

# Intellektuális fogyatékos-sággal élő személyek hétköznapi döntési lehetőségei támogatott lakhatásban

Tanulmányunk egy a fogyatékoságtudomány körébe tartozó participatív kutatás, melynek keretében fogyatékos és nem fogyatékos személyek egyenrangú felekként dolgoztak együtt. Témája az intellektuális fogyatékos-sággal élő személyek támogatott döntéshozatalának gyakorlati megvalósulása, Budapesten működő támogatott lakhatásban készített, félig strukturált interjúkon keresztül. Az interjúkból kiderült, hogy a vizsgált támogatott lakhatásban a lakók többsége korlátozó gondnokság alatt áll, tehát nem dönthet az életét alapvetően meghatározó kérdésekben. Ennek ellenére lehetőségük van dönteni hétköznapi helyzetekben az étkezést, a ruházódást és a közösségi szolgáltatások igénybevételét illetően.

*Kulcsszavak: támogatott döntéshozatal, támogatott lakhatás, participatív kutatás*

## BEVEZETÉS

A cikkben ismertetett kutatás a gyógypedagógus alapképzésben, szakdolgozati keretek között készült. Célja a fogyatékos személyek önrendelkező életének támogatása, annak a szemléletnek a terjesztésével, mely szerint nem végezzük el a fogyatékos-sággal élő személy helyett azt, amit ő is meg tud csinálni, valamint nem döntünk helyette, mert megfelelő segítséggel ő is képes saját döntéseinek meghozatalára. Munkánkkal tovább szeretnénk felhívni a figyelmet arra, hogy időszerű lenne a támogatott döntéshozatal (továbbiakban: TD) mint jogintézmény alaposabb kidolgozása a Polgári Törvénykönyvben (2013. évi V. törvény a Polgári Törvénykönyvről), hogy az a gondnokság valódi alternatívájaként jelenhessen meg a gyakorlatban.

A téma aktualitását adja, hogy jelenleg is zajlik a nagy létszámú intézmények kiváltása hazánkban. Magyarország 2007-ben ratifikálta a Fogyatékos-sággal élő személyek jogairól szóló ENSZ egyezményt (2007. évi XCII. törvény a Fogyatékos-sággal élő személyek jogairól szóló egyezmény és az ahhoz kapcsolódó Fakultatív Jegyzőkönyv kihirdetéséről), mely kötelezi a nagy létszámú bentlakásos intézetek felszámolására és a közösségi alapú szolgáltatások kialakítására. Tehát a témaválasztást motiválja, hogy most lehetőségünk lehet arra, hogy különféle tudományos eredményekkel befolyásolhassuk a folyamatot.

A kutatás a participatív kutatások közé sorolható. Marton és Könczei (2009) meghatározása szerint a participatív kutatások során a fogyatékos és nem fogyatékos személyek egyenrangú felekként dolgoznak együtt a kutatásban. Fontos eleme

az érintett személyek hatalommal való felruházása (empowerment). Egy ilyen vizsgálatban nem mindenkinek ugyanaz a feladata, de jelentős mindenkinek a hozzáadott munkája. A bevonás mértéke lehet minimális, vagy végig terjedhet akár az egész kutatási folyamaton. A participatív kutatás lényege, hogy a fogyatékos-sággal élő személyt minél aktívabb szereplőként bevonják a munkába, azaz nemcsak kérdésekre kell válaszolnia, hanem ténylegesen együtt dolgozik a kutatóval. A participatív kutatásnak nem az a fokmérője, hogy mekkora szerepet vállalt benne a fogyatékos-sággal élő személy: akkor is participatív-nak minősülhet egy kutatás, ha a kutatótárs csak részfeladatot végzett (Heiszer, 2015). Annak érdekében, hogy jelen tanulmány megfeleljen a tudományos szövegek aktuálisan elfogadott kritériumainak, a szerzők sajnos nem könnyen érthető kommunikációval készítették el a szöveget, azonban a közelebbi stílus használatával próbálnak törekedni a hatalomkiegyenlítésre.

Fannit az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Karának hallgatójaként már elsőéves kora óta foglalkoztatta az intellektuális fogyatékos-sággal élő felnőtt személyek élete. A Path Of Deinstitutionalisation – Urgent Moves (PODIUM) projekt keretében zajló „Támogatott lakhatás elmélete és gyakorlata” órán betekintést nyerhetett a jelenleg is zajló változásokba a felnőtt emberek támogatását illetően. György és Zoltán, a kutatás participatív résztvevői korábban nagy intézményben éltek, és a Kulcs program keretében az országban az elsők között voltak, akik kiköltözhettek támogatott lakhatásba. A fent említett kurzuson participatív oktatóként dolgoztak (a projektről ld. bővebben Hernádi, 2018).

## A KUTATÁS KONTEXTUSA ÉS ALAPFOGALMAI

### *Intézményi férőhely kiváltás, intézeti kultúra*

Munkánk diszciplináris megközelítést illetően a fogyatékos-ságtudomány körébe tartozik, mely a fogyatékos-ságot egy olyan társadalmi konstrukcióként definiálja, amely folyamatosan változik a hatalmi viszonyok függvényében (Könczei, & Hernádi, 2011). Kutatásunk egy támogatott lakhatást nyújtó fenntartónál készült, mely szolgáltatásként az intézményi férőhely kiváltás nyomán jött létre, ami „a nagy intézményekből a közösségi életvitelt támogató szolgáltatásokra való áttérés folyamata” (KEIOK Kft., & Perfektum PR Kft. munkatársai, 2017, pp. 3). Horváthné és Tausz (2018) szerint gyakran a kitagolás és az intézménytelenítés kifejezéseket rokon értelmű szavakként használjuk, azonban hibásan. Hiszen az előbbi kifejezés csupán annyit takar, hogy a nagy intézményekből kisebb helyekre költöznek az érintett személyek, utóbbi pedig magában foglalja egy új lakhatási forma kialakítását, ahol már nem alakulhat ki az intézeti kultúra.

