

GEREBEN Ferencné

ELTE BGGYK Gyógypedagógiai Pszichológiai Intézet

gereben.ferencne@barczi.elte.hu

<https://orcid.org/0000-0002-6578-8201>

SÁNDOR Anikó

ELTE BGGYK Fogyatékoság és Társadalmi Részvétel Intézet

sandor.aniko@barczi.elte.hu

<https://orcid.org/0000-0001-7960-8294>

Együtt mégis könnyebb lesz

Szemponatok a tudományos dialógusaink felelevenítéséhez

Absztrakt

A tanulmány célja, hogy a gyógypedagógia és a fogyatékoságtudomány szemszögét ötvözve, (ön)kritikus és (ön)reflektív módon vizsgálja a hazai tudományos vitáink előzményeit, jelenlegi helyzetét és lehetséges irányait. A teljesség igénye nélkül felelevenít olyan jellegzetes tudományos kérdéseket, amelyek a két diszciplína első hazai találkozásai során konferenciákon és vitacikkekben felmerültek. Ezt követően bemutat egy korábban nem publikált belső vitaanyagot, amely a fogyatékoságtudomány mesterszak tervezése során 2016-ban készült. A tanulmány konklúzióként egy merész gondolat kísérletet tesz a két tudományterület lehetséges szintézisére, ezzel ösztönözve a további elméleti viták kibontakozását.

Kulcsszavak: gyógypedagógia, fogyatékoságtudomány, tudományos párbeszéd

It will be easier together

Considerations for reviving our scientific dialogues

Abstract

The aim of this paper is to examine the history, current situation and possible directions of the Hungarian scientific discourse, by combining the perspectives of special education and Disability Studies in a self-critical and self-reflective way. Without the pretense of completeness, it revives typical scientific questions that arose at conferences and in articles during the first encounters of the two disciplines in Hungary. It also presents a previously unpublished internal commentary, which was written in 2016 as a response to the draft version of the Disability Studies master's programme. As a conclusion, the paper makes a bold thought experiment on the possible synthesis of the two academic fields, thereby encouraging further theoretical discussions.

Keywords: special education, Disability Studies, scientific dialogues

Együtt mégis könnyebb lesz

Szempontok a tudományos dialógusaink felelevenítéséhez

1. Előhang

Bár nem példa nélküli a világban,¹ de ritka,² hogy a fogyatékoságtudomány és a gyógypedagógia tudományos közösségei egy tető alatt működjenek. Az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Karán ez az együttműködés immár két évtizedes múltra tekint vissza.

A két tudományterület természete és kialakulásuk eltérő gyökerei determinálják a súrlódásokat és vitákat.

A fogyatékoságtudomány kritikai, interdiszciplináris társadalomtudomány, amelynek esszenciája, hogy megkérdőjelezze a fogyatékos emberek támogatásában alkalmazott elméleteket és gyakorlatokat. A dekonstrukció módszerével elemzi, „darabjaira szedi”, majd újraalkotja a fogyatékoság értelmezési kereteit és az ahhoz kapcsolódó, domináns társadalmi narratívákat, rejtett hatalmi mechanizmusokat. Ennek során mindig támaszkodik a fogyatékos személyek hangjára, és a közös munka során hozzájuk alázattal viszonyul (Hernádi, Könczei, Sándor & Kunt, 2016). A hazai megnevezés ellenére, a fogyatékoságtudománynak³ nem célja, hogy önmagát a fogyatékoság domináns tudományaként értelmezze, mert ez tartalmában és szemléletében is idegen ettől a területtől. Ahogy Goodley (2011, p. 156) fogalmaz: „a kritikai fogyatékoságtudomány kezdheti a fogyatékosággal, de soha nem ezzel végzi: örökké éberben őrökdi a politikai, ontológiai és elméleti komplexitáson”.

A gyógypedagógia-tudomány integratív felületű, interdiszciplináris – napjaink korszerűbb megközelítése alapján multidiszciplináris – jellegű „nevelési, terápiás és rehabilitációs dominanciájú komplex embertudomány”. Ugyancsak a társadalomtudományok részeként, a neveléstudományba ágyazottan, annak speciális ismeretrendszereként értelmeződik, megkerülhetetlen természettudományos „áthallással”. Célja, tevékenységi területe a fogyatékosággal élő személyek nevelése, fejlesztése és a sikeres társadalmi integráció feltételeinek megteremtése – a teljes életíven át (Gordosné, 1996; Mesterházi, 2000). Szakmatörténeti tradíciók figyelembevételével „a gyógypedagógia a fogyatékoság tudománya” (Zászkaliczky, 2014; Gereben, 2015).

1 A George Washington Universityn találunk egy tanszéket, amelynek a neve Special Education & Disability Studies.

2 Néhány kiragadott példa: az egyik legismertebb német fogyatékoságtudományi műhely, az Internationale Forschungstelle Disability Studies például Kölnben működik Anne Waldschmidt vezetésével, aki az Universität zu Köln bölcsészettudományi karának munkatársa (<https://idis.uni-koeln.de/>). Az ausztrál Centre for Disability Studies a Sydney Medical Schoolal áll kapcsolatban (<https://cds.org.au/>), míg az azonos nevű, Centre for Disability Studies Nagy-Britannában a University of Leeds társadalomtudományi karához köthető (<https://disability-studies.leeds.ac.uk/>). Sokszínűek vagyunk tehát.

3 A „studies” jellegű diszciplínák fordítására nincs egységes formula, de a Disability Studies meghonosodott fordítása nem előzmény nélküli (l. pl. Women’s Studies – nőtudomány, Theatre Studies – színháztudomány stb.).

Az évek során többféle irányból közelítettük meg a két diszciplína hasonlóságait és különbségeit. Helyes-e a Disability Studies *fogyatékoságtudomány*ként való fordítása, a megnevezés alkalmazása? Tudomány-e a fogyatékoságtudomány? Pozicionálható-e a gyógypedagógia a fogyatékoságtudományaként a tradicionális fel fogás mentén a 21. században? Melyek a fogyatékoságtudomány medikális megközelítéséből fakadó előnyök és hátrányok? Értelmezhető-e a fogyatékoságtudomány kizárólag társadalmi és emberi jogi kérdésként? Miben hasonlít és miben különbözik a két diszciplína emberképe? Ezekről a kérdésekről konferenciákon és szakkikkekben is élénk párbeszéd alakult (I. Zászkaliczky, 2009, 2014; Dederich, 2014; Könczei, 2014).

