

TOVÁBBKÉPZÉS

Yokohama Városi Egyetem, Orvostudományi Kar Doktorai Iskola (Yokohama)

A gyógypedagógiai ellátás helyzete Japánban – az örök kérdés: „szegregáció vagy integráció?”*

DR. TÓTH GÁBOR

*Kurta az egyik,
hosszú a másik jégcsap.
Miért van ez így?
(Uejima, 1661-1738)*

1. Történelmi háttér és a pedagógia jelenlegi helyzete

1.1. A modern japán pedagógia és néhány statisztikai adat

A globalizáció és a kereskedelem liberalizálása, az egyre alacsonyabb születési ráta, az egyre korosodó népesség és a munkavégzés jellegének megváltozása példátlan kihívást jelent a fejlett országok között Japán számára is (*1. táblázat*). A népességváltozási adatok arra hívják fel a figyelmet, hogy nemsokára kevesebb lesz a keresőképes felnőtt, mint az előregedett lakosság, ez pedig komoly társadalmi és gazdasági krízishelyzetet vetít előre. A csökkenő gyerekszám az oktatásügyet is alapjaiban érinti, hiszen szükségessé válik az iskolai osztályok létszámcsökkentése. Már napjainkban is elkezdődtek a kényszerű iskolaösszevonások és a pedagógusállások

* A MAGYE XXXIV. Országos Konferenciáján (2006. június 24-én Hódmezővásárhelyen a záró plenáris ülésen) elhangzott előadás.

elvesztésének lehetősége is felmerült, mind az alapoktatási mind pedig a felsőoktatási intézmények körében.

1. táblázat
*Alapvető népesség információk Japánról (2005)**

Népesség	Adatok
Lakosok	127,5 millió
Születéskor várható élettartam:	81.3 év
• Férfiak	77.9 év
• Nők	84.7 év
Kor szerinti megoszlás:	
• 0 - 14 év	14.3 %
• 15 - 64 év	65.7 %
• 65 év és ennél idősebb	20.0 %
Népszaporulati ráta:	0.02 %, 9.37 születés/1,000

*Japán népszámlálási adatok (2005)

A 20. század végi japán oktatás is felismerte, hogy ha lépést akar tartani a jelenlegi nemzetközi trendekkel, akkor sokkal nyitottabbá kell válnia, hiszen a diákok és a tanárok egyre bővülő nemzetközi mozgása és a nemzetközileg magas színvonalú képzettségi igények egy újfajta beállítottságot igényelnek (Gordon Győri, 2003). Ma már egyre inkább elfogadott az tény, hogy az iskolának olyan tanulási környezetet kell biztosítania, amelyben a tanulók szívesen tartózkodnak, ahol megtanulják, hogyan kell tanulni és kialakulnak az alapvető készségeik. Ugyanakkor a mai japán oktatás arra is rájött, hogy a jelenlegi túlságosan is központosított oktatási rendszert (részletes központi tantervek, rögzített és szűk időrendek, a tanár által irányított tanár-tanuló interakció stb.) meg kell változtatnia (NISE, 2005a). Ebből következik, hogy a jövő japán pedagógiájában a teljesítményt mérő tesztek jelentősége csökkenni fog és a készségek, a motiváció és az önbecsülés fejlesztése kerülhet majd előtérbe. Ezek ugyanis azok a faktorok, amelyek az élethosszig tartó tanulás jelenleg gondolt alapjainak bizonyulnak (Mittler, 2005).

Ebből következik, hogy a tantervek és a követelmények átalakítása maga után vonja a tanítás megváltoztatásának a szükségességét is és ezáltal a tanárképzés rendszerén belül is átalakításra van szükség (pedagógiai felfogás, tanári szerepvállalás stb.). Nehéz ugyanis elképzelni azt, hogy a tanárok át tudják adni a tanulóiknak az élethosszig tartó tanulás szokásait, ha ők maguk nem tanulnak folyamatosan (Fujita, 2000). A diákokhoz hasonlóan a tanároknak is szükségük van ösztönzésre és motivációra ahhoz, hogy megváltoz-

zanak. Ez újabb megoldásra váró kérdéseket és szükségszerű változtatásokat igénylő aktív reformot sürget a gyógypedagógiai intézményrendszerben és a gyógypedagógia szakmai köreibben is.

