

DR. BIHARINÉ KALÁSZDI BEÁTA: A fogyatékossgal élők társadalmi inklúziójának kérdései – szakértői interjúk alapján

Absztrakt

Doktori kutatási témám keretében a fogyatékossgal élők társadalmi inklúzióját vizsgálom. A sikeres inklúzió két fő feltétele, alapja megállapításom szerint a fizikai akadálymentesség biztosítása és a szemléletbeli akadálymentesség, azaz a társadalom befogadó attitűdjének megvalósulása. Ez a komplex téma multidiszciplináris megközelítést igényel, hiszen a pszichológiai, szociológiai és egyéb társadalomtudományi szemléletmódok ötvözésén túl a műszaki jellegű szemléletet is igényli. A befogadó attitűd megismerését, mozgatórugóinak feltárását követően pedig előtérbe kerül a társadalmi marketing szemlélete, melynek egyik fő feladata az egyének magatartásváltozásának elérése az egyén és a közösség jólétének növelése érdekében. Nem kérdéses, hogy a fogyatékossgal élők sikeres társadalmi inklúziója nemcsak az érintettek és családtagjaik számára fontos és előnyös, hanem a teljes társadalom számára is. Azok a fogyatékossgal élő személyek, akiknek társadalmi inklúziója sikeres, a társadalom aktív, önmagukról gondoskodni képes tagjaiként élnek. A társadalmi befogadás jelenségét számos oldalról megközelítve vizsgálhatjuk, és szükséges vizsgálunk. Ennek a kiterjedt kutatómunkának egyik szeletét mutatja be jelen tanulmány, melynek keretében a fogyatékossgal témakörében jártas szakemberek interjúk megkérdezése történt meg.

Kulcsszavak: társadalmi marketing, fogyatékossgal, társadalmi inklúzió

DR. BIHARINÉ KALÁSZDI BEÁTA
PhD hallgató, Miskolci
Egyetem, Marketing és
Turizmus Intézet,
biharine.beata@gmail.com

Abstract

In my doctoral research topic, I examine the social inclusion of people with disabilities. In my opinion the two main conditions for successful inclusion are physical accessibility and the inclusive attitude of society. This complex topic needs a multidisciplinary approach, as it requires not only a combination of psychological, sociological, and other social science perspectives, but also a technical approach. After learning about the inclusive attitude and exploring its driving forces, the approach of social marketing comes to the fore, as one of its main tasks is to achieve a change in the behaviour of individuals to increase the well-being of the individual and the community. There is no question that successful social inclusion of people with disabilities is important and beneficial not only for those affected and their families, but for the society. People with disabilities who have a successful social inclusion can live as active, self-reliant members of society. The phenomenon of social inclusion can and must be

examined from many perspectives. One slice of this extensive research work is presented in this paper, presenting the results of interviews with experts in the field of disability.

Keywords: social marketing, disability, social inclusion

1. Bevezetés

A fogyatékossgal élők társadalmi befogadása kétségtelenül egy megkerülhetetlen és jelentős társadalmi ügy. Az érintettek száma világszerte igen magas, és növekvő tendenciát mutat. 2012. és 2020. között az Európai Unió országaiban 17 millió fővel növekedett a fogyatékossgal élők száma, a jelenlegi legfrissebb adatok alapján 87 millió fő érintett él az EU területén (STRATEGY FOR THE RIGHTS OF PERSONS WITH DISABILITIES 2021-2030). A korábban uralkodónak tekinthető ún. medikális modell orvosi szempontból közelíti meg a témát: a fogyatékossgal típusát, az egyén egészségi állapotát fókuszba helyezve. A jelenleg széles körben elfogadott fogyatékossgal definíciók azonban kiemelik a társadalmi környezet hatását, szerepét, valamint azt, hogy a fogyatékossgal ténye együtt jár a társadalmi életben való részvétel korlátozottságával. Ez a tényező pedig még jobban elmélyíti a fogyatékossgal élők hátrányait. Az Európai fogyatékossgalügyi stratégia például a következő definíciót fogalmazza meg: fogyatékossgal élő személy minden olyan személy, aki hosszan tartó fizikai, értelmi, szellemi vagy érzékszervi károsodással él, amely számos egyéb akadállyal együtt korlátozhatja az adott személy teljes, hatékony és másokkal egyenlő társadalmi szerepvállalását (EURÓPAI FOGYATÉKOSSÁGÜGYI STRATÉGIA, 2010). A magyar jogi szabályozásban is hangsúlyozásra kerülnek a környezeti, társadalmi akadályok, valamint a társadalmi részvétel korlátozottsága (lásd pl. 1998. évi XXVI. törvény, 2007. évi XCII. törvény). Ahogyan Findler és társai (2007) is megállapítják, a negatív társadalmi attitűdök szintén hatástöbbszöröző tényezőkként azonosíthatók (FINDLER et al., 2007). Jelen tanulmányban egy primer kutatás eredményeit kívánom ismertetni, melyet a fogyatékossgal élőkkal dolgozó szakértőkkel készítettem, a társadalmi inklúzió témakörét körüljárva.

