DUDOK RÉKA

Elméleti szempontok a sajátos nevelési igényű diákok pszichológiai jóllétének elemzéséhez

Az integrált oktatásban részt vevő gyerekek egyéni szintű jellemzőinek áttekintése a nemzetközi és hazai szakirodalom alapján

ÖSSZEFOGLALÓ

Az Európai Unió 2008-ban célul tűzte ki a fiatalok lelki egészségének támogatását és védelmét, azon belül a tanulási nehézségek korai felismerését és kezelését, valamint a mentális jóllét aktív elősegítését az iskolai oktatásban. A mentális egészség és a pszichológiai jóllét előmozdítása minden gyermek számára fontos, de kiemelt jelentősége van akkor, ha a gyerekeknek sajátos nevelési szükségletei vannak. Magyarországon évről évre nő a sajátos nevelési igényű (SNI) diákok száma. Az SNI kategóriába tartozó diagnózisok, kiváltképpen a specifikus tanulási zavarok együtt járnak a mentális egészség, a viselkedési és a szociális élet nehézségeivel, ennek ellenére az eszközölt fejlesztések mégsem érintik a szociális és emocionális területeket.

Jelen tanulmányban bemutatásra kerül az SNI fogalma, ezen belül a tanulási nehézségekhez kapcsolódó egyéb pszichés fejlődési zavar és a specifikus tanulási zavar diagnózisa, majd a tanulmány részletezi a fentebb említett diagnózisok pszichés következményeit, fókuszálva a pszichológiai jóllét területére. A tanulási zavarral küzdő személyek fokozottan veszélyeztettek az érzelmi, társadalmi, oktatási és foglalkoztatási területeken átélt negatív tapasztalatok miatt, ezért a zavar meglétét rizikófaktorként kell kezelnünk a jóllét, az élettel való elégedettség, az életminőség és a boldogság szempontjából. Ebből következően fontos meghatározni azokat a kulcsfontosságú protektív tényezőket, amelyek elősegítik az iskoláskorú gyerekek lelki egészségének és pszichológiai jóllétének fejlesztését. Továbbá lényeges, hogy a sajátos nevelési igényű diákokkal foglalkozó segítők, pedagógusok figyelmét felhívjuk a diagnózisok emocionális hatásainak következményeire is.

Kulcsszavak: *sajátos nevelési igény, specifikus tanulási zavar, mentális egészség, pszichológiai jóllét*

BEVEZETÉS

Magyarországon évről évre nő a sajátos nevelési igényű (SNI) diákok száma. A 2019/20-as tanévben az általános iskolások 7,9%-a (közel 57.000 fő) tartozott a sajátos nevelési igényű kategóriába, és közülük 28.290 főt súlyos tanulási, figyelem- vagy magatartásszabályozási zavarral diagnosztizáltak. Az SNI kategóriába tartozó diagnózisok előfordulása a középfokú oktatásban 5,9% (közel 24.000 fő). Közülük 14.000 fő súlyos tanulási, figyelem- vagy magatartásszabályozási zavar miatt kapta az SNI besorolást. A statisztikák alapján a sajátos nevelési igényű diákok csak kevesen jutnak el a felsőoktatásba, és nagyszámú korai iskolaelhagyás figyelhető meg a részükről (*KSH*, 2020).

a sajátos nevelési igényű diákok csak kevesen jutnak el a felsőoktatásba

Az elmúlt években hazánkban nagy hangsúly került az integrált nevelés és oktatás helyzetének vizsgálatára. Több kutatás is (*Laki,* 2010; *Kállai* és *Mile,* 2020*; Vida, Gál* és *Hódi*, 2020; *Tóth-Szerecz*, 2015) vizsgálta az integrált, inkluzív nevelést és oktatást, valamint ezek pozitív hatásait a tanulókra, a diákokra, az osztálytársakra és a pedagógusokra nézve. A kutatások fókuszába mindez vélhetően azért került, mert az Oktatási Hivatal statisztikái szerint az elmúlt években folyamatosan növekszik az integrált oktatásban részt vevők száma, és több intézmény is fogad sajátos nevelési igényű gyerekeket (*Kállai és Mile*, 2020). A kutatások rávilágítanak és igazolják, hogy az integrált oktatási forma pozitív hatással lehet a sajátos nevelési igényű gyerekek személyiségfejlődésére (*Laki,* 2010).

A sajátos nevelési igényű, egyéb pszichés fejlődési zavarral küzdő gyermekek problémái intézményi szinteken is manifesztálódnak, és nemcsak az iskolai előmenetel nehézségeiben nyilvánulnak meg, hanem akár magatartási és beilleszkedési kihívásaiban is. Ezért az integráló intézményekre a törvényileg előírt ellátások keretein kívül is nagyobb terhet ró a diagnózissal rendelkező gyerekek nevelése, oktatása. Az integrálás hátrányai a pedagógusokra háruló többletmunkában és az intézményre és fenntartóra háruló személyi és infrastrukturális feltételek megteremtésének nehézségében nyilvánulnak meg. Azonban előnyei nemcsak az SNI és a többségi gyerekek szintjén jelennek meg (családban maradás, az osztály húzóereje, társas támogatás, attitűdök és sztereotípiák formálódása), hanem a gyerekekkel foglalkozó szakemberek szintjén is (együttműködés pozitívumai, módszerek gyarapodása). Tehát az integráló intézményekkel és magával az integráció folyamatával foglalkozó tanulmányok rámutatnak, hogy az ebben a rendszerben szocializálódó gyerekek, tanulók pozitív élményeket, tapasztalatokat gyűjthetnek a kapcsolatlétesítés, a konfliktuskezelés és a felnőtt társadalomban való boldogulás készségének elsajátításához (*Laki,* 2010*; Tóth- Szerecz,* 2015; *Varga,* 2016*).* Hazai keretek között kiemelten vizsgálják az integráló intézmények működését, valamint az integráltan oktatott gyerekek helyzetét is (*Fónai, Barnucz* és *Hüse,* 2021*; Fejes* és *Szűcs*, 2017; *Papp* és *mtsai*, 2012; *Szabó*, 2016; *Vida,* 2017), azonban kevesebb fókusz irányul az integráltan oktatott súlyos tanulási zavarral küzdő diákok egyéni szintű jellemzőire, egyéni pszichés erőforrásaikra,

saját lehetőségeik kiaknázására és azok felhasználására. Ez fontos terület lehet, hiszen az egyéni jellemzők ismerete, empirikus vizsgálata hozzájárulhat az intézményi szinten működő és végbemenő folyamatok megsegítéséhez, jobbá tételéhez. Vizsgálatuk szükségességét támasztha-tja alá az az adat is, hogy összességében az integráltan oktatott gyermekek között a súlyos tanulási és magatartászavarral küzdő tanulók az átlagoshoz képest felülreprezentáltak. (*KSH,* 2020).

ezeket mégsem tekintik a zavar elsődleges jellemzőinek

Jelen tanulmány figyelembe veszi az állami és az intézményes színterek fontosságát a sajátos nevelési igényű gyermekek szempontjából, azonban a tanulmány kereteit és lehetőségeit figyelembe véve, az egyéni jellemzők megismerését és vizsgálatát helyezi középpontba.

A sajátos nevelési igény (SNI) kategóriába tartozó diagnózisok, kiváltképpen a specifikus tanulási zavaroké, együtt járnak a mentális egészség, a viselkedési és a szociális élet nehézségeivel, ennek ellenére az említett zavaroknál – hiába kísérik szociális és emocionális következmények – ezeket mégsem tekintik a zavar elsődleges jellemzőinek (*Livingstone* és mtsai, 2018). Az Európai Unió Tanácsa[1] ezért célul tűzte ki a fiatalok lelki egészségének támogatását és védelmét, azon belül a tanulási nehézségek korai felismerését és kezelését, valamint a mentális jóllét aktív elősegítését az iskolai oktatásban (2008, 2019).

A sajátos nevelési igény kategórián belül jelen tanulmány fókuszában az *egyéb pszichés fejlődési zavarral,* azon belül *specifikus tanulási zavarral* küzdő diákok csoportja áll. Ugyanis a specifikus tanulási zavarral küzdők populációja a többségi nevelésben-oktatásban vesz részt, ugyanabba az oktatási intézménybe járnak, mint tipikusan fejlődő társaik, valamint intelligenciaszintjük, hasonlóan a tipikusan fejlődő társaikéhoz, a normál tartományban található. Ebből adódóan a többségi intézményekben tanító pedagógusok az alap- és középfokú oktatás minden szintjén találkoznak és dolgoznak velük.

Jelen tanulmány célja, hogy megvizsgálja, a hazai és a nemzetközi szakirodalomban és kutatásokban milyen összefüggéseket tártak fel a specifikus tanulási zavar megléte és az egyén pszichológiai jólléte között. Valamint, hogy ezen eredmény alapján azonosítsa azokat a területek, amelyek kapcsolatba hozhatók a tanulási zavarral küzdő diákok lelki egészségének védelmében, pszichológiai jóllétük erősítésében. Ennek érdekében a tanulmány bemutatja a sajátos nevelési igény diagnosztikai rendszerét, majd ezt követően részletesen kitér az egyéb pszichés fejlődési zavar és a specifikus tanulási zavar fogalmára, továbbá bemutatja a zavar esetleges pszichés következményeit, ezen belül is kiemelten kezelve a pszichológiai jóllét fogalmát.

AZ SNI (SAJÁTOS NEVELÉSI IGÉNY) JELENTÉSE ÉS JELENTŐSÉGE

Az Európai Unió országainak oktatási rendszere eltérő, és ebből következően a tipikus fejlődéstől eltérő gyerekek tanulmányainak

[1] A Foglalkoztatási, Szociálpolitikai, Egészségügyi és Fogyasztóvédelmi Tanács 2019. december 9-i ülésének témája (14303/19)

kezelése is más-más mederben folyik az adott országokban. Az OECD 2005-ben (*OECD*, 2005) fogalmazta meg a speciális nevelési szükségletű – special education needs (SEN), magyarul sajátos nevelési igényű (SNI) – gyerekekkel kapcsolatos megállapításait. Az OECD fogalomértelmezése alapján az a gyerek speciális nevelési szükségletű, akinek a többiektől eltérő, magasabb szintű személyi és tárgyi megsegítésre van szüksége. Az OECD három kategóriáját különbözteti meg a speciális oktatási szükségletnek: (1) szervi rendellenességen alapuló fogyatékosságok; (2) nem szervi rendellenességen alapuló tanulási nehézségen alapuló szükségletek; (3) valamilyen társadalmi, kulturális vagy nyelvi jellemzőből fakadó szükségletek.