1.2. Közoktatás

1867-1868-ban egy, a császári hatalom restaurációját hirdető csoport került uralomra és meghirdették az új korszakot, amely a császári korszak új nevét is adta: „Felvilágosult Kormányzás” (Meidzsi, 1868-1912). A közigazgatási reform (1871) egy centralizált bürokratikus államberendezkedést hozott létre. Megszüntették a régi tartományokat, az országot 47 prefektúrára osztották és ezek élén a központilag kinevezett fizetett állami tisztviselők (kormányzók) álltak (Hidasi, 2000). A nagyrészt porosz mintára készített alkotmány (1889) kimondta, hogy a császár a legfőbb hatalom megtestesítője, ugyanakkor megteremtette a nyugati típusú parlamentáris rendszert. Meidzsi 5. évében (1872) jelentették be a Közoktatási Törvényt, amely kimondta – szintén porosz mintára – a 6 éves kortól kötelező 8 éves (elemi iskolai) tankötelezettséget. A 8 év elemi után választható volt a 6 éves középiskolai oktatás majd az egyetemi továbbtanulás, de ezek egyike sem tartozott a tankötelezési időbe. Ez volt Japán első nagy oktatásügyi reformja, amely hivatalosan kimondta, hogy „minden” 6 éves gyerek tanköteles és ezáltal oktatásra jogosult (azonban a „bármilyen fokban fogyatékos” tanköteleskorú tanulókra vonatkozó törvénymódosítást majd csak 1979-ben vezeték be). Az 1890-es „Császári leirat az oktatásról” még a klasszikus kínai konfucianus etikára épített és a hagyományos japán erényeket nevezte meg a legfontosabb alapelveknek az oktatás és nevelés számára (szerény és mértékletes magaviselet, szorgalmas tanulás és munkavégzés, erkölcsös élet, törvények tisztelete stb.) (Varrók, 2004). Ezek az alapelvek mind a mai napig érvényben vannak, de már nem hivatalos „császári rendeletként”, hanem mint a hagyományos pedagógiai gondolkodás része.

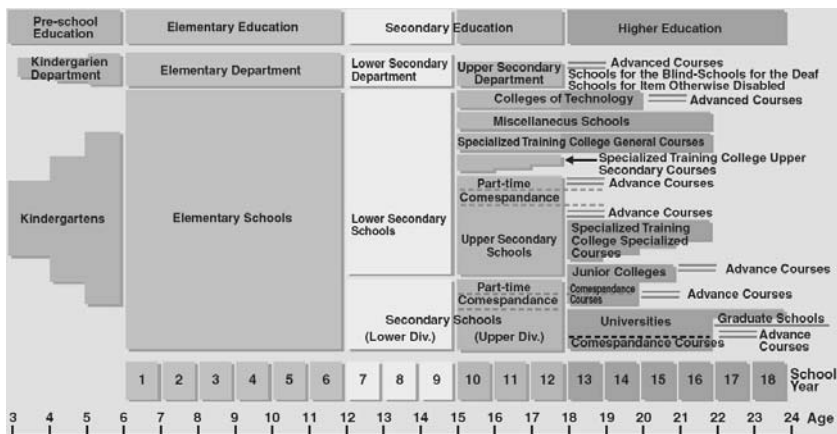
1.3. A gyógypedagógia kezdetei és jelenlegi helyzete vázlatokban

A speciális nevelési szükségletű tanulók iskolai nevelésére, oktatására megalakult intézmények már az 1800-as évek végén is sokféle változatban léteztek, de ekkor még nem intézményhálózatként, hanem különálló intézményekként. Az első szervezett gyógypedagógiai jellegű oktatás a vakok és a süketnémák számára indított első pedagógiai tanfolyamokhoz köthető az 1878-1880 közötti években. 1887-ben megalakult a Vakok és Süketnémák Tokiói Inté-

zete, majd ezt követően elindult a professzionális gyógypedagógiai oktatási rendszer kidolgozása, melynek egyik eredményeként 1890-re a Braille-írás rendszere is kialakult Japánban. A mozgássérültek első iskolája 1921-ben, majd a mozgássérült tanulók első hivatalosan elfogadott általános iskolai oktatási programja 1932-ben jött létre. Az első elemi iskolai különosztályok látássérült és vak gyerekek részére 1952-ben alakultak meg Japánban. Ezeket követte számos más állami és magán intézmény létrehozása is, miután 1956-ban elfogadtak egy törvényt, amely kimondta, hogy olyan, a speciális nevelési szükségletű személyek (fogyatékosok) oktatását szolgáló intézményeket kell létrehozni, amelyeket azután az állam anyagilag és szakmailag is támogat. A Központi Oktatási Bizottság (Chukyoshin), amely az Oktatási, Kulturális, Sport, Tudomány és Technológiai Minisztérium (Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology: MEXT) keretein belül az oktatás helyzetének a felmérésére volt hivatott, 1959-ben olyan jelentést tett, hogy Japán gyógypedagógiai oktatási programja messze el van maradva más fejlett országokhoz képest. Erre a jelentésre építve az oktatásügyi minisztérium egy külön testületet hozott létre a gyógypedagógia helyzetének a javítására. Ez a testület (amely a jelenlegi Japán Gyógypedagógusok Egyesületét is létrehozta) 1963-ban (Showa 38. éve 11/23) gyógypedagógiai szakmai kongresszust hívott össze a szakképzés programjának az összeállítására és a gyógypedagógiával kapcsolatos kutatások összehangolására. A mai napig évente (eddig 43 alkalommal) megtartják a Japán Gyógypedagógusok Országos Szakmai Konferenciáját és folyamatosan törekednek az újabb fejlesztési irányvonalak kijelölésére illetve a régebbiek megvitatására. Új szakaszt jelentetett az egységesült gyógypedagógiai intézményrendszer létrejötte. A mai állami gyógypedagógiai intézményhálózat és iskolarendszer 1979-ben (Showa 54. éve) alakult ki (1. ábra) és jelenleg is folyik ennek a rendszernek a 21. századi inkluzív pedagógiai irányvonalhoz való alakítása és reformtervezete (Mittler, 2005; NISE, 2000).

