

**EÖTVÖS LORÁND TUDOMÁNYEGYETEM
PEDAGÓGIAI ÉS PSZICHOLÓGIAI KAR**

Doktori (PhD) disszertáció tézisei

Vissi Tímea

Az inklúziót támogató tényezők azonosítása norvég és magyar nemzetiségű cerebrális parézissel élő felnőttek tapasztalatai és véleménye alapján

DOI: 10.15476/ELTE.2022.173

Neveléstudományi Doktori Iskola

A Doktori Iskola vezetője: Prof. Dr. Zsolnai Anikó, egyetemi tanár

Gyógypedagógiai Program

Programvezető: Dr. habil. Marton Klára, egyetemi tanár

Témavezető: Dr. habil. Papp Gabriella, főiskolai tanár

Budapest, 2022

Tartalom

1. Témafelvetés.....	3
2. Kutatási módszertan	7
2.1. Részvételi paradigma	7
2.2. Konstruktív Grounded Theory.....	8
2.3. A kutatási folyamat	9
3. Eredmények	12
3.1. Inklúzióval kapcsolatos szubjektív tapasztalatok és vélemények feltérképezése	13
3.2. Norvég és magyar tapasztalatok és vélemények összehasonlító elemzése és tudományos diskurzusba helyezése.....	14
3.3. Elméletépítés: Az inklúziót támogató tényezők azonosítása	18
4. Kitekintés.....	25
5. Felhasznált irodalom	29
6. A szerző publikációi és előadásai a témában	32

1. TÉMAFELVETÉS

A dolgozat témája egy sokat kutatott téma más aspektusból történő megközelítése. A fogyatékossgal élő személyek együttnevelése, társadalmi részvétele, integrációja, inklúziója, társadalmi befogadása évtizedek óta kutatások központi témája, még ha a kifejezések használata és a fókuszok változtak, változnak is. Ezek a kutatások azonban elsősorban az iskola, a közösség, a társadalom, a környezet felől közelítik meg a kérdést, és a fogyatékossgal élő személyek hangja, véleménye ritkán fogalmazódik meg bennük.

Azokról a fogyatékossgal élő emberekről, akik bekapcsolódnak a mindennapokba, önálló életvitelt folytatnak, ügyeiket intézik, dolgoznak, gyermeket nevelnek, vagyis élnek életüket, mint mindenki más, ismereteink korlátozottak. *A kutatás nézőpontjának újszerűségét* jelenti, hogy *azokat az embereket emeli fókuszba, akik a fennálló akadályok ellenére a társadalmi folyamatokban részt vesznek.* Szükségesnek éreztem összefoglalni a tapasztalatokat, hogy a róluk kialakított képet árnyaljuk, pontosítsuk, az ismereteket bővítsük, és a fogyatékossgal komplex értelmezéséhez hozzájáruljunk.

A kutatási téma megközelítésének másik újszerűsége – és reményeim szerint a kapott eredmények hitelességéhez járul hozzá –, hogy két ország, *Norvégia és Magyarország fiatal felnőtteit* vontam be a kutatásba, és a két nemzetiségű résztvevők *véleményét és tapasztalatait* vettem össze, feltárva a különbségeket, és kifejezetten keresve a közös pontokat.

A fogyatékossgügyi aktivisták, a fogyatékossgtudomány és kritikai fogyatékossgtudomány hangsúlyozzák a „semmit rólunk nélkülünk” elv-et nem csak a politikában, ideológiában, hanem minden társadalmi folyamatban (Charlton, 2000). Az elv megjelent az inkluzív kutatási/tudományos irányzatokban is, a hétköznapi tudás, tapasztalat értéke felerősödött, ráirányítva a figyelmet arra az ellentmondásra, hogy a tudományos diskurzusok gyakran az emberekről úgy tárgyalnak, hogy abban az érintettek nem vesznek részt, így véleményük nem jelenik meg (Zarb, 1992; Borg, Karlsson, Kim, & McCormack, 2012). A disszertáció elsődleges célja az érintettek véleményének és tapasztalatainak hangot adni, beemelni véleményüket a tudományos diskurzusba. A vizsgálat *a fogyatékossgal élő személy szemszögéből* értelmezi az együttnevelést, társadalmi együttélést és részvételt, elemzi a tapasztalatok hatását a fogyatékossgal élő személy életére.

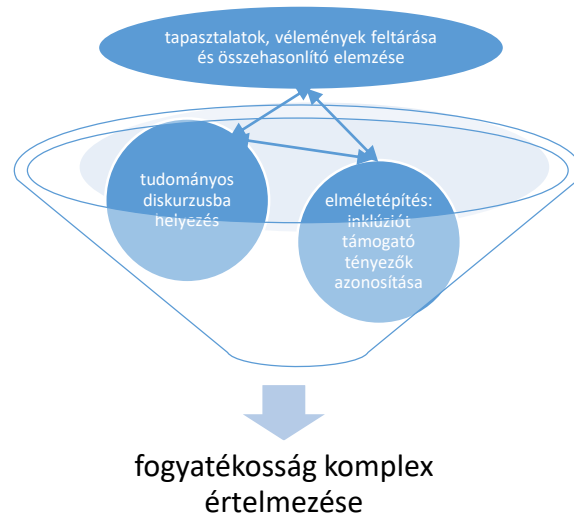
Magyarország az első országok között, 2007-ben aláírta és ratifikálta, Norvégia 2007-ben aláírta és 2013-ban ratifikálta a Fogyatékos Személyek Jogairól szóló ENSZ egyezményt (továbbiakban ENSZ egyezmény), és ezzel mindkét ország magára nézve kötelezően vállalta, hogy az egyezményben foglaltak alapján a törvénykezést módosítja. Az egyezmény az ENSZ emberi jogok dokumentumainak sorába illeszkedik, és mint ilyen, nem új jogokat sorol fel, hanem a többi dokumentumban szereplő, *mindenkit megillető jogok másokkal azonos módon való gyakorlásának biztosítását* rögzíti a fogyatékossgal élő személyek számára (Halmos 2019). Az ENSZ egyezmény ratifikálása elméletileg megnyitotta és jogilag biztosította a fogyatékossgal élő emberek számára a társadalmi folyamatokhoz való, másokkal azonos módon történő hozzáférést és részvételt mindkét országban. Az egyezmény szándékának, céljainak megvalósulása a törvénykezésben jelentős szakirodalommal rendelkezik (Gradwohl & Vámosi 2012; Hadi, 2013; Brehmer-Rinderer, Zigrovic, Naue, & Weber 2013; Lawson 2014; Brennan, Rice, Traustadóttir, & Anderberg, 2016 ; Brennan, Trausdóttir, Rice, & Anderberg, 2018; Mikola, 2017; Halmos 2019; Gulya & Hoffman 2019; Boros 2019; Grue, 2019; Sándor & Kunt 2020; Kiss, Primecz, & Toarniczky, 2020; Chhabra, 2021). Petri (2019) azzal a kritikával illette az emberi jogi szakirodalmat, hogy elsősorban dokumentumelemzésre és a jogi változások követésére alapozza eredményeit, és nem az emberek életére tett hatások empirikus vizsgálatára. Felvetette azt a kérdést, hogy a „rendszerszintű kirekesztés kezelésében” eredményes-e az emberi jogi megközelítés (Petri, 2019, p.31.). Bár a doktori kutatás nem ezen kérdés megválaszolására vállalkozik, eredményeink közelebb vihetnek a válaszhoz. Norvég oldalról Grue (2019) az egyezmény kritikája kapcsán arra a következtetésre jut, hogy az egyezményben megfogalmazott többséggel azonos alapú teljes részvétel utópia, amiből nincs definiálva a „teljes részvétel”, és a többséggel azonos alapúból, hogy kik a többség. Grue „inkluzív kirekesztésről” beszél, ami értelmezésében azt jelenti, hogy „a) a jogok formálisan és jogilag biztosítva vannak, de politikailag nincsenek megerősítve, b) ami a valódi esélyegyenlőség lehetősége nélküli befogadást eredményez” (Grue, 2019, p.11.)

A kutatás többféle elmélet és tudomány metszési pontjában áll (neveléstudomány, gyógypedagógia tudomány, jogtudomány, pszichológia, szociálpszichológia, szociológia, fogyatékossgatudomány), a vizsgálódás fókuszja és az eredmények tágabb kontextusba helyezése multi- és transzdiszciplináris megközelítést kívánt meg. Alapozíciója a fogyatékossgatudomány, a vizsgálódás fókuszába nem a fogyatékossgat, hanem a fogyatékossgal élő *embert* helyezi, az érdekli, hogyan él, milyen körülmények között,

kikkel, sosem tárgyként tekint rá, hanem *cselekvő alanyként* (Borg, Karlsson, Kim, & McCormack, 2012; Könczei, Hernádi, Kunt, & Sándor, 2015).

A (kritikai) fogyatékoságtudomány vizsgálódásának fókuszában a hátrányos helyzet, a kirekesztés társadalmi, kulturális és politikai okainak feltérképezése áll. Egyéb megközelítésű kutatások is inkább a negatív aspektusokat, a fennálló akadályokat hangsúlyozzák. A fogyatékoság komplex értelmezéséhez szükséges a fogyatékosággal élő emberek élethelyzetére egy tágabb kontextusból tekinteni, a társadalmi és épített környezet, a fennálló akadályok, hátrányok, a kirekesztés, elnyomás vizsgálata megkerülhetetlen. Jelen vizsgálat *célja* azonban *túlmutat* ezen, és azoknak a személyeknek a hangjára és tapasztalatára kíváncsi, akik minden fennálló akadály, korlát és elnyomás ellenére a társadalmi folyamatokba bekapcsolódnak, a társadalmi folyamatokban részt vesznek.

