

SZAKDOLGOZAT

Höflinger Andrea
Gyógypedagógia szak

Kaposvár
2023



Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem
Kaposvári Campus
Gyógypedagógia Szak

Intellektuális képességzavarral élő emberek nevelése
a zsidó társadalomban

Belső konzulens: Tóth-Szerecz Ágnes

tanársegéd

Készítette: Höflinger Andrea

JMVIOZ Levelező tagozat

Intézet/Tanszék: Magyar Agrár- és Élettudományi

Egyetem Neveléstudományi Intézet

Gyógypedagógia

Kaposvár
2023

Tartalomjegyzék

Bevezetés.....	4
Intellektuális képességzavar (IKZ) definiálása.....	5
Intellektuális képességzavar (IKZ) kritériumai a hazai gyakorlatban	8
Diagnosztikus módszerek.....	10
Az értelmi fogyatékossgal élőkrol alkotott társadalmi kép változásai.....	11
Az intellektuális képességzavar (gyógy) pedagógiája.....	16
Zsidóság bemutatása.....	20
Zsidó társadalom és a gyermeknevelés	22
A hitoktatás jelentősége a judaizmusban.....	23
Mentális betegségek a zsidó társadalomban.....	24
TaNaK, Biblia értelmezései a fogyatékossgot illetően.....	28
A fogyatékossg elfogadása a judaizmusban	29
A zsidó gyógypedagógia története	33
Inklúzió a zsidó közösségben. Az inklúzió akadályai	37
Összefoglalás, következtetések	47
Hivatkozásjegyzék.....	49
Irodalomjegyzék.....	58

Bevezetés

„*A fogyatékos és nem fogyatékos tanulók között semmiféle lényegi különbség nincs, mindegyik ember, mindegyik gyermek, mindegyik egy törvény szerint fejlődik. A különbség csak a fejlődés módjában rejlik.*” (Réthy, 2002, 285.) A fogyatékoság a mindennapi élet része, tudományos kutatásokban azonban hosszú ideig óvatosan bántak a témával, sajnos ma is elég alulértékelt. S bár sokféle akadályozottsággal találkozhatunk, munkám során azon érintettek kerülnek a fókuszba, akik a kognitív folyamatokat, valamint az intellektuális képességeiket tekintve gyenge vagy alacsony szintű működés jellemző. Napjainkban Magyarországon az említett személyeket értelmileg akadályozottsággal élőknek emlegetik, míg van egy enyhébb és társadalmilag elfogadhatónak tartott megnevezés, mely intellektuális képességzavarral élő egyéneknek nevezi az érintetteket. Ez utóbbi elnevezés szakmai körökben elfogadott és használatos, míg a laikus számára szinte még ismeretlen fogalom.

A fogyatékos emberek évezredek óta jelen vannak a társadalomban, így a fogyatékoságtudomány, a neveléstörténet és a gyógypedagógiatörténet az idők során meghatározó területekké váltak. Táguló horizont, illetve metodikai és tematikai gazdagodás figyelhető meg a gyógypedagógiatörténet-írásban és az újabb keletű fogyatékoságtörténet-írásban. Lányiné (2013) egy korábbi tanulmányában rámutatott arra, hogy a gyógypedagógia kutatása, a fejlődési folyamat ellentmondásainak, retrográd vagy előremutató elemeinek ismertetése, elemző szempontok kidolgozása a mai, történeti kutatás iránt elhivatott szakemberek feladata lesz. S e munkában szükség lesz szociálpolitikai, szociológiai, jogi és egyéb ismeretekre egyaránt. A fogyatékos személyek nevelésének, iskoláztatásának témájában alkotott irodalmakban megfigyelhető, a kultúrtörténeti kontextusba helyezés, valamint a határtudományok irányába való nyitottság. Ezekre nagyon jó példa Könczei György és Kálmán Zsófia által készített *A Tájékosztól az esélyegyenlőségig* című kultúrtörténeti kötete, valamint a Zászkaliczky Péter és Verdes Tamás által szerkesztett *Tágabb értelemben vett gyógypedagógia* címet viselő tanulmánytörténet, melyben a szerzők már a történeti, művészettörténeti, irodalom- és filozófiatörténeti nézőpontokat egyaránt megjelenítik. Korai publikációk, írások és szakemberek által írt szövegek új megvilágításba helyeződnek, megkülönböztetett figyelemben részesítjük őket, a szöveg keletkezésének körülményeit. Célszerűvé vált tehát azt is figyelembe venni, mely kultúrában, szellemi közegben fogalmazódott meg a narratíva.

A fogyatékoságtudományról általában olyan szakemberek írnak, akik kapcsolatban állnak az említett területekkel. Vallási vonatkozásban is olvashatunk az adott vallásban jártas szakemberek műveiben arról, hogy a különböző megközelítések hogyan értelmezik és hogyan viszonyulnak a fogyatékosághoz. Dolgozatom célja vallástörténeti szempontból, pontosabban a zsidó vallás nézetének mentén a fogyatékos személyek életének, a fogyatékoságtörténetnek, illetve a nevelés és gyógypedagógia történetének bemutatása. Mindezt természetesen dolgozatom terjedelmi korlátait figyelembe véve teszem.

Intellektuális képességzavar (IKZ) definiálása

Különböző korok és kultúrák máshogy reagáltak a sérültségre. A fogyatékosággal, vagy elfogadottabb nevén sérültség történetével foglalkozó szakirodalmak hosszú ideig eléggé hiányosak voltak. A fogyatékoság kifejezése a gyógypedagógia, pszichológia, illetve az orvostudomány fogalma, azonban nem a fogyatékos ember, hanem maga a fogyatékoság definiálódott. Például a vak, siket, mozgássérült, de mindenki, aki más, aki eltér az átlagostól (Könczei, 1992). Kezdetben leginkább orvostanhallgatóknak szánt anyagok jelentek meg, mint például Hollander munkái, azonban a sérültek mindennapi életéről, a társadalmi reakciókról, az adott kor és kultúra feléjük táplált viszonyulásáról nem találhattunk leírásokat. Manapság azonban számos attitűdvizsgálat elérhető a témában, mely az elfogadás mértékére, a sérült emberek fogadtatására, valamint a mindennapjaikra és az életminőségükre vonatkozik (Kopasz et al., 2016). Testi, illetve szellemi fogyatékoságról beszélhetünk. A testi megjelenés, valamint a testről alkotott kép koronként és kultúránként eltérő képet fest le. Gondoljunk csak bele, a mai modern társadalomban, ahol a média és a reklámok a test tökéletességét hangsúlyozzák, kevésbé elfogadott, s kevésbé kap elismerést és megbecsülést egy – bármely szempontból – akadályozott ember. Jelenleg az „ami szép, az jó is” sztereotípiá uralkodik a társadalomban. Sajnos nem képez kivételt ez alól sem a látható, sem a láthatatlan sérültség megléte (Kálmán, Könczei, Perlényi – Princz, 2002).

Az akadályozott vagy sérült emberek a világ kezdete óta jelen vannak, azonban azok létezése a 20. században vált leginkább világméretű problémává. Korábban a sérült emberek hamar elhaláloztak, manapság azonban változatos módon „termeli” a társadalom a sérült embereket (pl. stresszes környezet, nagy mennyiségű kémiai anyag juthat a szervezetbe, egészségtelen életmód, túlzott gyógyszerfogyasztás, stb.). A halál és a sérült vagy akadályozott lét között a mai modern (de talán a korábbi) társadalmakban is megfigyelhető egyfajta párhuzam: a sérülten született, vagy élete során valami miatt sérültté válással hasonlóan nem tudnak

megküzdeni, nehezen elfogadható, s képtelenség értelmezni annak okát, eredetét (Kálmán et al., 2002).

A 19. században jelent meg az értelmi fogyatékoság, mint tudományos kifejezés. Egy francia pszichiáter, Esquirol a gyengeelméjűség vagy oligofrénia kifejezést használta írásai-
ban (például Des Maladies Mentales, másnéven Az elme betegségei c. művében) azon szemé-
lyek bemutatására, akik esetén akadályozott a mindennapi életvezetés, melynek fő oka a men-
tális műveletek hibás működése. E fogalmat váltotta fel később az intellektuális képességza-
var megnevezése (Szabóné Pongrácz, 2022), melynek nemzetközi történetére és alakulására
dolgozatom terjedelmi korlátai miatt nem térek ki. Magyarországon a fogalom körül történő
változások követték a nemzetközi trendeket, így 2013-ban a DSM-V megjelenésekor
„*intellectual development disorder*” néven jelent meg.

Hazánkban Lányiné Engelmayer Ágnes, gyógypedagógiai tanár és pszichológus vezet-
te be az intellektuális képességzavar, valamint a fejlődési zavar fogalmát, mely egyaránt tük-
rözi a szakma fogalmi és szemléleti változását. A fogyatékoság megnevezés elhagyása utal a
fejlesztés irányára. Fontos azonban tisztázni azt, hogy a pszichológiai szempontból enyhén
értelmileg fogyatékos tanulók nem azonosak a gyógypedagógiai irányzat szerint tanulásban
akadályozott gyermekek csoportjával (Szekeres, 2019). Lányiné az intellektuális képességza-
var fogalmát azon egyénekre használja, akikre jellemző az intellektuális-kognitív működések
és az adaptív magatartás jelentős korlátozottsága a kortárs csoportokhoz képest. E zavarban
érintettek az emberi létezés egy lehetséges formáját képviselik. Az esélyegyenlőség érdekében
segítségnyújtásra van szükségük, azonban a tanulásra, fejlődésre és társadalmi integrációra
bármely életszakaszban képesek. Állapotuk azonban nem pusztán az akadályozottságukról
szól, hanem az erősségeik számbavételéről egyaránt (Lányiné, 2009).

A gyógypedagógia hazai területén az utóbbi évtizedekben az intellektuális képesség-
zavarban érintettek esetén két nagy csoportot különböztetünk meg azok súlyossága szerint:
egyik nagy csoport a tanulásban akadályozottak, míg a második csoport az értelmi akadályo-
zottság nevet viseli. A tanulásban akadályozottak csoportjához tartoznak az enyhe értelmi
fogyatékosággal bírók, míg az értelmi akadályozottak csoportját a mérsékelt, a súlyos és az
igen súlyos értelmi fogyatékosággal jellemezhető személyek képezik. Ez a megközelítés tel-
jes mértékben pedagógiai szemléletű, ezért a speciális oktatási-nevelési igényeket elégíti ki
(Csákvári, 2013).

Összefoglalva, az intellektuális képességgazarral diagnosztizált személyek három fő, közös jellemzővel leírhatók. Az egyik ilyen jellemző, hogy az intellektuális működésük a normál érték alá esik. E kritérium hangsúlyozza az értelmi fogyatékoság intellektuális természetét. Továbbá deficit tapasztalható azon képességeket illetően, melyek az adaptív működést, az önellátást, illetve a mindennapi tevékenységek teljesítését szolgálják. Ide sorolandók az igények kommunikálása, szabálykövetés, szocializáltság, de az öltözködés, az étkezés, a tisztálkodás egyaránt, melyek lefedik az önellátás feladatait. Az intellektuális képességgazavar további hangsúlyos jellemzője a tünetek korai életkorban való megjelenése. E jellemző teszi lehetővé, hogy elkülöníthessük a felnőttkori degeneratív betegségektől (pl. demencia) és agysérülésektől (Hodapp – Dykens, 2009).

A gyakorisági adatokat tekintve – nemzetközi szinten – rendkívül nagy változatosságot tapasztalhatunk. E mögött meghúzódhat az intellektuális képességgazarról alkotott definíciók különbözősége, valamint a diagnosztikai kritériumok változása, ugyanis ezek szigorodását követően csökkenő gyakoriságról beszélhetünk. Az IDD hosszú múltra tekint vissza a mentális zavarok taxonómiájában (Berrios, 1996). Előfordulásuk 1% körüli a magas jövedelmű országokban és 2% az alacsony és közepes jövedelmű (LAMI) országokban (Rubenstein et al., 2022). Jelentős hatást gyakorolnak a működésre és a fogyatékoságra az egész életen át, és magas a komorbiditásuk más mentális zavarokkal (Cooper, Smiley – Morrison, 2007). Gyakran félrediaosztizálják őket, az egészségügyi szolgáltatásokhoz való rossz hozzáféréssel, és nagyon magas költségekkel járnak az egészségügyi rendszer és az egészségügy számára. Az IQ-alapú osztályozások esetén megfigyelhető gyakoriság 2,5-3%. Csákvári és Mészáros (2012) által kiadott diagnosztika i protokolljában olvasható ez a tapasztalat, mely kiegészül azzal, hogy az adaptív működés vagy magatartás szempontját is figyelembe véve ez az érték 1%-ra csökken (Csákvári – Mészáros, 2012).

S bár kultúrantropológiai szempontból a kutatások nem feltétlenül igazolják, feltételezhetjük, hogy a nagy humán kultúrák – ideértve a zsidó, az ógörög, az óegyiptomi kultúra és kereszténység – nem diszkriminálják a sérült (vagy fogyatékosággal élő) embereket. Amennyiben ez a feltételezés igaz, akkor az érintett emberekkel szembeni előítéletek sokkal inkább pogány babonákból, hiedelmekből származnak. A veleszületett vagy szerzett sérültséggel kapcsolatban kialakult felfogás szerint e címke az isteni büntetés motívuma. dr. Borsay János, az Országos Orvosi Rehabilitációs Intézet igazgatója, gyógypedagógus hallgatóinak tartott előadást a sérültséggel élők megvetése és a velük szemben kialakult súlyos előítéletekről. A

professzor határozottan kijelentette, hogy ezek az előítéletek egyértelműen nem a zsidóságtól eredeztethetők, melyet alátámasztanak a korabeli zsidóság nézeteiről szóló leírások. Ezek közül – a teljesség igénye nélkül – ismertetek néhányat az olvasóval. „*Boldog, aki ki gondol a szűkölködőre és a szegényre, az Úr megmenti majd a csapás napján.*” (Zsoltárok 41,2). Ez a gondolat a zsidó-keresztény kultúra hajnalán egy transzcendens szabályt fogalmaz meg, mely rejtetten ugyan, de tartalmazza azt a tényt, hogy a társadalom peremére szorult, nehéz helyzetben lévő akadályozott embernek is joga van a többségi társadalommal azonos életet élni. Ennek következtében megállapítható, hogy a segítségnyújtás egyfajta kötelezettséget alapoz meg az ember életében (Kálmán et al., 2002).

Intellektuális képességzavar (IKZ) kritériumai a hazai gyakorlatban

Az intellektuális képességzavar (továbbiakban IKZ) igen komplex és változatos jelenség, ezért is túláltalánosítás azt feltételezni, hogy a mozgásbeli, a szociális készségek és képességek egyaránt érintettek, a csak intellektuális színvonal mentén történő meghatározás több szempontból is hibás. Kiemelendő azonban, hogy diagnózisalkotáskor a BNO aktuális kritériumrendszerének használata mellett mindig az érvényes protokollra támaszkodjunk (Csákvári – Mészáros, 2012).

A zavar komplexitását a minden esetben érintett központi idegrendszer diszfunkciója adja. Magyarországon az értelmi fogyatékos (vagy intellektuális képességzavar) megállapítását egy komplex gyógypedagógiai, pszichológiai és orvosi diagnosztikus folyamat dönti el. A nemzetközi gyakorlattal párhuzamosan a komplex gyógypedagógiai vizsgálat során a következő kritériumok mentén történik a diagnózisalkotás: pszichometriai kritérium (vagyis a vizsgált személy aktuális globális intellektuális állapota a megfelelő, standardizált eszközökkel mérve az adott populációhoz viszonyítva negatív irányban eltérő) és szociális kritérium (otthon vagy közösségben tapasztalható viselkedésformák akadályozottsága). A komplex pszichodiagnosztika célja a mentális képességekről alkotott részletes kép, továbbá a teljesítményekben tapasztalható különbségek – legyen az akár erősség, akár gyengeség – és azok hátterének feltérképezése, illetve a differenciáldiagnosztika. Ez utóbbi során megtörténik a kognitív képességzavar meghatározása, illetve más zavartól történő elkülönítése. Lányiné (2012) megfogalmazta a vizsgálat során felmériendő legfontosabb differenciáldiagnosztikai kérdéseket, melyek a következők voltak: enyhe fokú értelmi fogyatékos, vagy másnéven tanulási akadályozottság esetén el kell különíteni a specifikus nyelvi zavartól, az ADHD-től, speciális tanulási zavaroktól és rész-képesség zavaroktól, az ép értelemről, a neurotikus vagy

érzelmi háttérű alulteljesítéstől, nevelési elhanyagoltságtól, valamint bizonyos szükségletek hozzáféréseinek akadályozásából fakadó fejlődési elmaradástól. Értelmi akadályozottság esetén pedig fontos elkülöníteni a vizsgálat során az autizmustól, az enyhe fokú értelmi fogyatékosságtól, illetve a progrediáló kórállapotoktól (Lányiné, 2012).

„Akad-e csak egyetlen mag, vagy gyökér is, melyet ne fogadna be az anyaföld, és ne gondoskodnék arról, hogy kicsírázzék? Csak legyen, aki tudja, hol, mikor, milyen módszerrel kell mindegyik elvetni.”(Comenius; forrás: <https://hivatas.com/pro/gyogypedagogus>) A sajátos nevelési igényű emberekkel kapcsolatos előítéletek azonban napjainkban is aktívak, sokan nehezen tudják kezelni őket. Az effajta diagnózis stigmatizációval jár együtt, mely megbélyegzést jelent. A gyógypedagógia ellátás egyik legnagyobb akadályozó tényezője a stigmától való félelem, melynek következtében a szülők közül sokan nem látogatnak el gyermekükkel a megfelelő szakemberhez a releváns vizsgálatokra, valamint a pedagógusok félve a szülők reakciótól gyakran nem mernek szakértői véleményt kérni, az esetleges szakértői vizsgálatról beszélni. Köznevelési törvény szabályozza azonban a sajátos nevelési igény megállapítását, melynek megléte lehetővé teszi a gyermek számára a speciális foglalkozásokon és terápiákon, fejlesztéseken való részvételt. A sajátos nevelési igénynek, illetve különleges bánásmódnak megfelelő ellátást a szakértői véleményben foglaltak szerint biztosítani szükséges a gyermek számára (Konczné, 2019). Sajnos azonban a diagnózistól való félelem miatt e szakértői véleményeket késve kapják kézbe az érintett gyermekek szülei és oktatási intézménye. Ez pedig szükséges az integrált oktatáshoz, mely egyben az esélyegyenlőséghez vezető út is. Ugyan az integráció lehet többféle, célja mégis az, hogy a különbözőségek elfogadásra kerüljenek. Hisz az, aki pusztán önmagához hasonló vagy ugyanolyan emberrel találkozik, nem ismeri a világ sokféleségét (Wocken, 2009). Az integráció tehát a sajátos nevelési igényű gyerekek beilleszkedését takarja, míg az inklúzió az adott iskolai környezetbe való befogadást (Réthyné, 2002). Ennek értelmében az inkluzív intézmények a gyerek tanulási stílusához és annak üteméhez alkalmazkodnak, továbbá az iskola vezetése és a feltételek megteremtése által lehetővé teszik a gyermek számára a megfelelő tantervet és nevelési lehetőségeket (Mitchell, 2001). Összefoglalva, az integrált nevelés a társadalomba való beilleszkedést tenné lehetővé, melynek hatására elkerülhetővé válna a sérült gyermekek társadalmi diszkriminációja. Ugyanakkor mindennek az alapköve kell, hogy legyen a gyermek számára megfelelő fejlesztési forma és ellátás biztosítása.

Diagnosztikus módszerek

A szakértői bizottság számára számos standard módszer használatos, azonban ezek kevésbé hangsúlyosak a középsúlyos övezet alsó tartományának vizsgálatakor. Ebben az esetben sokkal inkább a szülők és gondozók által kinyerhető információk fontosak. Márkus (2003) az értelmi fejlettség alacsony és súlyosan halmozott övezetébe tartozó gyermekek vizsgálata során alkalmazandó eszközöket ismerteti. Jelen alfejezetben ezen eszközök bemutatására törekszem. Elsősorban az előzmények, az élettörténet feltárása rendkívül fontos feladata a vizsgálónak, melyhez a kikérdezés módszere a legalkalmasabb. Ez történhet konkrét, előre meghatározott anamnézis kérdéssor mentén. Következő lépésben a diagnosztikus vizsgálat fókuszálhat a testi fejlettségre, a neurológiai állapotra, valamint az érzékszervek működésére. A felmérés ezen szakasza történhet ismételten a kikérdezés módszerével, video elemzéssel, célzott próbahelyzetekben megfigyeléssel, de akár speciális, műszeres szakorvosi vizsgálat keretein belül. Az általános fejlettségi szint megállapításához különböző standard mérőeszközök állnak a szakemberek rendelkezésére. Ilyen vizsgálati eszköz például a Denver fejlődési szűrőteszt, a Bayley-teszt, a Brunet-Lézine pszichomotoros fejlődési teszt, a Kiphard-féle szenzomotoros és pszichoszociális fejlődési táblázat, a TARC-módszer, a Fröhlich-Haupt-féle fejlődésdiagnosztika, valamint a Straßmeier készségfelmérő lapok. Míg az általános intellektuális működés mérésére szolgálnak a különböző intelligenciavizsgáló eljárások, mint például a WISC-IV, illetve a WAIS-IV, továbbá a Woodcock-Johnson kognitív képesség teszt, a Leiter Skála, a Snijders-Oomen nonverbális intelligencia teszt, a Budapesti Binét, a Raven tesztek. Az adaptív viselkedés és a szociális érettség vizsgálatára a legalkalmasabb a megfigyelés és kikérdezés, de olyan tesztek, mint a Vineland Szociális Érettségi Skála vagy a Pedagógiai Analízis és Curriculum a szociális és személyiségfejlődés mérésére értelmi fogyatékosoknál (PAC) segítséget nyújthat. A pedagógiai vizsgálatok szintén tesztekkel (pl. író-olvasó lapok, konkrét műveleti eszközök) és megfigyeléssel történik. A gyermeket fontos otthoni környezetében és közösségben is megfigyelni (kiegészítve kérdéssorokkal, pedagógusi információkkal). A vizsgálati helyzetben történő megfigyelés lehet kötetlen és strukturált. Ez esetekben információértékű a gyermek játéktevékenységének tartalma és színvonala, mozgása, magatartása, nyelvhasználata. A vizsgálati folyamat lényegében egy komplex csapat együttműködésével történik, szükséges az orvos (pl.: neurológus, pszichiáter) pszichológus, gyógypedagógus bevonása. A vizsgálati protokoll teljes tartalma megtalálható Csákvári és Mészáros (2012) *Értelmi fogyatékos (intellektuális képességzavarral élő) gyermekek, tanulók komplex vizsgálatának diagnosztikus protokollja* címet viselő írásában (Csákvári – Mészáros, 2012).

Az értelmi fogyatékossgal élőkrol alkotott társadalmi kép változásai

Az elmúlt több ezer éves történelemben és a társadalmi változások gyakorlatában az emberi testkép számtalan megnyilvánulása és különféle fogyatékossgai nehezen követhetők majd nyomon. A teológia és az etika meghatározza, hogy a világ legnagyobb vallásai által befolyásolt civilizációk hogyan tekintenek a fogyatékossgára. Ezt különböző kulturális erők, történelmi korszakok és népi hiedelmek befolyásolják (Sohn, 2004). Először is világosan elmondható, hogy az ősi alapokon nyugvó kultúrák a fogyatékossgot betegségnek tekintik, mégpedig olyan betegségnek, amelynek időtartama meghatározatlan vagy legalábbis állandó ebben a földi létben (Berzsenyi, 2016). Erre való utalásokat számos szent iratban, valamint vallási tanításban olvashatunk. A rendelkezésünkre álló elsődleges forrásból származó bizonyítékok alapján a betegségjelenség egyes aspektusai nagyon eltérő képet öltenek a különböző kultúrákban. Amint a későbbi feljegyzések mutatják, a fogyatékkal élőkkel szembeni attitűd még az ókorban sem volt egységes. Az emberek ezen csoportja iránti érdeklődés ősidők óta fennáll és ma is tart. A történelem során a különböző korok és kultúrák eltérően reagáltak a fogyatékossgára, a sérülésekre és két másik, ehhez szorosan kapcsolódó nagyon fontos körülményre – az öregségre és a súlyos betegségekre. Minden társadalmat a múlthoz (idősek), jelenhez (pl. súlyos betegek és fogyatékkal élők) és jövőhöz (gyermekekhez) való viszonya jellemez (Könczei, 2002). Vagyis az aktív, döntő- és cselekvőképes tagok attitűdjei mindazokhoz, akik erre valamilyen – rajtuk kívüli okból – nem, vagy csak korlátozott mértékben képesek.