Az Új Alapoktatási Törvény illetve az Új Nemzeti Alaptanterv (The New Course of Study: NCS) amely 1998-1999-ben került kidolgozásra és 2002 áprilisától pedig bevezetésre, azokat az új irányvonalakat és módosításokat tartalmazza, amelyek szerint az állam mindenkinek egyenlő mértékben biztosítja a tanuláshoz való jogot (UNESCO, 1990, 1994). Ezzel elindult az addig „erősen központi direktívákra épülő” japán oktatási rendszer reform-sorozata a decentralizáció és a helyi tantervek kialakítása érdekében (Hidasi, 2003). Az NCS-ben megjelenő reformelképzelések három fő téma köré csoportosíthatóak:

- a személyes érdeklődés és az autonómia növelése,
- kevesebb stressz,



1. ábra: A japán iskolarendszer vázlatja

(Original: EDUCATION, Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology, Japan, 2004)

- kreativitásra, önálló felfedezésre és gondolkodásra való nevelés (Gordon Győri, 2003).

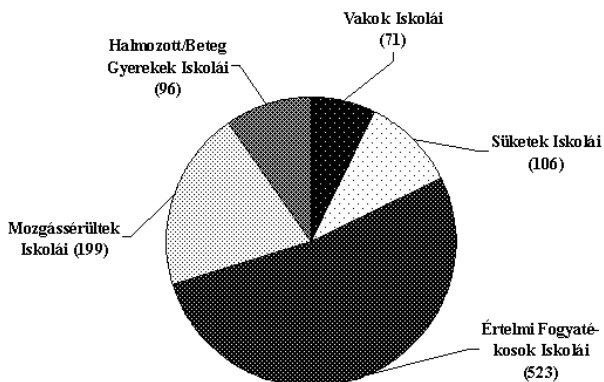
Ezekon kívül az NCS reformtörekvéseinek az értelmében bevezették a „szabad iskolaválasztást” (az elemi és alsó-középiszólák szabad választhatósága bármilyen fokú vagy típusú speciális nevelési szükségletek esetében is), az ötnapos tanítási hetet, a lehetőséget a hatéves (egységes) középiskola bevezetésére, a tanítási tartalmak és azok arányainak átrendezését: helyi elképzelések és adottságok, illetve új tantárgyak bevezetése (Gordon Győri, 2003).

A közvetlenül a MEXT alá tartozó Oktatási Reform Bizottság (Rinkyoshin) egy a Speciális Pedagógia Reform Tervezete a 21. századra, avagy a „Szivárvány Terv” elnevezésű jelentést készített el a gyógypedagógia jövőjéről (2001). Ennek a tervnek az értelmében a 21. századra vonatkozó ún. Alap Koncepciók a következők: 1. a normalizáció valóság tétele a széles társadalmi szférában, 2. az élethosszig tartó támogatási/segítői rendszer szakmai együttműködésen alapuló létrehozása, 3. az autonómia és a teljesértékű szocializáció. Ezek értelmében a következő konkrét fejlesztési pontokat jelölték ki a jövő gyógypedagógiája számára (NISE, 2005b):

1. segítő szakszolgálatok létrehozása a normál pedagógiában a sajátos nevelési szükségletű tanulók részére,
2. a gyógypedagógiai iskolák új funkciója, mint területi speciális pedagógiai támogató centrumok,

3. a gyógypedagógiai és az ún. speciális külön osztályok (Tsukyü, resource room) felülvizsgálata,
4. a felső-középiszkolai előmenetel lehetősége és az élethosszig tartó oktatás/tanulás kidolgozása,
5. a professzionális szakemberképzés kibővítése.

A 2. ábra a speciális (gyógypedagógiai) iskolák típus szerinti megoszlását mutatja a 2003-as hivatalos adatok szerint (NISE, 2005b).