Ideális esetben minden embert körülveszi a támogató környezet. Tartjuk a kapcsolatot a rokonainkkal, barátainkkal, szomszédainkkal, bizonyos helyzetekben támogatjuk egymást. A közösségi szolgáltatások célja, hogy professzionális szolgáltatásokkal kiegészítsék ezt a természetes segítő hálót. A közösségi életvitel célja, hogy a fogyatékos személyek képesek legyenek az adott kultúrában átlagosnak tekintett lakhatás és életvitel elérésére (Mansell, & Beadle-Brown, 2011). A kanadai People First mozgalom szerint „intézet minden olyan hely, ahol

intellektuális fogyatékossgal élőként megjelölt személyek izoláltan, szegregáltan és/vagy összegyűjtve élnek. Intézet minden olyan hely, ahol az embereknek nem megengedett, hogy kontrollt gyakoroljanak saját életük felett, és mindennapi döntéseket hozzanak. Az intézményt nem csupán mérete határozza meg.”<sup>1</sup>

A bentlakásos intézményekre jellemző az elszemélytelenedés, a merev időbeosztás, valamint a dolgozók és lakók közti hierarchikus viszony (King, Raynes, & Tizard id. Mansell, & Beadle-Brown, 2011). Minden norma, szabály, életfeltétel homogén rendszerben vonatkozik az ott élőkre. Az intézet totális szervezeti jellege miatt, az emberek beszűkültebb életet élnek, mint azok, akik családban vagy más lakhatási formában élnek. Az intézmény rendelkezik az ott lakók minden percével, hasonlóképpen, mint ahogyan a börtön rendelkezik a fogvatartottakéval. Bizonyos értelemben egy fogyatékos személy rosszabb helyzetben van, mint egy rab egy börtönben, mert kevésbé tudja érvényesíteni saját érdekeit (Bánfalvy, 1998).

Sándor (2018) áttekintése alapján kijelenthető, hogy az intézményi férőhely kiváltás nem egy egyszerű, lineáris folyamat. A jelenség a skandináv országokban és az Amerikai Egyesült Államokban már az 1970-es, 1980-as években elindult a polgárjogi mozgalmak következtében. Később a nyugat-európai országok is csatlakoztak a mozgalomhoz, de különböznek abban, hogy milyen mértékben sikerült lebontaniuk az intézményi kultúrát, és hogyan tudtak közösségi alapú szolgáltatásokat kiépíteni. Németországban például a mai napig egymás mellett él a nagy intézményi ellátás gyakorlata és a közösségi alapú lakhatás. A nemzetközi szakirodalomban már megjelent az átintézményesítés és a visszaintézményesítés, poszt-intézményesítés fogalma is (Sándor, 2018). Tehát az intézményi kultúra nem kizárólagosan a nagy épületekhez köthető jelenség. Nem szabad megfeledkeznünk róla, hogy kis létszám még nem vonja automatikusan magával a jobb életkörülményeket. Az, hogy kevés ember él együtt egy lakásban, az szükséges, de nem elégséges feltétele annak, hogy valódi támogatott lakhatásról beszéljünk (Verdes, 2016).

Az intézménytelenítés egy morfogenetikus változás, vagyis az egész ellátórendszer átalakulására van szükség ahhoz, hogy végbemehessen. Egy nagy tradíciókkal rendelkező ellátórendszer esetében akkor lehet változást elérni, ha a társadalmi megítélésben is változás jelenik meg. Nem elegendő, ha csak szakmai körökben folyik párbeszéd a változás szükségességéről, hanem meg kell jelennie jogszabályokban, módszertani ajánlásokban és a gyakorlatban is (Andráczki-Tóth, Bódy, Csicsely, & Nyitrai, 2011). Az intézeti kultúra tovább élhet a lakóotthonokban is. Ugyanúgy jellemző lehet az elszemélytelenedés, a lakók csoportként való kezelése egyénekként helyett, a szükségletek homogenizálása, a kötött napirend és a hierarchikus alapon nyugvó gondoskodás (Sz.n., 2012). Az elnyomó hatalmi struktúrán keresztül is megvalósulhat az intézményi kötődés (Sándor, Horvátné, Iván, & Kalányos, 2019). Tehát támogatott lakhatás alatt sohasem kis intézményeket értünk, hanem olyan szolgáltatások összességét, amelyek lehetővé teszik, hogy a fogyatékos személyek ugyanolyan körülmények között éljenek, mint a nem fogyatékos állampolgárok az adott társadalmi, gazdasági feltételek között (Mansell, & Beadle Brown, 2011).

1 Ld. <http://www.peoplefirstofcanada.ca/priorities/the-right-to-live-in-community>

## Önrendelkezés

A támogatott lakhatás és az önrendelkezés egymástól elválaszthatatlan fogalmak. Nem beszélhetünk ugyanis támogatott lakhatásról abban az esetben, ha a személy kevés más emberrel él együtt, de nem támogatják abban, hogy dönthesse saját életét alapvetően meghatározó ügyekben (Katona, 2014). Az önrendelkezés Wehmeyer (1992) szerint „azokra a helyzetekre és képességekre vonatkozik, amelyek megkövetelik azt, hogy saját életének elsődleges okozója legyen és tudjon választani cselekvéseit illetően illetéktelen külső befolyásolás vagy beavatkozás nélkül” (Wehmeyer, 1992, pp. 305). A TD olyan hozzáállást jelent, mellyel a fogyatékos személyre másokkal azonos jogokkal bíró, autonóm személyként tekintünk, akik képesek saját életük irányítására (Horváthné, Danó, & Tóth, 2011).

A modern jogrendszerekben lefektették, hogy mindenkit megillet a jogképesség, ugyanakkor sok esetben, az intellektuális fogyatékossgal élő személyeket cselekvőképtelennek minősítették (Hoffmann, 2009). Érdekes kérdés, hogy miért csak a fogyatékossgal élő személyek döntéshozatali képessége kérdőjeleződik meg. A gondnokság mellett érvelők azt állítják, hogy a fogyatékossgal élő emberek segítségre szorulnak. Azonban valójában minden egyes ember mások segítségére szorul (Dhanda, 2009). Nem fogyatékos embereknek nem kell semmiféle belátási képességet vizsgáló teszten megfelelni ahhoz, hogy érvényes jognyilatkozatot tegyenek, tehát a jogrendszer már azzal diszkriminálja a fogyatékossgal élő személyeket, hogy egyáltalán felmerül a gondnokság alá helyezés kérdésköre (Kovács, & Jakab, 2009).