Magyarországon a sajátos nevelési igényű diákok felismerésére, állapotmegismerésére, oktatására és rehabilitációs ellátására törvényi előírások vonatkoznak. A hazai kategóriák kismértékben eltérnek az OECD irányvonalaktól. Hazánkban az ellátás, a fejlesztés diagnózishoz kötött, ezért alapos, kidolgozott lépések és protokoll kíséri végig a diagnosztikus folyamatot. A *sajátos nevelési igényű* kifejezés egy gyűjtőfogalom, nem diagnosztikai kategória. A magyarországi fogalmak használata az évek során sokat változott, a jelenleg hatályban lévő köznevelési törvény alapján sajátos nevelési igényű „az a különleges bánásmódot igénylő gyermek, tanuló, aki a szakértői bizottság szakértői véleménye alapján mozgásszervi, érzékszervi, értelmi vagy beszédfogyatékos, több fogyatékosság együttes előfordulása esetén halmozottan fogyatékos, autizmus spektrum zavarral vagy egyéb pszichés fejlődési zavarral (súlyos tanulási, figyelem- vagy magatartásszabályozási zavarral) küzd” (2011. évi CXC. törvény A nemzeti köznevelésről 4.§ (25.).

A *sajátos nevelési igényű* kifejezés egy gyűjtőfogalom, nem diagnosztikai kategória. A magyarországi fogalmak használata az évek során sokat változott.

Az integrált nevelés és oktatás lehetővé teszi, hogy a kiemelt figyelmet, különleges bánásmódot igénylő – sajátos nevelési igényű, illetve beilleszkedési, tanulási és magatartási nehézséggel küzdő – tanulók, amennyiben a szakértői vélemény ezt javasolja, a tipikusan fejlődő diákokkal egy oktatási intézménybe és közös osztályokba járjanak, így közös oktatásban vegyenek részt (2011. évi CXC. törvény A nemzeti köznevelésről 47. §). Ez azt jelenti, hogy a gyermekek többségi iskolában, a többségi iskolai tanterv szerint tanulnak, és emellett fejlesztő foglalkozásokon vesznek részt, melyeket gyógypedagógusok biztosítanak számukra. A speciális nevelési szükségletű gyerekeknek minden esetben diagnózissal kell rendelkezniük, melyet kóddal jelölnek, és ez a kód szerepel a megyei vagy az országos pedagógiai szakszolgálatok szakértői bizottságának szakértői véleményében. A diagnózisokhoz az oktatásban többletjogok is kapcsolódhatnak, melyeket később a felsőoktatásban is tudnak az érintettek érvényesíteni (15/2013 (II. 26.) EMMI rendelet a pedagógiai szakszolgálati intézmények működéséről).

AZ EGYÉB PSZICHÉS FEJLŐDÉSI ZAVAR ÉS A SPECIFIKUS TANULÁSI ZAVAR FOGALMA

Jelen tanulmány a sajátos nevelési igény tág fogalmán belül arra az integráltan oktatott gyerekpopulációra koncentrál, akik a törvényi meghatározás és a diagnózisuk alapján egyéb pszichés fejlődési zavarral, azon belül is tanulási zavarral küzdenek. A hazánkban használatos *BNO-10 (Betegségek Nemzetközi Osztályozása)* diagnosztikai kategória rendszer alapján ide sorolandó diagnózisok: Az iskolai teljesítmények jellegzetes zavarai (F81); Kevert specifikus fejlődési zavarok (F83); A pszichés fejlődés nem meghatározott fejlődési zavarai (F89); (*BNO-10*, 1995). Amint a BNO-10 jelzi, a fentebb említett diagnosztikus kategóriák a specifikus tanulási zavarok, a neurológiai alapú fejlődési rendellenességek csoportjába tartoznak, melyeket a tanulási készségek elsajátításában jelentős és tartós nehézségek jellemeznek. Ez érintheti az olvasás, írás és számolás területét. Az ilyen jellegű tanulási zavarok becslések szerint a népesség 10%-át jellemzik, és az epidemiológiai tanulmányok a prevalencia-arányt az olvasási deficit esetében 4–9%-ban, a matematikai decifit esetében pedig 3–7%-ban állapították meg (*DSM-V*, 2014).

Egyéb pszichés fejlődési zavarról a diagnosztikus rendszerek értelmezése szerint akkor beszélünk, ha a tanuló tanulmányi teljesítménye jelentős mértékben alacsonyabb, mint amit intelligencia szintje alapján elvárnánk. Azaz a zavarral élő gyermek intellektusa ép, viszont teljesítménye nem felel meg képességeinek, a készségek megszerzésének menete válik zavarttá. Ez a probléma neurológiai deficit vagy funkciózavar következményeként korai életkorban alakul ki, a háttérben idegrendszeri sérülés vagy betegség, vagy nem megfelelő tanulási környezet áll. A tünetek csökkenthetők, de teljes mértékben nem szüntethetők meg (*BNO-10*, 1995). A zavar felnőttkorban is fennmarad (*Balogh*, 2005; *Gaál*, 2000; *Jászberényi* és *Marton*, 2009).

A DSM-V (2014, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, magyarul Mentális zavarok diagnosztikai és statisztikai kézikönyve) az iskolai teljesítmény specifikus rendellenségeit – hasonlóan a BNO korábban bemutatott fogalmi rendszeréhez – az idegrendszer fejlődési zavarai között olyan specifikus tanulási zavarként definiálja, amelyben a készségek szintje elmarad az adott életkorban elvárthoz képest, és ez jelentős hatással van az iskolai vagy foglalkozásbeli teljesítményre és a mindennapi tevékenységekre. Nehézségek jelennek meg a tanulásban és az iskolai készségek használatában, a nehézségek javítását megcélzó intervenciók ellenére is. A részképességek egyenetlen fejlődése következtében kialakul az olvasás, az írás és a számolás elsajátításának zavara. Ebbe a kategóriába sorolandók a diszlexia, a diszgráfia és a diszkalkulia. Az esetek egy részében az is előfordul, hogy ezek a zavarok nem önállóan, hanem több területet érintve, komplexen jelennek meg (*Csépe*, 2009; *Sarkady* és *Zsoldos*, 1992/93).

> a zavarral élő gyermek intellektusa ép, viszont teljesítménye nem felel meg képességeinek

Ugyanakkor szem előtt kell tartani azt, hogy a tanulási zavarral diagnosztizált

gyermekek képességprofiljukat, tanulmányi teljesítményüket és iskolai beválásukat tekintve heterogén képet mutatnak (*Peterson* és mtsai, 2021; *Vida*, 2021; 2022). A pedagógusok gondolkodásában és a közhiedelemben elterjedt nézet, miszerint a gyerekek intelligenciája bejósolja a tanulási eredményességet, megdőlni látszik. Az intelligenciaszint nem határozza meg egyértelműen az iskolai beválást, a tanulási képességek komplex rendszerét, azoknak nem egyértelmű és egyetlen meghatározója. A diagnosztikus folyamat során használt kognitív pszichológiai tesztek azonban nem térnek ki az egyének affektív jellemzőire, így a problémákkal küzdő gyerekek tanuláshoz való viszonyáról, attitűdjéről, motivációjáról a diagnosztikus eljárás folyamán nem kaphatunk képet, habár ezek a jellemzők részei az iskolai teljesítményt, iskolai beválást meghatározó tényezőknek (*Ceglédi* és *Máth*, 2013; *Józsa* és *Fejes*, 2012; *Vida*, 2021, 2022).

A diagnosztikus folyamat segítése érdekében ajánlások, protokollok kerültek kidolgozásra, azonban a tanulási zavar diagnosztikus folyamatát meghatározó egységes elméleti keret továbbra sem jött létre a hazai diskurzusban (*Lányiné*, *2014*; *Vida*, 2021). *Fletcher* (2012) szerint három elméleti paradigma alapján határozható meg a tanulási zavar, ezek: a kognitív diszkrepancia modell, az alacsony pedagógiai teljesítmény alapján történő diagnosztizálás, illetve az intervenciós paradigma. A kognitív diszkrepancia modell megközelítése alapján – leginkább ez a szemlélet jelenik meg a hazai diagnosztikai eljárásban és a tanulási zavar fent bemutatott, BNO-10 és DSM-V szerinti meghatározásában – az egyén kognitív funkcióinak szintje, színvonala jelentősen eltér a pedagógiai, tanulmányi teljesítményétől, azaz azzal nem összeegyeztethető. A szemlélet szerint ez a diszkrepancia – vagyis a kognitív képességek alapján nem várt módon és mértékben alacsony teljesítmény – határozza meg a tanulási zavar diagnózisát, valamint ez különbözteti meg a többi fejlődési problémától, ahol az alacsony tanulási teljesítmény gyenge általános képességek talaján jön létre. A pedagógiai teljesítményből kiinduló megközelítés szerint az alacsony tanulási teljesítmény alapján lehet meghatározni a tanulási zavart. A harmadik diagnosztikus megközelítés az intervenciós paradigma. Ez a megközelítés nem diagnosztikus kategóriákat szeretne létrehozni, hanem integrálni próbálja a kognitív, neuropszichológiai és pedagógiai teljesítményalapú megállapításokat, és ezek alapján ellátási csoportokat szeretne kialakítani, melyek sajátos kognitív profilokkal rendelkeznek (*Fletcher*, 2012).

a pedagógiai teljesítményből kiinduló megközelítés szerint az alacsony tanulási teljesítmény alapján lehet meghatározni a tanulási zavart

A specifikus tanulási zavarok meglétének hosszú távú hatása is jelentkezik, amely leginkább magatartászavarokban nyilvánul meg, akár már az iskolai évek alatt is (*Bolla*, 2014). A legfrissebb komorbiditási kutatások azt igazolják, hogy a specifikus tanulási zavarok gyakran társulnak egyéb pszichiátriai rendellenességekkel (*Balázs* és mtsai, 2016; *Törő* és mtsai, 2018; *Sahu* és mtsai, 2019; *Visser* és mtsai, 2020). Leggyakrabban a figyelemhiányos hiperaktivitás (ADHD) fordul elő, majd ezt követik a szorongásos és a hangulati zavarok, a depresszió, valamint

előfordul még a nyelvi rendellenességek megjelenése is. Bármilyen komorbiditású tanulási zavar befolyásolhatja a zavar kifejeződését és súlyosságát, és megnehezítheti a fejlesztést (*Sahu* és mtsai, 2019; *Visser* és mtsai, 2020).

