

FOGYATÉKOSSÁGGAL ÉLŐ SZEMÉLYEK PÁRKAPCSOLATAI

Készítette: Szappan Boglárka

Témavezető: Dr. Varga Szabolcs
egyetemi docens

2023. 01. 08.

Tartalomjegyzék

I. Bevezetés.....	1
II. Az emberi kapcsolatok.....	2
II.1. Az emberi kapcsolatok fogalma és alaptípusai.....	2
II.2. A kapcsolatok kialakulása és szakaszai	3
III. Párkapcsolatok	6
III.1. A szerelem	6
III.2. A párkapcsolatok kialakulása és ciklusai	7
III.3. A párkapcsolat nehézségei.....	8
IV. Fogyatékossgal élő személyek párkapcsolatai.....	11
V. Fogyatékossgal élő személyek párkapcsolatainak sajátosságai	14
V.1. A kutatás körülményei.....	14
V.1.1. A kutatás célja, kutatási kérdések.....	14
V.1.2. A kutatási minta bemutatása.....	14
V.1.3. A kutatás módszere.....	15
V.2. A kutatásban résztvevő személyek szociodemográfiai adatai.....	16
V.2.1. A kutatási csoportra vonatkozó adatok.....	16
V.2.2 A kontroll csoportra vonatkozó adatok.....	17
V.3. A kutatás eredményei	18
V.3.1. A párkapcsolat kezdete, megismerkedés.....	18
V.3.2. Párkapcsolati nehézségek.....	19
V.3.3. A hosszútávú párkapcsolat feltételei.....	21
V.3.4. Párkapcsolati konfliktusok.....	23
V.3.5. A fogyatékossgal élő személy önállóságával kapcsolatos nehézségek.....	25
V.3.6. A fogyatékossg és a párkapcsolati lét összefüggései.....	27
V. 3.7. A párkapcsolat környezeti elfogadottsága.....	28
V.3.8. A mindennapi élet nehézségei.....	30
V.3.9. A párkapcsolatot összetartó legfőbb tényező.....	32
V.3.10. Kapcsolati elégedettség.....	33
VI. Összegzés.....	34
VII. Javaslatok	36
Irodalomjegyzék.....	37

I. Bevezetés

Kutatásom az emberi populációnak egy olyan csoportjára irányul, melynek tagjait gyakran vizsgálják orvosi, biológiai, pedagógiai, gyógypedagógiai és szociológiai vonatkozásban, azonban ritkábban esik szó arról, hogy ez a csoport hogyan éli meg a mindennapokat, emberi kapcsolatokat, hogyan létesítenek párkapcsolatot.

A társadalom tagjainak többsége hajlamos kizárólag a fogyatékosága alapján megítélni az érintetteket, elfelejtve, hogy a párkapcsolati lét nem kizárólag a tipikusan fejlődő személyek „kiváltsága”. Kutatásomban szeretném bizonyítani, hogy fogyatékosággal élőként¹ is teljes értékű párkapcsolat kialakítására van lehetőség, ezért szeretném feltárni ezeknek a kapcsolatoknak a jellemzőit, sajátosságait, esetleges nehézségeit és pozitívumait, a leggyakoribb konfliktusforrásokat a kapcsolat fenntartásához szükséges feltételeket, a felek elégedettségének mértékét. A szakirodalmi áttekintés során bemutatom az emberi kapcsolatok és partnerkapcsolatok szociológiai vonatkozásait és pszichológiáját, a párkapcsolat során előforduló legjellemzőbb konfliktusforrásokat, a párkapcsolatok szakaszait és kifejtem a témához kapcsolódó fogalmak, szakkifejezések pontos jelentését. Kitérek a fogyatékosággal élő személyek párkapcsolatokkal és házasságkötéssel összefüggő jogaira, ezt követően ismertetem az általam végzett kutatás eredményeit.

A kutatás során a vizsgált párkapcsolatokban megjelenő konfliktusok és a párkapcsolati elégedettség felmérése mellett bemutatom, hogy mennyire képesek a fogyatékosággal élő személyek a kapcsolaton belül az önálló életvitelre, milyen reakciókat kapnak környezetüktől és összehasonlítva a tipikusan fejlődő személyek válaszaival, milyen feltételeket tartanak fontosnak a párkapcsolat hosszú távú működéséhez.

A kutatás eredményeinek tükrében javaslatot fogalmaztam meg a fogyatékosággal élő személyek párkapcsolati törekvéseinek támogatására, illetve meglévő párkapcsolataik fenntartásának elősegítésére.

¹ WHO definíciója a fogyatékoságról:

2007. évi XCII. törvény a Fogyatékosággal élő személyek jogairól szóló egyezmény és az ehhez kapcsolódó Fakultatív Jegyzőkönyv kihirdetéséről

<https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=A0700092.TV&searchUrl=/gyorskereso?keyword%3D2007.%25C3%25A9vi%2520XCII.tv>. (Letöltve: 2022. 10. 05.)

II. Az emberi kapcsolatok

II. 1. Az emberi kapcsolatok fogalma és alaptípusai

Dolgozatom szakirodalmi részének célja a párkapcsolatok fogalmának, működésének, kialakulásának, lélektani hátterének bemutatása. Ezen belül leginkább a fogyatékossgal élő személyek párkapcsolataival foglalkozom, kutatásomban is erre a csoportra fókuszálok. A kapcsolatoknak e szűkebb kategóriájának megismeréséhez azonban szükség van a téma tágabb értelmezésére.

