

# A fogyatékossgal élő emberekről

Laki Ildikó\*

*Napjainkban több mint 1 milliárd ember él valamilyen fogyatékkal. Tényként kell mindenféleképpen kezelni, hogy a fogyatékossgal élő emberek száma évről évre emelkedik. Az idősebb korosztályok körében a fogyatékossgal esélye magasabb, ami a társadalmak elöregedésének „köszönhető”. Globálisan emelkedik a krónikus betegségek előfordulása is, mint a cukorbetegség, a szív- és érrendszeri betegségek, valamint a mentális rendellenességek. Ezek a betegségek jelentősen befolyásolják a kialakuló fogyatékossgal előfordulási gyakoriságát és különböző formáit. A fogyatékossgal meghatározó jegyei ugyanakkor országonként eltérhetnek, hiszen befolyásolható tényező lehet az adott országban lévő általános egészségügyi állapot, az egészségügyi folyamatok, a környezeti és egyéb körülmények. A fogyatékkal élő emberek helyzete – úgymint az oktatási, a munkaerő-piaci, a társadalmi elfogadással összefüggő szerepek, a politikai aktivitás – az ezredfordulót követően jelentősen megváltozott. Ez egyfelől az európai tendenciák hazai szintű megjelenésének és adaptálásának köszönhető, másfelől az érintettek társadalmi integrálódása erőteljesebbé válásának, valamint a különböző hazai- és nemzetközi jogi szabályozásoknak, a különböző szintű szakmapolitikai kezdeményezéseknek. Ez utóbbi magába foglalja az oktatás, a munkaerőpiac és a társadalmi kezdeményezések körét is, és nem hanyagolható el azoknak az egyéneknek, csoportoknak, állami, civil és magánkezdeményezéseknek a köre sem, amelyek kitartóan küzdenek a fogyatékos jogok és célok megvalósításáért.*

**Kulcsszavak:** fogyatékossgal, előnyök, szociális integráció, megosztottság

## Bevezetés

A fogyatékossgal élő embereket a magyar társadalomban is az egyik leghátrányosabb helyzetű csoportnak tekinthetjük. Az érintettek kedvezőtlen egészségi állapota mellett a társadalmi körülményeikben is számos nehézséggel küzdenek, melyek egyfelől jelentősen befolyásolják a mindennapi életüket, másfelől a társadalom által elfogadott normákhoz való igazodást. A fogyatékossgal-ügy közösségi, tagállami, egyben hazai társadalmi ügynek tekinthető, melyben maguk az érintettek aktív szerepvállalásán túl, az érintetteket segítők, támogatók is kiemelt szerepet kapnak. A fogyatékossgal élők – 2001-ben 577 036 fő és 201-ben 456 638 fő – statisztikai adatait vizsgálva látható, hogy a 2011. évi népszámlálás szerint több mint százezerrel kevesebb a számuk, mint az előző népszámlálás idején, vagyis csökkenő tendenciát mutat a fogyatékossgal élő emberek csoportja. Ez nem egyezik a valósággal. A korábbi népszámlálásokkal ellentétben az önbevallás mellett új kategória jelent meg, a tartós betegségben szenvedők csoportja, mely az adatok értelmezését más aspektusba helyezi. A helyzeten azonban ez nem változtat, hiszen a *Világ Egészségügyi Felmérésének* adatai szerint a 15 és a fölötti népesség tagjai közül nagyjából 785 millió ember (15,6%) fogyatékos, míg a *Betegségek Megterhelő Hatásáról* készült vizsgáló felmérés szerint e szám körülbelül 975 millióra tehető (19,4%). Ebből a populációból a *Világ Egészségügyi Felmérés* becslései szerint 110 millió ember (2,2%) küzd nagyon komoly funkcionális-életviteli problémákkal, míg a *Betegségek Megterhelő Hatásáról* készült felmérés szerint nagyjából 190 millió ember (3,8%) rendelkezik „súlyos fogyatékossgal” (WHO, 2011). Tehát, „Jelenleg – becslések szerint – több, mint 1 milliárd ember él valamilyen fajta fogyatékossgal a világon, ez körülbelül 15%-a a bolygó lakosságának (a

