

## Hüse Lajos: Szemléletformálás a fogyatékkal élő gyermekek iskolai és társadalmi inklúziója érdekében – hatásvizsgálat –

A „Mindenkinek becsengettek!” projekt a Down Egyesület 2009-ben kidolgozott programja, melyet több városban, évről évre megvalósítanak Magyarországon és a határokon túl. A nagy nyilvánosságot kiérdemlő, iskolai inklúziót népszerűsítő program nemzetközi díjat is nyert 2014-ben, Madridban, ahol az Európai Unió tagországaiból álló bizottság tagjai elismerően értékelték a módszer fontosságát és életrevalóságát. A projekt keretében kifejlesztett protokoll együttesen tartalmazza a kora gyermekkori intervenció és a köznevelési integráció módszertanát, gyakorlati lépéseit. A szakmai sztenderdizációra való törekvés nem csupán a program minőségbiztosítási kereteit fejleszti, de javítja annak alkalmazhatóságát, adaptálhatóságát, és szakszerűbb, valamint tudományosabb alapokra helyezi a fejlesztés további törekvéseit. Az alkotók leszögezték, hogy a programok során a sajátos nevelési igényű (SNI) gyerekek a többségi környezet stimuláló hatására nagyobb mértékben fejlődhetnek, nemcsak képességeik kibontakoztatását eredményezi a tudás és tapasztalatszerzés, hanem önbizalmuk erősödését is lehetővé teszi, mely közelebb viszi őket egy önálló és produktív felnőttélethez. Ezenfelül a programban részt vevő pedagógusok, a többségi gyermekek és a fogyatékkal élő társaik között olyan híd alakulhat ki, mely az el- és befogadóbb bánásmódot részesíti előnyben (http 1). Az irányelvek és célok megvalósulását eddig két hullám esetében követte nyomon hatásvizsgálat (Hüse 2011a; 2012a; 2012b; 2014; 2016). Jelen tanulmány a „Mindenkinek becsengettek – kora gyermekkori intervenció és iskolai együttnevelés integrált gyakorlati protokollja a fogyatékkal élőkért” című projekt részeként három országban és négy városban 2017 tavaszán megvalósuló iskolai program hatásvizsgálatának eredményeit mutatja be, amely a program történetében a harmadik ilyen jellegű vizsgálat.

### A hatásvizsgálat módszertani háttere

A program megvalósítása során az egyesület önkéntesei óvodai csoportokba és alsó tagozatos osztályokba vittek többségében Down-szindrómás gyermekeket, csoportonként egy főt, heti egy alkalommal, 6–8 héten keresztül, jellemzően kézműves, zenei vagy mozgásos tevékenységekre. Az épek csoportjai és a látogató gyermek közötti együttműködést a helyi pedagógus, óvodapedagógus segítette elő, ő teremtette meg annak kereteit, valamint a közös tevékenység konkrét célkitűzését is. A sérült gyermeket kísérő önkéntesek a program menetébe nem avatkoztak be, passzív megfigyelőként voltak jelen. Így a program eredményeit alapvetően a befogadó osztályok *speciális felkészültséggel nem rendelkező* pedagógusai, valamint maguk a gyermekek érték el, saját erejükre, találékonyságukra, szociális készségeikre építve. A „Mindenkinek becsengettek!” program az iskola társas erőterének 45 percnyi szeleteit fordította – szakmai szempontból különösebben nem

strukturálva, kifejezetten a jó szándéokra és az együttműködésre alapozva – az elfogadás-befogadás attitűdjeinek csiszolására, a fogyatékkal élők társadalmi beágyazottságának növelésére, célirányos szemléletformálásra.

A program megvalósításának ezen formájával az egyesület természetesen nem azt kívánta deklarálni, hogy a fogyatékkal élő gyerekek iskolai integrációja megvalósítható lenne a gyógypedagógia eszköztára nélkül. Azt sem állítja, hogy az integráció ügye csupán a fogadó környezet tagjainak megfelelő attitűdjain múlik. Az attitűdök pozitív változása valóban kardinális szempontként jelenik meg mind a program célkitűzéseiben, mind az integrációban, ugyanakkor tartós eredmények kizárólag olyan integrált oktatás-nevelés során jöhetnek létre, amelyben a *fogadó pedagógussal* szorosan együttműködik az integrált gyermek haladását figyelemmel kísérő és támogató *gyógypedagógus* is (Réti, Csányi 1998).

Annak ellenére, hogy a „Mindenkinek becsengettek!” program – röviden „MBCS!” – viszonylag egyszerű módszertan alapján valósul meg, és egyszerű a célkitűzése, maga a cél tartalmilag kifejezetten összetett, bonyolult. Az MBCS! fő célja *a befogadó óvodai nevelés és iskolai nevelés-oktatás* (forrás: A kora gyermekkori intervenció és a „Mindenkinek becsengettek!” program integrált protokollja, Down Egyesület, kézirat). Ugyanakkor látjuk, hogy az inklúzió kérdése úgy elméletében (az ún. akadémiai szinten), mint gyakorlatában (szakmai szinten) rendkívül összetett, multidimenzionális, sőt még napjainkban is alakuló tartalmú kérdés. Emellett az „MBCS!”-hatásvizsgálat során ezt a multidimenzionális tételt be kell emelnünk a program módszertani keretei közé, illetőleg a program alapsokaságának körébe, azaz azt kell megvizsgálnunk, hogy *az „MBCS!” program milyen változást indukálhat az inklúzió érdekében* és mit nem (azaz, mit várhatunk el a programtól), illetve *az alapsokaság egyes csoportjai esetében ezek az elvárások hogyan módosulnak* (azaz, mit várhatunk el a célcsoporttól). Ennek a kérdésnek előzetes tisztázása szükséges ahhoz, hogy a hatásvizsgálat megtervezhető, elvégezhető legyen.

Az „MBCS!” programmal kapcsolatos inkluzív elvárás tisztázásában a már idézett integrált protokoll ad támpontot. Eszerint *„[a] Mindenkinek becsengettek! célja, hogy sérült és ép gyermekek közös munka és játék során megismerhessék egymást, megtanulják egymást elfogadni, megtapasztalhassák a másság pozitív oldalait, és azt, hogyan lehet egymást segítve, egy csapatként együtt dolgozni, élni. Cél, hogy átéljük, hogyan lehet hidat építeni többségi és gyógypedagógus között; táptalajt adni a kompetenciaalapú oktatásnak; kockázat nélkül felmérni a környezet, a társadalom reakcióit és szakmai tapasztalatokat szerezni. Bízunk abban, hogy a közös munka során többségben lesznek a pozitív tapasztalatok, miáltal a program hozzájárul az együttélés és együtt munkálkodás természetességéhez.”* (Forrás: A kora gyermekkori intervenció és a „Mindenkinek becsengettek!” program integrált protokollja, Down Egyesület, kézirat.) Egyszerűbben megfogalmazva a program élményszerű tapasztalatot kíván nyújtani a többségi társadalom megcélzott tagjai számára annak érdekében, hogy:

1. képesek legyenek átértékelni, bővíteni, finomítani a fogyatékkal élő gyermekekről való tudásukat, a hozzájuk fűződő attitűdjeiket;
2. készségi szinten fejlődjenek az együttes tevékenységekben részvétel (felnöttek esetében ezen tevékenységek tervezése, koordinálása és lebonyolítása) terén, valamint

3. ezek a változások adjanak szilárdabb alapot a befogadó intézmények „világa” felé (ez az ún. hídépítés vagy még pontosabban *hídfeépítés*).

A programmal kapcsolatban realizálható elvárások az alapsokaság egyes – kognitív és pszichoszociális fejlettségük, illetve a programban betöltött szerepük alapján képzett – alcsoportjai esetében az alábbi táblázatban foglaltak szerint módosultak.

1. táblázat. Az „MBCS!” program inklúziós elvárásai az egyes alcsoportokban

Az alapsokaság alcsoportja	Az inklúziós elvárások		
	a) tudás és attitűd	b) készség	c) hídfeépítés
Befogadó osztályok/csoportok tagjai, írni-olvasni nem tudók vagy nem jól tudók (óvodások, elsős-másodikos diákok)	Találkozzon a mássággal. Alakuljon ki pozitív attitűd.	Érezze természetesnek a másságot. Tudjon kapcsolódni a más(ik)hoz.	Legyen nyitott a későbbiekben.
Befogadó osztályok/csoportok tagjai, írni-olvasni jól tudók (harmadikos és idősebb tanulók)	Találkozzon a mássággal. Alakuljon ki pozitív attitűd.	Érezze természetesnek a másságot. Tudjon kapcsolódni a más(ik)hoz.	Legyen nyitott a későbbiekben.
Befogadó (résztevő) pedagógusok	A mássággal szembeni pozitív attitűd rögzüljön, igazolódjon a gyakorlatban.	A gyakorlatban próbálja ki és gyakorolja be a befogadást segítő pedagógiai módszereket, technikákat. Hitelesen képviselje az inklúziót.	Segítse tevékenyen intézményét, saját munkáját a tényleges inklúzió irányába.
A befogadó intézmények részt nem vevő pedagógusai	Engedje meg magának a pozitív attitűdöket. Negatív attitűdök esetén legyen képes módosítani azokat. *	Tudjon kötetlenül kapcsolódni az intenzív programhoz. Legyen képes támogató módon kapcsolódni.	A pozitív változást tartsa fenn hosszú távon. Váljon potenciális résztvevővé.
Gyógypedagógusok	Képes legyen objektíven észlelni és értelmezni a befogadó csoportokban és vezetőikben zajló változásokat.	Képes legyen reflektálni az eseményekre.	Váljon aktív és proaktív ágenssé a hídfeépítés folyamatában.

\* Lásd a 2011-es program hatásvizsgálatának a részt nem vevő pedagógusokra vonatkozó megállapításait!

Az eltérő elvárások, illetve az eltérő kognitív és pszichoszociális fejlettség miatt a hatásvizsgálat az egyes csoportokban eltérő módszerrel valósult meg. A 2. táblázatban látható elemeken túl megjegyzendő, hogy a gyerekek adatfelvétele *kérdőbiztos* alkalmazásával történt, a felnőttek kérdőíves adatfelvétele pedig *önkitöltős* kérdőív segítségével valósult meg.

Az alapsokaságban történő változás értelmezéséhez kontrollcsoportokban is elvégeztük a felmérést.

2. táblázat. A hatásvizsgálat módszere, csoportonként

Az alapsokaság alcsoportja	A hatásvizsgálat módszere
Befogadó osztályok/csoportok tagjai, írni-olvasni nem tudók vagy nem jól tudók (óvodások, elsős-másodikos diákok)	A kognitív reprezentáció változásának asszociációs módszerrel való felmérése – <i>fotos</i> változat. A programra vonatkozó direkt kérdések.
Befogadó osztályok/csoportok tagjai, írni-olvasni jól tudók (harmadikos és idősebb tanulók)	A kognitív reprezentáció változásának asszociációs módszerrel való felmérése – <i>szöveges</i> változat. Tesztjellegű kérdések. A programra vonatkozó direkt kérdések.
A befogadó intézmények részt nem vevő pedagógusai*	Fókuszcsoporthoz interjú (1-1 csoport). Kérdőíves felmérés (az alacsony elemszám miatt nem hozott eredményt).

\* A pedagógusok körében végzett vizsgálat eredményeire a jelen tanulmány nem tér ki.

A 2016/17-es tanév tavaszán a Mindenkinék Becsengettek! programot három ország négy városában valósította meg az egyesület és a helyi együttműködő partneri hálózat. Magyarországon Nyíregyháza, Romániában Szatmárnémeti és Nagykároly, Szlovákiában pedig Kassa intézményeiben zajlottak a részleges inklúziós programok. A vizsgálati mintát a programot befogadó közoktatási intézmények óvodásainak, tanulóinak és pedagógusainak alapsokaságából választottuk ki. A programot befogadó csoportok és osztályok esetében a teljes körű mintavételre törekedtünk.

3. táblázat. A minta nagysága a gyermekek körében

	Kisebb gyermek (óvodás és 1–2. osztály)	Nagyobb gyermek (3–4. osztály)
Nyíregyháza	183	156 (ebből 34 fő kontrollcsoport)
Szatmárnémeti – Nagykároly	285 (ebből 25 fő kontrollcsoport)	0
Kassa	125	75*
<b>Összesen</b>	<b>593</b>	<b>231</b>

\* A kassai alminta 125 fő kisebb gyermek mellett 75 fő 4. osztályos tanulót is tartalmazott, ugyanakkor a szlovákiai partnerek a nagyobb gyermekek kérdőíve helyett esetükben is a kisebb gyerekeknek szóló kérdőívet alkalmazták, a kisgyerekek asszociációját támogató fotos lekérdezéssel.

Ennek az elemzés és az adatok értelmezése során lesz jelentősége.

A kutatás tervezésekor arra fókuszáltunk, hogy a program által kínált társas interakciók, személyes élmények és önreflexiók finoman módosíthatják az egyén sémáit, szociális reprezentációit stb., melynek következtében pozitív irányba tolódik el a fogyatékkal élő gyermekek – a program sajátosságából adódóan konkrétan a Down-szindrómás gyermekek – irányában tanúsított befogadó attitűd, szélesedik az a társas tér, az a szituációkészlet, ahol a célcsoport gyermek és felnőtt tagjai (tanulók, pedagógusok) elképzelhetőnek, sőt kívánatosnak tartják a részleges vagy teljes inklúziót. További szempont volt a 2017-es hatásvizsgálat tervezésekor az, hogy mind módszertanában, mind megközelítésében reflektáljon a 2011-es hatásvizsgálat (Hüse 2012, 2016) tapasztalataira és eredményeire.

