

Laki Ildikó

SZÁMOKKAL AZ ELŐNY ÉS A HÁTRÁNY NYOMÁBAN

BEVEZETŐ

„Vajon mi az a megfelelően elvont fogalmi apparátus, amelyben már nem az egyes fogyatékokról és az azokhoz tartozó magatartásmódokról beszélünk, hanem a fogyatékoságról általában, amely azonban még alkalmas fontos összefüggések, elvek és értékek rögzítésére?” (Könczei, 1992:53)

„A fogyatékos ember gazdagítja a társadalmat. Jelenlétéve, a létezéséből és a fogyatékoság megélt tapasztalatából eredő többlettel. Képes gazdagítani a közösséget, a közeget, amelyben él.” (Könczei–Hernádi, 2013:100)

A fogyatékoság fogalma a különböző szakirodalmak körében más és más oldalról kerül megközelítésre, attól függően, valójában mely területre irányul. A fogyatékos kifejezés a gyógypedagógia központi fogalma, „az elnevezés az orvosi terminológiából származik. A maradandó és tartós biológiai károsodásokat, testi alapváltozásokat és a hozzájuk társuló személyiségváltozásokat jelöli.” (Spaller–Spaller, 2006: 151) A pedagógia szakirodalma szerint „a fogyatékoság olyan állapot megjelölésére szolgál, amely genetikai okokból vagy valamely károsodás következtében keletkezett; az értelem, a látás, a hallás, a mozgás vagy a beszéd-szervek hibás működése, illetve az érzelmi élet súlyos zavara a legfontosabb, hiszen ez esetben fogyatékos személyek fejlődésmenete és személyiségük szerkezete megváltozik.” (Báthory–Falus, 1997: I.:116) A két meghatározással szemben a szociológia tudománya a társadalom viszonyrendszerében gondolkodik a fogalomról, a fogalomrészerről, ez esetben azt mondja a fogyatékoság „csökkent vagy korlátozott cselekvőképesség, amely abból ered, hogy a mai társadalmi szerveződés egyáltalán nem vagy csak kevésbé veszi figyelembe a testi fogyatékosággal élő embereket, így megfosztja őket a többségi társadalom tevékenységeiben való részvétele lehetőségétől.” (Giddens, 2008:226)

A WHO értelmezési kerete tekintve összetettebb, tartalmasabb. Az 1980-as években kialakított új értelmezési rendszer, egy teljesen más megközelítést épített be a tudományos tartalmi elemek közé. Az ICIDH- t, (International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps), azaz a károsodás, fogyatékoság és rokkantság nemzetközi osztályozásának elvét.

Ez az új, több dimenziós megközelítés mérföldhatárkönek számított a magyar gyógypedagógia területén (Gordosné, 2004:80). A fogyatékoság ebben az értelmezésében egymásra épülő folyamat, betegség vagy valamilyen rendellenesség után fellépő következmény – károsodás, sérülés (impairment), további következmény fogyatékoság (disability) és még további következmény – akadályozottság, rokkantság (handicap). A 2001-ben elfogadott legújabb WHO-fogyatékoságértelmezés: Internationale Classification of Functioning, Disability and Health (ICF), azaz a funkcióképesség, fogyatékoság és egészség nemzetközi osztályozásának (FNO) keretében az ICF/FNO képviselői már nem az embereket osztályozzák, hanem az érintettek problémáit, nem a betegségeket és például a baleseti következményeket, hanem úgynevezett „fordított osztályozást”, vagyis a betegségek kihatásait, azok mértékét és módját a funkcionális egészség terén. (Gordosné nyomán, 2004:81)

A 2011. évi Népszámlálás fogyatékosággal élőkre vonatkozó kötete (Fogyatékosággal élők, 11.sz.kötet), a fogalmat a mérhetőség elvére építve alkotta meg, tehát úgy fogalmaz; „fogyatékoságnak tekinthető az a maradandó állapot vagy sajátosság, amikor a személy testi, értelmi, érzékszervi, mozgásszervi vagy kommunikációs képességét számottevően vagy egyáltalán nem birtokolja, és ez jelentős mértékben gátolja a társadalmi életben való részvételében, a megszokott, a hagyományosan elvárható életvitel gyakorlásában.” (Népszámlálás 11. kötet, 2014:94)