Életünket kapcsolatok sokasága határozza meg, mennyiségük, minőségük, erősségük nagyban befolyásolja pillanatnyi és hosszútávú lelkiállapotunkat, viselkedésünket. „Az ember - mint szubjektum - a környező világgal való lelki kapcsolataiban nemcsak objektumokkal találja magát szemben, hanem más megismerő és cselekvő alanyokkal (személyekkel) is.” (Lázár, é. n. p. 2.) Kapcsolataink adnak lehetőséget arra, hogy gondolatainkat, érzelmeinket megosszuk, segítségükkel önismeretre tehetünk szert, hiszen a tőlünk eltérő és a hozzánk hasonló személyiségű emberekkel történő interakció létesítése esetén is meg kell különböztetnünk magunkat a másiktól, a legmélyebb intim kapcsolatban is. A téma összetettségéből kifolyólag számos tudományág foglalkozik az emberek közötti kapcsolatokkal, elsősorban a társadalomtudományok (szociológia) és bölcsészettudományok (pszichológia, filozófia) területén. A felsorolt tudományágak különböző aspektusokból vizsgálják az emberi kapcsolatok sokszínűségét, működését, fajtáit, kialakulásuk okait. Éppen ezért az emberi kapcsolatok fogalmát a különböző tudományágakba tartozó szakirodalmak sok esetben eltérő módon fogalmazzák meg. Farkas Zoltán szerint „az emberi kapcsolat kölcsönös elkötelezettség adott egyének között az egymás számára pozitív hatásra, egymás segítésére, támogatására.” (Farkas Z., 2004, p. 2.) Egy másik megfogalmazás alapján az emberi kapcsolatok fizikai vagy érzelmi kapcsolatok, amelyek a két vagy több ember közötti kommunikáció eredményeképpen jönnek létre. (Andorka, 2006) Az ember életében a kapcsolatok kialakítására való törekvés elsősorban abból ered, hogy az ember nemcsak saját magától függ, hanem a rajta kívülálló világtól is és szüksége van arra, hogy kapcsolódni tudjon a külső környezetéhez valamilyen formában. A másik emberrel történő kapcsolat kialakítása erre ad lehetőséget. Az előbbi gondolatot Rubinstein a következőképpen fogalmazta meg: „A személyiség mindenekelőtt húsból, vérből való élő ember, akinek megvannak a maga szükségletei, amelyek a világhoz fűződő kapcsolatát és a világtól való függőségét juttatják kifejezésre. Az ember szükségletei arról tanúskodnak, hogy olyan valamire van szüksége, ami rajta kívül áll - legyen az egy külső

tárgy, vagy egy másik ember; ez azt jelenti, hogy az ember szenvedő, ebben az értelemben mástól függő passzív lény. Ugyanakkor szükségletei tevékenységének ösztönzői is; általuk és bennük aktív, cselekvő lénynek mutatkozik. A szükségletekben tehát benne van az egész ember, mint szükségét érző és cselekvő, szenvedő és aktív, szenvedélyes lény." (Rubinstein, 1964, p. 967.) Az emberi kapcsolatok pszichológiai megközelítése alapján a bizalmas kapcsolatok kialakításának képessége az érett személyiség egyik fontos ismérve. Ez magában foglalja, hogy képesek vagyunk meghitt kapcsolatokat teremteni a birtoklás, kisajátítás igénye nélkül, rendelkezünk a képességgel, amelyet úgy hívunk, hogy önfogadás és képesek vagyunk önmagunkat adni egy kapcsolatban, bizalomhiány és az önvédelem praktikái nélkül. (Hegyiné, 2003)

Az öndetermináció elmélete szerint az embernek három pszichológiai alapszükséglete van. Az egyik az autonómia, ami a szabad döntéseink, elhatározásaink külső kényszertől mentes követését jelenti. Másik alapszükségletünk a kompetencia, vagyis annak az igénye, hogy hatékony és eredményes létezőként tapasztaljuk meg önmagunkat. Dolgozatom szempontjából viszont harmadik alapszükségletünk a legnagyobb jelentőségű, a kapcsolódás, azaz a szereteten, támogatáson és tiszteleten alapuló másokkal kialakított viszony megléte. Társas létünk járul hozzá ahhoz, hogy egy életen át tartó tanulási folyamatnak legyünk részesei, melynek során megfejtjük önmagunk és mások érzelmeit, s ezt a tudást felhasználhassuk kapcsolataink ápolására, szabályozására. (Ryan & Deci, 2014)

Az emberi kapcsolatok fogalma alá több különféle alaptípus tartozik. Ezeket a kapcsolatokat a kötődés erőssége, illetve a kapcsolatban résztvevő személyek kapcsolati szerepe alapján határozzuk meg. Az elsődleges kapcsolatok csoportjába azokat a kapcsolatokat soroljuk, amelyek az egyénhez legközelebb álló személyekkel való interperszonális kötelékeire épülnek. A másodlagos kapcsolatokat a kapcsolat szükségessége vagy hasznossága határozza meg. A kapcsolatokat öt alaptípusba sorolhatjuk. Megkülönböztethetjük szülő és gyermek; férfi és nő; szülők és gyermekek; felettesek és munkatársak; illetve barátok, bajtársak kapcsolatát. (Lázár, é.n.)