A disszertációban szereplő vizsgálat három kiemelt és egymással összefüggő, egymást alakító cél mentén épült fel (1. ábra). Tartalmát és vizsgálódásának fókuszát tekintve a kutatás elsődleges célja és kiinduló kérdése a címben is megjelölt az *inklúziót, a társadalmi folyamatokban való részvételt támogató tényezők azonosítása* a vizsgálatban résztvevők személyes tapasztalatai alapján. Második – és itt a felsorolás és számozás nem jelent sorrendiséget – célként az érintettek hangjának megszólaltatását tekintettem, a disszertáció a fogyatékosággal élő gyermek és felnőtt az együttnevelés és társadalmi együttélés során *megélt tapasztalatait*, és a tapasztalataik során megfogalmazódott *véleményüket kívánja beemelni a tudományos diskurzusba*. A vizsgálat kiemelten fókuszált a *norvég és magyar* nemzetiségű résztvevők véleményének és tapasztalatainak *összehasonlító elemzésére*, az eltérő és a megegyező tényezők azonosítására. A személyes tapasztalatok, az ezek mentén megfogalmazott vélemények és az ezeket kísérő érzelmek nem ritkán kritikai elemeket is tartalmaznak, amelyek szembe mennek az uralkodó társadalmi, szakmai és politikai diskurzussal, tágítják, árnyalják ismereteinket, ezáltal hozzájárulnak a *fogyatékoság komplex értelmezéséhez*, ami a vizsgálat harmadik legfontosabb céljának tekinthető.



1. ábra

Célok kapcsolódása a kutatásban

2. KUTATÁSI MÓDSZERTAN

2.1. Részvételi paradigma

A kutató emberképe, a kutatás célja, ontológiája és episztemológiája mentén kerültek eldöntésre a kutatás metodológiai kérdései, és kerültek kiválasztásra az adatgyűjtéshez és elemzéshez használt eszközök. A tapasztalati tudás és ezzel kapcsolatos vélemények és naiv elméletek feltérképezéséhez, a közösen konstruált tudás megalkotásával az inklúziót támogató tényezők feltárásához, a lehetséges elmélet felépítéséhez kvalitatív metodológiát használtam.

A fogyatékoságtudomány emberképe, fogyatékoságtértelezése, a már idézett „semmit rólunk nélkülünk” elv alapján a fogyatékoságtudományi kutatások jelentős része a részvételi paradigmák sorába illeszkedik, ahogyan ez a vizsgálat is. A részvételi kutatások a paradigma jellemzőinek nem egységes, minden kutatásban azonos mértékben kívánatos megvalósulását jelentik, inkább egy kutatói megközelítést, ami a kutatással kapcsolatos döntéseket befolyásolja. A jellemzők megvalósulása kutatásonként eltérő, a kutatásban résztvevők saját módszerükhöz, lehetőségeikhez és korlátjaikhoz igazítják azokat, központi jellemző azonban a kutató-kutatott viszony megváltozása, a hatalom megosztása, a hatalommal való felruházás kérdése (Király, 2017). A disszertációval kapcsolatos elvárások, valamint a vizsgálat ideje alatt kialakult COVID19 miatt bevezetett korlátozások befolyásolták a vizsgálatot, így a részvételi paradigma jellemzői eltérő mértékben valósultak meg, melyet összefoglalóan a 1. táblázat mutat be.

Részvételi kutatás jellemzői	Saját kutatásban való megvalósulás
1. Kutatási hozzáállás: a vizsgálati anyagok értékes tudással rendelkező, cselekvőképes személyek, akik bevonhatók a kutatással kapcsolatos döntésekbe és tevékenységekbe.	Megvalósult. A kutatás ötletét is ez a kutatói beállítódás adta, ami meghatározta a kutatás kereteinek kialakítását, a kutatás lefolytatását és az eredmények bemutatását is.
2. Azoknak az embereknek a részvétele, akikre a vizsgálat vonatkozik.	Részben megvalósult. A kutatásban résztvevők azok az emberek voltak, akikre a vizsgálat vonatkozott, azonban a keretek kialakításában, az eredmények elemzésében részvételük korlátozott volt.
3. Mindennapi tudásformák beemelése	Megvalósult. A kutatás a mindennapi tapasztalatok és az ezzel kapcsolatosan megfogalmazott vélemények vizsgálatára épül.

4. A hatalom és a felhatalmazás középpontban tartása	Megvalósult. A vizsgálat teljes folyamán ez az elv középpontban volt. A résztvevők a vizsgálat alatt dönthettek a beszélgetés irányításáról, a felhozott témákról, az elemzés első lépésébe bevonódtak. A vizsgálat előtti ismerkedőtájékoztató beszélgetéssel, a hagyományos kérdező-válaszadó szerep, az alá-fölérendeltségi viszony tudatos megtörésével, a közös tudáskonstruálás hangsúlyozásával partneribb viszony kialakítására törekedtem, ami bizalomra és egymás tiszteletére épült.
5. A résztvevők tudatosságának növelése és képzése	Részben megvalósult. Konkrét képzés a kutatásban nem volt cél, de visszajelzéseik alapján tapasztalataik és véleményük megfogalmazásával és megvitatásával, annak megtapasztalásával, hogy a hétköznapi és tudományos ismeretek között oda-vissza járható az út, nem zárják ki egymást, ismereteik értékesek a tudományos ismeretek számára is a résztvevők tudatossága, érdekeik képvisellete megerősödött.
6. Politikai aktivitás	Nem valósult meg.

1. táblázat

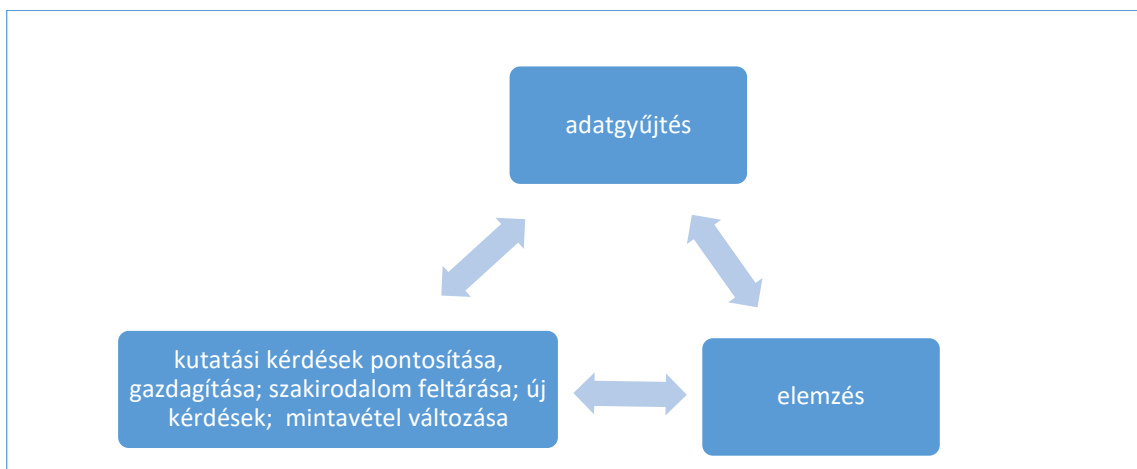
A részvételi kutatások jellemzői Király (2017) alapján, és azok megvalósulása a kutatásban

2.2. Konstruktív Grounded Theory

A grounded theory (GT) Glasser és Strauss (1967) által kifejlesztett kutatási metodológia, melynek célja az adatokból származó elméletépítés (Corbin & Strauss, 2008). Charmaz, Thornberg és Keane (2018) tovább gondolja a GT módszert, vitatva a GT módszernek azt a korai álláspontját, hogy a leírt lépések, megközelítésmódok betartásával a válaszadók véleménye *önmagában* vizsgálhatóvá válik, és ebből új elmélet születhet. Véleményük szerint a kutató megközelítésmódja és kiindulópontja, a vizsgálati szituáció, a résztvevők jelentésalkotása *együttesen* befolyásolja a vizsgálat eredményét. A megszülető elemzés vagy elmélet így nem kizárólag a résztvevők tudásának és elméleteinek a feltérképezését jelenti, hanem *együttes konstrukciót*. Módszerüket konstruktív GT-nek nevezik (constructive grounded theory), és vizsgálatunkban az általuk javasolt metodológiát alkalmaztam. A konstruktivista megközelítés hangsúlyozza a szubjektivitás meglétét, a „néző része a látottaknak” (Charmaz et al., 2018 p.730). Véleményük szerint a kiindulópontot meghatározza a kutató társadalmi osztályba tartozása, neme, etnicitása, tanulmányai, egyéb szociodemográfiai jellemzői, amiket a kutatás elején tisztázni kell magában. *A reflexivitás ebben a fajta megközelítésben különösen felértékelődik, a létrejövő tudásban meg kell találni a kutatónak az előbb említett kezdeti kiindulópontjának elemeit, és reflexíven viszonyulnia azok hatásához.*

Nem követel meg értékmentes, értéksemleges nézőpontot – nézete szerint ilyen nem is létezik –, hanem reflexív viszonyulást a képviselt értékekhez.

A konstruktivista GT elemzésének lépései megegyeznek az eredeti GT elemzés lépéseivel. Az adatgyűjtés, kódolás, elemzés körkörös folyamat, mely egymással párhuzamosan zajlik. A GT módszerben a vizsgálat nem a szakirodalom feldolgozásával kezdődik, hanem a téma és az első adatgyűjtések mintájának kiválasztása után az adatgyűjtés rögtön megkezdődik, majd az adatgyűjtés és elemzés, ezek mentén a szakirodalom feltárása párhuzamosan és körkörösen zajlik, és az elemzés mentén a kérdések változnak, pontosodnak, kiegészülnek, újabb kérdések generálódnak, és ezek mentén a mintavétel is változhat (2. ábra).



2. ábra

Adatgyűjtés és elemzés összefüggése a GT módszerben és saját vizsgálatomban

2.3. A kutatási folyamat

A kutatásban 20 eltérő, gyakran komplex támogatási szükségletű, 22-42 éves személy vett részt: 6 norvég nemzetiségű és 14 magyar nemzetiségű. 1 résztvevő nem fejezte be középiskolai tanulmányait, 8-an középfokú, 11-en ennél magasabb (felsőfokú szakképesítés, felsőfokú tanulmányok) végzettséggel rendelkeznek. 4 résztvevő az adatgyűjtéskor nem rendelkezett munkaviszonnyal, 1 résztvevő egyetemi hallgató, 1 fő gyermekével otthon volt, 7 fő részmunkaidőben és 7 fő teljes munkaidőben dolgozott. Mozgásállapotuk a láthatatlan akadályozottságtól a súlyos akadályozottsáig terjed. 8-an mozgásukban enyhén akadályozottak, a helyváltoztatáshoz az esetek többségében nem igényelnek eszközt, de előfordulhat, hogy neheztített körülmények között, vagy hosszabb táv megtételéhez személyi vagy eszköz segítségre szükségük van. 7-en közepesen

akadályozottak, vagyis helyüket épületen belül eszköz segítségével önállóan tudják változtatni, nehezített körülmények között azonban, illetve hosszabb távok megtételéhez személyi segítséget is igényelhetnek. 5-en mozgásukban súlyosan akadályozottak, helyüket kizárólag kerekesszékekkel és személyi segítség igénybevételével képesek változtatni. 19 résztvevő egyéb akadályozottságról is beszámolt, amely akadályozottságok széles skálán mozogtak, és vegyesen jelentek meg orvosi/pedagógiai diagnózisok –pl. látásfogyatékoság, intellektuális képességzavar, ízületi gyulladás, epilepszia, tumor, depresszió, pánikbetegség, diszlexia –, és egyéb akadályozottságok, amiknek megnevezése tudományos szempontból nem szakszerű, a résztvevők nyelvezetét közvetíti: pl. figyelemzavar, tájékozódási probléma, beszédprobléma, gerincprobléma, nehézség írásban, olvasásban vagy számolásban, stb.