„A fogyatékosok helyzetével foglalkozó jogi szabályozások azonban további tartalmakat építenek be a fogalomba. A jogi szabályozásban benne rejlik egy alapvető ellentmondás: miközben a polgári társadalomfejlődés eredményeként az ember (egyén) önmagában vett egyediségének értékességéből indul ki, gyakorlatilag a társadalmi összműködés szempontjából hasznos lényt veszi figyelembe, vagyis nem az egyén teljes emberi élethez szükséges támogatását biztosítja, hanem életének azokba a szegmenseibe szól bele, amelyekben ez az élet a társadalom összműködése szempontjából hasznos. Az ember mint önérték és az ember mint társadalom számára hasznos érték dichtómiája hatja át a fogyatékosügy egészét.” (Laki-Tóth, 2013:128)

A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló – korábban 1998. évi XXVI. tv) 2013. évi LXII. törvény új fogalmat vezetett be, e leírás szerint „fogyatékos az a személy, aki tartósan vagy véglegesen olyan érzékszervi, kommunikációs, fizikai, értelmi, pszichoszociális károsodással – illetve ezek bármilyen halmozódásával – él, amely a környezeti, társadalmi és egyéb jelentős akadályokkal kölcsönhatásban a hatékony és másokkal egyenlő társadalmi részvételt korlátozza vagy gátolja.” (FOT, I§)

„A 2001. évi népszámlálás óta alapvetően megváltozott a fogyatékoság fogalmának értelmezése Európában. A változás leglényegesebb eleme a szemléletváltás: míg korábban a fogyatékoságot inkább orvosi értelemben határozták meg a szakemberek, és egészségügyi problémaként tekintettek a jelenségre, addig ma már a társadalmi beilleszkedés oldaláról, ennek akadályoztatása szempontjából ítélik meg a fogyatékoságot. Az ENSZ-nek a 2010 körüli európai népszámlálásokra vonatkozó népszámlálási

ajánlása – az ENSZ fogyatékos statisztikai Washingtoni Csoportjával összhangban – a fogyatékossgal élöket bizonyos tevékenységeik ellátásában tapasztalt korlátozottság nagyobb valószínűsége szerint határozza meg. A változás további lényeges eleme volt a fogyatékossgok csoportosítását segítő nomenklatúrák átalakítása. A jelenleg érvényes osztályozás az értelmi fogyatékossgokat részletesebb csoportosításban, az autizmust kiemelve tartalmazza, új kategóriaként szerepelteti a súlyos belszervi fogyatékossgot, és megkülönbözteti a siketvaksg fogalmát.” (Népszámlálás 11.kötet, 2014 ; 93)

„A fogyatékosok helyzetével kapcsolatos konkrét jogi szabályozás vizsgálata nem állhat meg a jogok egyszerű számbavételénél. Abból kell kiindulnia, hogy e jogok általában különböző érdekű csoportok kölcsönös egyezkedése és küzdelme révén artikulálódnak, mely küzdelemben a polgári és kapitalista társadalom egyetemes értékeiből kiinduló önzetlen segítség szempontjai folyamatosan ütköznek a különböző csoportok érdekeivel, abból a szempontból, hogy az egyes konkrét helyzetekben az egyes csoportok mit tekintenek számukra előnyös vagy legalábbis elfogadható »integrációs« követelménynek.” (Laki-Tóth, 2013:129)

A fogyatékossg egy kontextusban megjelenő ismérv, az hogy ezt a tényt miként értelmezzük, az függ az egyén fizikai és társadalmi környezetétől, a kulturális és szociokulturális miliójétől. Mindezen ismérvek azonban önmagukban nem feltétlen elegendők, hiszen ha egy adott ország, terület nem rendelkezik a megfelelő jogi, illetve gazdasági környezettel, lojalitást és támogatást biztosító szereppel, akkor a fogyatékossgal élő személyek társadalmi szerepe egyértelműen hátrányként jelenik meg. A hazai jogalkotásban született törvények, rendeletek, továbbá rendelkezések egyértelműen azt bizonyítják Magyarországon a keretek adottak ahhoz, hogy az érintett csoport aktív részese legyen a társadalom, a politika és a gazdaság által kínált lehetőségeknek.