II. 2. A kapcsolatok kialakulása, szakaszai

Életünk során nem kizárólagosan pozitív emberi kapcsolatoknak vagyunk részesei, ugyanakkor családi kapcsolataink, barátságaink és párkapcsolataink mindkét fél számára pozitív érzelmekre épülnek (a legtöbb esetben), ezért a következőkben a kölcsönös szimpátián alapuló kapcsolatok kialakulását foglalom össze. A másik ember iránti pozitív attitűd kifejezésére a vonzalom

szolgál. Ez tisztelet, elismerés, csodálat vagy szeretet formájában jelentkezhet. Az emberi kapcsolatok szociális interakciók sorozatából állnak, amelyek során partnerünk viselkedését felmérjük, s megpróbáljuk bejósolni. A szociálpszichológia személyiségészlelésnek hívja azt a folyamatot, melynek során benyomásokat szerzünk ismeretlen emberekről, és megjelenésükből, viselkedésükből belső tulajdonságaira is következtetünk. (Hegyiné, 2003)

A fizikai észlelés során még csak a másik ember külső tulajdonságaira reagálunk, de a személyészlelés során kialakítjuk összetettebb benyomásainkat is. Bizonyos személyes jellemvonásoknak fontos szerepe van abban, hogy mennyire kedvelünk meg valakit. Az erről szóló kutatásokban arra kérték az embereket, hogy írják le az általuk kedvelt, illetve az általuk nem kedvelt emberek jellemző tulajdonságait. Az emberek négy okot jelöltek meg leggyakrabban azzal kapcsolatban, hogy miért van az, hogy bizonyos embereket jobban kedvelnek, míg másokat kevésbé. Ezek alapján azokat az embereket szeretjük leginkább, akiknek a mienkhez hasonló érdeklődési köre és nézeteik vannak; akiknek bizonyos képességeik, készségük, szakértelmük van; akiknek bizonyos jó tulajdonságaik vannak (például hűség, becsületesség stb.); vagy akik minket vizsontszeretnek. (Aronson, 1987)

Örök vitatéma, hogy a hasonlóságon vagy az ellentétek vonzásán alapuló kapcsolatminta-e az érvényesebb. A hozzánk hasonlónak vélt emberekkel gyakrabban kerülünk kapcsolatba, ez főként az azonos érdeklődésnek köszönhető, azonban a tartós együttlét is lehetőséget teremt arra, hogy a másik személy szimpatikussá váljon számunkra, különösen abban az esetben, ha az illető elfogadást, érdeklődést mutat irányunkban. (Hegyiné, 2003) Az ellentétek vonzását a jungi pszichoanalitikus elmélet úgy magyarázza, hogy valójában itt is hasonlóságról van szó, árnyékszemélyiségünk rejtett tulajdonságait tartjuk vonzónak. (Jung, 2000)

A személyes kapcsolatok fejlődésének története, dinamikája van. A kapcsolat kialakulásától számítva három szakaszra bonthatjuk ezt a folyamatot.

1. Az egyoldalú észrevétel szakasza. Ebben a szakaszban még nem történik tényleges interakció, ezért ezek a kapcsolatok viszonylag rövidek, de nagy jelentőséggel bírnak a későbbi elmélyültebb kapcsolatok kialakulásának szempontjából.

2. A felszínes érintkezés szakasza. Mélyebb kommunikáció e szakaszban sincs jelen, azonban hétköznapi életünk során ebben a szakaszban érintkezünk a legtöbb embertársainkkal. Ekkor jellemzően a racionális cselekvés, ésszerűség és érdek vezérel minket, de a találkozások gyakoriságával a kapcsolat mélyebbé válhat, és személyes jelleget ölthet, azonban az esetek többségében nincs motivációnk arra, hogy a másik személyt mélyebben megismerjük. A felszínes érintkezés szakaszába tartozó kapcsolatra például a munkahelyünkön

dolgozó portással való kapcsolatunkat említhetjük.

3. A kölcsönösség szakasza. A harmadik szakaszban már létrejön a személyes bevonódás, mélyebb interakciók történnek, nagyobb szerepet kap a kommunikáció, elsősorban a megértésre törekszünk. Jellemző erre a szakaszra a kölcsönös önfeltárás, a kapcsolat mélységét, minőségét a partnerek kapcsolat iránti elköteleződése adja. (Hegyiné, 2003, p. 17-18.) A dolgozatom témájául szolgáló párkapcsolatok is a kölcsönösség szakaszába tartozó bensőséges kapcsolatoknak tekinthetők.

Nemcsak az interperszonális kapcsolatok kialakulását oszthatjuk szakaszokra, hanem a kapcsolat természetes fejlődését is lépésekre bonthatjuk. Ennek oka, hogy a kapcsolatok dinamikus rendszerek, amelyek létünk során folyamatosan változnak, nem maradnak meg egy bizonyos formájukban (Albert & Dávid, é.n.). Az élő szervezetekhez hasonlóan a kapcsolatoknak is van kezdete, élettartama és vége. Ahogy az emberek megismerik egymást és érzelmileg közelebb kerülnek egymáshoz, a kapcsolatok is hajlamosak fokozatosan növekedni, fejlődni és mélyebbé válni. A kapcsolat fejlődésének egyik modelljét George Levinger (1983) német pszichológus alkotta meg. Ezt a modellt a heteroszexuális, felnőtt romantikus kapcsolatok leírására fogalmazta meg, de más típusú kapcsolatokra is alkalmazható. A modell szerint a kapcsolat természetes fejlődése öt szakaszra osztható. (l.: 1. melléklet)