2. ábra: A speciális (gyógypedagógiai) iskolák típus szerinti megoszlása (Összesen: 995 iskola, 2003)

1.3.1. A speciális tanerők képzése és a gyógypedagógus-képzés elindulása Japánban

Az 1887-ben megalakult Vakok és Süketnémák Tókiói Intézete indította az első speciális tanárképzési programot (1903), majd 1923-ban egy, a vakok és süketnémák számára kidolgozandó tantervről és a speciális tanárok képzéséről szóló jogszabályt fogadott el a kormány. A II. világháborút követően, 1955-ben alakult meg az első olyan gyógypedagógiai jellegű oktatási intézet (még nem a minisztérium keretein belül), amely a speciális osztályokban tanító tanárok részére biztosított szakmai támogatást. Ennek keretében speciális tanfolyamokat szerveztek, hogy megfelelő képesítésű szakemberek dolgozzanak azokban az intézményekben, ahová a fogyatékkal született vagy később károsodást szenvedett gyermekeket iskolázták be. Ennek a kezdeményezésnek köszönhetően 1960-ban az oktatásügyi minisztérium már hivatalosan is egy ún. ideiglenes továbbképző-tantervet vezetett be a speciális (gyógypedagógiai) nevelési szükségletű (fogyatékos/sérült) tanulókkal

foglalkozó tanárok részére, amely egyfajta „utánképzési keretet” biztosított ezeknek a pedagógusoknak. Ezek a központilag szervezett tanfolyamok képezték az alapját egy későbbi másfél év tartamú főiskolai szintű oktatási programnak, amit először 5 felsőoktatási intézményben vezettek be az értelmi fogyatékosok leendő tanárainak. A megindult képzés két nevesebb egyeteme (a Tókió Gakugei- és a Hiroshimai Egyetem) még ma is a gyógypedagógus-képzés fontos központi centrumait képezik. Ez a rendszer azután tovább bővült és 1974-től már egyre több felsőoktatási intézményben kezdték meg a gyógypedagógia (főként oligofrénpedagógia) tanszéki szintű 4 éves oktatását. Ezután kezdődött el a gyógypedagógiai tanszékeken a szakosodás és a különböző fogyatékosági típusoknak megfelelő tanárképzés felsőoktatási szintű kialakítása, amelynek eredményeképpen 1981-ben már 47 egyetemen folyt képzés. Mindezen oktatásszervezés ellenére azonban, a gyógypedagógus-képzés nem tudott lépést tartani a rohamosan fejlődő gyógypedagógiai iskolák és intézetek létesítésének az ütemével, így az oktatásügyi minisztérium (valamint a helyi önkormányzatok) sok olyan tanárt alkalmaztak a fogyatékosok iskoláiban, akik nem rendelkeztek megfelelő képesítéssel. Tényként kell megjegyeznünk, hogy mindez a mai napig nem változott. Napjainkban megközelítőleg 60 egyetemen folyik gyógypedagógus-képzés Japánban, de ez még korántsem elegendő a jelenlegi gyógypedagógiai intézmények, a gyógypedagógiai és az ún. speciális külön osztályok (Tsukyu, resource room) szakember ellátottságához, amely jelenleg kb. 60%-ra becsült, vagyis a pedagógusok 40%-a jelenleg is csak normál pedagógiai végzettséggel rendelkezik. Jelenleg megközelítőleg 170 ezer gyógypedagógiai nevelési szükségletű tanköteles korú gyerek van Japánban (lásd 2. táblázat) és a speciális iskolákban tanító pedagógusok száma eléri az 52 ezer főt (kb. 3.3 tanulóra jut egy tanár).

2. táblázat: A gyógypedagógiai oktatásban résztvevő tanulók száma (2003)

Gyógypedagógiai oktatásban résztvevő tankötelesek Japánban	Adatok (%)
A közoktatásban résztvevők száma (normál- és speciális pedagógia együtt)	12 millió tanuló (100%)
A gyógypedagógiai oktatásban résztvevők száma	0.17 millió (171,540 tanuló)
Speciális Iskolák	0.47%
Gyógypedagógiai osztályok	0.78%
Speciális külön osztályok (Tsukyu, resource room)	0.31%
Tankötelezettség alól ideiglenesen felmentettek	0.001%

A 3. táblázat a MEXT megbízásából 2003-ban készült gyógypedagógiai tanári képesítéssel nem rendelkező tanerőről szóló jelentésének az eredményét mutatja.

3. táblázat *A normál pedagógusok aránya a gyógypedagógiában**

Iskolatípus (darab)	Százalékos arány
Látási fogyatékosok iskolái (71)	31.5 %
Hallási fogyatékosok iskolái (106)	38.5 %
Gyógypedagógiai iskola (Értelmi fogyatékosok, Mozgássérültek, Halmozott/EÜ Betegek isk.) (818)	41.8 %

(*A MEXT 2003/5-ös számú jelentése alapján)

Ezen adatok értelmében most már egyértelmű, hogy miért tartalmazza a „Szi-várványterv” 5. fejlesztési pontja a professzionális szakemberképzés kibővítését, mint jövőbeli célt.