A specifikus tanulási zavarral küzdőknél szignifikánsan magasabb mind az internalizációs, mind az externalizációs zavarok előfordulási gyakorisága (*Balázs* és mtsai, 2016, *Boyes* és mtsai, 2019; *Törő* és mtsai, 2018). Előfordulhat, hogy az iskolában megjelenő maladaptív viselkedésformák mögött a tanulási zavarok állnak, azok váltják ki azokat. Ugyanis az érintett tanulók a kitűzött célok elérhetetlensége, a vártnál alacsonyabb eredmények elérése vagy az erőfeszítések ellenére megtapasztalt kudarcok következtében elveszíthetik a tanulási érdeklődésüket, és kialakulhat bennük a tanult tehetetlenség érzése. Ezek következtében a gyermekek megtagadhatják az iskolába járást, panaszkodhatnak szomatikus tünetekre is, továbbá megjelenhetnek társult tünetként olyan zavaró magatartási formák, mint például a dacos viselkedés vagy a dühkitörés (*Visser* és mtsai, 2020).

Összességében elmondható, hogy az érintett tanulási készségekben az egyén teljesítménye jelentősen elmarad attól, ami életkori és az intellektuális működésének általános szintje alapján elvárható lenne, és mindez jelentős károsodást eredményez az egyén tanulmányi vagy a későbbi foglalkoztatási működésében. A BNO-10 és a DSM-V leírása, valamint a legújabb kutatási eredmények alapján az ezekkel a rendellenességekkel kapcsolatos nehézségek az egész életen át fennállnak, és jelentős problémákat okoznak (*Matteucci* és *Soncini*, 2021). A specifikus tanulási zavarral küzdő gyerekeknél a gyenge iskolai teljesítményen túl pszichológiai jóllétükre befolyással bíró pszichoemocionális és viselkedési nehézségek is megjelenhetnek. Ilyen például az alacsony önértékelés, a depresszió és a szorongás jelenléte, a társakkal való kapcsolatok nehézségei és a magányosság (*Lithari,* 2019; *Lundqist* és *mtsai*, 2019; *Matteucci* és mtsai, 2019; *Nalavany* és *Carawan,* 2012; *Zach* és mtsai*,* 2016).

a társakkal való kapcsolatok nehézségei és a magányosság

A specifikus tanulási zavarok jellemzőivel, prevenciójával és leírásával széles körű irodalom foglalkozik, azonban az ilyen típusú problémával küzdő gyerekek jóllétének mérése érdekében elvégzett kutatások meglehetősen újkeletűek, és a kutatási eredmények is szűkösek (*Matteucci* és mtsai, 2019). Ugyanis a nemzetközi viszonylatban kiterjedt irodalom foglalkozik a speciális igényű gyerekek vizsgálatával, ám a tendencia azt mutatja, hogy többségben vannak azok a kutatások, amelyek a problémák genetikai, biológiai, viselkedésbeli megértésével foglalkoznak, mint azok, amelyek a pszichés következményeket kutatják. Érdemes kiemelni, hogy a nemzetközi szakirodalomban nincsenek olyan egységes fogalmak, melyek teljes mértékben megegyeznének a jelen dolgozat témájában vizsgálni kívánt hazai diagnosztikus kategóriával (*egyéb pszichés fejlődési zavarral küzdő*), ezért a külföldi tanulmányok értelmezése során különös figyelmet kell fordítani arra, ahogyan a mintában részt vevő, tanulási problémákkal rendelkező egyéneket azonosítják (*Fejes* és *Szenczi*, 2010). Magyar nyelven kevés olyan vizsgálat zajlik, amely a sajátos nevelési igényű tanulási zavarral küzdő gyerekek pszichés

tényezőinek kutatásával hozható kapcsolatba, illetve amely összehasonlítja őket a tipikusan fejlődő társaikkal, valamint a lelki egészségük, pszichológia jóllétük feltárásával foglalkozik (*Bolla*, 2014). Azonban a kutatások eredményei alátámasztják (*Gaspar* és mtsai, 2016; *Kalka* és *Lockiewicz*, 2017; *Lundqist* és mtsai, 2019; *Smedema*, 2014), hogy érdemes és szükséges az érintett gyerekek pszichés működésével és a diagnózissal való megküzdésük lelki hátterével is foglalkozni, hiszen a gyógypedagógiai fejlesztés mellett ez is hozzásegítheti őket az életben való sikeres boldoguláshoz.

PSZICHÉS JÓLLÉTI TÉNYEZŐK

A Lelki Egészség és a Jól-lét Európai Paktuma 2008-ban megfogalmazta, hogy az egész életre szóló lelki egészséget a korai életévekben szükséges megalapozni, ezért a fiatalok lelki egészsége támogatásának témaköre az oktatásra is tartozik. Az oktatási intézmények olyan alapvető szocializációs közeget képviselnek, amelyben a gyermekkor és a serdülőkor kritikus időszakában követendő mintát nyújthatnak; segítve ezzel a diákokat fizikai és mentális egészségük alakításában. Az intézmények hozzáállása ezzel együtt meg is határozhatja a diákok mentális egészséghez kapcsolódó attitűdjét, akár egy egész életen át (*Roeser* és mtsai, 1999). Az *EU Foglalkoztatási, Szociálpolitikai, Egészségügyi és Fogyasztóvédelmi Tanács* (2019) megfogalmazza, hogy a mentális egészség a jóllét egyik alapvető feltétele. A Tanács szerint (2019) Európában a lelki zavarban szenvedők aránya körülbelül 10-20%-ra tehető a fiatalok körében, és ez az érték a hátrányosabb helyzetű rizikócsoportokban még magasabb lehet, ezért cselekvésre szólítja fel az érintetteket a fiatalok lelki egészségének gondozása és az oktatás vonatkozásában. Kiemeli, hogy a nemzeti és uniós szintű módszeres és eredményes fellépésnek magába kell foglalnia az érintett fiatalok tanulási nehézségeinek korai felismerését és problémáik kezelését. Aktívan elő kell segíteni a mentális jóllétet az iskolai oktatásban, hiszen az minden életkorban javíthatja az egyének életminőségét.

> Az intézmények hozzáállása meg is határozhatja a diákok mentális egészséghez kapcsolódó attitűdjét

Az egészség meghatározására a *WHO* 1946-ban a következő definíciót adta: „Az egészség nem csupán a betegség hiánya, hanem a testi, lelki, szociális jóllét állapota" (idézi *Nagy és Barabás*, 2011, 176. o.). Majd 1998-ban a WHO így fogalmazott: „Az egészség nem valamiféle elvont állapot, hanem eszköz valamilyen végcél eléréséhez, amely a cselekvőképesség tekintetében úgy fogható meg, mint erőforrás, amely lehetővé teszi az emberek számára, hogy egyénileg, társadalmilag és gazdaságilag is termékeny életet éljenek" (*Nagy* és *Barabás*, 2011, 178. o.).

A pozitív pszichológiai gondolkodásmód szerint a lelki egészség a pszichológiai jóllét körébe tartozik, és a társadalmi normák által támasztott elvárásoknak megfelelő viselkedés, emocionális és szociális működés képességét jelenti. A hatékony belső kontroll hozzásegít a sikeres szociális és környezeti adaptációhoz. A pozitív pszichológiai megközelítés szerint ennek a sikeres adaptációnak a célja az egyéni fejlődés és a jobb

életminőség elérése. A szakemberek célja, hogy felkutassák azokat a rizikó- és védőfaktorokat, amelyek hozzájárulhatnak az egyén mentális egészségének, jóllétének fejlesztéséhez. Mindez a gyakorlatban prevenciós és intervenciós cselekvések, programok kidolgozását jelenti (*Pikó*, 2002a, 2005; *Seligman* és mtsai, 2005).

A pozitív pszichológia egyik legfontosabb kutatási területe a szubjektív és a pszichológiai jóllét. A jóllétet gyakran az elégedettséggel, a pozitív pszichológiai működéssel, illetve a boldogsággal szokták összefüggésbe hozni. A pozitív pszichológia szemlélete alapján a pszichológiai jóllét nemcsak a mentális betegségek hiányát jelenti, hanem annál többet: pozitív érzelmek motiválják a különféle tevékenységek folytatását, fenntartását és elősegítik a feladatok magasabb szinten való megvalósítását. Ezzel hozzájárulnak a siker eléréséhez, ami további és több pozitív érzelmet vált ki. A boldogságkutatások és az ezzel kapcsolatos fogalommeghatározások nagyon szerteágazóak; általában leginkább a szubjektív jólléttel hozzák összefüggésbe, és használják szinonimaként (*Diener*, 1984; *Myers*, 1992; *Seligman* és mtsai, 2005; *Seligman*, 2011).

leginkább a szubjektív jólléttel hozzák összefüggésbe

Diener és munkatársai (1985) szerint a jóllét komponensei az élettel való elégedettség, a pozitív, illetve negatív affektivitás szintje és a szituatív elégedettség. Tehát a szubjektív jóllét a pozitív érzelmek gyakori átéléséből, és emellett a negatív érzelmek kisebb arányú átéléséből áll. *Fredrickson* és *Losada* (2005) szerint a jóllét kognitív komponense az élettel való elégedettség érzelmek bevonása nélküli megítélése.

Ryff (1989) és *Keyes* (2002) leírásai alapján a pszichológiai jóllét az egyén pozitív működéséhez vezet, amely magába foglalja az önelfogadást, a másokkal való pozitív kapcsolatot, a környezeti hatékonyságot és a személyes növekedést. Tehát elmondható, hogy a jóllétet az egyén és a környezete között átélt kapcsolat megélése és értékelése is meghatározza (*Deutsch* és mtsai, 2015; *Magyaródi* és *Oláh*, 2020). *Stewart-Brown* és *Janmohamed* (2008) szerint a pszichológiai jóllét az ember pszichés működéséhez, az élettel való elégedettséghez, a pozitív kapcsolatok kialakításának és fenntartásának képességéhez, az autonómia érzéséhez, az önelfogadáshoz, a személyes növekedéshez, az életcélhoz és az önértékeléshez kapcsolódik.