A Ptk.-ben megjelenik a TD jogintézménye, de a szakértők szerint nem jelenti a gyakorlatban a gondnokság valódi alternatíváját, mert a szabályozás nem adekvát (Gurbai, Jónás, Kálozi, & Kapronczay, 2012). Támogatott döntéshozatal alatt szűkebb, jogi értelemben azt a professzionális segítségnyújtást értjük, amivel az intellektuális fogyatékossgal élő személyek saját maguk dönthetnek olyan kérdésekben, melyekben addig gondnokuk döntött helyettük (Könczei, 2008). Tágabb értelemben véve a támogatott döntéshozatal nemcsak jognyilatkozatok érvényességéről szól, hanem az érintett személyek hétköznapi döntéseiről is. Olyan kapcsolatot jelent, melyben az intellektuális fogyatékossgal élő személy döntéseket tud hozni a saját életéről más emberek segítségével. A segítőnek el kell fogadnia a személy autonómiáját, kapcsolatuknak kölcsönös bizalmon és tiszteleten kell alapulnia (Nagy, 2009). A mindennapok során a TD több döntésre is vonatkozhat, melynek négy típusát különíthetjük el: személyes, mindennapos döntések; pénzügyi döntések; egészségügyi ellátással kapcsolatos döntések és civil élet, politikai döntések (Bach, 2007 id. Sándor, 2012).

A jelenleg uralkodó neoliberális emberkép kizárja a fogyatékos személyeket az önrendelkezésre képes emberek sorából. Társadalmunkban az ideális ember a fiatal, fehér, keresztény, nem fogyatékos és intelligens férfi. Fontos fogalom az épségizmus, mely alapján pontosan be tudjuk azonosítani, hogy hogyan kell kinéznie, viselkednie egy épnek és normálisnak tartott embernek. A fogyatékossgal élő személyek ettől eltérnek, így kijelenthetjük, hogy nem minden emberre gondolunk emberként, hanem vagyunk mi, „épek”, és vannak ők, a „fogyatékosok” (Könczei, & Hernádi, 2011). Azonban minden ember önrendelkezését el kell ismernünk, és támogatnunk kell, hiszen az az emberi léthez kapcsolódó alapvető szükséglet. Nem

határozhatjuk meg az önrendelkezés feltételeként sem az önállóságot, sem pedig a függetlenséget (Sándor, 2017; Könczei, Hernádi, Kunt, & Sándor, 2015).

## A KUTATÁS MÓDSZERTANI JELLEMZŐI

### *A kutatás folyamata, módszerei*

A kutatás a szakirodalmi háttér keresésével, olvasásával, elemzésével kezdődött. Ezzel párhuzamosan zajlott az interjúkérdések összeállítása, melyen Fanni, György és Zoltán együtt dolgoztak. Mivel a participatív kutatók sokáig nagy létszámú intézményben éltek, majd Magyarországon elsőként támogatott lakhatásba költöztek, olyan kérdéseket vetettek fel, melyekre Fanni kívülről nem is gondolt volna. Azért választottuk az interjú módszerét, hogy minél jobban megismerhessük az érintettek narratíváját. Ahogyan Cheryl Marie Wadie is fogalmazott: „a legfontosabbnak azt tartom, hogy mi, fogyatékosok, a saját szemléletünkkel és szempontunkból mondjuk el a világnak, kik vagyunk” (Wade, 2009, pp. 211). Meg szeretnénk tudni, hogyan tapasztalják meg maguk az érintettek a döntéshozatali lehetőségeiket, és ők maguk hogyan értelmezik tapasztalataikat. A beszélgetések során igyekeztünk úgy viszonyulni a helyzethez, hogy az érintett személy érezze, hogy az ő narratívája a fontos. Úgy véljük, akkor tudunk leginkább betekinteni a támogatott lakhatás mint rendszer működésébe, ha azon személyeket kérdezzük róla, akik benne élnek (Seidman, 2002).

### *A kutatás alanyai*

Egy budapesti támogatott lakhatásban Fanni készített interjúkat tíz lakóval, két segítővel és egy gondnokkal 2018 novemberében és decemberében. A beszélgetés előtt minden résztvevő kapott egy beleegyező nyilatkozatot (szükség esetén könnyen érthető változatban), melyben tájékoztatta őket a körülményekről. Az interjúkat diktafonra vette fel. A kvalitatív kutatási módszerek közül a félig strukturált interjú alkalmazta, tehát vegyítette a nyitott és a zárt kérdéseket, hogy a résztvevőknek legyen lehetősége elmondani, mit gondolnak az adott témán belül. Igyekezett személyes, bizalmas légkört teremteni, hogy a kutatás alanyai el tudják, el merjék mondani, hogy mit gondolnak. Először elment hozzájuk bemutatkozni, beszélgetni egy első ismerkedésre, majd további hat alkalommal járt a házban. Három alkalommal a lakókkal beszélgetett, egy alkalommal az egyik segítővel, másik alkalommal egy másik segítővel, végül pedig egy gondnokkal.

A lakók közül mindenki sikertelenül interjút készíteni, aki verbálisan jól kommunikál. Életkoruk 41 és 65 év között van. Tekintettel arra, hogy a dolgozók között nagy a fluktuáció, a vizsgálatban a két stabilan ott dolgozó ember vett részt. A gondnokok közül pedig csak egy személy reagált a felkérésre, így vele készülhetett el az interjú. A munka értelmezéséhez természetesen figyelembe kell venni az emberi jelenlét torzító hatását, amire mindvégig tudatosan reflektáltunk (Szokolszky, 2004).

Az interjú felvétele után Fanni kulcsszavak alá rendezte az elhangzottakat, Mayring (2000) induktív megközelítésének megfelelően. A kulcsszavak nem elő-

re kerültek megalkotásra, hanem menet közben, az interjúk begépett szövegének olvasása alatt alakultak ki. Minden interjúban résztvevő személy véleménye megjelenik az összegzésekben, és az elemzés során az interjúk részletei illusztrálják az egyes tartalmi egységeket. Több olyan téma volt, amelyekben lényegében ugyanazt mondták a lakók, ezért nem szerepel mindenkitől idézet.

A lakók, a segítők és a gondnok véleményét vegyesen jelenítjük meg az egyes kategóriákon belül, de van néhány alfejezet (pl. támogatott döntéshozatal), ahol szó szerinti formában csak a segítők véleményét tudjuk leírni, mert a lakók kérdéssorában nem szerepelt az adott kategóriára vonatkozó konkrét kérdés. Az anonimitás biztosítása érdekében az elhangzottak végére odaírtunk egy betűből álló jelzést az interjúalany neve helyett, és a könnyebb értelmezhetőség érdekében melléírtuk, hogy lakó, gondnok vagy segítő mondta-e ezeket.