Az emberi kapcsolatok kialakulása és tartóssága számos - a két egyén természetéből fakadó - tényezőtől függ. Ilyen befolyásoló tényező lehet a nyelv, amely meghatározza, hogy a kapcsolat tagjai milyen szinten tudnak kommunikálni egymással ugyanazon a nyelven írásban, szóban vagy más módon. A kapcsolatot befolyásolja a nemiség; a személyiség, azon belül, hogy a kapcsolat tagjai extrovertáltak vagy introvertáltak. Nagy szerepet játszik, hogy mindkét fél ugyanazokat az etikai normákat ismeri és követi-e. A fizikai megjelenésnek is döntő szerepe van (főként a kapcsolat kialakulásának kezdeti szakaszában), ezen belül a bőrszín, hajszín, testfelépítés, esztétikum és a tetoválások, testékszerek jelenléte, ezzel összefüggésben az öltözködés is befolyással lehet a kapcsolat fennmaradására. Fontos tényező a kapcsolatban résztvevők egészségi állapota, esetleges betegsége vagy fogyatékossága. A személyes higiénia; a társadalomban elfoglalt szerep; a kultúra; az intelligencia, a tanulmányok és ismeretek szintje; a szakma; a nemzetiség; a politikai irányultság; a hit; családi állapot és életkor mind hatással lehet arra, hogy adott kapcsolatból kialakul-e egy szorosabb, tartósabb kötelék (Hegyiné, 2003).

III. Párkapcsolatok

III. 1. A szerelem

Az emberi párkapcsolatok alapja a szerelem. A szerelem több mint erős szeretet, a legmélyebb, legintenzívebb emberi kapcsolat. (Atkinson & Hilgard, 2005) Viktor E. Frankl a szerelemről a következőképpen fogalmaz. „A szerelem - úgy tűnik számomra - egy lépéssel továbbmegy a találkozásnál, mert a másikat nemcsak általánosan, ember voltában, hanem ezen túl egyediségében és egyszerűségében - azaz személyiségében - ragadja meg.” (Frankl, 1989, p. 100.) A szerelem nemcsak a párkapcsolat jövőjének szempontjából fontos, hanem az egyes személyiségek szempontjából is. Felnőttkorban a szerelem képes a legrövidebb idő alatt, a legnagyobb mértékben fejleszteni a személyiséget, hiszen a szerelemben gyakorlatilag megnyílik a személyiség másik fele, kialakult struktúrái formálhatóbbá válnak, motivált lesz arra, hogy tanuljon, változzék. A szerelem megélése nélkül az ember személyiségfejlődése gyakran megreked. A nagy szerelmek sokat változtatnak az emberen, előkészítik a személyiséget a szülői szerepre és alkalmasabbá teszik a felnőttet a különféle társadalmi szerepekre is. A szerelem szerves és szükségszerű része a párkapcsolatok világának. (Buda, 2002) A szerelmet a partner iránti pozitív attitűd, törődés, vonzalom, kötődés és intimitás jellemzi. Az első igazi szerelem megjelenése az ember életében egybeesik az intimitás felerősödött igényének kialakulásával, ami a fiatal felnőttkor időszakára tehető. Ezzel együtt megjelenik az igény egy párkapcsolat megteremtésére, illetve a romantikus szerelem átélésére. (Hegyiné, 2003) A romantikus szerelem funkciói közé tartozik az affiliáció, vagyis a társas szükséglet kielégítése; a szeretet; az érzelmi támogatás; az önfeltárási igény; férfiasságunk, nőiességünk megélése; az emocionális, kognitív visszajelzés; és a szexuális beteljesülés. (Branden, 2021)

A szerelem kialakulását Aronson (1987) is vizsgálta kutatásában. Ennek alapján a kapcsolatok egytized részében a párok már az első találkozásnál heves vonzalmat éreztek, azonban a kapcsolatok nagyobb részében a szerelem kibontakozása fokozatosan történik meg. Ahogy az általános emberi kapcsolatok kialakulásának esetében (l.: II. 2. fejezet), a szerelem is azok között alakul ki nagyobb eséllyel, akik azonos érdeklődési körrel rendelkeznek, azonos társadalmi rétegbe tartoznak és hasonló szociális helyzetben vannak. A közös érdeklődési körnek és értékrendnek elsősorban a szerelem korai szakaszában van nagy jelentősége, hiszen a közös témák biztonságot nyújtanak a feleknek és feloldják a feszélyezettséget. (Aronson, 1987)

Avner Ziv (1993) kutatása alapján négyszakaszos elméletet alkotott a szerelemről. Munkája

alapján a szerelmet a kialakulástól kezdve a következő fáziskora bonthatjuk:

1. Vonzódás.

2. Vizsgálódás. A felek a legkedvezőbb kép kialakítására törekszenek magukról, igyekeznek feltárni, hogy hasonlóak-e értékeik, gondolkodásmódjuk és társadalmi helyzetük.

3. Önfeltárás. Kialakul a kölcsönös intimitás.

4. Kölcsönös elvárások teljesítése. A felek igyekeznek megfelelni egymásnak, gazdasági, érzelmi, szexuális és társadalmi téren. (Ziv, 1993, idézi Hegyiné, 2003)

Sternberg (1986) háromszög elméletében három összetevőre bontja a szerelmet, intimitásra; szenvedélyre; elkötelezettségre. Intimitásnak azt az érzelmi összetevőt tekinti, amely az érzések és a közelség kölcsönös voltát jelenti; a szenvedély a hajtóerő, amely a nemi vonzalmat és a romantikus szerelem illúzióját képviseli; az elkötelezettség pedig a személynek az a szándéka, hogy párja mellett hűségesen kitartson. A három összetevő kombinációiból nyolc típust tudunk megkülönböztetni a szerelemben (1.: 2. melléklet). (Atkinson & Hilgard, 2005)

A legstabilabbnak és a hosszú távon leginkább működőképesnek a beteljesült szerelmet tartjuk, ahol az intimitás, a szenvedély és az elkötelezettség egyaránt magas szinten van. Egy párkapcsolatban azonban nem feltétlenül kizárólag ez a fajta szerelem lehet jelen, a táblázatba foglaltak több típusa is megjelenhet.