1.3.2. Az Országos Speciális Nevelésügyi Intézet

Az Országos Speciális Nevelésügyi Intézetet (The National Institute of Special Education: NISE) 1971-1972-ben a „A Rokkant Személyek Nemzetközi Évé”-ben hozták létre, mint a speciális pedagógia (gyógypedagógia) központi kutatói bázisát, amely közvetlenül a MEXT irányítása alá tartozik. A NISE alapításakor megjelölt célok és feladatok a következők voltak:

- A gyógypedagógia fejlesztési-, oktatási bázisaként és tudományos kutatóközpontként kell, hogy működjön – interdiszciplináris megközelítésből – más tudományágakkal (biológia- és orvostudomány, pszichológia, szociológia, pedagógia stb.) együttműködve.
- Biztosítson professzionális szakmai továbbképzéseket, dolgozza ki azok menetét és tananyagát.
- Széles körben tegye elérhetővé a kutatások eredményeit és támogassa a különböző gyógypedagógiai intézmények közötti kutatási/fejlesztési jellegű együttműködést (beleértve a speciális pedagógiához kötődő egyetemek illetékes tanszékeit is).
- Összegyűjteni, rendezni és elérhetővé tenni a lehető legszélesebb körű, a gyógypedagógiával kapcsolatos szakirodalmat, statisztikai jelentést és egyéb információt, megteremtve ezzel egy központi információs bázis alapjait.
- Továbbá országos szinten lássa el a gyógypedagógiai tanácsadás, szűrés, korai fejlesztés és a szakértői/rehabilitációs központ szerepét.

A NISE 2001-ben ún. Önálló Adminisztratív Intézetté alakult át és ezzel egyrészt gazdaságilag, másrészt szakmailag is részben önállóvá vált a MEXT-től. A NISE és a MEXT 2004 áprilisában új „missziós koncepciót” jelentettek be, amely a „Szivárványterv” (2001) és a legújabb decentralizációs törekvéseket felvázoló „Közoktatási Reformtervezet” (2004) által megfogalmazott célokhoz és feladatokhoz igazítja saját profilját és jövőjét.

Jelenleg 5 szakcsoportja és 68 főmunkatársa van az intézetnek. Az öt szakcsoport a következő:

1. Programtervező és Irányelvek Szakcsoport (tantervek, programok, nemzetközi kapcsolatok, koordinációs feladatok)
2. Pedagógiai „Támogatás” Kutatócsoport (fogyatékosügyi szakszolgálat, élethosszig tartó tanulás/fejlesztés, egészségügyi-, szociális- és jóléti rendszerek közötti koordinációs munka)
3. Pedagógusképzés és Információs Szakcsoport (pedagógus továbbképzés, egyetemi képzés, technológia és humán-erőforrás szervezés)
4. Klinikai Központ a Sajátos Nevelési Szükségletű Gyermekekért (klinikai vizsgálatok és szaktanácsadás)
5. Adminisztrációs Szakcsoport (információs adatbázis kezelés, továbbképzések szervezése, pénzügy)

2. Új irányelvek a japán gyógypedagógiában

Az előző 1.3 részben leírt NCS (Új Nemzeti Alaptanterv) gyógypedagógiára vonatkozó szakmai ajánlásai a tanulóközpontú oktatáshoz kapcsolódnak és új tantervi intézkedésekben, megújított tanítási stratégiákban, valamint a tanulók egyéni támogatásában (Individual Education Plan: IEP) fejeződnek ki. Ugyanakkor idetartoznak a tanulási támogatások, a rehabilitációs/rehabilitációs kérdések és feladatok, az útmutatás és a tanácsadás, valamint az egészségügyi és a jóléti gondoskodás is (Osaki, 2005). Az NCS alapján az a fő törekvés, hogy képessé tegyék a diákokat az önálló tanulásra, gondolkodásra, ítéletalkotásra, cselekvésre és problémamegoldásra (Gordon Győri, 2003; NISE, 2000). A kérdés azonban az, hogy milyen feltételei lehetnek ennek az „új irányelvű” tanulási folyamatnak:

- vonzó tanterv,
- biztonságos, segítőkész és támogató közösség, amelyben lehetőség van a felfedezésre és az alkotásra,
- jelentős mértékű választási szabadság abban, hogy mit, hogyan és miért akarnak tanítani a tanárok és tanulni a diákok.

A „cselekvés általi tanulás” a nyílt oktatási programok és az iskolai ún. szabad programok egyik jellemző vonása, valamint a speciális nevelési szükségletű tanulói csoportok számára összeállított alternatív tanterv egyik új eleme Japánban. Fontos az iskolán kívüli oktatás elérhetősége (Gordon Győri, 1998). Ez nemcsak egy egész sor gyakorlati készség megtanulását biztosítja, hanem azt is lehetővé teszi, hogy a tanulók ne az osztályteremben, hanem munka közben tanuljanak. A japán iskola felismerte, hogy rendkívül rugalmasnak kell lennie, ha nemcsak megtartani, hanem motiválni is akarja a speciális nevelési szükségletet igénylő gyerekeket (Hood, 2003).