„A nemzetközi jogszabályok közül elsődlegesen a fogyatékossgügyi ENSZ egyezményt szükséges megemlíteni, amelyet az Európai Közösség tagállamai 2007-ben írtak alá. Az Egyezményt hazánk a Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló egyezmény és az ahhoz kapcsolódó Fakultatív Jegyzőkönyv kihirdetéséről szóló 2007. évi XCII. törvénnyel a világon másodikként ratifikálta. Az egyezmény – egyfajta kódexként – átfogó és koherens módon gyűjti egybe a fogyatékos embereket érintő esélyegyenlőségüket biztosító alapvető jogokat.” (Szále, 2010:108) Ugyanakkor az Európai Unió 2010. decemberében vált a fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló ENSZ-egyezmény (CRPD) „részévé”. „Az EU ezzel elismerte, hogy a fogyatékossgal élő személyek nehézségekkel küzdenek a jogaik biztosításában, és kiemelte, hogy az Európai Uniónak és tagállamainak folyamatosan napirenden kell tartaniuk az erre a területre irányuló uniós intézkedéseket.” (Béndek, 2013:10)

A jogok számbavétele mellett elkerülhetetlen a fogyatékossggyel kapcsolatos társadalmi döntéshozatal jogi szabályozásának vizsgálatánál nem szabad arról sem elfeledkezni, hogy milyen lehetőségeket kell biztosítani a fogyatékossgal élők számára ahhoz, hogy nem mások döntsenek róluk, hanem a döntési folyamatokban öök is részt vegyenek.

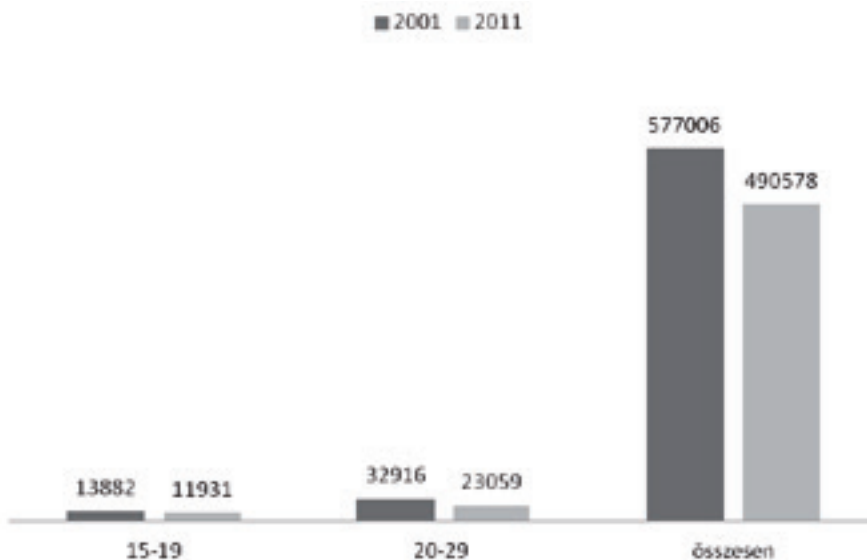
FOGYATÉKOSSÁGGAL ÉLŐ FIATALOK, FIATAL FELNÖTTEK

A fiatal korosztályra vonatkozó szociológiai meghatározást Roth Endre gondolatai adták, aki szerint „az ifjúság mint társadalmi csoport azokat a személyeket foglalja magában, akik a társadalmiasulás és a társadalmiasultság határán állnak. Az ifjúság státusa az ideiglenesség státusa, a státuskeresők státusa. Azoké, akik még nem illeszkedtek be teljesen a társadalmi munkamegosztásba, de már megtették első lépéseiket ez irányba, akik még nem élnek önálló életet, de már az önállóság küszöbén állnak.” (Roth, 1970: 995)

Az ifjúsági korcsoport életkori besorolása szakterületenként és tudományterületenként eltérő, de minden esetben integratív szemlélettel tekinthetők. Az ifjúság-szociológia a 14-29 éves korosztályt tekinti az érintett csoportnak, a hazai statisztikai adattár, jelen esetben a KSH, további csoportokat (a 15-19 és a 20-29 éves korosztály) teszi mindezt.