A kérdőíveket a gyermekek két korosztályának sajátosságaihoz igazítva állítottuk össze. A pedagógusok kérdőíve jelentősebb mértékben támaszkodott a felnőtt korcsoportra sztenderdizált mérőeszközökre (teszt). A gyermekeknek szóló kérdőívekben a szociális reprezentáció elmélete (Moskovici 1988, 2002) mentén megfogalmazott kérdések kaptak hangsúlyos – a kisebb gyerekek esetében kizárólagos – szerepet. A szociális reprezentációk konvencionálissá teszik az ismereteket, az egyes reprezentációknak meghatározott a jelentéstartalma, amely egyaránt alapulhat a közösség tapasztalatán, de egy megbízható, tapasztalt vagy tekintélyes egyén véleményén is. Minden emberi interakció feltételezi a reprezentációk létezését, amelyek szoros kapcsolatban állnak az interakciókat átjáró sztereotípiákkal, előítéletekkel. A szociális reprezentáció ezen jellegzetessége miatt választottuk a terepmunkában közkeletű „3 asszociáció”-típusú kérdést (Abric 1993) akkor, amikor a korábbi évek hatásvizsgálatának tapasztalatai mentén megvizsgáltuk, hogy a korábbi módszertanból mi az, ami kevésbé működött jól, és milyen módon lehetne az egészen kicsi gyerekek – akik a program résztvevőinek jelentősebb részét adták – sajátosságaihoz igazítani a felmérés módszertanát.

A nagyobb gyerekek kérdőívében a szociális reprezentációra irányuló asszociációs kérdések mellett már nehezebb kérdésekkel is megkísérelhettük a várt pozitív attitűdváltozás mérését. A „The Interaction with Disabled Persons scale” (IDP) kérdőívét Gething és Wheeler (1992) állította össze 20 item alkalmazásával – tudomásunk szerint magyar változata még nem létezik, saját fordításunkat ültettük át a gyakorlatba. A nagyobb gyerekek attitűdjeinek feltárására alkalmazott másik skála az eredetileg felnőttekre kidolgozott „Attitudes Toward Disabled Persons” (ATDP) kérdőív (Yuker, Block, Young 1970), melynek 20 itemes változatáról ugyancsak mi végeztük el a magyar nyelvre történő fordítását. A „Questionnaire of School Life” (QSL; Farnicka et al. 2014) három dimenzióját (önbecsülés/szociális besorolás; elfogadottság/társas támogatás; kirekesztés megélése) tartalmazó kérdések hazai adaptálása jelenleg zajlik, ezzel párhuzamosan az adaptálásba bevont magyar nyelvi változatot alkalmaztuk mi is az MBCS! hatásvizsgálata során.<sup>1</sup> A nagyobb gyerekek kérdőívének záró kérdéseit magunk állítottuk össze, és direkt módon irányulnak az attitűdökre.

<sup>1</sup> A vizsgált mintánkon a QSL kérdőív alkalmazása nem hozott megvilágosító erejű felismerést, így a jelen tanulmány ennek ismertetésére nem tér ki.

## A kisebb gyermekek körében elért hatás

A két kérdőíves vizsgálat összekapcsolását a születési dátum és a nem alapján végeztük el – ezekre a személyes adatokra kizárólag a két kérdőív összekapcsolása miatt volt szükség, a továbbiakban ezeket az adatokat nem használtuk. Az 593 fős mintában természetesen akadtak olyan kérdőívek, amelyeket nem tudtunk összepárosítani, például a gyerekek hiányzása miatt. A kisebb gyerekek kérdőívénél előfordult az is, hogy a személyes adatok nem voltak értelmezhetőek, így nem sikerült összepárosítani a két kérdőívet. Így összesen 370 gyerek estében sikerült minden kétséget kizárólag megtalálni a kérdőívpárokat, amely az alminta 62,4 százaléka. A kisgyerekek almintájában külön kontrollcsoport nem volt. A rendelkezésre álló adatok alapján az almintában a nemek megoszlása nagyjából kiegyensúlyozott volt: 281 fiú és 311 lány.

A korábbi „Mindenkinek becsengettek!” programok hatásvizsgálatának a tapasztalatai azt mutatták, hogy a kisebb gyerekek kérdőíves felmérése nem sok eredményt hozhat. Ugyanakkor ki sem zárhattuk őket a hatásvizsgálatból, mivel a 2017-es hullám során ez a korcsoport volt többségben. Bízva abban, hogy a szociális reprezentációk kialakulása már egészen korai életkorban megkezdődik – bár erre vonatkozóan nem rendelkezünk empirikus adatokkal –, ennél a gyerekcsoportnál megpróbálkoztunk a Moskovici-elméleten alapuló, Abric (1993) által kidolgozott asszociatív módszer alkalmazásával – ugyanakkor nem vettük figyelembe a reprezentáció centrális és perifériális rendszerét, mivel úgy gondoltuk, hogy a vizsgálati populáció reprezentációi a vizsgált tárgyról még nem alakultak ki teljesen, sőt maga az „MBCS!” program alakító hatása sem teljes, nem zárul le, így a rendszer teljességét sem tudjuk hitelesen vizsgálni.

Hogy megkönnyítsük az asszociációt, szavak helyett („Azt mondom, »Down-szindrómás gyerek«... mi jut először az eszedbe erről?») fotókat mutatunk a gyerekeknek, és az ezzel kapcsolatos, felbukkanó kifejezések, szavak regisztrációjával végezzük el a vizsgálatot.<sup>2</sup> A fotóválasztás sajnos nem volt túl szerencsés. A kiválasztáskor az volt a szempont, hogy a képeket a gyerekek közel érezzék a maguk életéhez, ezért élethelyzeteket ábrázoltak, pl. olyat, amelyen a gyerek egy kutyával játszik. A kutya vagy a jellegzetes „tárgy” (hegedű, arcfestés) megpillantása természetesen „elvonják” az asszociációt az ábrázolt gyerekről magáról, így elég nagy arányban kaptunk olyan asszociációkat, amelyek nem arra vonatkoztak, amire kíváncsiak voltunk.

<sup>2</sup> Az adatfelvétel során 4 fotót mutattunk, melyek három marginalizált csoportot (Down-szindrómás, kerekesebb és roma gyermek), valamint a „normál”, átlagos gyerekcsoportot jelenítette meg. Jelen tanulmányban csak a Down-szindrómás gyerek fotójával kapcsolatos asszociációkat dolgoztuk fel.

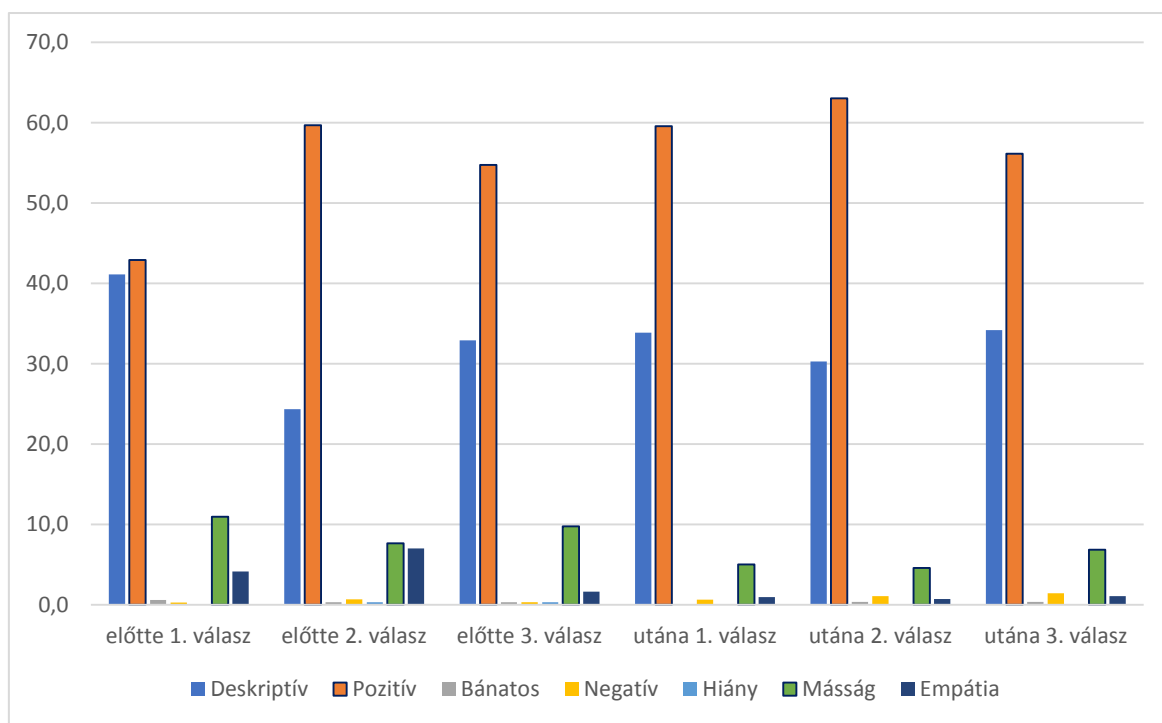


1. ábra. A kisgyermekek szociális reprezentációjának felmérésére alkalmazott fotó – „Down-szindrómás gyerek”

Az elemzés során kiderült, hogy semleges háttér előtt lefényképezett gyerekek valószínűleg jobb választásnak bizonyultak volna. Ezt a sejtést egy következő program hatásvizsgálatában próbálhatjuk ki, bár továbbra is kérdéses, bizonyításra szorul, hogy a kisebb gyerekek esetében mérhető-e, és ha igen, milyen módon érhető tetten az a nagyon összetett hatásmechanizmus, amit a „Mindenkinek becsengettek!” program fejt ki a befogadó csoportokra, osztályokra.

A szociális reprezentáció homogén csoportokba történő átkódolásához a lehető legegyszerűbb csoportokat választottuk. Az említések értékelése egyszerűsített módszerrel történt, ahol nem vettük figyelembe, hogy hanyadik a sorban (a teljes módszer nagyobb súllyal veszi számításba az első említést, és kisebb súllyal a harmadikat – ez a számítási mód teszi lehetővé, hogy beazonosítsuk a szociális reprezentáció centrális és periferiális rendszerét), csupán azt, hogy hány említés történt. Az alkalmazott kategóriák:

1. Deskriptív: élethelyzet vagy állapot deskriptív leírása (a képességihiány is)
2. Pozitív: pozitív jellemző, viszonyulás stb.
3. Bánatos: a bánathoz, szomorúsághoz kapcsolható kifejezések
4. Negatív: minden más negatív érzelm kifejeződése, negatív jellemzők
5. Hiány: a kapcsolat és/vagy tudás hiánya, amely a megkérdezettre jellemző
6. Máság kifejeződése
7. Együttérzés, empátia (pl. „rossz neki”)
8. Egyéb, minden más



N = 278–338

2. ábra. Csoportosított asszociációk az „MBCS!” program előtt és után – „Down-szindrómás gyerekek” (%)

Mivel az asszociációt eltérítő tartalmak minden fotón erőteljesen jelen vannak, és az ezekre adott asszociációkat kivétel nélkül az „egyéb” kategóriába soroltuk, ez a kategória igen sok asszociációt foglalt magába, és ezen asszociációk jelentős része nem a vizsgálat tárgyáról szólt. Ezért a továbbiakban csak az első hét kategóriával végezzük el az elemzést – a javarészt félrement asszociációkat tömörítő nyolcadik kategóriát az elemzésből kizártuk. Ebbe a csoportba nem csupán olyan kifejezések kerültek, mint a „kutya” és a „bundás”, de olyanok is, amelyek csak a kutya jelenlétével értelmezhetőek, miközben van egyéb töltetük is. Ilyen volt például a „simogatja”, amely ugyan tekinthető pozitívnak (pozitív, örömszerző cselekvés), de egyértelmű, hogy a kutya jelenléte és a képen látott interakció váltotta ki az asszociációt. Ugyanilyen elv alapján került az „egyéb” kategóriába, így kizárásra a „boldog a kutyájával” kijelentés és ezek variációi is.

Az asszociációk homogén kategóriákba történő csoportosítását követően – a félrement asszociációkat tömörítő „egyéb” kategória kizárása után – az egyes kategóriákban regisztrált említések arányát ábrázoltuk a fenti ábrán. Az első oszlopcsoport a „Mindenkinek becsengettek!” programot megelőző felmérés kérdőívének első asszociációit (válaszait) ábrázolja, a második és harmadik oszlopcsoport pedig ugyanennek az előzetes, helyzetfeltáró felmérésnek a második és harmadik asszociációját. Az ábra utolsó három oszlopcsoportja a hatást vizsgáló második felmérés három asszociációja alapján készült.

Ahogy korábban is említettük, a szociális reprezentációk elemzésekor nem merültünk bele a centrális – azaz lényeges, erős, nehezen változtatható – és perifériális – azaz a tárgyhoz lazábban kapcsolódó, gyengébb, könnyebben változtatható – rendszerek elemzésébe, azzal az indokkal, hogy véleményünk szerint az ilyen korú gyerekek esetében a kérdéses tárgyról még



nem alakultak ki teljesen a szociális reprezentációk. Ugyanakkor azt érdemes figyelembe venni, hogy a három asszociáció közül az első a legerősebb – kapásból az jut az eszébe –, míg a harmadik a leggyengébb.