\* Magyar Tudományos Akadémia TK Szociológiai Intézet munkatársa, laki@socio.mta.hu

*Föld lakosságának 2010-es becslése szerint). Ezek a számok, úgy tűnik magasabbak, mint a WHO korábbi becslései (az 1970-es, 1980-as években), melyek akkor 10%-os rátát feltételeztek” (WHO jelentés, 2011). A számadatok természetesen nem mutatnak meg mindent a fogyatékossgal élő emberek helyzetéről, azt azonban mindenestre láthatjuk, hogy az érintett csoportba tartozók száma folyamatosan emelkedik, legfőképpen az idősebb generációban, s így mielőbbi beavatkozást igényel életterükkel, életkörülményeikkel összefüggő helyzetük javítása, az oktatási és a munkaerő-piaci integrációjuk elősegítése. Ugyanakkor kiemelendő, hogy Európa-szerte az elmúlt két évtizedben a született fogyatékossgal élők száma csökkenő tendenciát mutat, szemben az idős kori fogyatékkal élők emelkedő tendenciájával. Ez a jelenség az idősödő társadalomban további egyéni és intézményi megoldásokat vetít a társadalmak egésze elé.*

## *A fogyatékossgal élő emberek társadalmi helyzete az ezredfordulót követően: Magyarországi tendenciák*

A fogyatékkal élő emberek helyzete – úgymint az oktatási, a munkaerő-piaci, a társadalmi elfogadással összefüggő szerepek, a politikai aktivitás – az ezredfordulót követően jelentősen megváltozott. Ez egyfelől az európai tendenciák hazai szintű megjelenésének és adaptálásának köszönhető, másfelől az érintettek társadalmi integrálódása erőteljesebbé válásának, valamint a különböző hazai és nemzetközi jogi szabályozásoknak, a különböző szintű szakmapolitikai kezdeményezéseknek. Ez utóbbi magába foglalja az oktatás, a munkaerőpiac és a társadalmi kezdeményezések körét is, és nem hanyagolható el azoknak az egyéneknek, csoportoknak, állami, civil és magánkezdeményezéseknek a köre sem, amelyek kitartóan küzdenek a fogyatékos jogok és célok megvalósításáért.

Magyarországon a 20. század utolsó évtizedéig sajátos történelmi okok miatt a fogyatékossgal élő emberek ügye nem vált közüggé, hanem családjuk problémája maradt (Horváthné, 2009). E téren a 21. század mindenféleképpen pozitív változást hozott, mely azt is jelenti, hogy az érintett csoport helyzete és társadalmi életére átalakult, az integráció elve a háttérből előtérbe került, az inklúzió folyamata pedig erőteljesebbé, legfőképpen gyakoribbá vált. Az új évezred progresszív fogyatékosügyi politikája a fogyatékos emberek helyzetét már elsősorban nem egészségügyi, rehabilitációs vagy szociálpolitikai kérdésnek tekinti, hanem az emberi jogok közé emeli be. Nem elég az állampolgári jogok deklarálása és a negatív diszkrimináció megnyilvánulásai, illetve társadalmi mechanizmusai elleni küzdelem, hanem a pozitív cselekvés, a pozitív diszkriminációs eszközök is szükségesek a társadalmi kirekesztés és a fogyatékos emberek társadalmi hátrányainak mérsékléséhez (KSH, 2007).