Seligman (2011, 2018) szerint a pszichológiai jóllét összetevői a pozitív érzelmek, az elmélyülés, a jó kapcsolatok, az értelmetliség és a teljesítmény. A PERMA modell alapján a jóllétet öt elem határozza meg, a pozitív érzelmek (positive emotions), az elmélyülés (engagement), az értelem (meaning), a pozitív kapcsolatok (positive relationships) és a teljesítmény (achievement). A modell neve az angol kifejezések kezdőbetűiből áll. A szerző szerint a jóllét egy összetett konstrukció, a boldogság és az elégedettség pedig egy tapasztalati jelenség, amit az elégedettség mérésével meg is lehet határozni. *Seligman* a boldog életet a virágzás (flourishing) vagy szárnyalás fogalmával írja le (*Seligman*, 2011).

Kern és munkatársai szerint (2016) *Seligman* szárnyalás fogalma egy pozitív működést jelöl, amely több bio-pszicho-szociális területen is megfigyelhető. Elképzelésük

hasonlít a PERMA modellhez, azonban szerintük az életkori sajátosságok miatt a serdülőkorban a szárnyalásnak az alapjai teremtődnek csak meg. Ezért ebben az életkorban a szárnyalás előfeltételei lesznek a modelljük összetevői. Ezt a modellt EPOCH modellnek nevezték el, melynek összetevői a boldogság (happiness), optimizmus (optimism), kitartás (perseveration), elmélyülés (engagement) és kapcsolódás (connectedness). A modell neve az angol kifejezések kezdőbetűiből áll. Az EPOCH modell az egyéni erősségekre koncentrál és területsemleges megközelítést alkalmaz (*Láng*, 2019).

Az élettel való elégedettséget vizsgáló kutatások kapcsolatba hozzák egymással az önbecsülést, a társas hatékonyságot, a társas támogatást és a szubjektív jóllétet (*Hamvai* és *Pikó*, 2009; *Pikó* és *Hamvai*, 2012). A serdülők körében végzett vizsgálatok igazolják, hogy a szubjektív jóllét és az élettel való elégedettség fontos tényezője lehet a serdülők iskolai teljesítményének. Az élettel való elégedettséghez lányok esetében a társas támogatás meghatározóbban járul hozzá, mint fiúk esetében. De a szülői támogatás és a mások általi elfogadás mindkét nem esetében fontos előrejelzője az elégedettség szintjének. Továbbá, a stresszel való megküzdés is fontos szerepet játszik a jólléti mutatók szintjének alakulásában, ugyanis a megküzdési mechanizmusok és a pszichológiai alkalmazkodás is fontos szerepet tölt be az elégedettség belső megítélésében. A kutatások alapján azok a serdülők, akik hatékony, adaptív és aktív megküzdési stratégiákat használnak, magukat boldogabbnak és elégedettebbnek látják, ugyanakkor azoknak a serdülőknek, akik a stresszes helyzetekben maladaptív, passzív megküzdési stratégiákat alkalmaznak, az elégedettsége alacsonyabb (*Hamvai* és *Pikó*, 2009; *Pikó* és *Hamvai,* 2012).

magukat boldogabbnak és elégedettebbnek látják

Összességében elmondható, hogy a pszichológiai jóllét előmozdítása segít a gyermekeknek és fiataloknak abban, hogy elérjék lehetőségeiket, és felkészüljenek a boldog és egészséges felnőtt életre. A gyermekek és fiatalok jóllétének megértése mind a magyar, mind a nemzetközi kutatásokban egyre hangsúlyosabbá vált az elmúlt évtizedben (*Hamvai* és *Pikó*, 2009; *Láng*, 2019; *Magyaródi* és *Oláh*, 2020). Ugyanakkor hiányoznak olyan kutatások, amelyek kifejezetten a sajátos nevelési igényű, tanulási problémával küzdő gyermekek jóllétét vizsgálták volna.

A mentális egészség és a pszichológiai jóllét előmozdítása minden gyermek és serdülő számára fontos, de még inkább azoknak, akiknek speciális nevelési szükségletei vannak. Miközben minden gyereknek szüksége van arra, hogy segítséget kapjon az érzelmei megértéséhez és az érzelemkifejezés módjainak megtalálásához, valamint megfelelő stratégiákat kell megtanulniuk a mindennapos boldoguláshoz, megküzdéshez, mindezt a speciális nevelési szükséglettel küzdő gyerekeknek a nyilvánvaló nehézségeik mellett és azokhoz igazítva kell megkapniuk, illetve megtenniük. Az SNI gyerekek a nehézségek miatt a tipikusan fejlődő társaikhoz képest eltérően tapasztalhatják meg mind az iskolai, mind a családi életet, ezért például esetükben magasabb a bullying, a kirekesztés, a lemorzsolódás és a rizikómagatartás kockázata (*Carroll és mtsai*, 2014; *Lombardi és mtsai,* 2021; *Nalavany és*

mtsai, 2013; *Nepi és mstai*, 2013). Ezért – az érintett gyerekek pszichológiai jóllétének elősegítése, az életben való boldogulásuk megalapozása érdekében – válik indokolttá ebben a rizikópopulációban a vonatkozó területek vizsgálata (*Barnes* és *Harrison*, 2017).

A SAJÁTOS NEVELÉSI IGÉNY PSZICHÉS KÖVETKEZMÉNYEI

A speciális nevelési szükségletű gyerekek iskolai előmenetelük és mindennapi életük során több stresszhelyzetet, frusztrációt élnek át, mint a tipikusan fejlődő társaik (*Bolla*, 2014). A frusztráló hatások az iskola és a család részéről egyaránt érkezhetnek. A tanulással kapcsolatos teljesítményzavarok már szinte az iskolai pályafutásuk megkezdésével jelentkeznek, és befolyással bírnak a személyiségfejlődésre, a szociális és érzelmi képességek fejlődésének folyamatára (*Gyarmathy*, 2010; *Lackaye* és mtsai, 2006; *Klassen* és *Lynch*, 2007). A gyerekeket gyakran vádolják azzal, hogy lusták vagy dekoncentráltak, illetve nem motiváltak. A tanárok nemcsak a tanulmányaik alapján ítélik meg őket, hanem a megfigyelt figyelmi és végrehajtó funkciók mentén is, mely szintén deficitet jelez ezeknél a tanulóknál, akik így több oldalról is elégedetlenséget tapasztalhatnak (*Takács* és mtsai, 2010; *Woodcock* és mtsai, 2019).

A nagymértékű szorongás rossz coping mechanizmusokat generál, ami viselkedészavarhoz és rizikómagatartáshoz vezethet (*Brassai* és *Pikó*, 2008; *Hamvai* és *Pikó* 2009; *Pikó*, 2002b). A gyerekkorban ilyen mértékben átélt negatív élmények, az érzelmi és szociális tanulás terén mutatott problémák a rizikótényezői a középiskolai lemorzsolódásnak és a fiatalkori bűnözésnek (*Gyarmathy*, 2010; *Pikó*, 2002b), valamint növelik a szerhasználat kockázatát kockázatát (*Yates*, 2013).

Az iskolai teljesítménybeli problémákon túl a speciális nevelési szükségletű diákok hatványozott mértékben tapasztalhatják meg a másság érzésének árnyoldalait, a társas elutasítást. Az integráltan oktatott sajátos nevelési igényű diákok kortárs kapcsolataikat tekintve egyértelműen kedvezőtlenebb helyzetben vannak a többségi diákoknál (*Szekeres*, 2012), ugyanis kevéssé vagy egyáltalán nem rendelkeznek aktivizálható társas támogatással (*Gardnyk* és *McDonald*, 2005). Számtalan érzelmileg megterhelő helyzetet élnek meg, ennek következtében a társas beilleszkedésben és szociális kompetenciáik alakításában is nehézségeket mutathatnak (*Gresham* és mtsai, 2001), valamint gyakran hiányoznak a pozitív társas self-fogalmaik (*Balogh*, 2005; *Bagnato*, 2017; *Martinez*, 2006). A társas támogatás és a pozitív szociális kapcsolódás hiánya leginkább az iskolai környezetben figyelhető meg. Az iskolai környezetben a tanulási problémákkal küzdő diákok arról számolnak be, hogy nem élnek át pozitív tapasztalatokat, inkább negatív viszonyban állnak tanáraikkal, és alacsonyabb szintű iskolai kötődést élnek át, mint tipikusan fejlődő társaik (*Bouchard* és *Berg*, 2017; *Murray* és *Greenberg*, 2001). *Nepi* és munkatársai (2013) eredményei alapján a tanulási problémával küzdő diákokat az iskolában kevésbé fogadják el, ezért kevesebb pozitív

egyértelműen kedvezőtlenebb helyzetben vannak a többségi diákoknál

kötődést, kapcsolatot élnek át társaik és tanáraik részéről. Ennek következtében nagyobb az esélye, hogy a hiányos szociális területek – mint például a kortársakkal és a felnőttekkel folytatott kapcsolattartás készségeinek és szabályainak nehezített megértése – hatására és a megbélyegződés miatt sérülnek self-percepcióik, énképük, önértékelésük (*Lithari*, 2019).

A tanulási problémával küzdő tanulók esetében gyakran előfordul, hogy az elvárások és a képességek közötti konfliktusból fakadóan bűntudatot éreznek, és úgy gondolják, csalódást okoztak a számukra szignifikáns személyeknek. Ennek következtében kedvezőtlenebbé válik énképük, és csökken az önbizalmuk (*Gyarmathy*, 2010). Az alacsony énkép és önbecsülés okozhatja az alacsonyabb énhatékonyságot, és ezért jellemző rájuk a jövőbeni tanulmányi sikerességgel kapcsolatos alacsonyabb szintű elvárás (*Klassen* és *Lynch*, 2007; *Tabassam* és *Grainger*, 2002).