Az asszociációkategóriákat áttekintve megállapítható, hogy a leginkább domináns kategória a pozitív asszociációkat tömörítő 2. kategória. Ez mind az első, mind a második felmérés során domináns, a kapott válaszok több mint felében megjelenő asszociációtípus volt. Azaz a befogadó gyerekek alapvetően pozitív benyomásokat alkottak a „Down-gyerek” fotója kapcsán. Jól látható, hogy a programot követő második felmérésben a pozitív asszociációk kategóriája még inkább dominánssá vált, amely egyértelműen nem a bemutatott fotó hatására történt, hanem a program következménye. Külön érdemes kiemelni az első említéseket – mint legfontosabb, legerősebb asszociációkat –, amelyben a második felmérésben ugrásszerű növekedés tapasztalható a pozitív asszociációk részarányát tekintve. Vagyis:

- **Az „MBCS!” program hatására a kisebb gyerekeknél megerősödött a pozitív asszociációk súlya. A Down-szindrómás gyerekekről alkotott szociális reprezentációjuk határozottan pozitívabb lett a program végeztével.**

Mivel alaposan feltételezhető, hogy az ilyen korú gyerekek esetében a kérdéses tárgyról még nem alakultak ki teljesen a szociális reprezentációk, bátran megfogalmazhatjuk azt a kijelentést is, miszerint:

- **Az élményalapú „Mindenkinek becsengettek!” program, amely reményeink szerint pozitívan járul hozzá a gyerekek befogadó attitűdjeihez, kifejezetten időben zajlik, hiszen az attitűdök lényeges elemének számító szociális reprezentációk ebben az életkorban még nem szilárdultak meg, könnyen alakíthatók, és a kialakított reprezentációk megszilárdulásuk után tartósan fennmaradnak.**

Az asszociációk második legnépesebb kategóriája a deskriptív, azaz leíró jellegű asszociációk köre volt. Idekerültek az olyan kijelentések, amelyeket a kép szándékolt tartalma váltott ki, mint pl. „fiú”, „apa/anya ott van” stb. Megfigyeléseink szerint a kisebb gyerekek hajlamosabbak voltak ilyen asszociációkat adni, és az efféle asszociációk jelentősége a program előtt nagyobb volt, mint amilyenné a programot követően vált. Elemzésünkben úgy tekintjük ezt a kategóriát, mint egy semleges, csak a látottak megemlézésére szorító választ – lényegében teljes értékű asszociációnak sem nevezhető. Egyfajta fehér zaj. A megkérdezett lát egy fiút egy képen, és azt mondja, hogy „fiú”.

A deskriptív kategória erőteljes jelenléte véleményünk szerint két tényezőtől fakad. Egyrészt a vizuális információ – látok egy képet –, valószínűsíti a leíró jellegű reakciókat. Másrészt a kisebb gyerekek esetében nagy súllyal eshet a latba az, hogy még nincs vagy nem kellően kialakult a szociális reprezentációjuk, ezért onnan nem hívhatók elő ugyanolyan könnyen a tartalmak, mint egy leíró jellegű asszociáció.

A másságra való asszociációk a harmadik legjellemzőbb kategóriát alkotják, ám ez a sorrendiség már egy jelentőségében erősen elmaradó kategóriát fed. A gyerekek észlelik a képen látott gyerek másságát, de nem az lesz a meghatározó élmény velük kapcsolatban. Érdekes, hogy a programot követő felmérésben a kategória jelentősége tovább csökkent, holott azt várnánk el, hogy az iskolai/óvodai szituációban jobban megismert látogató gyerek révén a másságot hangsúlyosabban megélték a befogadó gyerekek. Ha így is volt, annak jelentősége mégis csökkent, az asszociációkban háttérbe szorult.

Az empátia a vizsgálati mintában jellemzően olyan kontextusban jelent meg, mint a „sajnálom” és a „rossz (lehet) neki”. Ezek a paternalista, atyáskodó előítélet elemei (Fiske és mtsai. 2006), amelynek legfőbb jellemzője a másik csökkentértékűségének, hátrányos helyzetének a feltételezése. Ennek az empátiának a hatása ugyancsak kirekesztő – bár a mechanizmusa sajátos, a túlgondoskodásra, túlvédésre-féltésre és az inkompetencia feltételezésére épül. Bár ez a paternalista típusú empátia eleve alacsony arányban fordult elő, szerencsésnek tekinthető, hogy a „Mindenkinek becsengettek!” programot követő felmérésben a megjelenése elenyészővé vált.

Negatív tartalmak elvéve fordultak elő, legyen szó az általunk bánatosnak kategorizált kifejezésekről vagy a nyíltan negatív, leminősítő kifejezésekről.

A „hiány” kategóriájában az említések zömében egyáltalán nem is volt asszociáció – a kisebb gyermekekre nem jellemző, hogy arról beszélnek, hogy nincsen tapasztalatuk, ismeretük a képen látható Down-szindrómás gyerekek csoportjáról. Elképzelhető persze, hogy maga az ismerethiány olyan komplex tudati folyamat révén fogalmazható meg, amelynek az óvodások és a legfiatalabb iskolások még nincsenek birtokában.

4. táblázat. A „Down-gyerek” c. képre adott, csoportosított asszociációk az MBCS! program előtt és után – csak a párba állított kérdőívek

	Első kérdőív			Második kérdőív		
	1. válasz	2. válasz	3. válasz	1. válasz	2. válasz	3. válasz
Deskriptív	27,6	14,6	20,5	22,7	17,8	21,9
<b>Pozitív</b>	<b>28,4</b>	<b>36,2</b>	<b>33,8</b>	<b>43,5</b>	<b>39,2</b>	<b>36,8</b>
Bánatos	0,5	0,3	0,3	0	0,3	0,
Negatív	0	0,3	0	0,3	0,3	0,
Hiány	0	0,3	0,3	0	0	0
Másság	9,7	5,7	7,3	3,2	3,3	4,9
Empátia	3,8	5,7	1,1	0,8	0,5	0,5
Egyéb <sup>3</sup>	29,5	34,9	26,2	29,5	37,8	28,1
Nem válaszolt	0,5	2,2	10,5	0	1,4	7,3

Amennyiben kizárjuk az almintából azokat, akik csak az egyik kérdőívet töltötték ki – vagy a beazonosítás nem sikerült –, és csak azokat tartjuk meg, akik esetében mindkét kérdőív kétséget kizárólag beazonosítható, a fentihez hasonló képet kapunk (4. táblázat). A pozitív

<sup>3</sup> A hitelesség kedvéért az alábbi táblázatban szerepeltetjük az „egyéb” választ is, amely kategória – mint látható – az összes válaszok harmadát teszi ki.

asszociációk kiugró aránya egyértelműen leolvasható a táblázatról, mint ahogy az is, hogy az első, legjelentősebb asszociáció az első lekérdezés idején még nem tartalmazott olyan magas arányban pozitív asszociáció, mint a második lekérdezés idején. A tisztított adatok megerősítik, hogy az „MBCS!” program a kisebb gyerekek körében jól mérhető pozitív hatást váltott ki.

A „Mindenkinek becsengettek!” programra vonatkozó visszajelző kérdések a második adatfelvételkor kerültek a kisgyermekes úrlapjára. Az adatfelvétel az almintánál megszokott módon, a helyi pedagógus segítségével történt. A mellékelt instrukció szerint a jelen lévő felnőttek fel kellett olvasnia a következő szöveget: *„Egy kis időre az osztálytársad egy fogyatékkal élő gyermek volt. A következő állítások erre az időszakra vonatkoznak. Hallgasd meg az állításokat, és gondold végig, hogy mennyire értesz egyet velük.”* Majd hat kijelentéssel kapcsolatosan le kellett mérniük az egyesével megkérdezett gyerekek egyetértését. A kijelentéseket az iskolai szituációra értelmezhetően fogalmaztuk meg, így amennyiben óvodai körben kérdezték le, úgy a megfelelő kifejezéseket (osztálytárs, osztály, tanár) értelemszerűen a helyzetnek megfelelően változtatták meg a helyi nevelők – ugyancsak az instrukciónak megfelelően. A gyerekek az egyetértésüket (egyet nem értésüket) négyfokú skálán fejezhették ki. Az első két visszajelző kérdés az általános érzésekre fókuszált, elsőként a megkérdezett gyerek, másodikként a befogadott gyerek esetén. A válaszok mindkét esetben erőteljesen elhúznak a lehető legpozitívabb irányba. A megkérdezett gyerekek 74,4 százaléka értett nagyon egyet azzal a kijelentéssel, hogy „[a] foglalkozásokon jól éreztem magam”, és további 23,0 százalékuk értett egyet ezzel kisebb mértékben. A másik állítás – „[a] vendég gyerek jól érezte magát a foglalkozásokon” – hasonló visszajelzést váltott ki; a megkérdezettek 69,8 százaléka és 26,2 százaléka válaszolt pozitívan.

A következő két állítás arra vonatkozott, hogy a megkérdezett hogyan ítélte meg, mennyit segített a „vendégségbe” érkező gyerekeknek. A segítségnyújtás első aspektusa a befogadott gyermek jó érzéseiről szólt (segítettem, hogy jól érezze magát, pl. beszélgettem vele), a második aspektusa a feladatokról (segítettem, hogy elvégezze a feladatát). A megkérdezett gyerekek közel 80 százaléka úgy érzi, hogy valamilyen mértékben jellemző volt rá az érzelmi támogatás – közülük 43,3 százalék kifejezetten jellemzőnek ítélte meg ezt. A gyerekek kétharmada (65,2%) a feladatokban való konkrét támogatást is jellemzőnek vélte önmaga tevékenységét megítélve, ezen belül 35,2 százalék nagyon igaznak érezte ezt.

Mindkét szempontból kifejezetten jelentős a támogatók aránya, még akkor is, ha ez a támogatás a külső szemlélő által talán nem volt észlelhető – és ez valószínű, hiszen, ha figyelembe vesszük az egyes alkalmak rövidegét, ilyen intenzív támogatás a valós munkát gátló „viharzás” eredményezett volna a vendég gyerek körül. Az attitűdök szempontjából fontosabb a megkérdezett önmagáról alkotott pozitív képe, a „vélt hozzáállás”, mint a valóságos. Ahogy ezt a „Mindenkinek becsengettek!” program 2011-es hatásvizsgálatában is kiemeltük, nem a „Mindenkinek becsengettek!” program konkrét végkimenetele a fontos, hanem az, ahogyan a diákok értékelték azt (Hüse 2011).

Bár valószínűsíthető, hogy a kisdíjak és óvodások önértékelése túlzó lehet a tekintetben, hogy mennyire segítették a látogató gyermeket abban, hogy jól érezze magát, illetve elvégezze a feladatát, ezt mégis érdemes pozitív jellemzőként felfogni. Festinger (1957)

alapvető, a kognitív disszonanciáról és annak redukciójáról írott művében foglaltakat tovább gondolva Aronson és Mills (1959) bizonyította, hogy az egyének hajlamosak felülértékelni azokat az eredményeket, amelyekért nagyobb áldozatot kellett hozniuk, mint azokat, amelyek eléréséért kevésbé kellett megszenvedniük. Ezzel egy időben Festinger és Carlsmith (1959) kimutatta, hogy a névleges, szimbolikus külső megerősítés hatására jobban felértékelik az egyének az általuk végzett tevékenységet, illetve mélyebb, belső meggyőződés alakul ez a magas érték. Ezek az empirikus eredmények a „Mindenkinek becsengettek!” programra vonatkoztatva azt a jelentést hordozzák, hogy bár a gyerekek intenzívebbnek vallották saját szerepüket a sérült gyermek közérzetének és eredményességének javításában, mint amilyen az valójában lehetett, az eredményeket a magasabb érzelmi elköteleződésük és a tényleges tevékenységintenzitás észlelése közötti disszonanciát redukálták. Más szóval: miután a diákok erősen pozitív érzelmeket éltek meg a program során a látogató gyermekkel kapcsolatban, ehhez igazították az emlékeiket arról, hogy mennyit is dolgoztak együtt vele.

A „Mindenkinek becsengettek!” program hosszú távú céljai miatt figyelembe veendő Allison és munkatársainak azon eredménye, mely szerint az eredménytorzításon alapuló következtetések hatása tartósan fennmarad, sőt tovább erősödik az idő elteltével, miközben azok a részletek, adatok, amelyekről az értékelők azt állították, hogy az eredmény értékelésében azokat figyelembe vették, teljességgel feledésbe merültek (Allison, Worth, King 1990). Azaz a „Mindenkinek becsengettek!” programban részt vevő osztályok tanulói várhatóan hosszú távon meg fogják őrizni a pozitívabbá vált attitűdjeiket.

Az utolsó két állítás az általunk *szervezeti beilleszkedésnek* nevezett dimenzióra fókuszált, amelyben szintén kiemelkedően jó értékelést kapott az „MBCS!” program. A gyerekek közel négyötöde határozottan egyetértett azzal a kijelentéssel, miszerint *az osztálynak jót tett az, hogy hozzájuk járt a fogyatékkal élő gyermek (77,4%), mint ahogy azzal is, hogy a tanárok jól megbirkóztak a feladattal (78,8%)*. Mindkét kérdésben további egyötöd fejezte ki enyhébb egyetértését (19,0% és 17,9%).

- **A kisebb gyerekek körében gyűjtött adatok elemzése során bizonyítást nyert, hogy a Down-szindrómás gyerekekkel kapcsolatos attitűdök – melyeket a szociális reprezentációval jelenítettünk meg – pozitívan változtak, azaz megerősödött az eredetileg is pozitív hozzáállás.**

### **A nagyobb gyermekek kérdőívének eredményei**

A két kérdőíves vizsgálat összekapcsolását a nagyobb gyermekek esetében is a születési dátum és a nem alapján végeztük el. Az iskolai hiányzások miatt a kérdőív párok beazonosítása néhány esetben sikertelen volt – 17 gyerek csak az első, 25 gyerek csak a második hullámban vett részt. Hiányosan vagy nem értelmezhető biográfiai kérdésekkel kitöltött kérdőív nem volt, így megalapozottan feltételezhetjük, hogy minden egyes pár nélküli kérdőív egy-egy külön gyereket jelöl (azaz nagy valószínűséggel nem fordult elő,

hogy egy mindkét kérdőívet kitöltő gyerek bevitt adatait nem tudtuk egymáshoz illeszteni, és két gyermeknek számoljuk).

A kassai alminta 75 fő 4. osztályos tanulót is tartalmazott, ugyanakkor a szlovákiai partnerek a nagyobb gyermekek kérdőíve helyett esetükben is a kisebb gyerekeknek szóló kérdőívet alkalmazták, a kisgyerekek asszociációját támogató fotós lekérdezéssel – ennek eredménye eltérő a nagyobb gyerekek lekérdezésének módszerével nyert asszociációs kérdések eredményétől, mivel annak nem volt fotós támogatása. A fotós módszer esetén a fotó tartalma befolyásolta az asszociációkat – a megkérdezettek válaszai az azonnali észlelésre épültek –, míg a hagyományos asszociációs módszer esetén a kifejezés által előhívott szociális reprezentációhoz kapcsolódott az asszociáció. Emiatt lentebb csak a magyar és román alminta kérdőíveivel számolunk, és a kassai eredményeket ezt követően külön közöljük.