## *A fogyatékossg fogalmi áttekintése*

A fogyatékossg definíciója igencsak eltérő a különböző szakmai területeken, szakmai fórumokon. Az Európai Unió tagállamainak definícióit a német Egészségügyi és Szociális Biztonsági Minisztérium (Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung) gyűjti össze és bocsátja közre. Ebből az összeállításból kitűnik, hogy a nemzeti definíciók mind alkalmazási területüket illetően, mind pedig a fogyatékossg definíciójának alapul szolgáló modell tekintetében mennyire eltérőek. Dániában nincs definíció. A szakmapolitika röviden a következők szerint foglalja össze a fogyatékos tartalmat: Mindazok azonban, akiknek szakmai képességeik fejlesztése vagy visszanyerése céljából támogatásra, továbbá ápolásra vagy specifikus kezelésre van szükségük, segítséget kapnak. Ez magában foglalja a testi, szellemi, lelki és szociális fogyatékossgokat. A finn értelmezésben (Törvény a Fogyatékosokról, 1987) fogyatékosoknak tekintjük azokat a személyeket, akik fogyatékossguk vagy betegség-

gük miatt huzamosan nem tudják gyakorolni a normális napi funkciókat. A társadalombiztosítás intézményei számára az a személy fogyatékos, akinek a munka- és keresőképesége döntő mértékben csökkent. A spanyolok szerint fogyatékosok mindazok, akik testi, szellemi vagy érzékszervi képességeik veleszületett vagy szerzett tartós korlátozottsága miatt csak korlátozottan tudnak részt venni a képzésben, a szakmai életben és a társadalom életében általában (EK, 2004).

A gyógypedagógia központi fogalma a fogyatékoság. Ez esetben az elnevezés orvosi terminológiából származik, és eszerint a maradandó és tartós biológiai károsodásokat, testi alapváltozásokat és a hozzájuk társuló személyiségváltozásokat jelöli. A fogyatékoság az átlagtól való negatív irányú eltérés. Olyan organikus zavar (a központi idegrendszer zavara, valamelyik érzékszerv, a beszéd- vagy mozgásrendszer zavara), amely egész életen át fennmarad és visszafordíthatatlan (Spaller, 2006). Gordosné Szabó Anna gyógypedagógiai vonatkozású megfogalmazásában a fogyatékoság károsodásokat, a tevékenység akadályozottságát és a részvétel korlátozottságát felölelő gyűjtőfogalom (Gordosné, 2004). A pszichológia mindezt a mentális oldalról közelíti meg: azokat a személyeket tartja fogyatékosnak, akik szellemi, motoros vagy érzékszervi hiányosságban szenvednek. A normális osztályok látogatására képtelenek speciális iskolákat, intézményeket vesznek igénybe (Almássy, 2007. szerk.). A pedagógiai megközelítés a neveléstudomány és pedagógia területén keresi a fogalom jelentését. Eszerint a fogyatékoság meghatározásának eredete orvosi fogalomra vezethető vissza: olyan állapot megjelölésére szolgál, amely genetikai okokból vagy valamilyen károsodásból keletkezett. Pedagógiai szempontból az értelem, a látás, a hallás, a mozgás vagy a beszédszervek hibás működésének, illetve az érzelmi élet súlyos zavarának az állapota, mivel ennek következtében a fogyatékosággal rendelkező személyek fejlődésmenete és személyiségük szerkezete megváltozhat (Báthory és Falus, 1997). A szociológia tudománya szerint – Giddens (2008) megfogalmazása alapján – a fogyatékoságnak van egyéni és társadalmi modellje. Az egyéni modell értelmezése szerint a fogyatékosággal élő emberek életében jelentkező problémák fő oka egyéni hiányosságaikban keresendő: a testi „rendellenesség” bizonyos mértékű „fogyatékoságot” vagy funkcionális korlátozottságot okoz. Ezzel szemben a fogyatékoság társadalmi modellje a fogyatékoság okát nem az egyénben, hanem a társadalomban keresi. Eszerint a fogyatékoságot olyan hiányosságok okozzák, amelyeket a társadalom állít a fogyatékkal élők teljes körű társadalmi részvétele felé.

