

# SAJÁTOS NEVELÉSI IGÉNYŰ GYERMEKEK, TANULÓK SZÁMÁNAK TERÜLETI ÉS STATISZTIKAI ELEMZÉSE

HEGEDŰS ROLAND

Eszterházy Károly Katolikus Egyetem, Eger

Beérkezett: 2023. január 6., elfogadva: 2023. február 25.

Kutatásunkban a sajátos nevelési igényű (SNI) gyermekek, illetve tanulók leíró jelle-  
gű statisztikai elemzését végezzük. Az Oktatási Hivatal 2016. évi és 2021. évi adat-  
bázisait elemezzük a két év összevetésében is. A tanulmányban megvizsgáljuk, hogy a  
két év között hogyan változott az SNI-gyermekek aránya, mely területeken nőtt és hol  
csökkent az arányuk. Kitérünk arra, hogy mely intézménytípusban milyen arányban  
nevelkednek sajátos nevelési igényű gyermekek, tanulók. Megvizsgáljuk, hogy az SNI-  
gyermekek fogyatékoságtípusnak megfelelően integrálva vagy szegregálva tanulnak.  
Végezetül arra is kitérünk, hogy az egyes fogyatékosági típusba tartozó gyermekek  
aránya hogyan változott a vizsgált két év között.

**Kulcsszavak:** fogyatékoság, SNI, iskolatípus, területi különbségek

In our research, we perform a descriptive statistical analysis of students and children  
with special educational needs (SEN). The databases of the Office of Education for  
2016 and 2021 are also analyzed in a comparison of the two years. In the study, we  
examine how the proportion of SEN children changed between the two years, in which  
areas the proportion increased and where it decreased. We discuss the proportion of  
students with special educational needs in which type of institution (kindergarten,  
school). We examine whether SEN children learn in an integrated or segregated man-  
ner according to the type of disability. Finally, we also discuss how the proportion of  
children belonging to each type of disability changed between the two years examined.

**Keywords:** disability, special educational needs, school type, regional differences

---

Levelező szerző: Dr. Hegedűs Roland, Eszterházy Károly Katolikus Egyetem, Pedagógiai Kar Gyógy-  
pedagógiai Intézet, 3300 Eger, Klapka György út 12. E-mail: hegedusroland1989@gmail.com

## Bevezetés és elméleti keretek

A sajátos nevelési igényű (SNI) gyermekek a köznevelés, közoktatás speciális csoportjának tekinthetők, akik többletjuttatásra, gyógypedagógiai ellátásra jogosultak. A speciális helyzetük abban is rejlik, hogy nevelésük, oktatásuk megvalósulhat a többségi gyermekekkel együtt vagy külön, számukra létrehozott intézményben. A sajátos nevelési igény egy gyűjtőfogalomnak tekinthető, ami több fogyatékosági csoportot foglal magába. Jelen tanulmányunkban a célunk az együttnevelés és különnevelés vizsgálata az egyes fogyatékosági csoportokban, valamint az, hogy megnézzük, milyen az SNI-gyermekek aránya az ország egyes járásaiban.

A nemzeti köznevelésről szóló 2011. évi CXCV. törvény 4. §-ának 13. pontja szerint a sajátos nevelési igényű gyermekek, tanulók a kiemelt figyelmet igénylő nagy kategórián belül a különleges bánásmódot igénylők (13.a) közé tartoznak. A meghatározásuk a nemzeti köznevelésről szóló 2011. évi CXCV. törvény 4. §-ának 25. pontja szerint az „*a különleges bánásmódot igénylő gyermek, tanuló, aki a szakértői bizottság szakértői véleménye alapján mozgásszervi, érzékszervi (látási, hallási), értelmi vagy beszéd fogyatékos, több fogyatékoság együttes előfordulása esetén halmozottan fogyatékos, autizmus spektrum zavarral vagy egyéb pszichés fejlődési zavarral (súlyos tanulási, figyelem- vagy magatartásszabályozási zavarral) küzd.*” A szakértői bizottság működését a pedagógiai szakszolgálati intézmények működéséről szóló 15/2013. (II. 26.) EMMI rendelet szabályozza, amelynek 11. paragrafusa szerint a járási szakértői bizottság az SNI gyanújának fennállása esetén jelzéssel él a megyei szakértői bizottság felé, aminek feladata a 12. paragrafus szerint az SNI megállapítása. A korábban említett 15/2013. (II. 26.) EMMI rendelet 13. paragrafusa szabályozza, hogy kik kérhetik a szakértői vizsgálatot, ami alapján lehet hivatalból indított, hatósági, valamint szülő által indított is. Azt fontos kiemelni, hogy a szülő beleegyezése mindig szükséges, ellenkező esetben alternatív eljárási utak érvényesíthetők. Kutatásunk és az adatok értelmezése szempontjából azért fontos ezt így kiemelnünk, mert a pedagógusok jelzőrendszere és annak működése is hatással lehet az egyes járásokban az SNI-gyermekek arányára.

Ahogy láthattuk, az SNI egy gyűjtőkategória, amibe több fogyatékosági típus – betegségek osztályozását lásd *BNO-10 (1995)* – is beletartozik, kutatásunkban azt a szakterminológiát használjuk, ami az Oktatási Hivatal által megkapott adatbázisban szerepel (nem minden esetben esik egybe a gyógypedagógiában használt terminológiával). A jelen kutatásunkhoz hasonló SNI-vizsgálatot végzett *Mező és Mező (2022)* a 2010 és 2020 közötti KSH-adatokon, amiben megállapították, hogy az SNI-gyermekek száma tíz év alatt emelkedett, azonban kutatási korlátjuk között szerepelt, hogy egyes fogyatékosági csoportoknál nem állt rendelkezésre 2010-es adat. Magyarországon a korábbi adatok alapján az SNI-gyermekek 66%-a vesz részt együttnevelésben, ami Európában átlag felettinek tekinthető. Az országok között nagy különbség van, és nem feltétlenül függ össze a gazdasági fejlettséggel, mert magasan az átlag fölött találjuk Bulgáriát (81%), míg mélyen az átlag alatt Finnországot (40%) (*Kállai–Mile 2020*). Angliában például az elmúlt időben nőtt azoknak az SNI-gyermekeknek az aránya, akik különnevelésben vettek részt (*Black 2019*).

Kutatásunk egyik fókuszpontja az együtt- és különnevelés, aminek az első esete azt jelenti, hogy az SNI-tanuló a többségi gyermekekkel együtt vesz részt a nevelés, oktatás

folyamatában, míg másik esetben a többségi gyermektől elválasztva nevelkedik. A különnevelés régebbi kifejezése a szegregáció, amely több fogyatékosági típusnál jelenleg is a legjobb oktatási, nevelési lehetőség (Mesterházi–Szekeres 2019). Az együttnevelés egy gyűjtőfogalomnak tekinthető, aminek két nagy csoportját különítjük el, az integrációt és az inklúziót. Az integráción belül, attól függően hogyan történik a fogyatékosággal élő és többségi gyermekek nevelése, különböző típusokat tudunk megkülönböztetni. A lokális integrációban a gyermekek egy iskolában tanulnak, de teljesen elkülönülten, más osztályokban, csoportokban. A szociális integráció túlmegy ezen abban, hogy tanórán kívül van lehetőség a többségi és a fogyatékosággal élő gyermekeknek együtt lenni. Funkcionális integráció során, attól függően, hogy a gyermekek a nap teljes egészét együtt töltik, vagy csak bizonyos órákat, beszélhetünk teljes vagy részleges integrációról (Csányi 2000). A teljes integráció magasabb fokának tekinthető az inklúzió, ami során az intézmény teljes egésze felkészül a fogyatékosággal élő gyermek befogadására, mert változás következik be a gyermekek, pedagógusok attitűdjében, valamint az intézmény eszközrendszere is fejlődik a gyermek igényének megfelelően (Csányi 2001; Réthy 2013). Az integráció és inklúzió kérdéskörét azért is fontos vizsgálnunk, mert ugyan pozitívan értékelhető az, ha minél több fogyatékosággal élő gyermek nevelkedhet többségi társával, de a többségi pedagógusok oldaláról ez egy nagy kihívás. Jászi (2013) kutatásából kiderül, hogy a többségi pedagógusok nincsenek felkészülve arra, hogy SNI-gyermekek legyenek az iskolai, óvodai csoportjaikban.