Az ifjúsági korcsoport körében a fogyatékossgal élő fiatalok további csoportot alkotnak, mely csoport sajátossága, egyben különbözősége, hogy élethelyzetüket egyértelműen meghatározzák fogyatékossguk típusai.

1. ábra: A fogyatékossgal élő 15-29 éves korosztály az összefogyatékossgal élők vonatkozásában 2001-2011 között



Forrás: KSH adatok alapján szerkesztette: Laki Ildikó, 2016 http://www.ksh.hu/nepszamlalas/tablak_fogyatekossag

2001-ben és 2011-ben a fogyatékossgal élő 15-19 éves fiatalok 2,4%-át, a 20-29 éves fiatalok 2001-ben 5,7%-át, 2011-ben viszont 4,7%-át alkották az összes fogyatékossgal élő személynek. A minimális (1%-os) (adatokban is látható) csökkenés feltételezett oka; a már korábban jelzett új besorolás elve, így a tartós betegségben szenvedők csoportjához való átsorolás eshetősége.

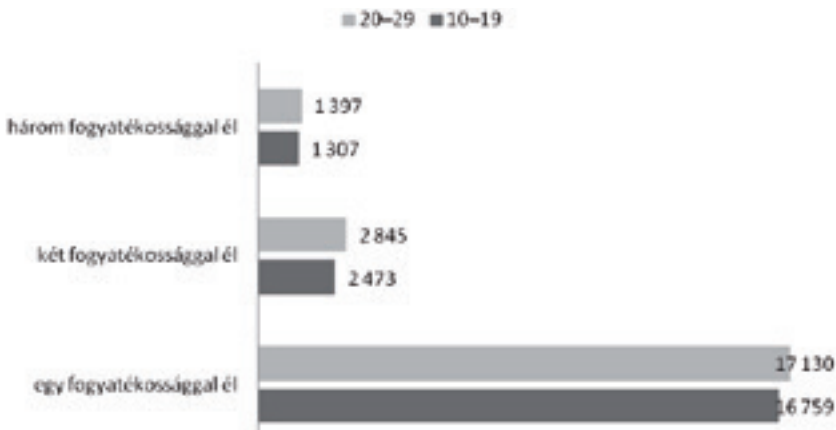
2. ábra: A fogyatékossgal élő 15-29 éves korosztály a fogyatékossgal típusa szerint 2001-2011 között

2001			2011		
fogyatékossgaltípus	számadat (fő)	számadat (fő)	fogyatékossgaltípus	számadat (fő)	számadat (fő)
korcsoport	15-19	20-29	korcsoport	15-19	20-29
mozgássérült	2 339	6 708	mozgássérült	2 391	5 256
alsó, felső végtag hiány	133	455	-----		-----
egyéb testi fogyatékos	538	1 863	-----		-----
gyengénlátó	2 286	5 073	gyengénlátó, aliglátó	1 717	3 238
egyik szemére nem lát	325	915	-----		
vak	232	514	vak	186	457
értelmi fogyatékos	5 757	10 870	értelmi fogyatékos	4 083	7 303
nagyothalló	907	2 178	nagyothalló	865	1 864
siket, siketnéma, néma	500	1 196	siket	264	645
beszédhibás	812	1 884	beszédhibás	760	1 422
egyéb	2 473	6 763	egyéb	105	146
összesen	13 882	32 916	autista	735	1 071
			mentálisan sérült (pszichés sérült)	1 059	2 804
			beszéd fogyatékos	598	1 114
			súlyos belszervi fogyatékos	764	1 546
			ismeretlen	999	1 687
			összesen	11 931	23 059

