

Szegedi Tudományegyetem
Juhász Gyula Pedagógusképző Kar
Gyógypedagógus - képző Intézet

Érzékenyítő programok jelentősége az értelmileg akadályozott személyek elfogadásában

Dunaújváros és Szeged település viszonylatában

Témavezető: Máténé Homoki Tünde

Készítette: Kegyes Klaudia

Szeged, 2012

Tartalomjegyzék

Ábrák és táblázatok jegyzéke.....	3
I. Bevezetés	5
II. Szakirodalmi áttekintés	7
1. Az értelmi fogyatékoság	7
1.1 Az értelmi fogyatékoság jelentése	7
1.2. Az értelmi fogyatékoság kialakulásának okai	8
1.3. A fogyatékoság történelmi áttekintése	8
1.3.1. Ókor.....	9
1.3.2. Középkor.....	10
1.3.3. Újkor.....	10
2. A normalizációs elv tartalma, a gyakorlati megvalósítás kiindulópontjai.....	12
3. Az értelmi fogyatékoság fogalmának változása, definíciós kísérletei	14
3.1. A fogyatékoság fogalmának változása	14
3.2 Az értelmi fogyatékoság definíciós kísérletei.....	16
3.3. A definíció változásának okai	17
3.4. A fogyatékoság megnevezése a köznyelvben.....	19
4. A segítségnyújtás lehetőségei és formái.....	20
4.1.A segítség rendszere	20
5. Az életminőség	21
6. Az érzékenyítő programok	23
6.1. A társadalmi érzékenyítés célja.....	23
6.2. A társadalmi érzékenyítés hatásai.....	24
6.3. Társadalmi érzékenyítés Magyarországon.....	25
III. Kutatás	26
1. Vizsgálat és vizsgálati módszerek bemutatása	26
2. Dokumentumelemzés	27
3. Kérdőíves vizsgálat.....	28
3.1. A minta bemutatása	28
3.2. Eredmények bemutatása	29
3.2.1. Ismeretek az értelmi fogyatékos személyekről.....	30
3.2.2. Tapasztalatok az érzékenyítő programokról	34

3.3. Eredmények értelmezése	37
3.3.1. Ismeretek az értelmi fogyatékos személyekről.....	38
3.3.2. Tapasztalatok az érzékenyítő programokról	40
4. Interjú.....	42
4.1. A minta bemutatása	42
4.2 Az interjú értékelése	42
4.2.1. Vélemény az értelmileg akadályozott személyek társadalmi megítéléséről	43
4.2.2. Vélemény az érzékenyítő programokról	44
5. Közvélemény-kutatás.....	46
IV. Összefoglalás.....	49
1. A hipotézistesztelés eredményei	49
2. Záró gondolatok	51
VIII. Köszönetnyilvánítás	53
V. Irodalomjegyzék	54
VII. Mellékletek	57

Ábrák és táblázatok jegyzéke

1. ábra.....	14
Fogyatékosági folyamat a WHO szerint, 1980-tól 1997-ig (<i>Illyés, 2000 nyomán</i>).....	14
2. ábra.....	15
Fogyatékosági folyamat a WHO szerint, 1997-től (<i>Lányiné, 2009 nyomán</i>).....	15
3. ábra Megkérdezettek nemek szerinti megoszlása.....	29
4. ábra.....	30
A gyógypedagógia körébe tartozók a tanulók megítélése szerint	30
5. ábra.....	31
Ismeretek az értelmi akadályozott személyekről	31
6. ábra.....	31
Értelmi akadályozottság, mint téma, az általános iskolákban.....	31
7. ábra.....	32
Igény az értelmi fogyatékos személyekről szóló információkra.....	32
8. ábra	33
Értelmileg akadályozott személyekkel való barátkozás szándéka	33
9. ábra.....	35
A közös programon részt vett gyermekek élményei	35
10. ábra.....	36
A közös programok megítélése az általános iskolás gyermekek részéről	36
11. ábra.....	36
A közös programok célja az általános iskolás tanulók szerint.....	36
1. táblázat.....	33
Érzelmi viszonyulás az értelmileg akadályozott személyekhez	33
2. táblázat.....	34
Közös programokon való részvétel helyszíne.....	34

„Sérült vagy nem, minden gyermek egyformán éhes a szeretetre,
elfogadásra, s arra, hogy a többiekkel közös világban élhessen.
Mert egyetlen világ van, s valamennyiünknek abban kell élnünk.”

(De Jure Alapítvány)

I. Bevezetés

Dolgozatom középpontjában az értelmi fogyatékos személyek társadalmi elfogadása áll. A gyógypedagógiával kapcsolatban mindig is foglalkoztatott a befogadás és elfogadás kérdése. Ennek fő oka, hogy Dunaújvárosban, ahol élek, számtalan negatív tapasztalatot szereztem azzal kapcsolatban, ahogyan az emberek beszélnek a fogyatékoságról, valamit arról, hogy mennyire keveset tudnak erről az állapotról. Ha azt mondtam, hogy gyógypedagógus leszek, az első reakció az volt, hogy „akkor hülyéssel fogsz foglalkozni”? Ez mindig nagyon elszomorított. Emellett több ismerősöm tette fel nekem a kérdést: „Mit csináljak, ha találkozom egy fogyatékos emberrel? Kimutassam, hogy sajnálom? Segítsek neki? Hogy kell vele beszélnem?”. Próbáltam megtalálni az okát a negatív hozzáállásnak, valamint a fogyatékos személyekhez való viszonyulás bizonytalanságának. Talán az emberekben kialakult egy én-védő mechanizmus? Ha nem beszélek róla, ha nem látom, akkor nem létezik? Könnyebb az elutasítás, mint a megismerés és elfogadás? Végül azt találtam, hogy az ismeretek hiánya állhat az esetek háttérében, ugyanis meggyőződésem, hogy ha lett volna alkalmuk látni, megismerni fogyatékos személyeket, ha csak kis időt is töltöttek volna együtt, tudnák hogyan kell velük viselkedni, éreznék a belőlük áradó szeretetet.

Még biztosabb lettem ebben a feltételezésben, mikor Szegedre jöttem tanulni. Nagyon pozitív hatásként ért, hogy mennyire más az emberek szemlélete, mennyivel természetesebb a fogyatékoságok létezése. Az emberek szemében nem a rémület, a szánalom, vagy az undor jelenik meg, amikor az utcán, vagy egy közlekedési eszközön feltűnik egy fogyatékos személy. A segítség, a pozitív odafordulás, a támogatás kerül előtérbe. Azonnal megfogalmazódott bennem a kérdés, vajon mi lehet az oka a fogyatékosághoz való viszonyulás regionális eltérésének, miért vélekednek másképp az emberek ugyanarról az állapotról két különböző városban? Mivel lehetne kialakítani a pozitív szemléletet és odafordulást a negatív attitűdű régiókban?

A megoldás kulcsát az érzékenyítő programokban láttam, ahol az épek információkat szerezhetnek fogyatékos társaikról, közvetlen kapcsolatba kerülhetnek velük, elfogadóbbá válnak, és nem utolsó sorban átérezhetik azt a sok szeretetet, amit a fogyatékos személyek adnak nekünk.

A fogyatékos személyekről sokan csak annyit mondanak: „más”. Ők azok, akik ugyanúgy, mint más emberek segítségre szorulnak. Ez a fogyatékos állapot egyik legjellemzőbb sajátossága: bölcsőtől sírig tartó kísérést igényelnek. A fogyatékos populációhoz való viszonyulás fontos momentuma az elfogadás. Elfogadni valakit olyannak, amilyen. Hazánkban sajnos még vannak olyan városok, ahol negatív a fogyatékos személyek megítélése, valamint nem fektetnek nagy hangsúlyt a társadalmi befogadás előmozdítására.

Ezek a tapasztalatok motiváltak, hogy elkezdjem kutatásomat, melyhez az alábbi hipotéziseket fogalmaztam meg.

1. hipotézis: Az ép gyermekek kevés ismerettel rendelkeznek az értelmileg akadályozott személyekről, a többségi általános iskolákban nem beszélnek erről, ezért a gyermekek nem tudják kiválasztani a helyes viszonyulás módját. Véleményem szerint minél fiatalabb korban el kellene kezdeni tájékoztatni az ép gyermekeket arról, hogy kik azok az értelmi fogyatékosok és hogyan kell velük viselkedni. Ennek következtében elkerülhető lenne a Dunaújvárosra jellemző bizonytalanság és negatívizmus.

2. hipotézis: A legtöbb általános iskolában nincs lehetőségük a gyermekeknek, hogy érzékenyítő programokon vegyenek részt.

3. hipotézis: A szegedi általános iskolában tanuló diákok több ismerettel rendelkeznek az értelmi fogyatékos személyekkel kapcsolatban, mint a dunaújvárosi általános iskolás tanulók.

4. hipotézis: Szegeden, a vizsgált gyógypedagógiai intézmény több érzékenyítő programot rendez, valamint nagyobb hangsúlyt fektetnek a társadalmi érzékenyítésre, mint Dunaújvárosban.

Célom, hogy megvizsgáljam, hogy a többségi társadalom – különösen az általános iskolás gyermekek- mennyi ismerettel rendelkeznek az értelmileg akadályozott személyekkel kapcsolatban, valamint, hogy ismertessem az érzékenyítő programok pozitív hatásait, ezzel hangsúlyozva szerepét az értelmileg akadályozott populáció elfogadásában.

Vizsgálatomat szakirodalmi elemzéssel kezdem, majd bemutatom kutatásomat, és annak eredményeit. Az vizsgálat dokumentumelemzésből, közvélemény-kutatásból, kérdőíves felmérésből, interjúkból áll.

II. Szakirodalmi áttekintés

1. Az értelmi fogyatékoság

Az értelmi fogyatékos emberek száma Magyarországon (és világszerte) folyamatosan növekvő tendenciát mutat. A Központi Statisztikai Hivatal 2001. évi népszámlálásról nyilvánosságra hozott adatai szerint hazánkban 577 ezer fogyatékos ember él, vagyis a népesség 5,7 százaléka. Az 1990. évi népszámláláshoz képest jelentősen (3,5%) növekedett a fogyatékos emberek létszáma. *(Központi Statisztikai Hivatal, é.n.)* A fogyatékosággal élők között minden tizedik ember az értelmi fogyatékos személyek közé tartozik. De kik is azok az értelmi fogyatékos emberek? Milyen okok idézik elő ezt az állapotot? Mióta léteznek az emberi társadalomban?

1.1 Az értelmi fogyatékoság jelentése

Az értelmi fogyatékoság állapotának kialakulásában több kockázati tényező együttesen játszik szerepet, amelyek a fejlődési folyamat különböző periódusaiban hatnak. Három fő jellemzője a csökkent intelligenciaszint, az adaptív funkciók gyengesége, valamint az, hogy az állapot 18 éves kor előtt jelentkezik. Ezekhez még kapcsolódik a környezet kiemelt szerepe, ugyanis a fogyatékoság csak abban a környezetben értelmezhető, amelyben a sérült él, tanul, játszik. Az állapotot jellemzi az egyéni képességei és a környezet közt megbomlott egyensúlyi viszony. Fontos megállapítás, hogy az értelmi fogyatékoság a környezethez viszonyított relatív állapot, és ez a megfelelő beavatkozásokkal befolyásolható, enyhíthető, egyes esetekben meg is szüntethető. *(Illyés, 2000)*

Az AAMR (*American Association on Mental Retardation*) definíciója így hangzik: „A mentális retardáció fogyatékoság, szignifikánsan csökkent értelmi működéssel jellemezhető, és az adaptív viselkedés zavarával, mely megmutatkozik a fogalmi, szociális és a praktikus adaptív készségekben. A fogyatékoság a 18. életév betöltése előtt keletkezik.” *(Radványi, 2010, 21)*

1.2. Az értelmi fogyatékoság kialakulásának okai

Az értelmi akadályozottságot okozó károsodások feltételezett vagy bizonyított okairól egyre több ismeret áll rendelkezésünkre. Ma már az értelmi fogyatékoság közel 200 okát tárták fel. Egyes szerzők szerint az értelmi fogyatékos emberek között mintegy 60%-nál még mindig nem tudják megállapítani, hogy mi is okozta az állapotukat. Az orvostudomány egyre inkább rávilágít az organikus-biológiai okokra, a károsodásért felelős oki láncolatokra. (Czeizel, 2010, Hatos, 2008)

Az értelmi akadályozottságot okozó kórképeket csoportosíthatjuk időrend szerint, így veleszületett és szerzett okokról beszélünk. A veleszületett kórképekhez soroljuk a genetikai, intrauterin (méhen belüli) és perinatális (szülés körüli) kórképeket is. (Radványi, 2010)

Egy másik osztályozás szerint születés előtti, születés körüli, és születés utáni okokat különíthetünk el. A születés előtti okok közé tartoznak többek között különböző kromoszómális rendellenességek, az agy fejlődési zavarai, veleszületett metabolikus hibák és a káros környezeti hatások, mint például az anya dohányzása, alkohol fogyasztása. A születési rendellenességek, és az újszülöttkor rendellenességei (roham, trauma, fertőzés) a születés körüli okok csoportjába tartozik. (Czeizel, 2010, Hatos, 2008). Megemlíthetjük itt a koraszülöttséget is, mint veszélyeztető tényezőt. Napjainkban, az orvostudomány fejlődésével egyre több koraszülött gyermeket tartanak életben gépek vagy gyógyszerek segítségével, melynek következtében csak később derül fény az esetleges károsodás jelenlétére.

Születés utáni okokhoz soroljuk a különböző fejsérüléseket, fertőzéseket, toxikus megbetegedéseket, a hiányos táplálkozást és a káros környezeti hatásokat. (Hatos, 2008)

1.3. A fogyatékoság történelmi áttekintése

Az értelmi fogyatékos emberek léte univerzális jelenségnek mondható. Ez azt jelenti, hogy minden földrészen, minden országban egyaránt élnek gyermekek és felnőttek, akiknek intellektuális képességeik akadályozottsága és ennek következményei miatt nehezített a családi, iskolai, valamint a társadalmi beilleszkedésük. Értelmi fogyatékosággal élő személyek a történelem tanúsága szerint azóta léteznek, amióta az emberi társadalom is létezik. Egy-egy történelmi korszakban az adott társadalom egésze, a „korszellem” által befolyásolva, különböző módon viszonyult a fogyatékos személyekhez. (Lányiné, 2009).

A kultúra történetének folyamata sajátos módon tükrözi az egészséges embereknek a kiszolgáltatottak és gyengébbek irányában gyakorolt pozitív és negatív megnyilvánulásait, melyek az előítéletektől, a téves hiedelmektől áthatott kirekesztő magatartásformáktól kezdve a segítség, befogadásig, támogatásig terjed. Az ép emberekben a fogyatékossgal élő, szokványos emberi képességeiktől többé-kevésbé megfosztott embertársak létezésének tudata gyakran a hárítás lelki folyamatát indítja el, amelyhez gyakran kirekesztő, elutasító és távolságtartó magatartás kapcsolódik. *(Kálmán, Könczei 2002)*

1.3.1. Ókor

Az antik görög világ ideáljai között az egészség és az épség állt az értékhierarchia élén. A görög kultúrában, fogyatékossgal élő emberhez fűződő viszonynak fontos jellemzője, hogy a fizikai fogyatékossgat szinte sosem párosították automatikusan jellembeli fogyatékossgal is. *(Kálmán és Könczei, 2002)*

A görög társadalomban azonban létezett egy hagyomány, melyet Plutarkhosz, nagy történetírótól tudunk. Ezt modern nyelven a rehabilitáció – vagyis a fogyatékosan született gyermekek intézményes segítése – ellentétéként fogalmazhatjuk meg, ez pedig a kitevés, „életre érdemtelennek nyilvánítás”. E hagyomány szerint az apának el kellett vinnie az újszülött csecsemőt a vének tanácsához, ahol megvizsgálták a kisedet. Ha „idétlen vagy nyomorék” volt, akkor pedig bedobták a Taigetosz Apothetai nevű szakadékba – azzal a meggyőződéssel, hogy sem a gyermeknek, sem az államnak nem előnyös, ha egy születésétől kezdve gyenge és életképtelen ember életben marad.” *(Hatos, 2008; Kálmán és Könczei, 2002)*

Az ókori Rómában megjelenik egy újabb „szerep”. Ebben a társadalomban a fogyatékos emberek „szórakoztató tárgyakká” váltak. A római császárság előkelőségeit ugyanis a fogyatékosok ügyetlenségei, sutaságai szórakoztatták. *(Hatos, 2008)*

Azonban nem szabad csak a mai szemszögből megítélni a krónikákban fent maradt történeteket. Könczei György úgy véli, hogy „...maga a kultúra, tehát a nagy humán kultúrák...nem diszkrimináltak. A fogyatékos emberrel kapcsolatos előítéletek nem a nagy kultúrákból erednek, hanem atavisztikus ösztönök..., vallásos balhiedelmek és a fogyatékos ember mássága folytán az egyes nagy kultúrák dominanciája mellett, ezekkel való kölcsönhatásban teremődnek és születnek újjá.” *(Könczei, 1992,19-20.o)*

Fontos tehát, hogy a fogyatékos emberekhez való viszonyulást, az akkori idők mindennapjainak valóságában értelmezzük.

1.3.2. Középkor

A fogyatékos ember megítélése a középkorban és az újkor hajnalán a kereszténység dominanciája mellett erősen ambivalens volt. Az emberek tudták, hogy erkölcsi kötelességük a gyengék segítése, hogy őket is szeretni kell, ám mégsem tudtak elszakadni attól a hiedelemtől, amit már a Bibliában Jézus is elítélt, hogy a fogyatékoság büntetés az érintett, vagy szülei vétkéért. (Hatos, 2008). Nézzük most ezt az ambivalenciát részletesebben.