## Kutatási kérdés

Kutatásunk során azt vizsgáltuk, hogyan valósul meg a támogatott döntéshozatal egy budapesti támogatott lakhatásban. Arra kerestük a választ, hogy milyen lehetőségei és korlátai vannak a lakók hétköznapi döntéseinek a támogatott lakhatásban, és a segítők hogyan támogatják a lakókat a folyamatban. Nem a támogatott döntéshozattal mint jogi kategóriával foglalkoztunk, hanem a támogatott lakhatásban élő intellektuális fogyatékossgal élő emberek személyes, mindennapos döntéseivel. Az, hogy egy személy mit vegyen fel reggel, mit vacsorázzon, apró és jelentéktelen döntésnek tűnik egy „átlag” ember számára, akitől nem vonják meg nap mint nap azt a lehetőséget, hogy válasszon. Azonban ezek a döntési helyzetek mégis nagyon fontosak a fogyatékossgal élő egyén életminősége szempontjából, főként abban az esetben, ha a személy gondnokság alatt áll, és nem dönthet többek között arról sem, hogy hol, kivel és hogyan éljen.

## EREDMÉNYEK

### Támogatott döntéshozatal

Gombos és Könczei (2009) szerint a TD elismeri, hogy attól, hogy bizonyos döntéseket interdependens módon, másoktól kölcsönös függés nyomán hozunk meg, az a mi saját döntésünk.

*„Először mindenféleképpen átbeszéljük mind a két oldalt, hogy miért jó ez, mivel jár az... hogy megismerjék azokat a lehetőségeket, meg várható eredményeket, amikkel jár egy bizonyos döntés...” (K., segítő)*

Úgy véljük, hogy ebben a lakhatási közegben az is megvalósul, hogy a támogatott személy nem dönt a fogyatékos személy helyett, hanem azt facilitálja, hogy a saját döntését hozza meg, hiszen adott esetben hagyják a lakókat „rosszul” is dönteni. A TD szerint nem a fogyatékos személyekben kell keresni a hibát, hanem a környezeti akadályokban (Gombos, & Könczei, 2011). Tehát meg kell adni minden szükséges segítséget az érintett embereknek a saját döntéshez.

*„Meg még úgy lehet szerintem segíteni, hogyha ilyen biztonsági hálót teszel alájuk, hogy döntöttél valahogy, és hogyha pottyansz, attól mi még itt vagyunk, és hogy bárhogy döntöttél, akkor ez így oké, akkor itt vagyunk, és ha nem sikerült olyan jól, akkor majd mész utána másfelé.” (K., segítő)*

Véleményünk szerint, ha mindenáron lebeszélünk valamiről egy személyt, akkor nemcsak a döntéshozatali jogában korlátozzuk őt, hanem nem is hagyjuk, hogy fejlődjön, hogy tanuljon a saját hibáiból. Ezért Fanni rákérdezett, hogy mit csinálnak, ha nem értenek egyet a személy döntésével.

*„Meg szoktam mondani, hogy én mit gondolok, meg azt is, hogy bárhogy dönt, azt támogatom, és hogy utána itt vagyunk.” (K., segítő).*

*„Milliószor átbeszéljük, milliószor. Célzottan felépített beszélgetés keretén belül... Először mindenféleképpen átbeszéljük mind a két oldalt, hogy miért jó ez, mivel jár az... hogy megismerjék azokat a lehetőségeket, meg várható eredményeket, amikkel jár egy bizonyos döntés... és mi nagyon sokat hangsúlyozzuk is, nincs jó vagy rossz, ez a te döntésed, a te életed. Fontos neked.” (B., segítő)*

*„Megpróbálok elmagyarázni, hogy miért nem jó az, amit választott.” (H., gondok)*

„A TD nem egyetlen modell, hanem a cselekvőképesség egy paradigmája, amely a fogyatékossgal élő személy bevonására alapozódik” (Gombos, & Könczei, 2011, pp. 16). Tehát az, ahogyan gondolkozunk a fogyatékos személyekről, meghatározza, hogyan viszonyulunk döntési képességeikhez. Így ha elismerjük, hogy mindenki tud dönteni, akkor gondolkozhatunk azon, hogyan tudjuk ebben segíteni. Például az étlap összeállításával kapcsolatban K.-tól (segítő) megtudtam, hogy van a lakók között, aki:

*„...nagyon nehezen találja vagy mondja azt, amit tényleg szeretne, hogy mondjuk van mondjuk a fejében egy ilyen hétfő térsza, kedd bácskai rizses hús, nem tudom, hogy valami iskolás vagy menzai menü van a fejében...” (K., segítő)*

Mivel itt abból indultak ki, hogy a lakók tudnak dönteni, csak támogatni kell őket abban, hogy ki merjék mondani, mire vágnak, a fenti példát nem a személyes inkompetencia jeleként értékelik.

A TD nem azt állítja, hogy a személy fogyatékossga miatt igényel támogatást a döntéseiben, hanem a gondot a környezeti akadályok okozzák (Gombos, & Könczei, 2011). Itt visszautalnék K. (segítő) gondolataira, hogy biztonsági hálót kell tenni az érintett személyek alá, és segíteni kell őket a döntésben. Tehát szakítanunk kell a medikális paradigmával, mely a problémát az egyénben látja, és amelyen a gondnoksági rendszer is alapszik (Buchner, & Lidon 2009 id. Sándor, 2012).

A TD alapja a bizalom. A fogyatékossgal élő személy és a támogató között olyan kapcsolatnak kell kialakulnia, amelynek talaján a személy el tudja mondani, hogy mit szeretne valójában (Gombos, & Könczei, 2011). Ennek fontosságára P. (lakó) is rávilágított, amikor arra a kérdésre, hogy eldöntheti-e, hogy ki segít neki, azt válaszolta, hogy:

„Csak akiben bízok csak, igen.” (P., lakó)

„Harmadik fél érdekei sosem korlátozhatják a személy jogát saját döntéseihez, választásaihoz” (Gombos, & Könczei, 2011, pp. 16). B. (segítő) példaként említette, hogy az egyik lakó édesanyja, aki egyébként mindent megtesz a lányáért, anélkül hoz neki minden alkalommal kakaós csigát, hogy megkérdezné, ő mit szeretne. Feltevézzük, hogy ez azért történhet, mert neki ez a kényelmes, illetve azért, mert így szokta meg, és nem merül fel, hogy másként is működhethetne.

A TD folyamata során létrejött döntéseket figyelemmel kell kísérni, hogy ne történjen visszaélés (Gombos, & Könczei, 2011). Nem látjuk pontosan, hogy a hétköznapi döntések támogatását ki, és milyen módon tudná felülvizsgálni, azonban az védelmet jelenthet a visszaélésekkel szemben, hogy a segítők csapatban, reflektív módon dolgoznak, és egymás munkáját monitorozzák.