*Forrás: KSH 2011. évi Népszámlálás – 11. Fogyatékossgal élőkhöz adatok alapján szerkesztette: Laki Ildikó, 2016.
http://www.ksh.hu/nepszamlalas/tahlak_fogyatekossgal*

A magyarországi fogyatékossgal élő fiatalok csoportjában mindkét vizsgált időszakban a magas számarányban a mozgássérültek, a gyengénlátók (aliglátók), az értelmi fogyatékosok, 2011-től pedig a mentálisan sérültek csoportja és a nagyothal-
lók is megjelentek az érintett csoportok között. Amennyiben a vizsgált időintervallumot nézzük, úgy fiatal felnőttek esetében egyértelműen megállapítható az is, hogy a kor előre haladtával emelkedik a fogyatékossgal élő személyek számaránya. A nemek tekintetében a férfiak vannak kedvezőtlenebb helyzetben, a férfiak magasabb számarányban képviselik magukat a fogyatékossgal élő fiatalok körében, mint a nők. Az egyes fogyatékossgai típusok viszont mindkét nemnél szinte azonos arányban jelennek meg.

3. ábra: A fogyatékossgal élő fiatalok fogyatékossgának száma (2011)



Forrás: KSH 2011. évi Népszámlálás – 11. Fogyatékossgal élők
adatok alapján szerkesztette: Laki Ildikó, 2016.
http://www.ksh.hu/nepszamlalas/tablak_fogyatekossg

A fogyatékossgai típusok mellett az egyén fogyatékossgainak számát sem hagyhatjuk figyelmen kívül. A 20-29 éves korosztályból egy fogyatékossgal 80,1%, két fogyatékossgal 13,3%, három fogyatékossgal pedig 0,6% rendelkezik.

¹ A KSH erre vonatkozó egységében a 15-19 évesek csoportja helyett a 10-19 éves korosztály adatai kerültek leírásra.

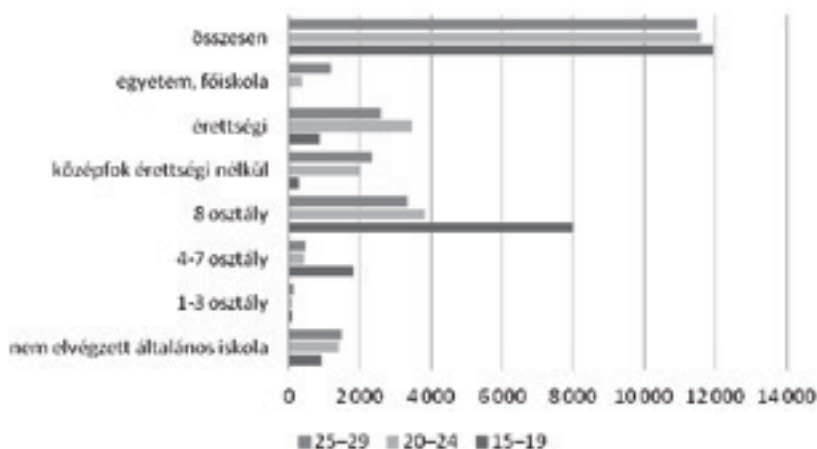
4. ábra: A fogyatékossgal élő 15-19 és 20-29 éves korcsoportjai (fő)
– akadályozottság szerint (2011)



Forrás: KSH 2011. évi Népszámlálás – 11. Fogyatékossgal élők adatok alapján szerkesztette: Laki Ildikó, 2016. http://www.ksh.hu/nepszamlalas/tablak_fogyatekossgal