Összességében tehát 156 nagyobb gyermek vett részt a hatásvizsgálatban a korosztályának megfelelő kérdőívet kitöltve. Ebből 34 fő alkotta a kontrollesoportot, azaz olyan osztályokat, ahol mindkét kérdőív lekérdezése megtörtént, de az „MBCS!” program nem valósult meg. A fent leírt hiányzókat figyelembe véve 114 fő mindkét mérésben szolgáltatott adatot. Az első kérdőívet 61 fiú és 70 lány töltötte ki, a másodikat 64 fiú és 73 lány (két fő esetében a nem megjelölése elmaradt). A válaszadók túlnyomó többsége 2006–2007-ben született, néhány 2008-as születésű gyerekekkel kiegészülve.

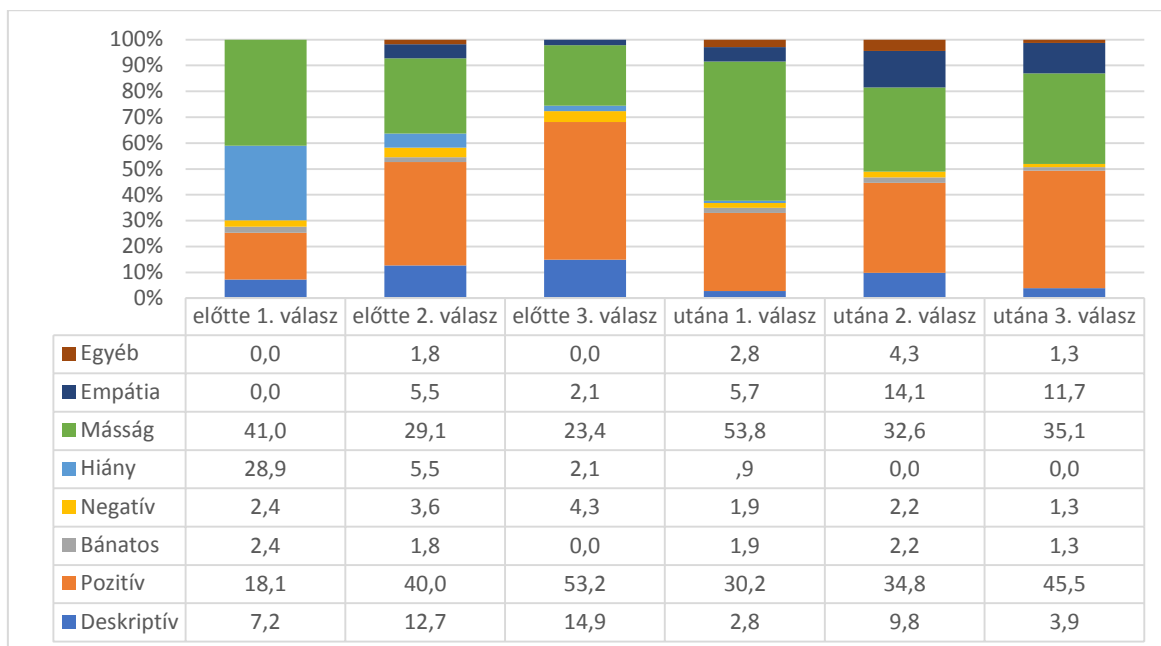
A programon kívül a bevontak egy részének semmiféle kapcsolata nem volt fogyatékkal élő gyermekkel. 45,0 százalékuk még csak nem is ismert fogyatékkal élő gyermeket, 61,1 százalékuk sohasem beszélgetett vagy játszott velük – az persze nézőpont kérdése, hogy a másik, közel 40%, akinek már volt legalább beszélgetős kapcsolata fogyatékkal élővel, kevésnek számít-e. Fogyatékkal élő gyerek viszont csupán 8,4 százalékuk rokonságában él.

A szociális reprezentáció kompakt csoportokba történő átkódolásához a kisebb gyerekeknél már alkalmazott csoportokat választottuk. Az asszociációk kódolása közben megfigyelhető volt, hogy a kisebb gyerekek válaszaihoz képest a nagyobb gyerekek kevesebb leíró jellegű asszociációt adtak – ez még a fotós módszerrel felmért kassai almintában is szembetűnő volt. Erőteljesen megjelenik továbbá a másság felismerése ennél a korcsoportnál. Az együttérzést, empátiát kifejező asszociációk száma/aránya is jelentősen megnőtt, és tartalmukban is radikális változás következett be: a kisebb gyerekekre jellemző paternalisztikus, sajnálkozó empátia helyett a valódi együttérzés, a másik helyzetébe való beleélés jelenik meg elsődlegesen (pl. „több időre van szüksége”).

A hiányzó válaszok – azaz amikor a kérdésre nem érkezett asszociáció – az elvárt mintázatot mutatják. Az első lekérdezés esetén magasabb arányban maradt el az asszociáció, a második lekérdezéskor a hiányzó asszociációk száma a felére csökkent. Ez mindhárom válasz esetén igaz volt (az első lekérdezés hiányzó asszociációinak száma az említés sorrendjében 39, 67 és 75, ugyanez a második kérdőívben már csupán 16, 30 és 45).

Az első lekérdezés során igen magas volt a „hiány”-kategória aránya, azaz az olyan válaszoké, amelyben a megkérdezett nem asszociált, hanem elmondta, hogy nem tud semmit a Down-szindrómás gyerekekről, nem ismer ilyen gyermeket. Ez a válaszkategória jellemzően az első válasznál jelenik meg, és megfigyelhető, hogy ezt követően a további asszociációk

ezekben az esetekben már el is maradnak. Ehhez képest a program után következő második lekérdezés során ez a válaszkategória eltűnt.



\* A kassai alminta nélkül N = 122

3. ábra. A bekódolt asszociációk – „Down-gyerekek”, mindkét kérdőív összes említése (%)\*

- **A „Mindenkinek becsengettek!” program hatására a bevont gyerekek szociális reprezentációja határozottabban kialakult a Down-szindrómás gyerekekről.**

Az első lekérdezéshez képest a pozitív asszociációk nagyobb teret nyertek a második hullámban. A második lekérdezés első – azaz legjellemzőbb, legerősebb – válaszában közel kétszer annyi pozitív kifejezés jelent meg (%), mint az első lekérdezés első asszociációjában. Igaz ugyan, hogy a második és harmadik asszociációkban az első kérdőív adatai a jelentősebbek, de ezt a százalékos eredményt komolyan befolyásolta a válaszok elmaradása – valójában kevesebb válaszból kevesebb pozitív asszociáció született, amelyek arányukban magasak csupán.

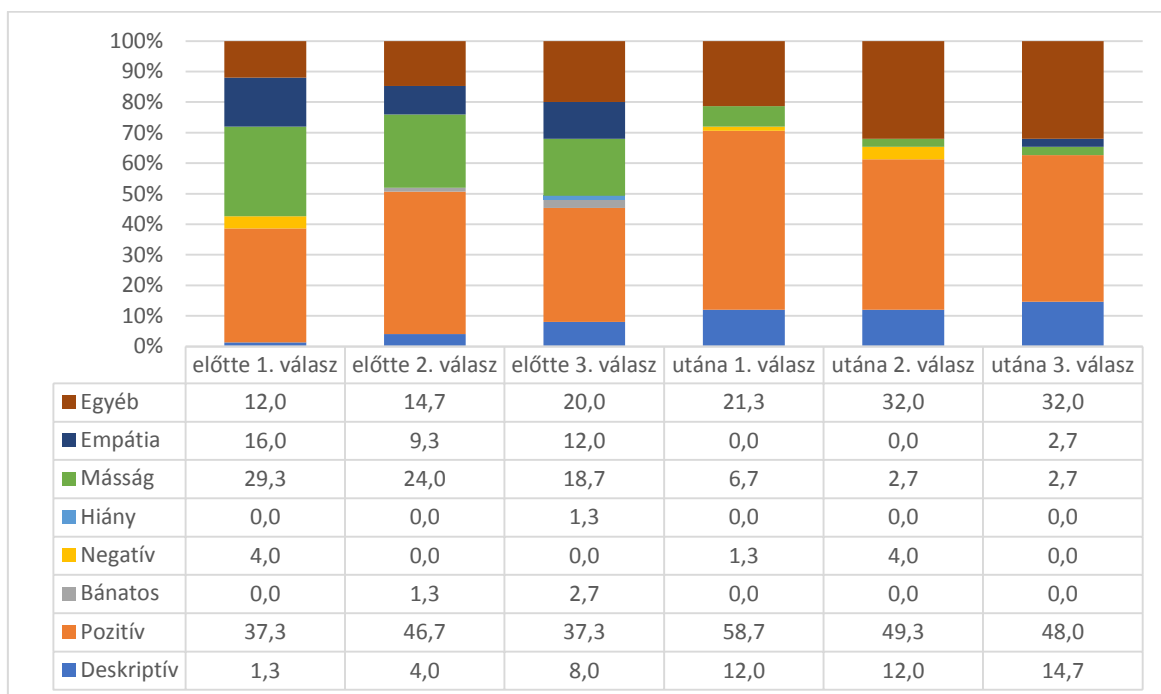
- **A „Mindenkinek becsengettek!” program hatására a bevont gyerekek szociális reprezentációja pozitívabbá vált a Down-szindrómás gyerekekkel kapcsolatban.**

A másság felismerése és tudatosulása a domináló tényező úgy a program előtt, mint utána. A program során a mászást kifejező asszociációs tartalmak megerősödtek a szociális reprezentációban, ezt különösen az első válaszok összevetése mutatja meg. A program utáni felmérésben jól észlelhetően megnőtt az együttérzést és az empátiát kifejező asszociációk

aránya – ahogy fentebb is említettük, egy, az inklúziós elveket tekintve igen kedvező tartalommal.

- **Mindkét csoport (másság és empátia) részarányának átalakulása arra utal, hogy a „Mindenkinek becsengettek!” program hatott a 3. és 4. osztályos gyerekek szociális reprezentációjára, és ez a hatás pozitívnak tekinthető az inklúziós célok és elvek szempontjából.**

A kassai nagyobb gyerekekre vonatkozó almintát a fentebb leírt módszertani eltérés miatt elkülönítve kezeljük az elemzés során. Itt 75 gyermekről beszélhetünk, akik mindkét kérdőívet hiánytalanul kitöltötték.



N = 75

4. ábra. A bekódolt asszociációk – „Down-gyerek”, mindkét kérdőív összes említése, Kassa (%)

A válaszadók az első lekérdezés idején alapvetően pozitív asszociációkat adtak (első válasz 37,3%, második válasz 46,7%, harmadik válasz 37,3%), valamint utaltak a másságra (29,3%, 24,0%, 18,7%), kifejezték empátiájukat (16,0%, 9,3% és 12,0%). A fotók korábban is említett tartalma miatt itt is elég magas volt az „Egyéb” kategóriába sorolható, félrement asszociáció, de azért korántsem olyan mértékű, mint a kisebb gyerekek esetében.

A program után megvalósított második adatfelvétel során radikálisan megnőtt a pozitív tartalmak aránya (58,7%, 49,3% és 48,0%). Érdekes és nem várt hatás, hogy az egyéb, a program szempontjából kedvező asszociációk lényegében eltűntek (másság és empátia), míg az indifferens asszociációk jelentősége megnőtt (deskriptív és egyéb).

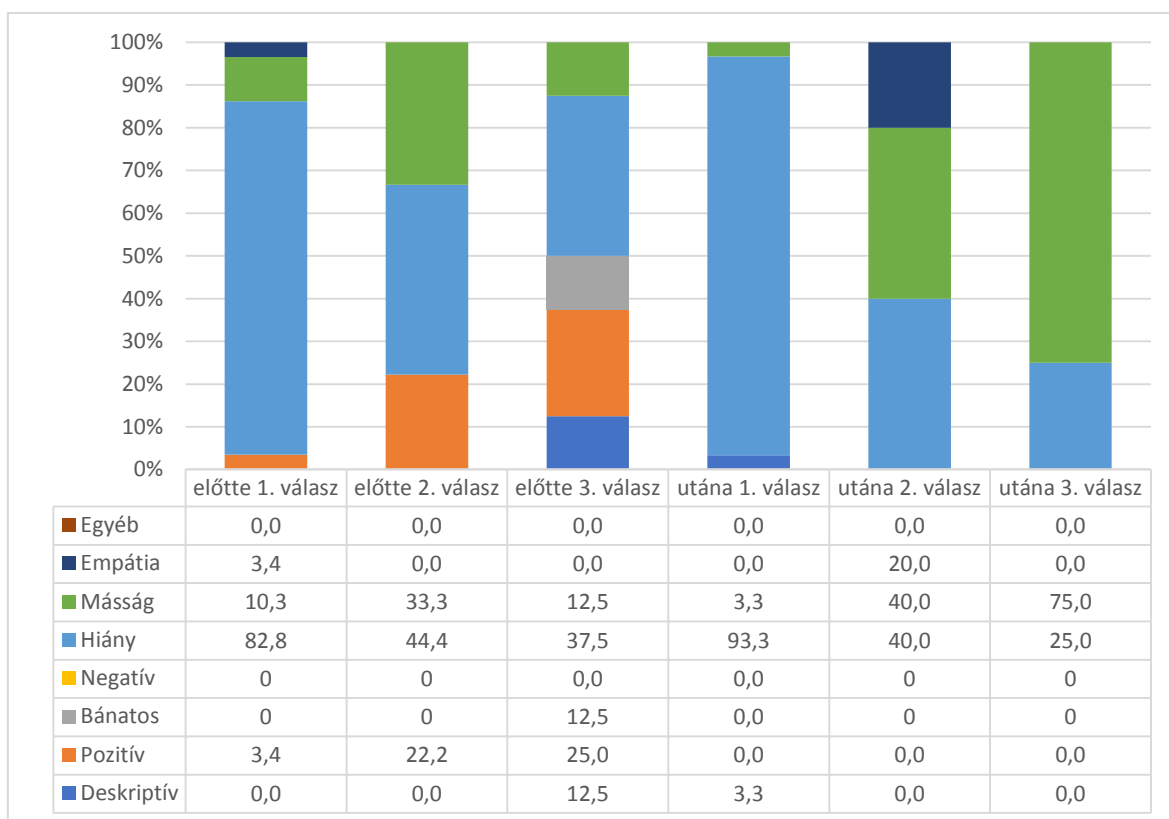
A kontrollcsoport esetében jól látható, hogy az asszociációs kategóriák megoszlása a programban részt vevőkhöz képest eltérő mintázatot ad. Ez az eltérés már az első lekérdezésnél is nyilvánvaló: rendkívül erős a hiányzó ismeretek szerepe, és jelentős még a másságra való asszociáció. Érdekes, hogy a pozitív asszociációk itt elmaradtak, holott azt várnánk, hogy akár a többi vizsgált csoport esetében, itt is találkozhatunk egy eredendő pozitív hozzáállással.