Az ókori civilizációk világértelmezése szerint mind a betegség, mind a fogyatékossg isteni rendben gyógyítható. Ezen nézet alapja nem tudományos ismereteken nyugszik, hanem azon a meggyőződésen, hogy az istenek akarata minden lehetséges helyzetet képes megváltoztatni, akár jót, akár rosszat, s ha szükséges természetfeletti erővel teszi azt (Szagun, 1983, 49.) Mint az isteni tökéletesség empirikusan megismerhető formája, a teremtés tökéletessége a teremtmény teljes biztonságát feltételezi a teremtett világban. Maga a teremtmény ezt a biztonságérzetet csak időben és térben tudja felismerni és kifejleszteni, és ez nem a teremtés hibája, hanem a teremtmény időbeliségének és fizikai létezésének korlátait fejezi ki. Vallásfilozófiai szinten értelmezve a dualista világkép azt feltételezi, hogy maga a jó a rossz szükségképpen ellentétéként adatik meg. A fogyatékossgatudomány az általa vizsgált problématerületek alapján is meghatározza a tudományát. Például a vallástudomány szemszögéből egyrészt Isten közelségét, az ekstázist (isteni örület) és a numinózust emeli ki. Másrészt az isteni rend megsértése miatti büntetés értelmezésének

tekintik, amely generációkon át öröklődött. A numinózus latin eredetű kifejezés, melynek jelentése parancsoló intés. Egyfajta sajátos lelki tartalom, mely vallási fogalmakhoz társuló szubjektív megélést jelent, hitbéli meggyőződés (Berzsenyi, 2016).

A világi társadalom kialakulása előtt a vallás nemcsak az emberek szívének és személyes hitéletének tere volt, hanem egy átfogó és globális rendszer is, amely meghatározta a hívők mindennapi életét, a társadalom részletes rendjét, valamint a hívők és nem hívők, továbbá más vallásúak közötti kapcsolatot (Rostoványi, 2004). Ennek értelmében a fogyatékosághoz való viszonyulás meghatározásában a teológiának is jelentős szerepe volt. Maga a fogyatékoság alapvetően három típusra osztható: a fizikai funkciókat vagy intelligenciát befolyásoló, vagy a kettő kombinációja. A közösségnek és/vagy a társadalomnak ezekhez az egyénekhez való viszonyát nagymértékben az adott korszak által kialakított test- és lélekkép alakítja, de már a megjelenés is nagyon egyértelműen megkülönbözteti az egyik társadalmi osztályt a másiktól. A fogyatékoságot a második világháború előtt is csak egészségügyi szempontból nézték, és az orvostudományon keresztül próbálták kezelni. E szélsőségek egyike volt a 20. század első évtizedeinek úgynevezett eugenikai kutatása és elmélete. A mozgalom vezető testülete az 1926-ban alapított American Eugenics Society volt, amelynek tagjai egyetértettek abban, hogy a felsőbb társadalmi osztályok gazdagságát és státuszát értékesebb genetikai adottságaik bizonyíthatják. Támogatták az "alsóbbrendű" fajok – köztük a kelet-európaiak – bevándorlásának korlátozását, valamint a fogyatékkal élő amerikai állampolgárok sterilizálását. 1930-ig az Amerikai Egyesült Államok 27 állama fogadott el törvényeket a "csökkent értékűek" kasztrálására, amelyek egyes helyeken az 1970-es évekig érvényben maradhattak.

Fontos a közösség tagjainak szocializációját befolyásoló értékek vizsgálata is, mert az értékválasztás döntően befolyásolja a viselkedést: a „ha szép, akkor jó is” sztereotípiája hatása nagyban meghatározza az értékrendet, mely a kereszténység egyik alap gondolataként fogalmazódik meg (Könczei, 2002). Más kultúrákban még manapság is előfordul, hogy a fogyatékosággal született gyermeket rejtegetik a világ elől, Isten büntetéséként tekintenek rá, gyakran előfordul, hogy elhanyagolják, valamint megbíznak egy családtagot a gondozásával, aki a gyermek korát és állapotát figyelmen kívül hagyva éveken, de akár évtizedeken át csecsemőként ápolja. Ennek következtében a sérült gyermek és az őt gondozó felnőtt elszigetelődik, ingerszegény környezetben élnek mindennapjaikat, mely egy enyhén sérült gyermek esetén is fokozza állapota súlyosságát. Jellemző, hogy ezekben a helyzetekben a

család kevésbé hasznos tagját nevezik ki gondozónak, így az ő életében is visszafordíthatatlan következményekre lehet számítani (Passon, 1983; idézi Berzsényi, 2016).

Az ókorban számos veszélyforrással találta szembe magát a várandós nő, s a születendő gyermek egyaránt, mindemellett az orvosi ellátás hiánya azt eredményezte, hogy nagy volt az elhalálozási arány, vagy valamilyen fizikai és/vagy mentális károsodással születtek a gyermekek. Magas volt a csecsemőhalandóság is. Feltételezés pusztán, hogy az ókorban a fogyatékossgal született gyermeket Isten büntetésének tekintették, ahogyan Gábor György (2005) is vélekedett a megszokottól eltérő, rendellenes jelenségeket valamely túlvilági lény üzeneteként értelmezték. Könczei (2002) e stigmában azonban nem az ókori gondolkodás sajátosságát látta, hanem az atavisztikus védekező ösztönt, mely az állatvilágban alapul, hisz az állatok elpusztítják sérült társaikat. Bár szűkösek a forrásanyagok, kijelenthető, hogy az ókorban nem gondolkodtak fogyatékossgáról, mint gyűjtőfogalomról, azonban a különböző fogyatékossgátípusok iránt érdeklődtek. Nem beszélhetünk fogyatékossgaellenességről sem, hisz ezekben a társadalmakban más-más megítélésük volt (Waldschmidt, 2006). Az ókori Mezopotámiában például írtak a halálos kimenetelű és gyógyítható kórokorról, továbbá azok terápiais előírásairól. A betegség háttérében álló kiváltó okokat valamely istenség keze nyomaként tartották számon, nem pedig a test elváltozásában keresték a problémát. Ennek következtében az előírásokban az istenséghez irányuló fohászok és egyéb rituálék jelentek meg nagy számban (Kellenberger, 2021). Az imák mellett gyógyszereket is alkalmaztak a betegségek kezelésére, azonban valódi alapanyagaik nem derültek ki. Az orvos ebben az időben objektív megfigyelő, valamint betegséget diagnosztizáló oktató és az istenséggel kapcsolatban álló pap szerepét töltötte be egyszerre (Kellenberger, 2021). A fogyatékossgal élő emberek különleges figyelmet kaptak. Az eltérő fejlődésű gyerekek a korabeli gondolkodásmód szerint rossz előjelnek számítottak. Ez időben a láthatóan valamilyen fejlődési rendellenességgel született gyermeket egy rituálé keretein belül vízbe dobták, nehogy a családra lelki és anyagi terhet hozzon, s előidézze annak széthullását. A fogyatékossgal született csecsemőt halva született gyermeknek tekintették. Ezzel gyökerestől igyekeztek kiirtani a problémát. Kevés forrás maradt fenn, de azokból kiderül, hogy a korabeli gondolkodás egyes fogyatékossgafajtákkal élöket különálló csoportként kezelt, s egyiket szerencsehozónak, míg másikat a szerencsétlenség előidézöjének tartott (Zászkaliczky, 2010). Kószeghy és Parragh (2003) tanulmányából az is kiderült, hogy a fogyatékos emberek nem szorultak peremre, leginkább csak akkor történhetett ez meg, ha kikerült a család biztonságából. Helyzetük még ekkor sem volt reménytelen, hisz sok uralkodó abban az idő-

ben az elesettek megmentőjeként tűnt fel. Az ókori görög kultúrában elterjedt volt a „kalokagathia” kifejezés, mely az ép test és ép lélek, az emberi tökéletesség ideáját jelentette. Ismeretes a „spártai gondolkodásmód”, mely szerint az újszülöttet, amennyiben az életre alkalmatlannak tekintették, ledobták a Tajgetoszról. Németh György (2012) szerint azonban ebben valamilyen félreértelmezés érhető tetten, ugyanis a szülők újszülöttjeiket nem dobták le a szakadékba, hanem a mellette található Apothetai sziklás helyen hagyták, mely egyfajta inkubátorként működött. A gyermek sorsa saját képességeire volt bízva: akinek rabszolgára volt szüksége, az ide kihelyezett gyerekek közül magához vehetett és felnevelhetett egy választott gyermeket. Ez a megoldás sem volt független az istenségtől, hiszen ha idejében arra járt egy felnőtt, aki magához vette őt, megakadályozta a gyermek pusztulását. Manapság ez a fajta gondolkodásmód riasztó, azonban a szelekció itt is érvényesül. Kiemelendő, hogy Spárta volt az egyetlen olyan városállam, ahol ezt törvények, illetve egy független, vénekből álló törzs szabályozta a gyermekek sorsát. Rómában ez a fajta kihelyezés szinte minden esetben halálos ítélettel járt. Erős és egészséges újszülöttek esetében ez ugyan meg volt tiltva, azonban testi fogyatékossgal született gyermekek esetén nem volt ilyen korlátozás. Waldschmidt (2006) tanulmánya arra utal, hogy a közvélekedés akkoriban nem egységes társadalmi csoportként tekintett a fogyatékosokra, ahogyan a mentális problémákkal küzdők megítélése sem volt egységes. A Római Birodalomban jellemző volt, hogy gondnokot jelöltek ki az érintett mellé, de arra is volt példa, hogy kizárták őt a közügyekben való önálló döntési lehetőségekből, míg másokat szórakoztatás céljából használták, s úgy tekintettek rájuk, mint szerencsét hozókra (Braddock – Parish, 2001). Az ókori zsidó parancsolatok szerint a fogyatékos személyek gúnyolása, szidalmazása tiltott dolog. Bár a korabeli vélekedések arra utalnak, hogy a fogyatékossg az illető bűnösségének következménye, egy jól látható stigma, mely Isten kiérdemelt büntetését szemlélteti (Kálmán – Könczei, 2002). Összefoglalva tehát, átfogó modellben nem gondolkozhatunk, ezzel szemben szűkebb, történeti-kulturális kontextusban megjelenő narratívák már ezekben a kultúrákban is megjelennek.

A középkorban már megfigyelhetők azok az elemek, melyek paradigmaticus arculatra utalnak. Az értelmi fogyatékossgról alkotott kép már sokkal egységesebbnek tűnik, mint az ókorban, még annak ellenére is, hogy ismeretes az a tény, mely szerint a középkori ember mentalitása is sok eltérést mutatott a kulturális beágyazottság, a társadalmi helyzet, illetve a személyes tapasztalat mentén. Az isteni megbocsátás és a felebaráti szeretet alapján működő karitás szerveződések ekkor jelentek meg, melyek elsősorban az elesett és rászoruló (köz-

tük a fogyatékosok is) emberek segítségét tette meg céljává. Már a középkorban is lépéseket tettek azért, hogy ez a nézet ne pusztán a világtól elvonuló szerzetesek értékrendjének részét képezze, hanem az egész társadalomra hatással legyen. Ezen törekvés volt az elindítója annak, hogy megjelenjenek az első befogadóházak, valamint befogadó intézmények, ahol rászoruló, sérült és elesett emberek kaptak helyet. A középkor végén azonban már felerősödtek a kirekesztésre, stigmatizálásra és száműzésre vonatkozó attitűdök. A titokzatos bárka, a Bolondok Hajója, mint metaforák jelentek meg, s arra utaltak, hogy a vízen úszó börtön a víztömegben lebegve tehetetlen utasaival a túlvilág felé tart, mely egyfajta megtisztulást szimbolizál (Häßler - Häßler, 2005). Összefoglalva tehát a középkorra jellemző volt a kirekesztéssel szembeforduló karitatív modell megjelenése.

A mentalitás és közgondolkodás terén változások figyelhetők meg a reformáció és a reneszánsz korában. A fogyatékos gyermekek intézményes ellátása és segítése ügyében az egyházi szerepvállalás visszaszorult, s a kolostorok lakói is kevésbé vállaltak szerepet a karitatív tevékenységekben. Az előítéletek, valamint a stigmatizáció egyre aktívabban jelent meg a közgondolkodásban, s az értelmi fogyatékosokkal bírót gyakran bolondként címkézték fel. Megszületett a „bolond”, mint gyűjtőfogalom, s a többségi mentalitás e kategóriába illesztette be mindazokat, akik a konvencióktól eltérő, esetleg zavaró, világi és egyházi normákhoz nem illeszkedő viselkedést mutattak. A róluk alkotott képet ez időben a megszokottól való eltérő viselkedéstől való félelem alakította. Ez az attitűd indítványozhatta az értelmi fogyatékos gyermekek és felnőttek megítélését, valamint veszélyként (veszélyesként) való értelmezését. A félelem gyakran öltött tömeghisztériát, illetve boszorkányüldözésben, inkvizícióban, boszorkányfattyak elpusztításában öltött testet. Megfigyelhető volt az is, hogy nem minden típusú fogyatékos emberrel viselkedtek kirekesztően. Ilyenek voltak például a Down szindrómás emberek, akiket gyakran egyenrangúként ábrázoltak korabeli festményeken (Levitas – Reid, 2003). A képzőművészetben és a színpadi művekben stilizált és tárgyiasult formában jelent meg a „bolondság”, mely egy olyan szennyeződés, amit el lehet távolítani úgy a testből, mint a társadalomból. A reneszánsz és reformáció időszakára tehát jellemző volt a fokozódó stigmatizáció és kirekesztés modellje. A felvilágosodás korára jellemző volt, hogy az értelmi fogyatékosokkal jellemezhető egyéneket a „bolond” gyűjtőkategóriába sorolták, s a társadalom többsége abnormálisnak, a kulturális-társadalmi normától eltérőnek tekintett rájuk. Kezdetben a stigmatizáció, valamint a kirekesztés és elzárás jelent meg velük szemben, később pedig medikális kezeléseket vetették alá őket, mint például jellemformálás, normalizálás (Magyar, 2018).

A 19. században egy markáns intézményi differenciálódás volt megfigyelhető. Új típusú elmeegógyintézetek nyitották meg kapuikat, ahol a gyógyító, fejlesztő, személyiséget alakító korrigáló-nevelő funkciók kerültek előtérbe. Ezekben az intézményekben kaptak teret az értelmi fogyatékosokkal élők is. A század folyamán azonban már megjelennek a medikális, gyógyszerekkel gyógyító nézetek és gyakorlatok. Mindez a társadalmi mentalitásban is változásokat eredményezett. Megerősödött a szomatikus paradigma, mely az idegrendszeri lokalizáció keresésére helyezte a fókuszot, így a páciensek visszakaphatták emberi méltóságukat (Porter, 2003). A beteget nem szárnalmas figuraként tekintik, hanem betegségét méltósággal viselő, tiszteletet érdemlő emberként, akit az orvos szabadít meg szenvedéseitől. Már-már népszerűvé vált ezen intézmények igénybe vétele, így a század végére a gyógyító intézmények diszfunkciójához vezetett. A túlterhelés és a szakemberhiány következtében az intézmények már csak megőrizni voltak képesek a rájuk bízottakat. S bár az elmebetegséggel együtt élő emberek láthatóvá váltak, az értelmi fogyatékosokkal küzdő gyerekek és felnőttek szinte láthatatlanok maradtak. Az őket megtartó családban, faluban, valamint az őket megőrző kis létszámú intézményben kaptak teret. Megállapíthatjuk, hogy a 19. században a „bolondságkép” két irányba ágazik: a pszichiátriai fogyatékosokkal élők szerepe felértékelődött, őket gyógyíthatóknak tekintették, míg az értelmi fogyatékosokkal élők láthatóvá válása lassabban történt meg, helyezték azonban egyre inkább társadalmi közügyként jelenik meg (Magyar, 2018).

Az intellektuális képességzavar (gyógy) pedagógiája

Kezdetben „értelmi és erkölcsi fogyatékosok” elnevezéssel került be a főiskolai tanrendbe, 1963-tól pedig az „értelmi fogyatékosok gyógyító-nevelése” illetve a szakirányt. 1972 óta pedig oligofrénpedagógia tanárképzésként ismeretes. Pedagógiai fókuszba kerülése előtt is gazdag előzményekre tekint vissza e terület. Frim Jakab volt az, aki elsőként foglalkozott értelmi fogyatékosokkal pedagógusminősítésben, s úgy fogalmazott, hogy a „hülyeséget” három szempontból kell figyelembe vennünk, mégpedig gyógyítás-nevelés, orvosi és törvényszéki, továbbá emberbaráti szempontból. S bár a nevelés és gyógyítás együtt jár, a gyógyítás csak eredményezett tanulás által válik elérhetővé. Ennek következtében pedig indokolt, hogy pedagógusok kezében legyen az irányítás (Frim, 1884; idézi Gordosné Szabó, 2002).

Az értelmi akadályozottság, mint dinamikus jelenség kifejezése az 1990-es években jelent meg. Ekkor még aktuális volt az oligofrénpedagógia szakirány, mint megnevezés, azonban a hallgatóknak már lehetőségük volt arra, hogy két specializáció közül választhassa-

nak, melyek a tanulásban akadályozottak és az értelmileg akadályozottak irányok voltak. Ezen a ponton fontosnak tartom megemlíteni Hatos Gyula tanár urat, aki az akadályozottság fogalmának bevezetéséhez nagyban hozzájárult. Ezen új fogalom megértése abban rejlik, hogy az akadályozottság külső, egyénen kívüli körülményektől is függ, mely egyenértékű magával az állapotért felelős károsodással (Hatos, 2015). A főiskola akkori igazgatója, Illyés Sándor pedig a következőképp fogalmazott az akadályozottságot illetően: „Az akadályozottság az ember szociális tulajdonsága, amely meghatározott helyzetben áll fenn.” (Illyés, 2000, 30).

Végül 2009-ben történt egy újabb, napjainkban is aktuális névváltoztatás és a főiskolai képzésben megjelent az „értelmileg akadályozottak pedagógia szakirány”, mint gyógypedagógiai végzettséget jelölő kifejezés. Az akadályozottság kifejezés pedig utal az egyén és a környezet kölcsönhatására, mely kiterjeszti a szakember felelősségét, nem pusztán egyén adottságaira, hanem a környezeti tényezőkre is (pl. tárgyi és intézményi feltételek). A tanárképzést felváltotta a pedagógusképzés, mely szintén jelzésértékű, mégpedig a szakember kompetenciája túlmutat a hagyományos tanár szerepen. E hosszú folyamat többek között a már említett Hatos tanár úr munkásságának eredménye. A szakirány létrejötte óta eltelt évtizedek munkáját két szakaszra lehet osztani:

- Az első szakasz Hatos Gyula munkásságához köthető, amikor a korosztályi határok eltörlése volt a cél, s ez tartalmi változást hozott, ami egyértelműen túlmutat a közoktatási és tanári kompetenciákon.
- A második szakaszban történtek Dr. Radványi Katalin munkásságával kapcsolatos (2000-es évek történései). Ez időben a tananyagfejlesztés, a terápiás szemlélet megerősítése, valamint az egyes fejlesztési területek specialitásának kidolgozása került fókuszba (Hatos, 2015).

Napjainkban az említett szakirányon végzett szakemberek kompetenciája kiterjed az érintettek (értelmileg akadályozottak) komplex fejlesztő-nevelésére, speciális gyógypedagógiai kíséretére és támogatására, terápiás jellegű foglalkozásokra, ahogyan azt az EMMI rendelet rögzíti. Ugyanakkor rendkívül fontos a kompetenciahatárok ismerete és betartása.

A zsidó pedagógia már nagyon korán felismerte a gyerekek egyéni képességeinek fontosságát, s írott dokumentumokban szerepel, hogy a rendellenességgel, tanulási zavarral vagy egyéb problémával küzdő tanulók számára szükséges megtalálni a megfelelő módot haladásuk érdekében, hogy aztán a társadalom hasznos tagjává válhassanak. Ezeket a gyerekeket

semmiképp sem rekesztették ki, sokkal inkább igyekeztek lépést tartani velük, több módszerrel segíteni őket abban, hogy haladásuk eredményes legyen. S abban az esetben, ha ez sajnos többszöri próbálkozás esetén sem sikerült, akkor más hasznos tevékenység után néztek, mely elfogadásukat és személyes fejlődésüket szolgálta. A legfontosabb nevelési elvek már akkoriban is megfogalmazták, hogy a választott tevékenységnek a gyermek egész lényére kell vonatkoznia, mely fejleszti az értelmi képességeit, valamint megerősíti lélekben és felkészíti őt a zsidó életre. Ennek hatására az integrált nevelés megkérdőjelezhetetlen eszméje bekerült a Talmudba. Gyakorlati értelmezést nyer tehát az a faucalt-i elképzelés, mely szerint precíz társadalmi konstrukciók megléte nélkül nem létezik fogyatékoság, s nincsenek fogyatékos emberek sem (Stiker, 1999).