III. 2. A párkapcsolatok kialakulása és ciklusai

Egyes álláspontok szerint, az emberi párválasztásnak és partnerkapcsolat kialakításnak alapvető biológiai célja és hajtóereje maga a párzás, tehát az új emberi élet létrehozásának igénye indítja el a párkeresést. (Buda & Szilágyi, 1988)

Ahhoz, hogy egy ember éretté váljon egy párkapcsolat kialakítására, a pszichoszexuális fejlődésének el kell érnie egy bizonyos szintet. Az ember pszichikus fejlődése a születéssel kezdődik és ez a pszichoszexuális fejlődésre is igaz. „A pszichoszexuális érettség a személyiség fejlettségének olyan állapota, amelynek két fő jellemzője van. Az egyik a szexuális partner iránti igény, vagyis a párkereső beállítottság, illetve törekvés. A másik az egyén képessége arra, hogy egy többé – kevésbé hozzáillő partnert találjon, s vele kölcsönösen kielégítő kapcsolatot tudjon létesíteni és fenntartani.” (Buda & Szilágyi, 1988, p. 88.)

A „nemi érés” már a magzati korban megkezdődik. Ez az érési folyamat a prepubertás korig lassú, majd 8 - 10 éves kor körül elkezdi felgyorsulni. A gyermekek meglehetősen eltérő pszichoszexuális fejlettségi szinten érkeznek a serdülőkor küszöbére, ennek oka, hogy különböző körülmények között, különböző módokon nevelték őket. (Buda & Szilágyi, 1988)

Az első szerelem általában nem jár együtt szexuális kapcsolat létesítésével. A kamaszkori első szerelmek ritkán harmonikusak és legtöbb esetben rövid életűek. Ennek oka, hogy nincs kellő önismeretük és a másik nemet sem ismerik kellőképpen ahhoz, hogy a felmerülő igények között összhangot tudnának teremteni. Ezért sok a csalódás, kudarc, ami kedvezőtlenül befolyásolhatja a további fejlődést. (Buda & Szilágyi, 1988)

A kamaszkori, első szerelmet követően, a fiatal felnőttkorban az ember éretté válik arra, hogy komoly, felnőtt párkapcsolatot alakítson ki. A párkapcsolat kezdetét egy magas érzelmi hőfokú szakasz jelenti, amit eltávolodás, majd újabb szenvedélyes időszak válthat fel. (l.: 11. melléklet)

A szakaszok mindegyikének részét képezik a párkapcsolati konfliktusok, viták, nézeteltérések, de ezek a fejlődés során, illetve kapcsolatonként is eltérő mértékben vannak jelen. A kapcsolat szakaszai egy természetes folyamat részét képezik, amely a folyamatos változáson alapul. A kapcsolatban résztvevő felek együttes munkáján múlik, hogy az esetleges kríziseket (l.: III. 3. fejezet), illetve párkapcsolatuk változásait mennyire képesek megoldani, elfogadni. (Scott, Runnels & Doub, 1999)

III. 3. A párkapcsolat nehézségei

Az emberek közötti kapcsolatoknak, s így a párkapcsolatoknak is vannak nehézségekkel teli szakaszai. Az első két szakaszt követően, ahogy nő a felek autonómia iránti igénye, nehezebbé válik az egymáshoz való alkalmazkodás és egyre nagyobb a párkapcsolatban előforduló viták, nézeteltérések, konfliktusok esélye. A párkapcsolatokban a két személyt leginkább a kölcsönös tisztelet, a szeretet, a szolidaritás és az intimitás köti össze. Az együttélésben türelemre, megértésre, nagylelkűségekre és fejlett humorérzékre van szükség. Ezekért az értékekért azonban nap mint nap küzdeni kell, el kell fogadni, hogy a különbségek és nézeteltérések a kapcsolat természetes velejárói, csak ezek megélésével jöhet létre sikeres alkalmazkodás. (Hegyiné, 2003)

Simmel már 1904-ben leírta, hogy olyan intim csoport, mint a házasság, nem létezik hosszú távon konfliktusok nélkül. (Simmel, 1904)

Konfliktusoknak azokat a társadalmi helyzeteket vagy folyamatokat nevezzük, amelyekben két vagy több személy vagy csoport között érdekellentét van, amely érzelmi és/vagy szándékbeli ellentétben, időnként ellenséges interakcióban is kifejeződik.” (Cseh-Szombathy, 1985, p. 21)

A párkapcsolat nehézségei a kapcsolat hétköznapijaival kezdődnek, de amíg tart a szerelem, addig ezek viszonylag könnyen megoldódnak. Ahogy telik az idő, a feleknek egyre inkább meg kell tanulniuk alkalmazkodni egymás elvárásaihoz, érdekeihez, szükségleteihez; ez pedig nem megy kisebb-nagyobb feszültségek és konfliktusok nélkül. Különösen akkor van nagy esély

ezen bekövetkezésére, amikor a házasság családdá válik, s ez az addigi házastársi szerepviselkedés átalakítását teszi szükségessé. (Buda & Szilágyi, 1988)