## **Tanult tehetetlenség, tanulás saját hibáinkból és a döntéshozatal fontossága**

Seligman (1972) írta le a tanult tehetetlenség jelenségét, amit először állatkísérletekkel igazolt, majd később emberek esetében is megtapasztalt. Egy idő után a személyek rátanulnak, hogy bármit tesznek, az nincsen hatással az eseményekre, így egy idő után már meg sem próbálják. Ez elősegítheti a depresszió kialakulását. Ha egy személy nem tudja befolyásolni az eseményeket, akkor egy idő után már meg sem próbálja. Ahogyan K. fogalmazott:

„Én abban nagyon hiszek, hogyha sokáig nem hallgat valaki a szívére, vagy nem hallgathat, akkor egy idő után azt mondja neki a szíve, hogy jó, akkor most már nem mondom meg, hogy mit akarsz, mert úgysem hallgatsz rám soha. És ők azért korábban eléggé rátanultak arra, hogy nem annyira fontos, hogy ők mit akarnak, úgyhogy ebben is kell őket segíteni.” (K., segítő)

„Az a baj, hogy leginkább azt kutatják, firtatják, hogy mikor látnák rajtunk az örömet, tehát valahol a nekünk való megfelelés megelőzi az ő döntésüket.” (B., segítő)

Horváthné, Danó és Tóth (2011) szerint fontos a döntéshozatallal összefüggő készségek, képességek kialakításának facilitálása az intellektuális fogyatékossgal élő személyek esetében, mert a gondnokság intézményével évtizedekig megfosztották ezen személyeket a döntési lehetőségeiktől. Ennek megvalósítását például az önérvényesítő csoportok jelenthetik, ahová a lakók közül többen együtt járnak. Dhanda (2009) szerint a cselekvőképtelenné nyilvánítás mellett gyakran elhangzik az az érv, hogy ez az eljárás megvédi a személyt a kihasználástól, a visszaélésektől. Azonban ezzel együtt megfosztja őt a cselekvési szabadságtól, a hibákból való tanulás lehetőségétől, és így elveszi tőle a kockázat méltóságát is (Perske, 1972).

Gombos és Könczei (2011) szerint attól, hogy a TD egy interdependens folyamat, jogi szempontból egy, a személy által megtett, kompetens döntésnek minősül. Bárkivel előfordulhat, hogy egy bizonyos élethelyzetben nem tud dönteni, fél felelősséget vállalni döntéséért. Ez egyáltalán nem fogyatékossgspecifikus jelenség.



*„...sőt sok olyan embert ismerek, nagyon közeli barátot is, aki addig várja ki a dolgokat, hogy semmiképpen ne kelljen döntenie, mert akkor nem az övé a felelősség. A sors rendezte így, meg ez így történik, meg ez van nekem megírva, és emiatt tényleg együttérzek a srácokkal.” (K., segítő)*

Az önrendelkezéshez való jog hozzátartozik az emberi méltósághoz (Hatos, 2000). Hatos (2008) szerint például mindenkinek ugyanúgy joga van saját lakásban élni, vagy legalább olyan emberekkel együtt élni, akiket maga választ meg. Ebben a közösségben a legtöbben saját maguk választották meg szobatársukat.

*„Végülis, csak úgy jött, de időközben jó barátok lettünk.” (É., lakó)*

Ők rendezik be a szobájukat is.

*„Hát igen, mondtam a B.-nek, hogy izé, egy vizes képet rakjon nekem föl, meg fenn van nekem a Bródy meg a Presser is a képen.” (R., lakó)*

Ahhoz viszont, hogy önállóan cselekedni tudjanak, szükségük van arra, hogy a körülöttük lévő személyek lehetőséget adjanak erre (Bruckmüller, 1998 id. Hatos, 2000). Intellektuális fogyatékosággal élő személyeknek is igényük van arra, hogy döntsenek. Nem az akarat hiányzik a döntéshez, hanem a szükséges információk hiánya, illetve előfordulhat, hogy az okozza a nehézséget, hogy a rendelkezésre álló információhalmazt nem tudják egyedül átlátni (Horváthné, Danó, & Tóth, 2011).

*„Szerintem most kezdik megízlelni, hogy azt hogy ő akarhat valamit, és hogy az oké, hogy ő valahogy akar valamit.” (K., segítő)*

## Szabadidő, házirend

Az interjúzás során a lakók világosan el tudták különíteni, hogy mit is jelent a szabadidő. Erre csak az képes, akinek strukturáltan telnek a napjai (Sándor, Horváthné, Iván, & Kalányos, 2019). Az intézeti kultúrában élő emberek általában beszűkült életet élnek, nem jutnak el közösségi programokra (Bánfalvy, 1998). A passzív szabadidő eltöltés oka részben az iskolai tevékenységekből adódik, hiszen az oktatási intézményekben nem esik szó arról, hogyan foglalhatják el magukat aktívan az iskolán kívül. Gyakran pedig azért nem jut el az intellektuális fogyatékosággal élő személy valamely programra, mert nem tud egyedül elmenni, és senki sem tudja elkísérni (Hatos, 2000). Ösztönözni kell őket arra, hogy aktívan töltsék el szabadidejüket, ezzel hozzájárulva a társadalmi beilleszkedésükhöz (Hatos, 2008). Ebben a támogatott lakhatásban a lakóknak van lehetősége választani különböző programok közül. A legtöbben önállóan vagy társaik segítségével közlekednek, de a segítők is szerveznek olyan kirándulásokat, amelyekre kísérik őket.

*„Hát megnéztük, hogy Bécsbe mennénk, E. meg mi ketten.” (Y., lakó)*

Ennek megvalósítása érdekében, egy utazási irodában jártak, hogy befizessék a kirándulásra a megfelelő összeget.

*„A Deák téren, a karácsonyi vásárban, gyönyörű volt, és ettünk ilyen tudod azt a csirkét... nagyon finom volt, és sétáltunk egy kicsit. Már voltunk ilyen*

*hajókiránduláson, kétszer is voltunk. Meg voltunk ezen a műsoron is ott a izéházban, táncoltunk meg énekeltünk...*” (R., lakó)

Kiderült, hogy van házirend a támogatott lakhatásban, de annak szabályait közösen fektették le. A támogatott lakhatási szolgáltatásokról szóló első tapasztalatok azt mutatják, hogy a szolgáltatók általában igyekeznek elkerülni a házirend kifejezést, mely az intézményi kultúrára utalhat, helyette inkább „együttélési szabályzatot” alkotnak meg a lakókkal közösen (Nagy, Kondor, Panyik, Riz, & Sziklai, 2017). Úgy gondoljuk, hogy nem feltétlenül a szabályzat elnevezése a lényeges, hanem az, hogy kik alkotják meg, mi alapján, és mi szerepel benne.