Tehát a sajátos nevelési igényű gyerekek az élet számos területén eltérhetnek tipikusan fejlődő társaiktól, jellegzetes magatartási tünetekkel, személyiségsajátosságokkal rendelkeznek (*Pinczésné*, 2007). Feltételezhető, hogy a gyermekek emocionális és személyiségfejlődése az őket ért negatív hatásokkal szoros összefüggést mutat (*Gyarmathy*, 2000; *Pálhegyi*, 2006). A kutatások alapján a tanulási és a viselkedéses problémák legtöbbször együtt járnak, tehát a jelenség egy komplex, kognitív és viselkedésszindrómának is tekinthető (*Tárnok* és *Gulyás*, 2002). Továbbá elmondható, hogy a specifikus tanulási zavarban érintett személyek fokozottan veszélyeztetettek az érzelmi, társadalmi, oktatási és foglalkoztatási területeken átélt negatív tapasztalatok miatt. A siker elősegítése szempontjából kulcsfontosságú, hogy megállapítsuk, hogy mi határozza meg a tanulási zavarnak az egyén életében megjelenő hatásait, egyéni szintű kimeneteleit.

oktatási és foglalkoztatási területeken átélt negatív tapasztalatok

TANULÁSI ZAVAROK ÉS A PSZICHÉS JÓLLÉT KAPCSOLATA

Az általános iskolai évek jelentős hatással vannak a későbbi oktatási tapasztalatokra, és a gyermekek mentális egészségének és tanulmányi képességének fejlődésére is. Kutatások rámutattak, hogy az ebben az időszakban megfigyelt rossz lelki egészségi állapot és az alacsony iskolai teljesítmény előre jelezheti a serdülőkori és a felnőttkorban tapasztalható maladaptív pszichoszociális működéseket és az alacsony szintű iskolai végzettséget (*Zhou* és mtsai, 2021). A nemzetközi szakirodalom szerint a specifikus tanulási zavar meglétét rizikófaktorként kell kezelnünk az élettel való elégedettség, a jóllét, az életminőség, a boldogság és az érzelmi sérülékenység szempontjából (*Kalka* és *Lockiewicz*, 2017; *Nalavany* és *Carawan*, 2012; *Novita* és mtsai, 2019; *Undheim*, 2003), hiszen a tanulási nehézségekhez való érzelmi alkalmazkodás foka fontos előrejelzője lehet az egyén boldogulásának. Fontos meghatározni azokat a kulcsfontosságú protektív tényezőket, amelyek elősegítik az iskoláskorú gyerekek lelki egészségének és pszichológiai jóllétének fejlődését.

Barnes és *Harrison* 2017-ben végzett, több területre is kiterjedt kutatásában

speciális nevelési igényű gyermekeket vizsgáltak a pozitív pszichológiai megközelítés szempontjából. Azt találták, hogy ezek a gyerekek alacsonyabb szubjektív és pszichológiai jóllétet mutatnak, és magasabbak a boldogtalanság-pontszámaik, amikor az életükről, iskolájukról, társaikkal való kapcsolatról számolnak be. *Gaspar* és munkatársai (2016) is azt találták, hogy a speciális nevelési igényű gyerekek alacsonyabb jólléti mutatókkal rendelkeznek. Ők kiemelik, hogy ezen gyerekek jóllétről való gondolkodását szignifikánsan jobban befolyásolja a szociális készségek alacsonyabb színvonala, mint tipikusan fejlődő társaikét. A fogyatékos gyerekek körében végzett vizsgálatok is megerősítik, hogy ezek a gyerekek elégedetlenebbek (*Hampton*, 2004; *Smedema*, 2014), és rámutatnak arra is, hogy a nehézséggel küzdő gyerekek jóllétét nagyobb mértékben befolyásolja a társas támogatás szintje, esetükben a társakhoz való kapcsolódás kulcsfontosságú a jóllét érzéséhez (*Lundqvist* és mtsai, 2019).

Sok, tanulási zavarban – mint például a diszlexia, diszgráfia és diszkalkulia – szenvedő személy az oktatásban és szakmájában munkálkodva is számos kudarcot tapasztalhat. *Kalka* és *Lockiewicz* (2017) szerint az, hogy ezek a személyek gyerekkorukban az iskolában olvasási, írási és számolási nehézségekkel küzdenek, a felnőttkorukra is kihathat, és csökkenhet az életükkel való elégedettségük és a boldogságérzetük. Azonban úgy gondolják, hogy ezt kompenzálni tudja a saját személyes erőforrások felhasználása és a másoktól vagy az intézményekből való szignifikáns külső támogatás. *Nalavany* és *Carawan* (2012) a pszichés jóllét szempontjából szintén a társas támogatás, különösen a családi támogatás szükségességét hangsúlyozza mind a tanulási zavarban érintett gyerekek, mind pedig a felnőttek esetében. Ezek a tényezők védőfaktorként szolgálhatnak a nehéz körülmények kezelésében, az azokkal való megküzdésben, valamit a hosszú távú stressz káros hatásainak csökkentésében (*Livingstone* és mtsai, 2018; *Nalavany* és mtsai, 2013).

Novita és munkatársai (2019) diszlexiával diagnosztizált diákok szorongását és megküzdését vizsgálták interkulturális kontextusban. Eredményeik alapján a diszlexiával küzdő gyerekek kultúrától függetlenül erősebb szorongást élnek át, mint társaik. Ez az erősebb szorongás azonban nemcsak az iskolai vagy akadémikus környezetre korlátozódik, hanem kiterjed a mindennapok általános kontextusaira is.

Matteucci és *Soncini* (2021) egyetemista hallgatók körében vizsgálta a tanulási zavarral küzdő hallgatók pszichológiai jóllétét és énhatékonyságát. Az elvégzett kutatásban tanulási zavarral küzdő hallgatókat hasonlítottak össze a többi hallgatóval. A tanulmányi énhatékonyság esetében a hallgatók nem számoltak be szignifikánsan alacsonyabb szintről, de az elvégzett többszörös regresszióelemzések rámutatnak arra, hogy a tanulási zavaros hallgatók esetében az önértékelés és a *jelentős mások* általi társas támogatás szignifikánsan jelentősebben bejósolja a pszichológiai jóllét mértékét, mint a többségi hallgatók esetében. *Matteucci* és *Soncini* szerint (2021) az egyetemisták körében elvégzett jóllétkutatások eredményei azt sugallják, hogy a tanulási zavarral élő egyetemisták olyan kategóriát képviselhetnek,

az erősebb szorongás kiterjed a mindennapok általános kontextusaira is

amelybe azok tartoznak, akik legyőzték hátrányaikat, és küzdelmeik során tett további erőfeszítéseik okán sikeresek lettek (*Matteucci* és *Soncini*, 2021).

Az iskolai (akadémiai) jólléttel kapcsolatban végzett kutatások kitérnek a tanulási zavarhoz köthetően a korai iskolaelhagyása veszélyeire. Kutatások több esetben is arra jutottak, hogy a tanulási zavarok megléte nemcsak az akadémiai jóllét szintjére van befolyással, hanem jó előrejelzője a középfokú iskolából való kiesésnek (*Korhonen* és mtsai, 2014; *Zafiriadis* és mtsai, 2005).

2014-ben *Atadokh* és munkatársai gyakorlati szempontból vizsgálták a specifikus tanulási zavarral küzdő gyerekek jóllétét. Arra a kérdésre keresték a választ, hogy van-e összefüggés, illetve elősegíti-e a szociális problémamegoldás tréning a pszichológiai jóllétet és a rezilienciát a vizsgált gyerekpopulációban. Kísérletükben negyven diák vett részt, akik valamilyen típusú tanulási zavarral küzdöttek. Őket két csoportra osztották, majd a kísérleti csoport hat ülésen vett részt, ahol célzottan a szociális problémamegoldás fejlesztésére irányuló feladatokat és gyakorlatokat végeztek. A hatás mérésére kérdőíves vizsgálatokat alkalmaztak a tréning előtt és után is. Azt találták, hogy a tréning pozitív hatással volt a rezilienciára és a pszichológiai jóllétre is, valamint a pszichológiai jólléthez kötődő olyan komponenseket is pozitívan befolyásolt, mint az önelfogadás, a pozitív kapcsolat létesítése másokkal, az autonómia, az életcélok és a személyes növekedés.

Aro és munkatársai (2019) kutatásuk eredményei alapján a gyerekkori tanulási zavarok felnőttkori mentális egészségre kiható veszélyeire hívják fel a figyelmet. A tanulási zavarral küzdő felnőtt populáció esetében magasabb arányban találtak szorongással és klinikai depresszióval küzdő személyeket, mint az illesztett mintában, valamint nagyobb arányban fordult elő a hosszabb ideig tartó munkanélküliség. Mivel ezek a betegségek befolyásolják az élettel való elégedettséget, valamint a tanulási és munkaképességet is, ezért tanulmányukban az általános és középiskolák pedagógiai és prevenciós programjainak pszichológiai jóllétet elősegítő elemeinek szükségességét emelik ki.

Ginieri-Coccossis és munkatársai (2013) speciális tanulási zavarral küzdő gyerekek életminőségét vizsgálták, az alanyok szüleinek vélekedését is bevonva a kutatásba. Azt találták, hogy a diákok érzelmi jólléte és önbecsülése szignifikánsan alacsonyabb a tipikusan fejlődő társaikhoz képest. Az elégedetlenség a társas kapcsolatokra is kiterjedt, ami a családi és baráti kapcsolatokkal való elégedettség alacsonyabb voltában volt megfigyelhető. Azonban vizsgálatukban az akadémiai (iskolai) jóllét területén nem találtak eltérést a két csoport között. Vizsgálatuk kiemeli, hogy nemcsak a gyerekek jóllétét és életminőségét érinti negatívan a diagnózis megléte, hanem a családjuk életminőségét is. Ugyanis a tanulási zavarral küzdő gyereket nevelők anyák az életminőségüket szignifikánsan gyengébbnek érezték a diagnózissal nem bíró diákok szüleihez képest (*Ginieri-Coccossis* és mtsai, 2013).

nemcsak a gyerekek jóllétét és életminőségét érinti negatívan a diagnózis megléte, hanem a családjuk életminőségét is

Balázs és munkatársai (2016) hazai fiatalok csoportját vizsgálta a diszlexia diagnózissal rendelkező diákok és szüleik életminőségének feltárása céljából. Az önbeszámolók

alapján nem talált a diszlexiás gyerekek és a tipikusan fejlődők között eltérést az életminőség szempontjából. Viszont szüleik esetében más volt az életminőség megítélése. A diszlexiás gyerekek szülei rosszabbnak ítélték meg saját gyerekeik életminőségét, mint a tipikusan fejlődő társaik szülei, mind általában tekintve, mind pedig a mentális egészség tekintetében (*Balázs* és mtsai, 2016).