Visszatekintve látjuk, hogy bár a vitáink relevanciája kétségtelen, a kérdéseink, megközelítéseink nem minden esetben voltak precízek. Az indító hipotézisek sokszor félreértésekből, téves interpretációkból, néha akár félrefordításokból fakadtak, ahogy arra Könczei György nemrégiben, a Magyar Tudományos Akadémia Pedagógiai Bizottsága Gyógypedagógiai Albizottságának ülésén elhangzott előadásában utalt.⁴ Cheryl-Marie Wade önérvényesítéséről szóló filmjében (Wade, 1996), melyet a Fogyatékoságtörténelmi Vándorkiállítás részeként vetítettek, az a fordítás hangzik el, hogy „Nem kell nekünk gyógypedagógia...”. Voltak szakemberek, akik ezt a gyógypedagógia létjogosultságát megkérdőjelező gondolatként értékelték, holott a magyar változat így teljes: „Nem kell nekünk gyógypedagógia, csak *hogyan összefogjunk*”, ami a fogyatékoságtudományi mozgalmak alulról szerveződő, ún. grassroots jellegére utal. Az eredeti performansz ráadásul a szabadságvonat metaforára épít, és egész pontosan a „We don't need no special education, just get on board”, azaz „Nem kell nekünk gyógypedagógia/speciális pedagógia, csak szállj fel a (szabadságvonat) fedélzetére” mondat hangzik el.

A dal szövegének üzenete több szempontból is komoly kihívást jelent a pedagógia számára, és a bánásmód kérdését is érinti. A speciális neveléssel összefüggő egyes fogalmak angolszász és német nyelvi megfogalmazásai a fordítás függvényében – eltekintve most a fenti, aktuális szövegkörnyezettől – nem ugyanazt a tartalmat hordozzák a nevelési rendszerek országoként is különböző színterein. Elutasítást vagy támogatási igényt egyaránt kifejezhetnek. Ha mindezek figyelmen kívül maradnak, országokon belül és kívül jelentős nézetkülönbségek generálódnak, szakmai félreértések forrásává válhatnak. A fogalmak nemzetközi sajátosságainak figyelembevétele tehát alapkérdés, amelynek hazai válaszait folyamatosan a felszínen kell tartani (Mesterházi, 2007; Papp, 2012; Fónai, 2020; Krausz, 2020).

Könczei György 2014-ben, a *Fogyatékoságtudomány és Társadalom* hasábjain egy Zászkaliczky Péterrel folytatott tudományos vitájában azt kérdezi: „Lehet, hogy együtt mégis könnyebb lesz?” (Könczei, 2014, p. 86). Úgy tűnik, hogy a válasz: igen. És az együttműködésre a két diszciplína képviselőiként nyitottak vagyunk. Ráadásul az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógia Karon mára felnőtt egy gyógypedagógus generáció, amelynek tagjai a kutatásaikat elkötelezett gyógypedagógusokként, ám fogyatékoságtudományi megközelítésben végzik. Ötvözik a két terület érintkezési pontjait, tudástartalmait például a Könnyen Érthető Kommunikációt fejlesztő projektben, fogyatékos személyekkel közösen végzett kutatásokban vagy a mára már

4 Könczei György: *Gyógypedagógia – fogyatékoságtudomány: látásmódok, kutatások, felsőoktatás. Közös utunk kritikai összegzése*. Előadás a Magyar Tudományos Akadémia Pedagógiai Bizottsága Gyógypedagógiai Albizottságának találkozáján. 2022. november 23.

ELTE know-howként bejegyzett „Együtt oktunk! participatív felsőoktatási módszer-tan” alkalmazása során.

Akár a gyógypedagógiával, akár a fogyatékoságtudománnyal azonosulunk is erősebben, a tudományelméleti és tudományrendszertani kérdések átgondolását fontosnak tartjuk, ezért közösen vesszük fel újra a korábbi beszélgetéseink szálait. A sort a *fogyatékoságtudomány mesterszak*⁶ létesítése kapcsán készített hozzászólás felelevenítésével kezdjük, melyet Gereben Ferencné, az ELTE professzor emeritája, a Gyógypedagógia MA szak gyógypedagógiai terápia szakirányú/specializációjú képzés egyik alapító felelőse írt. Az utóbbi évek képzésfejlesztési tevékenységével összefüggő szakmai munkásságához kapcsolódik a gyógypedagógia-tudomány és gyakorlat klinikai irányultságának elemzése, az ún. klinikai gyógypedagógia tanegységszintű kimunkálása és rendszerbe helyezése (Gereben, 2013, 2020a, 2022).

Cikkünk kétszólamú: bevezetésünket követően, Gereben Ferencné 2016-os hozzászólását egy 2023-as utóhang követi, amely nemcsak összegzést, hanem kitekin-tést is tartalmaz a két diszciplína jövőjére vonatkozóan.

2. Hozzászólás a „Fogyatékoságtudomány mesterszak” szakalapítási kérdéseihez a Gyógypedagógiai Pszichológiai Intézet szakmai vitáján⁶

„Egy tudomány értéke a fogalmainak szigorán áll vagy bukik. A fogalmak csak akkor használhatók a megértésre, a célok kijelölésére, gondolkodásra és cselekvésre, ha jelentésük tartalma meghatározott.”

Heinz Bach (1923–2013)

Egy mesterképzési szak alapítása minden intézmény életében nagy jelentőségű, és a szakmai továbbfejlesztés lehetőségét hordozza. Ez jelen esetben is így van, különös tekintettel arra, hogy a fogyatékosággal élő, életkorban és problematikában nagyfokú heterogenitást mutató népesség társadalmi integrációja megkerülhetetlen kérdések sorozatát veti fel. A mindennapokban megélt egyre korlátozottabb időkeretek jelentősen hozzájárulnak ahhoz, hogy a fontos szakmai kérdésekről szóló viták lezáratlanok maradnak az építő jellegű, problémafeltáró konferenciákon, közleményekben, különböző fórumokon elhangzottak ellenére. Most is ilyen helyzetben vagyunk, amikor egy éles helyzetben, egy újabb szakindítási kérelem kapcsán kell a *fogyatékoságtudománnyal mint teljes képzési rendszerünk megkerülhetetlen alapkérdésével szembesülnünk*. Az időszűke miatt tartom szükségesnek, hogy írásban próbáljam összefoglalni ezzel kapcsolatos álláspontomat, elgondolásaimat, ismereteimet.

Aki olvasta a fogyatékoságtudomány és gyógypedagógia *Fogyatékoság és Társadalom* elnevezésű folyóiratát, sok fontos közlemény mellett megismerhette

5 Részből az alább olvasható kritikai észrevételek nyomán, a tervezett szak nevét megváltoztattuk. A létesítési dokumentációban a tervezett szak neve jelenleg: fogyatékoságtudományi tanulmányok.