Az SNI-gyermekek ellátásában nagyon fontos a szakirányos gyógypedagógus (Tóth-Szerecz 2015), akinek attól függetlenül, hogy a gyermek együtt vagy külön nevelkedik, rendelkezésre kell állnia, és szakértői bizottság véleménye alapján megfelelő számú habilitációs, valamint rehabilitációs ellátásban kell részesítenie a gyermeket. Jelenleg ez hazánkban több esetben nem valósul meg, sőt a kistelepüléseken és hátrányos helyzetű területeken ez halmozottan igaz (Hegedűs 2020a). A gyógypedagógusok hiányát a hátrányos helyzetű területeken az is okozta, hogy az ország északkeleti részében nem volt gyógypedagógus-képzés, és a legközelebbi képzőhelyek Szegeden, illetve a fővárosban voltak adottak. További jellegzetesség, hogy sokszor azok a hallgatók, akik ezekről a területekről érkeztek a gyógypedagógus-képzésbe, nagy arányban nem térnek vissza származási helyükre, hanem az anyaintézmény vonzáskörzetében helyezkedtek el dolgozni, ezáltal a kibocsátó terület szellemi tőkét veszített (Hegedűs 2015).

Magyarországon gazdasági és társadalmi szempontból is jellemző a területi különbség, amik legnagyobb részét együtt járnak (Kiss–Németh 2006; Péntes–Demeter 2021), valamint ezek összefüggést mutatnak a terület iskolázottságával és a hátrányos helyzettel is (Híves 2015; Hegedűs 2020b). A kutatások eredményeként jól körülhatárolhatók a centrumterületek, amik leegyszerűsítve az ország nyugati határvidéke, a Balatontól északra lévő területek, valamint a főváros és agglomerációja, illetve a főváros és a Szeged közötti terület. Továbbá egyes megyeszékhelyek a perifériás területeken kiemelkednek jobb társadalmi és gazdasági mutatóikkal. Ezekkel a területi jellegzetességekkel szorosan összefügg a tanulók teljesítménye, miszerint a jobb társadalmi-gazdasági mutatókkal rendelkező területek jobb eredményekkel jellemezhetők (Hegedűs 2020b). Nemzetközi összehasonlítást nehéz tenni, mert sokszor a terminológia használata nem egységes, viszont a kutatásokból az látszódik (pl. Dél-Anglia), hogy nem minden esetben a hátrányos területeken magasabb a sajátos nevelési igényű tanulók aránya (Holt-Bowlby–Lea 2019).

## Adatbázis és módszerek

Kutatásunkban az Oktatási Hivaltól igényelt adatbázist használtuk, ami a 2016-os és 2021-es köznevelési és közoktatási adatokat tartalmazza. A kutatás szempontjából fontos volt, hogy járási bontásban kapjuk meg az adatokat, intézménytípus, fogyatékosági típus, valamint együttnevelés és különnevelés szerint. Kutatásunkban kitérünk arra is, hogy hány gyógypedagógust foglalkoztatnak az adott járásban, ezen belül szeretnénk volna a szakirány alapján is megvizsgálni az adatokat, de ez csak két kategóriában (logopédus, gyógypedagógus egyéb) áll rendelkezésre, ezért amellet döntöttünk, hogy összevonjuk és egységesen kezeljük őket. A kutatáshoz szeretnénk volna a gyermek és a gyógypedagógus lakóhelyének járása szerint elkérni az adatokat, de csak az iskola járása alapján álltak rendelkezésre az információk. A kutatás korlátjaként említhető, hogy az Oktatási Hivatal 2020-tól<sup>1</sup> nem rendelkezik a szakképzési intézményi adatokkal, mert annak nyilvántartása a Nemzeti Szakképzési és Felnőttképzési Hivatalhoz (NSZFH) tartozik, ezért jelen kutatásunkban csak az Oktatási Hivatal adatait hasonlítjuk össze.

A megkapott adatokat SPSS programba importáltuk, majd egy-, illetve kétdimenziós kereszttábla- és ANOVA-elemzéseket végeztünk, de statisztikai próbát nem csináltunk, mert tanulmányunk leíró jellegű, és teljes körűnek tekinthető. Az 1. táblázatban foglaltuk össze az alapadatokat, a gyermekek összlétszámát, az SNI-gyermekek teljes számát, a populáción belüli százalékos arányát, az összes gyógypedagógus számát és az egy gyógypedagógusra jutó gyermekek számát.

1. táblázat: A vizsgált adatbázisok alapadatai. Adatok forrása: OH

	Összlétszám (fő)	SNI (fő)	%-os arány	Összes gyógy- pedagógus (fő)	Gyermek/ gyp. arány
2016	1 595 826	85 874	5,38	4 134	20,77
2021	1 281 653	78 593	6,13	5 585	14,07

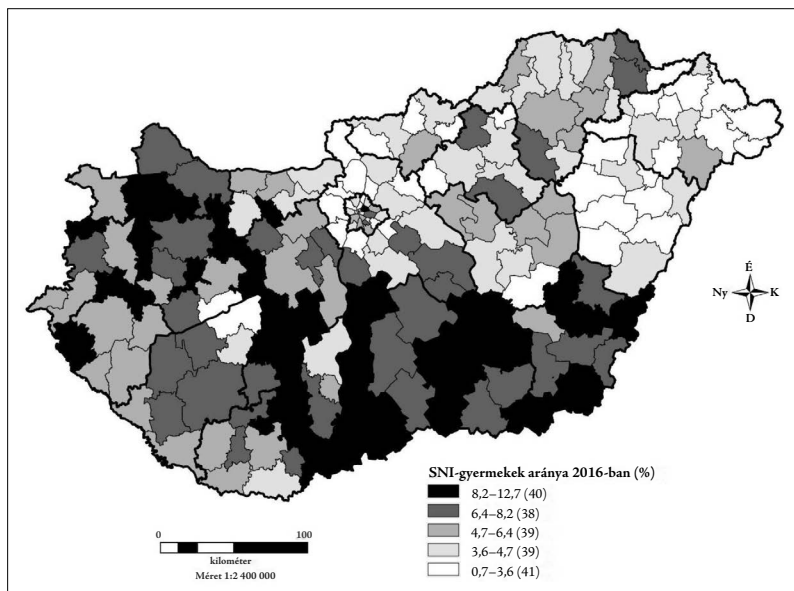
A térképi megjelenítés során MapInfo programot használtunk, ahol járásonként kiszámoltuk a járásokban lévő SNI-tanulók arányát a teljes járási gyermeklétszámhoz viszonyítva, valamint megvizsgáltuk azt is, hogy milyen a változás a százalékos értékekben 2016 és 2021 között, aminél járásonként kivontuk a kétszázalékos értéket, majd a különbséget ábráztuk. Az egy gyógypedagógusra jutó gyermekek számánál a járásban tanuló gyermekek számát osztottuk el a járásban dolgozó gyógypedagógusok számával. A kategóriák kialakításánál igyekeztünk egyenlő elemszámúakat létrehozni, ezáltal a járásokat rangsorolni, a színezés során pedig a sötétebb szín magasabb értékeket jelent.