A házassági konfliktusoknak három formáját különböztetjük meg. A konfliktusok első szintje a házastársak eltérő személyiségéből adódik. A második szintet a család működéséből adódó konfliktusok jelentik, harmadik okként pedig a társadalom játszik szerepet. (Cseh-Szombathy, 1985, idézi Varga, 2009)

Jenkins háromféle házassági problémátípust különböztet meg. Az intrapszichés problémából adódó konfliktusokat; a kommunikáció különbözőségéből, zavaraiából adódó problémákat és a „házasságban élés” problémáit. (Jenkins, é. n., idézi Hegyiné, 2003)

A komoly kapcsolati konfliktusoknak négy fő csoportja van. Ezek a csoportok a függetlenség/függőség; az intim kapcsolat/magány; az együttműködés/versengés; és az impulzusok kifejezése/ etikai normák betartása köré szerveződnek. (Atkinson & Hilgard, 2005) Cseh-Szombathy László (1985) a párkapcsolati (házassági) konfliktusok különböző fajtáit említi. (l.: 3. melléklet)

Az említett konfliktusfajták közül az első három a jövedelem körüli konfliktusok közé tartozik. Hazánkban általános a kétkeresős családmodell, bizonyos esetekben az is előfordulhat, hogy a feleség többet keres a férjénél. Ha a férfi nehezen veszi tudomásul párja magasabb jövedelmét és a pénz a házastársak között dominanciaharcot eredményezhet, illetve sértheti a férfi önérzetét, ha párja többet keres nála. Az is konfliktusok forrása lehet, ha a párkapcsolat mindkét tagja szűkös jövedelemmel rendelkezik, és a házastársak egymást okolják a nélkülözésért. Sok kapcsolatban nemcsak a pénz beosztása jelent gondot, hanem az, hogy egyre öncélúbbá válik az egyre magasabb jövedelem megszerzése. Ebben az esetben jellemző, hogy a jobban kereső fél lemond a családi együttlétről, azzal az indokkal, hogy mindezt a családjáért teszi. (Hegyiné, 2003)

A párkapcsolatokban előforduló szexuális problémák legnagyobb része az érzelmi és szexuális kultúra hiányosságából fakad. A szexualitás, mint tanult viselkedés, a házassági kommunikáció legsérülékenyebb része. A házastársak számára a szexuális együttlét abban az esetben kielégítő, ha a párok közötti szexuális kommunikáció az együttműködésen alapul. Nemcsak a zavarok elkerülése szempontjából, hanem a már kialakult zavarok megoldásában is nagy szerepe van a kommunikációnak. A kapcsolat válságának jele, ha a párkapcsolat tagjai egy külső kapcsolatban, egy másik partnerrel igyekeznek orvosolni a problémát. További nehézség, hogy sokan az előítéletek miatt nem fordulnak szakemberhez a házasságukban jelenlévő szexuális problémák miatt. Ebben az esetben lehetne nagy szerepe a fiatal kortól kezdődő megfelelő

szexuális nevelésnek. (Lederer, 1990)

Egy család életében a legfőbb örömforrás a gyermek születése. A szülők számára azonban az öröm mellett a gyermek folyamatos érzelmi biztonságának és testi-lelki jólétének megteremtése rendkívül sok energiát kíván, így a gyermek okozta konfliktusok is megjelenhetnek egy házasságban, párkapcsolatban. A kisgyermek ellátása, gondozása teljes embert kíván. Ebben az időszakban az apák munkaideje gyakran meghosszabbodik és nehezen tudják kivenni részüket az otthoni munkamegosztásból, gyakran a gyermek életében sem tudnak olyan mértékben jelen lenni, ahogy azt az anya várná, ez további viták forrásává válhat. A gyermek születésével a szülők nevelési elvei is a felszínre kerülnek, sok esetben ezek eltérőek, így megjelenhetnek a nevelési konfliktusok is. (Cseh-Szombathy, 1985)

A partnerek a házasságkötést követően gyakran érzik úgy, hogy baráti kapcsolataik nem ugyanazok többé. Az ifjúkori barátságok erős kötődések, amelyet a felek továbbra is szeretnének tartani. A barátságok ápolásának nehézsége a baráti kapcsolatok és a házastársi lojalitás ütközéséhez vezethet. A barátságokkal jellemzően három dolog történhet a házasságot követően:

1. a baráti kapcsolat elhalványul, a találkozások ritkulnak, majd teljesen megszűnnek
2. a barát beolvad a házasságba, a házastárs is elfogadja őt
3. a barátok a házasságon kívül intenzíven ápolják kapcsolatukat, amelyet a házastárs elfogad (Hegyiné, 2003)

A barátságok problémaköre nagyban összefügg a szabadidő eltöltése körüli konfliktusokkal. Gyakran képezi vita tárgyát, hogy a házastársak hogyan osszák be idejüket és milyen tevékenységeket végezzenek együtt. Általánosan elmondható, hogy sem a túlzott autonómia, sem a szoros együttlét nincs kedvező hatással a párkapcsolatra, ha nincs tartalmas kommunikáció a felek között. (Cseh-Szombathy, 1985)