A korcsoportba tartozó érintettek a társadalmi életben számos akadállyal találkoznak, erre további befolyásoló tényezőként hat a már korábban említett fogyatékossgal típusa, illetve a fogyatékossgalok száma. „A fogyatékos fiatalok esetében a függőség többnyire elhúzódik. Az önálló viselkedés kibontakozását szülői, gondozói beavatkozások, tiltások korlátozzák, melyek mögött a nemegyszer a fejlődéssel, az önállósággal kapcsolatos kétségek húzódnak meg.” (Bujdosó, 2009:19) Különösen érvényes ez az értelmi fogyatékos fiatalok, fiatal felnőttek esetében. A korcsoportok mindegyike, kiemelten a 20-29 évesek esetében a válaszokban a fogyatékossgal általi akadályozottságot kapott elsődleges szerepet, a másodsorban megjelenő akadályozó tényezőként a munkavállalást, illetve a tanulást említették. Ez esetben az intézményi integráció kérdése sem kizárt, a fogyatékossgal figyelembe vétele az intézmény és az egyén viszonyrendszerében. A hazai oktatási rendszer bár az integrációt részesíti előnyben, manapság divatos kifejezéssel élve az inkluzív nevelést, úgy tűnik a elképzelés hordoz magán hiányosságokat. A harmadik leggyakrabban említett helyzet, melyet az érintettek fogyatékossgala befolyásol, az a mindennapi életben jelenik meg, vagyis az, hogy az egy, két vagy esetenként három fogyatékossgal a mindennapokban valóban gyakorol-e hatást a csoport életvitelére, esélyeinek megteremtésére.

5. ábra: A fogyatékossgal élő 15-19, 20-24 és 25-29 éves korcsoportjai (fő) – iskolai végzettség szerint (2011)



Forrás: KSH 2011. évi Népszámlálás – 11. Fogyatékossgal élők adatai alapján szerkesztette: Laki Ildikó, 2016. http://www.ksh.hu/nepszamlalas/tablak_fogyatekossag

„Az integráció a fogyatékossgügyben a komplex rehabilitáció folyamatának végső, az esélyegyenlőséget biztosító szakasza, mely az izolációval, a szegregált intézményekkel szemben az együttélést, a normalizációs elveknek megfelelő életkörülményeket, az épek közötti lakóhelyet, munkahelyet, iskoláztatást jelenti.” (Bujdosó, 2009: 20)

Az iskolázottság kérdése a fogyatékossgal élő emberek vonatkozásában különösen fontos kérdés, hiszen az összefogyatékosok körében alacsony iskolázottságról beszélhetünk. „Az iskolai végzettség szempontjából a nemek szerinti mintázat fő vonalai nem térnek el jelentősen az fogyatékossgal élők összecsoportjában a népesség egészétől, ám a legfeljebb nyolc osztályt végeztek között a fogyatékossgal élő nők és férfiak közötti különbség – a fogyatékossgal élő nők lemaradása – erőteljesebb.” (Népszámlálás 17. kötet, 2015: 13,15) A vizsgált korcsoportokba tartozók közül a 14-19 évesek esetében dominánsan a befejezett általános iskolai végzettség jellemző (a 11931 főből 7961 fő), 1804 fő pedig csak az általános iskola 4-7 osztályát végezte el, 925 fő pedig az általános iskola első évfolyamát sem végezte el. 20-24 és a 25-29 évesek körében a 14-19 éves korosztály másfélszerese azon csoportba tartozók köre, akik az általános iskola első évfolyamát sem végezték el, és fele arányban vannak azok is, akik a 14-19 évesek korosztályához képest szereztek érettségit (az általános iskolai végzettség mellett megjelenik a középfokú iskolai végzettség, érettségi nélkül, illetve az érettségi.) A 20-24 és 25-29 évesek korcsoportja közül a 25-29 évesek körében 10,1%-a 1166 fő) szerzett főiskolai és

egyetemi végzettséget, ez 0,2%-a az összfogyatékossgal élő emberek körének, a 20-24 évesek korcsoportjába tartozók ezzel szemben csak 0,3% -ot tettek ki a diplomát szerzők körében.

Egyértelműen megállapítható, hogy az életkor előre haladtával magasabb iskolai végzettség megszerzése látható a három korcsoportban, azonban az összcsoport vonatkozásában még mindig nagyon alacsonynak tekinthető. Az iskolai mutatók emelkedésének feltételezett oka, az iskolai integráció megvalósulása, az intézmények oktatási szerepének és a társadalmi szemléletmód átalakulása.