2. Szakirodalmi áttekintés és módszertan

A szakirodalmi áttekintés keretében először is azt szeretném bemutatni, hogy milyen értelmezései vannak a szakirodalomban a társadalmi befogadásnak ezen a területen. Amennyiben a szakirodalmi vizsgálódást általánosságban a társadalmi befogadás, avagy a social inclusion témakörében született definíciók, előírások, publikációk megismerésével kezdjük, azt tapasztalhatjuk, hogy erősen felülreprezentált a szegények, mint társadalmi csoport kirekesztésével és ennek csökkentésére irányuló erőfeszítésekkel foglalkozó publikációk, ajánlások száma. A fogyatékossgal élők társadalmi inklúzióját tárgyaló írások nagyságrendileg kisebb számban állnak rendelkezésre. Az Európai Bizottság Foglalkoztatási és Szociális Főigazgatóságának meghatározása szerint (JOINT REPORT ON SOCIAL INCLUSION, 2004) például a társadalmi befogadás olyan folyamat, amely biztosítja, hogy a szegénység és a társadalmi kirekesztés veszélyeztetettjei olyan lehetőségeket és forrásokat kapjanak, amelyek szükségesek ahhoz, hogy teljes mértékben részt vegyenek a gazdasági, társadalmi és kulturális életben, és élvezhessék a normálisnak tekintett életszínvonalat és jólétet a társadalomban, amelyben élnek. Biztosítja, hogy nagyobb arányban vegyenek részt a döntéshozatalban, ami befolyásolja az életüket és az alapvető jogaikhoz való hozzáférést. Ebben a definícióban például el tudjuk helyezni célcsoportunkat, de nevesítve kizárólag a szegénység problémaköre található meg. A témakörünkre szűkített vizsgálódás során többféle szakirodalmi definíciót találhatunk. Clement és Bigby szerint például a fogyatékossgal élők társadalmi inklúziójának alapja a közösségi hálózat megléte olyan személyekkel, akik nem

családtagok, munkatársak vagy fogyatékossgal élők. (CLEMENT - BIGBY, 2009) Bates és Davis szintén a nem fogyatékos polgárokkal való kapcsolatokhoz, aktivitásokhoz, társadalmi szerepekhez való hozzáférést hangsúlyozza. (BATES - DAVIS, 2004) Hall a következőket emeli ki: fontos, hogy egyéniségként fogadják el mások, a fogyatékossgán felül, fontosak a szignifikáns és kölcsönös kapcsolatok, a tevékenységekbe való bevonódás, a munkavállalás, a megfelelő lakhatási körülmények, a formális és informális támogatások (HALL, 2009). Simplican és társai felhívják a figyelmet az egységes értelmezés hiányának hátrányaira, és saját, összegző meghatározásukban két nagy területet emelnek ki a társadalmi inklúzió alapelemeként: az interperszonális kapcsolatokat és a közösségi részvételt (SIMPLICAN et al., 2015). Ez a két tényező számos definícióban közös elemként található meg, ugyanakkor az egyén életminőségének is középpontjában áll. (SCHALOCK et al., 2005).

A továbbiakban vizsgáljuk meg, milyen stratégiák, előírások vonatkoznak a vizsgált területre, és milyen fő jellemzők, adatok találhatóak. Az Európa 2020 stratégiát 2010-ben alkotta meg az Európai Unió, a 2008-as gazdasági válság hatásainak enyhítése érdekében. A stratégia három prioritást jelölt ki a 10 éves időszakra az EU tagállamai számára, melyek közül az utolsó, az inkluzív növekedés az, ami kutatási témám szempontjából érdekes, mivel ez a célkitűzés tartalmazza a társadalmi célokat. A prioritás keretében előírányzott célok közül azt emelem ki, mely releváns vizsgálódásunk szempontjából: 20 millióval csökkenteni kell a szegénység és a társadalmi kirekesztés kockázatának kitett lakosok számát. (EURÓPA 2020. Az intelligens, fenntartható és inkluzív növekedés stratégiája, 2010.) A társadalmi kirekesztés kockázatának kitett célcsoporton belül megtalálhatjuk a fogyatékossgal élöket, akiknek szignifikánsan magasabb hányadát (36%) fenyegeti a szegénység és a társadalmi kirekesztés, mint a nem fogyatékossgal élő populáció tagjait (körükben 19,9%-os ezen fenyegetések érintettsége). A stratégia két fő dimenzióra fókuszál a fogyatékossgal élők problémáival kapcsolatban: a minőségi oktatáshoz és a munkaerőpiaci lehetőségekhez való korlátozott hozzáférésükre, ugyanakkor a célok részletes kifejtésében megtalálható a diszkrimináció elleni küzdelem célkitűzése is (EURÓPA 2020. Az intelligens, fenntartható és inkluzív növekedés stratégiája, 2010.). Fontos kérdés, hogy konkrétan milyen eredmények születtek az Európa 2020 stratégiának köszönhetően a tagállamokban, és így Magyarországon. Javultak-e stratégiában megfogalmazott mutatók, és ha igen, milyen mértékben? Az Eurostat statisztikai kiadványa szerint Magyarország több indikátor tekintetében is sikeresen teljesítette a kitűzött célokat, sőt bizonyos indikátorok esetében túl is teljesítette a célkitűzéseket. Ilyen pl. az üvegházhatású gázok kibocsátásának mérséklésén túl a jelenleg vizsgált terület, a szegénység és társadalmi kirekesztettség veszélyeztetettjeinek csökkentése is (több, mint fél millió fővel csökkent számuk). Ugyanakkor arra a jelenségre is fel kell hívni a figyelmet, hogy bár Európa-szerte csökkent a szegénység és társadalmi kirekesztés általános veszélye, addig a fogyatékossgal élők körében sajnos semmit sem javultak az arányok. (EUROSTAT STATISTICAL BOOKS, 2019.) Kérdéses, hogy ez a tendencia Magyarországra is érvényes-e. A felsőoktatásban végzett hallgatók aránya is elérte a stratégiában kitűzött létszámot hazánkban, sajnos azonban arra vonatkozóan nem találtam adatot, hogy ezen növekedés érintette-e a fogyatékossgal élöket. Az ENSZ 193 tagállama 2015. szeptemberében fogadta el az új integrált fenntartható fejlődési és fejlesztési keretrendszert, az Agenda 2030-at, amelynek középpontjában a Fenntartható Fejlődési Célok (Sustainable Development Goals, SDG) állnak (KSH.HU). Az Agenda 17 fejlődési célt tartalmaz, melyeken belül 169 részcélt fogalmaztak meg. Ezek mérésére közel 230 indikátort határoztak meg, amelyek a fenntartható fejlődés területeit fedik le. Az Agendában 11 alkalommal nevesítik a fogyatékossgal élő személyeket. A 17 fenntartható fejlődési cél közül 5 esetében jelenik meg a fogyatékossgal élők szempontja, melyek a következők: oktatás, gazdasági fejlődés, egyenlőtlenségek csökkentése, fenntartható városok, partnerség a célok eléréséért. Magyarországra vonatkozóan sajnos nem találhatóak adatok az ENSZ adatbázisában a fenti célok indikátoraira vonatkozóan. Általánosságban véve is