A szakmai diskurzusban a szektorok jellemzően azokat a kifejezéseket használják, amelyek a leginkább megismertetik a célcsoporttal kapcsolatos tevékenységeiket. *„Az egészségügyben a beteg, az oktatásban a sajátos nevelési igényű megfogalmazás, a foglalkoztatásban pedig jogszabályi értelemben a megváltozott munkaképességű munkavállaló kifejezés az irányadó”* (Horváthné, 2009). A 2001-ben került bevezetésre a funkcióképesség, a fogyatékoság és az egészség nemzetközi osztályozása (FNO). Az FNO az emberek egészségi jellemzőinek osztályozása, egyéni élethelyzetük és a környezeti hatások összefüggésében. Központi szemlélete nem orvosi jellegű, hanem a hiányzó képességekkel összefüggő, illetve a képességek pótlását megcélzó. *A fogyatékoság és a funkcióképesség megértéséhez és magyarázatához sokféle fogalmi modell került a köztudatba. Ezek kifejezhetőek dialektikus módon, például az „orvosi modell” és a „szociális modell” szembeállításával. Az orvosi modell a fogyatékoságot a személy problémájaként vizsgálja, amelyet közvetlenül betegség, baleset vagy egyéb kóros egészségi állapot okozott, és amely egészségügyi ellátást igényel, szakember által nyújtott, egyéni kezelés formájában. A fogyatékoság ellátása e megközelítésben a gyógyításra, az egyén „rendbehozatalára”, magatartása módosítására törekszik. A modell fő kérdése az egészségügyi ellátás, és politikai szinten az elsőrendű feladat az egészségügyi szabályozás módosítása vagy reformja. A fogyatékoság szociális modellje a kérdést főként társadalmi problémának tartja: ez alapvetően az egyének tökéletes társadalmi beilleszkedésének problémája. A fogyatékoság nem személyes tulajdonság, sokkal inkább állapotok bonyolult*

összessége, amelyek közül számosat a társadalmi környezet hoz létre. A probléma kezelése tehát társadalmi összefogást igényel, és a társadalom kollektív felelőssége, hogy végrehajtsa a szükséges környezeti módosításokat, amelyek segítségével a fogyatékos személyek tökéletesen bekapcsolódhatnak a társadalom életének minden területébe.” (FNO, 2003)

A fogyatékos emberek Európában, az Egyesült Államokhoz hasonlóan, az egyik legnagyobb kisebbséget és – az idős emberek után – az állami szolgáltatások egyik legnagyobb fogyasztói csoportját alkotják. Az OECD (2003) adatai szerint a fogyatékosággal kapcsolatos kiadások az EU-tagállamok nemzeti szociális költségvetéseinek harmadik legnagyobb tételét képezik – az öregségi és egészségügyi kiadások után, a munkanélküliséggel kapcsolatos kiadásokat megelőzve (Maschke, 2011). Mindemellett nem elhanyagolandó az Európai Bizottság szociális beilleszkedéséről szóló összefoglalása sem, amelyben arra a következtetésre jut, hogy a fogyatékos embereket a legtöbb tagállamban potenciális társadalmi kirekesztés fenyegeti, s ezt a fenyegetettséget nem utolsósorban a beteg és fogyatékos személyek változatlanul magas elszegényedési kockázata támasztja alá (Europäische Kommission). A fogyatékoság-ügy tehát közösségi, tagállami és társadalmi üggyé vált az elmúlt években, melyben már maguk az érintettek is aktív szereplők, résztvevők, s nem elhanyagolható az a szempont sem, amely azt mutatja meg, hogy az EU polgárainak 97%-a vélekedik úgy, hogy többet kell tenni a fogyatékos emberek integrációjának megvalósulásáért.