A jelen vizsgálatban megismert szolgáltatónál nincsenek szigorú szabályok például a lefekvés idejére vonatkozóan, ahogyan az az intézeti kultúrára jellemző, s amely uralja a bentlakók minden percét (Bánfalvy, 1998). P. (lakó) kifejtette, nem is lenne kivitelezhető dolgozó felnőtt emberek esetében.

*„Csak az a baj, hogyha én kilencig vagyok, akkor én kilenckor még nem tudok lefeküdni aludni, mert tízre érek haza, meg satöbbi. Nincs meghatározva, mint régen, nem itt, hanem ahonnan én jöttem, hogy csak egy órán keresztül lehetett kimenni, végig be voltam zárva.”* (P., lakó)

Bármikor fogadhatnak vendéget a lakásban, nem kell hozzá engedélyt kérni, csak szólni kell előtte:

*„Szólni kell, igen. Hát ha úgy lehet, hogyha az itteni feladatot elvégzünk, akkor utána lehet.”* (É., lakó)

## **Étkezés, lakás és közösségi szolgáltatások**

Intellektuális fogyatékosággal élő személyek esetében az önrendelkezés egyik fontos eleme az étkezés, mert az intézeti múlttal rendelkező személyek korábban nem ehettek azt, és akkor, amikor szerettek volna (Sándor, Horvátné, Iván, & Kalányos, 2019). Tapasztalataink szerint az intézeti kultúrában az étkezések minden alkalommal együtt zajlanak, meghatározott időpontban. Itt azonban csak hétfvégén fordul elő az, hogy együtt étkeznek, de akkor sem minden alkalommal. Hétköznap a munkába járás miatt sem lenne megoldható a közös étkezés. Ha valaki megéhezik két étkezés között, természetesen az sem probléma, és ha egy lakó nem szereti azt az ételt, amit főztek, akkor eszik mást. Ők döntenek el, hogy mit főzzenek:

*„...felírják, tudod ki az, az a láttad, hogy az a papír ki van téve, láttad? Arra csinálják az ennivalót, és mindenki elmondja, hogy mit főzzenek, mert kikérdezik, hogy mit főzzön meg mit ne főzzön, valaki nem szereti a virslit, se a kolbászt nem szeretik...”* (R., lakó)

A legtöbb lakótól nem sikerült megtudnunk, hogy ő maga mennyire dönthetett arról, hogy ebbe a támogatott lakhatásba költözzön. L. (lakó) panaszkodott, hogy nem szeretett az előző helyen lenni, ezért költözött el onnan.

*„...ahonnét én jövök, ott szeretet nem volt, csak a munka... Sokkal jobb szabadban élni, mint egy zárt intézményben. Mert egy hatvan fős, vagy egy százhus fős, nincs idő, idejük, mindenkivel foglalkozni. Azzal sem foglal-*

*koznak, hogyha véletlenül összevesznek vagy ha rohamoznak, akkor sem veszik észre. Nincs annyi idő... Be voltam zárva.” (L., lakó)*

D. gondnokától megtudtuk, hogy D. (státusz) döntött úgy, hogy ebbe a támogatott lakhatásba szeretne költözni. A párjával azóta is együtt vannak, egy szobában élnek.

*„Ez az ő kívánsága volt, mivel borzasztó szerelmes volt itt egy fiúba.” (A., gondnok)*

A közösségi szolgáltatások igénybevételével kapcsolatban a fodrászra kérdeztem rá. Mindenki jár fodrászhoz, és saját maga dönti el, hogy milyenre vágassa a haját. K.-tól (segítő) megtudtam, hogy mindannyian egy ismerős ismerőséhez járnak, ami arra is utalhat, hogy a fogyatékos személyek nem tudnak bármelyik fodrászhoz elmenni, mert nem fogadnák el őket. Azonban jelentheti azt is, hogy nem ismernek másikat, ez vált be, azért mennek oda, mert mindenki más is oda jár.

A lakók szokták intézni a bevásárlást, attól függően, hogy éppen kinek az időbeosztásába illeszthető be ez a tevékenység. B.-tól (segítő) megtudtuk, hogy az egyik autizmussal élő lakóval egyszer az történt, hogy elment az egyik áruházba vásárolni, de átrendezték a boltot, ezért a tej nem volt a szokott helyen. Ő úgy reagált, hogy hangosan ismételte: „jöjjön vissza ide a tej.” Ezért a boltvezető ki szeretne volna tiltani a boltból, de B.-nek (segítő) végül sikerült tisztáznia a helyzetet. A vásárlással kapcsolatban pozitív tapasztalat, hogy a lakók maguk dönthetik el, hogy milyen terméket vásároljanak. Azt szűrtem le, hogy É. (lakó) bizalommal fordul az eladókhoz, tehát még valószínűleg nem volt velük különösebben negatív tapasztalata.

*„Ha nem tudom, hogy a bőrtípusomhoz képest melyik jó, akkor általában segítséget kérek vagy itt, vagy az eladótól.” (É., lakó)*

*„Én a Nivea tusfürdőt használom, mert az szeretem.” (R., lakó)*

Mindkét példa rámutat arra, hogy mennyire fontos a közösség tagjaival való együttműködés, folyamatos párbeszéd.

## ÖSSZEZÉS

### *A kutatás korlátai*

A 2013-as Polgári Törvénykönyv (továbbiakban: Ptk.) a reformját követően is lehetővé teszi nagykorú személyek cselekvőképességének korlátozását. A 2:19. § rendelkezik a cselekvőképesség részleges korlátozásáról, a 2:20. § pedig a cselekvőképesség teljes korlátozásáról. Fontos kiemelni, hogy a cselekvőképtelenség nem jelenti a jogképesség megvonását. A 2:38. § meghatározza a cselekvőképességet nem érintő támogatott döntéshozatal szabályait. Több szervezet közös álláspontja szerint a fogyatékossgal élő személyek ugyanúgy cselekvőképesek, mint bármely más ember, emiatt kifogásolják, hogy az új Ptk. nem törli el a cselekvőképességet teljes mértékben korlátozó gondnokság jogintézményét. Ez ellentétben áll a