<sup>1</sup> 2020. július 1-től a szakképzésről szóló 2019. évi LXXX. törvény (a továbbiakban: Szkt.) 16. §-a, többcélú intézmény esetében az Szkt. 127. § (1) bekezdése szerinti, a szakképzésről szóló törvény végrehajtásáról szóló 12/2020. (II. 7.) Korm. rendelet 43. §-a alapján meghatározott szakképző intézmények nyilvántartását, tanulói nyilvántartását az Szkt., 22. § (5) bekezdése, a 97. § a) és f) pontja alapján a Nemzeti Szakképzési és Felnőttképzési Hivatal (NSZFH) vezeti, a szakképző intézmények adataival az NSZFH rendelkezik.

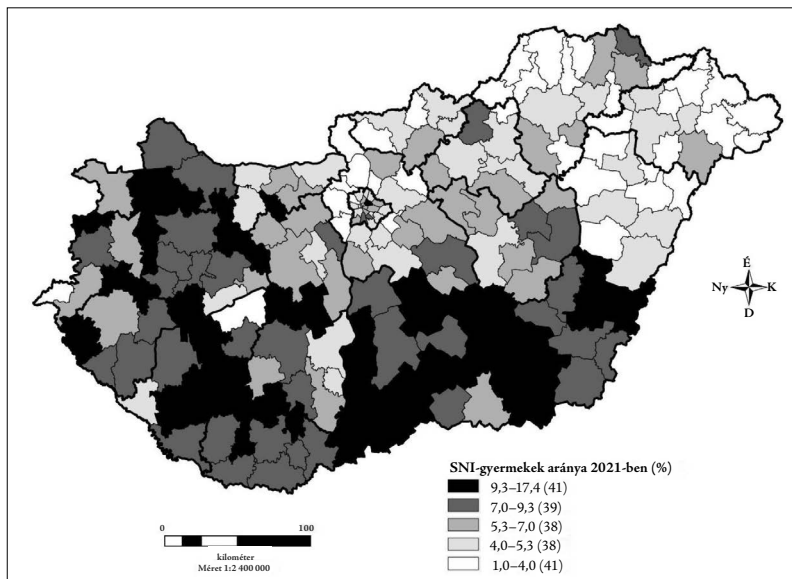
## A sajátos nevelési igény területi különbségei

Az 1. ábrán a 2016-os adatok láthatók, a kategóriák két végpontja 0,7% és 12,7%, ami elég nagy különbségeket jelent a járások között. Az eredményeink alapján az is látható, hogy a magas, illetve alacsony értékekkel rendelkező járások csoportokat alkotnak, s gyakran megyei kiterjedésűek. A legmagasabb SNI-aránnyal rendelkező megyék Győr-Moson-Sopron, Veszprém, Tolna, Baranya, Bács-Kiskun, Csongrád-Csanád, valamint Békés megye. A közepes átlagértékekkel jellemezhető járások Zala, Vas, Somogy, Fejér megyékben találhatók. A legalacsonyabb értékek a főváros és környékén, valamint az ország északkeleti részén vannak, lényegében az Észak-Magyarország és Észak-Alföld régió járásait érintik. A fővárosban kerületenként is tapasztalható különbség, miszerint a keletiekben magasabb, míg a nyugati kerületekben alacsonyabb értékek jellemzők. A területi elemzéseknél a különböző eredmények gyakran magyarázhatók a társadalmi, gazdasági jellemzőkkel, de ebben a vizsgálati szegmensben más állhat az eltérő eredmények mögött.

A 2. ábrán mutatjuk be a 2021-es, rendelkezésre álló statisztikai adatokat. Az ábra értékhatárainál is látható, hogy növekedett az SNI-tanulók aránya, mert a minimális érték 1,0%, míg a maximális érték 17,4%, ami közel 5%-kal több, mint öt évvel korábban. A korábbi vizsgálati időponthoz képest még inkább csoportosulás figyelhető meg a legmagasabb értékekkel rendelkező járások esetében, amik három csoportba sorolhatók, és leginkább a három, nagymúltú gyógypedagógus-képzőhely, nevezetesen Kaposvár, Szeged és Győr köré csoportosulnak. A megyéket tekintve magas SNI-arány jellemző Győr-Moson-Sopron, Veszprém, Vas, Zala, Somogy, Baranya, Bács-Kiskun, Csongrád-Csanád és Békés megyékben, míg Tolna megyében a járások többsége alacso-



1. ábra: SNI-gyermekek aránya (%) járásonként 2016-ban ( $N = 1\,595\,826$ ). Adatok forrása: OH, saját szerkesztés

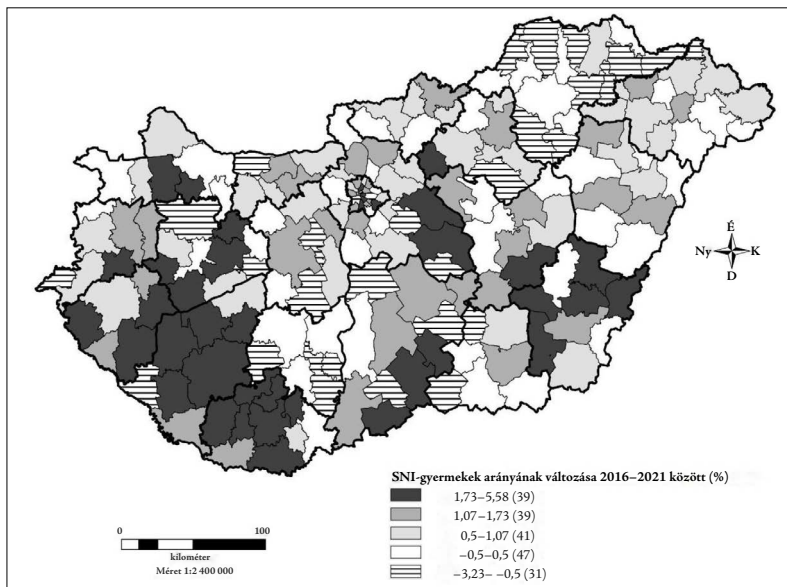


2. ábra: SNI-gyermekek aránya (%) járásonként 2021-ben ( $N = 1\,281\,653$ ). Adatok forrása: OH, saját szerkesztés

nyabb kategóriába került. Az alacsony értékek szintén az öt évvel korábbi területeken jellemzők, az Észak-Magyarország és Észak-Alföld régiókban, valamint a fővárosban és agglomerációjában. Jász-Nagykun-Szolnok megyében a járások több esetben is közepes kategóriába kerültek, ami miatt ez a terület minimális kivételt jelent a térségben.

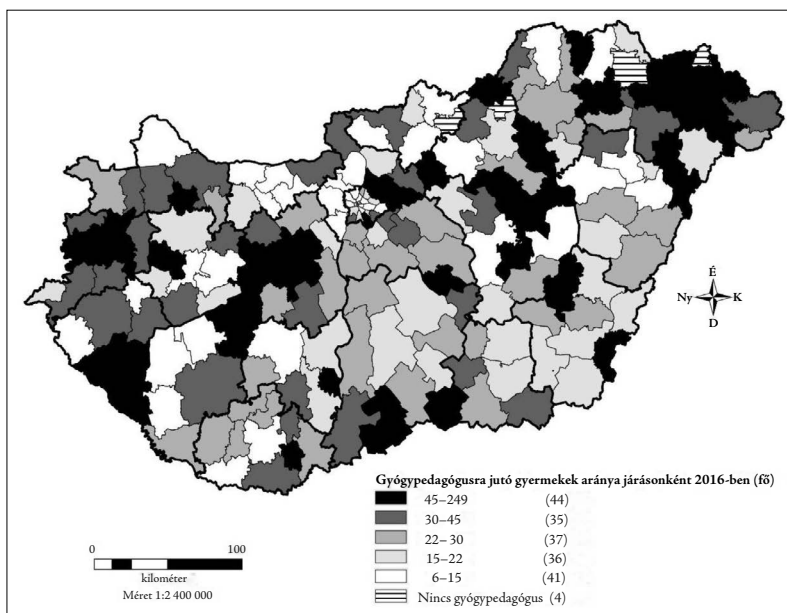
A 3. ábrán szemléltetjük az elmúlt öt évben bekövetkező változást, aminél a 2021-es járási százalékos adatokból kivontuk a 2016-os adatokat. A térkép szerkesztése során csíkos jelöléssel ábráztuk azokat az értékeket, amelyek nagyarányú csökkenést jelentettek járásonként, fehér kitöltéssel azokat, ahol nagymértékű változás nem történt a két vizsgált év között, valamint a nagyobb arányú emelkedést sötét szín felé való átmenettel. Az SNI-arány csökkenésében két, jól körülhatárolható terület van, az egyik Borsod-Abaúj-Zemplén megye, ahol a csökkenés mellett csupán egy járásban volt nagyobb mértékű emelkedés, a másik Tolna megye, ahol csökkenés és stagnálás jellemző. A többi csökkenő értéket mutató járás kevésbé alkot egy egységes fragmentumot, mert elszórtan helyezkednek el a különböző megyékben. A stagnálás vagy kisebb mértékű emelkedés nagyrészt azokon a területeken jellemző, ahol nem volt magas az SNI-tanulók aránya, mint például Hajdú-Bihar, Szabolcs-Szatmár-Bereg, Heves, Nógrád megyékben. A közepes SNI-arányú megyékben, mint például Komárom-Esztergom, Fejér vagy Jász-Nagykun-Szolnok megye járásaiban, inkább az emelkedés volt jellemző. Csongrád-Csanád megyét szükséges kiemelni, mert itt magas az SNI-gyermekek aránya, de a két vizsgált év között nem volt számottevő változás az arányokban.