A gyógypedagógusok multikulturális tanári felkészítése hiányos, hacsak nem tartalmaz vallásvizsgát. Tanulóink és családjaik érdeke is az, hogy képezzük, és elvárjuk a gyógypedagógusoktól, hogy reflektáljanak arra, hogyan befolyásolják a vallási eszmék a gyakorlatot. A judaizmus, a kereszténység és az iszlám az ábrahámi hagyományok ernyője alá tartozik, mert mindhárman a hitkultúra központi és eredeti alakjaként ismerik el Ábrahám történelmi alakját és leszármazottait. Jelentős átfedés van az egyes hitek szent szövegeiben és a fogyatékkal élőkkel való bánásmódjukban. Hasonlóképpen, az egyes hitek következetlenek és látszólag ellentmondásosak a fogyatékoságról alkotott képekben, amelyeket szent szövegen és tanításokon keresztül közvetítenek. Ha irodalmi alkotásoknak és politikai dokumentumoknak tekintjük, akkor nyilvánvaló, hogy a társadalmi igények és a kulturális változások függvényében fejlődtek és változtak az idők során. Könnyen belátható, hogy a tanítások ellentmondásai a magatartást előíró, évszázadokon át polgári jogként funkcionáló dokumentumok változásának a következményei. Azonban ezeknek az inkonzisztenciáknak az elhúzódó következményei a fogyatékoság jelentésére és eredetére, valamint a fogyatékkal élőkkel való bánásmódra vonatkozó tanítások ambivalenciája és zűrzavara. Egyrészt vannak történelmi narratívák, amelyek összekapcsolják a fogyatékoságot a rosszal. A fogyatékos embereket azonban a szánalom tárgyaként is kezelik, és lehetőségként szolgálnak a hívők számára, hogy jótékony cselekedetekkel demonstrálják saját jóságukat (Rose, 1997). A közelmúltban azonban a vallási intézmények és a spirituális közösségek kezdték megérteni, hogy az értelmi és fejlődési fogyatékosággal élő egyének lelki életük és vallási szükségleteik teljesen saját maguk, és meglehetősen hasonlóak a fogyatékosággal nem rendelkező egyének szükségleteihez (Collins, Epstein, Rice - Lowe, 2003; Swinton, 1997; Yong, 2007). A héber biblia központi szereplője, Jahve, egyetlen istenség felelős a fogyatékoság körülményeiért, és ez jelentős elmozdu-

lás az ókori Mezopotámia korábbi többistenhívő hagyományaihoz képest (Henrich, 2016). A Jahve-történetekben a fogyatékoságok általában negatív leépülései annak a tökéletes testnek, amelyet Isten Ádámnak ajándékozott a teremtéstörténetben. Mint ilyenek, a fogyatékoságokat isteni büntetésnek tekintik. A fogyatékkal élőket tisztátalannak tekintik, és fennáll annak a veszélye, hogy környezetüket és más embereket szennyezik (Hentrich, 2007). A héber szentírásban leírtak szerint az Istennek való áldozatok meghozatalával kapcsolatos rituális cselekmények tökéletességének hangsúlyozása összekeveri a szennyezés/fertőzés és a fogyatékoság fogalmát (Melcher, 2007). A zsidó jog részletesen leírja a tökéletesség szükségességét mind az áldozati tárgyban, mind az áldozat előkészítésében (Miles, 2002). Bár vannak törvényi tilalmak arra vonatkozóan, hogy ki végezhet bizonyos fajta rituális feladatokat, például ragaszkodni kell ahhoz, hogy az állatot feláldozás előtt megvizsgáló papnak tiszta látása legyen, nincs szentírási precedens arra, hogy egy vak embert kizárjanak a szent szövegek memorizálásából és kimondásából. (Miles, 2002; Wertlieb, 1988). A Dávid-történetek azonban több negatív képet közvetítenek a fogyatékoságról és a fogyatékkal élők társadalomban betöltött szerepéről. Dávidot úgy értelmezik, mint egy idealizált embert az ókori izraelita kultúrában (Hentrich, 2007). Miközben Dávid elindul, hogy leváltsa Sault, hogy megalapítsa Dávid dinasztikus házát, Saul fiát, Isbóset megölik, másik fiát, Meribaált azonban megkímélik. Úgy tűnik, Meribaál nem jelent veszélyt Davidre, mert Meribaálnak olyan testi fogyatékosága van, amely törvényileg kizárja a trón átvételéből (Hentrich - Schipper, 2006). Bár a történelmi feljegyzések nem világosak Meribaál fogyatékoságának pontos természetét illetően, „sántának” vagy „nyomoréknak” nevezik. (Hentrich, 2007). Meribaál uralkodóképtelenségének jogi alapja nem világos. Lehetséges, hogy vagy a vallásgyakorláshoz kapcsolódó tisztasági törvények, vagy a testi fogyatékoságra vonatkozó polgári törvények voltak felelősek a kizárásért. Ami fontos a történetben, az az a tény, hogy David nem azért ölte meg Meribaált, mert fogyatékosága miatt nem tartották fenyegetőnek. A Meribaál-történet a testi fogyatékoságból eredő csökkent férfiasság és másság állapotát közvetíti. Úgy tűnik, hogy a fogyatékkal élő személyek templomból való kizárása szintén a Dávid-történetekből származik. Miközben Dávid Jeruzsálem meghódítására indul, a védekező hadsereg olyan katonákkal veszi körül a várost, akik veleszületett, sérülések vagy betegség miatt fogyatékosak. Ennek az akciónak a taktikai okai nem tisztáztak, de egyes tudósok azt sugallják, hogy az ókori Jeruzsálemben uralkodó kulturális tabuk miatt Dávid habozott volna kapcsolatba lépni egy ilyen erővel, mert félt a szennyezéstől (Hentrich, 2007). Brunet (Hentrichben) egy pozitívabb értelmezése szerint a város „erkölcsi fallal” vette körül magát, amelyet Dávid nem mert volna megtámadni, mert

félt az isteni bosszútól, amely fogyatékossgot fog okozni katonáinak. Dávid azonban rendíthetetlenül folytatta, és miután átvette a hatalmat Jeruzsálemben, kitiltotta a fogyatékkal élőket a templomból (Hentrich, 2007). Nem világos, hogy Dávid bosszút állt-e azokon, akik ellenezték őt, vagy a tisztaság és a szennyezés kérdései miatt aggódott (Hentrich, 2007). Gyakorlati szempontból a kirekesztésről szóló Dávid narratívák továbbra is befolyásolták a vallási gyakorlatot. Azonban ahogy a judaizmus idővel fejlődött és földrajzilag terjeszkedett, a fizikai tökéletesség hangsúlyozása másodlagossá vált az intellektualizmus hangsúlyozásával szemben (Abrams, 1998). A váltás negatív attitűdöt közvetített a fogyatékkal élőkkel szemben. A zsidó filozófusok azt hitték, hogy a fizikai tökéletesség (ahogyan meghatározták) nem szükséges az Istennel (Abrams, 1998) való kapcsolathoz. Következésképpen bizonyos fogyatékkal élők, különösen a vakok, fokozatosan visszakerültek a templomba, és fontos szerepeket kezdtek el betölteni. A modern zsidó tudósok és teológusok továbbra is újragondolják és újraértelmezik a szent szövegeket, miközben azon dolgoznak, hogy befogadóbbá váljanak a változatos fizikai és kognitív képességekkel rendelkező zsidók számára (Artson, 2006). A zsidó közösség felülvizsgálja az elképzeléseket arról, hogy mi a teljesség, és milyen létmódokat tekintenek hiányosságoknak. Artson fontos kérdéseket vet fel azzal kapcsolatban, hogy közülünk ki mentes az emberi hiányosságoktól. Az érvelés szerint az Isten számára elfogadható és nem elfogadható önkényes döntések elvonják a zsidók figyelmét azon elsődleges felelősségtől, hogy „dicsőítsék a Tórárt és tanúskodjanak Isten szuverenitásáról, ahogyan mi is” (Artson, 2006). A modern korban az „*ahogy lehet- as we might*” szavak felismerik az emberi tapasztalatok sokféleségét, és elősegítik az összes zsidó befogadását, beleértve az értelmi és fejlődési fogyatékossgal élőket is (Blanks – Smith, 2009).

Zsidóság bemutatása

Dolgozatom témáját tekintve fontos megismernünk és megértenünk a zsidó vallás és hagyomány álláspontját a fogyatékossgal kapcsolatban. Így hát jelen fejezet célja a zsidó hagyományok és vélekedések bemutatása. Már a zsidóságban is megjelent egy személyes Istenkép, melyben a legteljesebb módon nyilvánulhat meg a hívő gondolkodásmód. Erre azért volt szükség, hogy az emberi jogok értékévé válhassanak, s az emberi személyiségre elismeréssel tekinthessenek. Az ábrahामी vallások szerint az embert a megbonthatatlan test és lélek egysége alkotja, s mindenannyian Isten képére lettünk teremtve, vagyis egyedi, megismételhetetlen és felcserélhetetlen személyek vagyunk. Az ószövetségi zsidóság emberképe fokozatosan alakult ki, azonban A Teremtés könyvében már tetten érhető annak

alaprendszere (i.e. 9-7. sz. között keletkeztek). A zsidó filozófiai hagyomány szerint az ember alapvetően testből és lélekből áll. A test, az ember fizikai része függ az anyagi világ szükségleteitől és törvényszerűségeitől, míg a lélek, az ember transzcendentális része a szubjektivitás helye. Arisztotelész elképzelése szerint ez a szellemi valóság az istenség megnyilvánulása az emberben. A test és a lélek szétválásáról szóló tanításokat a Talmud is tartalmazza, s a lelket az egyén isteni részének tekinti. A magasabb szintű lélek (másnéven „ruah”) a halál után visszatér Istenhez, míg az életet biztosító lélek (vagyis „nefes”) pedig a halál együtt elenyészik (Tóth, 2016).

A zsidó vallás (izraelita vallás vagy judaizmus) egészen a bibliai ősatyák, Ábrahám, Izsák és Jákób történetéig nyúlik vissza, s egyike a nagy világvallásoknak. Isten segítségével a zsidó népnek sikerült eljutnia Kánaánba, ahol megalapították Jeruzsálemben a zsidó vallás legszentebb helyét, a Szentélyt. E helyen több száz évig mutattak be áldozatot Isten tiszteletére. A Szentélyt azonban lerombolták, a zsidókat pedig száműzték, s csak évtizedekkel később térhettek vissza. Visszatérésüket követően ismét megépítették a második Szentélyt, melyet immár a rómaiak romboltak le, s ezzel megkezdődött a gálut, vagyis a zsidó nép kétezer éves száműzetése. A zsidó vallás alapja a Tóra, vagyis az isteni törvények betartása és a szigorú, egy Istenbe vetett hit. A Tóra két részből áll, egy szóbeli és egy írott részből. Mózes öt könyve a Tóra írott része, míg a Talmud, a szóbeli gyűjtemény. Ez utóbbi lehetővé teszi az írott törvények aktualizálását és értelmezését (Berzsenyi, 2016). Mint minden más vallás, a zsidó vallás is kiterjed az élet minden területére, hatással van az Isten és az ember, valamint az ember és ember kapcsolatára. Ugyanakkor e vallásnak nincs dogmarendszere, s nem írja elő a híveknek, hogy miben kell hinniük, pusztán az Isten által nyilatkozott és a rabbik által törvénybe foglaltak betartását követeli meg. A zsidók nem hisznek a megtestesülésben. Mózeset tekintették legfőbb prófétájuknak, továbbá egyedül Istent imádják. Az ortodox zsidóság a teremtetéstörténetet szó szerint veszi, míg a progresszív zsidók legtöbbször úgy vélik, hogy a Biblia írásait jelképesen kell értelmezni. A hagyományos zsidóság az „Eljövendő világban”, azaz a felszabadításban hisz, azonban az eredendő bűn létezését nem fogadják el. A zsidó filozófia néha úgy tekint a szenvedésre, mint az Istenhez való kötődés meggyengülésére. Általában azt hitte, hogy Isten szabad akaratot adott az embereknek, hogy érezzék az örömet és a fájdalmat, az örömet és a bánatot, és hogy az ártatlanok szenvedése jó, még akkor is, ha számunkra titokzatosnak tűnik. Egyesek úgy vélik, hogy Isten együtt szenved azokkal, akik szenvednek, míg mások (például a haszidok) úgy vélik, hogy a szenvedés büntetés az elmúlt életek bűneiért. Abban mindenestre a legtöbben egyetértenek, hogy nem tudni, miért enge-

di meg Isten a szenvedést, hanem azt, hogy Isten meg fogja büntetni az elkövetőket. A judaizmus szerint az élet a születés utáni első lélegzetvétellel kezdődik. Az abortuszt súlyos bűncselekménynek tartotta, olyan testi sértésnek, amely veteléshez, de nem gyilkossághoz vezetett. Más parancsolatok szerint a terhesség első 40 napja sokkal kevésbé bűnös. A zsidótörvény a *din rodef* szerint megköveteli az abortuszt, ha a terhesség az anya életét veszélyezteti, de tilos a gyermeket szülés közben elvenni akkor sem, ha az az anya életének védelmét szolgálja. Az ortodox judaizmus a homoszexualitást halálos bűnnek tekinti, hasonlóan a Tórában az állatok megrontásához. A reformjudaizmus – mivel a homoszexuálisok is Isten teremtményei – a zsidótörvény alapján azt írja elő, hogy kötelességüknek érzik felebarátaikat, részben azért, mert egyetlen más zsidó közösség sem ismeri el őket zsidónak. A középút – a konzervativizmus, a neologizmusok – szintén elítélő, de jelentős változásokkal, gyakran csak a homoszexuális viselkedést ítélik el, a homoszexuálisokat nem (Szécsi, 2018).

Zsidó társadalom és a gyermeknevelés

Az Ószövetség szerint a gyermekáldás Isten ajándéka, melyben azok részesülhetnek, akik félik az Urat. Izraelben a sokgyermekes család kitüntetett áldást és örömet jelentett, míg a gyermektelenséget Isten büntetésével azonosították. Leginkább a fiú gyermekekre vágytak, s a szülők tekintélye és tisztelete annál inkább nőtt a nemzetség körében. Ezzel szemben a női meddőség szégyennek és megaláztatásnak minősült (Buk, 2020).

A hagyományos zsidó nevelés alapja erkölcsi szabályokra épül, mely tartalmazza az igazságosságot, a kötelező jótékonyságot és a közösségi együttéléstől szóló szabályokat. A zsidó nevelési hagyományokat tekintve három színteret különböztetnek meg, ahol a nevelés zajlik: a család, a tanítók és a zsinagógaiskolák. A családon belül a szülők feladata a nevelés, melynek alapját a szülői hatalom iránt érzett tisztelet adja. A vallási előírások meghatározzák az anya és apa feladatait, továbbá szabályozzák a viszonyukat, melynek köszönhetően egy kiegyensúlyozott rendszert alkotnak. Az ószövetség idején úgy tartották, hogy a gyermek az atya tulajdona, s ő rendelkezik felette. Sajnos gyakran előfordult, hogy az apa tartozásai miatt a gyermeket rabszolgaként vették meg. Ugyanakkor mind az anya, mind az apa szerepe rendkívül jelentős a gyermeknevelésben. A példamutatás és az utánzás módszerei a zsidó nevelés alapvető módszerei közé tartoznak. S ezzel együtt a fenyítést és jutalmazást is fontos eszköznek tartották. A nevelés alapelve volt hiszen, hogy a gyermek egyéniségét szükségszerű figyelembe venni, de aki szereti a gyermekét, az néha megrendszabályozza azt. Természetesen a gyermekek ebben a kultúrában is elsősorban játékkal töltötték az idejüket, s a fiúk valamilyen

szakmát tanultak, melyet később kamatoztathattak, a lányok pedig a felelősségteljes feleség szerepére készültek. A zsidó család tehát teljes értékű tagként tekintett a gyerekekre, akinek lehetősége van elődei hibáit helyrehozni, s a felmenők szellemi örökségét tovább vinni. Összefoglalva, a tradicionális zsidó családi nevelést áthatja a szeretet, a türelem, a jókedv, a törődés és a szabályozottság egyedi kombinációja (Mikonya, 2015).

A nevelés intézményes formájával a zsinagógaiskolák megjelenésekor találkozhatunk, melyek vallási és erkölcsi értelemben a nép oktatását tűzte ki célul (írást-olvasást tanítottak, Tórát olvastak). A későbbiekben kötelezővé tették az elemi (ingyenes) oktatást, ahol héber nyelvet, zsidó történelmet, vallás-erkölcsi és szokásrendszert tanultak. Ez az alap kiindulópontja volt a mai rendszernek: 5-10 éves korban bibliai történetekkel ismerkednek, 10-15 éves korban a szokásokkal és hagyományokkal (ünnepek, házasságkötés feltételei, polgári jog, üzleti élet, stb.), 15 év felett pedig már a Talmud tanulmányozása a feladat. Az iskolai rendszerű oktatást követően a tanuló akkor tekinthető felnőttnek, ha betöltötte a 20. életévét. Azonban, ha korábban megnősült, akkor a házasságkötés időpontjával nagykorúvá vált és megszűnt a fölötte álló apai hatalom. (Házasságot a fiúk 15, a lányok 12 éves korban köthetnek.) (Gazda, 1991).

A hitoktatás jelentősége a judaizmusban

Ahhoz, hogy a zsidók elsajátítsák a Tóra olvasásának és megértésének készségeit, képzettséggel kell rendelkezniük. Annak megértése, hogy a zsidóknak milyen történelmi szükségük van arra, hogy el tudják olvasni és értelmezni tudják a Tórában található információkat, megmagyarázza, hogy az oktatás miért volt nagyra értékelve a zsidó kultúrában az idők során. Egy ima, amelyet a zsidók naponta háromszor mondanak el, arra emlékezteti a szülőket, hogy kötelesek megtanítani gyermekeiket vallásukról, annak hagyományairól és törvényeiről (Singer et al. (szerk.), 1901, 1906). A szülők kötelesek minden gyermeküket tanítani és taníttatni, s a kötelezettség nem a gyermek képességeitől függ. Az ima nem tesz különbséget a diákok között, és azt sem jelöli ki, hogy vannak olyan tanulók, akiket tanítani kell, míg mások elérhetetlenek lehetnek (Englander, 2019). A judaizmus minden ága esetében, ha gyermekeiket zsidó kiegészítő iskolába küldik, a szülők teljesíthetik azon kötelezettségük egy részét, hogy gyermekeik zsidó oktatását biztosítsák (Schoem, 1983).

A judaizmus felismeri, hogy minden ember másként tanul, ezért a gyerekeknek olyan oktatásban kell részesülniük, amely megfelel az igényeiknek (Hammer, 1979). A Talmud

megjegyzi, hogy a gyerekek érdeklődését fel kell kelteni a különböző információk iránt, és azt nekik megfelelően szükséges bemutatni (Hammer, 1979). A családtagok tanítása mellett a zsidó családok valamilyen iskolai formát alkalmaztak, hogy megtanítsák a gyerekeket a vallásukra i. e. 75 óta, amikor a fiúknak hivatalos iskolába kellett járniuk (Bard, 2016). Mivel az állami iskolák jó munkát végeztek a fogyatékkal élő tanulók oktatásában és az általános oktatási osztályokba való felvételében, a fogyatékkal élő gyermekek szülei ezt a modellt szeretnék vallási iskolájukban (Miller-Jacobs et al., 2008). A szülők jelzik, hogy a fogyatékoság típusától vagy súlyosságától függetlenül szeretnék, ha gyermekeik zsidó oktatásban részesülnének a saját közösségükben. Úgy gondolják, hogy sajátos nevelési igényű gyermekeiknek ugyanabba az iskolába kell járniuk, mint testvéreiknek. Sok szülő nem elégszik meg azzal, hogy speciális igényű gyermekeit egy másik zsinagógában látja, még akkor sem, ha a program talán jobban illeszkedik gyermeke tanulásához. Azt akarják, hogy gyermekeik jól érezzék magukat a saját környezetükben, és azt szeretnék, hogy a közösség többi szülője és gyermeke ismerje gyermekeiket, és kapcsolatba lépjen velük. [...] Ha a gyerekek a helyi állami iskolába járnak, a szülők azt akarják, hogy a gyülekezeti [vallási] iskolába is bekerüljenek. (Miller-Jacobs et al. 2008) A judaizmus minden ágához tartozó szülők továbbra is nagyra értékelik gyermekeik zsidó oktatását, és a fogyatékkal élő gyermekek zsidó szülei is. A fogyatékkal élő zsidó gyermekek szülei azt szeretnék, ha gyermekeik értelmes zsidó oktatásban részesülnének, így a zsidó vallás tagjaiként azonosítják magukat, és a közösség tagjaiként fogadják el őket (Christensen et al., 2009).

Mentális betegségek a zsidó társadalomban

Míg a zsidók jelentős szerepet játszottak a pszichológia területének kialakításában, a zsidó közösség nem mindig elfogadó azokkal, akik pszichiátriai betegségekben érintettek. Valójában egyes zsidó közösségekben továbbra is nagy a vonakodás attól, hogy egyáltalán megvitassák a kérdést, még kevésbé attól, hogy csak egy újabb egészségügyi állapotként kezeljék. Ez annak ellenére van így, hogy a legkorábbi zsidó szöveges források között találhatunk utalásokat a mentális betegségekre. A Bibliában ugyan kevés szó esik közvetlenül ezekről, bár egyesek azt sugallják, hogy különböző bibliai alakok, különösen Dávid király, depresszióban szenvedhettek. Ugyanakkor az is megfigyelhető, hogy a Bibliában az „örületet” több helyen az isteni büntetés egy formájaként írják le. A fogyatékosággal élő bibliai vezetők számos példája mellett szöveges példák is vezérlik Izrael közösségét, hogy tiszteletteljesen bánjanak a fogyatékkal élőkkel. A Talmudban olvasható példák szövegesen alátámasztják annak kritikus fontosságát, hogy iskoláikat, gyülekezeteiket és zsidó közösségi intézményei-

ket fizikailag hozzáférhetővé tegyék a fogyatékkal élők számára. Fizikai környezetük rámpákkal történő felszerelése, valamint a látás- és hallássérültek elhelyezése fontos utak a fogyatékkal élők zsidó életébe való bevonása szempontjából. A Babilóniai Talmudban a rabbik hangsúlyozzák, hogy minden zsidó felelős egymásért. Ezek a szövegek a fogyatékkal élők tiszteletének, elfogadásának és felhatalmazásának értékéről beszélnek. Az üzenet egyértelmű – hagyományuk hangsúlyozza, hogy az építészet, a kommunikáció és a hozzáállás akadályait mind le kell bontani, hogy valódi változás következhesen be az inklúzió területén (Rosen et al., 2008).

A héber Biblia és a rabbinikus írások, beleértve a Talmudot is, néha kiemelik a siket, beszélni nem tudó vagy értelmi fogyatékos személyeket, és alacsonyabb vallási rangot tulajdonítanak nekik. Egyes fogyatékosággal foglalkozó irodalom a vallást általában, köztük a judaizmust is károsnak festette le, talán az ehhez hasonló szöveghagyományok miatt. Például az „*A History of Disability*” című könyv egyik tézise szerint az Ószövetséget a vallási tilalom formálta, amely a fogyatékkal élők bizonyos társadalmi integrációjával párosult. De a könyv retorikusan felteszi a kérdést: „Nem szűnt meg ez az összhang, amikor megjelent a zsidó vallás nagy bomlasztója, a Názáreti Jézus? Sok fogyatékkal élő emberrel találkozott. Ráadásul ez az egyik olyan tényező, amely az evangéliumok gyengédségének nagy részét adja. Anélkül, hogy tagadná a gonosz (és a szerencsétlenség) és a bűn közötti globális kapcsolatot, Jézus egészen határozottan megszakítja a rokkantság és az egyéni vétkesség közötti kapcsolatot.” (Stiker, 1999, 21). Később a szerző ezt írja: „Számomra Jézus a tilalmak megsemmisítője. Ez azonban tele van következményekkel, mert az egész zsidó rendszert erre építették” (Stiker 1999, 33). Jézus „a nyomorékokat, vakokat, bénákat” hívta meg lakomájára, de „az ószövetségi judaizmust ezzel szemben a rituális, kultikus tilalom uralja, míg az ebből fakadó teológiai áramlatokat (kereszténység és iszlám) ebben a kérdésben különböznek, mint másokban.” (Stiker 1999, 25) Ezek és más részek arra utalnak, hogy a judaizmus elmaradott volt, rosszabb a fogyatékkal élők számára, és kevésbé felvilágosult. De Jézus és a kereszténység jött, és javított a szigorú és kirekesztő jogi természetét. A *Disability Studies Quarterly* 2009-es cikke, amely a terület talán legelső helyszíne, a bibliai és teológiai szempontok és a fogyatékosági jogok kapcsolatát tárta fel. Bár a szerző elismeri, hogy a vallási hagyományok egyaránt lehetnek előnyösek és károsak a fogyatékkal élők számára, a károk példái szinte mind az Ószövetségből származnak, amelyet összekever a zsidó hagyományokkal, a megváltó példák pedig az Újszövetségből és a kereszténységből származnak. Mindkét esetben a szerző azt feltételezte, hogy az Ószövetség zsidó, ami nemcsak elnevezési tévedés, hanem furcsa feltételezés is, mi-

vel a héber Biblia a keresztények számára is kanonikus. Az „ószövetségi írók általános nézetének” magyarázata érdekében a szerző a 4. század végétől az 5. századig terjedő zsidó anyagokat (a palesztin vagy jeruzsálemi Talmudot) idézi, majd két zsidó enciklopédiát is a huszadik századból. Még a Jeruzsálemi Talmud idézése is, jóllehet az ókorból származik, azt a hibát követi el, hogy azt feltételezi, hogy az „Ószövetség” zsidó. Durva hasonlattal élve, a Jeruzsálemi Talmudra hivatkozva a héber Biblia egy részének magyarázata nagyon hasonlít az Újszövetségre való hivatkozáshoz. Mind a Talmud, mind az Újszövetség átveszi a Héber Biblia írásait, és épít rájuk és értelmezi őket, de egyik sem mutat világos és közvetlen ablakot a Héber Biblia könyveinek összeállításának és szerkesztésének idejére (Freund – Band-Winterstein, 2017).