Az adatgyűjtéshez *epizodikus élettörténet interjú* és *idővonal interjú* felvételére került sor. Az élettörténet interjúk a *válaszadók történeteinek szubjektív jelentéstartalmait* vizsgálják, az epizodikus élettörténet interjú során a kérdező behatárolja a történet témáját, és a válaszadót élettörténetének elmesélésre a téma (esetünkben a társadalmi együttélés, részvétel, inklúzió) mentén kéri, illetve a mesélés során is a témával kapcsolatos eseményekre fókuszál, és a mesélést ebbe a mederbe tereli (Plummer, 2013). Az idővonal a *saját életút*, a mesélő által fontosnak ítélt életesemények *vizuális megjelenítése, jelölve* rajta az életkor szerinti főbb pontokat, amelyen bejelölheti, hogy az akkor ért hatások véleménye szerint *pozitívan vagy negatívan befolyásolták társadalmi részvételét*. A résztvevő az életesemények vizuális megjelenítésével saját maga is más megvilágításban láthatta az elmesélteket, lehetősége volt kiegészíteni az elmondottakat, az összefüggések számára is más szempontok alapján rajzolódhattak ki. Az interjúban résztvevő személy az életút vizuális megjelenítésével a kapott adatok feldolgozásának első lépésébe is bevonódott, ezáltal a résztvevő és a kutató szerepét az idővonal alkalmazása átstrukturálta, a résztvevőt hatalommal ruházta fel, egyenrangúbb viszonyt alakított ki, megbontva a hagyományos falat a kérdező és válaszadó között (Adriansen, 2012).

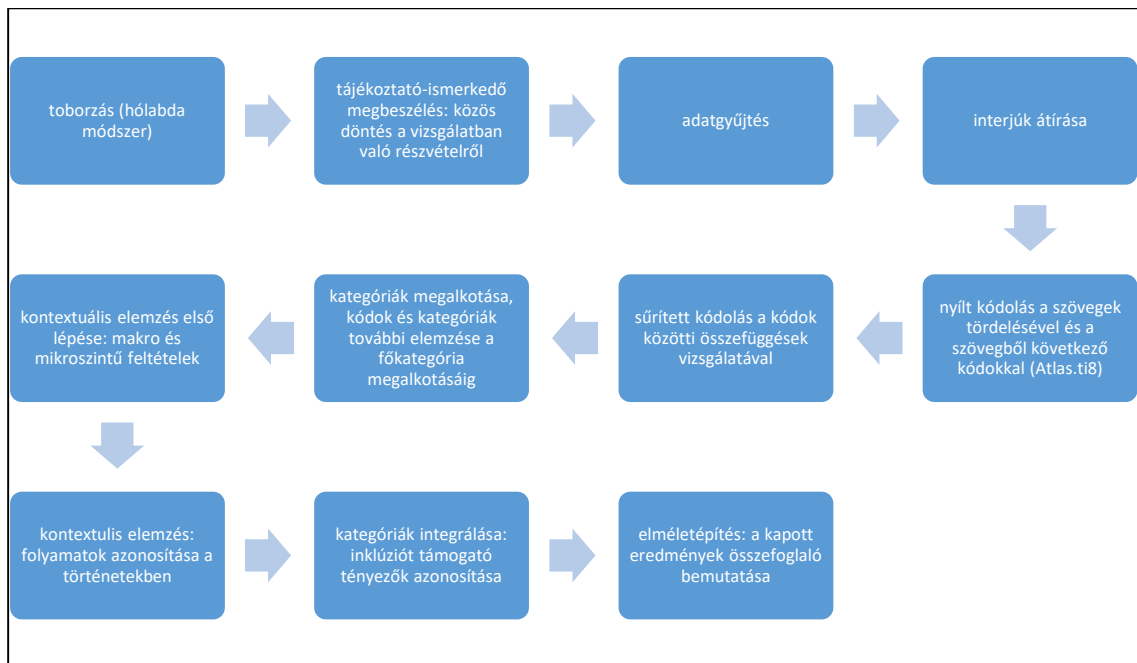
A magyar nemzetiségű résztvevők közül 2 résztvevő egymás házastársai, ők ragaszkodtak a közös interjú-részvételhez, így összesen 19 interjú felvételére került sor. A legrövidebb interjú hossza 45 perc, a leghosszabb 2 óra 6 perc.

Az elemzés lépései hosszadalmas, és egymással összefüggő folyamatokat jelentenek, ahol van egy ajánlott sorrendiség (Corbin & Strauss, 2008), de az adatok növekedésével az elemzés lépéseit újra és újra el kell végezni, a már meglévő adatokat és eredményeket

az új adatok ismeretében felülvizsgálni, annak érdekében, hogy új összefüggések váljanak felismerhetővé. A GT tartalom elemzés lépései összefoglalóan a következők (Corbin & Strauss, 2008):

1. interjúk átolvasása
2. fogalmi elemzés: nyílt kódolás, kódok közötti összefüggések feltárásával a kategóriák és főkategória megalkotásáig
3. kontextuális elemzés
 - 3.1 kontextus felderítése: 1) makroszintű feltételek feltárása, 2) mikroszint: a makroszinten feltártak megjelenése a résztvevők mindennapi életében
 - 3.2 azonosítható folyamatok feltárása
4. kategóriák integrálása: az inklúziót támogató tényezők azonosítása
5. elméletépítés: a kapott eredmények összefoglaló bemutatása

A bemutatott elemek alkalmazásával összeállított vizsgálat teljes folyamatát a 3. ábra foglalja össze.



3. ábra

Az elemzés lépéseinek sorrendje a kutatásban

3. EREDMÉNYEK

Az eredmények ismertetése a célok mentén történik először összefoglalóan, majd célonként bemutatva a legfontosabb eredményeket. A 2. táblázat összefoglalóan ábrázolja, hogy a GT módszer szerinti elemzési lépések hogyan támogatták a kutatás céljainak megvalósítását, hozzárendelve a célokhoz az adott lépésnél alkalmazott kutatási fókuszokat, és a kapott eredményt is.

célok	elemzési lépés (GT módszer)	kutatási kérdések, elemzési fókusz	eredmény
1. Inklúzióval kapcsolatos szubjektív tapasztalatok és vélemények feltérképezése	nyílt kódolás → sűrített kódok → kategóriák → főkategória	Milyen fogalmak, kategóriák azonosíthatók az élettörténetekben?	kategóriák rendszere, fő kategória: részvétel
2.a Norvég és magyar tapasztalatok vélemények összehasonlító elemzése	Kontextuális elemzés első lépés: makroszintű feltételek feltárása	Milyen jogi, társadalmi és fizikai környezetet biztosít a két ország a kategóriákkal kapcsolatosan? Vannak-e markáns eltérések a jogi, társadalmi és fizikai keretek biztosításában?	A hozzáférés biztosítása szabályozással a két országban: az ENSZ egyezmény releváns cikkeinek teljesülése
	Kontextuális elemzés második lépés (mikroszint): a makroszinten feltártak hogyan jelennek meg a résztvevők mindennapjaiban?	A biztosított keretek hogyan jelennek meg a napi tapasztalatokban? A két országban tapasztalható eltérések a társadalom által biztosított keretekben eltérő tapasztalatokat eredményeznek-e?	A másokkal azonos alapú hozzáférés tapasztalatai a mindennapokban: 1. fizikai környezet: fizikai akadálymentesítés, eszközök, személyi asszisztencia 1. társadalmi környezet: sztereotípiák, viselkedés, diszkrimináció
	Kontextuális elemzés harmadik lépés: folyamatok azonosítása	Milyen támogató és akadályozó tényezőket említenek az együttnevelés, az önálló életvitel, a társadalmi együttélés kapcsán? Vannak-e közös tapasztalatok, jelentkezik-e eltérés a	Azonosított folyamatok: 1. iskola 2. mindennapi élethelyzetek 3. párkapcsolat, családalapítás 4. munka

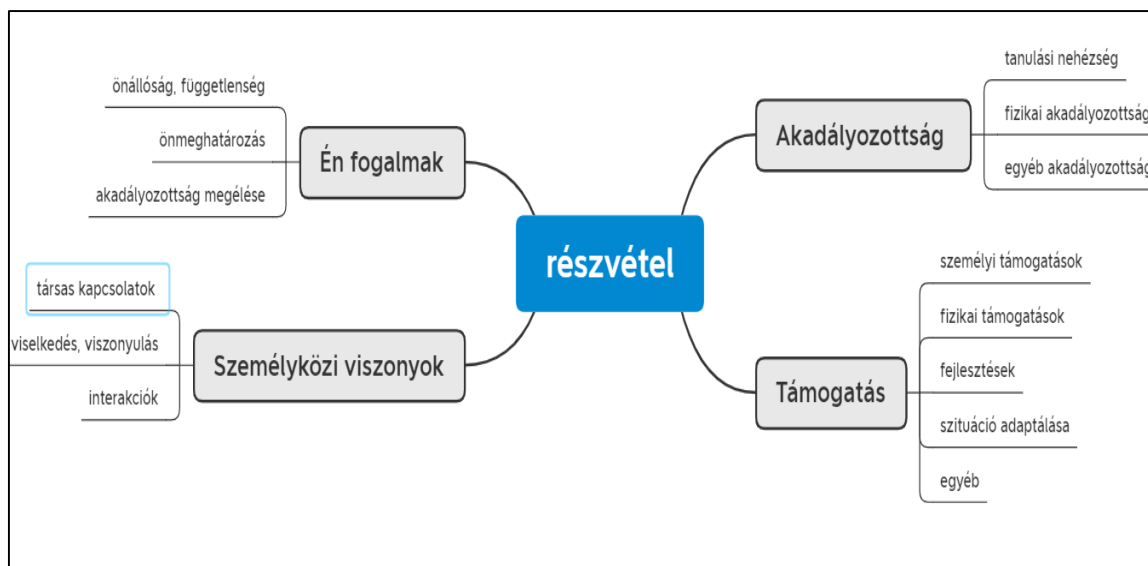
		két ország résztvevői között?	
2.b Tudományos diskurzusba helyezése	Egyéb források bevonása: szakirodalmi feltárás	A megfogalmazott tapasztalatok és vélemények összevetése a szakirodalomban található elméletekkel, kutatási eredményekkel.	A szakirodalommal azonos és eltérő tapasztalatok és vélemények → azonosított névumok
2. Támogató tényezők azonosítása	Elméletépítés: kategóriák integrálása	Megfogalmazott tapasztalataik és véleményük alapján azonosíthatók-e a különböző folyamatokban az inklúziót támogató tényezők? Felépíthető-e közös, nemzetiségtől független elmélet az összegyűjtött adatok alapján?	1. A résztvevők emberképe, fogyatékoságképe 2. Támogató tényezők azonosítása kategóriánként