A legnagyobb növekedést mutató területek egy meglehetősen nagy, összefüggő területet alkotnak Somogy, Zala, Baranya és Veszprém megye járásaiban, míg az ország keleti részén ezek a területek jóval tagoltabbak. Találunk növekvő aránnyal rendelkező járásokat Pest, Bács-Kiskun és Békés megyében is. Általánosságban elmondható, hogy azokon a területeken, ahol magasabb volt az SNI-tanulók aránya, ott további növekedés



3. ábra: SNI-gyermekek arányának (%) változása 2016 és 2021 között ( $N = 1281653$ ). Adatok forrása: OH, saját szerkesztés

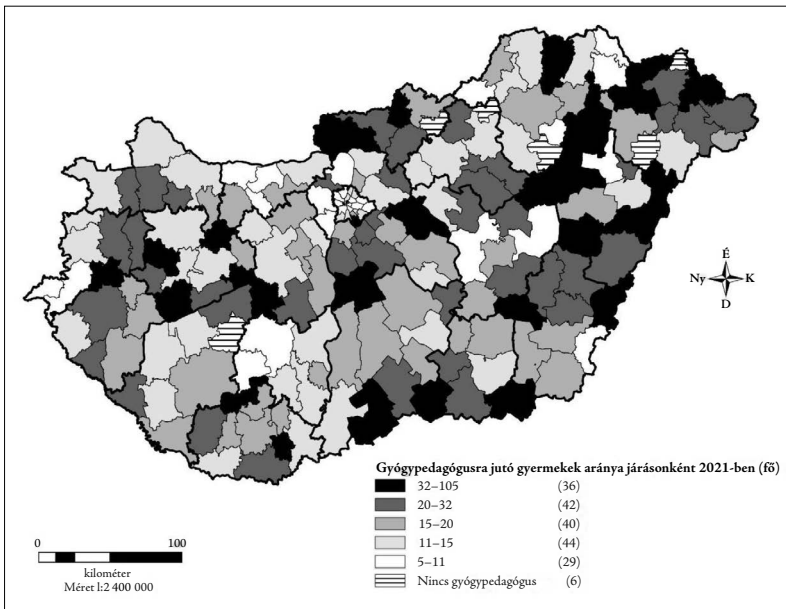
volt tapasztalható, míg az alacsonyabb átlagokkal rendelkező területeken csökkenés, stagnálás vagy minimális növekedés történt.



4. ábra: Egy gyógypedagógusra jutó gyermekek aránya (fő) 2016-ban. Adatok forrása: OH, saját szerkesztés

Az egy gyógypedagógusra jutó SNI-gyermekek arányát mutatja a 4. ábra, amelyet úgy kaptunk meg, hogy a járás intézményeibe járó gyermekek számát elosztottuk a járásban dolgozó gyógypedagógusok számával. Négy olyan, az ország északkeleti részén található járás (Bátonyterenye, Bélápátfalva, Sárospatak, Záhony) volt, ahol nem dolgozott gyógypedagógus. A skálaértékek között látható, hogy a minimumérték 6, míg a maximumérték 249, ami mérhetetlenül magas. A járásokat csoportosíthatjuk SNI-arány és gyógypedagógus-arány alapján. Megkülönböztethetünk olyan területeket, ahol alacsony az SNI-gyermekek aránya, de magas az egy gyógypedagógusra jutó gyermekek aránya, ezek a területek például Szabolcs-Szatmár-Bereg, Borsod-Abaúj-Zemplén, Jász-Nagykun-Szolnok megye járásai. Nógrád, Hajdú-Bihar és Pest megye nagy részére jellemző, hogy alacsonyabb az SNI-gyermekek aránya, de az egy gyógypedagógusra jutó gyermekek aránya is. Vannak olyan területek az országban, ahol magas az SNI-gyermekek aránya, de az egy gyógypedagógusra jutó gyermekek aránya alacsony, ezek például Békés, Csongrád-Csanád, Bács-Kiskun, Baranya megye legtöbb járása. Az ország nyugati felében viszont találunk olyan területeket, ahol magas az SNI-gyermekek aránya és az egy gyógypedagógusra jutó arány is, ilyen terület például Vas vagy Győr-Moson-Sopron megye több járása.

2021-ben is megvizsgáltuk az egy főre jutó SNI-gyermekek arányát, amikor nagyobb arányú csökkenés volt tapasztalható, mert a legalacsonyabb kategória értéke 5, míg a legmagasabbé 105 (5. ábra). 2021-ben hat olyan járás volt, ahol nem volt gyógypedagógus, ezek név szerint Bátonyterenye, Bélápátfalva, Záhony, Mezőcsát, Nagykálló és Tab járásai. A magas arányokkal még mindig az ország keleti része, Szabolcs-Szatmár-Bereg, Hajdú-Bihar, valamint Nógrád megye rendelkezik. Borsod-Abaúj-Zemplén me-



5. ábra: Egy gyógypedagógusra jutó gyermekek aránya (fő) 2021-ben. Adatok forrása: OH, saját szerkesztés



gyében csökkenés történt, de ennek oka az is lehet, hogy a megye járásaiban csökkent az SNI-gyermekek aránya. A szembetűnő változás a két év között, hogy a Dél-Alföld régióban növekedés volt tapasztalható az egy főre jutó gyógypedagógusok arányában, míg a nyugati országrészben csökkenés. 2016-ban Fejér, Vas és Zala megyében is magas arány jelent meg, míg ez 2021-re mérséklődni látszódik. Összességében egyfajta különbség tapasztalható az ország keleti és nyugati része között az egy gyógypedagógusra jutó gyermekek arányában.

## Különnevelés és együttnevelés intézménytípus és fogyatékosági típusok függvényében

A 2. táblázatban foglaltuk össze, hogy 2016-ban és 2021-ben országosan mi volt a jellemző az együttnevelésre és különnevelésre. A táblázatban intézménytípusonként megjelenítjük, hogy hány gyermek járt oda, közülük hány gyermek tartozik SNI-kategóriába, valamint azt, hogy ezek a gyermekek együtt vagy külön nevelkednek a többségi társaikkal. Az integráció mértékét százalékos arányban jelenítjük meg mindkét év utolsó oszlopában. Az óvoda és általános iskola (kivéve a hat- és nyolcosztályos gimnáziumtól) egységesnek tekinthető, ahol nincsenek külön intézménytípusok úgy, mint a középfokú oktatás esetében.