A Talmud (mely a posztbiblikus zsidó irodalom legnagyobb és egyértelműen legfontosabb, tematikus rendszerbe foglalt gyűjteménye, a zsidóság enciklopédiája, jogi és vallási alapvetése, szokásjogi gyűjteménye, bibliaértelmezéseinek tárháza, a rabbinikus judaizmus kiindulópontja) azt tanítja, hogy a zsidó közösség tagjai felelősek egymásért. Egyszerűen fogalmazva: összetartozunk, és mindenki mentális jólétébe és általános jólétébe kell fektetnünk. Hajlandónak, tájékozottnak és felkészültnek kell lennünk arra, hogy segítsünk egymásnak, mert abból mindannyian profitálunk. A Talmud rabbik többnyire jogi értelemben, a mentális kompetencia kérdéseként kezelték ezt – elsősorban az volt a gondjuk, hogy valakit, aki nem ép elméjű, kötelez-e vallási parancsolat. Vannak azonban talmudi források, amelyek elfogadják az örület és a bűnösség bibliai egyenletét. A Tractate Sotában a harmadik századi bölcs, Reish Lakish azt mondja, hogy az ember csak akkor vétkezik, ha a „*shtut*” – az örület vagy az ostobaság – szelleme elhatalmasodik rajta. A kortárs ortodox írók pedig már mindkét gondolatot visszhangozták: a mentális betegség a bűnösség egyik formája, valamint a mentális betegség egyfajta büntetés tetteinkért (Friedman, 2014).

A hagyományos zsidótörvények szerint, aki mentálisan inkompetens – a „*shoteh*” néven ismert kategória, amely a vándor vagy csavargó héber szóból származik – mentesül a legtöbb vallási kötelezettség alól, és nem házasodhat meg, és nem tehet tanúságot. A Talmud úgy írja le az ilyen személyt, mint aki egyedül megy ki éjszaka (a veszélyek ellenére) vagy alszik a temetőben – ez a valóságtól való elszakadás jele. Rael Strous izraeli pszichiáter szerint a *shoteh* klasszikus meghatározása alapvetően pszichotikus (Strous, 2004). A mentális betegségek különféle formáiról alkotott mai felfogásunkat visszhangozva a rabbik különbséget tettek azok között, akik teljesen örültek, akik túlzottan örültek, és akik csak bizonyos te-

kintetben örültek. Az örültség okainak megértését azonban a kortárs mentális egészségügyi szakemberek nem fogadnák el (Lifshitz – Merrick, 2001). Az az elképzelés, hogy a zsidók a megszokottnál szorongóbbak és neurotikusabbak, egy széles körben ismételt sztereotípiá, amelyet egyrészt annak a sok jól ismert zsidó neurotikusnak tulajdonítanak, akik a filmben és a televízióban a komikus hatásért megjelennek, másrészt hajlamosak a zsidó a megnövekedett intelligencia jeleként értelmezni. A tudományos adatok azonban nem támasztják alá azt az elképzelést, hogy a zsidók átlagosan nagyobb arányban lennének érintettek valamilyen mentális betegségekben, mint az általános népesség (Strous, 2004).

A mentális betegségek elleni megőrzés több kultúrában is jellemző, ezért nem tekinthetünk rá egyfajta zsidó sajátosságként. A mentális betegséget még mindig gyakran kevésbé „valódinak” tekintik, mint a testi betegséget, gyengeség jelének vagy jellemhibának. Felmérések kimutatták, hogy például az amerikai munkaadók nem szívesen vesznek fel pszichiátriai problémákkal küzdő vagy kezelés alatt álló embereket. A mentális problémákkal és fogyatékosággal kapcsolatos attitűdvizsgálatok eredményei azt mutatják, hogy az emberek többsége negatívan viszonyul a mentális betegekhez, és sok család számára a mentális betegség szegény és zavar forrása. Ez viszont arra készteti a szenvedőket, hogy eltitkolják állapotukat, így kevésbé valószínű, hogy kezelést kérnek (Livneh, 2012; Krahe – Altwasser, 2006).

A zsidók nem mentesek ezektől a tendenciáktól, amint azt az elmúlt években tett erőfeszítések is igazolják, hogy a zsidó közösségben őszintébb vita alakuljon ki a mentális betegségekről. Vannak azonban arra utaló jelek is, hogy a zsidók nyitottabbak a mentális egészségügyi problémákkal kapcsolatban, mint más csoportok. Egy 2012-es, idősebb New York-iak körében végzett tanulmány megállapította, hogy a zsidók pozitívabban viszonyulnak a pszichoterápiához, mint a nem zsidó fehérek és feketék, jobban tolerálják a terápiát övező megőrzést, és nyitottabbak érzéseik megosztására. A NIMH adatain alapuló 1992-es tanulmány azt is megállapította, hogy a zsidók nyitottabbak a professzionális mentális egészségügyi segítség igénybevételére, mint a katolikusok vagy a protestánsok (Siev – Cohen, 2007).

Az elmúlt években számos erőfeszítést tettek az ortodox közösségben uralkodó megőrzés kezelésére, ahol a házassági kilátások károsodásától való félelem titokzatos függőnyt húzott a mentális betegségekben szenvedők köré. Marvin Winkler, egy ortodox mentálhigiénés szakember 1977-ben ezt írta: „A Tóra közösségében a mentális betegségekhez kapcsolódó félelem és szegény csak a legsúlyosabb halachikus kihágásokhoz hasonlítható.” (Johnson, 2001, 32). Napjainkban számos olyan zsidó csoport él, amelyek kizárólag a mentális egészséggel foglal-

koznak az ortodox közösségben, köztük a *Refuat Hanefesh*, amely az ortodoxok mentális betegségeinek megdigmatizálására törekszik; *Chazkeinu*, amely támogató telefonos megbeszéléseket kínál mentális betegséggel küzdő nők számára; *Refa'enu*, amely oktatási programokat működtet zsidó iskolákban és támogató csoportokban; és a *Relief*, amely mentálhigiénés beutalókat készít (forrás: <https://prizmah.org/knowledge/resource/jewish-mental-health-organizations>)

TaNaK, Biblia értelmezései a fogyatékoságot illetően

A TaNaK, másnéven héber Biblia, a zsidóság szent könyve. A képességzavar (fogyatékoság)/disability címszó az elmúlt évtizedekben jelent meg a teológiai és bibliai kiadványokban. Ezzel is utalva arra, hogy a zavarok különböző megnyilvánulási formáit a pontos címszavak mentén érdemes keresni, mint például vak (ság), béna (ság), néma (ság), siket (ség), stb. a TaNaK azonban semmi konkrétat nem mond a fogyatékos személyek helyzetéről. Anynyi biztos, hogy az idősámításunk előtti évezredekben is jelen voltak a társadalomban, speciális problémáikról azonban nem esik szó. Ennek oka az lehet, hogy a zsidó társadalom számára ez nem volt megoldhatatlan vagy említést érdemlő esemény (Soltész, 2003). A Tórában, mely Mózes könyve, két helyen találhatunk utalásokat a fogyatékos emberekre vonatkozó törvényekből (hogyan viszonyuljunk a siketekhez, vakokhoz, illetve a lelki betegekhez). Azonban az is feltűnik, hogy a zsidóság számára mennyire fontos volt és milyen nagyra értékelték az egészséget, a hibátlan test és lélek pedig fontos érték volt a közösség számára. „Egész Izraelben nem volt még egy ember olyan, mint Absalom, akit a szépsége miatt úgy dicsértek volna. A talpától egész a feje búbjáig nem találtak benne semmi hibát.” (2Sám, 14, 25).

Értelmi fogyatékoság és lelki betegség között a Bibliában olvasottak alapján nincs különbség. A Biblia olvasásakor pedig feltűnik, hogy az ókori zsidóság mily nagyra értékelte az egészséget, továbbá a test és a lélek hibátlanságát. A Talmud azonban részletesen beszámol azokról az esetekről, valamint rendezésük módjáról, amikor valaki baleset áldozata lesz, megsérül, életét veszti. A zsidótörvények azt mondják, hogy a kártérítési kötelezettség szerint büntetlenül nem károsítható meg senki. A zsidó tanításban azonban gyakran felmerül, hogy a fogyatékoság vagy betegség Istentől való büntetés, azonban Istennél magasabb ítélkező nincs, így az emberek sem jogosultak arra, hogy kitzsítsák azokat, akiket Isten büntetése már elért. Ennek értelmében tehát, a zsidóság isten törvényeinek megfelelően nem kiközösíti vagy

elhanyagolja ezeket az embereket, hanem az igazságosság és a kölcsönös segítség elve mentén cselekszik (Berzsenyi, 2015).

A talmudi hagyományban találhatunk olyan leírásokat, hogy az érintettek az élet alapvető feladataival nehezen küzdenek meg. Viselkedésük eredetének okát, magyarázatát azonban nem találjuk ezekben az írásokban, ugyanakkor egyértelműen különbséget tesznek az epilepszia, a tébolyodottság, illetve a zavarodottság között (Herweg, 2007). Jól látható tehát, hogy már az i.e. első évezredben a társadalmi törvényalkotás idején már foglalkoztatta a közösséget az érthetetlen magatartásformák megjelenése. Kétséget kizáróan az értelmileg fogyatékos, illetve a lelki betegséggel küzdők egyaránt értékes tagjai voltak a társadalomnak egészen halálukig. Nem közösítették ki őket, s nem kergették el őket a társadalom ép tagjai. A fennmaradt iratokban továbbá megfigyelhető még az is, hogy az érintetteket nem minősítették mindenféle degradáló kifejezéssel, mint például az idióta, örült vagy balga, sokkal inkább az elfogadás és a befogadás volt hangsúlyos e társadalomban (Sachs, 2000). A zsidóság az emberjóságát emelte ki, ahogyan a TaNaK pedig a szeretet és együttérzés fogalmát. Ez utóbbi tanítása szerint három fő alapérték van a világban: tanítás, isten tisztelete, szeretet kinyilvánítása. Ennek következtében az adakozás egy fontos dolog volt a zsidó közösségekben, sőt azt még szigorú törvényekkel is szabályozták, hisz az adakozás által befolyt összeget szociálisan és egészségügyileg rászorulókat ellátásra fordították. Az adakozás elve az volt, hogy a közösség minden tagja köteles volt adakozni úgy, hogy saját egzisztenciája ne sérüljön, azonban érezte meg az adózást (Háberman, 2014).

A Zsidó lexikon hangsúlyozza az igazságosság fogalmát, mely az isteni rend szándékos és törvényileg szabályozott földi megnyilvánulását jelenti. A zsidó erkölcsstan egyik legfontosabb követelménye ez. Továbbá a zsidóság társadalmi etikájának meghatározó eleme a közösséget segítő szociális igazságosság (héberül 'cedaka'), mely szerint a társadalmi gondoskodás nem az állam, hanem a szív feladatának tekinthető. A Tóra parancsolatai vezettek el a szeretet és könyörületesség útján egészen a kereszténységig (Nagy, 2015).

A fogyatékoság elfogadása a judaizmusban

A judaizmus változó múltra tekint vissza a fogyatékoság megítélésében és elfogadásában. Számos hagyományos zsidó szöveg foglalkozott a fogyatékoság témájával (Prouser, 2021). A fogyatékkal élőkkel kapcsolatos attitűdök ezekben a forrásokban az elfogadástól és megértéstől az elutasításig és a kirekesztésig terjednek. Azonban ezek a szövegek mindegyike elismeri, hogy az izraelita, majd később a zsidó közösségben mindig is voltak különleges igé-

nyű emberek (Prouser, 2021). A zsidó bibliai törvények elismerik továbbá a fogyatékkal élő emberek belső értékét, és megjegyzik, hogy életük ugyanolyan értékű, mint a nem fogyatékos embereké (Kaminetzky, 1977). Amikor fogyatékos emberekkel érintkeznek, a zsidó egyéneknek tilos jellemüket rágalmazni, valamint olyan helyzetbe hozni őket, amelyben fizikai sérülést, lelki sérülést vagy téves zsidó jellemfejlődést szenvedhet el az illető (Kaminetzky, 1977). A fogyatékoságnak nem feltétlenül csak korlátozó ereje van a zsidó vallás szerint (Novick - Glanz, 2011). A héber Bibliában néhány ember fogyatékosággal élt. Izsák és Jákob megvakultak, Jákob egy angyallal is birkózott, aki olyan sérülést okozott, amitől elernyed, Leának, Jákob egyik feleségének gyenge volt a szeme, Mózesnek pedig beszédproblémái voltak (Prouser, 2021). Fogyatékoságaik azonban nem csökkentették életüket vagy befolyásukat. Jákob győzött az angyallal vívott küzdelmében, miután megsérült, és mind ő, mind az apja, Izsák folytatták Ábrahám közvetlen vonalát a megfelelő fiú megáldásával, Mózes pedig népének egyik legerősebb vezetője volt (Prouser, 2021).

A Tóra útmutatást ad az erkölcsös élethez. Felismeri, hogy a fogyatékoság létezik és az élet része. A zsidó hagyomány megköveteli, hogy az emberek megértsék, minden ember, képességeinek minden szintjén megérdemli a megértést és az együttérzést (Prouser, 2021). A Biblia kijelenti továbbá azt is, hogy fontos tisztelettel bánni a siketekkel és vakokkal, és adott esetben megvédeni őket. Érdekes módon a Tóra a rövid és hosszú távú fogyatékosággal élő embereket együttesen ugyanoda sorolja, s nem tesz különbséget közöttük. Talán ez azért történik, hogy segítsen az embereknek megérteni, hogy minden ember megérdemli a tiszteletünket és támogatásunkat egész életében, függetlenül az illető helyzetétől vagy képességeitől (Prouser, 2021).

A *B'tzelem Elokim* zsidó értékét, miszerint minden egyén teremtőjének képére jön létre, gyakran használják az emberek sokszínűségének elfogadását, a közösségbe és a hitoktatásba való bevonását tekintve (Novick - Salomon, 2017). Egy másik zsidó érték, amelyet gyakran kapcsolnak össze a képességek elfogadásával és a kisegítő iskolába való bevonással, az, hogy minden zsidó felelős egymásért, *kol Yisrael arevim zeh lazeh*. Ez magában foglalná annak garantálását, hogy minden gyermeknek lehetősége legyen zsidó intézményekbe, például vallási iskolába járni (Novick - Salomon, 2017). A klasszikus judaizmus iránymutatásai szerint, amely magában foglalja a bibliai idők az i.sz. második századig, a teljes lakosság oktatása a közösség felelőssége, és minden képességű egyénre kiterjed annak érdekében, hogy a lehető legtöbbet bevonja a világba. társadalom (Kaminetzky, 1977). Történelmileg az Egye-

sült Államokban a zsidó közösség nem támogatta teljes mértékben a fogyatékossgal élő tanulók befogadó oktatását. A közelmúltban azonban a zsinagógák javítják képességeiket a fogyatékkal élő egyének és családjaik kiszolgálására (Olson, 2017), ami magában foglalja a zsidó kiegészítő iskolákba való felvételt is.

A judaizmus sarokkövei a nép (Am Israel), a föld (Erez Israel) és az Írásbeli és Szóbeli tanítások (Torah Israel). A judaizmus nemcsak vallás, hanem életmód is. Nemcsak olyan különleges eseményekre, mint a körülmetélés, bár micva, esküvők vagy temetések, hanem egy zsidó ember életének minden perce. A judaizmus nem csak egy aspektusa a zsidó életnek, hanem annak összessége. A Tóra folyamatosan működik, az élet minden területét lefedi, és megváltoztathatatlan, módosíthatatlan és abszolút. A Tóra olyan mély lelkileg, hogy egy élet sem elég a teljes megértéséhez. Rambam, egy nagy tudós ezt mondta: „Mert aki megörvendezteteti ezeknek a szerencsétleneknek a szívét, az hasonlít az istenihez, „ahogyan mondja: Újraéleszteni az alázatosok lelkét és feléleszteni a bűnbánó szívét” (Merrick, 2001, 57). A zsidótörvények és a tudósok az idők során hangsúlyozták az oktatás, az elfogadás és az értelmi fogyatékkal élőkkel szembeni kötelezettségek szükségességét. Erezben Izraelben a hadriáni üldözések idején zsidókat öltek meg, rabszolgának adtak el, deportáltak vagy főleg Babilonba menekültek, és a szervezett zsidó élet a kihálás szélén állt. A folyamat 138-ban leállt, amikor Hadrianus meghalt, és utódja, Antoninus Pius vette át az irányítást. Galilban új akadémiai Szanhedrin jött létre Simeon ben Gamliel rabbi vezetése alatt, akit Antoninus Pius a zsidók legfelsőbb fejének tekintett (Arar, 2015). Az iskolák és a vallási élet újjáéledt, és elérte csúcspontját Simeon ben Gamliel rabbi fiának, Júdának, akit rabbinak vagy tanítónak hívnak. Felismerte, hogy „a nyugalom nem tarthat örökké”, ezért olyan eszköz létrehozására törekedett, amely megőrzi a zsidótörvényeket és hagyományokat az elkövetkező generációk számára. Ez a Misna, hat rendre van felosztva, és mindegyik rend összesen 63 traktátusra oszlik, amely szintén fejezetekre és bekezdésekre oszlik, amelyek a zsidó élet minden területét lefedik. A következő évszázadokban a judaizmus tudósai tanulmányozták és vizsgálták a Misnát, és ezt a munkát kommentárjaikkal együtt Gemarának (vagy befejezésnek) nevezik. A Misna (200 körül készült el) és a Gemara (500 év körül készült el) együtt alkotja a Talmudot (vagy tanulmányozni), amelynek babilóniai és jeruzsálemi változata van. Ezt a Talmudot mindennap tanulmányozzák a zsidók szerte a világon (Goldenberg, 2021).

A Talmud az értelmi fogyatékossgal élőket a siketekkel és a kiskorúakkal együtt egy kategóriába sorolja, mint a Misnában arról, hogy kinek kell megjelennie a templomban. Az

értelmi fogyatékoság definíciója különböző írásokban és típusokban a nevelési kötelezettségek és parancsolatok kérdését jelzi. Súlyos értelmi fogyatékoság esetén, ahol nyilvánvaló, hogy a személy nem intelligens, és nincs esély az intelligencia fejlődésére, a személy mentesül a parancsolatok alól, és teljes társadalmi védelemre jogosult. Az enyhe értelmi fogyatékosággal kapcsolatban azonban megoszlanak a vélemények. A szülő köteles megtanítani gyermekeit a Tórára, és gondoskodnia kell arról, hogy formális oktatást kapjanak a zsidó vallástudományból. Ez a Biblia parancsának beteljesülése: „És tanítsd meg ezeket (a Tóra e szavait) gyermekeidnek...” (5Móz 11,19). A Talmud arra is kötelezi az apát, hogy tanítsa meg fiát egy készségre. A Talmud a következő tanácsokat tartalmazza azoknak a tanulóknak, akik nem tudják felfogni, amit tanulnak: Ha olyan diákot látunk, akinek olyan kemények a tanulmányai, mint a vas, az azért van, mert nem tudta rendszerezni a tanulmányait, ahogy mondani szokás, és nem izgatja az egde. Mi a gyógymódja? Járjon még rendszeresebben iskolába, ahogy mondani szokás, akkor többet kell erőt vennie; de a bölcsességet hasznos irányítani. (Ez utóbbi szavak jelzik), hogy mennyivel jövedelmezőbbek lennének erőfeszítései, ha tanulmányait eredetileg rendszerezte volna. Így például Resh Lakish gyakorlatává tette, hogy szisztematikus sorrendben negyvenszer megismételje tanulmányait annak a negyven napnak megfelelően, amely alatt a Tórát adták, és csak ezután került R. Yohanan elé. R. Abba ben Abbahu gyakorlattá tette, hogy módszeres sorrendben huszonnégyszer megismételje tanulmányait a Tóranak, a Prófétáknak és a Hagiográfának megfelelően (huszonnégy könyvben, amelyek megtestesítik), és csak ezután állt Rába elé (Lifshitz – Merrick, 2001). A Gemarah folytatja, és azt mondja, hogy ha látsz egy diákot, akinek a tanulmányai vasként nehézkesek, az annak a jele, hogy senki sem magyaráz neki szemtől szembe. Itt egy másik példát látunk arra a kapcsolatra, ahol a tanár befolyásolja a tanuló anyagfelvételét. A bibliatanulmányozás és a gyermekek oktatásának parancsa önmagát szolgálja, nem pedig az érettségire való felkészítést vagy a gyermek értelmi képességeit. Ez egy parancsolat önmagáért, és ez az apa kötelessége. Ezért mindenesetre az apa kötelessége, hogy nevelje és tanítsa, még akkor is, ha nincs esélye a gyermek életének, és még ha tisztán tudjuk is, hogy csak egy évig fog élni, akkor is kötelessége az apa nevelni őt, mert a Biblia nem írja elő, hogy milyen típusú gyereket kell tanítani. A fentiekből látjuk, hogy gyermekeink tanítása a közösség kötelessége, és nem korlátozódik az apa-fiú kapcsolatra. Ezért minden gyermeknek joga van az oktatáshoz, és ez nem függ az értelmi szintjétől. A mi korunkban pedig az egyik legkiválóbb tanár, Moshe Feinstein rabbi azt az utasítást kaptuk, hogy az apa kötelessége, hogy a közösségen, a helyi önkormányzaton

vagy a kormányon keresztül segítse a speciális oktatási intézmények létrehozását a tanítás céljából az értelmi fogyatékos gyerekek számára (Goldenberg, 2021).

A Shulchan Aruchban (a zsidótörvények könyve) ez van írva: „Még azt a csecsemőt sem, aki nem tud olvasni, nem dobhatja ki onnan, hanem engednie kell neki, hogy a többiekkel üljön, mert megértheti.” (Ganzfried, 2010, 54). Ezzel együtt a Talmud felvilágosítást ad az intelligencia társadalmi és oktatási összefüggéseiről, nehézségeiről a felsőbb évfolyamokon, és példát ad: Ezer diák jelentkezik bibliatanulmányozásra, ebből száz megy tovább a Misnára, ami nehezebb. , közülük tíz megy tovább a Gemarába, nagyon magas és nehéz szint, egyikük tanárnak megy tovább, ami a legmagasabb szint (Ganzfried, 2010). Preida rabbi megmutatta, hogy az odaadás és az egyéni figyelem az szükséges összetevők ahhoz, hogy a tanár sikeres legyen a diákjaival. A zsidó hagyomány nem fogadja el a diákoknak a Tóra tanulmányozásától való tilalmát, és az ilyen viselkedést úgy tekinti, mintha valaki lopna a barátjától. Yehuda rabbi azt mondta, hogy bárki, aki megakadályozza a Tórát egy tanulótól, olyan, mintha ősapáink örökségéből lopott volna. Shmuel Eliezer Halevy rabbi arra figyelmezteti a tanárokat és rabbikat, akik szerint a diáknak nincs értelme, nem érdemes bibliatanulmányozásra, vagy lehetetlen tanítani, hogy ellopják őseink örökségét. Itt is látjuk az oktatás aggodalmát és fontosságát, függetlenül a tanuló iskolai végzettségétől vagy értelmi szintjétől (Kandel et al., 2007).

A zsidó gyógypedagógia története

Sajnos a tizennyolcadik század előtt az Amerikai Egyesült Államokban minden fogyatékossgal élő gyermeket, serdülőt és felnőttet gyalázatos bánásmódban részesítettek. A tizenkilencedik században a legtöbb fogyatékossgal élő embert kirekesztették a társadalomból, bár az emberek jótékonyabb hozzáállást tanúsítottak irántuk (Novick - Glanz, 2011). A társadalom attitűdjének ez a változása együtt járt azzal a tendenciával, hogy a fogyatékossgal élő egyének több iskolába kerüljenek. A korai gyógypedagógia tanterve az Egyesült Államokban a szakképzés volt; a fogyatékossgal élő emberek felkészítése arra, hogy produktív állampolgárokká váljanak, hogy ne vonják el az erőforrásokat az országból (Novick - Glanz, 2011). Az 1960-as évek végén az emberek másképp gondoltak a fogyatékossga, és a fogyatékkal élők elhagyták az intézményeiket, ahol éltek, hogy beilleszkedjenek abba a közösségbe, ahol családjuk élt (Greenberg - Greenberg, 2010). Sajnos abban az időben a zsidó közösségi és vallási intézményekben nem volt elegendő forrás a fogyatékos gyermeketes családok megsegítésére (Greenberg - Greenberg, 2010).