A középkorban az értelmi akadályozott megjelenik úgy, mint „boszorkányfajzat”, mint „alácsempészet gyermek”, de az „ég kegyének” és „szent ártatlanságnak” is tekintették ebben a korban. A boszorkányfattyú nem más, mint súlyos fizikai fogyatékosággal született gyermek eredetmeséje: az asszony az ördöggel hál, boszorkánnyá lesz, melynek következtében gyermeke a boszorkányfattyú. Az alácsempészett gyermeket a régi balhiedelem szerint az egészségesen született gyermek helyébe csempészte a születést követően valamilyen gonosz túlvilági lény. E két teljesen elutasító magatartással szemben tapasztalható a befogadásra való hajlam is. A középkor vége felé, az újkor elején valósággal tisztelik az értelmi fogyatékos nőket. Azt hitték, ők vezekelnek a család bűneiért, ezért az „ég kegyének” tekintették őket a családban. Ha azonban szembekerültek a környezetükkel vagy nehezen elviselhetőkké váltak, fegyházba, tébolydába zárták őket. (Könczei, 1992; Kálmán és Könczei, 2002) E korszak végére egyre inkább előtérbe kerül a szegény, elesett, fogyatékos ember, és a rajta való segítség.

1.3.3. Újkor

A felvilágosodás és az újhumanizmus hatására megértően, és támogatóan fordultak a fogyatékos személyek felé, megváltozott a világ-és emberkép Európában. Jean Marc Gaspard Itard elindította a fogyatékos emberekkel való foglalkozást, a svájci Johann Jacob Guggenbühl (első gyógypedagógiai intézet alapítója) pedig úgy vélte, az orvostudomány megoldást fog találni és gyógyeljárásokat ajánl ezeknek az embereknek a gondjaira. J.L. Down publikálta (1896) azt az elképzelését, miszerint az értelmi fogyatékos emberek egy csoportja nagyon hasonlít a mongol fajhoz, és megjelent a „mongol idióta” (ma már Down-szindróma) megnevezés. (Hatos, 2008)

A 19. század tudományos kutatásai –orvosi szempontból – az organikus károsodások okainak felderítését célozták elsősorban. A század eleji elképzelést, melyben próbálkozásokat tettek arra, hogy az eltérőt, nem eltérővé tegyék, felváltotta a védelemre szoruló ember képének időszaka. A kor értelmi fogyatékos embere védelemre szorult, munkát és ellátást igényelt. Ez a védelem megmutatkozott abban, hogy a családokban vagy utcán kóborló értelmi fogyatékosok számára iskolákat, intézeteket, menhelyeket alapítottak. Gyógypedagógiai történeti kutatások szerint, az egyik első időpont 1816, amikor is egy osztrák tanító, Gotthard Guggenmoos (1775-1838) Salzburg melletti Hallein-ben fogyatékos embereket kezdett el tanítani. *(Hatos, 2008)*

A századfordulón az értelmi fogyatékos személyek intézetei rohamos fejlődésnek indultak Európa-szerte. Az intézetek elsősorban súlyosan- és középsúlyosan értelmi fogyatékos embereket fogadták be. Kétféle intézménytípus létezett: az ápoló- és nevelőintézetek, valamint a nevelő-, foglalkoztató intézetek. Magyarországon először Frim Jakab (1851-1919) szervezett intézetet 1875 őszén. Az iskolázási jogokat szentesítő első magyar törvényt báró Eötvös József 1848. július 28-án terjesztette az országgyűlés elé *(Mészáros, Németh és Pukánszky, 2005)* és eme korszakos alkotása még éppúgy nem érvényes a fogyatékos személyekre, mint az élenjáró nyugat-európai országokban kibocsájtott első iskoláztatási törvények. Így nálunk is a klasszikus gyógypedagógiai iskoláztatási modell, a szegregált, elkülönített iskoláztatás alakult ki. Majd lépésről-lépésre jutottunk el mi is ahhoz a felismeréshez, hogy nem szükségszerű, és nem kizárólagos megoldás a fogyatékos emberek elkülönített iskoláztatása, intézményrendszere. *(Salné, 2000)*

A század végére szintén szemléletváltozás következett be, melynek köszönhetően megváltozik a védelem iránya: a társadalmat kell megvédeni az értelmi fogyatékos személyektől, akik káros örökséget hordoznak, ezáltal „bűnössé” válnak. Speck (2005) leírja azt a folyamatot, mely az iskoláztatásból való kizáráshoz és elpusztításhoz vezet. Ezt a kialakult irányzatot nevezzük szociál-darwinizmusnak, melynek lényege a szociális válogatás, a magasabb rendű faj kitenyésztése. Abból indultak ki, hogy az értelmi fogyatékoság örökölhető, bűnözéshez, szegénységhez vezet, ezért megelőzendő, esetleg kiirtandó. Az ehhez tartozó nézetek következménye volt többek között a törvényileg előírt sterilizáció és az értelmi fogyatékos emberek elkülönítése a társadalomban. *(Hatos, 2008)*

Hazánkban ebben az időszakban a gyógypedagógiai nevelőintézetek létesítése szinte teljesen leállt, ám a szakmai fejlődés tovább fejlődött. A fogyatékos személyek, különösen a háborús traumák következtében rokkanttá lett emberek sorsán való segítség szándéka nagy változást hozott ebben a században, megjelent és megerősödött a rehabilitációs gondolat. Az előző időszakok segítség nyújtása és gondozása után új utak jelentek meg az önellátás, függetlenség, integrálás és közösségbe fogadás irányába. Ez a tendencia, kedvező eredményeket hozott elsősorban a szemléletformálás és a jogi elismerés terén az értelmi akadályozott személyek számára. A század közepéről egyre erőteljesebben éreztetette hatását a normalizációs elv, az esélyegyenlőség és társadalmi befogadás elve. (Hatos, 2008)

Az előbbieken láthattuk miként változott az értelmi fogyatékos populáció megítélése és helyzete az egyes történelmi korok során. Most pedig térjünk rá részletesebben arra az elvre, mely a fogyatékosügy és vele a gyógypedagógia jelentős átalakulásáért felelős.

2. A normalizációs elv tartalma, a gyakorlati megvalósítás kiindulópontjai

A normalizáció kifejezés egy-két szórványos előzményt leszámítva Bank-Mikkelsen dán szakember szóhasználatában jelenik meg először, aki a fogyatékosügygel foglalkozó egyik dániai tudományos kutatóintézet igazgatója, majd később a szociális minisztérium gyógypedagógiai osztályának vezetője volt. Jelentős szerepe volt abban, hogy már 1959-ben bekerült az értelmi fogyatékos személyekre vonatkozó dán oktatási és szociális törvényekbe a normalizációs gondolat. Bank-Mikkelsen szerint lehetővé kell tenni, hogy az értelmi fogyatékos személyeknek olyan életkörülményei legyenek, amely a normális életfeltételekhez legközelebb áll. (Lányiné, 2009) A normalizációs gondolat elmélete és a hozzá vezető út módszertani lépéseinek kidolgozása a svéd Beng Nirje nevéhez fűződik, aki 1969-ben nyolc pontból álló ajánlásában részletezi a normalizációs elv összetevőit. Ezek a következők: a szabályos és rendszeres napirend, a szabályos és rendszeres heti rend, a szabályos és rendszeres éves tevékenységek, az életciklus normális tapasztalatainak biztosítása, a megfelelő tisztelet igénye, a kétnemű világban való élet feltételei, a megfelelő életszínvonal és a megfelelő környezeti feltételek követelményeit. (Hatos, 2008)

A normalizációs elv nem azt jelenti, hogy a fogyatékos embert minden áron hasonlóvá kívánják tenni a nem fogyatékos személyekhez, tehát nem a sérült embert akarják „normálissá” tenni. Elismerik, hogy a súlyosabb fogyatékoság tartós akadályozottságot jelenthet, és ezen korlátok ismeretében kívánják emberhez méltóvá tenni a sérült emberek életét, vagyis a vele való bánásmódot kívánják normalizálni, valamint életfeltételeit minél nagyobb mértékben közelíteni a nem fogyatékos emberek általános életfeltételeihez. (Lányiné, 2009; Gordosné, 2004)

„Minden értelmileg akadályozott ember számára olyan életmintát és hétköznapi életfeltételeket kell elérhetővé tenni, melyek a társadalom megszokott feltételeinek és életmódjának a lehető legnagyobb mértékben megfelelnek”. (Nirje, idézi Hatos, 2008, 88.o)

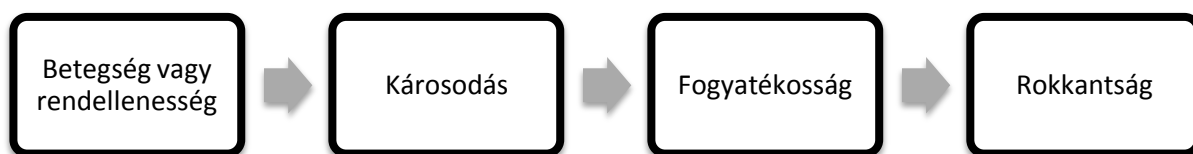
Nirjének ebben a megállapításban jelenik meg az akadályozott ember társadalmi befogadásának alapkövetelménye. A normalizációs elv lassan megjelent a nemzetközi dokumentumokban, így az ENSZ 1971-es ajánlásában is. Magyarországon először Lányiné hívta fel a szakemberek figyelmét, azonban a napi gondolkodásba nagyon lassan épült be. Ma már az Országos Fogyatékosági Program alapelvei között találjuk. Az interpretációt tekintve fontos az akadályozottakról, azok „másmilyenségéről” alkotott kép újrafogalmazása. Az átlagembert és a társadalom elismert vezetőit is arra kell ösztönözni, hogy a normálisról alkotott képen változtassanak és ne kezeljék azt szűk korlátok között. Tartózkodjanak attól, hogy hamis vélekedések és megalapozatlan, tudományosan nem igazolt nézőpontok alapján alkossanak képet a fogyatékos személyekről. A társadalom minden tagja előtt világosnak kell lennie annak, hogy a másmilyenséget mi magunk határozzuk meg, és azokat a különbségeket, amelyekkel a társadalmi élet bármely területén találkozunk, az eddiginél nagyobb mértékben kell elviselni és elfogadni. Ha szertefoszlának a fogyatékos képet ma még súlyosan terhelő téves nézetek, melyek a szociális környezetet különlegesen nehezítőként vagy a társadalmat súlyosan megterhelőként írják le, akkor sokkal könnyebb lesz eljutni a fogyatékos emberek egyenlő jogainak, sajátos igényeinek vállalásáig, támogatásáig. A fogyatékos személyekkel való együtt élés lehet nehéz és áldozatot igénylő, bár ez nem törvényszerű. Azt azonban nem szabad elfelejteni, hogy a fogyatékoság okozta állapoton túl számtalan olyan emberi állapot van, amely hasonlóan nehéz és áldozatos együttélést kíván. (Hatos, 2008)

3. Az értelmi fogyatékoság fogalmának változása, definíciós kísérletei

3.1. A fogyatékoság fogalmának változása

A fogalom leginkább az egészséges fejlődéssel, illetve az azt segítő tudománnyal, az orvostudománnyal és annak egészségügyi rendszerével került kapcsolatba. A fogyatékoságok egyik nagy csoportja veleszületetten, másik nagy csoportja a szerzett betegség vagy baleset következtében alakulhat ki. A fogyatékoság jelenségével kapcsolatos zavartság tükrözi félelmeinket is. A fogyatékoság látványa, élménye ugyanis emlékezteti a nem fogyatékos embert, hogy ő is fogyatékosá válhat. Szembesíti őt, hogy az egészségét milyen könnyen elveszítheti. Speck az értelmi fogyatékoságot az emberi lét normális változatának tekinti. Így az értelmi akadályozottságot nem kizárólag negatív megvilágításban jeleníti meg, hanem a pedagógiai gondolkodás és cselekvés azon törekvéseire is rámutat, amelyek értékelik az értelmileg akadályozott emberek kompetenciáit, rögzítik egyéni igényeit, teljesítőképességét, tehetségét. (Hatos, 2008)

Az ENSZ Egészségügyi Világszervezete 1980-ban közreadott három alapfogalmat, mely az előző időkhöz képest jelentősen módosította az értelmezést, ugyanakkor túllépett azokon a megállapításokon, amelyek csak az egyén állapotára vonatkoztak. Eszerint sérülések, betegségek, fejlődési rendellenességek, valamint környezeti tényezők, társadalmi elvárások és attitűdök eredményeként károsodások, fogyatékoság (funkciózavar), illetve rokkantság (hátrány, akadályozottság) jelentkezik. Ezek egy irányba hatóan, folyamatosan súlyosodó helyzeteket eredményeznek. Ezt nevezték *fogyatékosági folyamatnak*. (Gordosné, 2004; Hatos, 2008, Radványi, 2010)

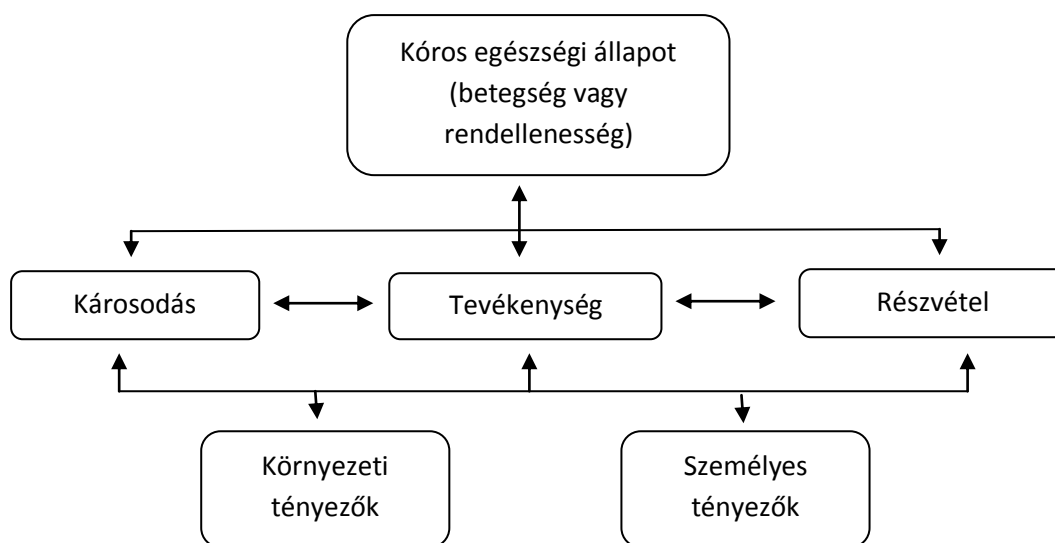


1. ábra

Fogyatékosági folyamat a WHO szerint, 1980-tól 1997-ig (Illyés, 2000 nyomán)

Az 1982-1992 közti évtizedben sokféle kritikája fogalmazódott meg ennek a hagyományos orvosi gondolatmenetnek. Úgy írták le, hogy az 1980-as definíciók nem vették figyelembe sem az egyénben jelentkező képességeket, amelyekkel a nehézségeket képesek leküzdeni, sem a társadalmi környezet esetenkénti támogató hatását és befogadó lehetőségét. Kritikát kapott az is, hogy a definíció nem értékelte a fogyatékossgal élő emberek személyiségének szerepét, önbecsülését, egyéni élettörténetét. Nem került részletezésre az ember és a természet, illetve a társadalmi környezet kölcsönhatása sem, amely megváltoztathatja az egyirányú hatásokat. (Hatos, 2008)

Az Egészségügyi Világszervezet ezért 2002-ben újból kísérletet tett a fogyatékossg jelenségében szerepet játszó tényezők megfogalmazására. A nemzetközi osztályozás neve: „a Funkcióképesség, Fogyatékossg és Egészség Nemzetközi Osztályozása (FNO). Megtartotta a három alapidimenziót, így a testit, a személyest és a közösségit, de világossá teszi egyrészt a fő kérdést, ami a *részvétel*; valamint utal arra, hogy van egyén fölötti összefüggés: a *környezet*. Ezzel egyértelművé válik a társadalom felelőssége, valamint az, hogy gyakran nem is az állapot, hanem a környezet tesz fogyatékossgá. (Kálmán és Könczei, 2002; Hatos, 2008)



2. ábra

Fogyatékossgai folyamat a WHO szerint, 1997-től (Lányiné, 2009 nyomán)

Az idő előre haladtával a korábban negatív megjelöléseket, amelyek bántóak voltak az érintettekre nézve új, pozitív tartalmat erősítő elnevezések váltották fel. A zavarmentesség állapotát a három dimenzióban együttesen funkcióképességnek nevezi, a zavarokat pedig együtt, gyűjtőnévvel fogyatékoságnak hívja. *(Hatos, 2008)* Az új fogalmak elterjedése azért is jelentős, mert úgy korszerűsítik az 1980-as meghatározást, hogy általuk pozitív tapasztalatok is leírhatók legyenek. *(Radványi, 2010)*

3.2 Az értelmi fogyatékoság definíciós kísérletei

Történeti szempontból tekintve az értelmi fogyatékoság és ennek szinonimájaként használt kifejezések (oligofrénia, mentális retardáció, értelmi akadályozottság stb.) sokáig nem számítottak tudományos fogalomnak. *(Lányiné, 2009)*