2. táblázat

A célok megvalósulását szolgáló kutatási lépések, a hozzájuk tartozó, az elemzés fókuszát meghatározó kutatási kérdések és a megvalósítás eredményei

3.1. Inklúzióval kapcsolatos szubjektív tapasztalatok és vélemények feltérképezése

A 2. táblázatból kiolvasható, hogy az 1. cél szubjektív tapasztalatok és vélemények feltérképezésének eredménye a főkategória, a kategóriák és az őket alkotó fogalmak rendszere (4. ábra), amelyek alapját adták a norvég és magyar tapasztalatok és vélemények összehasonlításának, és amelyek integrálásával az elméletépítés a legvégén megtörtént.



4. ábra

A főkategória, kategóriák és az őket alkotó fogalmak rendszere

3.2. Norvég és magyar tapasztalatok és vélemények összehasonlító elemzése és tudományos diskurzusba helyezése

A 3. táblázat összefoglalóan mutatja be a norvég és magyar tapasztalatok összehasonlító elemzésének eredményét.

Vizsgált jelenség		Norvégia	Magyarország
Feltételek makroszint: törvényi szabályozás és háttér			
támogató szolgáltatások		✓	korlátozottan
személyi asszisztencia		✓	nem biztosított
közösségi szolgáltatások egyenlő esélyű hozzáférése		✓	korlátozottan
az azonosított társadalmi folyamatokban másokkal azonos alapú részvételhez biztosított jog	iskola	✓	korlátozottan (szakértői bizottság javaslata alapján)
	mindennapi élet	✓	✓
	párválasztás, családalapítás	✓	✓
	munka	✓	✓
Feltételek mikroszint: a feltételek megvalósulásának megjelenése a résztvevők életében és a részvétel az azonosított folyamatokban			
ISKOLA			
épület akadálymentesítése		✓	korlátozottan
helyváltoztatáshoz szükséges eszközök biztosítása		✓	✓
tanuláshoz szükséges eszközök biztosítása		✓	nem biztosított

személyi asszisztencia biztosítása	✓	nem biztosított
társadalmi környezet	jellemzően negatív tapasztalatok	jellemzően negatív tapasztalatok
szituáció adaptálása	megjelenik, pozitív és negatív tapasztalatok egyaránt	megjelenik, pozitív és negatív tapasztalatok egyaránt
részvétel (az elméletben ismertetett, általunk meghatározott értelemben)	pozitív és negatív tapasztalatok	pozitív és negatív tapasztalatok
MINDENNAPI ÉLETHELYZETEK		
épített környezet akadálymentesítése	általában biztosított, de nem teljeskörűen	korlátozottan
akadálymentes apartmanok	✓	nagyon korlátozott számban állnak rendelkezésre
közösségi közlekedés akadálymentesítése	✓	korlátozottan
közlekedéshez szükséges eszközök biztosítása	✓	korlátozottan
személyi asszisztencia	✓	nem biztosított
társadalmi környezet	jellemzően negatív tapasztalatok	jellemzően negatív tapasztalatok
részvétel (az elméletben ismertetett, általunk meghatározott értelemben)	fizikailag igen, az általunk meghatározott értelemben csak korlátozott a részvétel	fizikailag is kizsorulnak eseményekről, épületekből; ha fizikailag jelen vannak, az általunk meghatározott értelemben csak korlátozott a részvétel
PÁRKAPCSOLAT, CSALÁDALAPÍTÁS		
személyi asszisztencia	✓	nem biztosított
társadalmi környezet	pozitív és negatív tapasztalatok	pozitív és negatív tapasztalatok
részvétel	✓	✓
MUNKA		
épített környezet akadálymentesítése	✓	korlátozottan
személyi asszisztencia	✓	nem biztosított
társadalmi környezet	pozitív és negatív tapasztalatok	pozitív és negatív tapasztalatok
részvétel	✓	✓

3. táblázat

A kontextuális elemzés eredményeinek összefoglaló táblázata

A feltételek makroszintű vizsgálatakor a két ország között jelentős eltérés tapasztalható. Norvégiában a fogyatékossgal élő emberek esélyegyenlőségét biztosító jogok megfelelnek az ENSZ egyezménynek (Chhabra, 2021). Magyarországon az esélyegyenlőség joga biztosított, azonban a törvény végrehajtásához szükséges intézkedések és egyéb szabályozók csak részben felelnek meg az egyezménynek, így a jog biztosítása inkább csak formálisnak tekinthető (Halmos, 2019).

A mikroszintű vizsgálatban ez a jelentős eltérés azonban csökken, a társadalmi környezettel kapcsolatos tapasztalatoknál és az azonosított folyamatokban való részvételnél pedig el is tűnik. A norvég nemzetiségű résztvevőknek a szabályozásnak köszönhetően a fizikai feltételek általában biztosítottak, míg a magyar résztvevőknek ezek a feltételek csak korlátozottan, vagy egyáltalán nem állnak rendelkezésükre. A társadalmi környezet vizsgálatánál azonban mindkét országban hasonló, jellemzően negatív tapasztalatokról, pszichoszociális akadályokról számoltak be a résztvevők, amelyeket 3 csoportba lehetett elkülöníteni: 1) sztereotípiák; 2) tapintatlan, tiszteletlen, bántó vagy elutasító viselkedés és 3) diszkrimináció. Ezek közül csak a diszkriminációban jelentkezett a két nemzetiségű résztvevők beszámolóiban különbség: a norvég résztvevők csak rejtett diszkriminációt említettek, míg a magyar résztvevők nyílt diszkriminatív eseteket is, amikor napi gyakorlatra, vagy kifejezetten szabályzó dokumentumra hivatkozva utasították el őket akadályozottságuk miatt. A negatív tapasztalatok közül leggyakrabban a sztereotípiák bukkantak fel, és a résztvevők sokszor a tapintatlan, tiszteletlen, bántó vagy elutasító viselkedés és a diszkrimináció mögött is a sztereotípiák jelenlétét érzékelik. A sztereotípiák még pozitív attitűd mellett is éreztetik hatásukat, és idegenekkel gátolják, megnehezítik vagy megakadályozzák a kapcsolatfelvételt, és pozitív, biztos kapcsolatokban is nehézséget okozhatnak.

A részvétel minden azonosított folyamatban fizikailag megvalósul, azonban az elméletben ismertetett, általunk meghatározott értelemben inkább csak korlátozottan.

A norvég résztvevők számára az iskolai részvétel biztosított, míg Magyarországon nem minden iskola fogadja a mozgásában korlátozott gyerekeket, így akár fizikailag is kiszorulnak oktatási intézményből. A dolgozatban csak azokat a történeteket vizsgáltam, amikor fizikailag jelen voltak a többségi intézményben. Ezekben az esetekben pozitív és negatív tapasztalatok mindkét országban említésre kerültek, vagyis az iskolai folyamatokban való részvétel részben mindkét országban megvalósult. A vizsgálat egyik figyelemfelkeltő eredménye, hogy a 17 együttnevelő intézményben tanuló résztvevőből 15 hónapokig vagy évekig járt úgy iskolába, hogy a közösségben peremre szorultak, vagy teljesen kizáródtak. 1 résztvevő maga oldotta meg a helyzetet, a többiek helyzete csak intézményváltással változott meg, és egyetlen résztvevő sem emlékszik sikeres pedagógusi beavatkozásra. Ez rávilágít nem csak az akadályozottsággal élő gyermekek, hanem minden peremre szoruló gyermek kiszolgáltatott helyzetére, amin önerőből változtatni csak a legkritikább esetben képes. És rávilágít arra tényre is, hogy a pedagógusok ezeket a helyzeteket nem tudják hatékonyan kezelni, és a gyerekek évekre

benne rekedhetnek a peremhelyzetben. A dolgozatnak nem volt célja és az adatgyűjtés módszere miatt kompetenciája sem, hogy ennek okát is vizsgálja, de elkövetkező kutatásokban kiindulási alapot jelenthet az okokat kereső vizsgálódásoknak.

A mindennapi élethelyzetek vizsgálata során hasonló kép bontakozik ki. A fizikai környezet akadálymentesítése a norvég résztvevők számára szinte teljes körűen biztosított, míg a magyar résztvevők számára sok esetben korlátozott. A társadalmi környezettel kapcsolatos tapasztalatoknál a különbségek eltűnnek, és ha csak azokat a részvételeket vizsgáljuk, amikor a fizikai jelenlét biztosított, akkor a részvételben sem mutatkozik különbség a két ország között. A magyar résztvevők gyakrabban, a norvég résztvevők ritkán a fizikai akadálymentesítés hiányosságai miatt fizikailag is kiszorulnak épületekből, szolgáltatásokból, eseményekről, azonban ezt sok esetben legyőzhető akadálynak érzik, vagy legalábbis olyanak, ami remélhetőleg belátható időn belül változni fog. Ha azonban a mindennapi élethelyzetekben fizikailag jelen vannak, akkor a pszichoszociális akadályok mindegyikével szembesülhetnek.

