénységgel összefüggő programjai. 2. sz. melléklet. (2006)

Diagnosztikai gyakorlat címmel a szerző által összeállított nemzetközi adatok a TÁMOP 3.1.1. kutatás-fejlesztési pályázata keretében – kézirat. (2012)

Mary Hare School (Arlington Manor Snelsmore Common Newbury Berkshire RG14 3BQ): 12 évfolyamos iskola – szakvélemény. (2010)

Nemzeti Köznevelési Törvény. *Magyar Közlöny*, 2011. 162. sz.

Schule für Hörgeschädigte St.Josef, Schwäbisch Gmünd (Németország, Baden Württemberg) – szakvélemény. (2011)

Statistikai Tájékoztató. Oktatási Évkönyv 2011/2012. Emberi Erőforrások Minisztériuma, Budapest. (2012)

www.direct.gov.uk/en/parentslearninganddevelopment/SpecialEducationalNeeds/DG_4000835

GYÓGYPEDAGÓGIA, PSZICHOLÓGIA
PEDAGÓGIA, PEDAGÓGIATÖRTÉNET

ELTE EÖTVÖS KIADÓ



Keresse könyveinket honlapunkon és az Eötvös Pontokban!

www.eotvoskiado.hu

www.eotvospontok.hu