6 Elhangzott 2016. április 26-án.

a 2014/5–6. szám olvastán a Zászkaliczky – Könczei-vitát, a vitapartnerek nézeiteit. Az igen érdekes és házon belül ismereteim szerint kevésbé reflektált anyag jól tükrözi azt a hallgatók és szakemberek, kollégák körében mindmáig feloladatlan, egymásnak feszülő ellentmondást, hogy létezik úgymond a Disability Studies mint „A fogyatékoságtudomány”, és létezik „A gyógypedagógia” mint a fogyatékoság tudománya. A közös tető alatt folyó békés együttélés megengedheti ezt a sajátos kettősséget, szakmafilozófiai, szakmapolitikai és képzésrendszer-tani szempontból azonban aggályosnak mondható. Kétségtelen tény, hogy a rohamosan felgyorsuló, a XX. század közepétől, itthon inkább a '90-es évektől meginduló társadalmi/gazdasági átalakulás a *gyógypedagógia identitásválságaként említett szakmai-társadalmi jelenségben fogalmazódott meg. Az identitás, azaz azonosságtudat, amióta Erikson 1950-től meghonosította a szociálpszichológiában és a szociológiában, nemcsak a szakmai, hanem a hétköznapi nyelvhasználat részévé is vált. Pataki Ferenc megfogalmazásában „a személyiség és a társadalmi struktúra közé elhelyezhető közvetítő kategória, amely az egyén-társadalom viszonyt reflektív módon és szimbolikus formákban építi fel” (Pataki, 1982, p. 9).*

A fentiekkel összefüggő problémákat tárgyalta Alfredo Artilesnek, az amerikai Vanderbilt Egyetem munkatársának tíz évvel ezelőtt, az *Iskolakultúra* 2006/10 számában megjelent tanulmánya *A gyógypedagógia változó identitása* témakörében (Artiles, 2006), amely sok más anyaggal együtt sajnálatosan az idők homályába veszett, s kevésbé van jelen a közös gondolkodásban. A szerző azokat a kérdéseket tekintette át hangsúlyosan az angol-amerikai szakmai megközelítések nézőpontjából, amelyekkel a gyógypedagógia hazai művelői és az érintettek különböző körei maguk is szembenézni kényszerülnek. Ezeket ugyanis, amint azt a Pataki-féle identitásmeghatározás hangsúlyozza, nem lehet csak a rendszer, a tevékenység, ill. annak művelői szemszögéből átgondolni, hanem azt a fogyatékosággal élők, a segítséget igénylők és családjaik szemszögéből, a társadalmi viszonyulás, a számukra jobb esélyt, biztosabb társadalmi beilleszkedési lehetőséget kínáló feltételek oldaláról, átfogóan kell szemlélni.

Az átfogó megközelítés a gyógypedagógiában a fogalom definiálásának kezdetétől jelen van. A köreinkben jól ismert és gyakorta hivatkozott J. G. Georgens (1823–1886) és H. M. Deinhardt (1821–1880) a XIX. sz. utolsó harmadában, korabeli ismeretek bázisán – még ha nem is ekként írták le – interdiszciplináris megközelítéssel a gyógypedagógia tudományfogalmát *Gesamtwissenschaftként* határozták meg, és gyakorlatban a tevékenységet a társadalmi beilleszkedést segítő egyéni megsegítés technikáinak alkalmazásáig vitték el. Ebbe a szemléleti keretbe illeszkedik – évtizedeket átúgorva – Szondi felfogása, miszerint „a gyógypedagógia nem az elcsökevényesedett képességeket korrigáló pedagógia, sokkal inkább egy egységes, pedagógiai, orvosi, jogi-szociális, és vallás-etikai eszközökkel dolgozó tudományág a fogyatékos teljes személyiségének gyógyítására” (Szondi, 1931 idézi Gereben, 2004, p. 85). Nincs értelme most a „gyógyítás” kérdésébe beleakadni, aminek szellemtörténeti értelmezése önmagában is izgalmas tudományos-társadalomfilozófiai kérdés, de az tény, hogy Szondi a „fogyatékoságtudomány” hazai és nemzetközi képviselőivel egyetemben interdiszciplinárisan, a bio-pszicho-szociális paradigma mentén gondolkodott.

A XX. század közepétől sok szálon indult meg és érlelődött az ún. *fogyatékoságtudományi világorradalom* (Gordosné, 2004). Ennek szemléletformáló hatása jelentősen befolyásolta a gyógypedagógia elméletét és gyakorlatát is, a társadalom vi-

szonyulását a mássággal élni kényszerülők szakmai-társadalmi megsegítésének összetett jelenségéhez. A fogyatékoság helyett a személyt, a fogyatékosággal élő embert állította a középpontba. Azt hangsúlyozta, hogy a fogyatékos lét nemcsak állapot, hanem olyan sajátos társadalmi viszonyulás, amely egyúttal jelentős szociális hátrányteremtő tényező az érintettek számára. Más megközelítésben pedig a fogyatékos személy az általános emberi lét egy variánsának hordozója, akit mind az megillet, ami a társadalomban a többségnek, az ún. „épeknek” jut osztályrészül. Meg kell jegyezni, hogy a magyar gyógypedagógiában Illyés Gyuláné már a hetvenes évek közepén egy szakmai beszélgetésben megfogalmazta: „a fogyatékos szót nem szeretjük, de jelenleg nem tudunk jobbat találni helyette...”⁷ Napjainkban is evvel próbálkozunk.

A fentiekben leírtak nem a pályán eltöltött évtizedek gondolkodásának, a „münder becsületének” védelmében fogalmazódtak meg, hanem a közös gondolkodás jegyében, a pályára kerülő hallgatók tisztánlátása érdekében. A gyógypedagógia szakos, gyógypedagógiai terápia szakirányú mesterképzésen megkerülhetetlen az ismeretrendszer tudományos irányultságú megközelítésének áttekintése, az újabb törekvések, irányzatok ismerete. A hazai „Disability Studies = fogyatékoságtudomány” értelmezés mentén a diagnosztika és terápia, annak medikális kihallása miatt egyrészt elutasított, másrészt „az egyén szintjén” megengedett, „ám egyáltalán nem mindegy ugyanakkor, hogy az adott definíciónak a szociális modelltől vett távolsága mekkora..., ha az a definíció az emberi méltóságot sértő, és akkor is, ha a diagnózis, a terápia és a további lépések megrekednek az adott részdiszciplína határain belül” (Könczei, 2014, 90). A továbbiakban nem részletezett vitaelemekből az is kiténik, hogy a medicínális–szociális modellek szembeállítása ugyan már meghaladott, s a klinikai nézőponttól nem lehet elszakadni a gyógypedagógiában, mögöttesen mégis az sejlik ki, hogy a gyógypedagógia valójában a praxis, a fogyatékoságtudomány pedig „A tudomány” nézőpontját képviseli.