A társadalmi környezet nem megfelelő hozzáállását vizsgálva azonban az iskolához képest jelentős különbség érzékelhető. Míg *iskoláskorban elsősorban ismerősöktől és napi szinten kellett a társadalmi korlátokkal szembesülniük, addig felnőttkorban ezt főleg idegenek részéről érzékelik, és – bár rendszeresen, de csak – átmenetileg kell eltűrniük.*

A párkapcsolatok terén nem különbözött a két ország résztvevőinek tapasztalata. A kapcsolatok kialakításakor szembesülnek a társadalmi akadályokkal, kialakult, stabil párkapcsolatban viszont egyikük sem számolt be egyik pszichoszociális akadályról sem. A munkával kapcsolatosan a fizikai környezet és a személyi asszisztencia biztosítása itt is különbségként jelentkezett a norvég és magyar résztvevők beszámolóiban, és itt sem tértek el a társadalmi környezettel kapcsolatosan a pozitív és negatív tapasztalatok. A negatív tapasztalatok azonban csak a munkakereséskor jelentkeztek, és munkahelyük kapcsán részvételüket mindkét nemzetiségű résztvevők teljesnek érzik.

Ezek az eredmények azt mutatják, hogy *a jogok biztosítása és fizikai környezet átalakítása még nem elegendő a részvétel biztosításához, a társadalmi környezet átalakítására is szükség van.* A résztvevők véleménye alapján azonban ezek még csak a külső feltételeket biztosítják, és *a részvételhez a belső feltételek meglétére, a saját erőforrások mozgósítására is szükség van, az akadályozottsággal élő emberek személyes jellemzői is jelentősen alakít(hat)ják a részvételt.*

Az *idővonalak* nem csak a támogató tényezők azonosításában, hanem a közös csomópontok, fordulatok életkori elrendezésében nyújtottak vizuális támpontot.

Az idővonalakon összeségében a korai és az iskolás életkorban kevés eseményt jelöltek a résztvevők. A legtöbb említés a személyközi viszonyok kategória társas kapcsolatok kódjában érkezett. *Középiskoláskorban a kortárs kapcsolatok határozzák meg legerősebben a különböző folyamatokban való részvételt, és a résztvevők kevésbé tudták ennek hatásától függetleníteni magukat, a kortársakkal kialakult viszony erősen befolyásolta életüket. Felnőttkorban a társas kapcsolatok szerepe továbbra is erős, de már nem a hatásától való függést, hanem inkább biztos háttérrel jelent, hogy a résztvevők személyes jellemzőikre támaszkodva, saját erőforrásaikat mozgósítsák a részvétel érdekében.*

A vizsgálatba került résztvevők akadályozottságát tekintve érdekes és fontosnak érzett eredmény, hogy *az akadályozottságot hátráltató tényezőként egyetlen említés jelölte csak.* Egy résztvevő középiskolában *tanulási nehézségét* érezte akadálnak, ami miatt osztályt kellett ismételnie. Ez a résztvevő végül sikeresen leküzdötte nehézségeit, és egyetemet végzett. *A mozgásban való akadályozottságot egyetlen résztvevő sem ítélte inklúzióját akadályozó tényezőként.* Ez az eredmény összecseng a fogyatékos tudomány társadalmi modelljeinek fogyatékos-felfogásával, hogy a társadalmi folyamatokban való részvételt nem a biológiai korlátok akadályozzák (Goodley, 2017). Az életkori mintázattal összevetve azonban a résztvevők véleménye eltér a modellek fogyatékos-sággal élő emberképétől. *Középiskolában a kortárs kapcsolatok szerepe meghatározó, vagyis ebben az életkorban – a társadalmi modellekkel még egyetértve – a kirekesztő társadalom tekinthető a legfőbb akadályozónak. Felnőttkorban azonban a résztvevők a fogyatékos-sággal élő emberek szerepét is hangsúlyozzák, és fontosnak ítélik a társadalmi részvétel szempontjából. A fennálló biológiai és társadalmi korlátok és lehetőségek véleményük szerint csak egy háromszög két oldalát jelentik, és ugyanilyen fontos lehet, hogy az akadályozottsággal élő emberek mekkora és mennyire stabil belső tartalékokkal rendelkeznek, és mennyire tudják személyes, érzelmi, anyagi erőforrásaikat mozgósítani. A személyes jellemzők kiemelése, mint fontos tényező viszonylag ritkán kerül említésre a kutatások során, és ez az eredmény ezért újdonságként is értelmezhető.*

3.3. Elméletépítés: Az inklúziót támogató tényezők azonosítása

A vizsgálat egyik nem várt eredménye a résztvevőkkel közösen kialakított emberkép és fogyatékos-ságértelmezés, amely a felépített elmélet része lett. A résztvevőkkel folytatott beszélgetésből kirajzolódott, hogy a társadalom felosztását fogyatékos-nem fogyatékos

emberekre egyetlen kivételtől eltekintve elutasítják, a fogyatékos kifejezést a magyar résztvevők kifejezetten bántónak érzik. A norvég résztvevők használják a kifejezést, negatív konnotációkat kevésbé kapcsolnak hozzá, azonban a társadalom által közvetített fogyatékoság-értelmezést ők is határozottan elutasítják, tehát a szót használják, a fogalmi jelentést azonban nem. A norvég és magyar résztvevők véleménye megegyezett a „fogyatékos” kifejezés köznapi értelmezésében: a fogyatékoság szó jelentése véleményük szerint az embereknek a mindenben való fogyatékoságot, képtelenséget jelenti, és mint ilyen valójában nem létezik.

Éppen ezért helyesebb fogyatékoság-felfogásról beszélni általánosságban, vagy emberképről beszélni általánosságban, de semmiképpen *nem összekapcsolva az embert és fogyatékoságot*. A résztvevők tehát úgy tekintenek az emberekre, mint eltérő jellemzőkkel – amely értelmezésben a különböző akadályozottságok (is) természetes módon jelen vannak – bíró személyekre, akinek *egyes kiemelt jellemzőik alapján való csoportosítása erőltetett és diszkrimináló*. Az embert komplexitásában nem lehet egy-egy kiemelt jellemzője alapján tekinteni és főleg nem megítélni. A fennálló akadályozottság csak *egy* a személy jellemzői között, és önmagában nem határozza meg az embert. A *környezet és a személy közös felelőssége és feladata*, hogy az akadályozottság ne váljon fogyatékosaggá.

Az elemzés végén került sor a fő kutatási kérdés megválaszolására, az inklúziót támogató tényezők azonosítására, illetve a résztvevőkkel létrehozott közös értelmezésünkben történő, az azonosított tényezők mentén a főkategóriaként azonosított részvétel definiálására. Ehhez újra a kategóriák összefüggésrendszerének (4. ábra) vizsgálatára volt szükség, elhelyezve a kategóriákat egy tágabb, vizsgált kontextusban, és vizsgálva a feltételekkel összefüggésben az azonosított folyamatokban (Corbin & Strauss, 2008).

Központi fogalomként, főkategóriaként a részvétel került meghatározásra. A központi fogalmat a kategóriák és fogalmak összefüggéseinek szem előtt tartásával meghatározva, a részvétel értelmezésünkben magában foglalja, hogy az akadályozottsággal élő ember számára a részvételhez *jogai biztosítottak*, a részvételhez elképzelhetően szükséges igénybe vennie *fizikai -, eszköz -, személyi - vagy egyéb támogatást*, amelyek *szükségleteinek megfelelően* rendelkezésére állnak. A részvétel során egyéni szükségletei figyelembevétele és tiszteletben tartása maga után vonhatja a *szituáció adaptálásának* szükségességét. A részvétel érdekében *saját erőforrásait* is mozgósítja. Az inkluzív részvétel *kölcsönösséget* feltételez a közösség tagjai között, nem különíti el őket fogyatékosággal élő és többségi csoportokra. A részvétel során tehát a vizsgálat

résztevői a közösség egy, a többiekkel azonos jogú és nem megkülönböztetett tagjaként kapcsolatba kerülnek más emberekkel, velük közösen, és nem mellettük elkülönülten tevékenykednek. A részvétel magában foglalja a személy azon jogát is, hogy önállóan döntéseket hozhasson saját életét illetően, önmagát, mint a közösség egy tagját meghatározhatta, lehetőségeihez mérten a lehető legfüggetlenebb életet kialakítsa és élje.

A részvételt, mint főkategóriát négy kategória határozza meg: 1) Akadályozottság, 2) Támogatás, 3) Személyközi viszonyok és 4) Én-fogalmak. A részvételt támogató tényezők azonosítása az öt meghatározó kategóriák és az azokat alkotó fogalmak mentén történik.

1) **Akadályozottság.** A résztvevők eltérő akadályozottsággal élő emberek, akiknek támogatási szükségletei is eltérőek, gyakran komplexek. A részvételük szempontjából a *fizikai akadályozottság*, a *tanulási nehézségek* és *egyéb nehézségek* kerültek azonosításra. Az akadályozottságok nem, mint támogató tényezők, hanem mint a részvételt jelentősen *befolyásoló* tényezők kerültek megjelenítésre. A vizsgálat megerősíti azokat a szakirodalmakban még csak elvétve megjelenő ajánlásokat (Henman & Foster, 2015; Halmos, 2019), hogy a különböző jogosultságokat, támogatásokat ne diagnózisok, megállapított %-ok mentén ítélik meg, hanem a személyek *valós szükségleteit* megismerve és figyelembe véve.

A fizikai akadályozottság a résztvevők véleménye szerint jelentős részben leküzdhető a fizikai környezet akadálymentesítésével, megfelelő eszközök és a szükségletek szerinti személyi asszisztencia biztosításával. Ha a feltételek felől közelítünk, akkor a *hozzáférés biztosításának jogi szabályozása* az elsődlegesen megjelenő támogató tényező.

2) **Támogatások.** A *fizikai támogatások* teszik lehetővé, hogy az eltérő jellemzőkkel élő személyek egy térben találkozhassanak, ami az inklúzió kiindulási pontja. Az *akadálymentes fizikai környezet* az EU a „design for all” elve alapján minden ember számára hozzáférhető környezetet jelent, amibe az épületek, szolgáltatások és a közlekedés akadálymentesítése is beletartozik (Halmos, 2009; Gradwohl & Vámosi, 2012; Kozma, Petri & Bernát, 2020). A fizikai támogatások sorában a *különböző eszközök biztosítása* is fontosnak bizonyult.