A pozitív asszociációk várakozásoktól való elmaradása a kontrollcsoport esetében – illetve maga a várakozás – talán a tanárok hatásának tudható be. A programban részt vevő tanárok a lekérdezés időpontjában már tudták, hogy miről fog szólni a „Mindenkinek becsengettek!” program, részt vettek legalább egy tájékoztatón, sőt akadtak köztük olyanok is, akik már korábbi osztályaikkal is részt vettek a program előző évi hullámai egyikén, vagy akár többön is. Esetükben vélelmezhető, hogy legalábbis közlések szintjén már felkészítették az osztályt/csoportot a látogató gyermekekre, sőt vélelmezhető az is, hogy metakommunikációjukkal is erősítették az előzetes pozitív várakozásokat a gyerekekben. Ez a hatás marad el a kontrollcsoportnál, amelynek tanárai nem vonódtak be a Down Egyesület programjába, így nem is kommunikáltak róla. Ily módon a kontrollcsoport gyerekei tekinthetők valódi „hétköznapi populációnak”, akiket az „MBCS!” program semmilyen módon nem érintett.

- **A „Mindenkinek becsengettek!” program hatásainak felmérése során figyelemmel kell lenni a befogadó osztályok és csoportok pedagógusainak hozzáállására, előzetes tájékozottságára és felkészültségére, valamint pozitív kommunikációjára, amelynek pozitív hatása már akkor megmutatkozik a gyerekcsoportokban, amikor a program még el sem kezdődött.**

Az intakt kontrollcsoport a program ideje alatt semmiféle benyomással, tapasztalattal nem gazdagodott. Az asszociációkban ennek megfelelően továbbra is a hiány és a másság dominál. A két kategória belső arányai átrendeződtek, ennek okát nem ismerjük. A pozitív asszociációk teljesen eltűntek.





N = 34

5. ábra. A bekódolt asszociációk – „Down-gyerek”, mindkét kérdőív összes említése, kontrollcsoport (%)

A nagyobb gyerekekkel az asszociatív módszereken túl a fogyatékkal élőkkel kapcsolatos attitűdök mérésére kidolgozott kérdéssort (IDP – Gething, Wheeler 1992; ATDP – Yuker, Block, Young 1970), valamint egyéb, az „MBCS!” program korábbi hullámainak hatásvizsgálataiban már alkalmazott kérdéseket is felvettünk. Emellett az első, helyzetfeltáró kérdőívbe beillesztettük egy, az iskolai közérzet mérésére szolgáló kérdéssort is (QSL – Farnicka et al. 2014).

A „Fogyatékos személyekkel kapcsolatos interakció” kérdőívet (The Interaction with Disabled Persons scale – IDP) Gething és Wheeler (1992) állította össze 20 item alkalmazásával – tudomásunk szerint magyar változata még nem létezik, saját fordításunkat ültettük át a gyakorlatba, annyi változással, hogy az eredeti 6 fokú válaszlehetőséget a gyerekek számára kezelhetőbb, 4 fokú válaszlehetőségre redukáltuk (egyáltalán nem igaz; inkább nem igaz; inkább igaz; nagyon igaz). Az IDP-kérdéssort megalkotói eleve hatásvizsgálati célból alkották meg, hogy mérhetővé tegyék, a beavatkozás valamilyen formáját követően megváltoztak-e a vizsgált személyek attitűdjei a fogyatékkal élő személyekkel kapcsolatban. Az IDP egyedülálló abban az értelemben, hogy a személyes szemléletmód mérésére összpontosít, valamint alkalmas a fogyatékossgal élő személyekkel szembeni magatartás többdimenziós mérésére. Az itemek a megkérdezett figyelmét ráirányítják azokra az általános érzésekre, amelyeket egy fogyatékkal élő személlyel kapcsolatos társas interakció alatt érez(né)nek. A skála kifejlesztésekor fontos feltételezés volt

az a szempont, miszerint a feltárható attitűdök szorosan kapcsolódnak a társas interakció komfortosságához és a kapcsolat szorosságához. A szerzők véleménye szerint a negatív attitűdök olyan egyének esetében valószínűsíthetők, akik korábban nem vagy kevés kapcsolatot tartottak fenn fogyatékossgal élő egyénekkel – és ez azért lehet így, mert ezek a személyek *bizonytalanok lehetnek abban, hogy miképpen viselkedjenek vagy mit várjanak el az illetőtől*. A szerzők feltételezik, hogy amennyiben az egyének lehetőséget kapnak arra, hogy tapasztalatokat gyűjtsenek, akkor változtathatnak negatív attitűdjeiken (Haskell 2010).

Az IDP-skála alkalmazható általánosságban, de segítségével a fogyatékossgal kapcsolatos attitűdök több dimenzióját mérhetjük – erre a skála alkotói az első eredmények faktoranalízise során jöttek rá. Ezek a dimenziók a következők (zárójelben az itemek sorszámával):

- **Diszkomfort.** A teszt által legerősebben mért dimenzió. Kényelmetlenség a társadalmi interakciókban, amelyek olyan elemeket tartalmaznak, amelyek a válaszadók lehetséges viselkedésére és a fogyatékossgal élő emberekkel szembeni reakcióra vonatkoznak (9., 11., 12., 16., 17. és 18.).
- **Megoldás/elszenvedés.** A teszt által másodsorban mért dimenzió. A megoldási (coping) stratégiák, amelyek megakadályozzák, hogy az egyén kényszerű elszenvedője legyen az eseményeknek (1., 2., 3. és 13.).
- **Információ.** A fogyatékossgal kapcsolatos ismeretek megléte (3., 6., 9., 10. és 12.);
- **Sérülékenység.** Az egyén sérülékenységét érintő elemek (7 és 20).

A fennmaradó itemek nem mutatnak önálló dimenzióra (Forlin, Fogarty, Carroll 1999). Mint látható, a 3., 9. és 12. item egyszerre két dimenzió része is lett a statisztikai elemzés szerint. Ezeket a hatásvizsgálatunkban mi csak egy helyre soroltuk.

A „Mindenkinek becsengettek!” program hatásvizsgálatához az eredeti dimenziók átfedésének megszüntetése mellett beemeltünk két kisebb dimenziót, Forlin és munkatársai javaslata alapján (Forlin, Fogarty, Carroll 1999). A fennmaradó egyetlen állítást önálló dimenzión kívüli itemként kezeltük. Így az „MBCS!” program hatásvizsgálatában, önálló döntés alapján alkalmazott IDP-dimenziók a következőképpen alakultak:

- **Diszkomfort** (9., 11., 12., 16., 17. és 18.)
- **Megoldás** (1., 2., 3. és 13.)
- **Információ** (6. és 10.)
- **Sérülékenység** (7 és 20)
- **Szimpátia** (8., 14. és 15.)
- **Sérülékenység-2** (4. és 5.)
- **Önálló item** (19.)

Az egyes itemek érzelmi irányultsága eltérő lehet. Kilenc item egyértelműen pozitív viszonyulást fejez ki a fogyatékkal élők irányába (pl. csodálat, elismerés, jólinformáltság), további kilenc pedig negatív viszonyulást, inkább távolító attitűdöt fejez ki (pl. kényelmetlenség, félelem). Az egyes dimenziók homogének az érzelmi irányultságot tekintve,

kivéve az Információ dimenzióját, ahová egy pozitív és egy negatív irányultságú item kerül. A Sérülékenység-2 dimenzióba sorolt két item esetében nehézségbe ütközik az érzelmi irányultság meghatározása, de mivel ezek az itemek azonos dimenzióba tartoznak, és ebbe a dimenzióba nem tartozik más item, ez nem okoz gondot az eredmények értelmezésénél.

A dimenziókra bontott elemzés előtt azonban érdemes egy pillantást vetni az „MBCS!” program előtt, illetve utána felvett kérdőívek által begyűjtött válaszokra. Az általunk alkalmazott négyfokú válaszelehetőség esetében elvégezhető a kapott válaszok átlagolásának eljárása. Az átlagok kapcsán már az elemzés előtt megfogalmazhatjuk, hogy a pozitív irányultságú itemek esetén a növekedés, a negatív irányultságú itemek esetén az átlagok csökkenése lenne az az elmozdulás, amelyet kedvezőnek tekinthetnénk a „Mindenkinek becsengettek!” program szempontjából. Azaz az elismerés, az ismeretek szintje stb. növekedne, míg a félelem és a diszkomfortérzés csökkenne a program hatására. (A Sérülékenység-2 dimenzió két itemét most figyelmen kívül hagyjuk.)

Az IDP pozitív irányultságú itemei esetében a vizsgálati minta eredményei arra engednek következtetni, hogy a „Mindenkinek becsengettek!” program hatására valamekkora pozitív elmozdulás következett be a gyermekek attitűdjeiben. A kilenc állítás közül ötben tapasztalható kisebb-nagyobb növekedés (az adat félkövérrel kiemelve), két állítás esetén nem változott az érték, és két állítás esetén kaptunk alacsonyabb értéket a második felmérésben. A csökkenők közül érdemes kiemelni és külön kezelni a 14. számú itemet, a „Nem sajnálom őket” kijelentést. Mi, a hatásvizsgálatot végző szakemberek osztjuk az érintettek és a téma szakértőinek azon véleményét, hogy ez egy pozitív irányultságú kijelentés, hiszen a fogyatékkal élőknek nincs szükségük a sajnálatra (Barnes 2014; Csillag, Hidegh 2011), továbbá a sajnálat az egyik eleme a paternalisztikus előítéletnek, amely túlfélt, túlgondoz, korlátoz, sőt lebecsül és leértékel, ezáltal hozzájárul a kirekesztéshez (vö. Fiske és mtsai. 2006). Ugyanakkor ez a vélemény egy tudományosan megalapozott, felnőtt vélemény. Úgy véljük, hogy a gyerekek teljesen mást értenek „sajnálat” alatt – egyfajta pozitív odafordulást, együttérzést. Ezt a vélekedést a program munkatársai megerősíthetik. Ennek fényében az átlag jelentős csökkenése az esetükben pozitív eredménynek számít – a kapott értékeket inverz módon kellene figyelembe vennünk. Mindamellet megjegyeznénk, hogy a későbbiekben – elkerülendő a paternalisztikus attitűdök kialakulását, megerősödését –, érdemes lenne ennek a fogalomnak a teljes jelentését, és a jelentések átkeretezését bevezetni a Down Egyesület eszköztárába, társadalmi programjába; igaz, ennek inkább idősebbek, pl. kamaszok körében lenne értelme.

Az eredmény értelmezéséhez további támpontot ad, hogy a négyfokú skála esetében az átlag már egészen kicsi változásai is valójában nagyobb attitűdváltozást takarhat. Hozzávetőlegesen úgy érdemes ezt a kérdést vizsgálni, hogy a mostani eredményekben bekövetkezett háromtizedes elmozdulás egy tízfokú skálán – amely a legalkalmasabb az olyan finom lelki viszonyulások mérésére, mint pl. az attitűd – egy egész pontos elmozdulást jelentene. Ennek fényében az egyébként is magas kezdeti értékek néhány tizedes növekedése nagy valószínűséggel valódi, pozitív irányba történő attitűdváltozást takarhat.

Érdeemes egy pillantást vetni a kontrollcsoport eredményeire is. Itt azt tapasztalhatjuk, hogy a kezdeti értékek a második mérés idejére lecsökkentek. Azt nem lehet biztonsággal megállapítani, hogy mi ennek a csökkenésnek az oka (tanév végi fáradtság?; a pedagógiai környezet változása?; az erősödő társadalmi kirekesztés beszűrődése?), de azt viszonylag nagy biztonsággal kijelenthetjük, hogy a „Mindenkinek becsengettek!” program nélkül a vizsgálati mintának hasonlóképpen kellett volna viselkednie. Az, hogy a kontrolleredmények alapján becsülhető csökkenés helyett öt item (vagy hat, amennyiben a 14. item értelmezésében figyelembe vesszük a fentebb leírtakat) esetében növekedés, kettő esetében pedig stabil tartást tapasztaltunk, még előnyösebb fényben tünteti fel a hatásvizsgálat alá vetett „MBCS!” programot.