A különböző szakmák és szakemberek általában a saját szempontjukból legfontosabbnak ítélt kritériumok alapján igyekeztek a gyakorlati tevékenységük alapjául szolgáló definíciót megalkotni. Így egyes definíciók csak a gyógypedagógiai speciális oktatásra való kiválogatás szempontjából határozták meg az értelmi fogyatékos gyermekeket, és az iskolai meg nem felelést tekintették alapvetőnek. A pszichiátriai meghatározásokban az értelmi fogyatékos ember, mint kóros magatartási tulajdonságokkal rendelkező, mint beteg ember jelent meg. Az igazságügyi meghatározásokban a korlátozott beszámíthatóság és ennek megnyilvánulásaként a különböző mértékben korlátozott cselekvőképesség szempontjából értelmezik az értelmi fogyatékoságot. A pszichológiai meghatározásokban a pszichometriai megközelítés kerül előtérbe, mely a tesztekkel mért intellektuális képesség vonatkozásában határozza meg azokat, akik az intelligencia népességben való eloszlását tekintve a negatív tartományba esnek. Az értelmi fogyatékos kifejezéssel jellemzett populációnak egyik legjellegzetesebb tulajdonsága, hogy igen heterogén a létrehozó okok, a következményes magatartási, pszichés, szocializációs következmények, a klinikai tünetek, a fejlődési lehetőségek és a prognózis tekintetében. *(Lányiné, 2009)*

Érthető hát, hogy nagyon nehéz olyan átfogó fogalmat találni, amely a felhasznált kritériumaival megfelelően tudja jellemezni az egész populációt, minden egyedére egyaránt érvényes megállapításokat tesz, valamint jól megragadja azokat a jellemző jegyeket, amelyek a nem fogyatékos emberekhez képest a külön fogalmi kategóriába való besorolást indokolják. *(Lányiné, 2009)*

Napjainkban az átfogó fogalmak körébe tartozik az állapot fogalma, melyet „kóros egészségi állapot” következményeként vagy az egészséghez kapcsolódó más állapotoknak írják le, ezek tartósan és jelentősen befolyásolják az ember jólétét. *(Radványi, 2010)*

Az alapvető kérdés mindig az, hogy milyen célt szolgál a definíció. Más a funkciója egy fogalomnak, ha egy adott ország egészségügyi, oktatási, szociálpolitikai, statisztikai kimutatásaihoz kívánja meghatározni a kimutatásba felvenni szándékozottak körét. *(Lányiné, 2009)*

3.3. A definíció változásának okai

Mitől változnak, cserélődnek ki, tűnnek el, és jelennek meg egy-egy jelenség meghatározását szolgáló szakkifejezések? Egyrészt fejlődik maga a nyelv, és ennek következményeképp a tudományos szaknyelv is. Fejlődnek maguk a szaktudományok is, amelyek az adott jelenség megismerésével foglalkoznak. Másrészt nagyon jelentős a társadalmi vagy politikai mozgalmak követeléseinek hatására bekövetkezett névcsere. Egyes kifejezésekhez ugyanis negatív társadalmi megítélés kötődik. Amennyiben nem változik meg a társadalmi közgondolkodás, amely a névvel kapcsolatos negatív konnotációt létrehozta, akkor az új szakkifejezéshez is hozzákötődnek a rossz tartalmak. Ez különösen embercsoportok, emberek megjelölésére használt kifejezések esetében igaz. *(Lányiné, 2009)* Emiatt tartom fontosnak, hogy az emberek minél többet tudjanak meg az értelmi akadályozott emberekről, minél több közös rendezvényen, programon vegyenek részt, mert így talán minden negatív megnevezés eltűnne velük kapcsolatban az emberek tudatából.

Fontos tudni, hogy a nyelvnek nagy szerepe van a társadalmi sztereotípiák konzerválásban, illetve megváltoztatásában. A fogyatékoságügy nyelvezetének gyökeres megújításával hozzá lehet járulni a befogadó társadalom kialakulásához. Ezt hangsúlyozzák a fogyatékoságügyi „nyelvújítók”, akik az amerikai PC (political correctness) mozgalomhoz csatlakozva a politikai korrektség érdekében teljes nyelvi tisztogatást igényelnek. A mozgalom az összes megbélyegző, másságra utaló kifejezést ki akarta törölni, nemcsak a tudomány, hanem a köznyelv eszköztárából is. Ez a mozgalom indította el a „person first” nyelvezetet, amely a személyt emeli ki minden meghatározásban először, nem pedig a fogyatékoság tényét. *(Lányiné, 2009)*

Nemzetközi áttekintésben a definíciók változásáról főként a *Mentális Retardáció Amerikai Egyesülete* (AAMR) 1992-es és 2002-es definíciós köteteit adnak tájékoztatást. Az 1992-es amerikai meghatározás határozottan kijelentette, hogy a mentális retardáció lényegében a működések bizonyos állapota, vagyis nem azonosította azt betegséggel. Ezzel szakított az addigi orvosi-pszichológiai osztályozás rendszerével. Az értelmi gyengeség ez alapján nem abszolút jellemző, hanem az értelmi képességeikben korlátozott egyén és környezete interakcióiban nyilvánul meg. Végül az értelmezést még bővítette a sajátos adaptív viselkedési képességek részletezésével (*Radványi, 2010*)

Míg az 1992-es munka a paradigmaváltást tükrözte, addig a 2002-es már az eltelt tíz év tapasztalatait és kutatási eredményeit is összegzi, ezáltal jobban tükrözi az értelmi fogyatékoság értelmezésének multidimenzionális természetét. Ez a definíció már többdimenziós elméleti modellre épül, amelyben az egyén és a környezet összes tulajdonságát, erősségét és korlátait igyekeznek elemezni. A modell három alkotóelemet tartalmaz, az egyén jellemzését, a környezetét és a szükséges támogatások meghatározását. (*Radványi, 2010*)

A fogalmi változások eredményeként napjainkban a mentális retardáció helyett az intellektuális képességzavar jelenik meg. Ezt tükrözi, hogy az AAMR (*American Association on Mental Retardation*) 2007. január 1-jétől már AAIDD (*American Association on Intellectual and Developmental Disabilities*) néven működik, melynek magyar megfelelője: *Az Intellektuális és Fejlődési Képességzavarok Amerikai Egyesülete*. (*Lányiné, 2009*) Az Egyesült Államokban sokan vitatták ennek az új fogalomnak a használatát. Egyesek szerint ez a kifejezés ugyan kevésbé stigmatizáló és szociálisan elfogadhatóbb, erősíti a társadalmi befogadást, míg mások úgy vélik túl általános fogalom, túl nagy népességre vonatkoztatható, melynek negatív hatása lehet az értelmi fogyatékos személyek támogatására a törvényhozói és kormányzati tevékenységekben. (*Radványi, 2010*)

A magyar nyelvben a jelzős szerkezet használata ajánlatott, ahol mindig szerepelni kell annak, hogy egy gyermekről, egy emberről, egy személyről van-e szó.

3.4. A fogyatékoság megnevezése a köznyelvben

A fogyatékoság fogalmának értelmezése az elmúlt évtizedekben jelentős változásokon ment keresztül mind tartalmilag, mind a hozzá fűzött értékekben. Ennek következményeképpen a megnevezésben is megmutatkoznak ezek a változások. Az Egészségügyi Világszervezet igyekezett kicserélni a negatív jellemzőket idéző kifejezéseket. Szükséges lenne olyan nyelvi formákat találni, amelyek szakkifejezéseként és gyűjtőfogalmakként is hűen tükrözik a fogalom tartalmát, továbbá elfogadott az érintettek körében. Nem hagyható figyelmen kívül az sem, hogy a magyar anyanyelven beszélő társadalom nyelvi érzékenységét se terhelje. (Hatos, 2008)

Azért nehéz kiválasztani a megfelelő szót, mert ma még a fogyatékosággal foglalkozó különböző tudományok és szakterületek sem tudnak közösen állást foglalni abban, hogy a jelenséget, az emberi állapotot nevezzék-e meg, vagy esetleg a következményére utaljanak, vagy arra, ahogyan a társadalom értelmezi az állapotot. Pedig éppen ezen a ponton, az emberek elfogadóbb attitűdjével, szemléletének formálásával lehetne pozitívabb szót találni. Az így bevezetett szó nem lehet megalázó, kizáró, leértékelő hangsúlyt viselő jelentésváltozat. A fogyatékoság nem csak egyéni jellemző, hanem társadalmi jelenség, így fontos szerep jut a környezeti, társadalmi összetevőnek is. (Hatos, 2008)

Vegyük most sorra a ma leggyakrabban használt kifejezéseket, melyek Hatos Gyula szerint a következők: sérültség, fogyatékoság, akadályozottság.

A *sérültség*: a sérült ember kifejezés megfelelő a fogyatékosággal élők egyes csoportjára, mint például az érzékszervi fogyatékosággal élők körében. Azonban ez a kifejezés tartalmi egyoldalúságról tanúskodik, mintha a baj csak az egyén problémája lenne, valamint megfigyelhető a szavak egészségügyi és orvosi kötődése is.

A *fogyatékoság*: a fogyatékos ember kifejezés a legrégebben használt. Ha jelzőként használjuk egy emberre, joggal érezzük a pejoratív, negatív tartalmat mögötte, bántónak érezhetjük az embernél a hiány kihangsúlyozását.

Az *akadályozottság*: az akadályozottsággal élő ember a legutóbbi két évtizedben jelent meg nyelvünkben. E mögött tartalmi pontossága, minősítés mentességének jellege áll. Az akadályozottságot korszerűbb fogalmi megjelenésnek tekinthetjük, valamint azt a következtetést is sugallja, hogy az állapot javításának, következményei leküzdésének és ezzel a hátrányos hatások alóli mentesülésnek a környezeti és személyi akadályok eltávolításában is jelentős szerepe van. A mai köznyelvben és a szakmai nyelvben is egymás mellett él mindhárom kifejezés. (Hatos, 2008)

4. A segítségnyújtás lehetőségei és formái

Az ember története során viszonylag későn ismerte és becsülte fel az értelmi fogyatékos személyek állapotát, mint segítségre szoruló állapotot, és ez a folyamat még napjainkban is tart. A múlt század óta sorolják be őket a segítségre szoruló embercsoportokba. Megjelenik velük kapcsolatban is a felelősség, a szociális biztonság biztosításának igénye. Ma már ismert tény, hogy az értelmi fogyatékos emberek cselekvőképessége a személy hosszabb ideig tartó segítség hatására összességében javul. A közösségi és egyéni segítségnek számos megközelítési módja létezik. Értelmezhetjük úgy, mint önzetlen emberbaráti viselkedést, amelyet a rászoruló társakkal szembeni részvét motivál. Lehet politikai kötelezettségként, vagy szakmai elhivatottságként értelmezni, ahol a hivatásbeli ismeretek, a kötelességtudat és a munkával járó elismerés, bérezés is megjelenik. Vannak elemzők, akik a segítségnyújtó személyt érintő érzelmi, társadalmi jutalomra, elismerésre is utalnak, mint például a segítségben megnyilvánuló igazság, szolidaritás megnyilvánulásaira. (Hatos, 2008)

A segítségre szoruló családtagjainak más motívumaik is vannak: náluk a biológiai rokonság miatt is belső lelki kényszer dolgozik, valamint a környezetből jövő társadalmi elvárás is, hogy hosszantartó segítő kapcsolatot tartsanak fent az akadályozott személlyel. Külön kell említeni a vallási, hitbeli elkötelezettséget a másik ember iránt, amely a kereszténységben a „szeresd felebarátodat, mint önmagadat” szeretetparancsból táplálkozik. (Hatos, 2008)

4.1.A segítség rendszere

A segítség rendszere bizonyos vonatkozásban új jellemzőkkel gazdagodik napjainkban, hamarabb, élesebben jelennek meg előttünk a szükség állapotai. Az egész Föld népességéhez szóló ajánlások jöttek létre a szükségét szenvedők támogatásáról, jogairól. Így a gyermekek jogairól (1959), valamint az értelmi fogyatékos emberek jogairól is (1971). Hangsúlyozzák, hogy senki sem zárható ki a jogosultak köréből, tekintet nélkül a fogyatékoság súlyosságára, vagy a felmerülő költségekre. Foglalkoznak emellett még a gazdasági biztonságra, a megfelelő életszínvonalra, a képzésre, a védelemre, a családban való életre vonatkozó jogokkal is. Az intézményes segítség több kérdést is magában hordoz. Az akadályozottak megsegítését különösen a jogászok szolgáltatásának tekintik. Ennek értelmében törvényekkel, rendeletekkel próbálják meghatározni, hogy milyen legyen az akadályozott és a nevelő kapcsolata, milyenek legyenek az életfeltételek. Azonban nem lehet mindent jogi eszközökkel

meghatározni. Amire a jog nem képes, arra az etika igyekszik válaszolni, azzal, hogy a segítő tevékenységet, az embertársat szolgáló tevékenységnek, szolgálatnak értelmezi. (Hatos, 2008)

Új, az Egyesült Államokból jövő törekvés a segítség racionalizálására az, ahogy az „életminőség” biztosításának fogalma megjelenik. Az életminőség a hazai szakirodalomban, napjainkban az orvosi, egészségügyi ellátással összefüggésben jelent meg. Az életminőség vizsgálatok vonatkoznak az egészségügyi ellátás, a szociális szolgáltatások, a közérzet és a jólét, a megelégedettség, a környezetvédelem kérdéseire. (Hatos, 2008)

Minden ember felelős az emberhez méltó körülményekért, a jobb életminőségért. A mindennapi életben az életminőségért vállalt felelősség nélkül a humánus senki számára sem valósulhat meg. (Hatos, 2008)

5. Az életminőség

Az életminőség fogalmát hétköznapi életünk során egyre gyakrabban használjuk, s a különböző tudományterületeken számos definíciója ismert.

Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) a funkcióképesség, fogyatékosság és egészség nemzetközi osztályozásának szempontjai már elkülönítik a fizikai integritást, tevékenységet és részvételt, s az egyén szűkebb-tágabb környezetének szerepét, felelősségét is kiemelik. A WHO életminőség-konceptiója az egyén életben elfoglalt helyzetének észleletén alapul, melyet számos tényező befolyásol, mint például: kultúra, célok, értékrendszer, minták, elvárások. (Kullmann és Harangozó, 1999) Az életminőség tehát multifaktoriális fogalom. A bio-pszicho-szociális modell alkalmazásakor a beteg/fogyatékos személyek életminőségének meghatározása esetén az objektív mutatók mellett az életminőség szubjektív dimenzióit is figyelembe veszik, így az egyén önbecsülése előtérbe került. (Novák és mtsai, 2006)

Az osztályozási rendszer azonban nem foglalkozik a személyes tulajdonságok, valamint az érintett emberek saját élethelyzetükkel kapcsolatos érzéseinek, véleményének a vizsgálatával. Ezt a hiányosságot többek között életminőség vizsgálatokkal lehet pótolni. (Vargáné, Paulik, Tróznai, Kullmann, 2008)

Az életminőség, mint az általános jólét mutatója, nem újkeletű fogalom. A szakirodalomban az emberek jólétét („Well fare”) megkülönböztetik a szubjektív jól-léttől („Well being”) Az életminőség alapvető elemei pl. a cselekvési lehetőségek, az emberek közti kapcsolatok, az önbecsülés, az életöröm, önmagam elfogadása és. Az életminőségnek vannak objektív és szubjektív összetevői. Objektív összetevőknek nevezzük például azokat a tényezőket, amelyeket a szocio-ökonómiai státusz meghatározóiként szoktunk felsorolni. Ezek a tényezők egy adott társadalomban, társadalmi csoportban meglétükkel általában pozitív irányban befolyásolják a személyek életének minőségét, hiányuk esetén a személyek az élet bizonyos területein hátrányt szenvednek. (Radványi, 2006)

Az objektív tényezők önmagukban azonban nem adnak teljes képet az életminőségről, ugyanis az, hogy a személy mennyire képes élni a lehetőségekkel, jelentősen befolyásolja a hatásokat. Az objektív összetevők szubjektív megélése legalább annyira fontos, mint az objektív feltételrendszerek összessége: amennyiben a környezet tagjai ugyanolyan körülmények között élnek (pl. bizonyos történelmi helyzetekben), a helyzet elfogadhatóbb lesz, kis különbségek nagy jelentőségre tesznek szert, és pozitív irányba lendítik ki a személy megelégedettségét, valamint az életminőség szubjektíve pozitív megélését. Emiatt a szubjektív összetevőket is figyelembe kell venni a társas-társadalmi hatások során, melyek az életminőséget befolyásolják. Ilyenek pl.: az emberi méltóság, az emberekbe vetett bizalom, vagy a közösséghez való tartozás tudata. (Radványi, 2006)

A tudományos igényességgel végzett életminőség-vizsgálatok azóta terjedtek el, mióta az életminőséget negatívan befolyásoló, rossz környezeti tényezőkre és ezeknek személyiségromboló hatására fény derült. Lányiné Engelmayer Ágnes (2009) különböző szempontból közelíti meg az életminőség fogalmát.

Az *antropológiai megközelítésben* az emberi méltóság elismerése kap kiemelt szerepet. Ez azt jelenti, hogy minden élethelyzetben, a legsúlyosabb fogyatékoság fennállása esetén is az emberi mivolt attribútumait nem megkérdőjelező álláspont érvényesül. Szerepet kell kapni az emberhez méltó életfeltételeknek, a szükségletek figyelembevételének, a változatos kommunikációs helyzetek és az élmények biztosításának. Nélkülözhetetlen a fogyatékos személy szerepének elismerése és ezek kibontakoztatásához nyújtott segítség, a kirekesztéstől, csúfolástól, visszaélésektől való védelem és az előítéletes megítélés elleni fellépés.

A *szociológiai megközelítésben* az életminőség-fogalom kifejezi, hogy mennyire felel meg a sérült személyek életszínvonala az adott kultúrában/földrajzi régióban élők átlagos szociális feltételeinek, a számukra szervezett szolgáltatások életkor-specifikusak-e.

Életkörülményeik szervezésénél a társadalmi integrációt biztosító megoldásoknak kell előtérbe kerülniük

Pszichológiai megközelítésben kifejeződik az, hogy a fogyatékos személy maga, a családja és a vele kapcsolatban álló segítő az életvezetéshez, a felmerülő problémák, krízisek megoldásához kap-e pszichológiai segítséget.