Személyi támogató kapcsolatok. A részvétel szempontjából támogató *személyi kapcsolatok hálójára* van szüksége az akadályozottsággal élő gyermeknek és felnőttnek egyaránt. A támogató kapcsolatok egyrészt stabil, kiegyensúlyozott, pszichés hátteret biztosíthatnak a személynek, amely érzelmi feltöltődést, biztonságot, vigaszt nyújt,

komoly erőforrást jelenthet. Másrészt, a kapcsolati háló támogatást biztosíthat a személy számára jogai érvényesítésében, a részvételhez szükséges feltételek kialakításában, fizikai segítséget a különböző folyamatokban való részvétel során.

A támogató személyek jelenléte akár gátolhatja is a részvételt abban az esetben, ha a támogatás túlzott mértékű, és megoldja a személy helyett a feladatot. Ilyen lehet a személyi asszisztens jelenléte, aki túlzottan tehermentesíti a személyt vagy helyettesíti a szociális szereplőket; ilyen lehet a szülő, ha gyermekét túlzottan óvja, vagy a gyermekszerepből nem hagyja kilépni; a pedagógus, aki túlzottan alacsony elvárásokat támaszt, hogy ne terhelje meg a gyermeket stb.

A család szerepe a részvétel szempontjából több módon is megjelenik. A család támogatja az akadályozottsággal élő gyermeket a részvételben, ha biztonságot, szeretetet nyújt számára, ha fejlődéséhez megfelelő kereteket tud biztosítani. Ezek a keretek nem feltétlen anyagi keretet jelentenek, hanem a családon belüli elfogadást, megfelelő elvárások támasztását, majd a későbbiekben a függetlenedés, az önálló életvitel kialakításának elsősorban pszichés támogatását. Az akadályozottsággal élő gyermek nevelése az interjúk alapján egyéb terheket is ró a családra. Egyrészt jogaik érvényesítésében a családjuk központi szerepet játszhat. Megnövekszik a terhelés a gyermek ellátási és felügyeleti idejének meghosszabbodásával. Anyagi terhelést jelenthet a lakás akadálymentesítése a gyermek szükségleteinek megfelelően, a gyermek szállítása az oktatási intézménybe és az oktatási intézményen kívüli rehabilitációs célú vagy egyéb foglalkozásaira. Átvehetik olyan feladatok megoldását, melyeket az intézmények nem tudnak, vagy nem megfelelően tudnak ellátni.

A támogató személyek személye az életkor haladtával változást mutat. Míg kezdetben a család, majd a család, pedagógusok és rehabilitációs szakemberek támogatása hangsúlyos, a későbbiekben a *kortárs csoport*, és az önként vállalt támogatói kapcsolatok támogatásra való képessége erősödik. Felnőttkorban a támogató személyes kapcsolatok szerepe gyengül, helyét átveszi a *saját erőforrásokra* való támaszkodás. A személyes jellemzők szerepe, a saját erőforrások mozgósítása a résztvevők véleménye szerint hangsúlyos, saját véleményem szerint pedig a szakirodalomban kevésbé fókuszba került és vizsgált téma (Hästbacka, Nygård & Nyqvist 2016).

A személyi támogatások egyik speciális csoportja a *személyi asszisztencia* biztosítása. Amennyiben a PA rendszer a személy *valódi szükségletei*hez van igazítva, és *megfelelő és viszonylag állandó személyi asszisztenseket* sikerül alkalmazni a feladatra, akkor az akadályozottsággal élő emberek önálló életvitelét, a társadalmi folyamatokban való

részvételét, magas támogatási szükségletű személyek döntési folyamatát nagymértékben támogatja.

Szituáció adaptálása. A résztvevők tapasztalatai és véleménye alapján a szituációk adaptálása akkor sikeres, ha a szituációt irányító személy *attitűdje pozitív*, az akadályozottsággal élő személy *jellemzőit és szükségleteit felméri és tiszteletben tartja*, ezek mentén *a szükségleteknek megfelelő, reális elvárásokat támaszt*, a szituációban a személy *fizikai és pszichés támogatását biztosítja*, és olyan *feladatokat* ad az akadályozottsággal élő embernek, amelynek *megoldása a közös feladat megoldásához hozzátesz*.

Fejlesztések. A vizsgálatban résztvevő komplex támogatási szükségletű személyek a különböző fejlesztésekről általában nagyon pozitívan nyilatkoztak, elismerik és méltatják a szakembereket, és úgy gondolják, hogy a rehabilitációs foglalkozások megalapozták későbbi előmenetelüket, támogatták őket útiúton, felnőttkorban elsősorban fizikai állapotuk fenntartásához lenne rá szükségük. Senki nem kérdőjelezte meg az ilyen foglalkozások szükségességét, de megfogalmaztak kétségeket a keretekkel kapcsolatosan. A heti 1x-2x 30-45 perces foglalkozások véleményük szerint nem érik el céljukat, egyértelműen az *intenzívebb, gyakoribb foglalkoztatásokat* érzik sikeresnek.

A részvételüket *a tanórától kiemelő foglalkozások inkább negatívan befolyásolta*. Jobb megoldásnak tartották, ha a tanítási órákon, az iskolai életben nem elkülönítve kapják ezeket a támogatásokat, hanem amikor a többiekkel együtt tevékenykednek, és nem külön szakemberre bízzák támogatásukat, hanem a pedagógus irányítja.

Egyéb támogatások. Az egyéb támogatások az interjúk kapcsán kevésbé kerültek fókuszba, és kizárólag az állam által nyújtott anyagi támogatások kerültek ide, mint a jövedelem, a különböző igénybe vehető kedvezmények (pl. utazási kedvezmény, kedvezményes belépők stb.). A résztvevők inklúziójuk kapcsán inkább a különböző folyamatokra és a folyamatokban megjelenő emberekkel folytatott interakcióikra helyezték a hangsúlyt, az anyagi támogatás ritkán merült fel. Erről a támogatási formáról közös véleményt nem alakítottunk ki.

3) **Személyközi viszonyok.** A személyközi viszonyok kategória említése a legmagasabb, és a részvétel szempontjából talán a legproblémásabbnak ítélt kategória. A részvétel szempontjából az akadályozottsággal élő emberek felé tanúsított viselkedés, az akadályozottsággal élő személyek felé közvetített attitűd, sztereotípiák, emberkép meghatározza a velük kialakított kapcsolatot, az interakciókat. Befolyásolhatja a kapott vagy éppen megtagadott támogatásokat, és az akadályozottsággal, speciális szükséglettel

élő gyermek, felnőtt önképét, önbecsülését, magabiztosságát, önbizalmát (Reeve, 2002, 2014).

Halmos (2009) által azonosított *pszichoszociális akadálymentesítés* – vagyis pozitív, elfogadó társadalmi környezet kialakítása -- megfeleltethető a személyközi viszonyok kategóriában azonosítható, a részvételt támogató tényezőknek, hiánya jelentősen gátolhatja a társadalmi folyamatokban való részvételt. A pszichoszociális akadálymentesítés legfőbb akadályaként a résztvevők a fennálló sztereotípiákat tartják. Véleményük szerint a társadalmilag elfogadott és sokszor nem is tudatosuló tapintatlan, bántó, negligáló viselkedés, az elutasítás, a kirekesztés, a diszkrimináció szinte minden esetben a sztereotípiákra és az ezek mentén kialakított előítéletekre vezethető vissza. A részvételt támogató tényezőként ennek megfelelően a *sztereotípiák megváltoztatása* került azonosításra.

A sztereotípiák lehetséges megváltoztatásához vezető úton a résztvevők véleménye nemzetiség szerint kissé elkülönült. A magyar résztvevők hangsúlyozták, hogy a fogyatékossgal kapcsolatos negatív sztereotípiák leépítésének első lépése, hogy a különböző akadályozottsággal élő személyek *megjelennek a társadalmi térben*, és *jelenlétük mindennapos*á válik. A norvég résztvevők tapasztalata kissé ellentmond ennek, jelenlétük születésük óta mindennapos, megszokott a társadalmi térben, de beszámolóik alapján a sztereotípiák ugyanúgy élnek és mindennapjaikat jelentősen megnehezítik (Vissi 2020). A többi lehetséges lépésben a két nemzetiség résztvevőinek véleménye megegyezett. Nagyon fontosnak tartják a *korrekt és széleskörű ismeretek* nyújtását és a *társadalmi szemléletformálást* a fogyatékossgal kapcsolatosan minél szélesebb társadalmi megosztásban. A társadalmi szemléletformálást széles körben értelmezték, és nem csak a kifejezetten szemléletformáló megmozdulásokat, programokat sorolták ide, hanem beletartozik a pedagógusok által közvetített fogyatékossgkép a gyermekcsoportok felé, valamint a törvénykezés, a szabályozások vagy a média által közvetített fogyatékossgkép is. Itt is megjelent az életkor szerepe. A szemléletformálást meg lehetne előzni, ha a negatív sztereotípiák ki sem alakul. Véleményük szerint, ha a felnövekvő gyermekek számára közvetített emberképbe természetességgel beletartozna a fogyatékossgal élő emberek képe is, ha nem külön csoportként kezelnék őket, hanem minden megkülönböztetés nélkül emberekként, akkor a – tapasztalatok alapján 10 éves kor körül jelentkező – megkülönböztetés kevésbé alakulna ki.

4) **Én-fogalmak.** A részvételt támogató tényezőként a *személyes jellemzők* szerepe is hangsúlyozásra került. Véleményük szerint a fizikai és pszichoszociális feltételek kialakítása, a szituáció adaptálása, a stabil, pszichés háttér a hozzáférést biztosítja és a részvétel *lehetőségét* teremti meg, de a részvétel *megvalósulásában* a fizikai és pszichoszociális hozzáférés biztosítása mellett a személyes jellemzők is jelentős szerepet játszanak. Az interjúk kapcsán a következő személyes jellemzők kerültek kiemelésre, mint a részvételt támogató tényezők: aktivitás, motiváció, akarati tényezők megléte, empátia, mások támogatásának képessége, megfelelő képzettség megszerzése, leleményesség, döntés és felelősségvállalás, önbizalom, bátorság, kezdeményezőkétség, magadért kiállás, önmagad vállalása és felvállalása, az akadályozottság elfogadása, szorgalom, fogadókétség, megfelelő és nyílt kommunikáció, és sok esetben makacosság, dac.