Az óvoda egy speciális intézménytípus, mert sokszor az óvodapedagógusok élnek jelzéssel a szakszolgálat és a szülő felé, hogy a gyermeknek valószínűsíthetően valamilyen problémája áll fenn. A folyamat meglehetősen hosszúnak tekinthető, míg a gyermek SNI-kategóriába kerül, ezért is 2,7% és 4,9% az SNI-gyermekek aránya a vizsgált két évben. A táblázatban látható, hogy nőtt az SNI-gyermekek aránya az óvodában, de ennek a háttérében az is állhat, hogy a COVID ideje alatt a gyermekek kisebb mértékben vettek részt óvodai nevelésben, így annak közösségfejlesztő hatása is csökkent. Az óvodáskorú SNI-gyermekek nagy többsége integráltan nevelkedik mind a két vizsgált (82,18% és 80,48%) évben, de a két év között 1,7%-nyi csökkenés tapasztalható.

Az általános iskolában drasztikusan megnő az SNI-gyermekek aránya az óvodához képest, valamint a két év között növekedés tapasztalható, mert 2016-ban 7,4%, míg 2021-ben 8,1% volt az arányuk ebben az intézménytípusban. Ugyan arányaiban növekedés itt is tapasztalható, de jelentősen kisebb mértékben, ami feltehetően azzal is magyarázható, hogy iskoláskorra nagyobb arányban diagnosztizálásra kerül az SNI, így a COVID-os évek kevésbé voltak erre hatással. Az integráció mértéke 2,5%-kal növekedett a két vizsgált év között, így az SNI-tanulók több mint 70%-a integráltan tanult 2021-ben.

A középfokú oktatás nagymértékű változáson ment keresztül az elmúlt időben, régi intézménytípusok szűntek meg, új intézménytípusok jöttek létre, ami gyakran fenntartóváltással járt együtt (Sebestyén 2021). A szakiskola, készségfejlesztő iskola kifejezetten SNI-tanulók (enyhén és középsúlyosan értelmi fogyatékos) számára nyújt tanulási lehetőséget, ezért sem véletlen, hogy ebben az esetben nem beszélhetünk integrációról. Szakképzőiskolai (szakközépiskola) rendszere is átalakult, míg 2016-ban összesen 105 742 gyermek tanult ilyen intézményben, akik között 6,8% volt SNI-tanuló, addig 2021-ben 2877 tanuló járt ilyen iskolatípusba, ahol az SNI-tanulók aránya 6,4% volt. Amíg technikumban, szakgimnáziumban 2016-ban a tanulók 2,7%-a volt SNI, akik 98%-ban integráltan tanultak, addig 2021-ben 4,2% volt SNI-tanuló és 100%-ban in-

2. táblázat: SNI-gyermekek intézménytípusok közötti megoszlása 2016 és 2021 között. Adatok forrása: OH

Intézmény típusa	2016					2021				
	Összes	SNI	Különn.	Együtrn.	Integ.%	Összes	SNI	Különn.	Együtrn.	Integ.%
Óvoda	317487	8616	1535	7081	82,18	318123	10632	2075	8557	80,48
Általános iskola	745196	54824	16468	38356	69,96	721331	58121	16016	42105	72,44
Szakiscola, készségfejlesztő iskola	7109	7109	7109	-	0	-	-	-	-	-
Készségfejlesztő iskola	-	-	-	-	-	2441	2441	2441	-	0
Szakképző iskola (kifutó szakközépiskola)	105742	7199	98	7101	98,64	2877	185	6	179	96,76
Szakiscola	-	-	-	-	-	2973	2967	2965	2	0,07
Technikum, szakgimnázium	205172	5463	64	5399	98,83	17204	728	0	728	100
Gimnázium	215120	2663	35	2628	98,69	216704	3519	76	3443	97,84
Összesen	1595826	85874	25309	60565	70,53	1281653	78593	23579	55014	70

tegráltan vettek részt az oktatásban. Az látható a két év között, hogy ebben az intézménytípusban nagymértékben csökkent a tanulók száma. Az utolsó intézménytípus a gimnázium, ahol a tanulók között 2016-ban 1,2%, míg 2021-ben 1,6% volt SNI. Ezeknek a gyermekeknek a jelentős része integrált keretek között vett részt az oktatásban, de tanulói teljesítményük elmarad a többségi gyermekekétől (Hegedűs–Sebestyén 2022).

Az adatokból látható, hogy az óvoda és az általános iskola esetében magas azoknak az SNI-gyermekeknek a száma, akik integráltan vesznek részt az oktatásban, nevelésben. Ezért ezekben az intézményekben dolgozóknak kiemelten fontos, hogy ismeretekkel rendelkezzenek az integráció és inklúzió megvalósulásának lehetőségeiről, eszközeiről, illetve módszereiről.

A 3. táblázatban foglaltuk össze, hogy 2016-ban a fogyatékosok típusának megfelelően hány gyermek volt az oktatási rendszerben, s közöttük hányan vettek részt külön- vagy együttnevelésben. Az egyes típusokat csökkenő sorrendben rangsoroltuk, hogy a teljes SNI kategórián belül hány %-ot tesznek ki, s azokat az értékeket emeltük ki vastagon, ahol az együttnevelés mértéke több mint 50%.

2016-ban a legtöbb SNI-tanuló súlyos tanulási zavarral (diszlexia, diszgráfia, diszkalkulia) küzdött, ami a teljes fogyatékosok típusa között 41,04%-ot jelent. Ezeknek a gyermekeknek a többsége (96,86%) együttnevelésben vesz részt, tehát ezekkel a gyermekekkel a többségi pedagógusok nagy arányban találkoznak, így a velük való foglalkozásra fel kell készülniük. A fogyatékos gyermekek között az enyhe értelmi fogyatékosok 23,56%-ot tesznek ki, viszont csak egyharmaduk

3. táblázat: SNI-tanulók megoszlása a fogyatékosok típusa és együttnevelés alapján 2016-ban. Adatok forrása: OH

Fogyatékosok típusa	Különn.	%-os arány	Együttnevelésben	%-os arány	Összesen	Fogyatékosok közötti arány
Egyéb pszichés fejlődési zavar, ebből súlyos tanulási zavar	1105	3,14	34140	<b>96,86</b>	35245	41,04
Enyhén értelmi fogyatékos	12616	62,36	7616	37,64	20232	23,56
Beszédfogyatékos	1021	15,75	5462	<b>84,25</b>	6483	7,55
Középsúlyos értelmi fogyatékos	4913	96,2	194	3,8	5107	5,95
Egyéb pszichés fejlődési zavar, súlyos figyelemzavar	209	4,56	4377	<b>95,44</b>	4586	5,34
Autizmus spektrum zavar	1534	34,41	2924	<b>65,59</b>	4458	5,19
Egyéb pszichés fejlődési zavar, súlyos magatartás-szabályozás	196	7,73	2341	<b>92,27</b>	2537	2,95

3. táblázat: (folyt.)