Mint már előzőleg is említettük az NCS tartalmazza a „szabad iskolaválasztást” a sajátos nevelési szükségletű tanulók részére is, és ugyanakkor szorgalmazza a gyógypedagógiai intézményekben tanító pedagógusok munka melletti továbbképzését is. Az NCS irányelveinek egyik fő elgondolása, hogy a sajátos nevelési szükségletű tanulókat is felkészítse az élethosszig tartó tanulásra/fejlesztésre. Az Oktatási Reform Bizottság 2001-es „Speciális Pedagógia Reform Tervezetében” egy külön rész foglalkozik a tanulók egész életen át tartó fejlesztésével és motivációjával kapcsolatos fő kérdések és trendek szintézisével, valamint a kulcsfontosságú irányelvek megfogalmazásával. Új kihívásokról is beszámolnak, amely szerint (elismerik), hogy a mai japán iskolarendszerben közel százezer gyerek „iskola-kerülő” ezért szükség van egyfajta „új” pedagógiai-gondolkodásra és attitűdre, melyhez a megoldást és a segítséget a gyógypedagógia felől várják (nehezen nevelhetők és inadaptáltak pedagógiája). A MEXT 2003/5-ös jelentése alapján hivatalosan is elismerik, hogy a tanköteles tanulók között kb. 6% az előfordulási aránya a különböző teljesítmény- és/vagy viselkedészavarral küzdő gyerekeknek (ide tartozik az ADHD, az LD és a HFA is). Tervbe vették a külön speciális osztályok létrehozását ennek a gyerekcsoportnak (NISE, 2005a; Tokunaga, 2005). Ez a döntés azonban ismét felveti a „szegregációs” különosztályok problémáját.

2.1. Az integrált oktatás bevezetése

Az integrált oktatás keretében minden japán elemi- és alsó-középiszkolában bevezetésre kerültek az ún. integrált tanulási órák (integrated learning classes), amelyek pedagógiai céljai a tanulók kreatív problémamegoldó képességének és önálló gondolkodásának a fejlesztése, továbbá a saját életük megértésének elmélyítése, illetve az erre való képesség fejlesztése. Gordon Győri János (2003) tanulmányában kiemeli, hogy az integrált tantárgyaknak további különlegessége, hogy nincs előírt tantervük, nincs az oktatásügyi min-

isztérium által ellenőrzött és engedélyezett tankönyvük, valamint nincs előírt szaktanári képzettséghez kötve. A programba tartozó integrált órák és tanegységek lehetőséget adnak az iskoláknak arra is, hogy bemutassák mennyire tudnak kreatívan dolgozni és együttműködni a speciális nevelési szükségletű tanulók érdekében. Ezek a programok az iskolák által elképzelt és megtervezett, a helyi környezet bevonását is célzó tevékenységek illetve tevékenységi rendszerek. Lehetnek például szervezett megfigyelő-túrák, kirándulások, amelyek a környezet jobb megismerését szolgálják a szomszédos iskolák, családtagok és a lakókörnyezet bevonásával. Annak a programnak, amelyik az iskola, a helyi környezet és a szülők kooperációs munkájára épít a Kouryu Kyouiku (virágzó/fellendülő oktatás) nevet adták (NISE, 2000).

A speciális (gyógypedagógiai) iskolák ma már nem csak a hozzájuk tartozó tanulók oktatásáért és neveléséért felelősek, hanem ún. gyógypedagógiai tanácsadó centrumokká kell, hogy alakuljanak. Új feladatuk, hogy szakmai segítséggel lássák el a normál elemi iskolákban működő speciális osztályokat (a gyerekeket és szüleiket) és azok tanárait. Az integrációs irányelvek kimondják az egyéni oktatási/fejlesztési tervek (IEP) használatának a fontosságát és hangsúlyozzák azok folyamatos kidolgozását. Az IEP-n túl ajánlják a pedagógusoknak a pedagógiai jellegű, de terápiás hatású tevékenységeket, amelyek a tanulók önállóságát kell, hogy növeljék („Aktív Önállóság Útja Program”, Jiritsu Katsudo). Ennek érdekében az integrációs oktatási terv kimondja, hogy az eddiginél sokkal szorosabb együttműködésre van szükség az oktatási-, az egészségügyi-, a szociális- valamint a munkügyi intézmények között. Az „Aktív Önállóság Útja Program” szervesen kapcsolódik az európai inkluzív pedagógia távhatásához, így nagyban érződik az európai gyógypedagógia szellemisége a jelenlegi gyógypedagógiai reformokat sürgetők „jelszavain” (autonomy, barrier-free education, full inclusion, supported employment stb.). Ezen hatásokra fogalmazódott meg az az elv, hogy a speciális nevelési szükségletű személyek inklúziója az nem egyfajta „jótékony cselekedet”, hanem az egyenlő esélyek biztosításáról szóló törekvés kell, hogy legyen (Chermak, 1990; European Council, 2003a, 2003c). A NISE integrációs/inkluzív terveiben és programjaiban tükröződik az a felfogás, hogy a felnőtt társadalomba való való inklúzió csak akkor lehetséges, ha ez már a gyerekek tarsadalmára is jellemző. Ebből következik, hogy ezt a folyamatot az oktatásban (a gyermekkorban) kell elkezdni és felnevelni egy olyan értékrenddel bíró generációt, amelyik a fogyatékossgal élők és a nem fogyatékossgal élők kapcsolatát az együttes és aktív mindennapokból ismeri. Az információs és kommunikációs technológiáknak kulcsszerepük van ebben a folyamatban, így a „híres” japán technológiát is ki kell használni ennek érdekében (European Council, 2003b). Természetesen itt egy nagyon