Végül az *egészségügyi megközelítésű* életminőség-fogalom olyan elemeket tartalmaz, amelyek az állapottal összefüggő vagy attól függetlenül jelentkező betegségek, kóros állapotok, fájdalmak esetén az orvosi szolgáltatáshoz való hozzáféréshez és az ellátás milyenségére vonatkozik. Fontos, hogy az orvos tudjon alkalmazkodni az egyén értelmi szintjéhez

6. Az érzékenyítő programok

Az érzékenyítés fogalma viszonylag új szakszónak számít, jelentése még nem épült be a társadalom tudatába. Mutatja ezt az is, hogy nagyon kevés szakirodalom, publikáció jelent meg a témában. Éppen ezért tartom fontosnak, hogy az emberek megismerjék és megtapasztalják ennek a folyamatnak a pozitív hatásait.

A fogyatékos személyek társadalmi beilleszkedésének sikeressége vagy sikertelensége nagymértékben függ attól, hogy a szűkebb s tágabb környezet bizonyos csoportjai, hogyan fogadják be, hogyan tolerálják, esetenként mennyire segítik őket. (*Bruckmüller, 1995*)

A nem fogyatékos emberek fogyatékosokkal szembeni esetleges negatív megítéléseit véleményem szerint az értelmileg akadályozott személyekkel való közvetlen interakciók során lehetne pozitívvá alakítani. Azonban a mai rohanó világban nehéz olyan megoldást találni, amellyel e két populáció közvetlen kapcsolatba kerülhet. Ennek az állapotnak az előmozdítására eredményesnek tartom az érzékenyítő programok szervezését, ami sokak számára sajnálatos módon még ismeretlen.

6.1. A társadalmi érzékenyítés célja

Az Aktív Műhely –mely a fogyatékos személyek egyéni képességeinek megfelelő munkahelyeket hoz létre – honlapján összefoglalja az érzékenyítő programok lényegét, céljait.

Ennek alapján az érzékenyítő programok lényege abban rejlik, hogy a társadalom különböző rétegein és csoportjain keresztül tudatosan hassunk és befolyásoljunk másokat. A programok segítségével megértőbb, érzékenyebb környezetet alakíthatunk ki, a társadalom által elfogadott szokásrendszertől, a megszokott, sztereotip sémáktól eltérő, (másság, kisebbség, fogyatékos, stb.) az objektív, de a többségtől eltérő, helyzettel kapcsolatban.

A folyamatban az érzékenyítettek közvetlen tapasztalatok megélésével, saját élményen keresztül válnak nyitottabbá a befogadásra és az elfogadásra. Lényeges, hogy az érzékenyítési folyamat nem lehet egyoldalú, önkéntesség és nyitottság is kell hozzá. Az érzékenyítés folyamata minden esetben két vagy többoldalú szereplőt, szereplőket feltételez. Az érzékenyítés lehetőleg cselekvésbe ágyazottan történjen, hiszen a közvetlen élmény bír a legjobb fejlesztési hatással. Az érzékenyítési folyamat az érzékenyített oldaláról az érzékelés, az érzet és a közvetlen tapasztalatszerzés útján valósul meg. Az érzékenyítő programok színtereként megjelenhetnek az osztályfőnöki órák, egészségnapok, sportnapok, valamint bármilyen intézményi közösséget érintő szabadidős rendezvények. Célcsoportjai az óvodai, általános iskolai, valamint a középiskolai korosztályok. Célszerű az iskolai közösségeken belül az osztályban vagy annál kisebb csoportokban dolgozni azért, hogy az érzékenyítésen résztvevő diák a lehető legnagyobb önálló aktivitással élje meg a programot. *(Aktív Műhely, é.n.)*

Azonban nem csak a gyerekeket kell megtanítani a „befogadás képességére”. A felnőtteknek is ugyanúgy meg kell tanulniuk kezelni a másságot, befogadóvá kell válniuk. Ennek egyik eszközei lehetnek érzékenyítő programok, mely az előítéletek felszámolásának egyik módjának is nevezhető.

6.2. A társadalmi érzékenyítés hatásai

A társadalmi érzékenyítés több pozitív hatással bír. Egyrészt információt szolgáltatnak, mely folyamatos információ hozzájárul ahhoz, hogy az emberek többet tudjanak meg a fogyatékos emberek életéről.

A társadalmi érzékenyítés, célja, hogy a fogyatékos emberek és családjaik illetve a többségű társadalom tagjai együtt, integráltan töltsék a szabadidejüket, annak érdekében, hogy egymást megismerjék, feloldódjanak az előítéleteik és közelebb kerüljenek egymáshoz, melynek következménye, hogy a fogyatékos emberek társadalmi elfogadottsága nő.

Lényeges, hogy a közös rendezvények hatására a családok elszigeteltsége is csökken, növekszik a kapcsolati hálójuk és a szorosabb társadalmi kapcsolatok könnyíthetik a család terheit is. Végül, de nem utolsó sorban a társadalmi hozzáállás változásának hatására a szakemberek nem elszigetelten végzik munkájukat, valamint munkájuk presztízse és tisztelet növekszik. *(Aktív Műhely, é.n.)*

6.3. Társadalmi érzékenyítés Magyarországon

Hazánkban egyre több olyan megmozdulás, program, alapítvány stb. jön létre, amelyek a társadalmi érzékenyítést szolgálják. A KézenFogva Alapítvány 1993 óta dolgozik az olyan befogadó társadalomért, melyben az emberek képesek méltósággal élni mindennapjaikat. A fogyatékos emberek közül is a leghátrányosabb helyzetben lévő értelmi fogyatékos és halmozottan sérült emberek ügyének támogatását választották fő feladatuknak. A fogyatékos egyént környezetébe ágyazva érik el közvetlenül és közvetetten, életének minden fázisában: a családon keresztül, a szakembereken át, az ellátásban résztvevő szervezeteken keresztül vagy a társadalom egészét megszólítva dolgoznak.

Az alapítvány honlapján található bemutatkozásban azt írja, hogy a magyar társadalom érettségének tükörképe az értelmileg akadályozott személyek életminősége. „Amíg egy társadalom nem tudja elfogadni és megbecsülni azt, hogy attól egész, ha az egyének különbségeit befogadja, addig nem értük el álunkat, és van min dolgoznunk.” *(KézenFogva Alapítvány, é.n.)*

A KézenFogva Alapítvány immáron hetedik alkalommal indította útjára a *Fogadd el, fogadj el* kampányát. A rendezvénysorozat keretében évről-évre egy hatalmas kamionnal járják az országot és színes programokkal hozzák közelebb a fogyatékos emberek világát a többségi társadalomhoz. „A fogyatékos emberek ugyanis itt élnek köztünk, életük ugyanolyan hasznos és értékes, mint a miénk. Ismerjük és fogadjuk el egymást! Egy befogadó társadalom lehetőségeket és esélyt teremt a fogyatékos embereknek a tanuláshoz, képességeik fejlesztéséhez, a munkához és a szabadidő hasznos eltöltéséhez.” - írják honlapjukon.

A kampány célja, hogy olyan együtt-cselekvéseknek – játékoknak, vetélkedőknek – adjanak teret, ahol a fogyatékos és nem fogyatékos emberek találkozhatnak, tanulhatnak egymástól és közös élményekkel gazdagodhatnak. Ez az érzékenyítő programok lényege. *(KézenFogva Alapítvány)*

III. Kutatás

1. Vizsgálat és vizsgálati módszerek bemutatása

Vizsgálati módszereimmel az érzékenyítő programok megítélését és jelentőségét kutattam, több oldalról is megközelítve. Kutatásom középpontjában egy Közép-Dunántúli és egy Dél-Alföldi régió városának összehasonlítása áll, az értelmi fogyatékos emberekhez való viszonyulással kapcsolatban. Megvizsgáltam egy olyan várost, ahol – előzetes vélekedésem szerint- a fogyatékoság mintegy tabunak számít, a gyógypedagógiai intézmény a város egy elrejtett pontján, szerény infrastruktúrális körülmények között működik, direkt érzékenyítő programok nincsenek. A másik városban a fogyatékos személyek társadalomban való jelenléte természetesnek számít, több korszerű gyógypedagógiai intézmény működik és a gyógypedagógiai intézményben közös programok is megrendezésre kerülnek.

Ennek nyomán választ kívántam kapni arra, hogy az ép társadalom - különösen az általános iskolás korosztály - mennyi ismerettel rendelkezik a fogyatékos személyekről, mi az oka a fogyatékos emberekhez való viszonyulás, valamint a gyógypedagógiai intézmények és többségi iskolák érzékenyítő programokkal kapcsolatos álláspontjának regionális eltérésének.

Kutatásomban kvantitatív és kvalitatív módszerekhez folyamodtam. Az előbbiként kérdőíves eljárást alkalmaztam, melyben zárt és nyitott kérdések egyaránt szerepeltek. A kérdőíveket Dunaújvárosban és Szegeden 4-4 többségi általános iskola, különböző osztályaival (4-7. osztály) töltettem ki. Kvalitatív módszerként dokumentumelemzést (Nemzeti Alaptanterv), valamint interjút használtam, melyet Szegeden és Dunaújvárosban a gyógypedagógiai intézmény vezetőjével készítettem. Az interjúkban az érzékenyítő programokkal kapcsolatos kérdések szerepeltek.

2. Dokumentumelemzés

Dokumentumelemzésem célja, hogy megvizsgáljam, a Nemzeti alaptantervben (NAT) milyen módon szerepel a fogyatékoság, mint állapot, és az ezzel kapcsolatban előírt követelmények milyen mértékben kerülnek megvalósításra az általános iskolában.

A Nemzeti alaptanterv a köznevelés feladatát alapvetően a nemzeti műveltség átadásában és az egyetemes kultúra közvetítésében, az erkölcsi érzék és a szellemi-érzelmi fogékonyság elmélyítésében jelöli meg. Feladata továbbá a tanuláshoz és a munkához szükséges képességek, készségek, ismeretek és attitűdök együttes fejlesztése, az egyéni és csoportos teljesítmény ösztönzése, a közjóra való törekvés megalapozása, valamint nemzeti és társadalmi összetartozás megerősítése. (*Nemzeti alaptanterv, 2012*)

A kutatásom időszakában még hatályban lévő 2007-es Nemzeti alaptantervben nincsenek egyértelműen megjelölve olyan nevelési célok, amelyek a fogyatékos személyek elfogadását, befogadását és segítségét céloznák meg. A NAT kilenc fejlesztendő kulcskompetenciát határoz meg. A kulcskompetenciák azok a kompetenciák, amelyekre minden egyénnek szüksége van személyes boldogulásához és fejlődéséhez, az aktív állampolgári léthez, valamint a társadalmi beilleszkedéshez, munkához. (*Nemzeti alaptanterv, 2007*) A Nemzeti alaptanterv által meghatározott kulcskompetenciák közül a *Szociális és állampolgári kompetencia* az, amelyben helyet kaphatna a fogyatékos személyek iránti magatartás meghatározása. Azonban e kompetencia leírásában csak a vallási és etnikai csoportok elfogadása hangsúlyos. „A pozitív attitűdök az emberi jogok teljes körű tiszteletén alapulnak, ideértve az egyenlőség és a demokrácia tiszteletét, a vallási és etnikai csoportok kulturális sokszínűségének megértését.” (*Nemzeti alaptanterv, 2007*)

E tekintetben pozitív változás, hogy az újonnan elfogadott, a Nemzeti alaptanterv kiadásáról, bevezetéséről és alkalmazásáról szóló 2012. évi 110/2012. (VI. 4.) Kormányrendeletben a fejlesztési területek között az *Erkölcsi nevelés*; az *Állampolgárságra, demokráciára nevelés*; az *Önismeret és társas kultúra fejlesztése* egyaránt tartalmaz a kölcsönös elfogadásra, segítőkészségre, empátiára vonatkozó utalásokat. A fejlesztési területek közül a *Felelősségvállalás másokért, önkéntesség* az, amiben egyértelműen megfogalmazódnak azok a nevelési célok, melyek a fogyatékos személyek elfogadását, befogadását, segítségét célozzák.

„A nevelési-oktatási intézmény alakítsa ki a gyerekekben, fiatalokban a beteg, sérült, fogyatékkal élő emberek iránti együtt érző és segítő magatartást. Saját élményű tanuláson keresztül fejlessze ki a tanulóknak a szociális érzékenységet és számos olyan képességet, amelyek gyakorlása elengedhetetlen a tudatos, felelős állampolgári létehez.” (Nemzeti alaptanterv, 2012)

3. Kérdőíves vizsgálat

Az általam összeállított kérdőívvel arra kerestem a választ, hogy a többségi általános iskolában tanuló diákok mennyi ismerettel rendelkeznek az értelmi fogyatékos személyekről, az iskolában beszélnek-e erről, vettek-e már részt közös programokon, és ha igen, milyen tapasztalatokat, élményeket szereztek.

Célom az volt, hogy kiderítsem, az általános iskolák törekednek-e arra, hogy az ép gyermekek minél többet tudjanak meg a fogyatékos társaikról, valamint, hogy minél több időt tölthessenek együtt velük.

A kérdőív 18 kérdésből állt, főleg zárt kérdéseket tartalmazott, de nyitott kérdés is szerepelt benne. (1. sz. melléklet) A kitöltés anonim volt, csak a gyermek korára és nemére kérdeztem rá. Elektronikusan és személyesen is kapcsolatba léptem az intézmények igazgatóival, majd előre megbeszélt időpontban, személyesen töltöttem ki a kérdőíveket a tanulókkal.

3.1. A minta bemutatása

A vizsgálat során Dunaújvárosban és Szegeden négy-négy általános iskola tanulóit vizsgáltam különböző osztályfokon, 4-7. osztályig, kérdőíves módszerrel. Így több eltérő pedagógiai programmal rendelkező iskola, és több korosztály véleménye adja az adatokat. Az általános iskolákat véletlenszerűen választottam ki, mindkét városban. A kérdőíves vizsgálatban összesen 165 tanuló szerepel, 76 fiú és 89 lány. (3. ábra)

Dunaújvárosban négy különböző nevelési programmal működő általános iskolát kerestem fel. Megkeresésekre minden iskola részvételi hajlandóságot mutatott, szívesen segítettek a kutatásban. A négy iskolában összesen 90 fő (44 fiú és 46 lány) töltötte ki a kérdőíveket.

A megkérdezettek átlagéletkora 12 év 4 hónap. A kérdőívből kiderült, hogy a megkérdezettek 28%-ának van értelmi fogyatékos ismerőse, egy rokon vagy barát személyében.

Szegeden szintén négy eltérő nevelési programmal működő általános iskola diákjait szerettem volna megvizsgálni, azonban két általános iskola is visszautasította a vizsgálatban való részvételt. Így öt általános iskolából csak három általános iskola szerepelt a vizsgálatban. A kérdőíveket ebben a városban összesen 76 fő töltötte ki, ebből 33 fiú és 43 lány. A kérdőívet kitöltő tanulók átlagéletkora 11 év 8 hónap. A megkérdezettek 43 %-ának van értelmileg akadályozott ismerőse, rokona, vagy barátja.



3. ábra

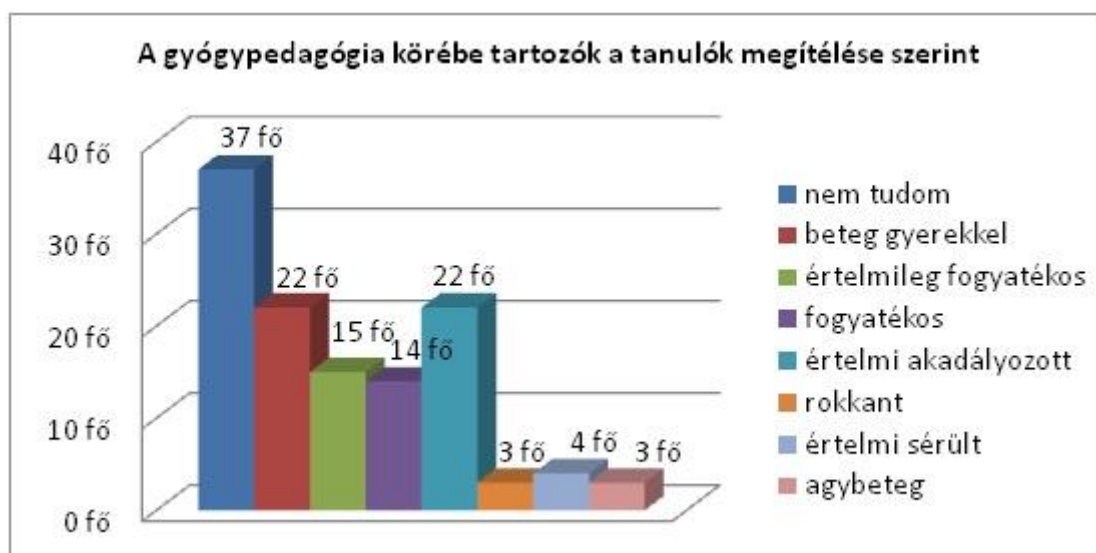
Megkérdezettek nemek szerinti megoszlása

3.2. Eredmények bemutatása

Kérdőívem két nagy részre osztható. A kérdések első csoportja az értelmileg akadályozott személyekkel kapcsolatos ismeretekre, második része pedig a közös programokon való részvételre, érzékenyítő programokkal kapcsolatos tapasztalatokra, élményekre vonatkozik.

3.2.1. Ismeretek az értelmi fogyatékos személyekről

A kérdéssor első részével azt vizsgáltam, hogy az ép gyermekek milyen ismeretekkel rendelkeznek a fogyatékos személyekkel kapcsolatban. Először is a megnevezésre voltam kíváncsi, vagyis arra, hogy szerintük milyen gyermekekkel foglalkoznak a gyógypedagógusok. A válaszok sokféleségét az 4. ábra mutatja.