A fentebb bemutatott kutatások eredményei fontos iránymutatást adhatnak a tanulási zavarral küzdő gyerekekkel foglalkozók, az iskolai és a pedagógiai tanácsadásban dolgozó szakembereknek.

ÖSSZEGZÉS

A speciális nevelési szükségletű gyerekek jóllétével foglalkozó kutatások arra engednek következtetni, hogy a diagnózis megléte hatással van az egyén szubjektív, illetve pszichológiai jóllétére (*Atadokh* és mtsai, 2014; *Barnes* és *Harrison*, 2017; *Kalka* és *Lockiewicz*, 2017; *Matteucci* és mtsai, 2019; *Matteucci* és *Soncini*, 2021). A speciális nevelési szükségletű gyerekek a képességek számos területén alacsonyabb szinten funkcionálnak, mint tipikusan fejlődő társaik, ezek a területek azonban a társas és az egyéni jellemzőket is érintik. Az ezen csoportokhoz tartozó gyerekek többek között eltérést mutatnak a szociális interakciókban, a viselkedéses és az érzelmi önszabályozásban, a társas támogatás mértékében, valamint az önértékelésben. Kevesebb pozitív tapasztalatot élnek át az iskolában, mind a tanulási helyzetben, mind a tanárral és a társakkal való kapcsolódás során, és nagyobb mértékben élik meg a megbélyegződés általi elutasítást, mint tipikusan fejlődő társaik (*Bouchard* és *Berg*, 2017, *Gaspar* és mtsai, 2016, *Lithari*, 2019; *Murray* és *Greenberg*, 2001, *Nepi* és mtsai, 2013, *Sainio* és mtsai, 2020).

Ezek alapján elmondható, hogy a diagnózissal bíró diákok szubjektív jóllétének előmozdításához szükséges, hogy a fejlesztések a személyes és a szociális készségek területére is kiterjedjenek. Az esélyegyenlőség megteremtésének érdekében az iskoláknak olyan személyre szabott, nehézségeikhez illő támogatást kell kínálniuk az érintett gyerekeknek, amely összhangban van a szükségleteikkel (*Gaspar* és mtsai, 2016; *Lundqvist* és mtsai, 2019; *Mattar* és mtsai, 2020). Ezért is fontos, hogy a kutatások fókuszába kerüljenek az olyan területek, amelyek vizsgálata feltárja a nehézségeket, és kijelöli a pszichés fejlesztés lehetséges irányait a tanulási és a viselkedéses problémákkal küzdő diákok körében (*Dimitrellou* és *Hurry*, 2019; *Webster* és *Blatchford* 2013). Továbbá lényeges, hogy a tanulási és viselkedéses problémákkal küzdő diákokkal foglalkozó segítők, pedagógusok figyelmét felhívjuk a diagnózisok emocionális hatásainak következményeire is.

megbélyegződés általi elutasítás

Az integrált oktatásban részt vevő gyerekek egyéni szintű jellemzőinek vizsgálata rámutat, hogy helyzetük értékelésénél, személyiségfejlődésük támogatásál érdemes a mindennapjaik szerves részét képező, problémáik egyik kifejeződési szintjének számító intézményeket is bevonni. Az egyéni szintű jellemzők empirikus vizsgálata mellett a másik fontos kutatási cél lehet az intézményi szintű jellemzők (iskolák, pedagógusok) bevonásával, összetettebb keretek között

feltáró vizsgálatot folytatni a bővebb és mélyebb értelmezési lehetőségek érdekében.

Mindebből látható, hogy a nemzetközi szakirodalom alapján a terület kutatása releváns, és a hazai körülmények, pedagógiai praxis vizsgálata is indokolható. Mindez azért is lehet előnyös a hazai pedagógiai gyakorlat szempontjából, mert a későbbiekben a kapott eredményekre támaszkodva megfogalmazhatók olyan releváns jellemzők, protektív faktorok, amelyek a diákokat felkészültebbé teszik a problémákkal szemben, hozzásegítik őket a veszélyeztető tényezőkkel szembeni megküzdéshez, a sikeres adaptációhoz. Továbbá ezek segítségével fejleszthető lehet a diákok mentális jólléte annak érdekében, hogy a nehézségeik és problémáik ellenére képesek legyenek boldogulni a mindennapok világában, valamint reziliensebbé váljanak az iskolai és a társas helyzetekben, azaz ellenállóbbak legyenek a lemorzsolódással szemben, valamint adaptívan alkalmazkodni tudjanak a körülményeikhez.

nehézségeik és problémáik ellenére képesek legyenek boldogulni

IRODALOM

2011. évi CXC. törvény A nemzeti köznevelésről. Letöltés: https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a1100190.tv (2021. 03. 20.)

15/2013. (II.26). EMMI rendelet a pedagógiai szakszolgálatoki intézmények működéséről Letöltés: https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a1300015.emm (2021. 03. 20.)

A lelki egészség és a jóllét európai paktuma (2008): Letöltés: https://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/mental/docs/pact_hu.pdf (2021. 04. 10.)

Aro, T., Eklund, K., Eloranta, A-K., Närhi, V., Korhonen, E. és Ahonen, T. (2019): Associatations between childhood learning disabilities and adult-age mental health problems, lack of education, and unemployement. *Journal of Learning Disabilitis.* **52.** 1. sz., 71-83. DOI: 10.1177/0022219418775118

Atadokht, A., Norozi, H. és Ghaffari, O. (2014): The effect of social problem-solving training on pssychological well-being and resilieny os students with learning difficulties. *Journal of Learning Disabilities.* **13.** 2. sz., 125–131.

Bagnato, K. (2017): Coping strategies of primary school students with specific learning sisabilities. *International Journal of Digital Literacy and Digital Competence.* DOI: 10.4018/IJDLDC.2017100104

Balázs, J., Miklósi, M., Törő, K. T. és Nagy-Varga, D. (2016): Reading disability and quality of life based on both self- and parent-reports: Importance of gender differences. *Frontiers in Psychology.* 7. DOI: 10.3389/fpsyg.2016.01942

Balogh, L. (2005): Tanulási nehézségek – segítő pedagógiai tevékenység. In: Balogh, L. és Tóth, L. (szerk.), *Fejezetek a pedagógiai pszichológia köréből. I.* Neumann Kht.

Barnes, M. és Harrison, E. K. (2017): *The wellbeing of secondary school pupils with special educaitonal needs*. UK: Department for Education.

BNO-10 (1995): *A betegségek és az egészséggel kapcsolatos problémák nemzetközi statisztikai osztályozása (10. revízió).* Népjóléti Minisztérium, Budapest.

Bolla, V. (2014): A tanulási zavarral diagnosztizált gyermekek megküzdési stratégiái. *Magyar Pszichológia Szemle.* **69.** 1. sz., 163–179. DOI: 10.1556/MPSzle.69.2014.1.9

Bouchard, K. L. és Berg, H. B. (2017): Students' school belonging: juxtaposing the perspectives of teachers and students in the late elementary school years (Grades 4-8). *School Community Journal.* **27.** 1. sz., 107–136.

Boyes, M. E., Nayton, M., Leitão, S., Claessen, M. és Badcock, N. A. (2019): Correlates of externalising and internalising problems in children with dyslexia: An analysis of data from clinical casefiles. *Australian Psychologist.* **55**. 62–72.

Brassai, L. és Pikó, B. (2008): Egyéni és családi pszichológiai tényezők szerepe a serdülők testmozgásának rendszerességében. *Alkalmazott Pszichológia*. **10.** 3–4. sz., 5–20.

Carroll, A., Hougton, S., & Bourgeois, A. (2014). Self-reported substance use among high school students with and without learning difficulties. *Australian Journal of Learning Difficulties*. **19.** 1. sz., 47–59. DOI: 10.1080/19404158.2014.909861

Ceglédi, E. (2012): Reziliens életutak, avagy a hátrányok ellenére sikeresen kibontakozó iskolai karrier. *Szociológiai Szemle.* **22.** 2. sz., 85–110.

Ceglédi, E. és Máth, J. (2013): Az iskolai teljesítményt befolyásoló tényezők vizsgálata. *Alkalmazott Pszichológia.* **13.** 4. sz., 23–46.

Csépe, V. (2009): Jól olvassuk-e a gének üzenetét a rosszul olvasók génjeiből? *Pszichológia.* **29.** 1. sz., 63–76.

Deutsch, Sz., Fejtes, E., Kun, Á. és Medvés, D. (2015): A jóllétet meghatározó tényezők vizsgálata egészségügyi szakdolgozók körében. *Alkalmazott Pszichológia.* **15.** 2. sz., 49–71. DOI: 10.17627/ALKPSZICH.2015.2.49

Diener, E. (1984): Subjective Well-being. *Psychological Bulletin,* **95.** 3. sz., 542–575.

Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J. és Griffin, S. (1985): The Satisfaction With Life Scale. *Journal of Personality Assessment.* **49**. 71–75.

Dimitrellou, E. és Hurry, J. (2019): School belonging among young adolescents with SEMH and MLD: the link with their social relations and school inclusivity. *European Journal of Special Needs Education.* **34.** 3. sz., 312–326. DOI: 10.1080/08856257.2018.1501965

DSM-V Referencia kézikönyv a DSM-V diagnosztikai kritériumaihoz (2014): Oriold és Társai.

Fejes, J. B. és Szenczi, B. (2010): Tanulási korlátok a magyar és az amerikai szakirodalomban. *Gyógypedagógiai Szemle*. **38.** 4. sz., 273–287.

Fejes, J. B. és Szűcs, N. (2017): Hol tart ma az oktatási integráció ügye? *Új Pedagógiai Szemle.* **67.** 11–12. sz., 100–116.

Fletcher, J. M. (2012): Classification and identification of learning disablities. In: B. Wong és D. L. Butler (szerk.), *Learning about learning disabilities*. Elsevier Academic Press. 1–25. DOI: 10.1016/B978-0-12-388409-1.00001-1

Fónai, M., Barnucz, N. és Hüse, L. (2021): The possible contexts of inclusion and special educational needs in the light of an international research. *Acta Medicinae et Sociologica.* **12.** 32. sz., 109–129.