### *Kapcsolódási lehetőségek a fogyatékosággal élő emberek között*

A fogyatékosággal élő emberek társadalmi integrációjában különös hangsúlyt kapnak a különböző segítő/támogató szervezetek. Magyarországon jelenleg háromféle típusú fenntartói viszonyban működhetnek az intézmények, amelyek a fogyatékosággal élő emberek érdekében jönnek létre. A szervezetek állami, gazdasági és nonprofit formában látják el feladataikat. Ez egyben egyfajta fenntartói viszonyrendszert is kialakít, amely az érintett csoport esetében az állami, illetve a nonprofit szervezetek dominanciáját jelenti.

Az állam részéről elsősorban a jogszabályi és törvényi kötelezettségből adódó feladatvállalás, a hazai- és európai normákhoz való igazodás a legfőbb cél. A nonprofit szervezetek esetében viszont további feladatokat is meghatároznak annak függvényében, hogy mely fogyatékos csoportot képviselik, milyen társadalmi szintű kötelezettséget vállaltak, továbbá milyen az állami feladatvállalás szintje, illetve mértéke. Az állami típusú hálózatosodás jellemző formái között említhetőek az alábbi bizottságok: ifjúsági, szociális, családjogi- és lakhatási bizottság. A bizottság tevékenységi körébe a széles feladatkörrel rendelkező Emberi Erőforrások Minisztériuma szociálpolitikai tevékenysége, illetve a tárca irányítása alá tartozó szociális, családjogi és ifjúsági szolgáltató szervezetek és intézmények működése tartozik. A bizottság sokrétű feladatait jellemzi, hogy 2010 júniusában hét albizottságot (Ellenőrző, Nyugdíj- és időügyi, Ifjúsági, Népesedéspolitikai, Lakhatási, Fogyatékosággal élők ügyeinek, Az elmúlt nyolc év kormányzati intézkedéseit vizsgáló) hoztak létre, melyek többsége ma már működik (Parlament honlap, 2012). A Bizottság egyik egységét képezi a Fogyatékosággal élők albizottsága, amely aktív szereplője a politikai életnek, azonban – hasonlóképpen az Emberi jogi, kisebbségi, civil- és vallásügyi bizottsághoz – a civil szervezetekkel való hálózatosodásban kevésbé vagy csak részben van jelen. A politikai ágens megfelelő szereplőként csak az országos szinteken jelennek meg, és kevésbé dominánsak a kisebb egységekben, területi szinteken.

Az állami szervezetek mellett igen erőteljes szakmai érdeket képviselnek azok a civil szervezetek, amelyek egyfelől az egyes területek szakmai érdekvédői, másfelől azok a szervezetek, amelyek bár hálózattal nem rendelkeznek, de a fogyatékosággal élő emberek életminőségének, társadalmi szerepének megerősítésében játszanak szerepet. Ennek egyik prominens hazai szervezete a Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért

Közalapítvány, amely a „semmit rólunk, nélkülünk” elv alapján működteti a szervezetet. A közalapítvány célja, hogy szakmai programjai révén a fogyatékossg-ügyet minél szélesebb társadalmi közegbe juttassa el. Ennek megvalósításában a hazai szervezetek mellett számos nemzetközi kapcsolat segíti. (Ilyennek tekinthető például az EUFAMI, amely 1990-ben alakult Belgiumban, nemzetközi nonprofit szervezetként bejegyzett demokratikus szervezet, amelynek célja az értelmi fogyatékossgal élők számára nyújtott gondozás és gondoskodás folyamatos fejlesztése. Továbbá ilyen aktív hálózati szereplőnek tekinthető a Disabled Peoples International szervezete, amely szintén nemzetközi szintereken képviseli a fogyatékossgal élő embereket.) A civil szervezetek érdekvédői körébe tartoznak azok az országos szövetségek, amelyek az egyes fogyatékos csoportok érdekében állami feladatokat is átvállalnak. Jelenleg (2012-es adat) kilenc ilyen szervezetet említhetünk. A szervezetek bár különböző fogyatékos csoportokat képviselnek, szakmai együttműködésük úgy tűnik, bizonyos esetekben erősnek mutatkozik (támogatási rendszerek, juttatások, munkaerő-piaci pozíció kialakítása terén). A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége az 1980-as évektől működő szakmai, érdekvédelmi szervezet célja: *„...a mozgáskorlátozottságból eredő sajátos érdekek feltárása, megfogalmazása, egyeztetése más csoportok érdekeivel, e sajátos érdekek képviselete, védelme, érvényesítése, különösen a jogalkotás befolyásolására irányuló munkában. A mozgássérült emberek számára hiányzó munka-, oktatási, kulturális, sport-, szabadidős és egyéb lehetőségek megteremtéséhez segítségnyújtás, módszerek kidolgozása.”* (MEOSZ, 2012) A Magyar Vakok és Gyengénlátók Országos Szövetsége az ország egyik legrégebbi érdekvédelmi szervezete, mely 1901-ben alakult, nem vak emberek kezdeményezéséeként. A szervezet célja, hasonlóan a mozgáskorlátozott emberekkel kapcsolatos célok meghatározásához, a vakok és gyengénlátók érdekeinek védelme, képviselete és érvényesítése. A Siketek és Nagyothallók Országos Szövetsége, illetve egy korábbi szervezeti formája már 1802-től jelen van Magyarországon, azonban ezzel az elnevezéssel 1952 óta működik. *„A Szövetség segítséget nyújt tagjai számára az információk akadálymentes eléréséhez, a munkavégzéshez, támogatja az önálló életviteli törekvéseket, kedvezményes utazási és üdülési lehetőséget biztosít, kulturális, sport, szabadidős tevékenységeket szervez, szolgáltatásokat – jelnyelvi tolmácsszolgálat, jogsegélyszolgálat, pszichológiai tanácsadás – nyújt, szakmai találkozókat szervez.”* (SINOSZ, 2011) A három legnagyobb érdekvédő mellett a többi szervezetnek is kiemelten fontos szerepe van: az Értelmi Fogyatékossgal Élők és Segítők Országos Érdekvédelmi Szövetségének, az Autisták Országos Szövetségének, a Magyar Szervátültetettek Szövetségének, a Siketvakok Országos Egyesületének, a Soteria Alapítvány a lelki problémákkal élőkért, továbbá a Védett Szervezetek Országos Szövetségének.

A hálózatosodás elve e szervezetek között tehát részben működik csak, amennyiben az állami finanszírozás elvét annak tekinthetjük, akkor bátran elmondható, hogy talán egyfajta felülről összekötő kapocs a szervezetek fölött, a szakmaiság, a közös ügyekért történő törekvések pedig a szervezetek közötti kapcsolódási pontokat adhatják meg. A szervezeti hálóból egy elemet kell még megemlíteni, amely elem a fenti szervezeteket tartja össze. A Fogyatékos Emberek Szervezeteinek Tanácsa 2001-ben alakult, megközelítőleg 600 ezer fogyatékossgal élő emberrel a háta mögött. A Tanács kiemelt célja a szervezetek közötti kapcsolat erősebbé tétele (kivételt képez a Soteria és a Védett Szervezetek Országos Szövetsége), az együttműködések elősegítése és megvalósítása. A kérdés azonban az, vajon civileknek tekinthetjük-e ebben a formában ezeket a szervezeteket, avagy az állam civil formáiként, amelyek részben vagy egészében állami szerepet töltenek be civil kurázsival.