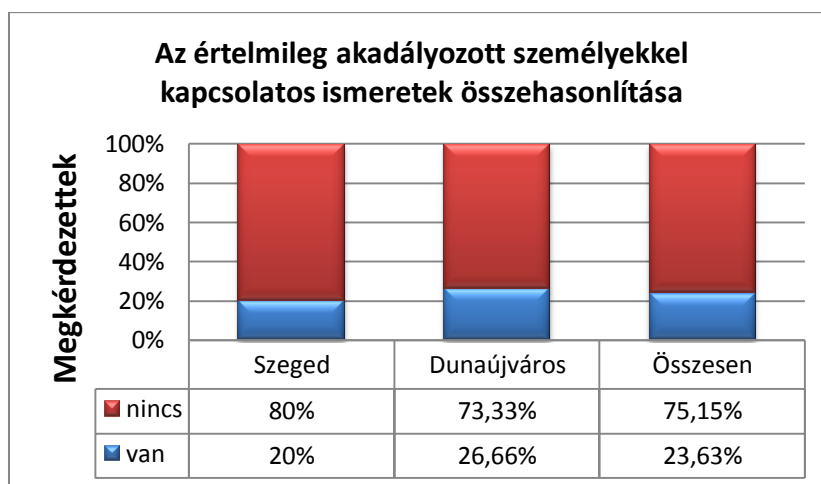
4. ábra

A gyógypedagógia körébe tartozók a tanulók megítélése szerint

A 4.számú ábrán látható, hogy a gyermekek nagy része nem tudta megnevezni, hogy milyen gyermekekkel foglalkoznak a gyógypedagógusok. A kapott elnevezések között nagy számban szerepelt az „*értelmileg fogyatékos*”, „*értelmi akadályozott*”, „*beteg*”, „*fogyatékos*”, „*szellemileg és fizikailag visszamaradott*” megnevezés, de az „*agybeteg*” kifejezés is megjelent a válaszok között. A diagrammon felsoroltakon kívül egy-egy esetben megjelent a „*hátrányos helyzetű*”, „*problémás*”, „*rossz tanuló*”, „*bőrbeteg*”, „*értelmileg korlátozott*”, „*értelmileg hátráltatott*”, „*értelmileg beteg*”, „*bénult*”, „*elmebeteg*”, „*rokkant*”, „*születésétől fogva nem normális*”, „*agyilag csökkent képességű*” megnevezés is. A válaszok eltérő volta jól mutatja, hogy a gyermekek nem rendelkeznek egy megfelelő fogalommal az értelmi fogyatékos emberek megnevezésével kapcsolatban, vagy azok pontatlanok. Megfigyelhető azonban az is, hogy próbálkozások vannak a helyes megnevezéssel kapcsolatban, tudják, hogy többnyire értelmi képességekkel kapcsolatos problémák vannak jelen ezeknél a gyermekeknél. A „gyógy” előtagból pedig valamiféle betegségre gondolt a legtöbb tanuló.

Az értelmi fogyatékos személyekkel kapcsolatos ismeretekre vonatkozó kérdésben a két város tanulói eredményei nem mutatnak nagy különbséget. Dunaújvárosban a megkérdezett tanulók 73,33%-ának, Szegeden 80%-ának nincs semmilyen ismerete az értelmi fogyatékos személyekről, vagyis semmit nem tudnak róluk.

Végeredményben, a két városban összesen megkérdezett tanuló mindössze 23,63 %-ának van bármiféle ismerete, 75,15 %-ának pedig nincs semmilyen ismerete a fogyatékos személyekről. (5. ábra)



5. ábra

Ismeretek az értelmi akadályozott személyekről

Ezt az eredményt magyarázhatja, hogy Dunaújvárosban és Szegeden a vizsgált hét általános iskolából mindössze egy iskola tanulói számoltak be arról, hogy testnevelés órán alkalmanként szóba kerül a fogyatékoság.

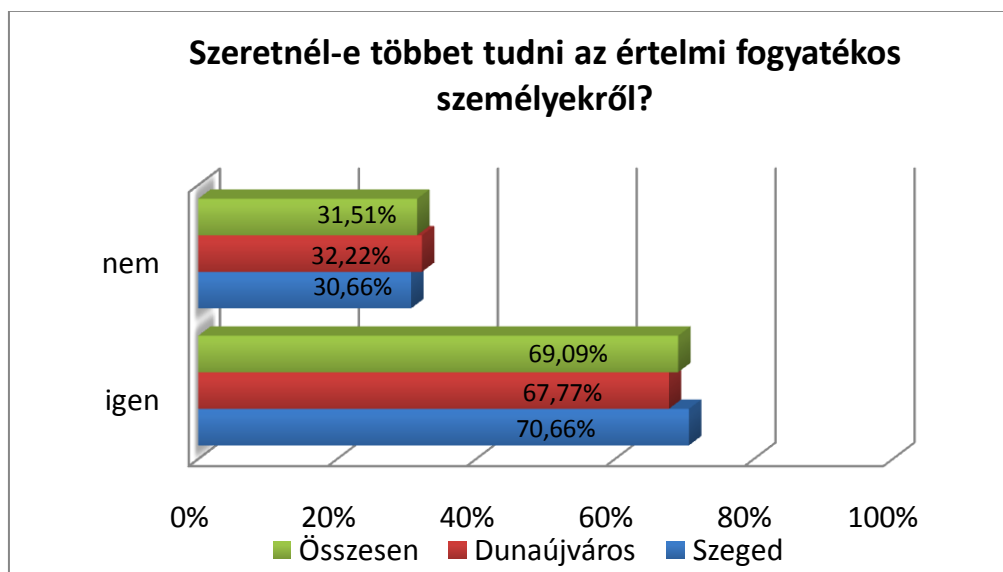


6. ábra

Értelmi akadályozottság, mint téma, az általános iskolákban

A megkérdezett 165 tanuló 80,61%-a állítja, hogy az iskolában egyik tantárgy keretein belül sem beszélnek a fogyatékos személyekről. A tanulók 18,18 %-a mondja, hogy alkalmanként beszélnek a fogyatékosokról, nyelvtan, osztályfőnöki vagy testnevelés órán, és a megkérdezettek mindössze 1,21%-a válaszolta azt, hogy többször is beszélnek az értelmi fogyatékosokról. (6.ábra)

A fent bemutatott eredmények ellenére a gyermekek részéről lenne igény arra, hogy többet megtudjanak az értelmi fogyatékos személyekről, ezt a 7. ábra szemlélteti.

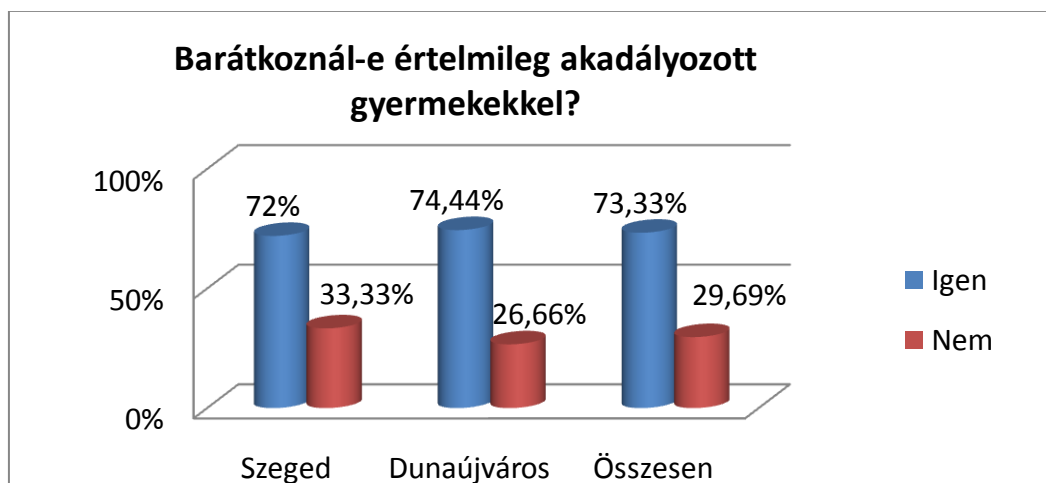


7. ábra

Igény az értelmi fogyatékos személyekről szóló információkra

A megkérdezett gyermekek 69,09%-a válaszolta azt, hogy szeretne minél többet tudni az értelmi akadályozottságról. Ez egy zárt kérdés volt, igennel és nemmel felelhettek a tanulók. Azonban a kérdőívek kitöltése közben több esetben is felmerült a kérdés a gyermekek részéről, hogy bejelölhetik-e mindkét választ, mert vannak olyan fogyatékosok, amelyekről szeretnének többet tudni, és vannak olyanok, amelyekről nem. Megkérdeztem, hogy miért szeretnék mindkettőt bejelölni. Egy 11 éves fiútól a következő választ kaptam: „Akin nagyon látszik, arról nem akarok többet tudni, de akin nem annyira, arról igen”. Ez arra enged következtetni, hogy a gyermekek számára a megszokott, médiában is gyakrabban látott mozgássérült, vak, siket emberek könnyebben elfogadhatóak, és szeretnének is róluk többet tudni. Azonban az értelmi fogyatékos embertársainkat „ijesztőbbnek”, látják, valamilyen szintű félelem uralkodik bennük. Talán éppen azért, mert nem ismerik őket? És az ismeretlen pedig ijesztő?

Az értelmi fogyatékos gyermekkel való barátkozás szándékában is ez a kettősség mutatkozott meg mindkét városban. (8. ábra) A megkérdezett tanulók csaknem kétharmada, 73,33%-a barátkozna értelmileg akadályozott gyermekkel, 29,69%-uk pedig nem ismerkedne fogyatékos társaival. A két város tanulói közel azonos százalékban válaszoltak igennel, azonban Szegeden több nemleges válasz született. A nemmel válaszolók között szintén a fogyatékoság nyilvánvalósága volt az ok.



8. ábra

Értelmileg akadályozott személyekkel való barátkozás szándéka

Azt is vizsgáltam, hogy összességében milyen érzéseket váltanak ki az értelmi fogyatékos gyerekek az ép tanulókból. Ennek eredményét az alábbi táblázat összegzi.

1. táblázat

Érzelmi viszonyulás az értelmileg akadályozott személyekhez

Érzelmi viszonyulás az értelmileg akadályozott személyekhez		
	Szeged	Dunaújváros
Nem vált ki semmilyen érzést	8 %	5 %
Sajnálom őket	56 %	53 %
Segíteni szeretnék nekik	33 %	33 %
Negatív érzéseket vált ki	3 %	9 %

A két városban nincsenek nagy eltérések a gyermekek értelmi akadályozott személyekhez való érzelmi viszonyulását illetően. Legnagyobb százalékban a sajnálat érzése jelenik meg (53-56 %) mindkét városban, majd ezt követi az értelmileg akadályozott embereken való segítség szándéka. A tanulók 3-9 %-ában kelt negatív érzéseket az értelmi akadályozottság, 5-8 %-ában pedig semmilyen érzést nem vált ki az értelmileg akadályozott kifejezés.

3.2.2. Tapasztalatok az érzékenyítő programokról

A kérdőív második fele az érzékenyítő programokon való részvételre, tapasztalatokra vonatkozott.

Az összes megkérdezett tanuló 60,61%-a soha nem vett még részt közös programon, mindössze 39,39%-uk volt valamilyen formában érzékenyítő program résztvevője. A két város eredményei csupán 1-2 %-os eltérést mutatnak.

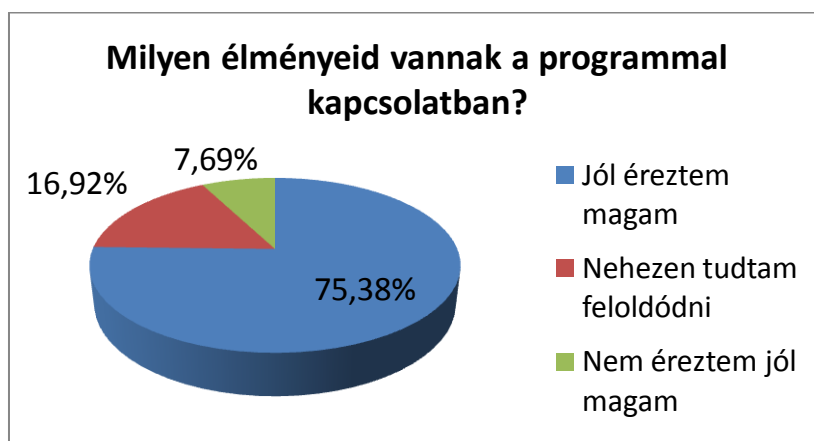
Akik részt vettek már ilyen rendezvényen, főleg iskolai program keretein belül (24,37%) tették azt. Szegeden a megkérdezett diákok 38,66 %-a válaszolta azt, hogy megjelent már ilyen programon, főleg a város által rendezett eseményen (18,07%). Direkt az érzékenyítés céljából szervezett táborban, Dunaújvárosban csupán a gyermekek 4,12%-a, Szegeden 6,02%-a vett részt. Spontán módon, kirándulás során az összes megkérdezett gyermek 3,39 %-a találkozott értelmi fogyatékos személlyel egy program keretein belül. (2. táblázat)

2. táblázat

Közös programok megvalósulásának helyszínei

Közös programon való részvétel helyszínei			
	Szeged	Dunaújváros	Összesen
Városi rendezvényen	18,07 %	12,37 %	15,25 %
Iskolai rendezvényen	13,25 %	24,72 %	19,77 %
Közös táborban	6,02 %	4,12 %	5,08 %
Kiránduláson	4,82 %	2,06 %	3,39 %

Azoktól a diákoktól, akik már vettek részt ilyen rendezvényen megkérdeztem ennek az okát. A válaszlehetőségek között a „kötelező volt” és az „önszántából, kíváncsiságból” szerepelt. A diákok mindkettőt bejelölhették, így azt az eredményt kaptam, hogy azok, akik már jártak érzékenyítő programon, 75,38%-ban azért tették ezt, mert kötelező volt a részvétel. A résztvevők 47,69%-a pedig önszántából ment el a programra.

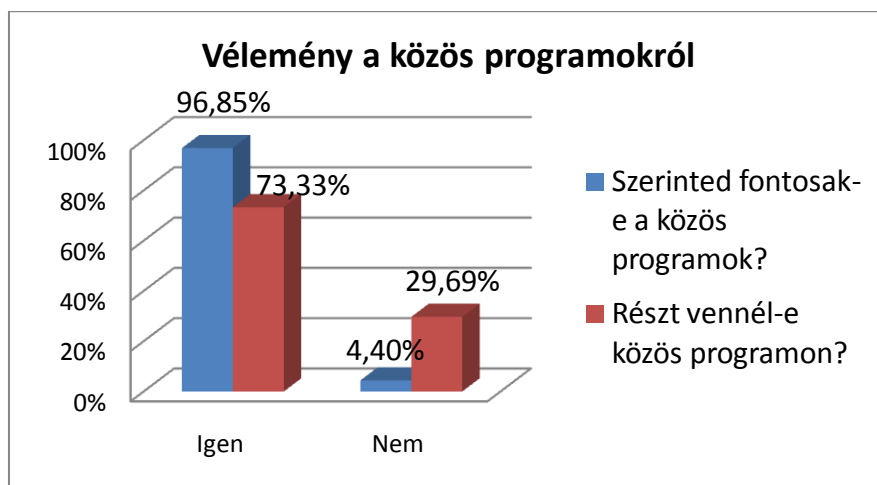


9.ábra

A közös programon részt vett gyermekek élményei

A rendezvényen részt vevő diákok 75,38 %-ban válaszolták, hogy jól érezték magukat, 16,92%-ban, hogy nehezen tudtak feloldódni, és 7,69%-uk nem érezte jól magát a rendezvényen. (9. ábra)

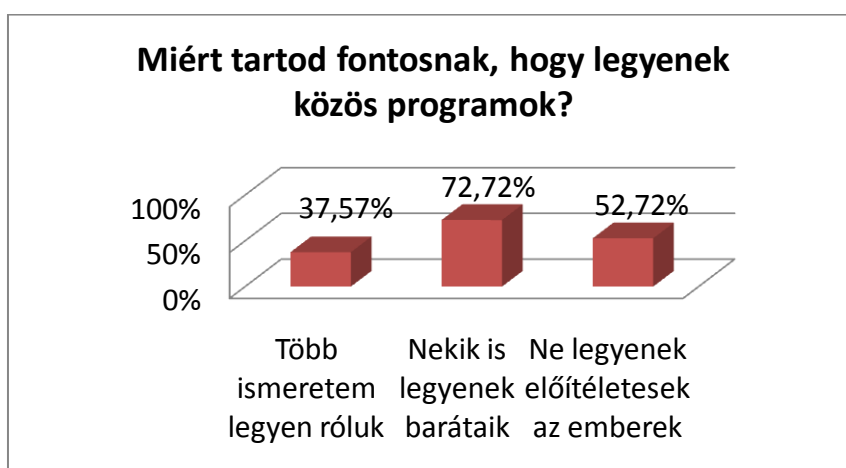
A közös programokra a gyermekek igényt is tartanak, az összes megkérdezett tanuló 73,33%-a (Szegeden 72%, Dunaújvárosban 74,44 %) szívesen elmenne ilyen eseményre. Az iskolák szervezhetnének több olyan kirándulást, amelyen értelmi fogyatékos gyerekek is részt vennének, vagy kifejezetten érzékenyítést célzó tábor, hogy ezzel is segítsék az értelmi fogyatékos személyek beilleszkedését, elfogadását. A két városban kérdőívet kitöltő összes tanuló 96,85%-a gondolja úgy, hogy fontosak az olyan programok, ahol értelmileg akadályozott és egészséges gyermekek együtt vesznek részt. (10.ábra)



10. ábra

A közös programok megítélése az általános iskolás gyermekek részéről

Következő kérdéssel azt kívántam kideríteni, hogy miért gondolják úgy a tanulók, hogy nagy jelentőséggel bírnak az érzékenyítő programok. A válaszok többségében az jelent meg, hogy az értelmi fogyatékos gyermekeknek is legyenek barátaik, de az előítéletes magatartást is nagy számban szeretnék megszüntetni a tanulók. (11.ábra) A megadott válaszok mellett szerepelt egy "egyéb" kategória is, ahova olyan válaszok kerültek, mint például: „az emberek ne mondják rájuk, hogy fűj” (12 éves kislány), hogy ne távolodjanak el egymástól az emberek, hogy a fogyatékos gyermekek is jól érezzék magukat. Egy 11 éves kisfiú azért tartaná fontosnak, hogy „tudjam hogyan kell viselkedni velük”, míg egy 12 éves kislány a következőt írta: „Érezzék, hogy néhány ember szereti őket.”