Fredrickson, B. L. és Losada, M. F. (2005): Positive affect and the complex dynamic of human flourishing. *American Psychologist*. **60.** 7. sz., 678–686.

Gaál, É. (2000): A tanulásban akadályozott gyermekek az óvodásban és az iskolában. In S. Illyés (szerk.): *Gyógypedagógiai alapismeretek.* ELTE BGGYFK, Budapest.

Gardynk, U. M. és McDonald, L. (2005): Implications of risk and resilience in the life of the individual who is gifted and learning disabled. *Roeper Review.* **27.** 4. sz., 206–214.

Gaspar, T., Bilimória, H., Albergaria, F. és Gaspar Matos, M. (2016): Children with special education needs and subjective well-being: social and personal influence. *International Journal of Disability, Development and Education*. **63.** 5. sz., 500–513. DOI: 10.1080/1034912X.2016.1144873

Ginieri-Coccossis, M., Rotsika, V., Skevington, S., Papaevangelou, S., Malliori, M., Tomaras, V. és Kokkevi, A. (2013): Quality of life in newly diagnosed children with specific learning disabilities (SpLD) and differences from typically developing children: A study of child and parent reports: Quality of life of children with SpLD. Child: *Care, Health and Development.* **39.** 4. sz., 581–591. DOI: 10.1111/j.1365-2214.2012.01369.x

Gresham, F. M., Sugai, G. és Horner, R. H. (2001): Interpreting outcomes of social skills training for students with high-incidence disabilities. *Journal of Learning Disabilities*. **22.** 120-124.

Gyarmathy, É. (2000): Tanulási zavarok, átlagon felüli intelligencia és a MAWI-GY. *Pszichológia.* **20.** 3. sz., 243–270.

Gyarmathy, É. (2010): Atipikus agy és a tehetség 2. Az átütő tehetség és a tehetségvizsgálatok. *Pszichológia.* **30.** 1. sz., 31–41.

Hampton, N. Z. (2004): Subjective well-being among people with spinal cord injuries: The role of self-efficacy, perceived social support, and perceived health. *Rehabilitation Counseling Bulletin.* **48.** 31–37.

Hamvai Cs. és Pikó, B. (2009): Serdülők szubjektív jóllétét meghatározó társas tényezők a családban és az iskolában. *Új Pedagógiai Szemle*. **59.** 4. sz., 30–42.

Jászberényi, M. (2004): Gyógypedagógiai terápiák és szupervízió. In: Gordosné, Sz. A. (szerk.): *Gyógyító pedagógia*. Medicina Könyvkiadó Rt., Budapest. 115-130

Jászberényi, M. és Marton, K. (2009): Az írott nyelv terén zavart mutató fiatalok klinikai vizsgálata és a bizonyítékon alapuló gyakorlat alkalmazása. In: Marton, K. (szerk.): *Neurokognitív fejlődési vizsgálatok és terápiája*. ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar, Budapest. 43–61.

Józsa, K. és Fejes, J. B. (2012): A tanulás affektív tényezői. In: Csapó, B. (szerk.) *Mérlegen a magyar iskola* (pp. 367-406). Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest.

Kalka, D. és Lockiewicz, M. (2017): Happiness, life satisfaction, resiliency and social support in students with dyslexia. *International Journal of Disability, Development and Education*. **65.** 5. sz., 493–508. DOI: 10.1080/1034912X.2017.1411582

Kállai, G. és Mile, A. (2020): Sajátos nevelési igények és befogadó nevelés Európában. *Educatio.* **29.** 3. sz., 363–378.

Kern, M. L., Benson, L., Steinberg, E. A. és Steinberg, L. (2016): The EPOCH measure of adolescent well-being. *Psychological Assessment.* **28.** 5. sz., 586–597.

Keyes, C. L. M. (2002): The mental health continuum: From languishing to flourishing in life. *Journal of Health and Social Research*. **43.** 2. sz., 207–222.

Klassen, R. M. és Lynch, S. L. (2007): Self-efficacy from the perspective of adolescents with LD and their specialist teachers. *Journal of Learning Disabilities,* **40.** 6. sz., 494–507.

Korhonen, J., Linnanmäki, K. és Aunio, P. (2014): Learning difficulties, academic well-being and educational dropout: A person-centred approach. *Learning and Individual Differences,* **31**. 1–10. DOI: 10.1016/j.lindif.2013.12.011

Központi Statisztikai Hivatal (2020): *Oktatási adatok, 2019/2020.* Online kiadvány. Letöltés: https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/oktat/oktatas1920/index.html (2022. 03. 02.)

Lackaye, T., Margalit, M., Ziv, O. és Ziman, T. (2006): Comparisons of self-efficacy, mood, effort, and hope between students with learning disabilities and their non-LD-matched peers. *Learning Disabilities Research és Practice.* **21.** 2. sz., 111–121.

Laki, T. (2010): Az együttnevelés műhelye. A RAMPA integrációs programsorozatának tapasztalatai. *Új Pedagógiai Szemle.* **60.** 1–2. sz., 73–93.

Láng, A. (2019): A serdülőkori pszichológiai jóllét multidimenzionális mérőeszköze: Az EPOCH kérdőív magyar változatának (EPOCH-H) pszichometriai jellemzői. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika.* **20.** 1. sz., 12–34. DOI: 10.1556/0406.20.2019.002

Lányiné, E. Á. (2014): Változásban a pszichológiai és gyógypedagógiai diagnosztika. *Neveléstudomány: Oktatás – Kutatás – Innováció.* **2.** 3. sz., 33–52.

Lithari, E. (2019): Fractured academic identities: dyslexia, secondary education, self-esteem and school experiences. *International Journal of Inclusive Education*. **23.** 3. sz., 280–296. DOI: 10.1080/13603116.2018.1433242

Livingston, E. M., Siegel, L. S. és Ribary, U. (2018): Developmental dyslexia: emotional impact and consequences. *Australian Journal of Learning Difficulties.* **23.** 2. sz., 107–135. DOI: 10.1080/19404158.2018.1479975

Lombardi, E., Traficante, D., Bettoni, R., Offredi, I., Vernice, M., & Sarti, D. (2021). Comparison on well-being, egagement and perceived school climate in secondary school students with learning difficulties and specific learning disorders: An exploratory study. *Behavioral Sciences.* **11.** 7. sz. DOI: 10.3390/bs11070103

Lundqvist, J., Westling Allodi, M. és Siljehag, E. (2019): Values and needs of children with and without special educational needs in early school years: A study of young children's views on what matters to them. *Scandinavian Journal of Educational Research.* **63.** 6. sz., 951–967. DOI: 10.1080/00313831.2018.1466360

Magyaródi, T. és Oláh, A. (2020): A társas helyzetben tapasztalt flow-élmény kapcsolata az élettel való elégedettséggel és a pszichológiai jóléttel, fiatal felnőtteknél. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika.* **21.** 1. sz., 37–55. DOI: 10.1556/0406.21.2020.003

Martinez, R. (2006): Social support in inclusive middle schools: Perceptions of youth with learning disabilities. *Psychology in the Schools.* **43.** 2. sz., 197–209.

Mattar, J., Hamaidi, D. és Al Anati J. (2020): Emotion regulation and its relationship to academic difficulties among Jordanian first grade students. *Early Child Development and Care*. **190.** 8. sz., 1313–1322. DOI: 10.1080/03004430.2018.1534842

Matteucci, M. C., Scalone, L., Tomasetto, C., Cavrini, G. és Selleri, P. (2019): Health-related quality of life and psychological wellbeing of children with Specific Learning Disorders and their mothers. *Research in Developmental Disabilities.* **87**. 43–53. DOI: 10.1016/j.ridd.2019.02.003

Matteucci, M. C. és Soncini, A. (2021): Self-efficacy and psychological well-being in a sample of Italian university students with and without Specific Learning Disorder. *Research in Developmental Disabilities.* **110** (103858). DOI: 10.1016/j.ridd.2021.103858

Myers, D. G. (1992): *The Pursuit of Happiness*. New York: William Morrow

Murray, C. és Greenberg, M. T. (2001): Relationships with teachers and bonds with school: social emotional adjustment correlates for children with and without disabilities. *Psychology in the Schools.* **38.** 1. sz., 25–41.

Nagy, L. és Barabás, K. (2011): Az egészségműveltség és egészségmagatartás diagnosztikus mérésének lehetőségei. In: Csapó, B. és Zsolnai, A. (szerk.): *Kognitív és affektív fejlődési folyamatok diagnosztikus értékelésének lehetőségei az iskola kezdő szakaszában*. Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest. 173–224.

Nalavany, B. A. és Carawan, L. W. (2012): Perceived family support and self-esteem: The mediational role of emotional experience in Adults with Dyslexia. *Dyslexia.* **18.** 1. sz., 58–74. DOI: 10.1002/dys.1433.

Nalavany, B. A., Carawan, L. W. és Sauber, S. (2013): Adults with dyslexia, an invisible disability: The mediational role of concealment on perceived family support and self-esteem. *The British Journal of Social Work.* **45.** 2. sz., 568–586. DOI: 10.1093/bjsw/bct152.

Nepi, L. D., Facondini, R., Nucci, F. és Peru F. (2013): Evidence from full- inclusion model: the social position and sense of belonging of students with special educational needs and their peers in italian primary school. *European Journal of Special Needs Education.* **28.** 3. sz., 319–332.

Novita, S., Uyun, Q., Witruk, E. és Siregar, J. R. (2019): Children with dyslexia in different cultures: Investigation of anxiety and coping strategies of childre with dyslexia in Indonesia and Germany. *Annals of Dyslexia.* **69**. 204–218. DOI: 10.1007/s11881-019-00179-5

OECD/CERI (2005): Students with Disabilities, Difficulties, Disadvantages – Statistics and Indicators for Curriculum Access and Equity (Special Educational Needs). Washington DC.

Papp, G., Perlusz, A., Schiffer, Cs., Szekeres, Á. és Takács, I. (2012): Két út van előttem…? Speciális és többségi intézmények közötti kooperáció és konkurencia a sajátos nevelési igényű tanulók oktatásában. *Gyógypedagógiai Szemle.* **40.** 2. sz., 170–187.

Pálhegyi, F. (2006): *A gyógypedagógiai pszichológia elméleti problémái. Tanulmánygyűjtemény*. ELTE BGGYFK, Budapest.