elmondható, hogy a célkitűzések konkrét indikátoraihoz, és azok mutatószámaihoz való hozzáférés igen nehézkes, az ENSZ oldalán folyamatosan adathiányokba, el nem érhető menüpontokba ütközünk. Így a továbbiakban azokat az ide vonatkozó statisztikai adatokat mutatom be, melyekhez egyéb forrásokból sikerült hozzájutnom. Az oktatással kapcsolatos adatokat tekintve (4. cél) azt kell figyelembe vennünk, hogy a köznevelési törvény az SNI kategóriába (sajátos nevelési igényű) sorolja a fogyatékossgal élő tanulókat, így erről a kategóriáról találhatóak hazai statisztikai adatok. A KSH által kiadott Statisztikai Tükör (2019) 2018/19. évre vonatkozó adatai alapján sajátos nevelési igényű gyermekek aránya az óvodáskorúak körében 3,0 %, mely közel 10.000 érintett gyermeket jelent, akiknek 82,2 %-a integrált nevelésben részesül. Fejlesztő intézetekben teljesíti tankötelezettségét közel 2.500 súlyosan és halmozottan fogyatékos gyermek, mely létszám 2,7%-os növekedést jelent az egy évvel korábbi adatokhoz képest. Az általános iskolai tanulóknak 7,6%-a rendelkezik SNI szakértői véleménnyel, ami több, mint 55.000 érintett gyermeket jelent. A fiúk aránya magasabb az SNI-tanulók között, mint a lányoké (a lányok 5,3%-a, a fiúknak pedig 9,8%-a érintett). A sajátos nevelési igényű általános iskolai tanulók több, mint 70%-a integrált oktatásban vesz részt. A középfokú oktatási intézményben tanulók 5,7%-a SNI-tanuló, akiknek túlnyomó többsége integrált oktatásban vesz részt (szakiskolák és készségfejlesztő iskolák kivételével). A felsőoktatással kapcsolatban a 2016/17-es tanévre vonatkozó adatok alapján 2.985 sajátos nevelési igényű hallgató tanult a hazai felsőoktatási intézményekben, mely összességében a hallgatók létszámának 1-1,5%-át jelenti. A FIR adatok alapján a sajátos nevelési igényű hallgatók túlnyomó többsége, 63,6%-a (1899 fő) tanulási zavarral küzdő (diszlexiás, diszgráfiás, diszkalkuliás). A „hagyományos” fogyatékossgai típusok közül a mozgássérültek képviselik a legnagyobb csoportot (12,8%) (KÖZPONTI STATISZTIKAI HIVATAL, 2019). Az SDG másik kiemelt területe a fogyatékossgal élők foglalkoztatottságával kapcsolatos (8. cél). Magyarországon a Mikrocenzus (2018) adatai szerint az érintett csoport foglalkoztatási rátája igen alacsony szintű, mindössze 16%-os. Az inaktív többsége öregségi nyugdíjban vagy egészségkárosodási ellátásban részesül. Bejelentett munkanélküli státuszban csupán 1%-uk van. (MIKROCENZUS, 2018.)