fogyatékosággal élő személyek jogairól szóló ENSZ-egyezményben foglaltakkal, valamint Magyarország Alaptörvényével is, mert sérti az érintett személyek önrendelkezését. Bár a Ptk. a TD jogintézményét bevezeti, az nem jelenti a gondnokság valódi alternatíváját, mert nem a TD nemzetközi irányelveinek megfelelően szabályozza azt. A nemzetközi gyakorlattal ellentétben a támogatókat a gyámhivatal rendeli ki, és a törvény alapján lehetőség van arra is, hogy egy hivatásos gondnok hivatásos támogatóvá váljon. Míg a gondnokságról szóló rész igen hosszú, addig alig pár mondatban foglalkozik a támogatott döntéshozatallal (Gurbai, Jónás, Kálozi, & Kapronczay, 2012). Így tehát a gondnokság önrendelkezést korlátozó jogintézményét adottnak kellett tekintenünk, és csak ebben a kontextusban vizsgálhattuk a fogyatékos személyek önrendelkezését a hétköznapi döntéseiket illetően. Abban a támogatott lakhatásban, ahol az interjúk készültek, egy kivétellel minden lakó gondnokság alatt áll, nem veszik igénybe a Ptk. által szabályozott TD-t.

## Következtetések

*Összességében úgy véljük, hogy a vizsgált támogatott lakhatásban a lakóknak van lehetősége dönteni hétköznapi helyzetekben az étkezést, a ruházódást, a közösségi szolgáltatások igénybevételét illetően. Ők írják össze az étlapot. Nem kötelező nekik egy meghatározott időpontban együtt étkezniük, bármikor ehetnek, amikor megéheznek. Kiválaszthatják, melyik ruhájukat vegyék fel. A segítők azonban arra segítenek odafigyelni, hogy ruházatuk alkalomhoz illő (például a munkahelyi elvárásnak megfelelő), és az időjárási körülményekhez képest megfelelő legyen. Eldönthetik, hogy ki legyen a szobatársuk, hogyan rendezzék be a szobájukat. Az egyik párnak van háziállata is. Eldönthetik, hogy milyenre vágassák a hajukat, milyen termékeket vásároljanak.*

A legtöbbben dolgoznak, és szeretik a munkahelyüket. A munkahelyüket korlátozott lehetőségek között, de megválaszthatják. Két hölgy állást keresett az interjú készítésének időpontjában, mert az előző helyen saját elhatározásukból felmondtak. Eldönthetik, hogyan töltsék a szabadidejüket. A segítők szerveznek programokat a támogatott lakhatáson belül és kívül. Bár segítségre van szükségük abban, hogy aktív szabadidő eltöltési lehetőségeket találjanak, megfelelő támogatással ezen a területen is képesek, és akarnak is döntéseket hozni. A lakók nagy részének van olyan barátja is, aki nem ebben a lakásban él, de vannak, akik nem tartják a kapcsolatot máshol lakó ismerősökkel.

Segítséget, tanácsot tudnak és mernek kérni a segítőtől, párjuktól, családtagjaiktól. A gondnokság intézményének anomáliáit jelzi azonban, hogy a gondnokát csak egy hölgy említette bizalmi személyként.

Bár éjszaka nincs jelen segítő a házban, de tudják, hogy kinek és hogyan tudnak szólni, ha bármivel kapcsolatban gondjuk adódna.

## KÖSZÖNETNYILVÁNÍTÁS

Szeretném megköszönni az interjúban résztvevő személyeknek, hogy megosztották velem gondolataikat. Nélkülük nem jöhetett volna létre ez a kutatás.

Hálásan köszönöm szakdolgozati konzulensemnek, Sándor Anikónak, aki az egész folyamat során idejét, energiáját nem sajnálva, végig mindenben támogatott, és számtalanszor átlendített a nehézségeken.

## Irodalom

- Andráczki-Tóth V., Bódy É., Csicsely Á., & Nyitrai I. (2011). Az intézménytelenítés kapujában. *Esély*, 22(4), 35–57.
- Bánfalvy Cs. (1998). Az intézetekben élő értelmi fogyatékosok életminősége és a kitagolás aktualitása. In Zászkliczky P. (szerk.), *A függőségtől az autonómiáig: Helyzetértékelés és jövőkép a kiscsoportos lakóotthonokról*. Budapest: Kézenfogva Alapítvány.
- Gurbai S., Jónás T., Kálozi M., & Kapronczay S. (2012). *Alulirott szervezetek és személyek közös véleménye a Polgári Törvénykönyvről szóló T/7971. számú törvényjavaslatnak (Törvényjavaslat) a nagykorúak cselekvőképességét érintő V–X. címéről*. <http://kezenfogva.hu/node/1105> (Letöltés ideje: 2019. február 27.)
- Dhanda, A. (2009). A támogatott egyetemes cselekvőképesség új paradigmájának konstrukciója. *Fogyatékoság és társadalom*, 1(3–4), 257–268.
- Gombos G., & Könczei Gy. (2009). A támogatott döntéshozatal néhány elvi kérdése. Elméleti alapvetés. In Gombos G., Hoffman I., Könczei Gy., Nagy Z., & Szabó Gy. *A támogatott döntéshozatal elmélete és gyakorlata* (pp. 3–18). Budapest: ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar.
- Hatos Gy. (2000). Értelmileg akadályozott felnőtt pedagógiai kísérése. Budapest: ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar.
- Hatos Gy. (2008). *Az értelmi akadályozottsággal élő emberek: nevelésük, életük*. Gyula: APC-Stúdió.
- Heiszer K. (2015). Partecipatív kutatás, intellektuális sérülés. In Hernádi I., & Könczei Gy. (szerk.), *A felelet kérdései között. Fogyatékoságtudomány Magyarországon* (pp. 68–77). Budapest: ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar.
- Hernádi I. (ed.) (2018). *PODIUM Project – Path of Deinstitutionalization Urgent Moves from a participatory aspect. An edited collection of studies on deinstitutionalisation in Serbia and Hungary*. Budapest: ELTE Bárczi Gusztáv Faculty of Special Needs Education. [https://edit.elte.hu/xmlui/bitstream/handle/10831/39197/Podium\\_angol\\_nyelvu\\_tanulum%3%a1nykotet\\_final\\_A.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://edit.elte.hu/xmlui/bitstream/handle/10831/39197/Podium_angol_nyelvu_tanulum%3%a1nykotet_final_A.pdf?sequence=1&isAllowed=y) (Letöltés ideje: 2019. február 27.)
- Hoffmann I. (2009). Pszichoszociális fogyatékosággal élő személyek jogképességének és cselekvőképességének jogi szabályozása. *Fogyatékoság és társadalom*, 1(3–4), 243–256.
- H-né Somogyi, I., Danó R., & Tóth Sz. (2011). *Támogatott döntéshozatal – Az ÉFOÉSZ modellkísérleti programjának tapasztalatai*. Budapest: Inclusion international.
- H-né Somogyi I., & Tausz K. (2018). Támogatott lakhatás. In Bogdán B., Cserti-Szauer Cs., Katona V., Sándor A. (szerk.). *Problémafelvetések a támogatott lakhatás témaköréhez kapcsolódva* (pp. 27–35). Budapest: ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar.
- Katona V. (2014). *Mozgássérült emberek felnőtté válása a társadalom által teremtett keretek között. A reziliencia lehetősége az életutakban*. Doktori disszertáció. Budapest: ELTE Pedagógiai Pszichológiai Kar.
- KEIÖK Kft., & Perfektum PR Kft. munkatársai (2017). *A kiváltási folyamat kommunikációs stratégiája*. Budapest: Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közhasznú Nonprofit Kft.
- Kovács M., & Jakab N. (2009). A cselekvőképesség szabályozásának elméleti és gyakorlati Odüsszeája az érintettek szemszögéből. *Fogyatékoság és társadalom* 1(3–4), 375–390.
- Könczei Gy., & Hernádi I. (2011). A fogyatékoságtudomány főfogalma és annak változásai. Hipotetikus kísérlet rekonstrukcióra. In Nagy Z. É. (szerk.), *Az akadályozott és az egészségkárosodott emberek élethelyzete Magyarországon* (pp. 7–28). Budapest: NCSSZI.
- Könczei Gy., Hernádi I., Kunt Zs., & Sándor A. (2015). *A fogyatékoságtudomány a mindennapi életben*. Budapest: BME Tanárképző Központ.
- Könczei Gy. (2008, kutatásvezető). *Zárótanulmány: Pszichoszociális fogyatékosággal élő személyek jog-, illetve cselekvőképessége, valamint a támogatott döntéshozatal az evidencián alapuló gyakorlat és irányelvek fényében (Interdiszciplináris kutatási eredmények)*. Budapest: k.n.
- Mansell, J., & Beadle-Brown, J. (2011). Intézménytelenítés és közösségi lakhatás: Az Értelmi Fogyatékoság Kutatás Nemzetközi Társaság Összehasonlító Szakpolitika és Gyakorlat matematikus csoportjának szakmai állásfoglalása. *Esély*, 22(2), 110–123.
- Marton K., & Könczei Gy. (2009). Új kutatási irányzatok a fogyatékoságtudományban. *Fogyatékoság és társadalom*. 1(1), 5–12.