S mivel ez nem így van, ettől a felfogástól el kellene szakadni, a korábbi vita szálait pedig mielőbb el kellene varrni, a készülő szak mint „tudományszak” megnevezésének kérdését nagyon alaposan át kell gondolni!

2.1. A fogalmak szigora – Id. Bach-féle idézet

Az összehasonlító gyógypedagógiai kutatások, amelyeknek eredményei napjainkban sajnos csak érintőlegesen vannak jelen az ismeretekben, fontos adalékkal szolgálnak. Klaus-Peter Becker professzornak (Humboldt-Universität zu Berlin, Institut für Rehabilitationswissenschaften) a tudományos, képzéspolitikai és lingvisztikai szükségletek kielégítésére vonatkozó terminológiaalkotás kérdéseit tárgyaló előadása nyomán (Becker, 2004) a plénum az alábbi szempontokat fogadta el:

- nemzetközileg tudományosan megalapozott, azonos tartalmú, fogalomhasználat;
- a népességcsoport általános és speciális sajátosságaira utaló megnevezés;
- anyanyelvi / angol és német nyelvi megfeleltetés;
- nemzeti szakmai/szaknyelvi megfeleltetés és tradíciók;
- a képzési rendszerrel történő összehangolás.

⁷ Idézet az Illyés Gyulánéval 1975-ben, a Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola 75 éves jubileuma alkalmából készített videofelvétel anyagából.

A benyújtandó szakmegnevezés a fenti szempontokkal ütközik. A „fogyatékoságtudomány” mesterszak egy túláltalánosított megnevezést hordoz, ami ütközik a német és angol nyelvi változatokkal, melyek valójában a „fogyatékosággal összefüggő”, szerencsésebb módon „fogyatékoságügyi tanulmányok”-nak felel meg a hazai szakmai szaknyelvi megfeleltetés és a képzési rendszerrel történő összehasonlítás alapján. Tudományos megalapozottsága nem vitatható, de a fordítása önkényes. Hangzás szempontjából újszerű, s a gyógypedagógia fentebb említett identitásváltásával összefüggésben nagyon vonzó.

A fogyatékoságtudomány több képviselője szerint „...a társadalmi, a politikai és a kulturális elemzés olyan projektjének tekintendő, amelynek középpontjában a fogyatékos emberek konstrukciója, leértékelődése, elnyomása és szegregációja áll” (Dederich, 2014, p. 6). Mögöttes tartalma azonban nem kizárólag társadalomtudományi, hanem kifejezetten kritikai társadalomtudományi megközelítésű. Bár az inter- és multidiszciplinaritásra hivatkozik, hangsúlyosan szociológiai megközelítésű. Nem véletlen, hogy az európai nyelvek többsége nem használja az eredeti angol kifejezést, hanem a fogyatékoság (ún.) szociális modellje irányából történő megközelítést emeli be a kontextusba (ld. Zászkaliczky, 2014, 74.).

A fentiek értelmében teljesen egyetértek azokkal a megközelítésekkel, amelyek ezt az ismeretrendszert és a fogyatékoság megközelítésének ilyenfajta tudományos irányultságát más szakmegnevezésekhez hasonlóan, mint pl. az „Európai tanulmányok” vagy „Társadalmi tanulmányok”, kontextusba helyezi, és a kilépő szakembert pl. mint „fogyatékoságügyi szakértőt” nevesíti.

A szakmegnevezéskérdéséhez az is hozzátartozik, hogy a fogyatékoságtudomány általánosított megnevezése az ember problémáját csak egyfajta aspektusból, a *fel-nőtt ember* aspektusából közelíti. Az ember nemcsak szociális, hanem bio,- pszicho,- szociális lény, az első két aspektus figyelmen kívül hagyása az embermivolt leszűkítése, nemkülönben a fejlődési aspektus figyelmen kívül hagyása.

Azok a kritikai hangütések, melyek szerint a „fogyatékoságtudományt” „nem érdekli az orvosi ellátás javítása (!), vagy az oktatás optimalizálása (!)”, viszont „az analitikus és kritikai szemlélet felőli mindazokat a tudományos diszciplínákat, amelyek hozzájárulnak a fogyatékosággal kapcsolatos tudás előállításához” (l. Dederich, 2014, p. 6), nem fogadhatók el egy általánosított tudományfogalom esetén.

Simi Linton egyesült államokbeli fogyatékoságtudató véleménye mint rendkívül szélsőséges, radikális, bár bizonyára különböző negatív tapasztalatokat összegző (magán)vélemény a diszciplínák „speciális hazugságairól” (hazudik a pszichológia, az antropológia, a klinikai pszichológia, a szociológia) *megtévesztő és zavart kel-tő* (Linton, 1998, p. 182). „A fogyatékoságtudomány” és „nem-fogyatékoságtudomány” szétválasztása (mint pl. a gyógypedagógia-tudomány is!) akár kirekesztőnek, diszkriminatívnak is tekinthető. Ez pedig semmit nem visz előbbre! Ha Helen Keller (1880–1968) siket-öt kisgyermekként a maga korában nem kap segítséget a bostoni Perkins Intézetét látó lényegében egy életen át kísérő gyógypedagógusától, ha nincs módja normál, látó fiatalok között integráltan középiskolai tanulmányokat, majd egyetemi tanulmányokat folytatni, hangos beszédet tanulni, nem lett volna a fogyatékoságügy szószólója, a társadalmi integráció elősegítője – pozitívumokat felsorakoztató ellenpéldaként. Binet nem azért dolgozta ki az intelligenciatesztet, mert szegregálni akarta a gyerekeket, hanem azért, hogy az oktatásukat segítse. Ezt lehet ugyan diszkriminációként értelmezni, de úgyszintén félrevezető.