Fontos leszögeznünk, hogy a fogyatékossgal élők sikeres társadalmi inklúziója nemcsak az érintettek és családtagjaik számára fontos és előnyös, hanem a teljes társadalom számára is. Azok a fogyatékossgal élő személyek, akiknek társadalmi inklúziója sikeres, a társadalom aktív, önmagukról gondoskodni képes tagjaiként élnek. Ha több fogyatékossgal élő személy képes öngondoskodóan, önállóan vagy kis segítséggel élni, dolgozni, részt venni a társadalmi életben, az az államháztartás számára is egyértelműen kedvező hatásokkal bír hosszú távon.

Findler és társai (FINDLER et al., 2007) mellett Lu és Kim is hangsúlyozza a fogyatékossgal élőkkel szembeni attitűdök megismerésének fontosságát, melyeknek a szerzők szerint közvetlen hatásuk van a fogyatékossgal élők társadalmi inklúziójára (LU - KIM, 2017). A szakirodalom fogyatékossgal élőkkel kapcsolatos hazai attitűdkutatási előzményeit megvizsgálva azt tapasztaljuk, hogy a napjainkban a magyar társadalom tagjai leginkább a mozgássérültekkel és az érzékszervi fogyatékossgal élőkkel szemben elfogadóak, legkevésbé pedig az értelmi fogyatékossgal és mentális problémákkal élőkkel (KEGYE et al., 2013, SÉLLEI, 2015 és 2018). Az 1980-as években Illyés és Erdősi (1986) által elvégzett fővárosi reprezentatív kutatás alapján szintén az értelmi fogyatékossgal élők megítélése volt a legkritikusabb. Lényeges különbség mutatkozik ugyanakkor a kerekesszékesek mai és akkori megítélése között, hiszen míg napjainkban ez a csoport a legelfogadottabbak között szerepel, addig az 1980-as években még a kevésbé elfogadottak között volt megtalálható – minél láthatóbb volt ugyanis a fizikai fogyatékossg, annál elutasítóbbak voltak a megkérdezettek (ILLYÉS – ERDŐSI, 1986). A napjainkban végzett kutatások által kapott preferenciasorrendet Séllei (2018) szerint az indokolja, hogy a mindennapokban a legtöbb ember a mozgássérültekkel találkozik, illetve hogy a velük való kommunikáció ütközik a legkevésbé

akadályba. A látás-és hallássérültekkel való kommunikáció már nehezebb, nagyobb erőfeszítéseket igényel. Az értelmi fogyatékosok pedig megjelenésben is erősen eltérnek a megszokottól, valamint a kommunikáció is erősen nehezített esetükben, ráadásul ők az a csoportja a fogyatékosokkal élőknek, akiknek a legkisebb esélyük van az önellátásra, azaz a társadalmi hasznosság szempontjából a leginkább negatívan minősíthetők (SÉLLEI, 2018). Saját pilot-kutatásaim a Miskolci Egyetem hallgatói csoportjai körében a szakirodalom által leírt aktuális preferenciasorrendet igazolták. A 2021. őszén megvalósított kérdőíves kutatásom során a Bogardus-féle társadalmi távolság skálát alkalmaztam az Egyetem két Karán (GTK és GÉIK) tanuló 128 hallgató megkérdezése során. Figyelemre méltó a hat fő fogyatékosági típus markáns elkülönülése, hiszen egy éles határvonal mentén kettéosztható a hat fogyatékosági csoport – a leginkább elfogadott három típus, a mozgássérültek és érzékszervi fogyatékosokkal élők (látás- és hallássérültek) kumulált pontszámai között kis különbségek mutatkoznak, az utolsó három helyen szereplő fogyatékosági típusok (autisták, mentálisan sérültek és értelmi fogyatékosok) pontszámai viszont nagyságrendekkel elmaradnak. (BIHARINÉ, 2022.) Pusztai és Szabó (2014) Magyarország, Románia és Ukrajna magyar és nem magyar nyelvű felsőoktatási intézményeiben vizsgálta a hallgatók befogadó attitűdjét. Három dimenzió mentén határozták meg az elfogadás mértékét (anyagi támogatás, nem anyagi támogatás és együttlakási hajlandóság). A magyarországi hallgatók érték el a legalacsonyabb szintet az inkluzív attitűd terén, míg a romániai hallgatók minősültek a leginkább befogadónak. Egyéb változók tekintetében kimutatták a nők elfogadóbb attitűdjét, valamint a magukat vallásosnak minősítők pozitívabb viszonyulását a fogyatékosokkal élő társaik felé. (PUSZTAI-SZABÓ, 2014)

A jelen tanulmányban bemutatásra kerülő primer kutatásom során a megismert szakirodalmi előzmények figyelembe vételével, valamint az ezek alapján felmerült kérdések mélyebb megismerésének szándékával az alábbi kutatási kérdésekre kerestem a választ:

K1. A szakemberek hogyan ítélik meg a magyar társadalom attitűdjét a fogyatékosokkal élőkkel kapcsolatban? Milyen tapasztalataik vannak a témában?

K2. Melyek a leginkább problémás életterületek a fogyatékosokkal élők számára a megkérdezett szakemberek szerint? (Azaz mely területeken hiányos, problémás jelenleg az inklúzió?)

K3. Melyek a sikeres társadalmi inklúzió fő akadályai a szakemberek megítélése szerint?