Fogyatékosság típusa	Különn.	%-os arány	Együtrn.	%-os arány	Összesen	Fogyatékosok közötti arány
Mozgásszervi fogyatékos	395	21,42	1449	78,58	1844	2,15
Nagyoathalló	316	21,12	1180	78,88	1496	1,74
Enyhén értelmi fogyatékos és autizmus spektrumzavar	676	89,18	82	10,82	758	0,88
Középsúlyos értelmi fogyatékos és autizmus spektrumzavar	657	97,48	17	2,52	674	0,78
Gyengénlátó	173	26,05	491	73,95	664	0,77
Enyhén értelmi fogyatékos és mozgásszervi fogyatékos	316	81,87	70	18,13	386	0,45
Középsúlyos értelmi fogyatékos és mozgásszervi fogyatékos	303	96,19	12	3,81	315	0,37
Siket	227	74,67	77	25,33	304	0,35
Enyhén értelmi fogyatékos és nagyothalló	209	84,27	39	15,73	248	0,29
Vak	114	64,41	63	35,59	177	0,21
Enyhén értelmi fogyatékos és gyengénlátó	100	81,97	22	18,03	122	0,14
Középsúlyos értelmi fogyatékos és vak	105	99,06	1	0,94	106	0,12
Enyhén értelmi fogyatékos és vak	43	93,48	3	6,52	46	0,05
Középsúlyos értelmi fogyatékos és siket	38	100	0	0	38	0,04
Enyhén értelmi fogyatékos és siket	27	87,1	4	12,9	31	0,04
Siket-vak	16	94,12	1	5,88	17	0,02
Összesen	25309	29,47	60565	70,53	85874	100

4. táblázat: SNI-tanulók megoszlása a fogyatékoság típusa és együttnevelés alapján 2021-ben. Adatok forrása: OH

Fogyatékoság típusa	Különn.	%-os arány	Együttn.	%-os arány	Összesen	Fogyatékosok közötti arány
Egyéb pszichés fejlődési zavar, ebből súlyos tanulási zavar	1289	4,29	28747	95,71	30036	38,22
Enyhén értelmi fogyatékos	9231	64,45	5092	35,55	14323	18,22
Autizmus spektrumzavar	2831	34,62	5347	65,38	8178	10,41
Beszédfogyatékos	989	16,1	5153	83,9	6142	7,81
Egyéb pszichés fejlődési zavar, súlyos figyelemzavar	389	7,2	5015	92,8	5404	6,88
Középsúlyos értelmi fogyatékos	4338	98,06	86	1,94	4424	5,63
Egyéb pszichés fejlődési zavar, súlyos magatartás-szabályozás	225	7,97	2599	92,03	2824	3,59
Mozgásszervi fogyatékos	330	20,22	1302	79,78	1632	2,08
Nagyothon	379	30,06	882	69,94	1261	1,6
Enyhén értelmi fogyatékos és autizmus spektrumzavar	1081	91,61	99	8,39	1180	1,5
Középsúlyos értelmi fogyatékos és autizmus spektrumzavar	1007	98,44	16	1,56	1023	1,3
Gyengénlátó	167	28,55	418	71,45	585	0,74
Enyhén értelmi fogyatékos és mozgásszervi fogyatékos	350	83,73	68	16,27	418	0,53
Középsúlyos értelmi fogyatékos és mozgásszervi fogyatékos	319	96,37	12	3,63	331	0,42
Süket	134	65,05	72	34,95	206	0,26
Enyhén értelmi fogyatékos és gyengénlátó	169	84,5	31	15,5	200	0,25

4. táblázat: (folyt.)

Fogyatékosok típusa	Különn.	%-os arány	Együtrn.	%-os arány	Összesen	Fogyatékosok közötti arány
Enyhén értelmi fogyatékos és nagyothalló	138	81,18	32	18,82	170	0,22
Vak	50	60,24	33	39,76	83	0,11
Középsúlyos értelmi fogyatékos és vak	71	100	0	0	71	0,09
Enyhén értelmi fogyatékos és vak	40	97,56	1	2,44	41	0,05
Középsúlyos értelmi fogyatékos és siket	36	97,3	1	2,7	37	0,05
Enyhén értelmi fogyatékos és siket	10	83,33	2	16,67	12	0,02
Siket-vak	6	50	6	50	12	0,02
Összesen	23579	30	55014	70	78593	100

(37,64%) nevelkedik integráltan. Számukra külön iskola, osztály működik, ahol eltérő tanterv alapján tudnak haladni a gyermekek, de a relatív magas integráció miatt sokszor nem tudnak külön osztályok létesülni számukra, hanem összevont osztályokban tanulnak, ahol egyszerre több osztályt tanít egy pedagógus.

A harmadik legnagyobb létszámú csoport az SNI kategórián belül a beszéd fogyatékosoké (7,55%), akik nagy része integráltan (84,25%) tanul a többségi gyermekekkel. A középsúlyos értelmi fogyatékosok aránya a teljes csoporton belül 5,95%, akiknek minimális része (3,8%) tanul csak integráltan. Ennek oka az, hogy az átlagos iskola normál intelligencia övezetre létesült, és ezek a gyermekek egyáltalán nem tudnak együtt haladni a többségi gyermekekkel, ezért is volt szükség számukra külön intézményt létrehozni. 5% feletti a részese-  
dése a figyelemzavarral és az autizmus spektrumzavarral küzdő gyermekeknek, akik nagy arányban együtt tanulnak a többségi gyermekekkel. Az autizmus széles skálán mozog, ezért a súlyosabb esetekben külön intézményben nevelhetők, így „csak” a 65,59%-uk jelenik meg az integrált nevelésben.

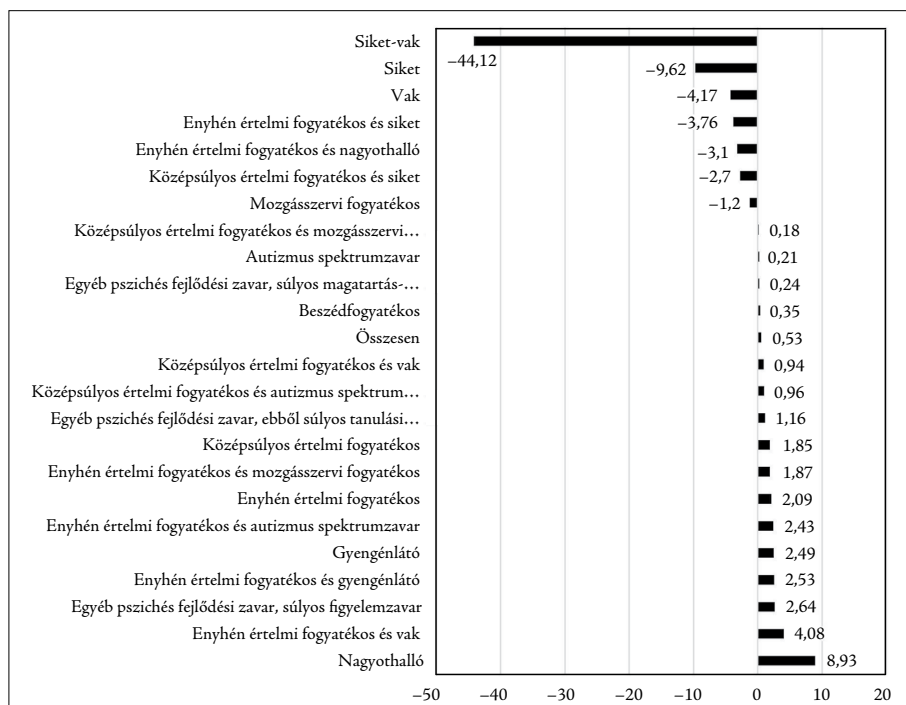
5% alatt sok fogyatékosági csoportot találunk, amelyek többsége már nagyon speciális, mert sokszor több fogyatékoság együttes megjelenése tapasztalható. Abból kifolyólag, hogy összetett körképekről van szó, ezeknek a gyermekeknek az integrációja nehezített. Közülük csak négy csoport integrációja ha-

ladja meg az 50%-ot, ezek a magatartási szabályozással küzdők (92,27%), a mozgásszervi fogyatékosok (78,58%), a nagyothallók (78,88%) és a gyengénlátók (73,95%).

A 2016-os adatokon elvégzett vizsgálatnak megfelelően elemeztük a 2021-es adatokat. Az SNI kategórián belül öt évvel később is a súlyos tanulási zavarral küzdők csoportja képviselte a legnagyobb arányt (38,22%), akik szintén jelentős mértékben tanultak többségi társaikkal (95,71%). A második legnagyobb arányban az enyhén értelmi fogyatékosok vannak (18,22%), akik 35,55%-ban tanultak integráltan. A harmadik legnagyobb arányt az autizmus spektrumzavarral küzdők jelentik (10,41%), akiknek közel kétharmada együttnevelésben vesz részt (65,38%). 5% feletti részesedésük van a beszéd-fogyatékosoknak (7,81%), illetve a súlyos figyelemzavarral küzdőknek (6,88%), akik nagymértékben integráltan nevelkednek, az első esetben 83,9%-ban, míg a másodikban 92,8%-ban. A közepsúlyos értelmi fogyatékosok az SNI kategória 5,63%-át teszik ki, akiknek mindössze 1,94%-a nevelkedik integráltan.