Kétségtelen tehát, hogy vannak különbségek, súrlódások és egyezések a gyógypedagógia és a fogyatékoságtudomány között (ld. Dederich, 2014). Hazai vonatkozásban az összeegyeztetés nagy kérdés, nem kis küzdelem. *Véleményem szerint hazai terepen a „fogyatékoságtudomány” mint a fogyatékos emberrel, a fogyatékos-sággal foglalkozó ösztudomány (Gesamtwissenschaft) a Zászkaliczky-féle – két-séggkívül tradicionális – megközelítésben értelmezhető* (Heil- und Sonderpädagogik), amelynek nagy handicapje a pedagógiai konnotáció. A „gyógyító pedagógia” a XX. század végére mind jobban szétfeszítette pedagógiai, neveléstudományi beágyazottságát, és a multidiszciplináris társadalomtudomány irányába mozdult el. *Egy képzési rendszerben ugyanarra a jelenségértelmezésre vonatkozóan kétfajta tudományfogalom nem alkalmazható, az összehangolásnak tehát mindenképpen meg kell történni.*

(Ráadásul a gyógypedagógiai elméletképzés részeként újabban megjelenő „klinikai gyógypedagógia”, a klinikai ismeretrendszer, a diagnosztikus, terápiás és rehabilitációs szükségletek, valamint a mögöttes értelmezés és tudásbázis erősödése a társadalomtudomány és egészségtudomány felé egyaránt nyitogatja a kapukat. Nem véletlen, hogy a Gyógypedagógia mesterszak besorolása „pedagógusképzési” szakterületbe rendkívül ingatag lábakon áll, különösen akkor, ha hozzátesszük, hogy a nem nevesített gyógypedagógiai terápia szakirány angol nyelvű diplomabejegyzése „MA in Special Education (Therapy)”. Lenne tehát mit végiggondolni!)

A szakmegnevezéssel összefüggő kérdést érdemes áttekinteni a *tudományok meghatározásának kritériumai alapján* is:

- i) Körülhatárolt, más tudományoktól elkülöníthető saját vizsgálódási területe és fejlődéstörténete van – ez a fogyatékos ember és a fogyatékoság, tudományosan a XIX. század utolsó harmadától a bio,-pszicho,- szociális modell mentén.
- ii) Kutatási témái (interdiszciplináris kutatások esetén is) saját vizsgálódási területre irányulnak: közvetlenül vagy közvetve a fogyatékos emberre, ill a fogyatékosásra.
- iii) Kialakult saját elméletképző (hazai és nemzetközi) irányzatai vannak.
- iv) Kialakult és folyamatosan fejlődő saját szaktudományi terminológiája van, definiált fogalmakkal – nemzetközi összehasonlításban is közzétéve (*Vergleichendes Fachwörterbuch der Pädagogik von Personen mit biopsychosozialen Beeinträchtigungen*, 1989/90, Gordosné, Mesterházi részvételével).
- v) Megalkotta és fejlesztette saját tudománydefinícióját – a gyógypedagógia-tudomány meghatározása és kutatásokon alapuló tudományszerkezete: nevelési, terápiás és rehabilitációs dominanciájú komplex embertudomány.
- vi) Gyakorlati alkalmazási területe van, amelyen saját módszereket dolgoztak ki, és erre szakemberképzést építettek – a gyakorlati alkalmazás területén különböző részterületek alakultak ki saját intézményrendszerrel, folyamatosan fejlődő speciális módszerekkel, az integráció és inklúzió lehetőségeinek kihasználásával.
- vii) A fenti kritériumok meglétét tudományos publikációkkal bizonyította – ld. a szakterületnek megfelelő közleményeket (Mesterházi, 2007, a BGGYK nevének megváltoztatásával összefüggő hozzászólás nyomán).

A fentieket összefoglalva úgy látom, bár talán meredeken hangzik, hogy a Disability Studies mint hazai megfogalmazásban „fogyatékoságügyi tanulmányok” a tágan értelmezett gyógypedagógia-tudomány, azaz „A fogyatékoságtudomány” integráns része (is lehetne). Az elméletképzés főbb irányai mellett (l. Mesterházi, 2000; Gereben, 2013) az emancipatív, a participatív, a feminista fogyatékoságügyi tanulmányok megújíthatják és erősíthetik a multidiszciplináris társadalomtudományi jelleget – nem az elkülönülés, hanem a közeledés mentén gondolkodva a közös tető alatt. Ehhez persze még sok vitát kellene lefolytatni, függetlenül a jelenlegi szakalapítás kapcsán felmerülő kérdésektől.

2.2. Kiegészítés a szakalapítási és szaklétesítési dokumentumhoz

- a) A szaklétesítési dokumentum ismeretében nem vitathatóak a szaklétesítés szakmai előzményei, a névváltoztatást azonban feltétlenül indokoltnak tartom. A hallgatók ugyanis felteszik a kérdést, hogy valójában miről, milyen összefüggésben beszélünk ismeretrendszerünk tudományos irányultságú megközelítése kapcsán. A terminológiaalkotás összehasonlító nemzetközi szempontjai elfogadható alapot nyújtanak ehhez.
- b) Vitathatónak tartom, hogy nem készíti fel a képzés egy konkrét, jól meghatározható munkakör betöltésére. Vajon az államnak érdemes finanszírozni egy olyan képzést, ahol a „fogyatékoságtudományi/fogyatékoságügyi szakértő” csak a „tudásbeli hiány megszüntetésére” képződik ki? A szaklétesítési anyag ugyanakkor azt is leírja, hogy a végzetek a „...fogyatékoságtudományban, szakpolitikában, civil szervezetekben vezető pozíciók betöltésére ...alkalmasabb szakemberekké váljanak”. Ez ellentmondás.
- c) A szöveg a nemzetközi összehasonlításokat tárgyalja, és itt is beleütközik a szakmegnevezés angol nyelven megjelenített kérdéseibe.
- d) Tisztázatlan számomra, hogy a hazai mesterképzésben korábban akkreditált *Gyógypedagógia mesterszak „fogyatékos emberek társadalmi integrációja” szakiránya* mint hazai előzmény miért nem jelenik meg az anyagban, mi az ehhez való viszony.
- e) A Képzési és kimeneti követelményeket nem részletezem – ezek a tartalmak a módosított névváltoztatás esetén is megfelelőek lehetnének.
- f) A tantárgyi háló, a résztvevők személye egyelőre nem látható. Vajon az oktatói lefedettség házon belüli és kívüli aránya hogyan alakul?

Az eredeti hozzászólás terjedelmi korlátok miatt több részkérdést nem tárgyal, irodalmi hivatkozásokat nem közölt, a közös gondolkodás szándékával készült. A hivatkozásokat azonban jelen tanulmány készítésekor utólag beemeltük.