5. táblázat. Az IDP pozitív irányultságú itemeire kapott válaszok átlaga

	Vizsgálati csoport (N = 107)		Kontrollcsoport (N = 30)	
	előtte	utána	előtte	utána
Ha képes vagyok segíteni egy fogyatékkal élőnek, számomra megéri az erőfeszítést.	3,39	<b>3,60</b>	3,73	3,32
Bánt, ha valamit meg akarnak csinálni, de nem képesek rá.	3,45	3,42	3,60	3,00
Bánt, ha nem tudom, hogy hogyan segítsék nekik.	3,44	3,44	3,50	2,77
Megpróbálok normálisan viselkedni velük, és figyelmen kívül hagyni a fogyatékoságukat.	3,71	3,71	3,80	3,68
<b>Tudatában vagyok azoknak a problémáknak, amelyekkel a fogyatékos emberek szembenéznak.</b>	2,95	<b>3,18</b>	3,13	3,00
Csodálom őket, ahogy képesek megállni a helyüket.	3,42	<b>3,53</b>	3,60	2,94
Nem sajnálom őket.	2,12	1,65	1,93	1,77
Ha gyakran találkozom velük, már csak a személyt látom, nem a fogyatékoságát.	3,24	<b>3,36</b>	3,27	3,10
Jobban érzem magam a fogyatékkal élő emberek társaságában, miután megbeszéltem velük a fogyatékoságukat.	2,81	<b>2,89</b>	2,80	2,42

A pozitív irányultságú kijelentések esetében öt itemnél figyelhettük meg a válaszátlagok növekedését – ezeket az „utána” oszlop értékeinek félkövér kiemelésével jelöltük. Ezek közül egy item szignifikáns változást produkált (páros t-próba,  $t = -2,373$ ,  $df = 85$ ,  $p = 0,020$ ), melyet a kijelentés félkövérrel való kiemelésével jelöltünk a 7. táblázatban.

Az IDP negatív viszonyulást kifejező itemei esetében azt várjuk, hogy a „Mindenkinek becsengettek!” program oldja a bizonytalanságot, diszkomfortérzést, enyhíti a félelmeket – részben azért, mert az ismeretlenből ismerőssé változtatja a helyzetet, amelyben a résztvevők interakcióba léphetnek a fogyatékkal élő társukkal, részben pedig azért, mert a látogató gyerek valóban társsá válik, olyan csoporttaggá, akivel együtt lehet megélni a kellemes tapasztalatokat, a kedves élményeket. Ez a folyamat a teszt „nyelvére” lefordítva annyit tesz,

hogy a negatív irányultságú kijelentésekre adott válaszok átlagértéke a második mérésre lecsökken.

6. táblázat. Az IDP negatív irányultságú itemeire kapott válaszok átlaga

	Vizsgálati csoport (N = 107)		Kontrollcsoport (N = 30)	
	előtte	utána	előtte	utána
Tudatlannak érzem magam, ha fogyatékkal élő emberekről van szó.	2,36	<b>2,27</b>	2,17	2,26
Hálás vagyok, hogy nincs fogyatékoságom.	3,95	<b>3,88</b>	4,00	3,81
<b>[1] Kényelmetlenül érzem magam a társaságukban, és nehezen tudok ellazulni.</b>	2,11	2,36	2,17	2,35
Nem akarom, de mégis megbámulom őket.	2,48	<b>2,30</b>	2,23	2,26
Bizonytalanok érzem magam, mert nem tudom, hogyan viselkedjek a társaságukban.	2,60	<b>2,59</b>	2,67	2,65
Borzasztóan kellemetlenül érzem magam a társaságukban, mert én nem vagyok fogyatékos.	1,99	<b>1,94</b>	1,87	2,06
<b>[2] Félek egyenesen az arcába nézni.</b>	1,92	<b>1,64</b>	2,07	2,13
<b>[3] Megpróbálok csak rövid ideig kapcsolatba kerülni velük, és olyan gyorsan abbahagyni, amilyen gyorsan csak lehet.</b>	1,91	<b>1,55</b>	2,03	2,19
Rettegek a gondolattól, hogy végül úgy végzem, mint ők.	2,64	<b>2,41</b>	2,63	2,45

A 6. táblázatból jól láthatóan kiemelkednek azok az „utána”-értékek, amelyek ennek az elvárásnak valamilyen módon megfelelnek, igaz, az egészen kis elmozdulás még a négyfokú skála rigiditása mellett is esélyt ad annak, hogy nem valós elmozdulást mutat, csak a véletlen hozta így (viszonylag kicsi a minta, kevés válasz eltérése okozhat egytizedes elmozdulást az átlagban). De ennek a megfontolásnak a korlátain belül is látható, hogy az átlagok tendenciózusan alacsonyabbak lettek (8 item) – azaz a vizsgálati mintába tartozó gyerekek idegenkedése, diszkomfortérzete oldódott a program során. A kontrollcsoport eredményei ismét arra utalnak, hogy a program nélkül várható folyamat egészen más irányú lett volna. A három félkövérről kiemelt kijelentés esetén a változás szignifikáns (páros t-próba, [1]  $t = -1,952$ ,  $df = 85$ ,  $p = 0,054$ ; [2]  $t = 2,464$ ,  $df = 85$ ,  $p = 0,016$ ; [3]  $t = 2,931$ ,  $df = 85$ ,  $p = 0,004$ ). Külön fel kell hívni a figyelmet arra, hogy az első [1] szignifikáns változást mutató kijelentés esetében a változás a program szempontjából nem az elvárt: az eredmények szerint a második felmérés idejére megnőtt a válaszadók egyetértése a „Kényelmetlenül érzem magam a társaságukban, és nehezen tudok ellazulni” kijelentéssel kapcsolatban.

Az IDP-teszt, mint a fogyatékos személyek felé irányuló attitűdök mérésére kidolgozott mérőeszköz állításaira kapott válaszok áttekintő elemzése arra mutat rá, hogy:

- **A „Mindenkinek becsengettek!” program mérhetően pozitív hatást gyakorolt a részt vevő gyerekek fogyatékos személyekre irányuló attitűdjére. A pozitív attitűdök megerősödtek, a negatív attitűdök enyhülhettek.**

Az IDP dimenzióinak elkülönített vizsgálata alkalmat ad arra, hogy megfigyeljük, pontosan mely területeken történt változás. Mi az, amiben a „Mindenkinek becsengettek!” program igazán erős? Mivel a legtöbb dimenzió homogén módon tartalmaz pozitív vagy negatív viszonyulást kifejező itemet, a kijelentések dimenziókba való összevonása és a változás értelmezése nem okoz nehézséget. Az Információ dimenzió esetében a dimenzionális elemzés előtt a negatív viszonyulást kifejező itemre adott válaszokat kompenzáltuk, azaz a negatív válaszokra adott értéket megfordítottuk. Ezzel azt értük el, hogy a negatív item esetében megfordul a program sikerére utaló változás iránya: az értékek csökkenése helyett itt is az értékek növekedése lesz a siker indikátora, akár a pozitív itemek esetében. Ahogy fentebb jeleztük, a „Nem sajnálom őket” dimenziót a gyermekek eltérően értelmezik, mint ahogy a szakma, valamint az érintettek és érdekvédelmi szervezeteik, ezért ennél az itemnél is megfordítjuk a válaszok értékét.

A 7. táblázat adatai – ahol a dimenziók választágait láthatjuk az „MBCS!” program előtti és utáni mérésekor, valamint a válaszok mediánját – arra utalnak, hogy a program a várakozásoknak megfelelő hatást gyakorolt a befogadó közösségekre. A negatív irányultságú dimenziók esetében az átlag és a medián csökkent, azaz enyhült a gyerekek félelme, távolságtartása, bizonytalansága. A pozitív irányultságú dimenziók esetében az átlag és a medián ezzel szemben növekedést mutatott, azaz a gyerekek (helyzet)megoldó stratégiája és informáltsága javult. A Sérülékenység-2 dimenzió értéke is olyan változást mutat, amely az „MBCS!” program várakozásainak megfelel.

- **Az IDP minden dimenziójában a várakozásoknak megfelelő változás tapasztalható a „Mindenkinek becsengettek!” program hatására, azaz a befogadó csoportok pozitív viszonyulásai megerősödtek, a negatívak meggyengültek a fogyatékkal élő gyermekek irányában.**

7. táblázat. Az IDP dimenzióiban a program hatására tapasztalható elmozdulás

	<b>Írányultság</b>	<b>Átlag</b>	<b>Medián</b>	<b>A várakozásnak megfelelő?</b>
Diszkomfort előtte	negatív	13,0099	13	igen
Diszkomfort utána		12,3738	12	
Megoldás előtte	pozitív	13,6700	14	igen
Megoldás utána		13,9907	15	
Információ előtte	pozitív	5,5941	5	igen
Információ utána		5,9065	6	
Sérülékenység előtte	negatív	6,5941	7	igen
Sérülékenység utána		6,2897	6	
Szimpátia előtte	pozitív	9,8317	10	igen
Szimpátia utána		10,4112	11	
Sérülékenység-2 előtte	negatív	6,2871	7	igen
Sérülékenység-2 utána		6,1402	6	

A nagyobb gyerekek attitűdjeinek feltárására alkalmazott másik skála az eredetileg felnőttekre kidolgozott „Attitudes Toward Disabled Persons” (ATDP) kérdőív (Yuker, Block, Young 1970), melynek 20 ítemes változatáról ugyancsak mi végeztük el a magyar nyelvre történő fordítását. Megfelelő hazai vizsgálatok nélkül a skála érvényességét nem tudjuk igazolni, ahogy a gyerekekre történő alkalmazásra sincsen nagyobb mintán elvégzett, bizonyítékerejű vizsgálat. Felnőtt – pedagógusmintán – korábban Szegő Ágnes (2004; 2008) alkalmazta a skála 30 ítemes változatát, ugyancsak saját fordításban, ő a mérőeszköz validitását magasnak találta. Ezen megfontolások mellett – szem előtt tartva a Down Egyesület jövőbeni terveit –, kísérletképpen beillesztettük ezt a skálát a „Mindenkinek becsengettek!” program hatásvizsgálatába.

Akárcsak az IDP esetében, az ATDP-kérdőívben is fellelhetőek az eltérő irányultságú, azaz a fogyatékkal élőkkel kapcsolatosan pozitív, illetve negatív viszonyulást, irányultságot kifejező állítások. Ezek az állítások kategorikusabb kijelentések, mint amit az IDP két ember közti személyes viszonyt kifejező kijelentései képviseltek. Az ATDP elemei a társadalmi hozzáállásra és kívánatos bánásmódra, továbbá a fogyatékkal élők kategorikus leírására irányulnak. A kijelentések megbízhatóan mérik a felnőttek fogyatékossgal és a fogyatékkal élő személyekkel kapcsolatos attitűdjeit.

A 8. táblázat az ATDP ítemeit és a rájuk adott egyetértő/elutasító válaszok átlagát tartalmazza az „MBCS!” program előtti és a programot követő felmérések alapján. Az egyetértést négyfokú skálán fejezheték ki a válaszadó tanulók, ahol az „1” jelentette a teljes elutasítást, a „4” pedig a legnagyobb mértékű egyetértést.

Az ATDP-skála elemzését két lépésben végezzük el. Az első lépésben megvizsgáljuk, hogy mely kijelentések váltottak ki a vizsgálati és a kontrollcsoportból az átlagosnál erőteljesebb egyetértést, illetve elutasítást. A második lépésben az „MBCS!” program hatására utaló szignifikáns változásokat figyeljük meg.

**Erőteljes egyetértés és elutasítás.** A négyfokú skála minimális értéke az 1, maximális értéke a 4. Erőteljes egyetértésnek a 3,00 feletti, erőteljes elutasításnak a 2,00 alatti válaszátlagokat tekintettük. Kiemelten azokra az ítemekre hívjuk fel a figyelmet, ahol a válaszátlag mindkét méréskor erőteljes egyetértést/elutasítást fejezett ki, azokat a kijelentéseket külön nem emeljük ki, ahol a két mérés között szűnt meg vagy keletkezett az erőteljesebb véleményformálás – természetesen ezen eseteket is le lehet olvasni a 10. táblázat adatairól.

A vizsgálati csoportba tartozó osztályok tanulói négy kijelentéssel kapcsolatban fejezték ki erőteljes egyetértésüket mindkét mérés során. A kijelentések nem alkotnak egységes jelentéstartalmat, van, amelyik a paternalista előítéletet jeleníti meg, kettő a normalizációs elv<sup>4</sup>, egy további ítem pedig a diszkomfortérzést fejezi ki. A kijelentések fele tehát pozitív, a fele negatív attitűdöket rejt. (A fogyatékkal élő gyerekek szüleinek kevésbé kell szigorúnak lenniük, mint más szülőknek. A testi fogyatékos személyek ugyanolyan intelligensek, mint a

<sup>4</sup> A fogyatékos személyekről való gondoskodás alapelve, miszerint nem lehet többféle bánásmód, csak egy: az emberi bánásmód. Fontos normalizációs gondolat, a „legkevésbé korlátozó környezet”-et biztosítani a fogyatékos emberek számára is (*Lányiné Engelmayer Ágnes, Gyógypedagógiai Lexikon szócikke alapján*).

nem fogyatékos emberek. A fogyatékkal élő emberek ugyanolyan boldogok, mint az egészségesek. Vigyáznod kell, mit mondasz, mikor fogyatékkal élőkkel vagy.)

A kontrollcsoport esetében ugyanezek a kijelentések váltottak ki erőteljes egyetértést, továbbá egy ötödik (A kormányt feladata, hogy gondoskodjon a fogyatékkal élőkről), amely ebben a formában, mint kategorikus kijelentés, inkább a felelősség áthárítását jelenti, és mint ilyen, akadályozza a társadalmi és iskolai inklúzió helyi társadalmakban való kiteljesedését, illetőleg erősíti a szegregált intézmények indokoltságának véleményét.

Erőteljes elutasítást a vizsgálati csoport esetében egy kijelentés váltott ki (A fogyatékkal élők megpróbálnak legtöbbször egyedül maradni), amely a társas szegregáció tapasztalatának a sajátos értelmezése, amelyben a jelenséget és a következményeket a szegregáció áldozatának saját döntésével, saját felelősségével magyaráznak. A kijelentés elutasítása az inkluzív társadalom ideája szempontjából kedvező.

A kontrollcsoport erőteljes elutasítását két kijelentés váltotta ki, a „Nem kellene speciális iskoláknak lenniük fogyatékkal élő gyermekek számára” (tehát szerintük kellene, és ezt az erős véleményüket hónapokon át fenntartották) és a „A fogyatékkal élő embereknek nem lehet normális társasági életük” (vagyis szerintük nagyon is lehet).