K4. A megkérdezett szakértők milyen intézkedéseket tennének a sikeresebb inklúzió érdekében?

K5. Mely személyes tényezők befolyásolják érdemben egy egyén inkluzív attitűdjét a szakemberek véleménye szerint? (Terjedelmi korlátok miatt jelen tanulmány keretében nem tárgyalom az ezzel a témakörrel kapcsolatos eredményeket.)

A primer kutatásra 2022. február – márciusban került sor, hólabda jellegű mintavétel alkalmazásával. Öt szakemberrel vettem fel szakértői mélyinterjút, melyek jellege félig strukturált volt. A megkérdezett szakértők különböző típusú fogyatékosokkal élők ellátásában vesznek részt, vannak köztük szűkebb és tágabb szegmensekkel foglalkozók. Az interjúalanyok tevékenységi köre valamennyi fogyatékosági típust lefedi, a hallássérültek és a mozgássérültek enyhe alulreprezentáltsága mellett. Az interjúkra online formában, Google Meet felületen keresztül került sor, a járványhelyzet miatt. Valamennyi interjúalany gyorsan válaszolt megkeresésemre, és készségesen rendelkezésre állt az interjú tekintetében. A későbbiekben a szakértői interjúk új körét szeretném elindítani, előtérbe helyezve azokat a fogyatékosági csoportokat, melyek kevésbé voltak reprezentálva ebben a körben. Az interjúkérdések a megfogalmazott kutatási kérdésekkel összhangban álló 5 fő témakörre tagozódtak. Terjedelmi korlátok miatt jelen tanulmány keretében nem tudom tárgyalni az utolsó témakörrel kapcsolatos eredményeket. Két szakember érintett (látássérült) is volt egyben, ezért esetükben plusz kérdések is beemelésre kerültek az interjúba, személyes érintettségük kapcsán.

3. Eredmények, következtetések

A megkérdezett szakértők szervezeteinek tevékenysége szerteágazó, a legtöbb esetben számos területet lefed, a lakhatástól kezdve a foglalkoztatásig. Terjedelmi korlátok miatt ennek részletesebb bemutatását sajnos mellőzni kényszerülök. Bogdan és Biklen szerint a társadalom attitűdje egyre elfogadóbb a fogyatékossgal élő személyek irányába. Kutatási eredményeik alapján szinte minden országban pozitívabbá vált a többségi társadalom megítélése ez irányban (BOGDAN - BIKLEN, 2013). A második témakörben ehhez kapcsolódóan a magyar társadalom attitűdjéről kérdeztem a szakértőket. Ebből a szempontból (is) kiemelten relevánsnak tartom a két látássérült szakértő véleményét. A legnegatívabb véleményt a társadalmi attitűdről a leghosszabb idő óta (35 éve) a területen dolgozó szakember fogalmazta meg: „*Semmilyen szinten nincsen befogadás.*” Számos negatív tapasztalatról számolt be, mely az intézményeiket, klienseiket érte. Például egy nyolcfős lakóotthon építését több esetben megakadályozta tiltakozásával a helyi lakóközösség. A másik négy szakértő egyértelműen pozitívabb véleményt fogalmazott meg, javuló tendenciáról beszéltek, mindannyian azt nyilatkozták, hogy az egyének egyre elfogadóbbak. Az egyik látássérült szakember szerint egyre többször ajánlják fel a segítségüket az emberek az utcán. Ugyanakkor szinte mindannyian kiemelték a kommunikációs problémákat a fogyatékossgal élők és az épek között. A kommunikációs zavarok egyik típusa a túlzott udvariasság, vagy rosszul értelmezett tapintatosság jelensége a fogyatékossgal élőkkel szemben, melyet három szakértő is megemlített. Sőt, egyikük egyenesen a sikeres társadalmi inklúzió egyik legfőbb akadályaként azonosította. Azaz a tolerancia jegyében nem merünk kérdezni, nem szólunk rá egy fogyatékossgal élő zavaró tevékenységére (pl. nyomkodja a szemét). „*Ugyanúgy meg lehet szólítani egy látássérültet, mozgássérültet, de a mai világban már egy hallássérültet is. Nem kell velük másképp bánni, beszélni, meg lehet kérdezni egyenesen, hogy van-e szüksége segítségre.*” „*... a kommunikációs problémák félreértéseket okoznak és konfliktusokat.*” A társadalmi attitűddel kapcsolatban a sztereotípiákat a két érintett szakember emelte ki, más-más sztereotípiákat a középpontba állítva. Egyikük azt hangsúlyozta, hogy a „fogyatékos” kifejezésről azonnal az értelmi fogyatékosokra asszociálnak az emberek, és nem tudják elképzelni, hogy egy mozgássérült vagy beszédében akadályozott személy ép intellektusú lehet. A másik látássérült szakember pedig arra a torzító sztereotípiára világított rá, mely szerint az elfogadásra törekvő emberek hajlamosak a fogyatékossgal élőkhez automatikusan pozitív képet, személyiséget társítani. Ez egy nagyon érdekes felvetés volt, mellyel korábban nem találkoztam. Egy konkrét esetet mesélt el, melynek során családsegítő asszisztens képzésben tanuló hallgatókat oktató, és hosszú időn keresztül próbálta eloszlatni körükben ezt a téves sztereotípiát. Az információhiányt is megnevezték a szakemberek, mint problémás tényezőt. Az egyik látássérült szakértő azt emelte ki, hogy a gyengénlátó fogalmát nem ismerik, nem tudják értelmezni az emberek. („*Gyengénlátónak azokat nevezzük, akiknek 33 % és kb. 5-10 % között van a látása.*”) A másik látássérült szakember szerint az információhiány elsősorban a munkáltatók körében okoz problémákat. Egy nagyon fontos jelenségre, problémára világított rá a 2. számú válaszadó: a fogyatékossgal foglalkozó szektor kommunikációs üzeneteinek jellegére, és ennek káros hatásaira. „*Amit lát a közvélemény ezeknek a szervezeteknek az életéből, az általában negatív konnotációkban jelenik meg, az emberi szánalomra és sajnálatra épülő vizuális és szöveges tartalmak jellemzőek.... Az üzenet mindig ugyanaz: éhezünk, fázunk, milyen rossz nekünk, pedig rengeteg érték van a szektorban. Nagyon jó szervezetek, nagyon jó kezdeményezések vannak, de háttérbe szorulnak amiatt, hogy a kommunikáció a szánalomra épít.*” Ez egy nagyon fontos feladatot jelöl ki a marketingtevékenység számára: az értékalapú, pozitív üzeneteket középpontba állító kommunikációs tevékenység kialakítását. Érdemesnek tartom itt megemlíteni Mitev hasonló jellegű megállapítását, mely ugyan nem kapcsolódik szorosan a jelenleg vizsgált témakörhöz, de a későbbi, tervezett társadalmi marketing