3. Utóhang

Amikor az ember évek távlatában – mások jóvoltából – a *Fogyatékoság és Társadalom* hasábjain szemebesül saját soraival, el kell gondolkoznia azon, hogy a leírtak vállalhatók-e napjainkban is egy korábban megkezdett tudományos dialógus folytatásának részeként. Rövidre zárva ezt a kérdést, a válasz részemről egyértelműen: igen. Mindjárt azonban azt is hozzá kell tennem, hogy a 2014-ben közzétett dialógus olvasatán, ami alapvetően a hivatkozott Könczei – Zászkaliczky vitában ölt testet, a *közös gondolkodás szándékának minden alapfelvetése megfogalmazódott, amelyekről lehet és kell is beszélni!* (Könczei, 2014; Zászkaliczky, 2014). Így hát nem egyszerű választ adni arra, hogy az eszmecsere az elmúlt években miért is nem folytatódott kimunkáltabban, miért most, 2023-ban lendülünk újra neki, hogy „együtt mégis könnyebb lesz”?

A gyógypedagógia aspektusából szemlélve ezt a kérdést, ahogy magam teszem kellő kritikával, a következőket gondolom. A Disability Studies áttérésekor – tisztelet a kivételnek – szakmailag nem voltunk eléggé rátermettek, nem voltunk eléggé „késznek” a dialógusban való részvételre. Ennek sok oka van. Az ismeretrendszer újszerűsége, fogyatékoságtudományként történő nevesítése kétségen kívül kérdéseket generált, de feszültséget is keltett. Többeket közülünk megragadott a Disability Studies újdonságának varázsa, sokakat azonban fogva tartott a megszokás, a saját tevékenységi körök, a mindennapi rutinok, a „mi ezt így gondoljuk, így szoktuk” hagyományai, s az újabb nézőpontok kritikus elemzésének hártása. Bizonyára erősítette mindezeket a segítő tevékenység mindennapjait átszövő, többnyire paternalista személet, továbbá azon erőfeszítések meggyengülése, amelyeket a felvetésekre adott válaszok megfogalmazása semmiképpen sem nélkülözhet. Mindezek így együtt jelentősen közrejátszottak abban, hogy a vita alapfelvetéseinek ismeretében valójában magára hagytuk a gyógypedagógiai oldal jeles képviselőjét, önmagunk háza előtt nem sepregettünk kellő hatékonysággal. Ugyan több, főként későbbi közleményből (Lányiné, 2018) egyértelműen kiderül a dialógus folytatására irányuló készletesség, valójában alkalmazkodtunk ehhez a helyzethez, és jól megvoltunk egymás mellett.

Pedig többszörösen is edzésben voltunk és vagyunk is! A képzésfejlesztés hatalmas szellemi erőfelfejtés. A formai elvárásokon, a tantervi háló létrehozásán túl egy szakma, szakterület fejlődése tudományos alapjainak újabb áttekintését is szükségessé teszi. Kihívások elé állít, új válaszok megfogalmazására készítet. Engem is ez a tevékenység sodort bele abba a folyamatba, amelynek keretében az ember túllépni kényszerült a napi praxison, esetemben a diagnosztikus-terápiás gyakorlaton, közvetlen oktatási feladatokon. A hallgatók és a pályán levők ugyanis folyamatosan figyelnek, kérdeznek. Tudni akarják, s erre egy mesterképzés kiváló terep, hogy újabb tanulmányaik során a fogyatékosággal élők problémáival összefüggésben újolag miről, hogyan beszélünk, szakmaiságuk megújítása milyen fogalmak mentén, milyen keretek között kerül értelmezésre (Gereben, 2020a).

A paradigmavita és a kutatómunka ösvényein járva kiderült, hogy a sokat emlegetett bio,-pszicho,-szociális paradigma nemhogy kiürült, hanem a komplex ember-tudományi megközelítés bázisán tudományfejlődésünk folyamatában egyre hangsúlyosabbá vált. Bármelyik szegmensét emeljük is ki, értelmezésük egyenértékűséget, az embermivolt szempontjából párhuzamosságot és nem szembeállást jelez. A Disability Studies ismeretrendszere kétségkívül a paradigma szociális hangsúlyait erő-

síti fel olyan kérdések mentén, amelyeket a gyógypedagógia-tudomány korábban érintőlegesen tárgyalt. De mondhatjuk azt is, hogy elhanyagolta, háttérbe szorította őket, vagy – tágan értelmezett ismeretrendszerét figyelembe véve – elemzésüket szociológiai kérdésként kezelte. A „bio”-ra most nem térek ki, a „medikális modell” hátrányát-előnyét elemezve erre bizonyára sor kerül a későbbiekben, illetve született is már erre iránymutató válasz (Kullmann & Kun, 2004).

A „tanuló neveléstudomány” ún. viselkedéstudományi paradigmája felerősítette a gyógypedagógia egyik határtudománya, a pszichológia sokszínű szerepét, amelynek szakmai gyökerei anno a klinikai tudástartalmak kialakulásáig, a századfordulóig vezethetők vissza (Gereben 2013, 2020b; Illyés, 2001; Lányiné, 2013). Új értelmet nyerhet evvel összefüggésben a többnyire medicinális kontextusban, negatívan értelmezett személyorientált-klinikai paradigma, amely a fogyatékossgát az egyénnel mint sérülésének hordozójával hozza összefüggésbe. Eltekintve az értelmezés alapjául szolgáló medicinális felfogástól, az egyéni életminőség javítására irányuló diagnosztika, terápia és rehabilitáció kérdésköre másfajta, újabb megközelítésben, az ún. edukációs modell alapján a gyógypedagógia-tudomány és -gyakorlat evidenciáit jelenti. Ez a felfogás segítheti a gyógypedagógia klinikai irányultságát érintő, magát a „klinikai gyógypedagógia-kontextust” is elutasító nézetek átértékelését (Mesterházi, 2004; Gereben, 2022). Talán kiragadott példának tűnik olyan forráskutatásokra hivatkozni az ötvenes évek (!) Amerikájának pedagógiai tapasztalatai alapján, hogy az egyébként már akkor erőteljesen támogatott inkluzív nevelés újratерemtheti az iskoláskorú lemaradók hátrányait, csökkentheti a társadalmi beilleszkedés esélyeit, ha a „special needs education” keretei között a „nevelés klinikai aspektusai” nem érvényesülnek (Frostig, 1955 idézi Gereben, Reményi & Rosta, 2021).