A vallási iskolákban folyó zsidó speciális oktatás lassan kezdett haladni a befogadás felé (Novick - Glanz, 2011). Sok éven át a fogyatékkal élő diákokat kizárták a szervezett hitoktatásból. A klasszikus judaizmus, amely a bibliai időktől az i.sz. második századig tartó időszakot öleli fel, felismerte a fejlődési növekedés lehetőségét a fogyatékkal élőkben, innovatív orvosi és oktatási beavatkozások révén (Kamietzky, 1977). Míg a 20. század előtti zsidó speciális oktatásról kevés feljegyzett információ áll rendelkezésre, az első világháború előtti Hamburgban, Németországban volt egy elkülönített gyógypedagógiai osztály egy zsidó napközis iskolában (Schloss, 2001), ami azt jelenti, hogy a szervezett zsidó speciális oktatás legalább 107 évesnél idősebb. Az 1950-es és 1960-as évek elején végzett kutatások alapján az amerikai zsidó közösség egyes tagjai felismerték, hogy szükségük van zsidó oktatási lehetőségeket teremteni a fogyatékos gyermekek és serdülők számára (Kamietzky, 1977). A mások számára elérhető programokból való kizárás káros hatásainak növekvő tudatosítása, a fogyatékkal élők bemutatása, hogy hasznot húzhatnak azokból a programokból, amelyek a részvételükkel váltak különlegessé, nem pedig a kirekesztésük miatt, valamint a szülők felhívása, hogy gondoskodjanak gyermekeikről, az oktatás, mint a zsidó azonosulás és a zsidó közösségen belüli integráció eszközévé vált, s készítette a zsidó speciális oktatási programok elindítását. (Kamietzky, 1977)

A zsidó speciális oktatás az 1960-as években kezdődött (Layman, 1997). Észak-Amerikában nagyon kevés zsidó speciális oktatási program volt, és a rendelkezésre álló programok szegregált programok voltak (Layman, 1997). Akkoriban sok fogyatékos zsidó diák nem járt vallásos iskolai programokra. Néhány zsidó „kisegítő” iskola kínált programokat a láthatóan fogyatékossgal élő tanulók számára, mint például siket, vak és értelmi fogyatékos gyermekek számára, de nem biztosítottak programokat azoknak a tanulóknak, akiknek fogyatékossga láthatatlan volt, mint például valamely tanulási zavar (Miller-Jacobs, 2008). Martin Syden, a New York-i jamaicai Temple Israel 1960-as speciális oktatási programjának egyik tanára arra buzdított más gyülekezeteket, hogy hozzanak létre programokat, tanterveket és új anyagokat értelmi fogyatékos zsidó diákok számára. Kijelentette továbbá, azzal, hogy értelmi fogyatékos tanulóknak tartanak foglalkozásokat, a vallási közösség teljesíti zsidó életmódban vállalt kötelezettségét, hisz az oktatás és a zsidó örökség átadása mindig is a legfontosabb volt a judaizmusban (Syden, 1960; idézi Goldberg, 2021). Amikor a zsidó közösségek fogyatékos tanulók speciális oktatását fontolgatták, úgy tűnik, ez azért volt, mert az állami iskolák már foglalkoztak a kérdéssel. Úgy tűnik tehát, hogy a zsidó speciális oktatás történetét

jobban befolyásolta a világi kultúra és történelem, mint a fogyatékoság és a különbségek zsidó felfogása (Novick - Glanz, 2011).

1968-ban az American Association for Jewish Education felmérést végzett, amely feltárta, hogy több mint 80 közösség és intézmény támogatott zsidó programokat fogyatékkal élőknek (Kaminetzky, 1977). Ezek a programok sokféle helyszínen valósultak meg: például hetente egy nap vasárnapi iskolák vagy délutáni iskolák, napközis iskolák keretein belül, de speciális oktatási programok megjelentek a nyári táborokban is (Kaminetzky, 1977). Kaminetzky továbbá azt is megjegyezte, hogy a zsidó közösség fontolóra vette az integráció és a *mainstreaming* kérdéseit a speciális iskolák oktatási keretein belül, amelyekben lehetőség van a normál társakkal való kapcsolattartásra, valamint a lassabb tempóban fejlődő tanulók beillesztésére a hagyományos zsidók közösségeibe (Kaminetzky, 1977). Abban az időben néhány helyi zsidó oktatási hivatal és zsinagógabizottság oktatási anyagokat és tantervi útmutatókat adott ki a tanárok számára, amelyeket fogyatékkal élő zsidó diákjaikkal együtt használhattak, és speciális oktatási kurzusokat hoztak létre héber tanárképzési programjaik kiegészítésére (Kaminetzky, 1977). Fogyatékos tanulók szülei, zsidó oktatók és vallási vezetők hitoktatási programokat kezdeményeztek azoknak a tanulóknak, akiknek enyhe vagy közepes mértékben voltak érintettek valamely fogyatékoságban. 1972-ben szülői szervezeteket hoztak létre a programok népszerűsítésére, az alapok összegyűjtésére és a törvényhozás ösztönzésére a zsidó speciális oktatási szolgáltatások kiterjesztésére és javítására (Kaminetzky, 1977). Az 1960-as években és az 1970-es évek elején a zsidó oktatási programokkal kapcsolatos kutatások feltárták azokat az okokat, amelyek miatt zsidó oktatási lehetőségeket kell biztosítani a fogyatékkal élő diákok számára egyaránt. A zsidó gondolkodás összeegyeztethetősége a mindenki számára való oktatásról és a fogyatékos tanulók oktatására irányuló erőfeszítések, a zsidó oktatás szerepe a zsidó és általános közösség tagjává válásában; a közösségi tagság pozitív kapcsolata az érzelmi és szociális alkalmazkodással, valamint a munkalehetőségekkel; a zsidó oktatás segítheti a fogyatékos tanulókat abban, hogy aktív felnőttekké váljanak, és azonosuljanak a zsidó közösséggel (Kaminetzky, 1977).

Kaminetzky (1977) kijelentette, hogy a fogyatékos tanulók oktatására tett korlátozott erőfeszítések a következőkre vezethetők vissza: a vasárnapi iskolába vagy délutáni iskolába járó fogyatékos tanulók gyakran nehezen tanulták meg a tananyagot, és vagy önként kimaradtak a programból, vagy fegyelmi problémákat mutattak, amelyek arra késztették az iskola személyzetét, hogy kérjék meg őket a program elhagyására. A fogyatékosággal élő tanulók,

akiknek minimális támogatásra volt szükségük, különösen a fogyatékos gyermekek oktatásáról szóló törvény előtt, nehezen tudtak lépést tartani világi tanulmányaikkal, és szüleik vonakodtak beíratni őket egy másik iskolai típusú programba és a szülők aggódtak amiatt, hogy gyermeküket az osztály többi diákja csúfolni fogja. Kaminetsky (1977) írásában olvashatunk továbbá arról az 1970-es évek közepén készült tanulmányról, mely a zsidó oktatók attitűdjéről és prioritásairól szól a fogyatékos tanulók oktatásával kapcsolatban. A tanulmány megállapításai között szerepelt az, hogy a zsidó oktatást a zsidó közösség legfontosabb tevékenységének tartották. A legtöbb oktató úgy vélte, hogy a közösség felelős azért, hogy minden diák számára zsidó oktatást biztosítsanak, és még szűkös költségvetés és/vagy kevesebb oktató idején sem szabad elvonni a pénzeszközöket a fogyatékkal élő tanulók számának növelésétől. Míg az oktatók zsidó oktatást akartak biztosítani a fogyatékos tanulók számára, többen akarták azt is, hogy az oktatás szegregált osztályokban történjen; ideális körülmények között a fogyatékos és nem fogyatékos tanulók a legtöbb kapcsolatot tartásuk egymással tevékenységük során. A zsidó gyógypedagógiai programok leggyakrabban a vasárnapi iskolákban és a délutáni iskolákban zajlottak; és az érzékszervi fogyatékosokkal, például testi fogyatékosokkal, valamint hallás- és látássérültekkel élő diákok nagyobb arányban vettek részt vallási és társadalmi szerepekben, mint a tanulási, érzelmi fogyatékos és értelmi fogyatékos tanulók.

Bár az állami iskolák jó néhány éve alkalmazták az inklúziót fogyatékos tanulóik számára, a zsidó iskolák egészen a közelmúltig nem nyújtottak befogadó oktatást a fogyatékos tanulók számára (Novick - Glanz, 2011). 1993 és 1998 között számos zsidó speciális oktatási program indult (Miller-Jacobs, 2008). Azonban még akkor sem biztosított minden zsidó közösség oktatást a fogyatékos tanulók számára. 1993-ban egy felmérést eljuttattak az Egyesült Államok városainak összes zsidó oktatási ügynökségéhez. Néhány város azt állította, hogy városuk egyik iskolájában sem tartanak kifejezetten fogyatékkal élő diákok számára osztályt (Isaacs - Levine, 1995). A felmérésben részt vevő egyik válaszadó ezt írta: „*Jelenleg a speciális igényű gyermekek zsidó oktatása nem volt közösségi prioritás, és tudomásom szerint a családok sem jelentkeztek, hogy ezt kérjék*” (Isaacs - Levine, 1995, 19.). A zsidó közösségnek a zsidóság befogadó jellege miatt prioritásként kell kezelnie a zsidó oktatás lehetőségét minden gyermek és serdülő számára. „*A judaizmus... az emberi érték és méltóság hangsúlyozása... az önkifejezés lehetőségei [és] a csoportos kifejezőmód érzései*” (Hammer, 1979, 14-15.). E vallás arra kényszeríti a pedagógusokat, hogy minden tanuló számára hozzanak létre befogadó zsidó kiegészítő iskolákat. „*Míg az állami iskolák jogilag kötelesek a fogyatékkal élő tanulók oktatását biztosítani, addig a zsidó iskolák erkölcsileg kötelesek erre*” (Miller-

Jacobs, 2008, 125.). Sok más fogyatékos gyermekek és serdülők számára nyújtott szolgáltatáshoz hasonlóan a befogadó zsidó vallási iskolai programokat is gyakran a szülők kezdeményezték, mert fogyatékos gyermekeik nem járhattak bármely iskolába, nem vehettek részt különböző – akár vallási - programokon, illetve nem lehettek az ifjúsági csoport tagjai (Christensen et al., 2009). Mivel a fogyatékossgal élő gyermekek befogadó osztálytermekben jártak világi oktatásuk céljából, a szülők megszokták azt, hogy az állami iskolákba kell beilleszkedniük, és... azt akarták, hogy gyermekeik ugyanilyen figyelmet kapjanak zsinagógáiktól és vallási iskoláiktól egyaránt (Christensen et al., 2009).

A zsidó kiegészítő iskoláknak számos célja van, és ezek közül néhány fontosabb: olyan információkat tanítani, amelyek minden zsidó felnőtt számára fontosak a zsidó kultúráról és történelemről, egyes iskolák héberül olvasni tanítják a diákokat, megtanulják a zsidó rituálékat, amelyeket a zsidó vallásban végeznek. otthon vagy a gyülekezetben, és zsidó identitást teremtsenek diákjaikban (Christianson et al., 2009; Clark, 1982; Education Encyclopedia, 2018; Wertheimer, 2009). A zsidó identitás megteremtése nagyon fontos a legtöbb zsidó gyermek szülei számára. „A fogyatékkal élő gyermekeknek joguk van ahhoz, hogy hitközösségük tagjaként identitástudattal rendelkezzenek” (Christensen et al., 2009). Ezt a zsidó kiegészítő iskolába járással lehet elérni. Egy kisebb kísérleti tanulmány azt sugallja, hogy a zsidó kultúra, amely a családi és vallási iskolából sajátítható el, erős befolyást gyakorolhat a tanulási zavarokkal küzdő fiatal zsidó felnőttek identitására (Bunning - Steel, 2006). A zsidó kiegészítő iskola sok gyermek számára biztosítja a zsidó azonosulás eredeti forrását, büszkeséget ad a vallására, és erősíti a kényelmetlen helyzetekre való reagálási képességüket (azaz, hogy a vallási iskolájukban barátok vannak, néhány diák képessé tette a velük kapcsolatos kellemetlen helyzetek kezelését). az a tény, hogy világi iskolájukban zsidók voltak) (Schoem, 1983). Nyilvánvaló, hogy a vallási iskola minden képességű tanulónak számos lehetőséget kínál arra, hogy megtanulják, hogyan legyenek zsidó felnőttek, hogyan alakítsanak ki zsidó identitást, létesítsenek barátságokat és kapcsolatokat másokkal, valamint képesek legyenek közösséget építeni. Ezeket a lehetőségeket nem szabad megtagadni a fogyatékos tanulóktól.

Inklúzió a zsidó közösségben. Az inklúzió akadályai

A valláspedagógia elválaszthatatlan az inkluzív pedagógia elveitől. A valláspedagógia is az esélyegyenlőség integrációjának elvén alapuló emberi perspektívát hirdet (kellene hirdetnie...). A Biblia elején azt olvassuk, hogy amit Isten teremtett, az jó, az ember Isten

hasonlatosságára és személyes társaságára lett teremtve (1Mózes, 1). Martin Buber szavaival élve: az Én a Te által lesz Énné. A kifejezés az emberi kapcsolatok vertikális (isten-ember) és horizontális (ember-ember) síkjára egyaránt utal, miközben az emberek közötti egyenlőséget fejezi ki, megkérdőjelezi az alá- és fölérendelődés hierarchiájának bármilyen formáját. A valláspedagógiának ezért következetesen hangsúlyoznia kell az emberi lények egyenlő fontosságát és értékét, és támogatnia kell közöttük a szimmetrikus(!) párbeszédet. Az egyenlőségbe vetett hit segít a valóság megítélésében és értékelésében, ami azt jelenti, hogy megkérdőjelezhetők (és meg is kell) kérdőjelezni az egyes embereket a vallási, társadalmi és politikai életből kizárni kívánó, a helyzetet uraló csoportokat, gondolkodási irányzatokat (Gupcsó, 2020).

Az elmúlt években a zsidó közösségen belül egyre nagyobb az egyetértés abban, hogy iskoláiknak és ifjúsági programjaiknak fogadniuk kell a fogyatékkal élő tanulókat. Ugyanakkor sok iskola nehezen tudta ezt a gyakorlatba átültetni. Miért van ez, és mit tehetünk ellene? A befogadás nehézségeinek egyik oka az, hogy a fogyatékkal élő tanulókkal szembeni diszkrimináció egy múltból hozott örökség. A kirekesztés sajnos túlmutat az iskolán. Két generációval ezelőtt a zsidók fogyatékkal élő gyermekeiket rutinszerűen elvitték a közösségek-ből és intézetekben helyezték el őket. Ez a diszkriminatív gyakorlat a fogyatékos tanulók hiányához vezetett mind a zsidó, mind a nagyvilági környezetben, valamint jelentős hiányosságokhoz vezetett a pedagógia területén e gyermekek megértését illetően. Ez tehát egy rendszer-szintű probléma, és nem a nehézségekkel küzdő tanárok hibája. Ennek hatására a különböző fogyatékkal élő tanulók nagyrészt kiszorultak az iskolákból, az iskolák pedagógiájukat pedig azzal a feltételezéssel alakították ki, hogy az osztályban senki nem tér el jelentősen a normálisan fejlődő gyermek jellemzőitől. Mind a zsidó, mind a világi kontextusban meglévő megközelítések implicit módon sokkal kevésbé változatos populációt feltételeznek, mint a tanulók tényleges csoportjai, amelyekért felelősek az iskolák, valamint a pedagógusok. A zsidó iskolákban alkalmazott oktatási módszereket ennek tükrében felül kell vizsgálni, hogy figyelembe véve az osztályt alkotó gyermekek egészét, beleértve az eltérő fejlődésű gyermekeket is. Ahhoz, hogy valóban befogadó zsidó iskolák jöhessenek létre, szükséges beépíteni az el- és befogadást a pedagógiába, illetve a pedagógusok értékrendszerébe. Ezt természetesen könnyebb mondani, mint megtenni, de minden ebbe az irányba tett lépés jobba teszi az érintett diákok életét (Young et al., 2018).

A progresszív oktatási módszerek eleve nem inkluzívak. Például a könnyített megbeszélések vagy a „gondolkozz, párosíts, oszd meg” gyakorlatok kizárhatják a kognitív vagy

kommunikációs problémákkal küzdő tanulókat. Aki lassabban dolgozza fel az információkat, előfordulhat, hogy nem tudja követni a beszélgetést, valamint a beszédhibával rendelkező társait nem hallja. A nagy papírral kapcsolatos tevékenységek, mint például az olvasás és írás, inkluzív tervezés nélkül előfordulhat, hogy a mozgássérült, látássérült vagy szociális szorongással élő diák nem tudja majd teljesíteni. A művészeti és kézműves tevékenységek nehézségek vagy lehetetlenek lehetnek azon tanulók számára, akik nehezen tudják megérteni az utasításokat, vagy nem tudják elvégezni a kapcsolódó fizikai feladatokat. A módosítások változatosága és újszerűsége önmagában is problémát jelenthet a fogyatékossgal élő tanulók számára. Egyes tanulók zavarónak találhatják; mások azt tapasztalhatják, hogy minden újszerű tevékenység újszerű hozzáférési akadályt hoz magával (Young et al., 2018).

A fogyatékos tanulók jelenlétének figyelembevétele érdekében a módszerek felülvizsgálata során kritikus fontosságú, hogy mind az egyén egyediséget, mind a kisebbségi közös vonásokat komolyan vegyük. A fogyatékossgal élő tanulóknál szinte mindig van valami közös legalább néhány más fogyatékos tanulóval. Ez hasonló a fejlődés szempontjából megfelelő gyakorlathoz: minden gyerek egyedi, de az egykorú gyerekekben általában hordoznak magukban közös vonásokat. Az oktatás megtervezés sokkal hatékonyabb, ha tisztában vagyunk a valószínű közös vonásokkal és az egyéni különbségekkel egyaránt. A hasonlóságok szem előtt tartása lehetővé teszi számunkra, hogy egy személy számára létrehozott módszereket használjunk egy tanulási környezetben más tanulókkal és/vagy környezetekkel (Goldenberg, 2021). Az egyediség szem előtt tartása pedig lehetővé teszi számunkra, hogy elkerüljük a sztereotípiák merevségét és valódi emberekként viszonyuljunk tanulóinkhoz. Az inkluzív oktatás figyelembe veszi, hogy a fogyatékossgal milyen hatással lehet az előzetes tudásra, nézőpontokra, elképzelésekre, előítéletekre és tévhitekre. A fogyatékossgal értelem-szerűen jelentős hatással van az ember testére és/vagy elméjére. Fogyatékossgal mindig hozzátartozik ahhoz, hogy kik is ők, és ez közvetlen és közvetett módon is befolyásolja élet-tapasztalataikat. Mind a fizikai különbségek, mind a társadalmi jelentések hatással vannak. Mivel a fogyatékossgal élő tanulók különböző tapasztalatokkal rendelkeznek, gyakran eltérő tudáskészlettel rendelkeznek, és az általuk feltett kérdések néha eltérő jelentősen eltérnek társaikétól (Young et al., 2018).

A zsidó közösségnek szüksége van az inklúzióra. Szükségük van rá ahhoz, hogy több zsidó értéket tarthassanak fenn, mely számukra kiemelten fontos. Ilyen például Ahavat Israel (szeretet a embertársaink/ zsidók iránt), Rachmanut (könyörületesség) és Chesed (szeretet és hűség - ahogy az emberekkel bánunk). Szükségük van rá, hogy ne veszítsenek tagokat a kö-

zösségből, továbbá azért is, mert segíti az egyéni és a közösségi fejlődést, hogy túllépjenek a saját előítéleteiken, félelmeiken és korlátaikon. Ahogyan különböző személyiségekre és képességekre van szüksége a közösségnek, ugyanúgy szükségük van a más, különleges tagokra is. A fogyatékossgal élő emberek néha a közösség legnagyobb vezetői, legkedvesebb lelkei, legtehetségesebb művészei, legbátrabb példaképei, legizgalmasabb diákjai, a leghűségesebb gyülekezeti tagok, legmegbízhatóbb munkatársak, a lelelkesebb önkéntesek, a leginspirálóbb társak lehetnek. Az alábbiakban csak néhány példával szeretném szemléltetni azon kivételes emberek esetét, akik részt vettek egy kutatásban, s akiket a zsidó közösség az inklúzió által megtart vagy az inklúzió hiánya miatt elveszíthet. Egyik kitartó édesanya például olyan módot talált gyermeke társas kapcsolatokkal való hiányainak enyhítése érdekében, hogy arcokról készült fotókat ragasztott botokra, amelyek segítségével össze tudta párosítani a társai nevét és arcát. Egy másik szülő támogató csoportot alapított a fogyatékossgal élő gyermekek szüleinek. Míg egy másik szülő beleásta magát e témába, a szakma szakértőjévé vált, először tanárként dolgozott a lánya iskolájában, majd nagy erőfeszítést tett annak érdekében, hogy minden zsidó gyerek igényeinek és képességeinek megfelelő oktatást kapjon (iskolai és zsidó hagyományokat illető oktatást egyaránt). Ezek az édesanyák inspirálóak a hozzáadott értékkel, a kezdeményezőkézségükkel, a kitartásukkal, a kreativitásukkal és az elkötelezettségükkel. Egy cerebrális paralizissal élő serdülő, akit folyamatos csúfolódás és gúny vesz körül, azt tervezi, hogy "a világot jobb helyé teszi". E fiatal esete példát mutat nekünk a jóindulatra és a pozitív energiára. Egy egykori mérnök, aki súlyos agyi sérülést szenvedett, bátorságot és egy nagyon csodálatos képességet jelenít meg, amikor enyhén humorosan meséli el, hogy miként sérült meg. Amint az ember találkozik a normális eltérő mássággal, a fogyatékossgal élő emberekkel és családjaikkal a közösségben, világossá válik nemcsak az, hogy mit tehetne a zsidó közösség számukra, hanem még inkább az, hogy milyen elképesztő ajándékokat, értékeket és erősségeket veszítene el a közösség nélkülük. A kiemelt példák rámutatnak arra, hogy mennyire fontos e gyermekek és szülei elfogadása, s milyen károkat okozhatunk azzal, ha kizárjuk őket a közösségeinkből (Goldenberg, 2021).

Számos akadály van a fogyatékkal élő tanulók érdemi befogadásának az osztálytermekben. Ballard és Dymond (2017) azzal érvelnek, hogy a befogadás akadályai az évek során változnak. Úgy vélik, hogy kezdetben az akadály az osztályterembe való fizikai bejutás volt; a tanulók nem tudtak belépni és/vagy tájékozódni, mozogni az osztálytermekben. A következő akadály a társadalmi befogadás volt, ugyanis a fogyatékkal élő tanulók és egészséges társaik nem léptek interakcióba egymással. Úgy vélik, hogy az utolsó akadály az oktatási tananyag-

hoz való hozzáférés, melyhez a fogyatékkal élő tanulók nem férnek hozzá (Ballard - Dymond, 2017). Az iskolai érdekelt felek, mint adminisztrátorok, általános és gyógypedagógusok, valamint a szülők azt gondolhatják, hogy a súlyos fogyatékossgal élő tanulók nehezen tudnak majd működni egy átlagos, ugyan befogadó osztályban, és hogy az általános oktatási tanterv túl nehéz lenne számukra, vagy egyáltalán nem lenne releváns esetükben. Ez azt jelentheti, hogy a fogyatékos tanulók számára nincs elérhető és számukra megfelelő adaptáció és/vagy módosítás a tantervben, mely megfelelő lenne számukra (Ballard - Dymond, 2017). Megfelelő adaptációkkal és/vagy módosításokkal az általános oktatási tananyag nagy része releváns a súlyosan fogyatékos tanulók életében. Lehetséges, hogy a történelemmel, az aktuális eseményekkel, a kulturális információkkal és a pénzzel és idővel kapcsolatos matematikai ismeretek birtokában az eltérő fejlődésű diákok életkoruknak megfelelő módon kommunikálhatnak a nem fogyatékos tanulókkal ellentétben, ugyanakkor mindkét diák érezheti azt, hogy a közöttük lévő kapcsolat inkább egyenlő, mintsem hierarchikus. Egy másik ok, amiért az érdekelt felek azt hiszik, hogy a fogyatékossgal élő tanulók nem tudnak hozzáférni az általános oktatási tantervhez, a tanterv oktatásának módjához kapcsolódik. A didaktikai és előadás-alapú módszerekkel tanított információk megnehezíthetik egyes fogyatékos tanulók számára a megértést (Ballard - Dymond, 2017).