beavatkozási javaslatokhoz hasznos támpontot ad, üzenetében pedig erősen egybecseng az iménti megállapítással. Mitev a társadalmi célú reklámok hangvételét vetette össze a kereskedelmi reklámokéval. Míg az utóbbiak számos történetmeselési elvet alkalmaznak – komédia, románc, ironia – addig a társadalmi célú kommunikációk legtöbbször a tragédia eszköztárát használják: „A társadalmi célú koncepciók gyakran belefulladnak a vérbe és felesleges fenyegetőzésekbe („ha ittasan vezetsz, meghalsz”).” (MITEV, 2005:132) A szerző felhívja a figyelmet arra, hogy ez a narratíva sokkal kevésbé hatásos, mint a többi (MITEV, 2005).

Az interjúk következő nagy témakörében arra vártam választ a szakemberektől, hogy melyek a leginkább problémás életterületek az ő tapasztalataik szerint a fogyatékossgal élők számára. Ezt a témakört természetesen a fogyatékossgal élőkkel készített interjúk során is körbe kívánom járni, mert az érintettek véleménye elsődleges, de kíváncsi voltam arra, hogy a segítő szakemberek hogyan látják ezt a kérdéskört, hiszen ők bizonyos mértékig közről (munkájukon kívül többen maguk vagy családtagjuk miatt érintettek), másrészt viszont külső szemmel látják a kérdést.

1. ábra
A leginkább problémás életterületek a megkérdezettek szerint



Forrás: saját szerkesztés

Az egyetlen probléma, melyet mind az öt interjúalany megemlített, a munkavállalás, foglalkoztatás problémája volt, tehát ezt tekinthetjük a legnagyobb volumenű problémának, különösen, ha tekintetbe vesszük, hogy a szakemberek a fogyatékossgai típusok teljes spektrumát ismerik és gondozzák. A többi problémát szintén súlyozva az említések mennyiségével, az 1. ábrán látható rangsort állíthatjuk fel a kapott válaszok alapján (zárójelben jelölve az említések száma). Egyetértek ugyanakkor az egyik szakértővel, aki kiemelte, hogy az oktatás és a foglalkoztatás egymással szorosan összekapcsolódó területek, és az előző megfelelő működése feltétele a másodíknak.

Az interjúk negyedik témaköre azzal kapcsolatos volt, hogy milyen tényezőket tartanak a szakemberek az inklúzió fő akadályainak, illetve amennyiben lehetőségük nyílna rá, ők hogyan segítenék a hatékonyabb inklúziót. A szakemberektől kapott válaszokat négy fő csoportba soroltam. Az állami, jogszabályi jellegű akadályok közé tartoznak a segélyezés problémái (és az ezzel járó negatív társadalmi megítélés), a szektor alulfinanszírozottsága, valamint az, hogy a szektornak állami feladatokat kell átvállalnia, ellátnia. A szervezeti problémák kategóriájába soroltam a szakemberhiányt, eszközhányt, az oktatási rendszer felkészületlenségét. A társadalom tagjaihoz kapcsolható akadály a korábban már említett túlzott udvariasság, rosszul értelmezett tapintatosság. Az érintett egyénekhez köthető akadályok csoportja a következő véleményeket tartalmazza: az állapotukból, sérültségük szintjéből fakadó fizikai, mentális akadályok, az érintettek kommunikációja („...megjegyezném, hogy a fogyatékkal élőknek is

meg kell tanulniuk kommunikálni a többi emberrel”), valamint az a jelenség, hogy nem tudják elfogadni magukat az érintettek.