A 2016-os hozzászólásomhoz fűzött *Utóhang* tartalmi reflexiója szempontjából végezetül nem kerülhetnek meg egy olyan tényanyagot, amely a hozzászólásban J. Artiliesnek *A gyógypedagógia identitásválsága* című, 2006-ban, az *Iskolakultúra* folyóiratban megjelent tanulmányához kapcsolódik. Ez az anyag az ezredforduló körüli évek jelentős nemzetközi-hazai vitaanyagának tekinthető. A benne foglaltak ma is igen aktuális felvetések, amelyeket másfél évtized távlatából egy tudományos dialógus folytatásának részeként mindenképpen érdemes számon tartani. A gyógypedagógia különböző berkeiben zajló vita összegzése Mesterházi Zsuzsának, ugyancsak az *Iskolakultúra* hasábjain, 2007-ben közzétett szélesívű reflexiója alapján történt meg (Mesterházi, 2007). Munkája összehasonlító gyógy/pedagógiai hangsúlyllyal kitekint a hetvenes évektől mind jobban megjelenő szakmai-társadalompolitikai törekvésekre a pedagógia különböző szinterein a sajátos nevelési igény fogalom hazai-nemzetközi értelmezésével összefüggésben. Rá kellett jönnöm, hogy ez a munka etalonnak számít a dialógus folytatásához. Visszatekintve a mögöttünk hagyott évtizedekre, olyan tényanyaggal szembesülünk, amelyek összezsengenek a Disability Studies problémalátásával. Ezek hazánkban és nemzetközi terepen más-más kontextusban jelentek meg – kitekintéssel az iskoláskorra, a köznevelés viszonyaira: gyógypedagógia és special education, tanulási nehézség és tanári kompetenciák, kultúra és környezet társadalmi összefüggései, inklúzió és individualizáció, szakmai-diagnosztikai és pénzügyi döntések összefüggései, egy szakma önmeghatározásának gyakorlati és tudományos kritériumai – paradoxonok és dilemmák, jelen esetben a gyógypedagógia szemszögéből, amelyek alapot kínálnak a közös gondolkodás folytatásához.

Az *Előszóban* felsorolt kérdéseink a fogyatékossgal élő személyek problémáinak ismeretében tehát akár újabbakkal is bővíthetők lennének. Érdemes lenne át-gondolni, valóban stigma-e a diagnózis? Az intézményrendszer előnyt vagy hátrányt jelent, s mi szabhatja meg a változás helyes irányát? Kompatibilis-e az európai és tengeren túli, német, ill. angolszász fogalomrendszer, amely a hazai szakmai nyelvhasználat, a fogalmak tartalmának értelmezése szempontjából oktatási és kutatási vonatkozásban megkerülhetetlen?

A felsoroltak természetesen csak egyes szegmenseit jelentik az újrainduló esz-mecserét érintő kérdéseknek. Évek vannak mögöttünk, generációváltás részesei va-gyunk, fontos körvonalazni, hogy hogyan gondolkodunk. A magunk szempontjából pedig nem árt tisztázni, hogy a „régii idők focija” legalább annyira fontos, mint az új időké. A Disability Studies jóvoltából az új nézetrendszert újfajta nyelvhasználat, újabb fogalomhasználat jellemzi. Napjaink pedagógiájának működő gyakorlatát – jelenleg inkább nemzetközi szinten, Dan Goodley, a Sheffield Egyetem Pedagógia Intézetének professzora nyomán – erőteljes „kritikai pedagógiai” viszonyulás is kí-séri (Hernádi, 2016). Hogy is állunk evvel itthon, saját köreinkben? Megtalálhatók-e a kritikai viszonyulás csirái a magyar gyógy/pedagógiában? Ha kiemelünk néhány példát, mint például a *Budapest-vizsgálat* (Czeizel, Lányiné & Rátkay, 1978), a *Ne-velhetőség és általános iskola I.* (Illyés, 1984), a *Szelekció az általános iskolában* (Ladányi & Csanádi, 1983) vagy az alternatív pedagógiák egyre terjedő térhódítása, egyértelművé válik, hogy például a fent említett Goodley-féle kritikai pedagógiai vi-szonyulás – bár másfajta megközelítésben – hazai szinten is megjelent, sok más, nem nevesített szakember nézőpontjával együtt.

Tág terepen mozgunk tehát a dialógus folytatásához! A vitathatatlanul nagymúltú gyógypedagógia és a Disability Studies számára közös halmazt jelent a fogyatékos-sággal élő személyek szerteágazó problémáinak és az egyes ismeretrendszerek szakmai kompetenciáinak 21. századi értelmezése. Municiót jelent ehhez a gyógy-pedagógia-tudomány és -gyakorlat számára a tradicionális értékek megtartása és az ön-maga által is előmozdított változásban az „azonosságtudat” megőrzése, ahogy ezt Mesterházi korábban megfogalmazta (Mesterházi, 2007, 61).

Feltételezhetjük, hogy az együttgondolkodás a távoli jövőben talán egyfajta szin-tézis kialakulásához is elvezethet. Bár ennek felvetése provokatívnak tűnhet, ne te-kintse senki annak! Vajon képesek leszünk-e elősegíteni, hogy a multidiszciplináris társadalomtudományok rendszerébe ágyazott kétfajta embertudományi ismeret-rendszer, a Disability Studies és a gyógypedagógia-tudomány a fogyatékossgal élő gyermekek, fiatalok és felnőttek életminőségére, esélyegyenlőségére fókuszál-va, úgy is, mint *gyógypedagógia- és fogyatékossgátudomány, azaz* – nemzetközileg értelmezhető módon – *science of special education and disability*, elnyerje helyét a transzdiszciplináris tudományok között a tudományfelosztás hazai, ill. nemzetközi rendszerében?

Neves elődünk, Tóth Zoltán (1883–1940) 1933-ban tette közzé az *Általános gyógypedagógia* koncepcióját, korát megelőzve társadalompolitikai kitekintéssel. Érdemes tehát belevágni az esz-mecserébe – kilencven év távlatából!