11. ábra

A közös programok célja az általános iskolás tanulók szerint

A gyermekek kreativitására hagyatkozva tettem fel azt a kérdést, hogy ők milyen programokat rendeznének. Nagyon sok ötletes és praktikus válasz született. A javaslatok között szerepelt a vak ping-pong, kerek-székes akadálypálya, játékos napok, kirándulások, kézműves programok, nyári- lovas- és közös táborok, filmnézős délután, mese felolvasó délután. Több válaszban is megjelent a segítség szándéka, a tolerancia és empátia: „Meg lehetne őket hívni az iskolába, és olyan programot csinálni, amiben ők a jók”- írja egy 12 éves lány. „Lehetnének olyan feladatokat, amiket lehet párban csinálni, és boldogak lesznek tőle.” (11 éves lány).

A megkérdezett 165 gyermek 78,39%-a válaszolta azt, hogy, amennyiben lenne közös program, a szüleik is elvinné arra. Ez azért nagyon fontos, mert így a szülők is találkozhatnak az értelmi fogyatékos gyermekekkel, tapasztalatot gyűjthetnének arról, hogy mire képesek, mit tudnak. Ezzel nem csak az általános iskolás gyermekek, hanem szüleik is elfogadóbbá válhatnak.

3.3. Eredmények értelmezése

A kérdőíves vizsgálat eredményeinek értelmezését az általános iskolákban tapasztalt igazgatói és pedagógusi viselkedésminták jellemzésével kezdem. Mint már említettem Dunaújvárosban negatív tapasztalat nem ért, az intézményvezetők hozzájárultak a kérdőívek kitöltéséhez, a kérdőívet kitöltő osztályban tanító pedagógusok is barátságosak és segítőkészek voltak. Több pedagógus is érdeklődést mutatott a témám iránt, és beismerte, hogy az érzékenyítés valóban nem kap nagy hangsúlyt az iskolában. Úgy gondolom, már az pozitívnak mondható, ha nem az elzárkózás, hanem nyitottság jellemzi a pedagógusokat.

Szegeden, a kérdőívek kitöltését engedélyező általános iskolák nagyon nyitottak, segítőkészek és érdeklődőek voltak. Az érzékenyítő programok szempontjából különösen fontos a pedagógus személyisége, nyitottsága, a témához való hozzáállása. A pedagógus az, aki közvetíti a tanulóknak azokat az értékeket, melyek révén a következő generáció nyitottabb és empátikusabb lesz. Ha ő elzárkózik a közös programoktól, ha előítéletei vannak a fogyatékos személyekkel kapcsolatban, akkor a gyermekektől sem várhatunk el nyitottságot, befogadásra való hajlandóságot. Az a pozitív szemlélet, mely ezekben az iskolákban tapasztalható volt, lehetővé tenné a gyermekek érzékenyítő programokon való részvételének előmozdítását.

Sajnos szembesülnöm kellett más szemléletű iskolákkal is Szegeden. Ezekben az intézményekben a téma iránti érdektelenség, az egyértelmű elzárkózás volt tapasztalható. Az egyik intézmény igazgatónője a következőkkel utasított vissza: „Ezzel a kérdőívvel lerombolná a gyermekekben azt, amit eddig felépítettünk, így nem tudjuk vállalni ezt a felmérést.” Megdöbbenett ez a kijelentés, és számtalan kérdést fogalmazott meg bennem. Vajon miért kell titkolni a fogyatékos állapotát a gyermekek előtt? Miért nem szabad erről beszélni az iskolában? Meddig kell rejtegetni a fogyatékos személyeket a gyermekek és az emberek előtt? Miért számít ez még mindig tabunak? Mikor érik meg arra a társadalom és az ország, hogy minden feltétel nélkül el tudja fogadni a fogyatékos személyeket? Mikor lesznek tettek is a szavak mögött, melyek a fogyatékos állapot elfogadását hirdetik?

Amíg az általános iskolák nem nyitnak a gyógypedagógiai intézmények felé, a fogyatékos személyek felé, nem léphetünk előrébb az elfogadás területén.

3.3.1. Ismeretek az értelmi fogyatékos személyekről

Az összes megkérdezett tanuló 75,15 %-nak semmilyen ismerete nincs a fogyatékos személyekről. Ez magyarázhatja azt a problémát, hogy az ép gyermekek nem tudják, hogyan közeledjenek fogyatékos társaikhoz, miként szóljanak hozzájuk, hogyan viselkedjenek velük. Ezáltal azzal sincsenek tisztában, hogyan tudnának segíteni nekik. Nem tudják, hiszen nem ismerik őket.

Azt nem várhatjuk el az általános iskolás tanulóktól, hogy maguktól kezdjenek el kutakodni ebben a témában. Az általános iskola feladata lenne, hogy tájékoztassa, felvilágosítsa az intézményben tanuló diákokat arról, hogy vannak fogyatékos személyek, arról, hogy ők nem kevesebbek nálunk, ugyanolyan teljes értékű tagjai a társadalomnak, mint minden más ember.

Nagy előrelépés lenne, ha legalább beszélnének erről az általános iskolákban, azonban a legoptimálisabb az lenne, ha tettekben is hozzájárulnának az érzékenyítéshez. Megdöbbentő eredménynek tartom, hogy a megkérdezett 165 tanuló 80,61%-a egyértelműen azt állítja, hogy nem beszélnek a fogyatékosokról egyetlen tantárgy keretein belül sem.

Fontosnak tartom megemlíteni, hogy vizsgálatom ideje alatt még a 2007-es Nemzeti alaptantervben előírása szerint történt az oktató munka a vizsgált általános iskolákban is, ezért nem kérhető számon a fogyatékos személyekre vonatkozó új tartalmi elemeknek való megfelelés. A kapott eredményekben láthatóan tükröződik az a hiányosság, melyet a 2012-ben elfogadott új Nemzeti alaptanterv már pótol. Remélhetőleg ennek következtében nagyobb hangsúlyt fektetnek majd az általános iskolák arra, hogy tanulóiknak információt szolgáltassanak fogyatékos embertársainkról, valamint, hogy elfogadó, együttérző és segítő magatartást alakítsanak ki a diákokban.

Az általános iskola az egyik olyan intézmény a gyermekek életében, amelyik hozzájárulhatna ahhoz, hogy minél több információt szerezzenek a fogyatékos társaikról, hogy érzékenyebbé váljanak a fogyatékos személyek iránt. Ugyanúgy, ahogy az értelmi fogyatékos gyermekeknek megtanítják, hogyan kell beilleszkedni a társadalomba, az ép gyerekeknek is el kell sajátítani azokat az ismereteket, amellyekkel a hátrányos helyzetű társaikat el tudják fogadni. Éppen ezért nagyon fontos lenne, hogy legalább egy-egy tanóra keretein belül, de lehetőség szerint több tantárgyba illesztve is beszéljenek a fogyatékos létezéséről, jellemzőiről.

Pozitív eredménynek tartom, hogy a gyermekek nagy része nyitott lenne az értelmi fogyatékos személyekről szóló információk befogadására, a velük történő kapcsolatteremtésre, közös tevékenységekre. A két városban minimális különbség mutatkozik a gyermekek hozzáállásának tekintetében. Dunaújvárosban többen válaszolták, hogy nem szeretnének többet tudni a fogyatékos személyekről, Szegeden pedig, hogy barátkozni nem szeretnének fogyatékos gyermekekkel. Az értelmi fogyatékos személyekről szóló ismeretek iránti igény és a velük történő barátkozás tekintetében is megjelent az ambivalencia, vagyis, voltak olyan gyermekek, akik szeretnének is többet tudni, meg nem is, barátkoznának is velük, meg nem is. Ennek magyarázata, hogy vannak olyan értelmi fogyatékos gyermekek, akiken szembetűnő a fogyatékos volt, és vannak olyanok, akiken külsőleg ez nem látszik. A gyermekek szívesebben barátkoznának olyan fogyatékos személyekkel, akiken nem mutatkoznak meg a fogyatékos szembetűnő, külső jegyei.

A szegedi és dunaújvárosi tanulók 53-56%-ából a sajnálat érzését váltják ki a fogyatékos gyermekek. Emellett nagyon pozitív, hogy a gyermeki magatartásból adódóan a segíteni akarás is 33%-ban jelent meg mind a két településen. Ezek az eredmények biztatóak, ugyanis ezek az érzelmek szükségesek az érzékenyítő programokon való részvételhez. Az érzékenyítő programok pedig elősegítik azt, hogy a sajnálat érzését a segíteni akarás érzése váltsa fel. Ez azért fontos, mert a fogyatékos személyek életminősége attól nem fog pozitív irányba változni, ha sajnáljuk őket, ellenben ha segítjük életüket, részvételüket a társadalmi életben, az fog pozitív változást eredményezni életminőségükben.

3.3.2. Tapasztalatok az érzékenyítő programokról

A társadalmi érzékenyítés célja, hogy a fogyatékos emberek és családjaik illetve a többségű társadalom tagjai együtt, integráltan töltsék a szabadidejüket, annak érdekében, hogy egymást jobban megismerjék, előítéleteik feloldódjanak és közelebb kerüljenek egymáshoz. Ennek a folyamatnak következménye, hogy a fogyatékos emberek társadalmi elfogadottsága nő. Az érzékenyítő programok emellett hozzájárulnak ahhoz, hogy a többségi társadalom minél több információval rendelkezzen az értelmi fogyatékos populációról.

A kérdőíves vizsgálatból kiderült, hogy a két városban megkérdezett tanulók 60,6 %-a még soha nem vett részt érzékenyítő programon. Dunaújvárosban egy intézmény volt, ahol szerveztek egyetlen egy érzékenyítő programot testnevelés órán. Főleg mozgássérült gyermekek vettek részt ezen a programon. Az általános iskolás gyermekek kipróbálhatták milyen egy kerekesszéket irányítani, milyen mankóval járni. A többi intézmény direkt érzékenyítési céllal nem rendez programokat, így a gyermekeknek iskola rendezvény keretein belül nincs lehetőségük értelmi fogyatékos személyekkel találkozni.

A legtöbben iskolai rendezvényen vettek részt, amelyet érzékenyítés céljából rendeztek. Azok a gyermekek, akik már jelen voltak ilyen eseményen, főként arról számoltak be, hogy jól érezték magukat (75,38 %), örültek, hogy segíthetnek. Voltak olyanok is, akik nehezen tudtak feloldódni, ami természetes magatartásnak mondható akkor, amikor az ember először találkozik az „ismeretlennel”. Szintén a gyermeki pozitivitást és érzékenységet mutatja, hogy a megkérdezettek 96,85 %-a mondja azt, hogy fontosak az érzékenyítő programok. Ez az eredmény is a bizonyítja, hogy minél fiatalabb korban el kell kezdeni erről a témáról beszélni, minél hamarabb biztosítani kell az érzékenyítő programokon való részvétel lehetőségét. Az általános iskolás gyermekek egymás iránti érzékenységet, empátiáját kihasználva érhetjük el, hogy a fogyatékos állapot természetes jelenségnek számítsa.

Így, amikor évek múlva, vagy felnőtt korában találkozik egy értelmi fogyatékos személlyel, tudni fogja, mit kell tennie, hogyan kell viselkednie.

A minél fiatalabb korban megkezdett érzékenyítésnek másik pozitív hatása, hogy az általános iskolás gyermekek érzékenyítése indirekt módon vonja maga után a szülők érzékenyítését is. Amikor a gyermek elmeséli otthon a szülőnek a közös programon szerzett pozitív tapasztalatait, élményeit, vagy amikor a szülő elkíséri gyermekét egy-egy közös rendezvényre és látja a fogyatékos gyermekeket, akik saját gyermekével közösen játszanak, megtapasztalja, hogy mi mindenre képesek, ő maga is részese az érzékenyítésnek. Majd ezeket az élményeket tovább adva ismerőseinek, rokonainak elindul egy pozitív folyamat, mely maga után vonja az emberek esetleges előítéletes magatartásának változását.

Az érzékenyítő programok alatt nem kell különleges dolgokra gondolnunk. Jó példa erre a „Találkozópont” névvel ellátott program, melyet az *Emberi Erőforrások Minisztériuma* 2012. szeptember 3-án, három civil szervezet (a Salva Vita Alapítvány, a Boldog Ceferino Alapítvány és a Katolikus Szeretetszolgálat) részvételével indított a társadalmi érzékenyítést szolgálva. Ennek célja, hogy a rendhagyó osztályfőnöki óra keretein belül a fogyatékkal élő emberek életét megismertesse a 10-19 éves tanulókkal, valamint csökkentse az előítéleteket. Az interaktív óra során a diákok megismerhetik az egyes fogyatékosági csoportokat, híres fogyatékos embereket, és játékos formában sajátíthatják el a legfontosabb illemszabályokat a fogyatékos emberekkel való kommunikációban. A tapasztalati szakértőkkel való találkozás és beszélgetés, valamint a játékok során személyes élményt szerezhetnek a diákok a fogyatékos emberek mindennapjairól, és arról, hogyan lehet megküzdeni reménytelennek tűnő helyzetekkel. (*MTI, EMMI Szociális, Család- és Ifjúságügyért Felelős Államtitkárság, 2012*)

4. Interjú

4.1. A minta bemutatása

Interjúmat egy dunaújvárosi és egy szegedi, sajátos nevelési igényű gyermekeket különnevelő gyógypedagógiai intézmény igazgatójával vettem fel. A dunaújvárosi intézmény szerény infrastruktúrális körülmények között, a város egy eldugott pontján működik. Eddigi tapasztalataim azt mutatták, hogy a településen élők közül sokan nem is tudják, hogy van egyáltalán ilyen intézménye a városnak és nincs ismeretük az oda járó gyermekekről sem. Az intézmény amolyan foglalkoztató, gyermekmegőrző funkciót tölt be. A szegedi iskola nem elszeparált helyen, hanem a város egy népes és forgalmas városrészében található. Az épület kívülről és belülről is normál általános iskolára emlékeztet. Az intézményben - többek között - az értelmileg akadályozott gyermekek óvodai és iskolai nevelése, oktatása is megvalósul.

Az általam összeállított interjúkérdésekkel azt szerettem volna kideríteni, hogy az intézmények vezetői mennyire tartják feladatuknak az érzékenyítő programok rendezését? Szerveznek-e ilyen programokat, ha igen, milyen gyakorisággal, milyen feltételei vannak egy ilyen program megszervezésének, és van-e ezeknek a rendezvényeknek visszhangja? Az intézményvezetők számára összeállított, előre strukturált kérdéssor tizenöt kérdésből állt, melynek kétharmada nyitott, egyharmada zárt kérdés volt. (2. sz. melléklet)

4.2 Az interjú értékelése

A dunaújvárosi intézmény igazgatójával előre megbeszélt időpontban találkoztam. Az intézményvezető a beszélgetésre szívesen vállalkozott ugyan, de elgondolkodtató, hogy az interjú felvételének során nagyon negatívan ítélte meg a gyógypedagógus-képzést valamint a gyógypedagógia jelenlegi helyzetét. Véleménye szerint a mai gyógypedagógus-képzésből kikerült szakemberek „nem említhetők egy lapon” azokkal, akik a régebbi képzésben végeztek. Szerinte a mai pályakezdőknek csak elméleti tudása van, amit nem tudnak átültetni a gyakorlatba. Ezután állást foglalt amellett, hogy az orvostudomány gyors fejlődésének köszönhető, hogy egyre több az értelmi fogyatékos gyermek, mivel sok koraszülöttet életben tartanak gépekkel, gyógyszerekkel, s csak évek múlva derül fény arra, hogy a gyermek értelmi fogyatékos lett. Szerinte érdemes lenne határvonalat húzni a születési súlyra, vagy a szülés idejére.

Elmondható, hogy Dunaújvárosban a kérdéseimre többnyire nem kaptam konkrét választ, interjúalanyom leginkább általánosan beszélt a témáról, több kérdés elől kitért, vagy elterelte a beszélgetést.

A szegedi intézmény igazgatónője is nagyon segítőkésznek és készségesnek bizonyult, örömmel és részletesen válaszolt minden kérdésemre.

4.2.1. Vélemény az értelmileg akadályozott személyek társadalmi megítéléséről

Első két kérdésemmel azt kívántam kideríteni, vajon az intézményvezetők véleménye szerint a többségi társadalom tisztában van-e azzal, hogy milyen gyermekekkel foglalkoznak a gyógypedagógusok, valamint azt, hogy véleményük szerint milyen érzéseket váltanak ki a fogyatékos személyek az ép társadalomból.