Peterson, R. L., McGrath. L. M., Willcutt, E. G., Keenan, J. M., Olson, R. K. és Pennington, B. F. (2021): How specific are learning disabilities? *Journal of Learning Disabilities.* **54.** 6. sz., 466–483. DOI: 10.1177/0022219420982981

Pikó, B. (2002a): Társas kapcsolatok és a társas támogatás egészségszociológiája. In: B. Pikó (szerk.): *Egészségszociológia.* Új Mandátum Kiadó, Budapest. 94–114.

Pikó, B. (2002b): *Fiatalok pszichoszociális egészsége és rizikómagatartása a társas támogatás tükrében*. Osiris, Budapest.

Pikó, B. (2005): *Lelki egészség a modern társadalomban.* Akadémiai, Budapest.

Pikó, B. és Hamvai, Cs. (2012): Stressz, coping és reziliencia korai serdülőkorban. *Iskolakultúra.* **12.** 9. sz., 24–33.

Pinczésné, P. I. (2007): *Tanulási zavarok, fejlesztő gyakorlatok.* Pedellus Tankönyvkiadó.

Roeser, R. W., Eccles, J. S. és Freedman-Doan, C. (1999): Academic functioning and mental health in adolescence: Patterns, progressions, and routes from childhood. *Journal of Adolescent Research.* **14.** 2. sz., 135–174.

Ryff, C. D. (1989): Happiness is everything, or is it: Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology.* **57.** 6. sz., 1069–1081.

Sahu, A., Patil, V., Sagar, R. és Bhargava, R. (2019): Psychiatric Comorbidities in Children with Specific Learning Disorder-Mixed Type: A Cross-sectional Study. *Journal of Neurosciences in Rural Practice*. **10.** 4. sz., 617–622. DOI: 10.1055/s-0039-1697879

Sainio, P., Eklund, K., Hirvonen, R., Ahonen. T. és Kiuru, K. (2020): Adolescents' academic emotions and academic achievement across the transition to lower secondary school: The role of learning difficulties. *Scandinavian Journal of Educational Research.* **65.** 3. sz. DOI: 10.1080/00313831.2019.1705900

Sarkady, K. és Zsoldos, M. (1992/93): Koncepcionális kérdések a tanulási zavar fogalom körül. *Magyar Pszichológia Szemle*. **48–49**. 259–270.

Seligman, M. (2018): PERMA and the building blocks of well-being. *The Journal of Positive Psychology*. **13.** 4. sz., 333–335.

Seligman, M. E. P. (2011): *Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being*. Free Press, New York.

Seligman, M. E. P., Steen, T. A., Park, N. és Peterson, Ch. (2005): Positive psychology progress. Empirical validation of interventions. *American Psychologist*. **60**. 410–421.

Smedema, S. M. (2014): Core self-evaluations and well-being in persons with disabilities. *Rehabilitation Psychology.* **59.** 4. sz., 407–414.

Stewart-Brown, S. és Janmohamed, K. (2008): Warwick-Edinburgh mental well-being scale. User guide. Version 1. Letöltés: http://www.mentalhealthpromotion.net/resources/user-guide.pdf (2021. 03. 10.)

Szabó, D. (2015): Utazó gyógypedagógiai szolgáltatás a résztvevők oldaláról. *Iskolakultúra.* **25.** 5–6. sz., 74–92.

Szekeres, Á. (2012): Integráltan tanuló, enyhén értelmi fogyatékos gyermekek szociális helyzetének felmérése szociometria segítségével. *Iskolakultúra.* **22.** 11. sz., 3–23.

Tabassam, W. és Grainger, J. (2002): Self-concept, attributional style and self-efficacy beliefs of students with learning disabilities with and without attention deficit hyperactivity disorder. *Learning Disability Quarterly,* **25**, 141-151.

Takács, Á., Kóbor, A. és Csépe, V. (2010): A végrehajtó funkciók neuro-pszichometriai perspektívából. *Pszichológia.* **9.** 1. sz., 233–252.

Tárnok, Zs. és Gulyás, B. (2002): A diszlexia jelensége és lehetséges magyarázatai. *Magyar Pszichológiai Szemle.* **57.** 3. sz., 485–497.

Tóth-Szerecz, Á. (2015): Sajátos nevelési igényű gyermekek az iskolarendszerben, inkluzív nevelés. *Iskolakultúra.* **25.** 11. sz., 115–120.

Törő, T. K., Miklósi, M., Horanyi, E., Kovács, P. G. és Balázs, J. (2018): Reading disability spectrum: Early and late recognition, subthreshold, and full comorbidity. *Journal of Learning Disabilities.* **51.** 2. sz., 158–167. DOI: 10.1177/0022219417704169

Undheim, A. M. (2003): Dyslexia and psychosocial factors. A follow-up study of young Norwegian adults with a history of dyslexia in childhood. *Nordic Journal of Psychiatry.* **57.** 3. sz., 221–226. DOI: 10.1080/08039480310001391

Varga. A. (2016): A hazai oktatási integráció – tapasztalatok és lehetőségek. *Neveléstudomány: Oktatás – Kutatás – Innováció.* **4.** 1. sz., 71–91.

Vida, I., Gál, A. és Hódi, Á. (2021): A Mozgáskorlátozott gyermekek integrált nevelésének, oktatásának reprezentációja a haza pedagógiai folyóiratokban. *Gyógypedagógiai Szemle.* **49.** 1.sz, 1–23.

Vida, G. (2017): Befogadás vagy kirekesztés - Intézményválasztási és változtatási stratégiák a sajátos nevelési igény tükrében.: Intézményválasztási és változtatási stratégiák a sajátos nevelési igény tükrében. *Autonómia és Felelősség.* **3.** 1–4. sz., 81–102.

Vida, G. (2021): A tanulási zavar elmélete és diagnosztikája – tanulási zavarral küzdő tanulók kompenzálásának segítése. *Képzés és Gyakorlat.* **19.** 3–4. sz., 110-119.

Vida, G. (2022). *Róluk, de nélkülük: Kategóriák fogságában: A tanulási zavarral küzdő gyermekek kategorizálásának diagnosztikus nehézségei.* Soproni Egyetem, Benedek Elek Pedagógiai Kar, Sopron.

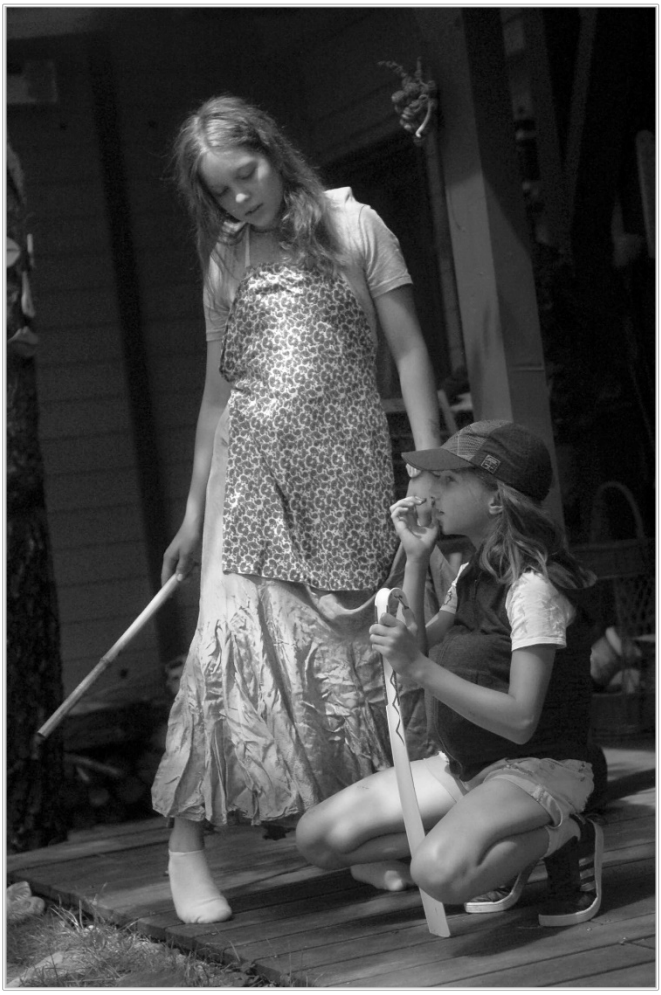
Visser, L., Kalmar, J., Linkersdörfer, J., Görgen, R., Rothe, J., Hasselhorn, M. és Schulte-Körne, G. (2020): Comorbidities Between Specific Learning Disorders and Psychopathology in Elementary School Children in Germany. *Frontiers in Psychiatry.* **11**. 292. DOI: 10.3389/fpsyt.2020.00292

Webster, R. és Blatchford, P. (2013): The educational experiences of pupils with a statement for special educational needs in mainstream primary schools: results from a systematic observation study. *European Journal of Special Needs Education.* **28.** 4. sz., 463–479.

Woodcock, S., Hitches, E. és Jones, G. (2019): It's not you, it's me: Teachers' self-efficacy and attributional beliefs towards students with specific learning difficulties. *International Journal of Educational Research.* **97**. 107–118. DOI: 10.1016/j.ijer.2019.07.007

Yates, R. (2013): Bad mouthing, bad habits and bad, bad, boys: An exploration of the relationship between dyslexia and drug dependence. *Mental Health and Substance Use.* **6.** 3. sz., 184–202. DOI: 10.1080/17523281.2012.699460

Zach, S., Yazdi-Ugav, O. és Zeev, A. (2016): Academic achievements, behavioral problems, and loneliness as predictors of social skills among students with and without learning disorders. *School Psychology International.* **37.** 4. sz., 378–396. DOI: 10.1177/0143034316649231

Zafiriadis, K., Livaditis, M., Xenitidis, K., Diamanti, M., Tsatalmpasidou, E., Sigalas, I. és Polemikos, N. (2005): Social and psychological characteristics of Greek secondary school students with learning difficulties. *Journal of Adolescence.* **28.** 6. sz., 741–752. DOI: 10.1016/j.adolescence.2005.02.009

Zhou, J., Huebner, E. S. és Tian, L. (2021): Co-developmental trajectories of psychological need satisfactions at school: Relations to mental health and academic functioning in Chinese elementary school students. *Learning and Instruction.* **74.** (101465). DOI: 10.1016/j.learninstruc.2021.101465