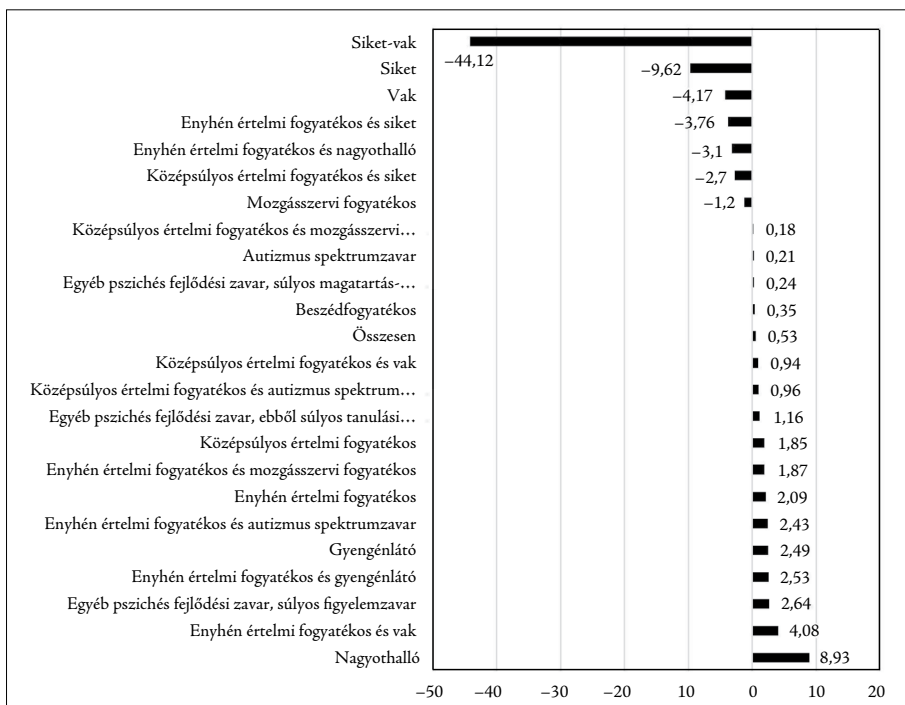
5% alatt a magatartás-szabályozási nehézséggel küzdők (3,59%), a mozgásszervi fogyatékosok (2,08%), a nagyothallók (1,6%) és a gyengénlátók (0,74%) nevelkednek 50%-nál nagyobb arányban a többségi gyermekekkel, sőt arányuk akár 70% fölött is van. Ki kell emelnünk a siket-vak gyermekek csoportját, ahol pont 50% az együttnevelés aránya, de itt összesen 12 gyermegről van szó, ami nagyon kis elemszám.

A 6. ábrán szemléltetjük azt, hogyan változott a különnevelés aránya 2016 és 2021 között. A negatív előjel azt jelöli, hogy a gyermekek együttnevelése nőtt, a pozitív elő-



6. ábra: A különnevelés mértékének változása 2016 és 2021 között %-ban kifejezve.

Adatok forrása: OH



7. ábra: Fogyatékosági csoporton belüli arányváltozás 2016 és 2021 között %-ban kifejezve.

Adatok forrása: OH

jel pedig azt, hogy a különnevelés nőtt. A két év közötti teljes változásról elmondható, hogy a különnevelés mértéke 0,53%-kal nőtt. Azoknál a csoportoknál emelkedett az együttnevelés mértéke, amelyek kis elemszámot (például siket-vak 17-ről 12 fő) és többségében több fogyatékoság együttes megjelenését foglalják magukba. A mozgásszervi fogyatékos csoportjánál magasabb az elemszám és az együttnevelés mértéke növekedett 1,2%-kal.

Az ábra másik végletén a nagyothallók helyezkednek el, ahol a különnevelés 8,93%-kal, az enyhén értelmi fogyatékos és vak gyermekeknél 4,08%-kal, míg a súlyos figyelemzavarral küzdő gyermekeknél 2,64%-kal növekedett. A legnagyobb elemszámmal rendelkező csoportoknál, úgymint a súlyos tanulási zavarral küzdőknél 1,16%-kal, míg az enyhén értelmi fogyatékosoknál 2,09%-kal többen tanultak külön a többségi gyermekektől.

A vizsgált két évről kapott adatbázisokban elemeztük a különböző fogyatékosági típusba tartozó gyermekek arányainak változását. A 7. ábra szerint legjobban az enyhén értelmi fogyatékos gyermekek (5,34%), valamint a súlyos tanulási zavarral küzdő gyermekek (2,83%) aránya csökkent, míg a legtöbb kategória esetében lényeges változás nem történt, mert  $\pm 1\%$ -on belül van a legtöbb különbség. Két nagyobb arányú növekedést kell kiemelnünk a két vizsgált év között: az egyik a súlyos figyelemzavar, aminek oka lehet az online oktatás, amikor a gyermekekkel kevésbé tudtak konkrét módon foglalkozni a pedagógusok; a legnagyobb aránynövekedést az autizmus spektrumza-



varral küzdők csoportja mutatta, mert esetükben 5,21% növekedés volt kimutatható öt év alatt, ami még nagyobb/több kihívás elé állítja a többségi pedagógusokat.

## Összegzés helyett nyitott kérdések

A tanulmány leíró jelleggel elemzi az SNI-gyermekek, tanulók helyzetét, területi megoszlását, iskolafokok/típusok közötti megoszlását, valamint a fogyatékoságtípusok arányát és változását 2016–2021 között az Oktatási Hivataltól megkapott adatok alapján. A területi elemzéseknél láthatjuk, hogy az országban nagy különbségek vannak az SNI-gyermekek megoszlásában járásonként, megyénként. Az eltérő fogyatékoságok kialakulásának etiológiája különböző lehet, de elvileg az egész országban homogénnek kellene lennie. A területi különbségek nem feltétlenül magyarázhatók azzal, hogy egy térségnek milyen a társadalmi összetétele, sőt előzetesen azt várhattuk volna, hogy ott, ahol magas a hátrányos helyzetűek aránya, ott magas lesz az SNI-gyermekek aránya is. Az eredményeink viszont azt mutatják, hogy az Észak-Alföld és Észak-Magyarország régióban, ahol sok hátrányos helyzetű él, arányaiban kevesebb az SNI-tanuló, míg például Baranya megyében magas arányok tapasztalhatók. Sőt, a jobb gazdasági helyzetben lévőknél is megvan a kettősség, mert a Dunántúlon jobb társadalmi összetétel mellett magas az SNI-arány, míg a fővárosi agglomerációban alacsony SNI-arányok láthatók.

Az eredményeknek több magyarázata is lehet, melyeket a jelen adatok birtokában sem igazolni, sem cáfolni nem tudunk. Egyik lehetséges ok, hogy az északkelet-magyarországi területeken korábban nem volt gyógypedagógus-képzés<sup>2</sup>, mert a nagy hagyományokkal rendelkező gyógypedagógus-képzők Budapesten, Győrben, Kaposváron és Szegeden találhatóak, és vidék esetében ezeken a területeken magas is az SNI-gyermekek aránya. Így feltételezhető az, hogy ezeken a területeken több a gyógypedagógus, így hamarabb eljuthat a szakértői bizottságokhoz a gyermek, valamint nincs akkora gyógypedagógushiány. Korábbi kutatásból (*Hegedűs 2015*) tudjuk, hogy ha a hallgató messzire megy továbbtanulni lakóhelyétől, akkor kisebb az esélye, hogy visszatér, és a megszerzett tudását nem a szülőföldjén kamatoztatja.