Mindkét intézményvezető egyetértett abban, hogy az emberek csak részben vannak tisztában azzal, milyen gyermekekkel foglalkoznak a gyógypedagógusok. Azok az emberek, akiknek nincsen a környezetében fogyatékos személy, akinek az életében nincs jelen ez az állapot, nem tudnak pontosan válaszolni erre a kérdésre. A legtöbb ember tévesen azonosítja az értelmi akadályozott személyeket, és ez a dunaújvárosi intézmény igazgatónője szerint a média és a kommunikáció hiányosságaiból adódik. A mozgássérült, vak és siket személyekről sokat hallhatunk a médiában, az értelmi fogyatékos emberekről azonban nagyon kevés információt közvetítenek a többségi társadalom felé. Az értelmileg akadályozott populációhoz fűződő érzelmi viszonyulás kérdésében is egyezett az intézményvezetők véleménye. *„Előítéletesek az emberek, de nem tudják, hogy ez velük is megtörténhet. Rejtőzködnek és nem vállalják fel, hogy ilyen állapot létezik..”* – mondta a dunaújvárosi intézmény igazgatónője. A szegedi intézmény vezetője is hasonlóan vélekedett ez ügyben: *„A legtöbb embernek vagy nincs ismerete róluk, vagy ha a környezetében van fogyatékos személy, akkor a jó érzésű emberből, és az átlagemberből is sajnálatot vált ki. Csak a társadalom kisebb rétege az, akiben a segíteni akarás érzése jön elő.”*

4.2.2. Vélemény az érzékenyítő programokról

Interjúm további kérdései az érzékenyítésről és az érzékenyítő programokról szóltak. A Szegeden készített interjúból kiemelném az érzékenyítésről szóló gondolatokat. Az igazgatónő szerint az érzékenyítés egy új szakkifejezésnek számít, ezért még nem is szerepel a köztudatban. Társadalmi szinten még nem jutott el az emberekhez ez a fogalom, csak a gyógypedagógiában számít természetesnek ennek a szónak a használata. Véleménye szerint a társadalom még nem érett erre, mert ehhez egy olyan szemléletváltásra lenne szükség, amely előítélet mentességet, toleranciát és empátiát hozna, nem pedig sajnálatot. *„Az érzékenyítés felváltaná a sajnálat szót, és ez a sérültek életének pozitív irányba történő elmozdulását segítené elő.”* – mondta az igazgatónő.

A dunaújvárosi igazgatónő elmondása szerint az intézményüknek körülbelül húsz évébe telt, mire lakóit megismertethette a város lakóival. Ennek több oka is volt. Egyrészt a szülők nem engedélyezték, hogy gyermeküket „mutogassák”, másrészt a többségi iskolák sem voltak nyitottak a gyógypedagógiai intézmény felé. Ezért hosszú ideig nem hagyták el az oda járó gyermekekkel az épületet, vagy ha mégis sor került erre, megbámulták őket, mutogattak rájuk. A gyógypedagógiai intézmény helyzete ma már jobb, mint húsz éve. Ez köszönhető annak, hogy a többségi iskolák nyitottabbak, valamint a legtöbb pedagógus szemlélete is pozitív irányba, az elfogadás felé halad. Nagy pozitívumnak emeli ki az igazgatónő, hogy a városi önkormányzat segítőkész és nyitott, minden évben megrendezésre kerülnek az úgynevezett „városi napok”, melyen az intézményben élő értelmi fogyatékos személyek is megjelennek.

Arra a kérdésemre, hogy az intézmény mennyire érzi kötelességének az érzékenyítő programok szervezését, azt a választ kaptam, hogy főleg a többségi iskoláknak kellene nyitni, nem pedig nekik. A helyi gimnáziumokkal jó kapcsolatot ápolnak, de még mindig van olyan általános iskola, ahova nem engedik be a fogyatékos gyermekeket a különböző programok kapcsán. A gimnáziummal azóta van jó kapcsolatuk, mióta az érettségi vizsga megszerzésének feltételévé tették az önkénteskedést, s mely előírás hamarosan hatályba lép. Az igazgatónő többször is kitért azon kérdésem elől, melyben az általuk rendezett érzékenyítő programokról érdeklődtem. Az intézmény nem szervez direkt érzékenyítő programokat, nincsenek olyan rendezvények, melyeken többségi általános iskolában tanuló gyermekek is részt vesznek. Az „Önkéntesek hete” az egyetlen olyan lehetőség, mely során bárki betekintést nyerhet az intézmény életébe. Erre a programra nyáron kerül sor.

A Szegeden működő gyógypedagógiai intézményben azonban rendszeresen megrendezésre kerülnek az érzékenyítést szolgáló programok. Ennek alapjául szolgál, hogy az intézmény Pedagógiai programjának részeként, a kapcsolattartás rendszerében is megfogalmazták, hogyan építik fel az érzékenyítő programokat. Az éves munkarendben havi lebontásban is szerepelnek ilyen programok, de gyakran olyan esemény is előfordul, ami spontán módon szerveződik. A teljesség igénye nélkül említek pár programot az igazgatónő által felsoroltak közül. Az egyik helyi gimnázium diákjai rendszeresen járnak az intézménybe, ahol játékos programokat szerveznek az értelmi fogyatékos tanulóknak. Rendszeresen önkénteskednek az óvodásoknál is, hogy megismerjék a fogyatékos kisgyermeket. Rajzversenyekbe is bekapcsolódik az intézmény, amit a többségi általános iskolák írnak ki.

Az általános iskolák alsó tagozatai szavaló versenyeket rendeznek a gyógypedagógiai intézményben. A közös szavalóversenyen az ép kisgyermek látja, mire is képes a fogyatékos társa. *„Sok ilyen rendezvényre jönnek el a szülők is, akik meghatódnak azon, miket tudnak ezek a gyermekek, látják, hogy ez is ugyanolyan iskola, mint bármelyik másik, nem pedig egy megőrző. Jó tapasztalataim vannak ezzel kapcsolatban, örömmel jönnek a szülők, családtagok.”* - mondta az igazgatónő.

Az érzékenyítő programok megrendezése alatt nem kell bonyolult dologra gondolnunk. A fent leírtakból is látszik, milyen könnyen megvalósíthatóak az ilyen rendezvények, csak nyitottság és együttműködés kell hozzá. Az igazgatónő elmondása szerint az érzékenyítő programok megszervezése nem igényel különleges dolgokat. A személyi feltételek adottak, az osztálytermek, egyéb helyiségek is adva vannak. Anyagi terhet sem ró az intézményre, ugyanis abból gazdálkodik ügyesen és sok kreativitással az intézmény, amije van. A legfontosabb feltétel a személyiség. Az érzékenyítéshez is toleranciára, lendületre, szervezőkészségre és hivatástudatra van szükség.

A szegedi interjúból az is kiderült, hogy - az igazgatónő megítélése szerint - egyértelműen pozitív hatása van az ilyen rendezvényeknek. A média nem mindig vesz részt ezeken az eseményeken, de interjúalanyom szerint nem is erről szól, hanem az a lényeg, hogy minél többen vegyenek részt, érezzék jól magukat együtt, és egymás között adják tovább élményeiket.

A készített interjúk összegzéseként elmondható, hogy két intézményvezető véleménye egyezett abban, miszerint azoknak az embereknek, akiknek a környezetében nincsen fogyatékos személy, akiknek életében nincs jelen ez az állapot, nem tudják megnevezni a gyermekpopuláció azon csoportját, akikkel a gyógypedagógusok foglalkoznak. Az értelmileg akadályozott személyekhez való érzelmi viszonyulás megközelítésében tükröződik a két város szemlélete, attitűdje. Dunaújvárosban az intézményvezető az előítéletességet emeli ki, véleménye szerint az emberek rejtőzködnek a fogyatékos állapot elől, nem vállalják fel annak létezését. Szegeden a sajnálat érzése kerül előtérbe, vagyis az, hogy a legtöbben sajnálatot éreznek az értelmi fogyatékos emberek iránt, és csak a társadalom kis rétegéből jön elő a segíteni akarás érzése.

A vizsgálatban résztvevő két intézmény között szemléletbeli különbség tapasztalható. Míg a dunaújvárosi intézmény úgy gondolják, hogy nem az ő kötelességük rendezni ilyen közös programokat, hanem a többségi iskoláknak kellene nyitni, addig a szegedi intézményben így vélekednek erről: *„Ez nem kötelesség, egy elhivatott gyógypedagógusnak ez természetes, ez egy szemlélet, ehhez nyitottság kell.”* Míg Dunaújvárosban az érzékenyítő programokkal kapcsolatos kérdések megválaszolatlanul maradtak, addig bebizonyosodott, hogy Szegeden nagyobb hangsúlyt fektet a gyógypedagógiai intézmény az érzékenyítő programok rendezésére.

Az interjúból kiderült, hogy egy közös program megrendezése nem igényel speciális feltételeket, viszont alapvető feltétele a nyitottság. Nyitnia kell a gyógypedagógiai intézményeknek és nyitniuk kell a többségi iskoláknak is. A közös programok pozitív hatással bírnak a többségi emberekre, információkat szolgáltatnak feléjük, valamint a saját élményű megtapasztalás elősegíti a társadalom érzékenyítését az értelmileg akadályozott személyek iránt.

5. Közvélemény-kutatás

Közvélemény-kutatásom célja az volt, hogy tapasztalatot szerezzek arról, a többségi társadalom milyen ismeretekkel rendelkezik a gyógypedagógiával kapcsolatban. Az utcán és más nyilvános helyen véletlenszerűen leszólított embereknek a következő két kérdést tettem fel: *Ön szerint milyen gyermekekkel foglalkoznak a gyógypedagógusok? Milyen érzést vált ki Önből, ha azt mondom: értelmi akadályozottság?*

Célul tűztem ki, hogy Szegeden és Dunaújvárosban is ötven-ötven embernek fogom feltenni a két kérdésemet. A közvélemény-kutatást Szeged városában kezdtem, különböző helyszíneken szólítottam le 18 és 60 év közötti férfiakat, nőket. Mindenki szívesen segített, egyetlen ember sem utasította vissza a válaszadást. A közvélemény-kutatásban részt vett emberek nagyon segítőkészek és nyitottak voltak. Első körben 25 embertől kaptam választ.

Ezután Dunaújvárosban folytattam a kutatást. Itt már nem tapasztaltam azt az együttműködést, és segítőkész magatartást, mint Szegeden. A problémát az jelentette, hogy azt sem hagyták, hogy elmondjam a kérdéseket, leintettek, elutasították az együttműködést. Többször kaptam azt a választ, hogy, *elnézést, de nem érdekel*". Így első körben 3 ember válaszolt a kérdéseimre, 5 ember pedig visszautasított. Nagyon szomorúvá tett az emberek elutasító magatartása, ezért abbahagytam a szóban történő vizsgálatot. A közvélemény-kutatást azonban nem szerettem volna feladni, ezért úgy döntöttem 25 főre redukálom a két városban megkérdezettek számát, valamint Dunaújvárosban kérdőív formájában, elektronikus úton küldöm ki ezt a két kérdést. 50 kérdőívet küldtem el véletlenszerűen kiválasztott 18 és 60 év közötti dunaújvárosi lakóknak. Ebből 17 kérdőív érkezett vissza. Így Szegeden 25 fő válaszolt, 12 férfi és 13 nő, az átlagéletkor 26 év 7 hónap. Dunaújvárosban is 25 választ kaptam, 10 nőtől és 15 férfitől, az átlagéletkor 26 év 4 hónap.

Mivel az egyik városban személyesen történt a megkérdezés, a másik városban pedig a fent részletezett okok miatt elektronikus úton, a két város által kapott eredmény - tudományos igényességgel - nem hasonlítható össze. Azonban pár dolgot mégis kiemelnék a kapott válaszokból. Arra a kérdéseimre, hogy milyen gyermekkel foglalkoznak a gyógypedagógusok, a legtöbb esetben tévesen válaszoltak az emberek, mindkét városban. A legtöbben a gyógytornásszal azonosítják a gyógypedagógusokat. Nagy számban kaptam azt a választ, hogy *„beteg”*, *„mozgássérült”*, *„mozgásszervi gondokkal küzdő”* gyermekekkel foglalkoznak a gyógypedagógusok. Több pejoratív megnevezés is szerepelt a válaszok között, mint például *„fogyatékos”*, *„gyépés”*, *„testi nyomorék”*. Emellett a pontos megnevezésre való törekvés is megjelent: *„segítségre szoruló”*, *„értelmi visszamaradott”*, *„értelmileg akadályozott”*, *„szellemi sérült”*, *„értelmileg csökkent képességű”*. Jól látható az a probléma, mely az általános iskolás tanulók kikérdezésének eredményeiben is megjelent: a legtöbb emberben nem „él” pontos fogalom az értelmi akadályozottság megnevezésével kapcsolatban. Ez bizonyítja azt az interjú során elhangzott megállapítást, miszerint azok az emberek, akinek az életében nincs jelen az értelmi fogyatékoság, nincsenek tisztában a megnevezésekkel.

Az értelmileg akadályozott személyekhez való érzelmi viszonyulást illetően Szegeden a segítség érzése, Dunaújvárosban pedig a sajnálat dominált. Szegeden a segítség mellett két esetben az elfogadás is megjelent a válaszok között. A kérdőíves vizsgálat eredményei alapján az általános iskolás gyermekekre is ez a két érzelem volt jellemző, és szintén a sajnálat érzése volt túlsúlyban.

A sajnálat egy passzív, csak szavakban megjelenő érzésnek mondható, míg a segítség aktív, tettekben is megnyilvánuló magatartást jelent. Ezért az embereknek rá kell ébredniük arra, hogy az értelmileg akadályozott személyek nem sajnálatot, hanem elfogadást és segítséget várnak a többségi társadalomtól.

Fontosnak tartom megjegyezni, hogy a közvélemény-kutatás által szerzett tapasztalatokból nem vonhatunk le messzemenő következtetéseket, ezek az eredmények egyfajta tendenciát mutatnak. A kapott eredmények azonban figyelemfelkeltő voltak miatt, további kutatásra ösztönöznek.

IV. Összefoglalás

Az értelmi fogyatékos emberek léte univerzális jelenségnek mondható. Eszerint minden földrészen, minden országban egyaránt élnek gyermekek és felnőttek, akiknek intellektuális képességeik akadályozottsága és ennek következményei miatt globálisan nehezített a társadalmi beilleszkedésük. Hazánkban a Központi Statisztikai Hivatal 2001. évi népszámlálásról nyilvánosságra hozott adatai szerint 577 ezer fogyatékos ember él, ami a népesség 5,7 százalékát jelenti. Az értelmileg akadályozott személyek a társadalom teljes értékű tagjai, azonban a többségi emberek megítélése, magatartása nem minden esetben tükrözi ezt. Gyakran tapasztalható, hogy pejoratív megnevezésekkel illetik az értelmileg akadályozott személyeket, előítéletesek és elutasítóak velük szemben. Általános problémának mondható, hogy a többségi társadalom kevés ismerettel rendelkezik az értelmileg akadályozott populációval kapcsolatban, főleg sajnálatot éreznek irántuk, azt pedig nem tudják, hogyan segíthetnének nekik, mi az, amivel pozitív irányba változna életminőségük. Hazánkban sajnos még vannak olyan települések, ahol nem fektetnek kellően nagy hangsúlyt a társadalmi befogadás előmozdítására, ezért az értelmileg akadályozott személyek megítélése is negatív.

1. A hipotézistesztelés eredményei

Célkitűzéseim között szerepelt, hogy megvizsgáljam, a többségi társadalom részéről – különösen az általános iskolás gyermekekre fókuszálva - mennyi ismerettel rendelkeznek az értelmileg akadályozott személyekkel kapcsolatosan, valamint, hogy bizonyítsam az érzékenyítő programok pozitív hatását, ezzel hangsúlyozva szerepét az értelmileg akadályozott populáció elfogadásában. Kutatásom középpontjában két település, Dunaújváros és Szeged összehasonlítása állt, az értelmileg akadályozott emberekhez való viszonyulással kapcsolatban, valamint az érzékenyítő programok megítélésében.

Választ kerestem továbbá arra, hogy mi az oka az értelmi fogyatékos személyekkel kapcsolatos attitűdök, valamint a gyógypedagógiai intézmények és többségi iskolák érzékenyítő programokkal kapcsolatos álláspontjának regionális eltérésének.

Vizsgálatom szakirodalmi elemzésből, dokumentumelemzésből, közvélemény-kutatásból, kérdőíves felmérésből, interjúkból állt.

Kutatásom elején négy hipotézist fogalmaztam meg, melyek közül egy kivételével valamennyi beigazolódott.

1. hipotézis: *Az ép gyermekek kevés ismerettel rendelkeznek az értelmileg akadályozott személyekről, a többségi általános iskolákban nem beszélnek erről, ezért a gyermekek nem tudják kiválasztani a helyes viszonyulás módját.*

A kérdőíves vizsgálatom során beigazolódott, hogy az általános iskolás tanulók jelentős részének (75,15 %) semmilyen ismerete nincs az értelmileg akadályozott személyekről. Véleményem szerint minél fiatalabb korban el kellene kezdeni tájékoztatni az ép gyermekeket arról, hogy kik azok az értelmi fogyatékosok és hogyan kell velük viselkedni.

2. hipotézis: *A legtöbb általános iskolában nincs lehetősége a gyermekeknek arra, hogy érzékenyítő programon vegyenek részt.*

Annak ellenére, hogy a diákok 73,33 %-a nyilatkozott úgy, hogy szívesen részt venne érzékenyítő programon, a válaszadók csupán 39,39 %-a vett már részt ilyen rendezvényen, és ebből is iskolai rendezvény keretein belül csak 19,77 %. További vizsgálat szükséges annak kiderítésére, hogy a hajlandóság és érdeklődés ellenére, mi az oka a közös programokon való csekély részvételnek.