8. táblázat. Az ATDP-kérdőív válaszátlagai a vizsgálati csoportban

	Vizsgálati csoport		Kontroll-csoport	
	átlag előtte	átlag utána	átlag előtte	átlag utána
A fogyatékkal élő gyerekek szüleinek kevésbé kell szigorúnak lenniük, mint más szülőknek.	3,24	3,08	<b>3,19</b>	<b>2,56</b>
A testi fogyatékos személyek ugyanolyan intelligensek, mint a nem fogyatékos emberek.	3,30	3,27	3,48	3,26
A fogyatékkal élő emberekkel általában könnyebb kijönni, mint más emberekkel.	2,44	2,60	2,41	2,15
A legtöbb fogyatékkal élő sajnálja magát.	2,62	2,35	2,15	1,81
<b>[1] A fogyatékkal élő emberek gyakran ugyanolyanok, mint bárki más.</b>	<b>2,90</b>	<b>3,31</b>	2,78	2,44
<b>[2] Nem kellene speciális iskoláknak lenniük fogyatékkal élő gyermekek számára.</b>	<b>2,65</b>	<b>1,88</b>	1,67	1,93
<b>[3] A legjobb az lenne a fogyatékkal élő személyek számára, ha speciális (csak nekik fenntartott) közösségekben élhetnének és dolgozhatnának.</b>	<b>2,13</b>	<b>2,78</b>	2,41	2,63
A kormány feladata, hogy gondoskodjon a fogyatékkal élőkről.	2,87	2,93	3,07	3,07
<b>[4] A legtöbb fogyatékkal élő sokat aggódik.</b>	<b>2,74</b>	<b>2,15</b>	<b>2,70</b>	<b>2,22</b>
<b>[5] A fogyatékkal élőtől nem kellene elvárni, hogy ugyanazoknak a kihívásoknak feleljenek meg (pl. az iskolában), mint az egészségesek.</b>	<b>2,71</b>	<b>3,23</b>	3,07	2,70
A fogyatékkal élő emberek ugyanolyan boldogok, mint az egészségesek.	3,26	3,43	3,30	3,11



A súlyos fogyatékkal élőkkel nem nehezebb kijönni, mint az enyhe fogyatékosokkal.	2,58	2,69	2,63	2,89
Egy fogyatékkal élő személynek szinte lehetetlen normális életet élnie.	2,27	2,26	2,00	1,89
Nem kellene sokat elvárni a fogyatékkal élőtől.	2,93	3,13	<b>3,07</b>	<b>2,48</b>
A fogyatékkal élők megpróbálnak legtöbbször egyedül maradni.	1,86	1,98	1,93	2,19
A fogyatékkal élő emberek sokkal könnyebben keserednek el, mint az egészségesek.	2,74	2,86	2,41	2,15
A fogyatékkal élő embereknek nem lehet normális társasági életük.	1,86	2,09	1,85	1,81
A legtöbb fogyatékkal élő úgy érzi, hogy nem olyan jó, mint a többi ember.	2,42	2,42	2,67	2,37
Vigyáznod kell, mit mondasz, mikor fogyatékkal élőkkel vagy.	3,64	3,48	<b>3,52</b>	<b>3,04</b>
A fogyatékkal élők gyakran nyugósek.	2,45	2,30	2,26	2,41

N = 86 és 27

**A programot követő szignifikáns változás.** A vizsgálati csoport alacsony mintaelemszáma ellenére az ATDP negyede, öt item mutatott szignifikáns eltérést a két vizsgálat adatai közt – ezeket a kijelentéseket és értékeket félkövérrel jelöltük. A többi eltérés lehet informatív, de a jelentősége nem akkora, mint a megjelölt öt itemnek.

A statisztikai módszerrel is bizonyítható (páros t-próba), szignifikáns eltérést tanúsító esetek nem adnak egyértelmű képet a „Mindenkinek becsengettek!” program hatásának irányáról. Miközben az interakciókra és a helyzetek megélésére fókuszáló IDP esetében a hatásvizsgálat egyértelmű pozitív eredményről számolhatott be, addig az ATDP részben a szegregációra hajlamosító attitűdök megerősödését mutatta ki a vizsgált gyerekcsoportokban. A szignifikáns különbség miatt kiemelt itemek alapján azt lehet mondani, hogy a befogadó gyerekek körében megerősödött az a vélemény, miszerint a fogyatékkal élő emberek és gyermekek nem ugyanolyanok, mint bárki más ([1]  $t = -2,691$ ,  $df = 85$ ,  $p = 0,009$ ), továbbá máságukból kifolyólag jobb lenne, ha speciális iskolákban tanulnának ([2]  $t = 4,259$ ,  $df = 85$ ,  $p = 0,000$ ), valamint speciális, csak nekik fenntartott közösségekben élhetnének és dolgozhatnának ([3]  $t = -4,202$ ,  $df = 85$ ,  $p = 0,000$ ).

Megnövekedett az egyetértésük azzal a véleménnyel kapcsolatban is, miszerint a fogyatékkal élő gyerekekkel kapcsolatosan más elvárásokat kellene megfogalmazni ([5]  $t = -3,321$ ,  $df = 85$ ,  $p = 0,001$ ). Ez a kijelentés természetesen nem feltétlenül diszkriminatív, hiszen a különleges bánásmód megközelítési kereteire is épülhet. Arra azonban a vizsgálatból nem kaptunk választ, hogy a befogadó osztályok tanulói miképpen értelmezték ezt a kijelentést: csökkentett elvárásokra és kihívásokra gondoltak-e, amely inkább diszkriminatív (paternalista előítélet), vagy speciálisan megfogalmazott és összeállított, különleges bánásmód alkalmazására, amely inkább inkluzív. Fogódzó lehet a kérdésben, hogy a különleges bánásmód elve és módszerei meglehetősen összetettek, nem bejáratottak a hétköznapi kommunikációban, míg a csökkentett elvárások ideája egyszerű és gyakori a mindennapokban, így ez alapján arra gyanakodhatunk, hogy a megkérdezett nagyobb

gyerekek (de még alsósok) inkább a mindennapi kommunikációból építik fel gondolkodási keretüket, mint a szakmai érvek nyomán.

Az „MBCS!” program tapasztalatai hatására szignifikánsan megváltozott a „legtöbb fogyatékkal élő sokat aggódik” item megítélése – a tanulók egyetértése szignifikánsan csökkent ([5]  $t = 5,155$ ,  $df = 85$ ,  $p = 0,000$ ). Ez határozottan azt mutatja, hogy a pozitív megítélés ebben a tekintetben erősödött. A kijelentés tartalma ugyancsak a paternalista előítélthez kapcsolható, azaz az „MBCS!” program hatása abból a szempontból enyhítette a paternalista előítélet konstruktumát, hogy a program résztvevői fejlettebb érzelmi kompetenciákat tulajdonítottak a fogyatékkal élőknek, mint a program előtt.

- **A kategorikusabb kijelentéseket tartalmazó ATDP-skála ellentmondásosabb eredményt mutat, mint a hatásvizsgálat egyéb elemei. A szignifikánsan megváltozott itemek a szegregált oktatás és a társadalmi szegregáció melletti állásfoglalás erősödését mutatták, bár alapvetően megváltozott egy olyan álláspont megítélése is, amely bizonyos értelmezés szerint a különleges bánásmód (mint az együttnevelés biztos alapja) pedagógiájának erősödő támogatását jelzi.**

A vizsgálati csoporttal egy időben megkérdezett kontrollcsoport véleményében ugyancsak négy item esetében találtunk szignifikáns eltérést. Ebből három olyan kijelentéssel kapcsolatos egyetértés csökkenését lehetett regisztrálni, amelynek vizsgálati csoportbeli párja nem változott szignifikánsan – mindhárom esetben arról szólt a kijelentés, hogy a fogyatékkal élő gyerekekkel kapcsolatos szigorúságnak, elvárásnak alacsonyabb mértékűnek kellene lennie, illetve óvatosan kell fogalmazni, amikor jelen vannak fogyatékkal élők (páros t-próba,  $p = 0,003$ ;  $p = 0,007$  és  $p = 0,040$ ). A változás iránya a paternalista diszkrimináció enyhülése, és az IDP esetében is mért diszkomfortérzés csökkenése irányába hat. A negyedik szignifikánsan megváltozott item a vizsgálati csoport esetében is változott – „A legtöbb fogyatékos sokat aggódik” –, és a változás iránya is ugyanaz ( $p = 0,025$ ). A kontrollcsoport esetében tehát nem regisztráltuk a társadalmi és iskolai szegregáció mellett érvelő állításokkal való egyetértés növekedését – ez megerősíti azt a feltételezésünket, hogy a vizsgálati csoport véleménye, attitűdjei a „Mindenkinek becsengettek!” program hatására változott.

A nagyobb gyerekek kérdőívében helyet kapott néhány olyan kérdés („Helyesnek tartod-e...”), amely az inkluzív társadalom ideájával kapcsolatos attitűdök feltárására irányult. A kéréseket korábbi vizsgálatainkban már alkalmaztuk. A 9. táblázatban az „igen” válaszok százalékos arányát tüntettük fel úgy, ahogy azt az első felmérés adatai alapján megkaptuk. A 10. táblázat a „Mindenkinek becsengettek!” programot követő felmérés adatait tartalmazza.

9. táblázat. Az inkluzív társadalom ideájával kapcsolatos attitűdök – első felmérés (az egyetértők százalékában)

Helyesnek tartod-e...	Vizsgálati csoport	Kontrollcsoport	Szignifikancia (Khí-négyzet)
hogya egy fogyatékkal élő gyerek az egészségesekkel együtt járjon óvodába?	77,2	53,3	0,012
hogya egy fogyatékkal élő gyerek az egészségesekkel együtt járjon a játszótérre?	92,1	75,9	0,024
hogya egy fogyatékkal élő gyerek az egészségesekkel együtt járjon sportolni?	62,0	53,3	nincs
hogya egy fogyatékkal élő gyerek az egészségesekkel együtt dolgozzon a kertben?	71,7	62,1	nincs
hogya egy fogyatékkal élő gyerek az egészségesekkel együtt végezzen házimunkát?	69,0	66,7	nincs
hogya egy fogyatékkal élő gyerek az egészségesekkel együtt járjon általános iskolába?	72,3	43,3	0,004
hogya egy fogyatékkal élő felnőtt az egészséges felnőttekkel együtt dolgozzon?	74,0	73,3	nincs

Az jól látható, hogy a megkérdezett gyerekek alapvetően támogatóan állnak az inkluzív társadalom kérdéséhez; minden kérdésre nagyobb arányban válaszoltak támogatólag, mint ellenkezőleg. Ugyanakkor jól látható, hogy a kontrollcsoport esetében ez már nem így van, a támogatók aránya alacsonyabb, sőt egy esetben 50% alatti. Az eredendő különbség vélhetően az „MBCS!” programban részt vevő pedagógusok előzetes felkészítő munkájának a terméke – mint az attitűdöket befolyásoló tényezőt, nagyon komolyan figyelembe kell venni.

- **Az elkötelezett pedagógusok pozitív véleménye, kommunikációja pozitív hatást gyakorolhat tanítványaik inkluzív társadalommal kapcsolatos attitűdjeire.**

A programot követően a vizsgálati csoport támogató attitűdjei meggyengültek. Igen látványos a támogatás csökkenése a program által direkt módon megcélzott területen: az együttnevelés támogatása (a vizsgálati csoportban egyedülként) 50 százalék alá csökkent. Ezek az eredmények megerősítik az ATDP-skálán kapott eredményeket is.

10. táblázat. Az inkluzív társadalom ideájával kapcsolatos attitűdök – második felmérés (az egyetértők százalékában)

Helyesnek tartod-e...	Vizsgálati csoport	Kontrollcsoport	Szignifikancia (Khí-négyzet)
hogyan egy fogyatékkal élő gyerek az egészségesekkel együtt járjon óvodába?	63,6	40,0	0,018
hogyan egy fogyatékkal élő gyerek az egészségesekkel együtt járjon a játszótérre?	90,7	63,3	0,001
hogyan egy fogyatékkal élő gyerek az egészségesekkel együtt járjon sportolni?	61,7	50,0	nincs
hogyan egy fogyatékkal élő gyerek az egészségesekkel együtt dolgozzon a kertben?	71,0	66,7	nincs
hogyan egy fogyatékkal élő gyerek az egészségesekkel együtt végezzen házimunkát?	63,6	76,7	nincs
hogyan egy fogyatékkal élő gyerek az egészségesekkel együtt járjon általános iskolába?	<b>44,9</b>	33,3	nincs
hogyan egy fogyatékkal élő felnőtt az egészséges felnőttekkel együtt dolgozzon?	62,6	53,3	nincs

- **A „Mindenkinek becsengettek!” program a nagyobb gyerekek körében megerősítette a szegregált oktatás elfogadását.**

A nagyobb gyerekek eredményeinek elemzését a programot követő **visszajelző kérdésekre** adott válaszok bemutatásával zárjuk. A kérdéseket felvezető szöveg által adott instrukciók – „Egy kis időre értelmi fogyatékkal élő gyermek volt az osztálytársad. A következő állítások erre az időszakra vonatkoznak...” – a kérdéses időszakra fókuszáltak a válaszadók figyelmét. Az adatokat Nyíregyháza és Kassa vonatkozásában elkülönítve tudjuk bemutatni.

A csupán a kassai és nyíregyházi almintákban megjelenő nagyobb gyerekeknek a program utólagos megítélésére vonatkozó, visszajelző válaszai kivétel nélkül pozitívak. A megkérdezett gyerekek 22,0 százaléka inkább igaznak, 76,9 százaléka nagyon igaznak érezte azt a kijelentést, miszerint a foglalkozásokon jól érezték magukat. A vendégül látott gyerekek jól érzésének megítélése esetében ugyanezen arányok 24,7 és 74,7 százalék.