Tanulmányok azt sugallják, hogy a tanári attitűdök fontosak a fogyatékossgal élő tanulók hatékony bevonásához (Martin, Ireland, Johnson - Claxton, 2003). Carroll, Forlin és Jobling (2003) tanulmánya azt bizonyítja, hogy a felkészítő tanárok hajlamosak a gyermek helyett annak fogyatékossgára összpontosítani, melynek hatására kialakul bennük a kényelmetlenség, a félelem, a bizonytalanság, az együttérzés, a sebezhetőség és a megküzdés attitűdje, mely a befogadás akadályozó tényezője lehet. Ezen hozzáállások természetesen változhatnak. Abban az esetben, a tanár minél több interakciót folytat eltérő fejlődésű tanulókkal, annál valószínűbb, hogy pozitív attitűdjei alakulnak ki velük kapcsolatban. A felkészítő tanárok számára a fogyatékos tanulókkal való fokozott interakció az érintett diákokkal kapcsolatos nagyobb komfortérzettel jár együtt (Carroll, Forlin – Jobling, 2003). Center és Ward (1987) is megjegyzi azt, hogy a tanárok pozitívabb attitűdökkel rendelkezhetnének az inklúzióval kapcsolatban, amennyiben a témába vágó képzéseik során szerzett tapasztalataik alapján, például több lehetőségük lenne fogyatékos tanulókkal való együttműködésre. Egyéb további tényezők is hatással lehetnek a tanárok befogadással kapcsolatos attitűdjeire. Például a pedagógusok pozitívabban viszonyulnak az inklúzióhoz, ha az osztályaikban a fogyatékos tanulók enyhén fogyatékossgal rendelkeznek (Olson, 2017). A tanár neme is befolyásolhatja a tanár befo-

gadással kapcsolatos hozzáállását. Úgy tűnik, hogy a női tanárok elfogadóbban, s pozitívabban viszonyulnak az osztályukba bevezetett inklúzióhoz, mint a férfi társaik (Romi - Leysler, 2006).

A pedagógusok attitűdjei nemcsak azt befolyásolják, ahogyan a tanárok látják a fogyatékos diákokat, hanem azt is, ahogy egészséges társaik viszonyulnak hozzájuk. Olson (2017) azzal érvel, hogy azok az attitűdök, amelyek szerint az eltérő fejlődésű emberekkel szorosan együttműködő partnerek jelentős hatással lehetnek arra, ahogyan mások egy adott kultúrában (például egy osztályteremben vagy iskolában) a fogyatékosra és a fogyatékkal élőkre tekintenek. Az attitűd és a viselkedés tehát összefügg (Olson, 2017). Ha a tanárok úgy vélik, hogy a nem egészséges tanulók különböznek egészséges társaiktól, akkor lehet, hogy akaratlanul is másképp bánnak velük. Lehetséges, hogy a tanárok alacsonyabb elvárásokat támasztanak ezekkel a tanulókkal szemben, így korlátozva oktatási lehetőségeiket. Scharlach (2008) a nehézségekkel küzdő olvasókkal dolgozó pedagógusok tanulmányában olvashatjuk, hogy a tanárok hiedelmei hatással voltak a nehézségekkel küzdő olvasókkal szemben támasztott elvárásokra és arra, hogyan magyarázzák tanulóik sikeres vagy sikertelen teljesítését ezen elvárásoknak megfelelően. A pedagógusok feladata tehát annak megértése, hogy a fogyatékossgal és a fogyatékkal élőkkel kapcsolatos attitűdök fontosak, mivel a tanári attitűd különbséget tehet a kirekesztés és a befogadás között (Olson, 2017).

Kutatások azt is alátámasztották, hogy az általános oktatást végző tanárok úgy vélik, nem rendelkeznek megfelelő képzettséggel a sikeres inklúziós programok megvalósításához, az azt igénylő készségeik hiányosak. Vágynak azonban arra, hogy megfelelő továbbképzési programokon vehessenek részt, amelyek segítik őket abban, hogy az inkluzív osztálytermek sikeresebb tanáraivá válhassanak (Martin et al., 2003). Center és Ward (1987) tanulmánya azt eredményezte, hogy a tanárok befogadással kapcsolatos negatív attitűdjei egyrészt azon alapulnak, hogy nem bíznak magukban, valamint abban, hogy képesek-e megfelelő oktatást biztosítani a fogyatékkal élő diákoknak. Kételyeik vannak továbbá munkájuk hatékonyságát illetően, másrészt a számukra biztosított támogató személyzet minőségében. A szerzőpáros azt is kiemelte, hogy a tanárok pozitívan viszonyultak az inklúzióhoz, ha a tanuló fogyatékosága miatt nem volt szükséges más oktatási és irányítási technikák alkalmazása, s maradhattak a jól bevált eszközöknél (Center - Ward, 1987). A zsidó iskolák oktatói körében végzett felmérés során kiderült az is, hogy a tanárok szakmai fejlődést és egyéb tanulási lehetőségeket szeretnének, melyek segíthetik őket abban, hogy azonosítani tudják a fogyatékos tanulók tanulási

igényeit (Christensen et al., 2009). Úgy tűnik, hogy a pedagógus magabiztossága abban, hogy képes fogyatékossgal élő tanulókat tanítani, vagy mennyire hatékonyan képes tanítani az említett diákokat, befolyásolja azt, hogy mennyire érzi jól magát a különféle képességű tanuló tanítása közben. Megfigyelhető továbbá az is, hogy az irányított tereptapasztalatokat, konkrét helyzeteknek való kitettséget és az explicit beavatkozásokat használó tudást tartalmazó tanárképzési programok növelik a tanárok önbizalmát (Jung, 2007). Összefoglalva tehát az inklúzióval kapcsolatos több információ és oktatás a pedagógusok számára erős tudásbázist adhat, s megváltoztathatja az inklúzióra vonatkozó hozzáállásukat, annak megvalósítását, ami hozzájárulhat ahhoz, hogy jól érezzék magukat a folyamatban.

A gyógypedagógusok ezzel szemben jobban támogatják az inklúziót, és minél több képzettséggel rendelkezik egy tanár a fogyatékossgal élő tanulókkal való foglalkozás terén, annál valószínűbb, hogy sikeresek lesznek egy befogadó osztályterem kialakításában (Martin et al., 2003). Szintén megjegyzendő, hogy a gyógypedagógusok sok pozitív eredményt látnak az eltérő fejlődésű tanulók átlagos osztályokba való felvételének eredményeként, míg az általános pedagógusok kevés előnyt látják e tevékenységnek (Martin et al., 2003). Lehetséges, hogy amikor a tanárok jól érzik magukat a fogyatékkal élő diákokkal való munkavégzés során, és megértik, hogy lassabb, de egyenletes ütemben sajátíthatják el a tudást, képesek minden tanulót teljesen működő egyéniségnek tekinteni, és láthatják a tanuló által elért fejlődést az inklúzió osztályokban, még akkor is, ha az lassabb tempójú, mint az egészséges tanulók egy része. Sok szülő azonban azt szeretné, ha fogyatékkal élő gyermeke egy professzionális oktatót kapna az óra alatt, aki 1/1-ben foglalkozik gyermekével. Arra vonatkozóan azonban nincsenek olyan kutatások, amelyek azt bizonyítják, hogy pusztán ez a megoldás szükségeltetik a sérült tanuló esetében (Carter, Cushing - Kennedy, 2009). Ahogyan a kutatások azt sem mutatták ki, hogy ez egy hatékonyabb megoldás lenne, hatékonyabb módszerekkel, mint az átlagos oktatásban való részvétel (Carter et al., 2009). Az viszont kiderült, hogy azok a tanulók, egy személyes segítőt kapnak a tanórákon, kevesebb interakciót folytatnak osztálytársaikkal. A felnőtt állandó jelenléte megbélyegzi őket, a diák alacsonyabb tanulmányi teljesítménnyel és elkötelezettséggel rendelkezhet (Carter et al., 2009).

Más érdekelt felek is akadályozhatják a befogadást. Az iskolaigazgatók és más adminisztrátorok vezetik az alattuk dolgozó tanárokat. Ez a vezetés kiterjed az inklúzió megvalósítására az iskoláikban. Azok az igazgatók és adminisztrátorok, akik nem hiszik, hogy a fogyatékos tanulókat nem fogyatékos társaikkal együtt kellene oktatni, akadályokat állítanak a be-

fogadás elé. Míg az igazgatók és adminisztrátorok, akik látják a befogadás értékét mind a nem fogyatékos, mind a fogyatékossgal élő tanulók számára, olyan környezetet teremtenek, amely ösztönzi a sikeres befogadást (Kochhar, West - Taymans, 2000). Az igazgatók és adminisztrátorok bizonyos módon befolyásolhatják a befogadást azáltal, hogy hogyan osztják el az alapokat az iskolai programokra, hogyan alakítják ki az iskolai szabályzatokat, valamint hogyan osztják el és képezik a személyzetet. Mindezek ösztönözhetik vagy elriaszthatják a fogyatékos tanulók inkluzív oktatását (Kochhar et al., 2000).

Kochhar, West és Taymans (2000) amellet érvel, hogy a befogadó osztálytermek létrehozásának három kategóriája van: szervezeti, attitűdbeli és tudásbeli. A szervezeti korlátok magukban foglalják az iskolák és az osztálytermek felépítésében és irányításában, a céljaik meghatározásában és az oktatás tervezésében mutatkozó különbségeket. Emellet a szervezeti akadályok kategóriájába beletartozik az épület architektúrája, valamint az, hogy a különböző képességű tanulók az épület minden területét hasznosítani tudják-e. Azok az emberek, akik nem tudnak részt venni az összes tevékenységében, mert nem férnek hozzá az épület minden területéhez, nem érzik úgy, hogy teljes jogú tagságot élveznek az intézményben (Carter, 2007). Az attitűdbeli akadályok közé tartoznak a tanárok különböző hiedelmei, motivációi és attitűdjei a gyermekek és fiatalok nevelésével, a speciális igényű tanulók általános oktatási osztályterekben való elhelyezésével, a szülőkkel való kommunikációval és a tanulók közösségi részvételével kapcsolatban (Kochhar et al., 2000). A tudásbeli korlátok a tanárok tudásának és készségeinek különbségeihez kapcsolódnak a speciális igényű tanulók oktatásával, a támogató szolgáltatások nyújtásával, a tanterv és az oktatás adaptálásával, valamint az osztályterem optimális befogadás érdekében történő strukturálásával kapcsolatban. Úgy tűnik, hogy ez a három kategória a klaszterek csoportosításának és a befogadás megvalósítása előtt álló akadályok különböző típusainak magyarázata (Kochhar et al., 2000).

A szülők, oktatók néha úgy vélik, hogy a fogyatékossgal nem rendelkező tanulók ronthatnak tanulmányi teljesítményüket tekintve, ha kortárs támogatást nyújtanak a súlyosan fogyatékos társaiknak. Ez is akadályozhatja az inklúziót (Kochhar et al. 2000), mivel azok a tanárok és intézmények, akik nem maradnak naprakészek az inklúziós kutatásban, nem tudják, hogy egyes normál fejlődésű tanulók számára tudományos szempontból előnyös lehet, ha fogyatékkal élő osztálytársaikat segíthetik a tanulásban. Számos tanulmány azt mutatja, hogy egyes fogyatékossgal nem rendelkező tanulók ténylegesen javíthatják tanulmányi teljesítményüket, ha vállalják a fogyatékkal élő osztálytársaik segítségének felelősségét (Cushing -

Kennedy, 1997; Shukla, Kennedy - Cushing, 1998). Azoknál az egészséges tanulóknál, akiknek közepes vagy magas osztályzatuk van, az osztályzatuk változatlan marad és nem csökken, amikor önkéntesen segítik a közepesen súlyos vagy súlyos fogyatékossgal élő osztálytársukat egy kortárs által közvetített rendszerben (Shukla et al., 1998). Megjegyzendő, hogy a gyógypedagógiai és az általános pedagógusok interakciói a kortárssegítő tanulóval [a fogyatékossgal nem rendelkező tanulóval] pozitívan befolyásolják az alacsonyabb osztályzatú tanulók tanulmányi teljesítményét (Cushing & Kennedy, 1997). Ha a tanárok közölnék e kutatási információkat azoknak a diákoknak a szüleivel, akik önkéntesként segítik a fogyatékossgal élő tanulókat, a szülőknek valószínűleg nem lennének fenntartásai a fogyatékossgal élő társaikkal foglalkozó gyermekeikkel szemben.

A kortárs kapcsolatok jelentős mértékben hozzájárulhatnak a tanulók fejlődéséhez, befolyásolhatják iskolai elköteleződésüket, valamint jólétüket és általános életminőségüket” (Carter et al. 2009). Az osztályteremben való hatékony befogadás ösztönzi a társas interakciót és támogatja az osztálytársak közötti társas kapcsolatokat. Az inkluzív osztálytermek gyakori és magas színvonalú interakciókat hozhatnak létre a fogyatékossgal élő és nem fogyatékos tanulók között, amely az osztálytermen kívül más környezetben is folytatódhat (Carter et al., 2009). Ezek a kapcsolatok barátsággá fejlődhetnek (Carter et al., 2009; Shogren és mtsai, 2015). Az inkluzív osztálytermekben részt vevő, bármilyen képességű tanulók erősen érzik az iskolájukhoz való tartozás érzését, valamint a kapcsolatot tanáraikkal és társaikkal (Shogren et al., 2015). Az általános tanterv természetes környezetet biztosít a társakkal való interakcióhoz, amikor a tanulók közös tanulási feladatokon dolgoznak együtt, értelmes kontextust biztosítva a szociális készségek megszerzéséhez, a szociális támogatásokhoz való hozzáféréshez, további osztálytársakkal való találkozáshoz és új barátságok kialakításához” (Carter és Kennedy, 2006) 287. o.). A kortárs támogatási stratégiák növelhetik a kortárs támogató diádok közötti szociális interakciók gyakoriságát és hosszát. A Keshet tíz évvel ezelőtt indult szülősegítő csoportként olyan zsidó családok számára, akik zsidó oktatási, rekreációs és támogató szolgáltatásokat kerestek speciális szükségletű gyermekeik számára. Öt évvel ezelőtt ezek a szülők zsidó napközis iskolát indítottak halmozottan sérült gyermekek számára. Az „Ariella Joy Frankel Keshet Day Schools” nevét annak az egyik keshet diáknak az emlékére nevezték el, aki megérintette osztálytársai és iskolája életét. Keshet politikája az, hogy minden speciális igényű gyermeket ne külön-külön, hanem a meglévő nappali iskolákban neveljen, így lehetővé téve számukra, hogy társaiktól tanuljanak, és részesüljenek a zsidó környezetből. A mai napig Keshet két chicagói általános iskolában – a Sager Solomon Schechter Day Schoolban és

a Rosenwald Iskolában – irányít oktatási programokat. Az összesen tizenhármas fős beiratkozás négy és tizenhárom év közötti diákokból áll, akik különféle fogyatékos állapotokat mutatnak, beleértve a mentális retardációt, a testi fogyatékos állapotot, az autizmust, a viselkedészavarokat, a beszéd- és nyelvi zavarokat, valamint a látássérülteket. Ezeket a tanulókat a fogadó iskolán belül integrálják a nem tanulmányi tárgyakból, és bizonyos esetekben a tanulmányi tárgyakból is. Az integrált tevékenységek közé tartozik a tefillah, az ebéd, a szünet, a zene, az edzőterem és a különleges összejövetelek. A diákok a Keshet munkatársain keresztül megkapják a szükséges gyógypedagógiai és terápiás szolgáltatásokat, mint például foglalkozás-, fiziko- és logopédia, látástanári oktatás és szociális munka. Minden gyermeket kiértékelnek, hogy meghatározzák, milyen terápiákra van szükség, és a heti kezeléseket hosszát.

Úgy tűnik, nagyon is fennáll annak a lehetősége, hogy azok a családok, amelyekben fogyatékkal élő gyermeket nevelnek elidegenednek a zsidó közösségtől. Olson (2017) idézi Abigail Uhrman (2013) kiadatlan doktori disszertációját, amely szerint egyes zsidó szülők úgy érzik, hogy a zsidó közösség vagy elhanyagolja, vagy kizárja a speciális igényű gyermekeket a zsidó életben való teljes részvételből. Egyes speciális igényű gyermeket nevelő szülők és tanulók úgy érzik, nem tudják, hol illeszkednek zsidó közösségükbe (Miller-Jacobs - Koren, 2003). Uhrman (2017) olyan fogyatékkal élő gyermekek szüleit vizsgálta, akik zsidó napközis iskolába [egyházközségi iskolába] jártak, vagy oda jártak, de időközben otthagyták azt. A közösség elfogadásával kapcsolatos következtetései hasonlóak lehetnek minden olyan zsidó család tapasztalataihoz, amelyekben fogyatékos gyermekek vannak. Úgy találta, hogy néhány fogyatékos gyermek szülője magányosnak és marginalizáltnak érzi magát; úgy vélték, hogy a zsidó közösségen belül kevés oktatási program van gyermekeik számára, és kevés intézményi támogatás biztosított családjuk számára (Uhrman, 2017). Egyes fogyatékos gyerekek szülei azt nyilatkozták, hogy őket a zsidó közösség nem látta szívesen és elfogadhatatlannak számukra, mert fogyatékos gyermekük van. Egyes fogyatékos gyermekek szülei megjegyezték, hogy a fogyatékos témája gyakran nem foglalkoztatta a zsidó közösséget (Uhrman, 2017). Kijelentették, hogy a közösség „figyelmetlensége ezekkel a kérdésekkel szemben inkább a tudatosság hiányának és a „jóindulatú elhanyagolásnak” a következménye, mint a „rosszindulatú szándéknak” (Uhrman, 2017, 18-19.). A fogyatékkal élő gyermekek szülei a közösség által kapott finom üzeneteknek következtében úgy érezték, hogy nehéz helyet találni a meglévő közösségi struktúrákban és teljes mértékben részt venni a zsidó közösségi életben (Uhrman, 2017). Uhrman (2017) felfedezte, hogy hacsak a szülők nem kezdték el

maguk a befogadó programok és osztálytermek létrehozásának folyamatát, a befogadással „ritkán és/vagy nem megfelelően foglalkoztak” (Uhrman, 2017).

Összefoglalás, következtetések

A fogyatékoság a mindennapi élet része, tudományos kutatásokban azonban hosszú ideig óvatosan bántak a témával, sajnos ma is elég alulértékelt. A fogyatékoságtudományról általában olyan szakemberek írnak, akik kapcsolatban állnak az említett területekkel. Vallási vonatkozásban is olvashatunk az adott vallásban jártas szakemberek műveiben arról, hogy a különböző megközelítések hogyan értelmezik és hogyan viszonyulnak a fogyatékosághoz. Berzsenyi (2013) megállapítása szerint a szent iratokban közvetlenül, azaz a szó mai értelmében vett nevelésről és tanításról csekély mennyiségű adat található. Ugyanakkor maga a „tanít” szó, valamint annak ragozott és bővített változatai 561 193 (163/398), a „tanul” szóé pedig 61 (37/24) alkalommal jelennek meg az Ó- és Újszövetségben. Említésre méltó Tarjányi Zoltán „Isten, mint pedagógus gondolata”. A Szentírás Isten szavait felölelő írás, mely alapja a vallásnak. A vallás pedig meghatározza a különböző korok befogadásának megvalósulását. Dolgozatom célja annak vizsgálata volt, hogy a zsidó vallás alapvető tanításai, vagyis az általuk megfogalmazott törvények, szabályok, társadalmi tanítások diszkriminálják-e vagy sem a sérültséget. Ahogy az elméleti alapból kiderült, a zsidóság legfontosabb nevelési eszközei a *micvák*, mely a jó cselekedetek betartásának kötelezettségét jelentik. Ezt pedig a *cedaka* teszi lehetővé, mely a közösséget segítő szociális igazságosság gyakorlatát adja. A *cedaka* előírása szerint mindenki tehetségéhez mérten kell, hogy szolgálja a közösséget, azonban ez a közösség helyet is keresett minden tagja számára az elvárt feladat/kötelezettség végrehajtásában. S ezt olyan komolyan is veszik, hogy a héber Bibliában pusztán egyetlen helyen, s ott is feltételes módban szerepel a koldus kifejezés. Továbbá a vallás társadalmi megélésének időszakában sem található perifériára szorult, kiközösített tömegeket sem. Természetesen a zsidóság is ismerte és találkozott a fogyatékoságok testi és értelmi megjelenési formáival. Azonban a *cedaka* egy integráción alapuló, tudatos rendszer kidolgozását tette lehető ezen állapotra. „Istene kenyerét eheti a legszentebből és a szentből” (Lev 21,22). A társadalomból kizárva tehát pusztán a sokaságra veszélyt jelentő, fertőző betegek voltak. A fogyatékoságokat nem egy végleges állapotnak tekintették, s a gyógyítását az emberi szaktudásnak tulajdonították. Ennek ellenére magát a gyógyulást, már Isten mindenható kegyelmére bízták.

Integráció – oktatás? Nem pusztán az iskola feladata, szakemberek szerint az egyházé is. Az integrált nevelést nem tekinthetjük pusztán pénzügyi és/vagy politikai kérdésnek, hisz

alappillére kellene hogy legyen az emberi méltóságot hirdető és elismerő világnak. Kiemelendő itt a közösen vállalt felelősség, mely azt is jelenti, hogy a vallási nevelési célok az iskolát túllépő emberi valóságot tartják szem előtt, és integráció alatt a különbözők együttműködését, a mindenki számára való nyitottságot jelenti. A valláspedagógia feladata, hogy saját módszereit felülvizsgálja, s teret kell hagynia, valamint választ kell adnia azokra a kérdésekre, hogy milyen koncepciók, célok, érdekeltségek, gondolkodásmódok állnak munkája háttérében, s ennek keretébe hogyan helyezkedik a sérült ember élete (Nagy, 2015).

Az a perspektíva, amely felismeri az egyes egyének egyediségét az oktatási folyamatban, különösen ösztönzi az egyén speciális képességeinek figyelembevételét. Fel kell ismerni azokat a különleges és egyedi élettapasztalatokat, amelyek lehetőségeket és korlátokat szabnak. Az oktató-nevelő munka tehát élettörténet-orientált, melynek célja az önmegértés fejlesztése, a korlátozó és felszabadító élmények integrálása. Az élettörténetekre fókuszáló pedagógus attitűd tanulási lehetőségként értelmezi a hibákat, egyrészt elfogadja a korlátokat, másrészt támogat bizonyos adottságokat (általánosan utalva a generációs, kulturális, felekezeti és vallási adottságokra és korlátokra is). Ily módon a fogyatékos személy sem éli meg magát kizárólagosan hiányként. Ahogyan a kultúrák, felekezetek és vallások közötti kölcsönös tanulás folyamata nem jelenti a különbségek felszámolását (!), hasonlóan az inkluzív oktatásban való munka is inkább az emberek közötti együttműködésről szól, mintsem uniformizálásról. A gyógypedagógia és valláspedagógia neveléstudományi területei közötti interdiszciplináris párbeszéd még gyerekcipőben jár. Az aktuális valláspedagógiának előtérbe került szempontja a (társadalmilag – testileg – lelkileg – értelmileg) sérült és egészséges gyerekek és fiatalok együttes nevelése (Tóth, 2016).