Irodalomjegyzék

- Artiles, A. J. (2006). A gyógypedagógia változó identitása. Paradoxonok és dilemmák a kulturális tér nézőpontjából. *Iskolakultúra*, 16(10), 3–35.
- Becker, K.-P. (2004). Nemzetközi összehasonlító gyógypedagógiai konferencia. Kézirat.
- Czeizel E., Lányiné Engelmayer Á. & Rátay Cs. (1978). *Az értelmi fogyatékossg kóreredete a „Budapest-vizsgálat” tükrében*. Medicina.
- Dederich, M. (2014). Különbségek, súrlódások és egyezések a gyógypedagógia és a fogyatékossgtudomány között. *Fogyatékossg és Társadalom*, 5–6, 5–14.
- Fónai M. (2020). A sajátos nevelési igény és az inklúzió összefüggései nemzetközi kutatási tapasztalatok alapján. In Karlovitz J. T. (szerk.): *Jogok és lehetőségek a társadalomban* (pp. 239–255). International Research Institute s.r.o.
- Gereben Fné (2004). A gyógypedagógiai pszichológia szerepe a gyógypedagógia tudományos elméletének fejlődésében. *Gyógypedagógiai Szemle*, 32(2), 84–91.
- Gereben Fné (2013). Klinikai gyógypedagógia: a tágan értelmezett gyógypedagógia tudomány és gyakorlat ismeretrendszere történeti aspektusból. Emlékkötet Gordosné dr. Szabó Anna tiszteletére. Különszám. *Gyógypedagógiai Szemle*, 41(5), 31–43.
- Gereben Fné (2015). Problématérkép – a gyógypedagógiai ellátást érintő kérdések 12 pontja a Magyar Gyógypedagógusok Egyesülete szakosztályainak felvetései alapján. *Gyógypedagógiai Szemle*, 43(1), 82–85.
- Gereben Fné (2020a). Mesterképzés a gyógypedagógiai felsőoktatásban – terápiás megközelítésben, történeti és szakmai kitekintésben. *Gyógypedagógiai Szemle*, 48(1–2), 131–154.
- Gereben Fné (2020b). A Ranschburg-örökség szerepe a gyógypedagógia-tudomány és gyakorlat klinikai irányultságának értelmezésében. *Gyógypedagógiai Szemle*, 48(3–4), 165–170.
- Gereben Fné (2022). A gyógypedagógiai folyamat nevelési és terápiás összefüggései – a nevelési terápia alapkérdései a neveléstudomány diszciplináris rendszerében. *Gyógypedagógiai Szemle*, 50(1), 1–23. <https://doi.org/10.52092/gyosze.2022.1.1>
- Gereben Fné, Reményi T. & Rosta K. (2021). *Szenzoros információfeldolgozás, mozgás, nyelvi képesség – a Frostig-elven alapuló nevelési terápia elmélete és gyakorlata*. Gondolat Kiadó.
- Goodley, D. (2011). *Disability Studies. An Interdisciplinary Introduction*. SAGE.
- Gordosné Sz. A. (1996). *Bevezetés a gyógypedagógiába*. Nemzeti Tankönyvkiadó.
- Gordosné Sz. A. (2004). *Bevezető általános gyógypedagógiai ismeretek*. Nemzeti Tankönyvkiadó.
- Hernádi I. (2016). A nyelvújító-újraíró Goodley. *Fogyatékossg és Társadalom*, 7, 115–121.
- Hernádi I., Könczei Gy., Sándor A. & Kunt Zs. (2016). Előhang: Hogyan gondolkodik a kutatócsoportunk? In Könczei Gy. & Hernádi I. (szerk.): *Az esélyegyenlőségtől a Taigetoszig? Fogyatékossgtudományi eredmények a „másik oldal” megértéséhez* (pp. 11–27). L'Harmattan.
- Illyés S. (1984). *Nevelhetőség és általános iskola I*. Oktatókutató Intézet.
- Illyés S. (2001). Tanuló neveléstudomány. In Csapó B. & Vidákovich T. (szerk.): *Neveléstudomány az ezredfordulón* (pp. 11–22). Nemzeti Tankönyvkiadó.
- Könczei Gy. (2014). Lehet, hogy együtt mégis könnyebb lesz? Hat tézis hasonlóságainkról és különbözőségeinkről. *Fogyatékossg és Társadalom*, 5–6, 86–94.
- Krausz A. (2020). Az integráció és inklúzió elmélete és gyakorlata külföldön és hazánkban. *Gyógypedagógiai Szemle*, 48(1–2), 79–97.
- Kullmann L. & Kun H. (2004). „... el kell-e felejtenünk az orvosi modellt...?” A fogyatékossg jelensége az orvostudományban. In Zászkaliczky P. & Verdes T. (szerk.): *Tágabb értelemben vett gyógypedagógia. A fogyatékossg jelensége a gyógypedagógia határtudományjaiban* (pp. 67–90). ELTE BGGYK-KFPSZK.
- Ladányi J. & Csanády G. (1983). *Szelekció az általános iskolában*. Magvető.
- Lányiné Engelmayer Á. (2013). Tudománytörténeti reflexiók a gyógypedagógia, a pszichológia és a gyógypedagógiai pszichológia kapcsolatához. Emlékkötet Gordosné dr. Szabó Anna tiszteletére. *Gyógypedagógiai Szemle*, 41(5), 3–11.
- Lányiné Engelmayer Á. (2018). Könczei György és Hernádi Ilona (szerk.) Az esélyegyenlőségtől a Taigetoszig? Fogyatékossgtudományi eredmények a „másik oldal” megértéséhez. *Fogyatékossg és Társadalom*, 2, 89–92. <https://doi.org/10.31287/FT.hu.2018.2.11>
- Linton, S. (1998). *Claiming Disability: Knowledge and Identity*. New York University Press.
- Mesterházi Zs. (2000). A gyógypedagógia mint tudomány. In Illyés S. (szerk.): *Gyógypedagógiai alapismeretek* (pp. 39–81). ELTE BGGYK.

- Mesterházi Zs. (2004). A gyógypedagógiai folyamatról. In Gordosné Szabó A. (szerk.): *Gyógyító pedagógia – nevelés és terápia* (pp. 19–41). Medicina.
- Mesterházi Zs. (2007). Változik-e a gyógypedagógia identitása? *Iskolakultúra*, 17(6–7), 150–163.
- Papp G. (2012). Az integráció, inklúzió fogalmak tartalmi elemzése gyógypedagógiai megközelítésben nemzetközi és magyarországi szintéren. *Gyógypedagógiai Szemle*, 40(3), 295–304.
- Pataki F. (1982). Az én és a társadalmi azonosságtudat. In Gereben F. (1999) *Identitás, kultúra, kisebbség* (p. 56). Osiris.
- Wade, C. M. (1996). *Tools for change. A változtatás eszközei*. Film. <https://www.youtube.com/watch?v=O8goqmSDEMI>
- Zászkaliczky P. (2009). Tudományos vitáink természetrajzához – Vitaindító bevezető a rovat elé. Mesterházi Zsuzsa hozzászólásával, Nagy Zita Éva és Verdes Tamás kommentárjával. *Fogyatékoság és Társadalom*, 1(1), 79–84.
- Zászkaliczky P. (2014). A gyógypedagógia: a fogyatékoság tudománya. *Fogyatékoság és Társadalom*, 5–6, 73–85.