lassú folyamatról van szó. Miközben a speciális nevelési szükségletű személyek inklúziója mint politikai cél vitán felül áll a japán oktatási és jóléti minisztériumokban/intézetekben, a mögötte álló valóság (főként az oktatásban) ehhez még nem feltétlenül igazodik. Mindezek alapján azt mondhatjuk, hogy a speciális nevelési szükségletű személyek sikeres inklúziójának számos feltétele még nem teljesült a japán oktatásban, ezért jelenleg még nem beszélhetünk széleskörű pedagógiai inklúzióról, csak aktív (szociális dominanciájú) fizikai integrációról. Ilyen feltételek például:

- tanári attitűdök (empátia, szociális érzékenység stb.)
- szakmai kompetencia (gyógypedagógiai végzettség, problémamegoldó stratégiák, kommunikációs képességek, módszertani repertoár stb.)
- kooperatív tanítás (aktív szakértői csoportmunka és multidiszciplináris megközelítés)
- megfelelő finanszírozási rendszer (a japán gazdaság problémái is először az oktatásból való pénzkivonásban mutatkoznak meg!)
- információs intézményi átjárhatóság (a különböző minisztériumi csoportok – egymás – között és civil szervezetekkel)

3. Befejezés

Utolsóként, de nem utolsósorban térnénk ki egy kicsit a fogyatékosággal élő személyekre vonatkozó törvényi háttérre, amely alapjaiban véve egy nagyon jól kidolgozott része a japán szociális és jóléti szabályozásnak. A fogyatékosággal élő emberek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló (Showa 35 éve, 1960. évi „Dai 123”-as) törvény biztosítja a jogi alapokat, amelyet folyamatosan alakítanak a kor legkorszerűbb szociálpolitikai nézetei szerint. Az utolsó törvénymódosítást Heisei 18. évében (2006, június) fogadták el. A törvény kimondja, hogy a fogyatékosággal élő személyek a társadalom egyenrangú tagjai, akik azonban bizonyos jogokkal és lehetőségekkel csak nehézségek árán illetve egyáltalán nem tudnak élni. Ezért létrehozták az esélyegyenlőségről és fogyatékosok foglalkoztatásáról szóló jogszabályokat. A törvények pontos elemzése nem lehetséges a jelen munka keretei között, ezért csak vázaltszerű ismertetésként jegyezzük meg a főbb tételeket:

- Heisei 17 évéig (2005) kétféle fogyatékoságot igazoló speciális igazolványt adtak ki japán állampolgároknak: 1. Testi Fogyatékosági Igazolvány, 2. Értelmi Fogyatékosági Igazolvány (18 éves kortól).

- A 2005. évi (081-es) módosítás alapján a harmadik típusú speciális igazolvány a Pszichiátriai Betegséget Igazoló Fogyatékosági Igazolvány is megjelenik.
- Minden munkahely, ahol több mint 300 embert foglalkoztatnak köteles 1.8%-ban fogyatékosági igazolvánnyal rendelkező munkaeerőt felvenni.
- Önkormányzati intézményekben ez az arány 2.1%-ra emelkedik (oktatásügyi osztályok és oktatásügyi intézmények esetében 2.0%).
- Büntetés: a hiányzó (/1 főre számolt) százalékot érintő arányban havi 50.000 yen (92.000Ft)
- Ha a foglalkoztatott fogyatékosággal élő személyek száma meghaladja az előírt százalékot, akkor az állam fizet a munkáltatónak fő/százalékos arányban 27.000 yen/hó (50.000Ft).
- Azoknál a cégeknél ahol a foglalkoztatottak száma nem haladja meg a 300 főt, de 1.8% feletti a foglalkoztatott fogyatékosággal élő személyek száma, az állam havi 21.000 yen összeggel támogatja a céget (38.000 Ft).
- A fogyatékosággal élő személyeket foglalkoztató munkáltató extra kiadásainak - foglalkoztatott érdekében pl. tolószék, lift, stb. - 2/3-át az állam támogatja.
- A fogyatékosággal élő dolgozó számára a munkaellátáson kívüli segítség (pl. étkezés: speciális diéta) esetében a szükséges összeg 1/3-át az állam fizeti.
- A fogyatékosággal élő dolgozót segítő/támogató extra munkaeerő biztosításához szükséges összeg 3/4-ét biztosítja az állam (pl. támogató munkatárs, lakóhely és munkahely közötti buszjárat és annak vezetője).
- A fogyatékosággal élő dolgozó kiképzésére, oktatására fordított összeg 3/4-ét, a kiképzéshez szükséges környezeti változtatás, speciális gépek stb. 4/5-öd részét téríti az állam.