ÖSSZEGZÉS

Az utóbbi évtizedek szemléletváltozásának alapja az ún. normalizációs elv, mely a fogyatékossgal élő emberek számára a normális életfeltételeket teremtő, egyéni szintű, intézményi rendszert háttérbe szorító szakmai törekvésnek tekinthető. Az elv alaptézise, olyan társadalmi környezet megteremtése amely az érintett számára a legoptimálisabb, fejlődést és életminőséget segítő, nyitott társadalom felé orientáló egyéni életutat teremt.

A fogyatékossgal élő fiatalok helyzetének megismerése, láthatóvá válása a jövőben elengedhetlenné válik, az ún. egészséges társadalom kialakításának szerves részeként a jövő építőköveit jelentik, nem megkülönböztetve a fogyatékossgal nem rendelkezők csoportjától. A tanulmány elsősorban arra tett kísérletet, hogy áttekintse a fogyatékossgához kapcsolódó fogalmakat, értelmezési kereteket a szakterületek különböző oldaláról. Megjelenítve a jogot mint keretrendszert vagy a társadalmi normákat mint értékrendszereket.

A fogyatékossgal élő emberek helyzetének szabályozása azonban számos problémát is megjelenít. Egyfelől az ún. nyugati civilizációkban kialakuló individualitás-alapérték és a történetileg a feudális-rendi előjogok felszámolásának törekvéseként létrejövő, majd önálló életre kelő egyenlőségesszmény pusztán az emberi minőség alapján követeli kezelni az embereket, míg a kapitalista szemlélet az egyén hasznos voltát állítja középpontba, azaz az ember legyen hasznos tagja a társadalomnak, vagyis a tőke megtérülését biztosító társadalmi-gazdasági és politikai berendezkedéshez járuljon hozzá.”(Laki-Tóth, 2013:130)

A társadalom, a jog és a politika oldaláról tekintve a fogyatékos embereket egyenlő jogok és lehetőségek illetik meg ugyan, azonban a hasznosságukat csak erőfeszítések árán bizonyosodik be. Ezt az szemlélet módot képviselik a 21. század intézményei, amelyek bár tesznek erőfeszítéseket az érintettek érdekében, de még mindig komoly hátrányokat tudnak felmutatni a nyugati típusú szemlélet móddal szemben.

A statisztikai adatok részben ezt a szemléletmódot, részben a társadalom önbevallása alapján alkotott fogyatékosképzet mutatják be. A fogyatékos ifjúságról alkotott látélet csak egy része kívánt lenni a fogyatékosügy helyzetének, ahogy ez az előző

sorokban is megfogalmazódott, a jövőt építő kövekként elengedhetetlen a szerepük a társadalom egészségesebbé válásában. Az azonban mindenféleképpen elengedhetetlen, hogy aktív integráció, a normalizáció és a társadalmi szolidaritás ékelődjön be a mindennapjainkba.

És végül a fogyatékosok problémáira lefordítva mindezt: „ameddig a társadalomban az idealizált imázsokat, szerepeket, gyakorlatokat, idilliket „egészséges” emberek kinézetéből, viselkedéséből, aktivitási módjából konstruálják meg, addig a társadalom által elvárt, vágyott és preferált hétköznapi gyakorlat elemeiben és egészében a fogyatékosok csak nem normálisak” lehetnek. Hiszen ebben a logikában egyrészt a normálshoz a semleges másság fogalmi tartoznak és a pozitív konnotációk csatlakoznak, míg a nem-normálshoz az abnormalitás imázsai és a negatív felhangok párosulnak.” (Kiss, 2013:27)