A témakör következő kérdései arra vonatkoztak, hogy a megkérdezett szakemberek hogyan segítenék az inklúziót abban a hipotetikus esetben, amennyiben minden szükséges eszköz (emberi erőforrás, anyagi lehetőségek) a rendelkezésükre állna. A kapott válaszokat csoportokba rendeztem jellegük alapján, melyeket a 2. ábra szemléltet. A válaszok gyakorisági sorrendben jelennek meg, zárójelben az említések számával. A válaszokat elemezve megállapítható, hogy a szakemberek számos különböző jellegű intézkedést végeznének el. Elsősorban a szervezeten belüli fejlesztéseket tartják fontosnak, mint például a magas szintű szakmai elvárások megfogalmazása és betartatása minden intézményben, szakmai standardek megfogalmazása az egységes minőségű szolgáltatások érdekében. Szintén szervezeten belüli fejlesztést jelent az infrastruktúra fejlesztése („A szemléletformálás önmagában nem elég, szükséges hozzá a fizikai, technikai feltétel is.”).

2. ábra

A megkérdezett szakemberek által javasolt intézkedések



Forrás: saját szerkesztés

Az egyik szakértő erőteljes kritikát fogalmazott meg a szférában dolgozó szakemberek irányában, indokoltnak tartja a szigorú megsűrésüket, mert véleménye szerint sokan dolgoznak a területen, akik nem ide valók, ezt a terület alacsony presztízsére vezeti vissza. Emiatt kiemelten fontosnak tartja a leendő szakemberek megfelelő képzését. A másik nagy válaszcsoporthoz az állami intézkedések, jogszabályi előírások megváltoztatása képezi. Ezen belül sokféle válasz előfordult, két interjúalany a pedagógusok és oktatási intézmények felkészítését (szemléletbeli és technikai feltételek megteremtése) emelte ki, mint a megfelelő képzés alapfeltételét. Egy szakember a szektorsemleges, átlátható finanszírozás szükségességét, egy másik interjúalany pedig a támogatott lakhatás jelenlegi rendszerének hatékonyabbá tételét szorgalmazta. A fogyatékosági támogatással kapcsolatban ellentétes vélemények hangzottak el, az egyik válaszadó szerint emelni kellene az összegét, a másik szakember szerint viszont jobb lenne, ha csak munkavállalás mellett biztosítanák. Az érzékenyítést, szemléletformálást ketten is kiemelten a munkaadókra vonatkoztatva találják szükségesnek, hogy elfogadtassák a fogyatékosokkal élők értékeit és azt, hogy azonos végzettségük ugyanannyi tudást takar, mint az épeké.

5. Összefoglalás

A kutatás során kapott ismereteket, eredményeket az 1. táblázat foglalja össze. A megkérdezett szakértők egyöntetű véleménye szerint a legproblémásabb életterületet a fogyatékossgal élők foglalkoztatása jelenti. A magyar társadalom attitűdjét a szakértők többsége (5 főből négyen) javulónak, egyre elfogadóbbnak értékelte (a szakirodalmi megállapításokkal összhangban). További javulás következhetne be, ha a meglévő kommunikációs zavarokat, információhiányt kezelni tudnánk, megszüntetve néhány káros sztereotípiát. Kiemelten fontosnak tartom a szektor kommunikációs üzenetének jellegével kapcsolatban megfogalmazott szakértői kritikát. A fogyatékossgal élők sikeres társadalmi inklúziójának akadályait négy csoportba tudtam sorolni a kapott válaszok alapján. Az egyéni szinttől haladva az állami, jogszabályi szintű akadályokig jutottunk el. Ezzel összhangban a szakértők ezeken a területeken végeznének változtatásokat, kezdeményezéseket, az érintett egyénekhez és a társadalmi megítéléshez kapcsolódóan a szemléletformálás, érzékenyítés eszközeivel. Fontosnak tartom ezt a megerősítést, hiszen ez is egy olyan terület, mellyel behatóbban kívántam foglalkozni, és a szakértői vélemények megerősítették ennek létjogosultságát.

1. táblázat

A kutatási kérdésekre kapott válaszok

Ssz.	Kutatási kérdés	Következtetés, eredmény
1.	Legproblémásabb életterületek	1. Munkavállalás, foglalkoztatás 2. Diagnózis, állapot elfogadása 3. Oktatás 3. Párkapcsolatok 4. Idősellátás 4. Szolgáltatások hiánya 4. Szórakozás
2.	Társadalmi attitűd	Javuló tendencia Kommunikációs zavarok Sztereotípiák Információhiány Szektor kommunikációs üzenete nem megfelelő
3.	Inklúzió fő akadályai	Állami, jogszabályi problémák Szervezeti problémák Társadalom tagjaihoz köthető Érintett egyénhez köthető
4.	Szakemberek inklúziót elősegítő hipotetikus intézkedései	Szervezeti intézkedések Állami, jogszabályi intézkedések Érzékenyítés, szemléletformálás

Forrás: saját szerkesztés

A primer kutatás során számos ismerettel, hasznos meglátással gazdagodtam. Az interjúk eredményei kiváló alapot jelentenek a további kérdőíves megkérdezés számára. Ugyanakkor mindenképpen szükségesnek tartom további szakértők megkérdezését, ezért egy új lekérdezést tervezek indítani, melyben a hallássérültekkel és mozgássérültekkel foglalkozó szakembereket szeretném jobban a fókuszba helyezni, még teljesebbé téve a kialakult képet.