## Összefoglalás

---

Rövid tanulmányom áttekintés kívánt lenni a fogyatékosügy jelenlegi helyzetéről. Arról, vajon mit jelent ma fogyatékosággal élni a társadalomban, mit jelent ez számokban, adatokban, fogalmakban, és milyen szervezeti formák lehetnek segítségére azoknak, akiknek ez az egy lehetőségük van a támogatás igénybevételére. A hazai szervezetek működése szétdarabolt, nem átlátható, nem számszerűsíthető. Ez utóbbi természetesen a Központi Statisztikai Hivatal segítségével nagyvonalakban leírható, összegezhető, de a számok mögötti valódi működések nem. A hazai vonatkozásban egyetlen hálózati formáról beszélhetünk e csoportok tekintetében, mégpedig a különböző szervezetek érdekvédő szervezeteiről. Az érintett csoport tekintetében pedig egyértelműen elmondható, hogy ez a legfontosabb szervezeti egység. A szervezetek maguk különálló egységként definiálják magukat, mivel a fogyatékoság típusa szerint tematizálódnak, azonban gyakran egymásra vannak utalva, közös egységbe tömörülve fogalmazzák meg a szakmai érveket, eszméket. A fogyatékosággal élő emberek életében a szervezetek létszükségletet jelentenek, ezért hathatós beavatkozást igényelne a szervezeteiknek való segítségnyújtás az állami, de leginkább (az eddig nem említett) gazdasági szereplők oldaláról. Az együttműködésben – a finanszírozáson túl – a szakmai szintet sem hagyhatják figyelmen kívül, így annak a szervezetnek, amely ernyőszervezetként működik (Fogyatékos Emberek Szervezeteinek Tanácsa) még erőteljesebb szerep kell, hogy jusson.

## Szakirodalom

---

1. A MEOSZ története: [http://www.meosz.hu/index\\_18.php](http://www.meosz.hu/index_18.php) Utolsó letöltés: 2013. szeptember 5.
2. A SINOSZ-ról: <http://sinosz.hu/?q=sinosz/szovetsegrrol-roviden> Utolsó letöltés: 2013. szeptember 5.
3. Almássy Ágnes (2007, szerk.): *Pszichológiai Lexikon*. Budapest, Helikon Kiadó.
4. Az Országgyűlés Ifjúsági, szociális, családügyi és lakhatási bizottsága honlapja. URL: [http://www.parlament.hu/internet/plsql/ogy\\_biz.keret\\_frissit?p\\_szerv=187&p\\_ckl=39&p\\_biz=A336&p\\_nyelv=HU](http://www.parlament.hu/internet/plsql/ogy_biz.keret_frissit?p_szerv=187&p_ckl=39&p_biz=A336&p_nyelv=HU) Utolsó letöltés: 2013. szeptember 5.
5. Báthory Zoltán és Falus Iván (1997, szerk.): *Pedagógiai lexikon I-III*. Keraban Könyvkiadó, Budapest.
6. Europäische Kommission (EK) (2004): *Gleichstellung, Vielfalt und Erweiterung*. Luxemburg: Amt für amtliche Veröffentlichungen der Europäischen Gemeinschaften.
7. FNO: A funkcióképesség, fogyatékoság és egészség nemzetközi osztályozása (WHO, 2003). URL: <http://www.rehab.dote.hu/tananyag/fno.pdf> Utolsó letöltés: 2013. szeptember 9.
8. Giddens, A. (2008): *Szociológia*. Osiris Kiadó, Budapest.
9. Gordosné Szabó Anna (2004): *Bevezető általános gyógypedagógiai ismeretek*. Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest.
10. KSH (2003): *Fogyatékos emberek a mai Magyarországon. Az adatok értékelése*. Népszámlálás 2001, KSH kötetek. Budapest: Központi Statisztikai Hivatal (KSH).  
URL: [http://www.nepszamlalas2001.hu/hun/kotetek/12/12\\_2\\_ert.pdf](http://www.nepszamlalas2001.hu/hun/kotetek/12/12_2_ert.pdf)  
Utolsó letöltés: 2013. szeptember 10.
11. Maschke, M. (2011): *Fogyatékoság az Európai Unióban*. Budapest: ELTE BGGYK.
12. Spaller Árpád és Spaller Katalin (2006): *Gyógypedagógiai ismeretek tára*. TIM, Budapest
13. WHO jelentés 2011. URL: [http://www.who.int/disabilities/world\\_report/2011/report/en/](http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/report/en/) Utolsó letöltés: 2013. szeptember 15.