Hivatkozásjegyzék

1. Réthy Endréné (2002): A speciális szükségletű gyermekek nevelése, oktatása Európában: az integráció és inklúzió elméleti és gyakorlati kérdései. Magyar pedagógia, 102 évf. 3. sz. 281-300 p.
2. Lányiné Engelmayer Ágnes (2012): Gyógypedagógia és terápia. Gordosné Sz. A. (szerk.) Gyógyító pedagógia. Budapest, HU: Medicina könyvkiadó Zrt, 72-87 p.
3. Könczei György (1992): Fogyatékosok a társadalomban: újabb adalékok a kitiszítottság anatómiájához. Budapest, HU: Gondolat Kiadó.
4. Kopasz Marianna, Bernát, A., Kozma, Á., & Simonovits, B. (2016): Fogyatékos-sággal élő emberek életminősége Magyarországon az intézménytelenítési folyamat küszöbén. Budapest, TÁRKI, 378-395 p.
5. Kálmán Zsófia & Könczei György (2002): A Taigetosztól az esélyegyenlőségig. Budapest, HU: Osiris Kiadó, 25-71 p.
6. Szabóné Pongrácz Petra (2022): Szegregált gyógypedagógiai oktatáson át vezető életutak felnőtt személyek narratíváinak tükrében. Doktori értekezés. Pécsi Tudományegyetem, Neveléstudományi Doktori Iskola. Letöltve: <https://pea.lib.pte.hu/bitstream/handle/pea/34450/szabone-pongacz-petra-phd-2022.pdf?sequence=1>
7. Szekeres Ágota (2019): Intellektuális képességzavar és tanulási akadályozottság. In Mesterházi Zs., Szekeres Á. (szerk.): Nehezen tanuló gyermekek iskolai nevelése. Budapest, HU: Eötvös Loránd Tudományegyetem Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar.
8. Lányiné Engelmayer Ágnes (2009): Intellektuális képességzavar és pszichés fejlődés. Budapest, HU: Medicina Kiadó.
9. Csákvári Judit. (2013): Intellektuális képességzavar és szociális kogníció. Doktori értekezés. Eötvös Loránd Tudományegyetem, Pedagógiai és Pszichológiai Kar, Pszichológiai Doktori Iskola, 3-27 p. Letöltve: http://pszichologia.phd.elte.hu/vedesek/Csakvari_Judit_disszertacio.pdf
10. Robert Hodapp & Elisabeth Dykens (2009): Intellectual disabilities and child psychiatry: Looking to the future. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 50, 1-2, 99-107 p.
11. German Berrios (1996): The history of mental symptoms: Descriptive psychopathology since the nineteenth century. Cambridge University Press, 110-140 p.
12. Erik Rubenstein, D. Ehrenthal, J. Nobles, D. Mallinson, Bishop, L., M. Jenkins,... & M. Durkin (2022): Fertility rates in women with intellectual and developmental disabilities in Wisconsin Medicaid. Disability and Health Journal, 15. 3: 101-321 p.
13. Sally-Anne Cooper, Smiley, E., Morrison, J., Williamson, A., & Allan, L. (2007): Mental ill-health in adults with intellectual disabilities: prevalence and associated factors. The British journal of psychiatry, 190(1), 27-35 p.
14. Csákvári Judit & Mészáros Anna (2012): Értelmi fogyatékos (intellektuális képességzavarral élő) gyermekek, tanulók komplex vizsgálatának diagnosztikus protokollja.

- Budapest, HU: Educatio Társadalmi Szolgáltató Nonprofit Kft, 24-63 p. Letöltve: http://paks.tmpsz.hu/userfiles/files/diagnosztikai_kezikonyv_4fejezet.pdf
15. Kálmán Zsófia & Könczei György (2002): A Taigetosztól az esélyegyenlőségig. Budapest, HU: Osiris Kiadó, 25-71 p.
 16. Csákvári Judit & Mészáros Anna (2012): Értelmi fogyatékos (intellektuális képességzavarral élő) gyermekek, tanulók komplex vizsgálatának diagnosztikus protokollja. Budapest, HU: Educatio Társadalmi Szolgáltató Nonprofit Kft, 24-63 p. Letöltve: http://paks.tmpsz.hu/userfiles/files/diagnosztikai_kezikonyv_4fejezet.pdf
 17. Lányiné Engelmayer Ágnes (2012): Gyógypedagógia és terápia. Gordosné Sz. A.(szerk.) Gyógyító pedagógia. Budapest, HU: Medicina könyvkiadó Zrt, 72-87 p.
 18. Comenius; forrás: <https://hivatas.com/pro/gyogyepedagogus>
 19. Konczné Z. (2019): A gyógypedagógia múltja és jelene, a szegregációtól az inklúzió felé. Budapesti Pedagógiai Oktatási Központ, 54-67 p.
 20. Hans Wocken (2009): Inklusion & Integration. Ein Versuch, die Integration vor der Abwertung und die Inklusion vor Träumereien zu bewahren, 204-234 p.
 21. Réthy Endréné (2002): A speciális szükségletű gyermekek nevelése, oktatása Európában: az integráció és inklúzió elméleti és gyakorlati kérdései. Magyar pedagógia, 102 évf. 3. sz. 281-300 p.
 22. David Mitchell (2001): Paradigm shifts in and around special education in New Zealand. Cambridge Journal of Education, 31(3), 319-335 p.
 23. Márkus Eszter (2005): Súlyosan-halmazottan fogyatékos gyermekek nevelésének elméleti és gyakorlati problémái. (Doktori értekezés, kézirat). Budapest, HU: ELTE Pedagógiai és Pszichológiai Kar, Neveléstudományi Doktori Iskola, 8-15 p.
 24. Csákvári Judit & Mészáros Anna (2012): Értelmi fogyatékos (intellektuális képességzavarral élő) gyermekek, tanulók komplex vizsgálatának diagnosztikus protokollja. Budapest, HU: Educatio Társadalmi Szolgáltató Nonprofit Kft, 24-63 p. Letöltve: http://paks.tmpsz.hu/userfiles/files/diagnosztikai_kezikonyv_4fejezet.pdf
 25. Linda Sohn (2004): The health and health status of older Korean Americans at the 100-year anniversary of Korean immigration. Journal of cross-cultural gerontology, 19. 203-219 p.
 26. Berzsényi Emese (2016): A fogyatékos személyek nevelésének története interkulturális megközelítésben, az ábrahámiai vallások–a zsidóság, a kereszténység és az iszlám–szent könyveiben megfogalmazott tanítások tükrében. Doktori disszertáció. Budapest, HU: ELTE PPK, Neveléstudományi Doktori Iskola, 20-43 p.
 27. Könczei György (2002): Fogyatékosok a társadalomban: újabb adalékok a kitaszítottság anatómiájához. Budapest, HU: Gondolat Kiadó.
 28. Gisela Szagun (1983): From “outer” to “inner” reality: On the meaning of some moral words. Concept development and the development of word meaning, 157-172 p.
 29. Berzsényi Emese (2016): A fogyatékos személyek nevelésének története interkulturális megközelítésben, az ábrahámiai vallások–a zsidóság, a kereszténység és az iszlám–szent könyveiben megfogalmazott tanítások tükrében. Doktori disszertáció. Budapest, HU: ELTE PPK, Neveléstudományi Doktori Iskola, 20-43 p.

30. Rostoványi Zsolt (2004). Az iszlám világ és a Nyugat: interpretációk összecsapása, avagy a kölcsönös fenyegetettség mítosza és valósága. Budapest, HU: Corvina.
31. B. Passon (1983): Behinderung – Schwerstbehinderung in der Dritten Welt, Ein Projekt auf der Philippinen. In: Hartmann, N (szerk.): Beiträge zur Pädagogik der Schwerstbehinderten. G. Schneidele Verlag, Heidelberg. 181–188 p.
32. Gábor György (2005): Fejezetek az antik és középkori metafizikai antijudaizmus történetéből. Doktori disszertáció. Zsidó Egyetem, 6-21 p.
33. Anne Waldschmidt (2006): Soziales Problem oder kulturelle Differenz? Zur Geschichte von „Behinderung“ aus der Sicht der „Disability Studies“. Traverse. Zeitschrift für Geschichte, Revue d’Histoire, 13. 3: 31-46 p.
34. Elizabeth Kellenberger (2021): Der Schutz der Einfältigen: Menschen mit einer geistigen Behinderung in der Bibel und in weiteren Quellen. TVZ Theologischer Verlag Zürich.
35. Zászkaliczky Péter (2010): A tudomány mint alapfogalmaink folytonos újragondolása. Gyógypedagógia Szemle, 35. évfolyam, 1 szám, 61-67 p.
36. Kőszeghy Miklós & Parragh Szabolcs (2003): „... nem voltak fogyatékosok a történelemben...”. A fogyatékoság jelensége a történettudományban In: Zászkaliczky Péter és Verdes Tamás (szerk., 2010): Tágabb értelemben vett gyógypedagógia. Budapest, ELTE Eötvös Kiadó, ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, 4-13 p.
37. Németh György (2012): Interjú. In: Sándor Erzsébet (2012): Tér-idő. A Taigetosztól az inklúzióig – Fogyatékoság-történelem a társadalmak tükrében. Magyar Rádió 1. Forrás: <http://www.mri-kossuth.hu/hirek/tudomany-110910/fogyatekossag-tortenelem-a-tarsadalmak-tukreben.html>
38. Anne Waldschmidt (2006): Soziales Problem oder kulturelle Differenz? Zur Geschichte von „Behinderung“ aus der Sicht der „Disability Studies“. Traverse. Zeitschrift für Geschichte, Revue d’Histoire, 13. 3: 31-46 p.
39. David Braddock & Susan Parish (2001): History of disability. Handbook of disability studies, 11 p.
40. Kálmán Zsófia & Könczei György (2002): A Taigetosztól az esélyegyenlőségig. Budapest, HU: Osiris Kiadó, 25-71 p.
41. Frank Häbler & Günther Häbler (2005): Geistig Behinderte im Spiegel der Zeit: Vom Narrenhäusl zur Gemeindepsychiatrie. Georg Thieme Verlag, 77-78 p.
42. Andrew Levitas & Sherill Reid (2003): An angel with Down syndrome in a sixteenth century Flemish Nativity painting. American Journal of Medical Genetics Part A, 116(4), 399-405 p.
43. Magyar Adél (2018): Fejezetek az értelmifogyatékos-kép történetéből: elzárás, gyógyítás, fejlesztés a kezdetektől a 19. század végéig. Budapest, HU: Gondolat Kiadó, 31-101 p.
44. Roy Porter (2003): Madness: A brief history. OUP Oxford, 25-31 p.
45. Frim Jakab (1884, 2002): Hülyeség és a hülyeintézetek különös tekintettel Magyarországon a hülyeire. Magyar Pedagógia, 30. évf., 3. sz. 211-219 p.
46. Gordosné Szabó Anna (2002): Hogyan tovább az integrált iskoláztatás útján? Gyógypedagógia Szemle, 30. évf., 1. sz. 3-9 p.

47. Hatos Gyula (2015): Az értelmi akadályozottság értelmezésének változásai. *Pedagógia*történeti Szemle, 1. évf. 1. sz. 1-11 p.
48. Illyés Sándor (2000): A magyar gyógypedagógia hagyományai és alapfogalmai. Illyés Sándor (szerk.): *Gyógypedagógiai alapismeretek*. ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar, Budapest, 15-38 p.
49. Henri Jaques Stiker (1999): Using historical anthropology to think disability. *Disability in different cultures: Reflections on local concepts*, 352-380 p.
50. Avi Rose (1997): Who Causes the Blind to See? Disability and quality of religious life. *Disability & Society*, 12. 3: 395-405 p.
51. Collins, T. J. B., Skupsky, S., Goncharov, V. N., Betti, R., McKenty, P. W., Radha, P. B., & Epstein, R. (2003, October): High-gain, direct-drive foam target designs for the National Ignition Facility. In *APS Division of Plasma Physics Meeting Abstracts*, 45 p.
52. John Swinton (1997): Restoring the image: Spirituality, faith, and cognitive disability. *Journal of Religion and Health*, 36. 21-28 p.
53. Alexandra L. Young et al. (2018): Uncovering the heterogeneity and temporal complexity of neurodegenerative diseases with Subtype and Stage Inference. *Nature communications* 9.1, 4273 p.
54. Thomas Hentrich (2007): Masculinity and Disability in the Bible. Vol. 2007, 73-87 p.
55. Sarah Heinrich, Collins, B. C., Knight, V., & Spriggs, A. D. (2017): Embedded simultaneous prompting procedure to teach STEM content to high school students with moderate disabilities in an inclusive setting. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*, 51(1), 41-54 p.
56. Sarah Melcher (2007): With whom do the disabled associate? Metaphorical interplay in the latter prophets. *This abled body: Rethinking disabilities in biblical studies*, 115-129 p.
57. M. Miles (2002): Disability in an Eastern religious context: Historical perspectives. *Journal of Religion, Disability & Health*, 6(2-3), 53-76 p.
58. Ellen Wertlieb (1988): Attitudes towards disabilities as found in the Talmud. *Journal of Psychology and Judaism*, 12: 192-214 p.
59. Thomas Hentrich (2007): Masculinity and Disability in the Bible. Vol. 2007, 73-87 p.
60. Sarah Heinrich, Collins, B. C., Knight, V., & Spriggs, A. D. (2017): Embedded simultaneous prompting procedure to teach STEM content to high school students with moderate disabilities in an inclusive setting. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*, 51(1), 41-54 p.
61. Judith Abrams (1998): *Judaism and disability: Portrayals in ancient texts from the Tanach through the Bavli*. Gallaudet University Press.
62. Rabbi Bradley Shavit Artson (2006): „Im ani kan, hakol kan If I Am Here, All Is Here: A Contemplation on “Defects” and “Wholeness”. *Journal of Religion, Disability & Health*, 10(3-4), 5-8 p.
63. Brooke Blanks & David Smith (2009): Multiculturalism, religion, and disability: Implications for special education practitioners. *Education and Training in Developmental Disabilities*, 295-303 p.

64. Tóth Andrea (2016): Tradicionalitás és innováció—a vallástudomány és a neveléstudomány határán—a zsidó nevelésben. Doktori disszertáció. Zsidó Egyetem, 17-63 p.
65. Berzsenyi Emese (2016): A fogyatékos személyek nevelésének története interkulturális megközelítésben, az ábrahámiai vallások—a zsidóság, a kereszténység és az iszlám—szent könyveiben megfogalmazott tanítások tükrében. Doktori disszertáció. Budapest, HU: ELTE PPK, Neveléstudományi Doktori Iskola, 20-43 p.
66. Szécsi József (2018): Az abortusz az ókori zsidó-, római-és a korai keresztény forrásokban 2. rész=Artificial abortion in ancient Jewish, Roman, and early Christian sources. Parts 2. Kaleidoscope history, 9. évf., 16. sz. 256-266 p.
67. Buk Kriszta (2020): Mítosz vagy realitás ma a zsidó család? Közelítések, 7. évf., 10-11. sz. 38-47 p.
68. Mikonya György (2015): A régmúlt vonzásában—egy új neveléstörténeti könyvről. Iskolakultúra, 25. évf., 5-6. sz. 217-219 p.
69. Gazda Anna (1991): Zsinagógák és zsidó közösségek Magyarországon: Hungaria Judaica, 28 p.
70. Singer et al. (Eds.). (1901-1906). Education. Letöltve: <http://jewishencyclopedia.com/articles/13302-school-school-teacher>
71. Adam Englander (2019): Inclusion in Jewish education. Hayidion, The Prizmah Journal. Letöltve: <https://www.prizmah.org/hayidion/special-education-jewish-community-day-schools/inclusion-jewish-education>
72. Daniel Schoem (1983): What the afternoon school does best. Jewish Education, 51. 4: 11-18 p.
73. Reuven Hammer (1979): The other child in Jewish education: A handbook on learning disabilities. United Synagogue Commission on Jewish Education, 35 p.
74. Michael Bard (2016): Education. Forrás: <http://www.jewishvirtuallibrary.org/education>
75. Sarah Miller Jacobs (2008): Special education in the Jewish community. What we now know about Jewish education: Perspectives on research for practice, 123-133 p.
76. Shelly Christensen (2009): Programs of Inclusion & Acceptance in the Jewish Faith. Exceptional Parent, 39(3), 78-80 p.
77. Daniel Rosen, D. Greenberg, J. Schmeidler & G. Shefler (2008): Stigma of mental illness, religious change, and explanatory models of mental illness among Jewish patients at a mental-health clinic in North Jerusalem. Mental Health, Religion and Culture, 11. 2: 193-209 p.
78. Henri Jaques Stiker (1999): Using historical anthropology to think disability. Disability in different cultures: Reflections on local concepts, 352-380 p.
79. Anat Freund & Tona Band-Winterstein (2017): Cultural psychiatry: A spotlight on the experience of clinical social workers' encounter with Jewish ultra-orthodox mental health clients. Community mental health journal, 53, 613-625 p.
80. Hershey Friedman (2014): The art of constructive arguing: Lessons from the Talmud. Forrás: 5-20 p.
81. Rael Strous (2004): The Shoteh and Psychosis in Halakhah with Contemporary Clinical Application. The Torah u-Madda Journal, 12. 158-178 p.

82. Joav Merrick, Yehuda Gabbay & Hefziba Lifshitz (2001): Judaism and the person with intellectual disability. *Journal of Religion, Disability & Health*, 5(2-3), 49-63 p.
83. Hanoch Livneh (2012): On the origins of negative attitudes toward people with disabilities. *The Psychological and Social Impact of Physical Disability*, supra note, 70 p.
84. Barbara Krahe & Colette Altwasser (2006). Changing negative attitudes towards persons with physical disabilities: An experimental intervention. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 16(1), 59-69 p.
85. Jedidiah Siev and Adam B. Cohen (2007): "Is thought–action fusion related to religiosity? Differences between Christians and Jews." *Behaviour research and therapy* 45.4, 829-837 p.
86. Barbara Martin, Ireland, H., Johnson, J. A., & Claxton, K. (2003): Perceptions of teachers on inclusion in four rural Midwest school districts. *Rural Educator*, 24(3), 3-10 p.
87. Berzsenyi Emese (2015): A társadalmi gondoskodás és tanítás történelmi előképei. *Iskolakultúra*, 25. évf., 9. sz. 100-112 p.
88. Rachel Monika Herweg (2007): Die Rolle der Frau im Judentum. Traditionen und Neubesinnung. *Hirschberg*, 60(7/8), 442-445 p.
89. Dalia Sachs, and Naomi Schreuer (2000): "Inclusion of Students with Disabilities in Higher Education: Performance and participation in student's experiences." *Disability Studies Quarterly* 31.2, 453 p.
90. Háberman, Z. (2014): A zsidó szociális közösségi gondolatról. *Vallástudomány. Forrás*: <http://www.rabbi.hu/resp/hallgatoi/habermann-szocgondolat-mtud2008.htm>
91. Nagy Péter Tibor (2015): A „fasizmus áldozata lett”. *Múlt és Jövő*, 4 évf., 27-30 p.
92. Ora Horn Prouser (2021): Awe-tism and the Biblical God. *Ve-'Ed Ya 'aleh (Gen 2: 6)*, Volume 2: Essays in Biblical and Ancient Near Eastern Studies Presented to Edward L. Greenstein, 6, 1143 p.
93. Edward Kaminetsky (1977): *Studies in Torah Judaism: Sins of omission- The neglected children. A special education mandate for the Jewish community*. New York, NY: Yeshiva University Press, 18-24 p.
94. Rona Milch Novick & Jeffrey Glanz (2011): Special education:“And you shall do that which is right and good...” *Jewish special education in North America: From exclusion to inclusion*. Springer Netherlands, 1021-1040 p.
95. Ora Horn Prouser (2021): Awe-tism and the Biblical God. *Ve-'Ed Ya 'aleh (Gen 2: 6)*, Volume 2: Essays in Biblical and Ancient Near Eastern Studies Presented to Edward L. Greenstein, 6, 1143 p.
96. Rona Milch Novick & Laya Salomon, L. (2017): Inclusive attitudes: Considering student discussion board responses as indicators of attitudes. *Journal of Jewish Education*, 83. 1: 49-68 p.
97. David Olson (2017): It's off to work we go: Attitude toward disability at vocational training programs at Jewish summer camps. *Journal of Jewish Education*, 83. 1: 27-48 p.

98. Joav Merrick, Yehuda Gabbay & Hefziba Lifshitz (2001): Judaism and the person with intellectual disability. *Journal of Religion, Disability & Health*, 5(2-3), 49-63 p.
99. Khalid Husny Arar (2015): "Leadership for equity and social justice in Arab and Jewish schools in Israel: Leadership trajectories and pedagogical praxis." *International Journal of Multicultural Education* 17.1, 162-187 p.
100. Zeena Finer Goldenberg (2021): *Meaningful Inclusion of Students with Disabilities in Jewish Supplementary Schools*. Diss. University of Missouri-Saint Louis.
101. Joav Merrick, Yehuda Gabbay & Hefziba Lifshitz (2001): Judaism and the person with intellectual disability. *Journal of Religion, Disability & Health*, 5(2-3), 49-63 p.
102. Solomon Ganzfried (2010): Code of Jewish Law (Kitzur Schulchan Aruch). In Code of Jewish Law (Kitzur Schulchan Aruch). Gorgias Press, 74 p.
103. Isack Kandel, Katherine Bergwerk & Joav Merrick (2007): Marriage and Parenthood Among Persons with Intellectual Disability in Jewish Law. *Journal of Religion, Disability & Health*, 10(3-4), 207-216 p.
104. Rona Milch Novick & Jeffrey Glanz (2011): Special education: "And you shall do that which is right and good..." Jewish special education in North America: From exclusion to inclusion. Springer Netherlands, 1021-1040 p.
105. H. Greenberg & Barbara Greenberg (2010): Our Tikvah mission: A recipe for leadership. *Ramah* at, 60, 237-246 p.
106. Edward Kaminetsky (1977): *Studies in Torah Judaism: Sins of omission- The neglected children. A special education mandate for the Jewish community*. New York, NY: Yeshiva University Press, 18-24 p.
107. Adam M. Schloss (2001): "Web-sight for visually-disabled people: Does Title III of the Americans with Disabilities Act apply to Internet Websites." *Colum. JL & Soc. Probs.* 35, 31-35 p.
108. Sarah Miller Jacobs (2008): Special education in the Jewish community. What we now know about Jewish education: Perspectives on research for practice, 123-133 p.
109. Rona Milch Novick & Jeffrey Glanz (2011): Special education: "And you shall do that which is right and good..." Jewish special education in North America: From exclusion to inclusion. Springer Netherlands, 1021-1040 p.
110. Edward Kaminetsky (1977): *Studies in Torah Judaism: Sins of omission- The neglected children. A special education mandate for the Jewish community*. New York, NY: Yeshiva University Press, 18-24 p.
111. L. Isaacs & Caren Levine (1995): So that all may study Torah. *Jewish Education Service of North America (JESNA)*, 1-23 p.
112. Reuven Hammer (1979): *The other child in Jewish education: A handbook on learning disabilities*. United Synagogue Commission on Jewish Education, 35 p.
113. Shelly Christensen (2009): Programs of Inclusion & Acceptance in the Jewish Faith. *Exceptional Parent*, 39(3), 78-80 p.
114. Carolyn Clark (1982): The specialized role of the supplementary school. *Jewish Education. Looking ahead: The Jewish supplementary school in 1990's: What will it be like?* 50, 5-8 p.