3. hipotézis: *A szegedi általános iskolában tanuló diákok több ismerettel rendelkeznek az értelmi fogyatékos személyekkel kapcsolatban, mint a dunaiújvárosi általános iskolás tanulók.*

Kutatásom eredményei nem igazolták ezt a feltevést, mivel az értelmileg akadályozott személyekkel kapcsolatos ismeretek hiánya mindkét városban szinte azonos mértékben volt jelen.

4. hipotézis: *Szegeden, a vizsgált gyógypedagógiai intézmény több érzékenyítő programot rendez, valamint nagyobb hangsúlyt kap a társadalmi érzékenyítés, mint Dunaújvárosban.*

Hipotézisemet az interjúk során nyert információk támasztják alá. Míg Dunaújvárosban az érzékenyítő programokkal kapcsolatos kérdések megválaszolatlanul maradtak, addig bebizonyosodott, hogy Szegeden nagyobb hangsúlyt fektet az általam vizsgált gyógypedagógiai intézmény az érzékenyítő programok rendezésére. Ennek hátterében állhat, hogy intézmény Pedagógiai programjában megtalálható érzékenyítő programok felépítésének leírása. (A kapott eredmények csak a vizsgálatban szereplő két intézményre vonatkoznak)

2. Záró gondolatok

A normalizációs elvben megfogalmazódik, hogy az értelmi fogyatékos személyeknek olyan életkörülményeket kell biztosítani, amely a normális életfeltételekhez legközelebb állnak. Ehhez egyértelműen hozzátartozik az is, hogy a társadalom befogadja és elfogadja őket. Minden embernek rá kell döbbernies arra, hogy a másság önmagában nem lehet minősítő tényező. Az ún. átlagembert és a társadalom elismert vezetőit is arra kell ösztönözni, hogy tartózkodjanak a hamis vélekedések és megalapozatlan, tudományosan nem igazolt nézőpontok alapján való képalkotásról a fogyatékos személyeket illetően.

Ahhoz, hogy segíteni tudjunk életminőségük javulásában, elsődlegesen meg kell ismernünk az értelmi fogyatékos populációt. Ennek szükségességét mutatja kutatásom azon eredménye, miszerint a legtöbb ember nincs tisztában azzal, milyen gyermekekkel foglalkoznak a gyógypedagógusok. Hatos Gyula megnevezte a köznyelvben élő három leggyakoribb kifejezést, amely a fogyatékos személyek társadalmi megnevezése során megjelenik. Kutatásom során kiderült, hogy a sérültség, fogyatékoság és akadályozottság mellett sokan a „beteg ember” kifejezést is használják. Az értelmi fogyatékoság azonban nem betegség, hanem a normál emberi lét egy természetes állapota.

Mint láthattuk a segítségnyújtásnak több formája is létezik, mégis az önzetlen emberbaráti viselkedés a leghatékonyabb mindkét esetben, hiszen ezt a rászoruló társakkal szembeni részvét motiválja. A ma emberében még ki kell alakulnia ennek a segítő és emberbaráti magatartásnak. Illyés Sándor szerint ez azt jelenti, hogy az ép emberekétől eltérő tulajdonságú személyeket megpróbáljuk elfogadni és befogadni, nehézségeik megoldásában a segítségükre lenni, átlépve ezzel az ép és fogyatékos személyek között húzódó láthatatlan határt. Elfogadni őket a társadalom teljes jogú tagjaként az értelmi fogyatékos személyeket csak akkor képes a többségi társadalom, ha velük együtt nő fel, ha minél több ismeretet szerez róluk. Erre azonban kevés lehetősége van a hétköznapi embereknek.

Éppen ezért láttam megoldásnak az érzékenyítő programok gyakorlatát. Ennek során ép és fogyatékos személyek közösen vesznek részt egy rendezvényen, programon, melynek kapcsán a társadalom különböző rétegein és csoportjain keresztül tudatosan hatást gyakorolunk.

Az érzékenyítő programok segítségével megértőbb, érzékenyebb környezetet alakíthatunk ki. Az Aktív Műhely honlapján bemutatásra kerülnek olyan szinterek, melyeken megjelenhetnek az érzékenyítő programok. Ilyenek az osztályfőnöki órák, egészségnapok, sportnapok, valamint bármilyen intézményi közösséget érintő szabadidős rendezvények.

A többségi iskolák részéről megoldás lenne, ha több érzékenyítő játékot játszhatnának a gyermekek a különböző tanórák keretein belül, hiszen ezek nagyon pozitív hatást válthat ki. Ilyen lehet testnevelés órán különböző paralimpiai sportok kipróbálása. A toleranciát, empátiát fejlesztő játékok sokaságát tartalmazó szakirodalmak, valamint játéktárak minden pedagógus rendelkezésére állnak, bármely tanórába beilleszthető egy-egy ilyen játék. Osztályfőnöki órán, történelem órán, biológia órán essen szó az értelmi fogyatékosokról is. Feltételezhető, hogy, ha minél korábban megismerkednének az ép gyermekek a fogyatékos személyekkel, annál elfogadóbbak lennének a későbbiekben.

Az interjúból kiderült, hogy nem jelent nagy anyagi megterhelést az érzékenyítő programok megrendezése, hatása viszont bizonyítottan pozitív. A célnak megfelelő olyan versenyeket indítani, melyeken részt vehetnek az értelmi fogyatékos személyek is. Dunaújvárosban például a gyógypedagógiai intézményben szavalókör működik. Amikor a többségi iskola mesemondó, vagy versmondó versenyt szervez, meghívhatná az értelmileg akadályozott gyermekeket is. Hatalmas előrelépést jelent a közös élmény. De az iskolák szervezhetnének érzékenyítés céljából közös nyári kirándulásokat is, amelyeken értelmi fogyatékos gyerekek is részt vennének, vagy kifejezetten érzékenyítést célzó tábor, hogy ezzel is segítsék az értelmileg akadályozott személyek beilleszkedését, elfogadását.

Bízom az érzékenyítő programok minél szélesebb körű elterjedésében, hiszen a társadalom érzékenysége nagyban befolyásolja az értelmileg akadályozott (és más fogyatékos személyek) életminőségét. Az érzékenyítő program egy lehetőség arra, hogy a többségi társadalom tagjai és a fogyatékos személyek megismerjék egymást, ezáltal pedig megvalósulhat a teljes mértékű elfogadás. Úgy gondolom, az ember saját tapasztalatai, élményei által tanul a legtöbbet. Az érzékenyítő programoknak pedig éppen ez a lényege.

Az személyi, anyagi és tárgyi feltételek adottak, ahogy a gyermekek nyitottsága is. Intézményi szinten kellene többet tenni azért, hogy az érzékenyítés a mindennap élet gyakorlatává váljon. A 2012-es Nemzeti alaptanterv is megteremti ennek az alapját.

Kitekintésként érdemesnek tartanám néhány év múlva megismételni a felmérést, hogy a Nemzeti alaptanterv új tartalmi elemeinek hatása eredményez-e mérhető szemléletbeli változást?

VIII. Köszönetnyilvánítás

Dolgozatom zárásaként köszönetemet fejezem ki konzulensemnek Máténé Homoki Tündének, akinek irányító, biztató támogatása és önzetlen segítsége nélkülözhetetlen volt dolgozatom elkészítésében.

Köszönetemet fejezem ki Nagyné Hegedűs Anitának, aki ösztönzött a dolgozat elkészítésében, valamint koordinációs munkájával mindvégig segítségemre volt.

Külön köszönöm a vizsgálatban szereplő összes intézmény vezetőjének, hogy engedélyezték és segítették a kutatáshoz szükséges vizsgálatok elvégzését, valamint a vizsgálatban szereplő valamennyi tanuló együttműködését.

V. Irodalomjegyzék

1. Bánfalvy Csaba (2008): *Az integrációs cunami*. ELTE Eötvös Kiadó, Budapest
2. Bruckmüller, M. (1995): Tudományom – a gyakorlat: Az értelmi akadályozott emberek életminősége időskorban. In: Zászkaliczky Péter (szerk.): „...Önmagában véve senki sem...” *Tanulmányok a gyógypedagógiai pszichológia és határtudományainak köréből*. ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar, Budapest, 277-285.
3. Czeizel Endre (2010): A fogyatékoság jelensége a genetikában. In. Zászkaliczky Péter és Verdes Tamás: *Tágabb értelemben vett gyógypedagógia*. ELTE Eötvös Kiadó, Budapest, 91- 120.
4. Gordosné Szabó Anna (2004): *Bevezető általános gyógypedagógiai ismeretek*. Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest
5. Hatos Gyula (2008): *Az értelmi akadályozottsággal élő emberek: nevelésük, életük*. APC Stúdió, Gyula
6. Hoffman Judit (2006): *Gyógypedagógiai szöveggyűjtemény*. Comenius Kft, Pécs
7. Illyés Sándor (2000): *Gyógypedagógiai alapismeretek*. ELTE Bárczi Gusztáv Főiskolai Kar, Budapest
8. Kálmán Zsófia és Könczei György (2002): *A Taigetosztól az esélyegyenlőségig*. Osiris Kiadó, Budapest
9. Kézenfogva Alapítvány: „*Fogadd el, Fogadj el!*”
Letöltés dátuma: 2012. március 19.
Forrás: <http://www.fogadj-el.hu/index.php?q=node/4346>
10. Könczei György (1992): *Fogyatékosok a társadalomban*. Gondolat kiadó, Budapest

11. Központi Statisztikai Hivatal, 2001. évi népszámlálás
Letöltés dátuma: 2012.04.10
Forrás: <http://www.nepszamlalas2001.hu/hun/kotetek/kotetek.html>
12. Kullmann Lajos, Harangozó Judit (1999): Az Egészségügyi Világszervezet életminőség vizsgáló módszerének hazai adaptációja. *Orvosi Hetilap*. 140 (35): 1947–1952.
13. Kullmann Lajos, Vargáné Molnár Márta, Tróznai Tibor és Paulik Edit (2008): Fogyatékossággal élő emberek életminőség vizsgálatának fejlesztése. *Gyógypedagógiai szemle*. 36. 1 sz., 2-13.o
14. Lányiné Engelmayer Ágnes (2009): *Intellektuális képességzavar és pszichés fejlődés*. Medicina Könyvkiadó Zrt., Budapest
15. Mészáros István, Németh András és Pukánszky Béla (2005): *Neveléstörténet. Bevezetés a pedagógia és az iskoláztatás történetébe*. Osiris Kiadó, Budapest
16. Németh Mária (2005): *Szemelvények a magyar gyógypedagógia történetéből*. Comenius Bt, Pécs
17. Nemzeti Erőforrás Minisztérium: *Nemzeti Alaptanterv, 2007*
Letöltés dátuma: 2012.10.15.
Forrás: <http://www.nefmi.gov.hu/kozoktatasi/tantervek/nemzeti-alaptanterv-nat>
18. Nemzeti Erőforrás Minisztérium: *Nemzeti Alaptanterv, 2012*
Letöltés dátuma: 2012.10.15.
Forrás: <http://www.ofi.hu/nat/oldalunkrol-is-elarheto>
19. Novák M., Stauder A. és mtsai. (2006): Az életminőség egészségtudományi kutatásának általános szempontjai. In: Kopp M, Kovács ME. (szerk): *A magyar népessége életminősége az ezredfordulón*. Semmelweis Kiadó, Budapest; 24–36.

20. Radványi Katalin (2006): Életminőség mérése és javítása fogyatékkal élő emberek életében. *Kapocs Szociálpolitikai Folyóirat*, 5. 5. sz. 10-15.
21. Radványi Katalin (2010): *Másképp(p)? Intellektuális fogyatékkal élő emberek gyógypedagógusainak tankönyve*. ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, Budapest
22. Salné Lengyel Mária, Gordosné dr. Szabó Anna, Vinczéné Bíró Etelka, Köpatakiné Mészáros Mária (2000): *A gyógypedagógiai oktatás helyzete az ezredforduló Magyarországon*. Budapest
23. Forrás: <http://www.talalkozopont.hu/>
Letöltés: 2012.10.20.
24. „Találkozópont” - *Társadalmi érzékenyítő program indul diákok számára*
Letöltés dátuma: 2012.10.20.
Forrás: <http://www.kormany.hu/hu/emberi-eroforrasok-miniszteriuma/szocialis-csaladi-es-ifjusagugyert-felelos-allamtitkarsag/hirek/tarsadalmi-erzekenyito-program-kezodik-diakoknak>
25. Tudástár: *Társadalmi érzékenyítés*
Letöltés dátuma: (2012.04.10)
Forrás: <http://www.dolgoz6ok.hu/tudastar/elemleiras/tarsadalmi-erzekenyites>
26. Vargáné Molnár Márta, Paulik Edit, Tróznai Tibor, Kullmann Lajos (2011): *A DIS-QOL életminőség vizsgáló eljárás adaptálásának hazai eredményei értelmi fogyatékos személyek körében*. Gyógypedagógiai szemle. 2011/2 sz., 142-152.o
27. *Az érzékenyítés célja*: „Tudatosan hatni és befolyásolni másokat!”
Letöltés: 2012.04.10.
Forrás: <http://www.martinjanos.hu/fejlesztések/222-erzekenyitbemutatasa>

VII. Mellékletek

1. számú melléklet

Kérdőív

Kedves Kitöltő! Kegyes Klaudia vagyok, a Szegedi Tudományegyetem gyógypedagógiai szakos hallgatója. Tudományos Diákköri Munkámon dolgozom, melynek témája az *Érzékenyítő programok szerepe az értelmileg akadályozott személyek életminőségének javításában*. A kérdőív kitöltése névtelen. Kérlek, az alábbi kérdések **őszinte** megválaszolásával segítsd a kutató munkámat! Segítségedet köszönöm! ☺

1. Hány éves vagy?

.....

2. Nemed?

☐ fiú

☐ lány

3. Szerinted milyen gyermekekkel foglalkoznak a gyógypedagógusok?

.....
.....

4. Ha azt mondom, értelmileg akadályozott, milyen érzést vált ez ki belőled?

☐ semmilyen

☐ segíteni szeretnék

☐ sajnálom őket

☐ negatív érzéseket

5. Van-e értelmileg akadályozott ismerősöd?

- ☐ van, rokonom
- ☐ van, közeli ismerősöm
- ☐ van, az egyik barátom
- ☐ nincs

6. Az iskolában beszéltek-e értelmileg akadályozott gyermekekről? Ha igen, milyen óra keretein belül?

- ☐ igen, órán
- ☐ igen, alkalmanként órán
- ☐ nem

7. Van-e valamilyen ismereted az értelmi akadályozottsággal kapcsolatban? Ha igen, mit tudsz róla?

- ☐ van,.....
.....
.....
- ☐ nincs semmilyen ismeretem

8. Szeretnél-e minél többet tudni róluk?

- ☐ igen
- ☐ nem

9. Barátkoznál-e értelmileg akadályozott gyermekekkel?

- ☐ igen
- ☐ nem

10. Részt vennél-e olyan programon, ahol értelmileg akadályozott gyermekekkel lennél együtt?

☐ igen

☐ nem

11. Vettél-e már részt ilyen közös programon?

☐ igen, többször is

☐ igen, egyszer

☐ nem

12. Ha igen, hol?

☐ városi rendezvényen

☐ iskolai rendezvényen

☐ kiránduláson

☐ közös táborban, nyaraláson

13. Miért vettél részt a programon?

☐ mert kötelező volt

☐ kíváncsiságból, önszántamból

14. Milyen élményeid vannak a programmal kapcsolatban?

☐ jól éreztem magam

☐ nehezen tudtam feloldódni

☐ nem éreztem jól magam

☐ egyéb:

15. Szerinted fontosak-e az ilyen közös programok?

☐ igen

☐ nem

16. Miért tartod fontosnak, hogy legyenek ilyen közös programok? (több válasz is lehetséges)

- ☐ hogy jobban megismerjem az értelmileg akadályozott embereket, többet tudjak róluk
- ☐ hogy nekik is legyenek barátaik, ne legyenek kiközösítve
- ☐ hogy az emberek ne legyenek előítéletesek
- ☐ egyéb:

17. Szerinted milyen közös programokat lehetne szervezni? Milyen ötleteid vannak?

.....

.....

.....

18. Ha lenne egy ilyen közös program, elvinnéd-e a szüleidet is?

- ☐ igen
- ☐ nem

Köszönöm szépen a segítséget! 😊

Interjúkérdések

1. Véleménye szerint a többségi társadalom tisztában van azzal, hogy kikkel foglalkoznak a gyógypedagógusok?
2. Véleménye szerint, a többségi társadalomból milyen érzéseket váltanak ki az értelmileg akadályozott személyek?
3. Mit gondol az érzékenyítésről?
4. Ön szerint mivel lehetne hozzájárulni, hogy érzékenyítsék a társadalmat?
5. A pedagógiai programban szerepelnek olyan programok, amelyek az elfogadást/befogadást segítik elő, illetve amelyek az épekkel együtt valósulnak meg?
6. Ön szerint hasznosak az ilyen programok?
7. Mennyire érzi az intézmény kötelességének a közös programok szervezését?
8. Milyen rendszerességgel rendeznek érzékenyítő programokat? Milyen forrásból merítenek ötleteket, ha arra szükség van? Vannak támogatóik?
9. Milyen segítő tényezőket tudna említeni?
10. Vannak akadályozó tényezők? Ha igen, melyek azok?
11. Népszerűsítik az érzékenyítő programjaikat? Ha igen, milyen módon?
12. Ön szerint milyen korosztálynak célszerű az épekkel közös programokat szervezni? Ön szerint melyik korosztály megközelítése a legegyszerűbb?
13. Milyen szakmai, személyi és tárgyi feltételeket igényel a program megrendezése? (Milyen szakirodalomból, országos mintából vagy modellből merítenek ötletet?)
14. Lehet mérni a rendezvények hatását? Van visszhangja?
15. Részt vesz az eseményeken a média?