4. KITEKINTÉS

Eltérve a részvételi kutatásokra jellemző elméleti és gyakorlati tudás növelésére vonatkozó célcsoportosítástól, a disszertáció céljaként – a hiányzó ismeretek miatt – az elméletépítést jelöltem meg. A részvételi paradigma elemeinek megvalósulását bemutató fejezetben bemutatásra került, hogy a résztvevők képzése nem volt cél, tudatosságuk azonban a vizsgálat alatt visszajelzéseik alapján növekedett.

Az eredmények összefoglalásakor azonban szükségesnek érzem a kapott elméleti eredményeket tovább sűrítve – és a fogyatékoságtudományra, a részvételi paradigmára jellemző kritikai megközelítést fókuszba helyezve – aszerint is megvizsgálni, hogy melyek azok, amelyek az elméleti tudásunkat növelik, és elsősorban az elméleti szakemberek számára nyújt ismereteket és melyek azok, amelyek a gyakorlatban – az akadályozottsággal élő emberek, családjuk vagy éppen a velük foglalkozó szakemberek, törvényalkotók számára – hasznosíthatók. Teszem ezt egyrészt azért, mert kiinduló pozícióból – fogyatékoságtudomány és választott kutatói paradigma – logikusan következik, de legalább ennyire hangsúlyosan befolyásolt a résztvevők részéről megfogalmazott sürgetés, hogy eredményeinkkel nem állhatunk meg az ismeretek bővítésénél, „üzenjünk az embereknek”. Álláspontunk alapján a vizsgálatoknak lehetőség szerint valamilyen változást, változtatást kell indikálniuk.

Az inklúziót támogató tényezők azonosítása *mind az elmélet* számára – további elméletek és vizsgálatok kiindulópontjaként –, *mind pedig a gyakorlat során hasznosítható* ismereteket jelent.

A fogyatékoságtudomány elméleti ismereteinek, a fogyatékoság komplex értelmezéséhez való hozzájárulás:

- a) Az elméletépítés során bemutatott emberkép, ahol a fogyatékoság külön hangsúlyozása megkérdőjeleződik, hiszen kiemelésével – legjobb szándékaink ellenére – benne maradunk a többség-másság dichotómiájában, és megerősítjük az eltérő jellemzők mentén történő elkülönítést.
- b) A dolgozatban is használt, a „fogyatékoság” kifejezést kerülő nyelvezet használata. Mindez nem jelenti a probléma „elrejtését”, csak a használatban lévő fogalmak újbóli felülvizsgálatát. A résztvevők szerint a fogyatékoság kifejezéshez sok negatív konnotáció társul, és „mindenben való akadályozottságot” jelent, éppen ezért negatívnak, sértőnek érzik emberekkel

kapcsolatos alkalmazását. A közösen elfogadott kifejezés az akadályozott, akadályozottsággal élő ember lett, ami csak egy az ember jellemzői között.

- c) Bár a kialakított véleményünk alapján egyetértünk azzal, hogy a társadalmi folyamatokban való *részvételt nem a biológiai korlátok akadályozzák*, de két szempontból is árnyaljuk azt az ehhez kapcsolódó állítást, hogy a részvétel lehetővé tétele és biztosítása a társadalom felelőssége.

Egyrészt, a részvétel feltételeinek megteremtése, az inklúziót támogató tényezők azonosítása során életkor alapján jelentős különbség mutatkozott. *A gyermekkor az akadályozottsággal élő gyermekek esetében kettős hátrányként jelentkezett.* Nem akadályozottságuk, hanem életkoruk miatt rekedtek bent peremre szorult, diszkriminált helyzetben. A kirekesztés – véleményük alapján – eltérő jellemzőjük miatt élték át, de gyermekstátuszuknak köszönhetően – életükkel kapcsolatos döntéseket még nem hozhattak – maradtak akár évekig a szituációban. A gyermekek esetében tehát a társadalom felelőssége, és még inkább a gyermekek helyett döntést hozók – hasonlóan az intellektuális képességzavarral élő emberek helyettes döntéshozóihoz -- felelőssége különösen hangsúlyos.

A fogyatékoságtudomány foglalkozik a többszörös diszkriminációval kérdésével, de elsősorban a társadalmi nem és osztály, faj és szexualitás szempontjából (Goodley, 2017). Kevésbé foglalkozik azonban a gyermekek speciális helyzetével, és elméletében nem különbözteti meg őket a felnőttektől.

Másrészt, a *jogok biztosítása és fizikai környezet átalakítása* szükséges, de nem elégséges feltétel a részvétel biztosításához, *a társadalmi környezet* átalakítására is szükség van. A résztvevők véleménye alapján azonban ezek még csak a külső feltételeket biztosítják, és a részvételhez a belső feltételek meglétére, a *saját erőforrások mozgósítására* is szükség van, az akadályozottsággal élő emberek *személyes jellemzői* is jelentősen alakít(hat)ják a részvételt.

Kifejezetten a gyakorlatban hasznosítható ismereteknek, kritikai észrevételeknek gondoljuk:

- a) A (CP-vel élő) gyermekek fejlődése nem lineáris, és *a nevelési szükségleteinek megfelelő nevelés-oktatás-fejlesztés biztosításával (amely magában foglalja a személyi, fizikai támogatást, a szituáció adaptálását) és elegendő idő biztosításával juthat el a gyermek képességei kibontakoztatásához.* A szigorúan mérföldkövekhez kötött nevelés-oktatás esetén a kudarc (gyermek és pedagógus

számára egyaránt) szinte biztosra vehető, ami a gyermek énképében, önbizalmában stb. hosszútávú hatást jelent.

- b) Az előzőből következik, hogy hibás az a pedagógusi hozzáállás, ami előre megpróbálja eldönteni, hogy a gyermek meddig juthat, és elvárásait ehhez igazítja. A pedagógiai optimizmus és nyitottság, a pedagógiai tudatosság, a saját sztereotípiáinak felismerése és az erre való reflektálás képessége nagyon fontos, mert eredményeink azt mutatják, hogy *a pedagógusok a gyermek képességeinek határát alacsonyabbnak ítélik, mint amire – visszatekintve – ténylegesen képes.*
- c) A gyermekek peremre kerülése általános – és egyébként jól ismert – probléma. A pedagógusképzés során *a peremre kerülés lehetséges megelőzésének, a peremre került gyerekek a csoportfolyamatokba, iskolai folyamatokba történő bevonásának hangsúlyosabb szerepet kellene kapnia.*
- d) *A sztereotípiák az akadályozottsággal élő embereket egész életükben végigkíséri és megnehezíti társadalmi helyzetük kivívását és megtartását.* Fokozza ezt, hogy a közvetlen család, a közelebbi és távolabbi ismerősök és ismeretlenek részéről egyaránt tapasztalják, ami reális énképük kialakítását, önbizalmuk megerősödését gátolja, így egész életútjukra, életminőségükre hatással van. Gyermekkorban iskolai életüket jelentősen meghatározza, felnőttkorban az önálló válást, függetlenedést, a képzettségüknek és képességeiknek megfelelő munkakör és munkahely megtalálását, a párkapcsolatok kialakítását gátolja. A sztereotípiák a norvégiai résztvevőknél a különböző támogatásokat kijelölő szakemberek részéről is megjelent, ami megnehezíti számukra, hogy a jogosan igényelt támogatásokat megkapják. Szükséges lenne – minden vizsgált folyamatban – az akadályozottsággal élő emberekről az ismereteket növelni, a sztereotípiák kialakulásának megelőzése és a kialakult sztereotípiák megváltoztatása érdekében lépéseket tenni.
- e) A támogatási rendszer Norvégiában nagyon erős, Magyarországon ennek szerepe a résztvevők életében nem is jelent meg. Norvégiában a már előbb is említett problémával szembesülnek, hogy *a támogatások odaitélése erősen függ az adott szakember hozzáállásától.* Magyarországon *az igénybe vehető támogatások nem felelnek meg a résztvevők szükségleteinek és igényeinek. Vagyis mindkét országban, a támogatásokat nem a valódi szükségletek határozzák meg, sokkal inkább a politikai és szakmai döntéshozók, akik meghatározzák az igénybe vehető támogatások rendszerét, feltételeit.*

f) CP-vel élő emberekkel foglalkozó szakemberek részére: a társadalmi együttélést előkészítő/támogató folyamatok nem korlátozódhatnak a fizikai képességek fejlesztésére, kompenzálására. *A CP-vel élő emberekre teljes komplexitásában kell tekinteni, mind állapotuk, szükségleteik felmérésekor, mind a támogatások biztosításakor.* A mozgásban való akadályozottság csak *egy* a személy jellemzői között, ami nem determinálja őt, mint embert. Bár a nemzetközi szakirodalom már gyakran komplex fogyatékosként tekint a CP-re, és hangsúlyozza az egyéb érintettségeket, azonban egyrészt ez *a hozzáállás még mindig a hiányra/eltérésekre koncentrál a szükségletek helyett.* Másrészt, Pintér és Molnár (2019) szakirodalmi áttekintése alapján, bár az elméletben a fizikai akadályok hangsúlyozásától elmozdulás látható, *a kutatási fókuszok azonban továbbra is elsősorban a fizikai akadályok felmérésével, lehetséges leküzdésével, erre irányuló beavatkozások hatásosságának mérésével foglalkoznak,* ami nem jelez valódi elmozdulást.