A szülőkkel való konfliktusok jellemzően akkor éleződnek ki, ha a fiatalok együtt laknak a szülőkkel. A legtöbb konfliktus lehetőségét a férj édesanyjával való együttélés (patrilokális együttélési minta) adja. Gyakran a feleség és a férj szülei versengenek egymással, például abban, hogy melyik családnál tölt több időt a pár stb. Sokszor a párkapcsolatban élő felek között eredményez vitát, hogy amíg az egyikük meglátogatná saját szüleit, addig a másik szeretné más időtöltéssel elfoglalni magát, párja viszont ragaszkodik hozzá, hogy ő is jelen legyen a szülői találkozón. Megfelelő kommunikációval ezek a konfliktusok megoldásra kerülhetnek. (Buda & Szilágyi, 1988) A gyakori válóokok közé a tartoznak a szenvedélybetegségek is. (Hegyiné,

2003)

A felsorolt konfliktustípusok külön-külön is vezethetnek a kapcsolat megromlásához, majd későbbi megszakadásához, azonban együttes előfordulásuk és kezeletlenségük esetén megnő az esélye a kapcsolat tagjainak különválására. A felsorolt konfliktusok elsősorban tipikus fejlődésű személyek párkapcsolatainak figyelembe vételével íródtak. Kutatásomban kitérek arra, hogy fogyatékossgal élők párkapcsolataiban a különböző konfliktusok milyen mértékben lehetnek jelen.

IV. Fogyatékossgal élő személyek párkapcsolatai

A szerelem, a szexualitás és a párkapcsolatok kialakítása iránti igény megjelenése minden ember életében egy természetes folyamat eredménye, a pszichoszexuális fejlődés része. (l.: III. 2. fejezet) Sok esetben azonban az aktuális társadalmi elvárásokkal kevésbé összeegyeztethető emberek szexualitását kevésbé fogadja el a társadalom. Példaként említhetjük az idősek, homoszexuális személyek és a fogyatékossgal élő személyek párkapcsolati törekvéseit. Az elutasító hozzáállásban nagy szerepe van a tömegkommunikációs eszközöknek és közösségi oldalaknak, ahol az emberi szexualitást legtöbb esetben az aktuális, társadalom által idealizált külső tulajdonságokkal és személyiséggel ábrázolják. „A férfiasság, nőiesség normái, mint ahogy minden norma, az egyén és a társadalom kultúrájának része. Azokban a rétegekben módosulnak a hagyományos normák, ahová a kultúra közvetítő csatornáin keresztül eljuttatja az új normákat, ahol tehát tudnak ezekről.” (H. Sas, 1984, p. 240.) A tipikusan fejlődő személyekhez hasonlóan a fogyatékossgal élő személyek is szembesülnek nehézségekkel a párkapcsolat kialakítása és a párkapcsolati lét során. Az ember párkapcsolataiban előforduló leggyakoribb konfliktusokat egy előző fejezetben tárgyaltam, (l.: III. 3. fejezet) az ott felsorolt nehézségek fogyatékossgal élő személyek intim kapcsolataiban is jelen lehetnek, ezek mértékét és esetleges eltéréseit kutatásomban vizsgálom.

A fogyatékossgal élő személyek esetében ugyanúgy fejlődik a szexualitás, a szexuális identitás és a partnerkapcsolatok alakulása, ahogy más emberek esetében. Esetükben azonban a párkapcsolatok területe és a szexuális lét jóval sérülékenyebb, egymással összefüggő, fokozatosan kialakuló, negatív hatásaikat kölcsönösen erősítő külső és belső akadályai vannak. A sérülékenységet erősítik a társkapcsolatokban szerzett negatív tapasztalatok, a „fogyatékoslétre” történő szocializáció, valamint a társadalom fogyatékossgal élők szexualitásával kapcsolatos előítéletei. (Kálmán & Könczei, 2002) A fogyatékossgal élő

személyek párkapcsolati nehézségei azonban nemcsak lelki eredetű okokból adódhatnak, hanem jogi korlátok és fizikai akadályok lehetősége is fennáll.

A 2011. évi Magyarország Alaptörvényének VI. cikk (1) bekezdése kimondja, hogy „mindenkinek joga van ahhoz, hogy magán- és családi életét, otthonát, kapcsolattartását és jó hírnevét tiszteletben tartsák. A véleménynyilvánítás szabadsága és a gyülekezési jog gyakorlása nem járhat mások magán- és családi életének, valamint otthonának sérelmével.” Így a fogyatékossgal élőknek ugyanúgy jár párkapcsolataik szabad megválasztása, ahogy a tipikusan fejlődő személyeknek.

A Szexuális Világszövetség nyilatkozata szerint „a szexualitás minden ember személyiségének integráns része. Teljes kibontakozása az olyan emberi alapszükségletek kielégítésétől függ, mint az érintés, az intimitás, az érzelemnyilvánítás, élvezet, gyengédség és szeretet szükséglete. A szexualitás az egyén és a társadalom interakciójában szerveződik. Teljes kifejlődése az egyéni, az interperszonális és a társadalmi jól-lét szempontjából egyaránt fontos.” (Szilágyi, 2004, p. 161.) A szexuális jogok általános emberi jogok, az ember veleszületett szabadságán, méltóságán, egyenlőségén alapulnak. A szexuális egészség biztosítása érdekében vannak olyan szexuális jogok, amelyeket minden társadalomban biztosítani kell. (l.: 4. melléklet)

A felsorolt jogok minden emberre érvényesek, betartásukra azonban a fogyatékossgal élő személyek esetében kiemelt figyelmet kell fordítani.