- Mayring, P. (2000). Qualitative Inhaltsanalyse. *Forum: Qualitative Sozialforschung*, 1(2). <http://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/view/1089/2386> (Letöltés ideje: 2019. február 25.)
- Nagy Z. É. (2009). Támogatott döntéshozatal: fogalmak, kérdések és kételyek- a szakértői vélemények tükrében. In Gombos G., Hoffman I., Könczei Gy., Nagy Z., & Szabó Gy., *A támogatott döntéshozatal elmélete és gyakorlata* (pp. 65–88). Budapest: ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar.
- Nagy Z. É., Kondor Zs., Panyik B., Riz A., & Sziklai I. (2017). *Támogatott lakhatási szolgáltatások. Áttekintés az intézményi férőhelykiváltás során létrejött támogatott lakhatási szolgáltatások működésének első tapasztalatairól*. Budapest: Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közhasznú Nonprofit Kft.
- Perske, R. (1972). The dignity of risk and mentally retarded. *Mental retardation* 10(1), 24–27.
- Sándor A. (2012). A támogatott döntéshozatal gyakorlati megvalósulása intellektuális fogyatékos-sággal élő személyek esetében. (Szakdolgozat). ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar: Budapest.
- Sándor A. (2017). „Úgy kell kezelni őket, mintha tényleg igazi felnőttek lennének...” Magas támogatási szükségletű személyek önrendelkezésének lehetőségei és korlátai. *Esély* 28(2), 29–54.
- Sándor A., H-né Somogyi I., Iván Z., & Kalányos Gy. (2019). A támogatott lakhatás jellemzői egy participatív kutatás tükrében. *Fogyatékos-ság és Társadalom* 5(1), 90–114. <https://doi.org/10.31287/FT.hu.2019.1.5>
- Seidman, I. (2002). *Az interjú mint kvalitatív kutatási módszer*. Budapest: Műszaki Könyvkiadó.
- Seligman, M. E. P. (1972). Learned Helpless. *Annual Review of Medicine* 23(1), 407–412. <https://ppc.sas.upenn.edu/sites/default/files/learnedhelplessness.pdf> (Letöltés ideje: 2019. február 27.) <https://doi.org/10.1146/annurev.me.23.020172.002203>
- Szokolszky Á. (2004). *Kutatómunka a pszichológiában. Metodológia, módszerek, gyakorlat*. Budapest: Osiris.
- Sz.n. (2012). Intézeti gondozásról a közösségi alapú gondozásra történő átállásról. In Sz.n., *Kiváltás. A fogyatékos személyek ellátásának jövője* (pp. 64–87). Budapest: Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal.
- Verdes T. (2016). Támogatott lakhatás. In Kópasz M., Simonovits B., Kozma Á., Bernát A., Verdes T., & Bugarszki Zs. (2016), *Fogyatékos-sággal élő emberek életminősége és ellátási költségei különböző lakhatási formákban* (pp. 223–228). Budapest: TÁRKI Zrt.
- Wade, Ch. M. (2009). „A testem az én történetem: a bánatom és az erőm forrása”. *Fogyatékos-ság és társadalom*, 2(2), 211–223.
- Wehmeyer, M. L. (1992). Self-determination and the education of students with mental retardation. *Education and Training in Mental Retardation*, 27(4), 302–314.

## Jogforrások

2007. évi XCII. törvény a Fogyatékos-sággal élő személyek jogairól szóló egyezmény és az ahhoz kapcsolódó Fakultatív Jegyzőkönyv kihirdetéséről. [http://njt.hu/cgi\\_bin/njt\\_doc.cgi?docid=110932.266681](http://njt.hu/cgi_bin/njt_doc.cgi?docid=110932.266681) (Letöltés ideje: 2019. február 24.)
2013. évi V. törvény a Polgári Törvénykönyvről. [http://njt.hu/cgi\\_bin/njt\\_doc.cgi?docid=159096.357520](http://njt.hu/cgi_bin/njt_doc.cgi?docid=159096.357520) (Letöltés ideje: 2019. február 24.)