5. FELHASZNÁLT IRODALOM

- Adriansen, H. K. (2012). Timeline interviews: A tool for conducting life history research. *Qualitative Studies*, 3(1), 40-55.
- Boros, I. (2019): „Érték. Érzek. Gondolkozom. Hogy elmondhassam valakinek, ahhoz idő kell, és figyelem. Másféle kommunikáció.” *Fogyatékoság és Társadalom*, 5(2): 120-131. DOI 10.31287/FT.hu.2019.2.8
- Brehmer-Rinderer, B., Zigrovic, L., Naue, U. & Weber, G. (2013): Promoting Health of Persons With Intellectual Disabilities Using the UN Convention on the Right of Persons With Disabilities: Early Implementation Assessment in Spain and Hungary. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 10(1) 25-36. <https://doi.org/10.1111/jppi.12018>
- Brennan, C., Rice, J., Traustadóttir, R. & Anderberg, P. (2016). How can states ensure access to personal assistance when service delivery is decentralized? A multi-level analysis of Iceland, Norway and Sweden. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 19(4), 334-346. <https://doi.org/http://doi.org/10.1080/15017419.2016.1261737>
- Brennan, C., Traustadóttir, R., Rice, J., & Anderberg, P. (2018). “Being Number One is the Biggest Obstacle”. *Nordisk välfärdsvetenskap | Nordic Welfare Research*, 3(01), 18-32. <https://doi.org/10.18261/issn.2464-4161-2018-01-03>
- Borg, M., Karlsson, B., Kim, H., & McCormack, B. (2012). Opening for many voices in knowledge construction. *Forum Qualitative Sozialforschung/Forum: Qualitative Social Research*, 13(1). <https://doi.org/10.17169/fqs-13.1.1793>
- Charlton, J. (2000). *Nothing About Us Without Us*. University of California Press.
- Charmaz, K., Thornberg, R., & Keane, E. (2018). Evolving Grounded Theory and Social Justice Inquiry. In Lincoln, D. (Ed.), *Qualitative Studies* (pp. 720-776). Sage.
- Chhabra, G. (2021). Two factors, one direction towards social regulation policy convergence: Learning from policy experts in Norway and India. *ALTER, European Journal of Disability Research*, 15(1), 29-45. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.alter.2018.11.001>
- Corbin, J., & Strauss, A. (2008). *The Basics of Qualitative Research, Third Edition*. Sage.
- Goodley, D. (2017). *Disability Studies. An Interdisciplinary Introduction*. SAGE Publications Ltd.
- Gradwohl, C., & Vámosi, T. (2012). A fogyatékosággal élők egyenlő esélyű hozzáférés biztosítására irányuló törekvésekről és azok akadályairól. *Tudásmenedzsment*, 3(1), 39-47.
- Grue, J. (2019). Inclusive Marginalisation? A Critical Analysis of the Concept of Disability, Its Framings and Their Implications in the United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities. *Nordic Journal of Human Rights*, 37(1), 3-17. <https://doi.org/10.1080/18918131.2019.1589165>
- Gulya, F. & Hoffman, I. (2019). A támogatott döntéshozatal sorsa Magyarországon. *Fogyatékoság és Társadalom*, 5(2), 22-36. DOI 10.31287/FT.hu.2019.2.2
- Hadi, N. (2013). *A fogyatékosággal élő személyek alapjogai*. Doktori disszertáció. PTE ÁJK Doktori Iskola.

- Halmos, S. (2009). Fizikai akadálymentesítés a munka világában. *Esély*, 20(2) 17-45.
- Halmos Szilvia (2019): *Támogatott életvitel és támogatott döntéshozatal - a ENSZ EGYEZMÉNY 12. és 19. cikkének konzisztens végrehajtásának lehetőségei Magyarországon*. Doktori disszertáció. Budapest: Pázmány Péter Katolikus Egyetem.
- Hästbacka, E., Nygård, M., & Nyqvist, F. (2016). Barriers and facilitators to societal participation of people with disabilities: A scoping review of studies concerning European countries. *ALTER, European Journal of Disability Research*, 10(3), 201-220.
- Henman, P. & Foster, M. (2015). Models of disability support governance: a framework for assessing and reforming social policy. *Australian Journal of Social Issues*, 50(3) 233-252. <https://doi.org/10.1002/j.1839-4655.2015.tb00348.x>
- Kiss, J., Primecz, H., & Toarniczky, A. (2020). Patterns of Inclusion: Social Enterprises Targeting Different Vulnerable Social Groups in Hungary. *Journal of Social Entrepreneurship*. 1-23. <https://doi.org/10.1080/19420676.2020.1806101>
- Király, G. (2017). Részvétel mint kutatási szemlélet. Fogalmi áttekintés a részvételi kutatás témájában. *Kultúra és Közösség* 8(3), 79-94.
- Kozma Á., Petri, G., & Bernát, A. (2020). Kiszolgáltatottság és stagnálás: fogyatékos emberek társadalmi helyzete a 2010-es években. In Kolosi, T., Szelényi, I. & Tóth, I. (Ed.), *Társadalmi Riport 2020*. Budapest: Társadalmi Kutatások Intézete, 381-403.
- Könczei, Gy., Hernádi, I., Kunt, Zs., & Sándor, A. (2015). *Fogyatékoságtudomány a mindennapi életben*. Budapest: Digitális tankönyvtár https://regi.tankonyvtar.hu/hu/tartalom/tamop412b2/2013-0002_a_fogyatekosagtudomany_a_mindennapi_eletben/FM/sfmjs33g.htm.
- Lawson, A. (2014): Accessibility Obligations in the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities: Nyusti & Takacs V Hungary. *South African Journal on Human Rights*, 30(2): 380-392. <https://doi.org/10.1080/19962126.2014.11865114>
- Mikola, O. (2017). *A fogyatékosággal élő személyek jogvédelme a fogyatékosjogi ENSZ egyezményben*. Doktori disszertáció. Budapest: PPKE Jog és Államtudományi Doktori Iskola.
- Petri, G. (2019). Az emberi jogok és a fogyatékos emberek társadalmi mozgalmak. *Fogyatékoság és társadalom*, 5(1), 29-56 DOI 10.31287/FT.hu.32019.31281.31282.
- Plummer, K. (2013). Élettörténet-kutatás. In Bodor, P. (Ed.), *Szavak, képek, jelentés. Kvalitatív kutatási olvasókönyv* (pp. 139-156). Budapest: L'Harmattan.
- Reeve, D. (2002). Negotiating Psycho-emotional Dimensions of Disability and their Influence on Identity Constructions. *Disability & Society*, 17(5), 493-508.
- Reeve, D. (2014). Psycho-emotional disability and internalised oppression. In Swain, J., French, S., Barnes, C. & Thomas, C. (Ed.), *Disabling Barriers - Enabling Environments* (pp. 92-98). London: Sage.
- Sándor, A., & Kunt, Zs. (2020). "A 'gondozás' túlélést biztosít számunkra, a 'személyi asszisztencia' életet - A Személyi Asszisztencia Szolgáltatás szakirodalmi hátterének elemző áttekintése. *Szociálpolitikai Szemle*, 6(1), 5-26.

- Vissi, T. (2020). „Hello! I am here!”: Psycho-Emotional Disablism in the Life Stories of People with Disabilities. *Fogyatékoság és Társadalom*, 6(2), 104-119. DOI 10.31287/FT.en.2020.2
- Zarb, G. (1992). On the Road to Damascus: First Step towards Changing the Relations of Disability Research Production. *Disability, Handicap & Society* 7(2), 125-138.

6. A SZERZŐ PUBLIKÁCIÓI ÉS ELŐADÁSAI A TÉMÁBAN

Szakfolyóiratcikkek

- Vissi, T. & Papp, G. (2022). Supportive and interfering factors in inclusion in timeline interviews of people with cerebral palsy. *Tudomány és Hivatás* 7(1), 11-24.
- Vissi, T. & Papp, G. (2022). Hozzáférés és részvétel megvalósulása felnőttkorú, fogyatékossgal élő személyek körében. *Esély*. (elfogadva, megjelenés alatt)
- Vissi, T. (2020). „Hello! I am here!”: Psycho-Emotional Disablism in the Life Stories of People with Disabilities. *Fogyatékossg és Társadalom*, 6(2), 104-119. DOI 10.31287/FT.en.2020.2
- Vissi, T. (2019). Szubjektív életminőség-mérés az SE Pető András Karának gyakorló óvodájában és gyakorló általános iskolájában. *Tudomány és Hivatás* 4(1), 21-34.
- Vissi, T. & Papp, G. (2020). A személyes életminőséget mutató mérősor. Próbavizsgálat a cerebrális parézissel és egyéb mozgásfogyatékossgal élő felnőttek körében. *Szociálpolitikai Tükör* 2(1), 28-41.

Konferencia előadások és közlemények

- Vissi, T. & Papp, G. (2022). Psycho-emotional disablism in the life stories of Hungarian/Norwegian people with disabilities. Nyolcadik Fogyatékossgtudomány Konferencia tanulmánykötet. (elfogadva, megjelenés alatt.)
- Vissi, T. (2021). Inklúziót támogató tényezők azonosítása cerebrális parézissel élő fiatal felnőttek élettörténet interjúiban. Pető András Szimpózium. Budapest.
- Vissi, T. (2021). A pszicho-emocionális fogyatékosítás megjelenése magyar és norvég nemzetiségű fogyatékossgal élő személyek élettörténet interjúiban. Nyolcadik Fogyatékossgtudományi Konferencia, Budapest.
- Vissi, T. & Papp, G. (2019). Mozgásfogyatékossgal élő személyek szubjektív életminőségének vizsgálata. In. Bihari, E. Molnár, D. & Szikszai-Németh K. (ed). Tavaszi Szél 2019 Konferencia, Konferenciakötet III. pp.467-481. Budapest: Doktoranduszok Országos Szövetsége.
- Vissi, T. Farkas, R. & Feketéné, Szabó É. (2020). Subjective quality of life of children with CP. X. Konduktív Világkonferencia. Budapest.
- Vissi, T. (2020). Quality of life in adults with cerebral palsy or other physical disabilities. X. Konduktív Világkonferencia. Budapest.

- Vissi, T. (2020). Qualitative study of the factors contributing to social inclusion. X. Konduktív Világkonferencia. Budapest.
- Vissi, T., Szabó, R., Bágyi, B., Göntér, A., Akkir, F., Szigeti, M. et al. (2018). Cerebrális parézissel élő gyermekek számára készült diagnózis specifikus életminőség felmérő kérdőív (CPQOL) magyar nyelven történő alkalmazása. Magyar Rehabilitációs Társaság 2018. évi Vándorgyűlése. Eger.
- Vissi, T. (2019). Mérési lehetőségek a mozgásfogyatékossgal élő felnőttkorú személyek körében: mozgásfogyatékossg osztályozása, szubjektív életminőség-mérés. ÚNKP Konferencia, Budapest.
- Vissi, T. (2019). Mozsásfogyatékossgal élő személyek szubjektív életminőségének vizsgálata. Tavaszí Szél 2019 Konferencia. Nemzetközi Multidisziplináris Konferencia. Debrecen.
- Vissi, T. (2019). Intellektuális képességzavarral élő személyek szubjektív életminőségének vizsgálata. MAGYE 47. Országos Szakmai Konferenciája: Gyógypedagógiai rehabilitáció – életkorok, intézmények, szükségletek és lehetőségek a szolgáltatások hazai rendszerében. Velence.
- Vissi, T. (2020). Életminőség vizsgálat CP-vel élő fiatalok körében. VI. CP Kongresszus. Budapest.