Az eltérések további oka lehet, hogy a megyei szakértői bizottságok eltérően működnek, és az SNI diagnosztizálásában akadhatnak különbségek, ezért a térképi adatokban sok esetben a megyék homogénként viselkednek. Az is hangsúlyos ok lehet, hogy az egyes területeken eltérően működhet a jelzőrendszer, sokszor a szülők nem akarják a gyermeküknek az SNI kategóriát, más esetben csak óvodáskorban kerülnek szakértői bizottság elé a gyermekek, mert a korai életkorban lévő jelzőrendszer nem megfelelően működik. Gyakori, hogy a magasabb végzettséggel rendelkező szülő nem szeretné, ha gyermeke SNI kategóriába kerülne, míg a hátrányos helyzetű szülőt ez kevésbé érdekli, és hosszú idő után jut csak el a szakértői bizottság elé a gyermek. Ezek a helyi jellegzetességek mind-mind hatással lehetnek a területi különbségekre.

A kutatás második felében az intézménytípusra és a fogyatékoság típusaira koncentráltunk. Látható, hogy a fogyatékosággal élők 70%-a többségi gyermekekkel együtt nevelkedik, de vajon erre a speciális nevelésre fel vannak-e készülve a pedagógusok? Az

<sup>2</sup> 2017 után az ország több pontjában elindult a gyógypedagógus-képzés, mint például Eger, Miskolc, Szekszárd, Jászberény, Hajdúböszörmény, Sopron, Sárospatak, ahonnan az első végzettek rövidített képzés esetén 2020 után kerülhettek ki.

intézménytípus alapján történő vizsgálat során kiderült, hogy az óvodás és általános iskolás SNI-gyermekek többsége együtt nevelkedik többségi társaival, s csak habilitáció és rehabilitáció keretében kapja meg a gyógypedagógiai ellátást. Természetesen fogyatékoságtípusnak megfelelően vannak különnevelő intézmények, de ezekből sokszor megyenként csak egy-egy áll rendelkezésre, így számos esetben a gyermekeknek több órát kellene utazniuk, ezért a gyermek gyakran együttnevelésben vesz részt a lakóhelyén s nem speciális intézményben.

Az arányváltozásoknál láthattuk, hogy az autizmus spektrumzavarral küzdő gyermekek aránya nagymértékben növekedett, akiket autizmus spektrumzavar szakirányon végzett gyógypedagógus láthatna el legszakszerűbben, de ezt a végzettséget az országban csak egy felsőoktatási intézményben van lehetőség megszerezni. Az emelkedő eset-számokat látva szükséges lenne növelni az ilyen szakirányú végzettséggel rendelkező gyógypedagógusok számát.

## IRODALOM

2011. évi CXCV. törvény a nemzeti köznevelésről  
15/2013. (II. 26.) EMMI rendelet a pedagógiai szakszolgálati intézmények működéséről  
2019. évi LXXX. törvény a szakképzésről  
12/2020. (II. 7.) Korm. rendelet a szakképzésről szóló törvény végrehajtásáról  
BNO-10 (1995) A betegségek és az egészséggel kapcsolatos problémák nemzetközi statisztikai osztályozása (10. revízió). Budapest, Népjóléti Minisztérium.
- BLACK A. (2019) A Picture of Special Educational Needs in England – An Overview. *Frontiers in Education*, Vol. 4. <https://doi.org/10.3389/feduc.2019.00079>
- CSÁNYI Y. (2000) A speciális szükségletű gyermekek és fiatalok integrált nevelése-oktatása. In: ILLYÉS S. (ed.) *Gyógypedagógiai alapismeretek*. Budapest, ELTE-BGGYTF. pp. 379–389.
- CSÁNYI Y. (2001, ed.) *Az együttnevelés fontosabb tényezői, feltételei. A tanulásban akadályozott, értelmileg akadályozott látássérült, hallássérült mozgáskorlátozott gyermekek integrált oktatása-nevelése*. Budapest, ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar.
- HEGEDŰS R. (2015) Gyógypedagógusok: Honnan indulunk, hová tartunk? *Különleges Bánásmód*, Vol. 1. No. 1. pp. 25–40. <https://doi.org/10.18458/KB.2015.1.25>
- HEGEDŰS R. (2020a) Hátrányos helyzetű gyermekek óvodai nevelése és gyógypedagógiai ellátása. In: VARGA A., ANDL H. & MOLNÁR-KOVÁCS Zs. (eds) *Új kutatások a neveléstudományokban 2019. Neveléstudomány: Horizontok és Dialógusok. I. kötet*. Pécs, MTA Pedagógiai Tudományos Bizottság, PTE BTK Neveléstudományi Intézet. pp. 221–232.
- HEGEDŰS R. (2020b) *Kompetenciák – Hátrányok – Térségek. Avagy honnan s hogyan jutnak el a hátrányos helyzetűek a felsőoktatásba?* Debrecen, Debreceni Egyetemi Kiadó.
- HEGEDŰS R. & SEBESTYÉN K. (2022) Focus on 10th grade students with learning problems: What influences their achievements? *Hungarian Educational Research Journal (HERJ)*, Online First. <https://doi.org/10.1556/063.2022.00168>
- HÍVES T. (2015) *Területi oktatáskutatás. Vizsgálatok az iskolázás területi folyamatairól*. PhD-értekezés. Pécs, Pécsi Tudományegyetem.

- HOLT, L., BOWLBY, S. & LEA, J. (2019) Disability, special educational needs, class, capitals, and segregation in schools: A population geography perspective *Population, Space and Place*, Vol. 25. e. 2229. <https://doi.org/10.1002/psp.2229>
- JÁSZI É. (2013) „Gyöngyszem az ékszerdobozban” – pedagógushangok az együttnevelésről. *Acta Academiae Paedagogicae Agriensis Nove Series: Sectio Paedagogica*, pp. 69–88.
- KÁLLAI G. & MILE A. (2020) Sajátos nevelési igények és befogadó nevelés Európában. *Educatio*, Vol. 29. No. 3. pp. 363–378. <https://doi.org/10.1556/2063.29.2020.3.3>
- KISS J. P. & NÉMETH S. (2006) *Fejlettség és egyenlőtlenségek. Magyarország megyéinek és kistérségeinek esete*. Budapest, Magyar Tudományos Akadémia Közgazdaságtudományi Intézete.
- MESTERHÁZI ZS. & SZEKERES Á. (2019, eds) *A nehezen tanuló gyermekek iskolai nevelése*. Budapest, ELTE BGGYK.
- MEZŐ K. & MEZŐ F. (2022) Sajátos nevelési igényű gyermekek, tanulók létszámának alakulása a 2009/2010. és a 2019/2020. tanévekben. *Különleges Bánásmód*, Vol. 8. No. 3. pp. 19–29. <https://doi.org/10.18458/KB> [Letöltve: 2022. 03. 19.]
- PÉNZES J. & DEMETER G. (2021) Peripheral areas and their distinctive characteristics: The case of Hungary. *Moravian Geographical Reports*, Vol. 29. No. 3. pp. 217–230. <https://doi.org/10.2478/mgr-2021-0016>
- RÉTHY E. (2013) *Befogadás, méltányosság, az inkluzív pedagógia rendszere*. Pécs, Comenius Oktató és Kiadó.
- SEBESTYÉN K. (2021) Differences in Foreign Language Choice of Students from Different Social Backgrounds. *Central European Journal of Educational Research*, Vol. 3. No. 2. pp. 78–86. <https://doi.org/10.37441/cejer/2021/3/2/9364>
- TÓTH-SZERECZ Á. (2015) Sajátos nevelési igényű gyermekek az iskolarendszerben, inkluzív nevelés. *Iskolakultúra*, Vol. 25. No. 11. pp. 115–120.