6. Irodalomjegyzék

A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény

A Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló egyezmény és az ahhoz kapcsolódó Fakultatív Jegyzőkönyv kihirdetéséről szóló 2007. évi XCII. törvény

Bates, P., & Davis, F. A. (2004). Social Capital, social inclusion and services for people with learning disabilities. *Disability & Society*, 19(3), 195-207.

- Bihariné Kalászdi, B. (2022): INCLUSIVE ATTITUDES AS THE BASIS FOR SOCIAL INCLUSION. In: Hantos Periodika, Miskolci Egyetem, Gazdaságtudományi Kar, 3. évfolyam 1. szám. Megjelenés alatt.
- Bogdan, R. - Biklen, D. (2013): Handicapism. Wappet, M., Arndt, K. (eds.): Foundations of disability studies. Palgrave Macmillan, New York. 1-16.
- Clement, T. - Bigby, C. (2009). Breaking out of a distinct social space: Reflection on supporting community participation for people with severe and profound intellectual disability. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 22, 264-275.
- EURÓPA 2020. Az intelligens, fenntartható és inkluzív növekedés stratégiája. Az Európai Bizottság kiadványa, 2010.
- Európai fogyatékosügyei stratégia 2010–2020: megújított elkötelezettség az akadálymentes Európa megvalósítása iránt. Az Európai Bizottság közleménye. Brüsszel, 2010.11.15.
- European Commission, Directorate-General for Employment, Social Affairs and Inclusion, (2004) Joint report on social inclusion 2004. Publications Office
- Findler, L. - Vilchinsky, N. - Werner, Sh. (2007): The Multidimensional Attitudes Scale Toward Persons With Disabilities (MAS): Construction and Validation. In *Rehabilitation Counselling Bulletin*, Vol. 50, No. 3, April 2007.
- Hall, S. A. (2009). The social inclusion of people with disabilities: A qualitative metaanalysis. *Journal of Ethnographic and Qualitative Research*, 3, 162-173.
<https://www.ksh.hu/sdg>. Letöltés: 2019.04.24.
- Illyés S., Erdősi S. (1986): Az épek fogyatékos személy képe és fogyatékosokhoz való viszonya. In: Kolozsi B, Münnich I. (szerk.): Társadalmi beilleszkedési zavarok. Bulletin VI. Budapest. 3– 57.
- Kegyé, A. - Megyeri K. - Németh Sz. - Szarvas H. - Pánczél M. - Szabados T. - Wéber A. (2013): Védett tulajdonságú csoportok hozzáféréseinek akadályai a közigazgatási döntéshozatalban. Egyenlő Bánásmód Hatóság, Budapest.
- Központi Statisztikai Hivatal (2019): Statisztikai tükör – Oktatási adatok, 2018/19.
- Lu, J - Kim, K, H (2017): Understanding Self-Report Multidimensional Attitudes Scale Toward People With Disabilities: An Exploratory Analysis. In *Rehabilitation Psychology*, Vol 62, No. 2, 110-118.
- Mikrocenzus 2016. / 8. (2018) A fogyatékos és az egészségi ok miatt korlátozott népesség jellemzői, Központi Statisztikai Hivatal, Budapest.
- Mitev, A.Z. (2005): A társadalmi marketing elméleti és empirikus kérdései – Egyetemisták alkoholfogyasztási történeteinek narratív elemzése, Budapest. Doktori disszertáció.
- Pusztai, G., Szabó, D. (2014): Felsőoktatási hallgatók és fogyatékosokkal élő társaik. In: KAPOCS 2014. (13. évfolyam) 4. szám pp. 23-37.
- Schalock, R. L. - Verdugo, M. A. - Jenaro, C. - Wang, M. - Wehmeyer, M. - Jiancheng, X. - Lachapelle, Y. (2005). Cross-cultural study of quality of life indicators. *American Journal on Mental Retardation*, 110, 298-311.
- Séllei, B. (2015): Az érzelmi intelligencia szerepe a foglalkozási rehabilitációban. Eötvös Loránd Tudományegyetem, Budapest. Doktori disszertáció.
- Séllei, B. (2018): Szemléleti akadálymentesség a felsőoktatásban, In: *Opus et Educatio*, 5. évfolyam 1. szám
- Simplican, S. C. - Leader, G. - Kosciulek, J. - Leahy, M. (2015). Defining social inclusion of people with intellectual and developmental disabilities: An ecological model of social networks and community participation. *Research in Developmental Disabilities*, 38, 18–29.
- Smarter, greener, more inclusive? Indicators to support the Europe 2020 Strategy. Statistical Books Eurostat, 2019.

Union of Equality: Strategy for the Rights of Persons with Disabilities 2021-2030. (2021),
Brussels, 2021.03.03.

10. szekció | Kutatásmódszertan