FELHASZNÁLT IRODALOM

- Báthory Z.– Falus I. (1997): Pedagógiai lexikon. I. Budapest: Keraban Kiadó.
- Béndek J. (2013).: Országjelentés Magyarországról a fogyatékossgal élő gyermekekkel foglalkozó tagállami szakpolitikákról szóló tanulmányhoz. http://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/etudes/join/2013/474424/IPOL-LIBE_ET%282013%29474424_HU.pdf Utolsó letöltés: 2016. február 15.
- Bujdosó B.–Kemény F.(2009). Fogyatékossg és rehabilitáció. Budapest: Nemzeti Szakképzési és Felnőttképzési Intézet.
- Giddens A. (2008): Szociológia. Budapest: Osiris.
- Gordosné Szabó A. (2004): Bevezető az általános gyógypedagógiai ismeretekbe. Budapest: Tankönyvkiadó.
- Kiss V. (2013): A teljesség politikája: fogyatékosdiskurzusok és a normalitás ideológiai Magyarországon. In: Laki I. (szerk.), A nemzetközi és hazai fogyatékospolitika 21. századi körképe (pp.11-38.). Budapest: L'Harmattan.
- Könczei Gy. (1992): Fogyatékosok a társadalomban. Budapest: Gondolat.
- Könczei Gy. – Hernádi I. (2013): A nevezetes térkép és a helyünk rajta. A fogyatékossgtudomány „domborzata és vizei”. In: Laki I. (szerk.), A nemzetközi és hazai fogyatékospolitika 21. századi körképe (pp.77-109.). Budapest: L'Harmattan.
- Laki I. – Tóth L. (2013): Életkeretek meghatározása a jogszabályok által. In: Laki I. (szerk.), A nemzetközi és hazai fogyatékospolitika 21. századi körképe (pp.128-161.). Budapest: L'Harmattan.
- Spaller Á. – Spaller K. (2006): Gyógypedagógiai ismeretek tára. Budapest: TIMP Kiadó.
- Roth Endre (1970): Az ifjúság – szociológiai szemszögből. http://epa.oszk.hu/00400/00458/00397/pdf/Korunk_EPA00458_1970_07_0992-0997.pdf Utolsó letöltés: 2016. február 16.
- Szále László (2010): A befogadó társadalomért. Esélyegyenlőségi politika Magyarországon 2002-2010. http://www.onkornet.hu/upload/onkor_kapcsol/fajl/441.pdf Utolsó letöltés: február 18.
2013. évi LXII. törvény – A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi törvény módosításáról. <http://fszk.hu/hir/2013-evi-lxii-torveny-a-fogyatekos-szemelyek-jogairol-es-eselyegyenloseguk-biztositasarol-szolo-1998-evi-xxvi-torveny-modositasarol> Utolsó letöltés: 2016. február 19.
2011. ÉVI NÉPSZÁMLÁLÁS – 11. kötet. Fogyatékossgal élők (2014). http://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/nepsz2011/nepsz_11_2011.pdf Utolsó letöltés: 2016. február 20.
2011. ÉVI NÉPSZÁMLÁLÁS – 17. kötet. A fogyatékossgal élők helyzete és szociális ellátása. http://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/nepsz2011/nepsz_17_2011.pdf Utolsó letöltés: 2016. február 20.

- KSH (2011). A fogyatékossgal élő 15-29 éves korosztály az összfogyatékossgal élők vonatkozásában 2001-2011 között. http://www.ksh.hu/nepszamlalas/tablak_fogyatekossag Utolsó letöltés: 2016.február 19.
- KSH (2011). A fogyatékossgal élő 15-29 éves korosztály a fogyatékossgal típusa szerint 2001-2011 között. http://www.ksh.hu/nepszamlalas/tablak_fogyatekossag Utolsó letöltés: 2016.február 19.
- KSH (2011). A fogyatékossgal élő fiatalok fogyatékossgának száma (2011). http://www.ksh.hu/nepszamlalas/tablak_fogyatekossag Utolsó letöltés: 2016.február 20.
- KSH (2011). A fogyatékossgal élő 15-19 és 20-29 éves korcsoportjai (fő) – akadályozottság szerint (2011). http://www.ksh.hu/nepszamlalas/tablak_fogyatekossag Utolsó letöltés: 2016.február 19.
- KSH (2011) A fogyatékossgal élő 15-19, 20-24 és 25-29 éves korcsoportjai (fő) – iskolai végzettség szerint (2011). http://www.ksh.hu/nepszamlalas/tablak_fogyatekossag Utolsó letöltés: 2016.február 19.