3.1. Zárszó

A mai japán pedagógiában nem beszélhetünk a speciális nevelési szükségletű gyermekek valós pedagógiai és szociális inklúziójáról, csak aktív (szociális dominanciájú) fizikai integrációról. Ugyanakkor fontos megjegyezni azt a tényt, hogy mindez a jelenlegi oktatási reformok alapján nagyban változhat. Ezzel szemben a fogyatékosággal élő felnőtt személyek szociális és társadalmi inklúziója jó színvonalú, törvényileg jól szabályozott és fejlett technikai háttérrel rendelkezik Japánban. 2006-ban a japán kormány oktatásügyi minisztériuma (MEXT) is elismerte, hogy a japán gyógypedagógia színvonala nem éri el a fejlett országok jelenlegi színvonalát és a szakember ellátottság is

elégtelen, ezért egy hosszútávú többlépcsős oktatási reformot tervez, mind az inkluzív pedagógia, mind pedig a professzionális tanárképzés szintjén.

Hivatkozott irodalom:

- CHERMAK, G. D. (1990). *A global perspective on disability: a review of efforts to increase access and advance social integration for disabled persons*. *International Disability Studies*, 12(3), 123-127.
- European Council (2003a). Council resolution of 5 May 2003 on equal opportunities for pupils and students with disabilities in education and training. *Official Journal of the European Communities*, C 134, 07.06.2003.
- European Council (2003b). Council Resolution of 6 February 2003 on "Accessibility" - Improving the access of people with disabilities to the knowledge-based society. *Official Journal of the European Communities*, C 39, 18.02.2003.
- European Council (2003c). Council Resolution of 6 May 2003 on accessibility of cultural infrastructure and cultural activities for people with disabilities. *Official Journal of the European Communities*, C 134, 07.06.2003.
- FUJITA, H. (2000). *Education reform and education politics in Japan*. *The American Sociologist*, 30(3), 42-57.
- GORDON GYÓRI, J. (1998). *Mitől hatékony még a japán oktatás: A hivatalos oktatási rendszer tanítási óráin kívüli képzés és oktatás Japánban*. *Magyar Pedagógia*, 4. sz., 273-317 o.
- GORDON GYÓRI, J. (2003). *Az oktatás harmadik átfogó reformja Japánban*. *Új Pedagógiai Szemle*, 12. sz., 77-91 o.
- HIDAS, J. (2000). *Oktatási reformok az ezredfordulón Japánban*. In: *Emlékkötet Papp Ferenc akadémikus 70. születésnapjára (330-336 o.)*, Debrecen.
- HIDAS, J. (2003). *Oktatás Japán módra*. *Ezredvég*, XIII. évf.(12 sz.).
- HOOD, C. P. (2003). *The third great reform of the Japanese education system: Success in the 1980s onward*. In R. Goodman & D. Phillips (Eds.), *Can the Japanese change their education system (73-85 o.)*, Oxford: Symposium Books.
- MITTLER, P. (2005). *Building bridges between special and mainstream services*. *Asia Pacific Disability Rehabilitation Journal*, 16(1), 3-15.
- NISE (2000). *Country Report of Japan*. The 20th APEID Regional Seminar on Special Education. Yokosuka: The National Institute of Special Education, Japan.

- NISE (2005a). The guidebook for supporting students with developmental disorder. Yokosuka: The National Institute for Special Education, Japan.
- NISE (2005b). The NISE Annual Report of Guidance and Counseling for Special Needs. Interim Report, Yokosuka: The National Institute of Special Education, Japan.
- OSAKI, H. (2005). *Home/hospital-bound education in Japan - from a survey on home/hospital-bound education*. Yokosuka: The National Institute of Special Education, Japan.
- TOKUNAGA, Y. (2005). *Support for persons with developmental disabilities in Japan*. Yokosuka: National Institute of Special Education, Japan.
- UEJIMA, O. (1661-1738). *Selected Haiku Poem of Uejima Onitsura*. In. I. Rácz (Trans.) *Fényes Telihold - Négy Évszak Nipponban: Haikuk és Tankák* (1988). Budapest: Kozmosz Könyvek.
- UNESCO (1990). The World Declaration on Education for All: Section 1, Article 1 (Jomtien, Thailand, 5-9 March 1990). Retrieved 25.07.2006, from http://www.unesco.org/education/efa/ed_for_all/
- UNESCO (1994). The Salamanca Statement and Framework for Action on Special Needs Education, adopted by the World Conference on Special Needs Education: Access and Quality (Salamanca, Spain, 7-10 June, 1994). Paris: United Nations Educational, Scientific and Cultural Organisation.
- VARRÓK, I. (2004). *A Japán oktatás történelmi, társadalmi és filozófiai háttere* 2. melléklet. *Iskolakultúra*, XIV. évf.(1), 91-96 o.
-