A látogató gyerekeknek nyújtott segítséget illetően a minta 45,6 százaléka tartotta inkább igaznak a kijelentést, miszerint sokat segítettek a vendégnek abban, hogy jól érezze magát, 46,7 százaléka pedig nagyon igaznak vélte ugyanezt. A vendég gyerekeknek a feladatvégzésben nyújtott támogatás esetében ugyanezen válaszok aránya 47,3 és 40,7 százalék.

Az „intézményi beválás” két állítását a túlnyomó többség ugyancsak kifejezetten pozitívan reagálta le. A megkérdezettek 26,9 százaléka szerint az osztálynak jót tett, hogy fogyatékkal élő gyermek járt hozzájuk („inkább igaz”), további 70,3 százalék nagyon igaznak érezte ugyanezt az állítást. Az állítás, miszerint a tanárok jól megbirkóztak a feladattal 18,1 („inkább igaz”) és 75,3 százalékos („nagyon igaz”) egyetértést váltott ki a gyermekekből.

### **A hatásvizsgálat főbb megállapításai**

A Down Egyesület 2016/17-es tanévben megvalósított „Mindenkinek becsengettek!” programja immár a harmadik olyan szemlélet- és attitűdformáló beavatkozássorozat, amelynek elkészült a hatásvizsgálata. A jelenlegi hatásvizsgálat főbb eredményei részben megerősítették a korábbi vizsgálatok által rajzolt képet. A „Mindenkinek becsengettek!” program alapvetően pozitív hatást gyakorolt a befogadó osztályok tanulóinak szociális reprezentációjára, azaz arra a mentális folyamatra, ahogyan a gyerekek a fogyatékkal élőkről alkotott alapvető fogalmaikat létrehozzák, megőrzik és a kommunikációban, döntéshozatalban és helyzetmegítélésben alkalmazzák. Ugyancsak pozitív hatást gyakorolt a program az interakciós skála minden dimenziójában, azaz a megkérdezettek diszkomfort- és veszélyérzete csökkent, ezzel szemben informáltságuk és szimpátiájuk nőtt, a helyzetmegoldó képességük az IDP-teszt alapján javult. Az IDP-tesztet csak a nagyobb gyerekek csoportjában vettük fel.

A pozitív eredmények mellett ellentétes folyamatot is feltárt a hatásvizsgálat, mégpedig a megnövekedett szegregációs hajlandóságot (ezt módszertani okokból csak a nagyobb gyerekek csoportjában mértük). Az IDP-hez képest sokkal kategorikusabb, erős sztereotípiákon alapuló kijelentéseket tartalmazó ATDP-skála szignifikánsan megváltozott itemei a szegregált oktatás és a társadalmi szegregáció melletti állásfoglalás erősödését mutatták, bár alapvetően megváltozott egy olyan álláspont megítélése is, amely bizonyos értelmezés szerint a különleges bánásmód (mint az együttnevelés biztos alapja) pedagógiájának erősödő támogatását jelzi. Ezenkívül az inkluzív társadalom ideájával kapcsolatos attitűdökben is megerősödött az elutasító vélemény, különösen az iskolai együttnevelésről alkotott véleményük lett elutasítóbb.

Fontos kérdés, hogy ez, a „Mindenkinek becsengettek!” program tervezett hatásával, deklarált céljaival ellentétes hatás miért következett be, mi áll a jelenség háttérében. A hatásvizsgálat nem tért ki olyan háttérváltozók feltárására, amelyre támaszkodva megkísérelhetnénk a vizsgálaton alapuló magyarázat megalkotását. Ugyanakkor a hazai oktatási rendszer sajátosságai alaposan feltártak, és ezen külső források mentén megfogalmazható egy lehetséges magyarázat. E magyarázat szerint a „Mindenkinek becsengettek!” program két síkon, két szinten hatott a befogadó osztályok tanulóira. Mikroszinten a hatás a látogató gyermek személyére irányult, és ezen a szinten a pozitív, a program céljaival adekvát változás igazolhatóan bizonyult – részletesebben kialakult és pozitívabbá vált a gyerekek fogyatékkal élőkről alkotott szociális reprezentációja, valamint az interakcióra irányuló IDP-skála minden dimenziójában jelentősen javultak a mért eredmények. Mezo- és makroszinten (osztály- és iskolaközösség, valamint az iskolarendszer és a társadalom) viszont már nem csupán a látogató gyerekekkel kapcsolatos személyes

élmények a meghatározók, hiszen a találkozások, a program az iskolai térben zajlott, amely tér megítélése finoman szólva is ellentmondásos úgy a diákok, mint a szülők, illetve a szakemberek részéről is. A jelenlegi hazai oktatási rendszer súlyos problémáktól terhelt, amelyek az utóbbi években még látványosabban befolyásolják a tanulói eredményességet, az esélyegyenlőséget, az iskola hatékonyságát, mint korábban (Nahalka 2010; Kertesi, Kézdi 2005). Egyes szakértők nyíltan kimondják, hogy a mai magyar iskolarendszer nemhogy elvesztette modernitását, de szélsőségesen versengő, a tananyag mennyiségével és struktúrájával túlterheli a gyereket, a megkövetelt kompetenciáknak az életben nem veszik hasznát, frusztráló és szorongást gerjeszt stb. Ezt a véleményt megerősítik a szülők is (Hüse 2011b), sőt a jelen hatásvizsgálat (a tanulmányban nem közölt) tanári fókuszcsoportos interjúiban is markánsan elhangzik ez a vélemény. Összegezve: a diákok – nem szakértőként, de a saját szintjükön mégis – úgy érzékelik, hogy a mai magyar oktatási rendszer adottságai mellett a Down-szindrómás gyerekek inkluzív oktatása és nevelése valószínűleg nem lenne annyira sikeres, mint amennyire a megismert gyerek megérdemelné.

Mi következik mindebből? Egyfelől a pozitív visszajelzések és a programot megerősítő eredmények arra mutatnak rá, hogy amennyiben a „Mindenkinek becsengettek!” program interperszonális hatásait vesszük csak figyelembe, akkor egy módszertanában hatékony, céljai elérését tekintve sikeres beavatkozásról beszélhetünk. A program nem igényel változtatást, csak kitartó folytatást.

Másfelől a „Mindenkinek becsengettek!” program során a többségi tanulók jobban megismerhették fogyatékkal élő gyerektársaikat, kialakíthatták velük az együttműködés formáit, és barátságok is köttetek – ennek azonban a fenti, biztató eredmények mellett egy nem várt, nem tervezett hatása is lett: a többségi gyerekek beillesztették az újonnan megismert társukról szerzett tapasztalataikat az iskoláról, tanulásról szerzett korábbi tapasztalataik közé, amelyek a 3–4. osztályra már nem voltak igazán kedvezők. E két tapasztalat nem összeegyeztethető, amire a gyerekek azzal reagáltak, hogy megerősödött bennük annak a hite, hogy a különleges bánásmódot igénylő gyerekek számára – és itt konkrétan a Down-szindrómás és autista gyerekekről beszélünk – jobb lenne, ha speciális iskolákban tanulnának, sőt a fogyatékkal élő felnőtteknek is jobb lenne, ha speciális intézmények szolgálnák ki szükségleteiket. A hatásvizsgálat ezen a ponton olyan eredményre vezetett, amely a „Mindenkinek becsengettek!” programon túlmutató feladatot jelöl ki a Down Egyesület számára. Ez a feladat a határozottabb és hatékonyabb érdekvédelem területén található, amely tevékenység fókuszába kevésbé a helyi iskolák vezetését és nevelőtestületeit kell helyezni, hanem az oktatásirányítás, az iskolarendszer döntéshozói felé kell nagyon határozottan nyitnia – legalábbis amennyiben az egyesület elfogadja, hogy a mindenki számára kedvező és magas minőségű inkluzív nevelést jelenleg elsősorban nem a nevelők és a társadalom elutasító attitűdjei gátolják, még csak nem is a hiányzó tudás vagy módszertan, hanem az oktatási rendszer működése, feltételei és szabályozása.

## Irodalomjegyzék

- ABRIC, J. C. (1993): Central System, Preipheral System: Their Functions and Roles in the Dynamics of Social Representations. *Papers on Social Representations* 2 (2). 75–78.
- A kora gyermekkori intervenció és a „Mindenkinek becsengettek” program integrált protokollja. Down Egyesület, kézirat.
- ALLISON, S. T., WORTH, L. T., KING, M. W. C. (1990): Group decisions as social inference heuristic. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58. 801–811.
- ARONSON, E., MILLS, J. (1959): The effect of severity of initiation on liking for a group. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 58. 177–181.
- BALOGH E., HÜSE L. (2017): Az iskolai közérzet és a rizikómagatartás egyes aspektusainak összefüggései. In FÁBIÁN G., SZOBOSZLAI K., HÜSE L. (szerk.): A társadalmi periférián élő gyermekek és fiatalok rizikómagatartásának háttere. Periféria Egyesület, Nyíregyháza. 91–112.
- BARNES, E. (2014): Valuing Disability, Causing Disability. *Ethics – An International Journal of Social, Political, and Legal Philosophy*, 125/1. 88–113.
- CSILLAG S., HIDEGH A. L. (2011): Hogyan bonthatók le a látható és láthatatlan falak? – Kooperatív kutatás a megváltozott munkaképességűek foglalkoztatásával kapcsolatos mentális gátak lebontásáról. *Vezetéstudomány*, 42 (12). 23–36.
- FARNICKA, M., LIBERSKA, H., KOSIKOVÁ, V., LOVASOVÁ, V., FREUNDENREICH, D. (2014): A New Tool in the Fight against Social Exclusion: The Questionnaire of School Life (QSL). In LIBERSKA, H., FARNICKA, M. (eds.): *A Child of many Worlds: Focus on the Ethnic Minority Problem*. Peter Lang, Frankfurt am Main. 177–191.
- FESTINGER L. (1957): *A theory of cognitive dissonance*. Stanford Univ. Press, Stanford.
- FESTINGER L., CARLSMITH J. M. (1959): Cognitive consequences of forced compliance. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 58. 203–210.
- FISKE, S. T., CUDDY, A. C., GLICK, P., XU J. (2006): A (gyakran kevert) sztereotípiatartalom modellje – A kompetencia az észlelt státusból, a melegszívűség pedig a versengésből ered. In HAMILTON, D. L., FISKE, S. T., BARGH, J. A. (szerk.): *A társak és a társadalom megismerése*. Osiris, Budapest. 315–389.
- FORLIN, C., FOGARTY, G., CAROLL, A. M. (1999): Validation of the factor structure of the Interactions with Disabled Persons Scale. *Australian Journal of Psychology*, 51 (1). 50–55.
- GETHING, L., WHEELER, B. (1992): The Interaction with Disabled Persons scale – A new Australian instrument to measure attitudes toward people with disabilities. *Australian Journal of Psychology*, 44 (22). 75–82.
- HASKELL, R. A. (2010): Evaluating social work students’ attitudes toward physical disability. *Graduate Theses and Dissertations*, <http://scholarcommons.usf.edu/etd/1655>.

- HÜSE L. (2011a): A „Mindenkinek becsengettek!” program részletes hatásvizsgálata. Down Egyesület, Nyíregyháza.
- HÜSE L. (2011b): Kettős mérce az iskola szerepének megítélésében – egy kirekesztéskutatás margójára. *Iskolakultúra*, 2011/1. 88–98.
- HÜSE L. (2012a): A nyíregyházi iskolacsengő messzire hallatszik – Egy nemzetközi inkluzív nevelést támogató program hatásvizsgálata. *Szabolcs-Szatmár-Beregi Szemle*, 47/2. 78–88.
- HÜSE L. (2012b): Szituáció- és érzelemfüggő eredménytorzítás egy iskolai integrációs program hatásvizsgálatában. *Acta Medicinæ et Sociologica*, Vol. 3. No. 4–5. 9–28. 10.19055/ams.2012.3/4-5/2.
- HÜSE L. (2014): Fogyatékkal élő gyermekek inkluzív nevelésével kapcsolatos tanári attitűdök Nyíregyházán (tartalomjegyzék szerint: Az inkluzív neveléssel kapcsolatos tanári attitűdök Nyíregyházán). *Acta Medicinæ et Sociologica*, Vol. 5. No. 12–13. doi: 207–228. 10.19055/ams.2014.5/12-13/12.
- HÜSE L. (2016): Módosítják-e a tapasztalatok a pedagógusok inkluzív neveléssel kapcsolatos attitűdjét? In SEMSEI I., KOVÁCS K. (szerk.): *Inkluzív iskola – inkluzív társadalom*. Debreceni Egyetemi Kiadó, Debrecen. 86–105.
- KERTESI G., KÉZDI G. (2005): Általános iskolai szegregáció: okok és következmények. *Közgazdasági Szemle*, 52, No. 4 és 5. (közölve két részletben).
- MOSCOVICI, S. (1988): Notes towards a description of social representations. *European Journal of Social Psychology*, 18/3. 211–250.
- MOSCOVICI, S. (2002). *Társadalom-lélektan*. Osiris Kiadó, Budapest.
- NAHALKA, I. (2010): Az iskolarendszer esélyegyenlőtlenségeket kezelő folyamatai a PISA 2006 felmérés tükrében. *Új Pedagógiai Szemle*, 2010/3–4. 3–27.
- RÉTI CS., CSÁNYI Y. (1998): Gyakorló pedagógusok és leendő tanítók attitűdjének felmérése az integráció témájában. *Gyógypedagógiai Szemle*, XXVI/2. 81–89.
- SZEGŐ Á. (2004): A pedagógusok attitűdje az integrált oktatással kapcsolatban. Szakdolgozat, ELTE, Budapest.
- SZEGŐ Á. (2008): Pedagógusok attitűdje az integrált oktatással kapcsolatban. *Alkalmazott Pszichológia*, X/3–4. 21–34.
- YUKER, H. E., BLOCK, J. R., YOUNG, J. H. (1970): The measurement of attitudes toward disabled persons. Human Resources Center, Albertson, NY.

### Webes forrás

http 1. <http://mindenkinekbecsengettek.hu>