115. Education Encyclopedia (2018): United States Jewish education- Jewish day schools, synagogue education, informal education, conclusion. <http://education.stateuniversity.com/pages/2136/Jewish-Education-UnitedStates.html>
116. J. Wertheimer (2008): The current moment in Jewish education: An historian view. What we now know about Jewish education: Perspectives on research for practice, 13-20 p.
117. Karen Bunning & Gabriela Steel (2007): Self-concept in young adults with a learning disability from the Jewish community. *British Journal of Learning Disabilities*, 35(1), 43-49 p.
118. Daniel Schoem (1983): What the afternoon school does best. *Jewish Education*, 51. 4: 11-18 p.
119. Gupcsó Katalin (2020): Inkluzív pedagógia = Inclusive Pedagogy. *Acta Carolus Robertus : Az Eszterházy Károly Egyetem Gyöngyösi Károly Róbert Campusának tudományos közleményei*, 10 (1), 57-67 p.
120. Alexandra L. Young et al. (2018): Uncovering the heterogeneity and temporal complexity of neurodegenerative diseases with Subtype and Stage Inference. *Nature communications* 9.1, 4273 p.
121. Zeena Finer Goldenberg (2021): *Meaningful Inclusion of Students with Disabilities in Jewish Supplementary Schools*. Diss. University of Missouri-Saint Louis.
122. Sarah Ballard & Stacy Dymond (2017): Addressing the general education curriculum in general education settings with students with severe disabilities. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 42(3), 155-170 p.
123. Barbara Martin, Ireland, H., Johnson, J. A., & Claxton, K. (2003): Perceptions of teachers on inclusion in four rural Midwest school districts. *Rural Educator*, 24(3), 3-10 p.
124. Annemaree Carroll, Chris Forlin & Anne Jobling (2003): The impact of teacher training in special education on the attitudes of Australian preservice general educators towards people with disabilities. *Teacher Education Quarterly*, Summer 2003, 65-79 p.
125. Center for Community Health and Development at the University of Kansas (2021): Building Inclusive communities. Community Tool Box. Forrás: <https://ctb.ku.edu/en/table-of-contents/culture/culturalcompetence/inclusivecommunities/main>
126. David Olson (2017): It's off to work we go: Attitude toward disability at vocational training programs at Jewish summer camps. *Journal of Jewish Education*, 83. 1: 27-48 p.
127. Shlomo Romi & Yona Leyser (2006): Exploring inclusion preservice training needs: A study of variables associated with attitudes and self-efficacy beliefs. *European Journal of Special Needs Education*, 21. 1: 85-105 p.
128. Barbara Martin, Ireland, H., Johnson, J. A., & Claxton, K. (2003): Perceptions of teachers on inclusion in four rural Midwest school districts. *Rural Educator*, 24(3), 3-10 p.
129. Center for Community Health and Development at the University of Kansas (2021): Building Inclusive communities. Community Tool Box. Forrás:

<https://ctb.ku.edu/en/table-of-contents/culture/culturalcompetence/inclusivecommunities/main>

130. Woo Sik Jung (2007): Preservice teacher training for successful inclusion. *Education*, 128(1), 106-112 p.
131. Erik Carter, Lisa Cushing & Craig Kennedy (2009): Peer support strategies for improving all students' social lives and learning. Baltimore, ME: Paul H. Brookes, 160 p.
132. Carol Kochhar, Linda West & Juliana Taymans (2000): Successful inclusion: Practical strategies for a shared responsibility. Upper Saddle River, NJ: Merrill, 19 p.
133. Erik Carter (2007): Including people with disabilities in faith communities: A guide For service providers, families, and congregations. Baltimore, MD: Paul H. Brookes, 47-85 p.
134. Erik Carter, Lisa Cushing & Craig Kennedy (2009): Peer support strategies for improving all students' social lives and learning. Baltimore, ME: Paul H. Brookes, 160 p.
135. Shukla, Smita, Craig H. Kennedy, and Lisa Sharon Cushing (1998): "Adult influence on the participation of peers without disabilities in peer support programs." *Journal of Behavioral Education* 8, 397-413.
136. Erik Carter, Lisa Cushing & Craig Kennedy (2009): Peer support strategies for improving all students' social lives and learning. Baltimore, ME: Paul H. Brookes, 160 p.
137. Shogren, Karrie A., et al. (2015): Relationships between self-determination and postschool outcomes for youth with disabilities." *The Journal of Special Education* 48.4, 256-267 p.
138. Erik Carter, Lisa Cushing & Craig Kennedy (2009): Peer support strategies for improving all students' social lives and learning. Baltimore, ME: Paul H. Brookes, 160 p.
139. David Olson (2017): It's off to work we go: Attitude toward disability at vocational training programs at Jewish summer camps. *Journal of Jewish Education*, 83. 1: 27-48 p.
140. Abigail Uhrman (2013): Alike and different: Parenting a child with special needs in the Jewish community (unpublished doctoral dissertation). New York, NY: New York University.
141. Abigail Uhrman (2017): The parent perspective: Disabilities and Jewish day schools. *Journal of Jewish Education*, 83. 1: 4-26 p.
142. Berzsenyi Emese (2015): A társadalmi gondoskodás és tanítás történelmi előképei. *Iskolakultúra*, 25. évf., 9. sz. 100-112 p.

Irodalomjegyzék

- Abigail Uhrman (2013): *Alike and different: Parenting a child with special needs in the Jewish community* (unpublished doctoral dissertation). New York, NY: New York University.
- Abigail Uhrman (2017): The parent perspective: Disabilities and Jewish day schools. *Journal of Jewish Education*, 83. 1: 4-26 p.
- Adam Englander (2019): Inclusion in Jewish education. Hayidion, The Prizmah Journal. Letöltve: <https://www.prizmah.org/hayidion/special-education-jewish-community-day-schools/inclusion-jewish-education>
- Amos Yong (2007): Disability, the human condition, and the spirit of the eschatological long run: Toward a pneumatological theology of disability. *Journal of Religion, Disability & Health*, 11. 1: 5-25 p.
- Anat Freund & Tona Band-Winterstein (2017): Cultural psychiatry: A spotlight on the experience of clinical social workers' encounter with Jewish ultra-orthodox mental health clients. *Community mental health journal*, 53, 613-625 p.
- Andrew Levitas & Sherill Reid (2003): An angel with Down syndrome in a sixteenth century Flemish Nativity painting. *American Journal of Medical Genetics Part A*, 116(4), 399-405 p.
- Anne Waldschmidt (2006): Soziales Problem oder kulturelle Differenz? Zur Geschichte von „Behinderung“ aus der Sicht der „Disability Studies“. *Traverse. Zeitschrift für Geschichte, Revue d'Histoire*, 13. 3: 31-46 p.
- Annemaree Carroll, Chris Forlin & Anne Jobling (2003): The impact of teacher training in special education on the attitudes of Australian preservice general educators towards people with disabilities. *Teacher Education Quarterly*, Summer 2003, 65-79 p.
- Avi Rose (1997): "Who Causes the Blind to See": Disability and quality of religious life. *Disability & Society*, 12. 3: 395-405 p.
- B. Passon (1983): Behinderung – Schwerstbehinderung in der Dritten Welt, Ein Projekt auf der Philippinen. In: Hartmann, N (szerk.): *Beiträge zur Pädagogik der Schwerstbehinderten*. G. Schneidele Verlag, Heidelberg. 181–188 p.
- Barbara Krahe & Colette Altwasser (2006). Changing negative attitudes towards persons with physical disabilities: An experimental intervention. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 16(1), 59-69 p.
- Barbara Martin, Ireland, H., Johnson, J. A., & Claxton, K. (2003): Perceptions of teachers on inclusion in four rural Midwest school districts. *Rural Educator*, 24(3), 3-10 p.

- Berzsenyi Emese (2015): A társadalmi gondoskodás és tanítás történelmi előképei. *Iskolakultúra*, 25. évf., 9. sz. 100-112 p.
- Berzsenyi Emese (2016): A fogyatékos személyek nevelésének története interkulturális megközelítésben, az ábrahám-i vallások–a zsidóság, a kereszténység és az iszlám–szent könyveiben megfogalmazott tanítások tükrében. Doktori disszertáció. Budapest, HU: ELTE PPK, Neveléstudományi Doktori Iskola, 20-43 p.
- Brooke Blanks & David Smith (2009): Multiculturalism, religion, and disability: Implications for special education practitioners. *Education and Training in Developmental Disabilities*, 295-303 p.
- Buk Kriszta (2020): Mítosz vagy realitás ma a zsidó család? *Közelítések*, 7. évf., 10-11. sz. 38-47 p.
- Carol Kochhar, Linda West & Juliana Taymans (2000): Successful inclusion: Practical strategies for a shared responsibility. Upper Saddle River, NJ: Merrill, 19 p.
- Carolyn Clark (1982): The specialized role of the supplementary school. *Jewish Education*. Looking ahead: The Jewish supplementary school in 1990's: What will it be like? 50, 5-8 p.
- Center for Community Health and Development at the University of Kansas (2021): Building Inclusive communities. Community Tool Box. Forrás: <https://ctb.ku.edu/en/table-of-contents/culture/cultural-competence/inclusivecommunities/main>
- Collins, T. J. B., Skupsky, S., Goncharov, V. N., Betti, R., McKenty, P. W., Radha, P. B., & Epstein, R. (2003, October): High-gain, direct-drive foam target designs for the National Ignition Facility. In APS Division of Plasma Physics Meeting Abstracts, 45 p.
- Csákvári Judit & Mészáros Anna (2012): Értelmi fogyatékos (intellektuális képességzavarral élő) gyermekek, tanulók komplex vizsgálatának diagnosztikus protokollja. Budapest, HU: Educatio Társadalmi Szolgáltató Nonprofit Kft, 24-63 p. Letöltve: http://paks.tmpsz.hu/userfiles/files/diagnosztikai_kezikonyv_4fejezet.pdf
- Csákvári Judit. (2013): Intellektuális képességzavar és szociális kogníció. Doktori értekezés. Eötvös Loránd Tudományegyetem, Pedagógiai és Pszichológiai Kar, Pszichológiai Doktori Iskola, 3-27 p. Letöltve: http://pszichologia.phd.elte.hu/vedesek/Csakvari_Judit_disszertacio.pdf
- Daniel Rosen, D. Greenberg, J. Schmeidler & G. Shefler (2008): Stigma of mental illness, religious change, and explanatory models of mental illness among Jewish patients at a mental-health clinic in North Jerusalem. *Mental Health, Religion and Culture*, 11. 2: 193-209 p.
- Daniel Schoem (1983): What the afternoon school does best. *Jewish Education*, 51. 4: 11-18 p.
- David Braddock & Susan Parish (2001): History of disability. *Handbook of disability studies*, 11 p.
- David Mitchell (2001): Paradigm shifts in and around special education in New Zealand. *Cambridge Journal of Education*, 31(3), 319-335 p.

- David Olson (2017): It's off to work we go: Attitude toward disability at vocational training programs at Jewish summer camps. *Journal of Jewish Education*, 83. 1: 27-48 p.
- Education Encyclopedia (2018): United States Jewish education- Jewish day schools, synagogue education, informal education, conclusion. <http://education.stateuniversity.com/pages/2136/Jewish-Education-UnitedStates.html>
- Edward Kaminetsky (1977): *Studies in Torah Judaism: Sins of omission- The neglected children. A special education mandate for the Jewish community.* New York, NY: Yeshiva University Press, 18-24 p.
- Elizabeth Kellenberger (2021): *Der Schutz der Einfältigen: Menschen mit einer geistigen Behinderung in der Bibel und in weiteren Quellen.* TVZ Theologischer Verlag Zürich.
- Ellen Wertlieb (1988): Attitudes towards disabilities as found in the Talmud. *Journal of Psychology and Judaism*, 12: 192-214 p.
- Erik Carter (2007): *Including people with disabilities in faith communities: A guide For service providers, families, and congregations.* Baltimore, MD: Paul H. Brookes, 47-85 p.
- Erik Carter, Lisa Cushing & Craig Kennedy (2009): *Peer support strategies for improving all students' social lives and learning.* Baltimore, ME: Paul H. Brookes, 160 p.
- Erik Rubenstein, D. Ehrenthal, J. Nobles, D. Mallinson, Bishop, L., M. Jenkins,... & M. Durkin (2022): Fertility rates in women with intellectual and developmental disabilities in Wisconsin Medicaid. *Disability and Health Journal*, 15. 3: 101-321 p.
- Frank Häßler & Günther Häßler (2005): *Geistig Behinderte im Spiegel der Zeit: Vom Narrenhäusl zur Gemeindepsychiatrie.* Georg Thieme Verlag, 77-78 p.
- Frim Jakab (1884, 2002): Hülyesség és a hülyeintézetek különös tekintettel Magyarország hülyéire. *Magyar Pedagógia*, 30. évf., 3. sz. 211-219 p.
- Gazda Anna (1991): *Zsinagógák és zsidó községek magyarországon: Hungaria Judaica*, 28 p.
- German Berrios (1996): *The history of mental symptoms: Descriptive psychopathology since the nineteenth century.* Cambridge University Press, 110-140 p.
- Gisela Szagun (1983): From "outer" to "inner" reality: On the meaning of some moral words. *Concept development and the development of word meaning*, 157-172 p.
- Gordosné Szabó Anna (2002): *Hogyan tovább az integrált iskoláztatás útján? Gyógypedagógia Szemle*, 30. évf., 1. sz. 3-9 p.
- Gupcsó Katalin (2020): *Inkluzív pedagógia = Inclusive Pedagogy.* *Acta Carolus Robertus : Az Eszterházy Károly Egyetem Gyöngyösi Károly Róbert Campusának tudományos közleményei*, 10 (1), 57-67 p.

- György Gábor (2005): Fejezetek az antik és középkori metafizikai antijudaizmus történetéből. Doktori disszertáció. Zsidó Egyetem, 6-21 p.
- H. Greenberg & Barbara Greenberg (2010): Our Tikvah mission: A recipe for leadership. Ramah at, 60, 237-246 p.
- Háberman, Z. (2014): A zsidó szociális közösségi gondolatról. Vallástudomány. Forrás: <http://www.rabbi.hu/resp/hallgatoi/habermann-szocgondolat-mtud2008.htm>
- Hanoch Livneh (2012): On the origins of negative attitudes toward people with disabilities. The Psychological and Social Impact of Physical Disability, supra note, 70 p.
- Hans Wocken (2009): Inklusion & Integration. Ein Versuch, die Integration vor der Abwertung und die Inklusion vor Träumereien zu bewahren, 204-234 p.
- Hatos Gyula (2015): Az értelmi akadályozottság értelmezésének változásai. Pedagógiatörténeti Szemle, 1. évf. 1. sz. 1-11 p.
- Hefziba Lifshitz & Joav Merrick (2001): Jewish law and the definition of mental retardation: the status of people with intellectual disability within the Jewish Law in relation to the 1992 AAMR definition of mental retardation. Journal of Religion, Disability & Health, 5(1), 39-51 p.
- Henri Jaques Stiker (1999): Using historical anthropology to think disability. Disability in different cultures: Reflections on local concepts, 352-380 p.
- Hershey Friedman (2014): The art of constructive arguing: Lessons from the Talmud. Forrás: https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/39677307/The_Art_of_Constructive_Arguing_Lessons_20151104-31366-1qywj5-libre.pdf?1446640355=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DThe_Art_of_Constructive_Arguing_Lessons.pdf&Expires=1682809577&Signature=K0Xrbj5HUIDZRtGyY7liePCwiYAXSH5YAt6skYsJ0SoMvayYovBgE8i~SWbt~QLEnQSLrOyEbEgzFPUVFcX4~USu8ZXaRT14WwUYrgM-nwEGWimMsm57PsAn48p6CwycdEZ32s5d~OTsm6ps4Nbc7vTpWd0wPx0F00aPRoEjmkMnl4sXAe5wt4-CB0wHCDknl~KuXgLfIQM~4LLIJw2TzOpil4QJ~IOHV7QG7pNDakxdCWFwn~mRrPg5YExvMaLboVSII5s~emZ37~KcCtrDIMh600hJtLw3TCrXDdzFK-7CQSLhBnU1bt0fwg4LReSS7o4TRaEErRkz~lf7Oaflg__&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA 5-20 p.
- Illyés Sándor (2000): A magyar gyógypedagógia hagyományai és alapfogalmai. *Illyés Sándor (szerk.):* Gyógypedagógiai alapismeretek. ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar, Budapest, 15-38 p.
- Isack Kandel, Katherine Bergwerk & Joav Merrick (2007): Marriage and Parenthood Among Persons with Intellectual Disability in Jewish Law. Journal of Religion, Disability & Health, 10(3-4), 207-216 p.

- J. Wertheimer (2008): The current moment in Jewish education: An historian's view. What we now know about Jewish education: Perspectives on research for practice, 13-20 p.
- Joav Merrick, Yehuda Gabbay & Hefziba Lifshitz (2001): Judaism and the person with intellectual disability. *Journal of Religion, Disability & Health*, 5(2-3), 49-63 p.
- John Swinton (1997): Restoring the image: Spirituality, faith, and cognitive disability. *Journal of Religion and Health*, 36. 21-28 p.
- Judith Abrams (1998): Judaism and disability: Portrayals in ancient texts from the Tanach through the Bavli. Gallaudet University Press.
- Kálmán Zsófia & Könczei György (2002): A Taigetosztól az esélyegyenlőségig. Budapest, HU: Osiris Kiadó, 25-71 p.
- Karen Bunning & Gabriela Steel (2007): Self-concept in young adults with a learning disability from the Jewish community. *British Journal of Learning Disabilities*, 35(1), 43-49 p.
- Konczné Z. (2019): A gyógypedagógia múltja és jelene, a szegregációtól az inklúzió felé. Budapesti Pedagógiai Oktatási Központ, 54-67 p.
- Kopasz Marianna, Bernát, A., Kozma, Á., & Simonovits, B. (2016): Fogyatékosággal élő emberek életminősége Magyarországon az intézménytelenítési folyamat küszöbén. Budapest, TÁRKI, 378-395 p.
- Könczei György (1992): Fogyatékosok a társadalomban: újabb adalékok a kitaszítottság anatómiájához. Budapest, HU: Gondolat Kiadó.
- Kőszeghy Miklós & Parragh Szabolcs (2003): „... nem voltak fogyatékosok a történelemben...”. *A fogyatékoság jelensége a történettudományban* In: Zászkaliczky Péter és Verdes Tamás (szerk., 2010): Tágabb értelemben vett gyógypedagógia. Budapest, ELTE Eötvös Kiadó, ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, 4-13 p.
- L. Isaacs & Caren Levine (1995): So that all may study Torah. Jewish Education Service of North America (JESNA), 1-23 p.
- Lányiné Engelmayer Ágnes (2009): Intellektuális képességzavar és pszichés fejlődés. Budapest, HU: Medicina Kiadó.
- Lányiné Engelmayer Ágnes (2012): Gyógypedagógia és terápia. *Gordosné Sz. A. (szerk.) Gyógyító pedagógia*. Budapest, HU: Medicina könyvkiadó Zrt, 72-87 p.
- Linda Sohn (2004): The health and health status of older Korean Americans at the 100-year anniversary of Korean immigration. *Journal of cross-cultural gerontology*, 19. 203-219 p.
- M. Miles (2002): Disability in an Eastern religious context: Historical perspectives. *Journal of Religion, Disability & Health*, 6(2-3), 53-76 p.

- Magyar Adél (2018): Fejezetek az értelmifogyatékos-kép történetéből: elzárás, gyógyítás, fejlesztés a kezdetektől a 19. század végéig. Budapest, HU: Gondolat Kiadó, 31-101 p.
- Márkus Eszter (2005): Súlyosan-halmozottan fogyatékos gyermekek nevelésének elméleti és gyakorlati problémái. (Doktori értekezés, kézirat). Budapest, HU: ELTE Pedagógiai és Pszichológiai Kar, Neveléstudományi Doktori Iskola, 8-15 p.
- Maureen Durkin (2002): The epidemiology of developmental disabilities in low-income countries. *Mental retardation and developmental disabilities research reviews*, 8(3), 206-211 p.
- Michael Bard (2016): Education. Forrás: <http://www.jewishvirtuallibrary.org/education>
- Mikonya György (2015): A régmúlt vonzásában–egy új neveléstörténeti könyvről. *Iskolakultúra*, 25. évf., 5-6. sz. 217-219 p.
- Nagy Péter Tibor (2015): A „fasizmus áldozata lett”. *Múlt és Jövő*, 4 évf., 27-30 p.
- Németh György (2012): Interjú. In: Sándor Erzsébet (2012): Tér-idő. A Taigetosztól az inklúzióig – Fogyatékos-történelem a társadalmak tükrében. *Magyar Rádió 1*. Forrás: <http://www.mr1-kossuth.hu/hirek/tudomany-110910/fogyatekossag-tortenelem-a-tarsadalmak-tukreben.html>
- Ora Horn Prouser (2021): Awe-tism and the Biblical God. Ve-'Ed Ya 'aleh (Gen 2: 6), Volume 2: Essays in Biblical and Ancient Near Eastern Studies Presented to Edward L. Greenstein, 6, 1143 p.
- Rabbi Bradley Shavit Artson (2006): 'Im ani kan, hakol kan If I Am Here, All Is Here: A Contemplation on “Defects” and “Wholeness”. *Journal of Religion, Disability & Health*, 10(3-4), 5-8 p.
- Rachel Monika Herweg (2007): Die Rolle der Frau im Judentum. Traditionen und Neubesinnung. *Hirschberg*, 60(7/8), 442-445 p.
- Rael Strous (2004): The Shoteh and Psychosis in Halakhah with Contemporary Clinical Application. *The Torah u-Madda Journal*, 12. 158-178 p.
- Réthy Endréné (2002): A speciális szükségletű gyermekek nevelése, oktatása Európában: az integráció és inklúzió elméleti és gyakorlati kérdései. *Magyar pedagógia*, 102 évf. 3. sz. 281-300 p.
- Reuven Hammer (1979): The other child in Jewish education: A handbook on learning disabilities. United Synagogue Commission on Jewish Education, 35 p.
- Robb Layman (1997): The special education committee: The first thirty years. New York, NY: United Synagogue of Conservative Judaism Commission on Jewish Education, 22 p.
- Robert Hodapp & Elisabeth Dykens (2009): Intellectual disabilities and child psychiatry: Looking to the future. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 50, 1-2, 99-107 p.

- Rona Milch Novick & Jeffrey Glanz (2011): Special education: "And you shall do that which is right and good..." Jewish special education in North America: From exclusion to inclusion. Springer Netherlands, 1021-1040 p.
- Rona Milch Novick & Laya Salomon, L. (2017): Inclusive attitudes: Considering student discussion board responses as indicators of attitudes. *Journal of Jewish Education*, 83. 1: 49-68 p.
- Rostoványi Zsolt (2004). *Az iszlám világ és a Nyugat: interpretációk összecsapása, avagy a kölcsönös fenyegetettség mítosza és valósága*. Budapest, HU: Corvina.
- Roy Porter (2003): *Madness: A brief history*. OUP Oxford, 25-31 p.
- Sally-Anne Cooper, Smiley, E., Morrison, J., Williamson, A., & Allan, L. (2007): Mental ill-health in adults with intellectual disabilities: prevalence and associated factors. *The British journal of psychiatry*, 190(1), 27-35 p.
- Sarah Ballard & Stacy Dymond (2017): Addressing the general education curriculum in general education settings with students with severe disabilities. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 42(3), 155-170 p.
- Sarah Heinrich, Collins, B. C., Knight, V., & Spriggs, A. D. (2016): Embedded simultaneous prompting procedure to teach STEM content to high school students with moderate disabilities in an inclusive setting. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*, 51(1), 41-54 p.
- Sarah Melcher (2007): With whom do the disabled associate? Metaphorical interplay in the latter prophets. *This abled body: Rethinking disabilities in biblical studies*, 115-129 p.
- Sarah Miller Jacobs (2008): Special education in the Jewish community. What we now know about Jewish education: Perspectives on research for practice, 123-133 p.
- Shelly Christensen (2009): Programs of Inclusion & Acceptance in the Jewish Faith. *Exceptional Parent*, 39(3), 78-80 p.
- Shlomo Romi & Yona Leyser (2006): Exploring inclusion preservice training needs: A study of variables associated with attitudes and self-efficacy beliefs. *European Journal of Special Needs Education*, 21. 1: 85-105 p.
- I. Singer et al. (Eds.). (1901-1906). *Education*. Retrieved from <http://jewishencyclopedia.com/articles/13302-school-school-teacher>
- Solomon Ganzfried (2010): *Code of Jewish Law (Kitzur Schulchan Aruch)*. In *Code of Jewish Law (Kitzur Schulchan Aruch)*. Gorgias Press, 74 p.
- Szabóné Pongrácz Petra (2022): Szegregált gyógypedagógiai oktatáson át vezető életutak felnőtt személyek narratíváinak tükrében. Doktori értekezés. Pécsi Tudományegyetem, Neveléstudományi Doktori Iskola. Letöltve: <https://pea.lib.pte.hu/bitstream/handle/pea/34450/szabone-pongracz-petra-phd-2022.pdf?sequence=1>

- Szécsi József (2018): Az abortusz az ókori zsidó-, római-és a korai keresztény forrásokban 2. rész= Artificial abortion in ancient Jewish, Roman, and early Christian sources. Parts 2. Kaleidoscope history, 9. évf., 16. sz. 256-266 p.
- Szekeres Ágota (2019): Intellektuális képességzavar és tanulási akadályozottság. In Mesterházi Zs., Szekeres Á. (szerk.): Nehezen tanuló gyermekek iskolai nevelése. Budapest, HU: Eötvös Loránd Tudományegyetem Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar.
- Thomas Hentrich (2007): Masculinity and Disability in the Bible. Vol. 2007, 73-87 p.
- Tóth Andrea (2016): *Tradicionális és innováció–a vallástudomány és a neveléstudomány határán–a zsidó nevelésben*. Doktori disszertáció. Zsidó Egyetem, 17-63 p.
- Woo Sik Jung (2007): Preservice teacher training for successful inclusion. Education, 128(1), 106-112 p.