A 2013. évi V. törvény a Polgári Törvénykönyvről leírja a jogképesség és cselekvőképesség jogi meghatározását. Ez alapján minden élve született ember jogképes, fogantatásától kezdve, cselekvőképésnek viszont az tekinthető, akinek cselekvőképességét nem korlátozza a törvény vagy a bíróság által történő gondnokság alá helyezés. Nagykorú személy esetén akkor beszélhetünk részlegesen korlátozott cselekvőképességről, ha a bíróság ilyen hatállyal gondnokság alá helyezte. Ez abban az esetben történhet meg, ha a személy ügyei viteléhez szükséges belátási képessége tartósan vagy időszakonként visszatérően nagymértékben csökkent, és emiatt - egyéni körülményeire, valamint családi és társadalmi kapcsolataira tekintettel - meghatározott ügycsoportban gondnokság alá helyezése indokolt. A cselekvőképességében részlegesen korlátozott személy bizonyos ügycsoportokban nem tehet önálló jognyilatkozatot, a meghatározott ügycsoportokra vonatkozó jognyilatkozata azonban csak gondnoka hozzájárulásával lehetséges. Amennyiben a személy cselekvőképessé válik, maga dönthet korábbi jognyilatkozatainak érvényességéről. Teljes mértékben cselekvőképtelennek az a nagykorú tekinthető, akit a bíróság a cselekvőképességét teljes mértékben korlátozó gondnokság alá helyezett. Ebben az esetben az illető nem tehet

jognyilatkozatot, nevében minden esetben gondnoka jár el. A gondnok a gyámhatóság felé köteles beszámolni tevékenységéről, az általa intézett pénzügyekről. A gondnokság elrendelése nem minden esetben tartós, a bíróság megszünteti, amennyiben a gondnok kirendelésének oka továbbá már nem áll fenn. Azokban a helyzetekben, amikor nem indokolt a cselekvőképesség korlátozása, viszont valamilyen okból kifolyólag belátási képességei csökkentek, támogatott döntéshozatalra kap lehetőséget az arra jogosult személy. A támogatót a gyámhivatal rendeli ki. Cselekvőképesség részleges vagy teljes korlátozása és támogatott döntéshozatal elrendelése is megtörténhet fogyatékossgal élő személyek esetében. Ez leggyakrabban elsősorban középsúlyos, súlyos értelmi fogyatékos, illetve autizmus spektrumzavarral élő személyek, valamint halmozott fogyatékossgal élők esetében fordul elő. Ezeknek a fogalmaknak a ismeretére azért van szükség, mert a cselekvőképesség korlátozása befolyásolja a házasságkötést, illetve a bejegyzett élettársi kapcsolat megkötését is.

A Ptk. mellett a 2010. évi I. törvény az anyakönyvi eljárásról megfogalmazza a házasságkötés és a bejegyzett élettársi kapcsolat megkötésének jogi útját, lehetőségeit, esetleges korlátait. Házassági akadály esetén az anyakönyvvezető megtagadja a házasságkötésben való közreműködést. Amennyiben a házasulandó felek valamelyikét a bíróság cselekvőképességet kizáró gondnokság alá helyezte, illetve a házasságkötéskor cselekvőképtelen állapotban van, nem köthető meg a házasság. Ugyanez igaz a bejegyzett élettársi kapcsolat létesítésére is. Korlátozott cselekvőképesség esetén a gondnok köteles résztvenni a házasságkötés előkészületeinek folyamatában és a cselekvőképtelenség mértékétől függően esetlegesen nyilatkozatot tenni a korlátozott cselekvőképességű személy nevében. A törvény alapján jól látható, hogy súlyos értelmi fogyatékossgal, illetve halmozottan súlyos fogyatékossgal esetén a házasságkötés rendkívül megnehezített, gyakorlatilag ellehetetlenül, illetve más fogyatékossgai típusok esetében is problémás lehet, amennyiben a cselekvőképesség korlátozásáról, esetleg teljes megszüntetéséről dönt a bíróság. Fontos kérdést vet fel, hogy amennyiben tartós együttélést követően, házassági akadály megléte/tudomása nélkül már megtörtént a házassági szándék bejelentése az anyakönyvvezetőnél, azonban a bejelentés és a házasságkötés közötti időtartamban valamelyik házasulandó felet maradandó halmozott fogyatékossgot okozó baleset érte, van-e lehetőség a már bejelentett házasságkötésre. Ebben az esetben házassági akadály megléte áll fenn, ebből kifolyólag pedig a házasságkötés az anyakönyvvezető által nem engedélyezhető.

Az esetleges jogi akadályok mellett egyéb nehézségek is jelen lehetnek a fogyatékossgal élők párkapcsolataiban az ismerkedés szakaszától kezdve a párkapcsolat hosszútávú fenntartásáig.

Egy 2010. évben végzett kutatás során, mozgáskorlátozott személyekre fókuszálva vizsgálták a fogyatékossgal élő személyek párkapcsolati problémáit. Nyolc érintett párral készítettek interjúkat. Ennek során az interjúalanyok az ismerkedés nehézségeit említették, több mozgáskorlátozott személy számolt be arról, hogy tapasztalta már, hogy az ismerkedés során mozgáskorlátozottságából adódóan hátrányokkal indul. A kapcsolatban a kutatásban résztvevő pároknak sok esetben a környezet véleményével is meg kell küzdeniük, sokan nem fogadják el ismerősük párválasztását (ez főként a nem fogyatékossgal élő személyek hozzáállására jellemző). Egyéb nehézségek közül főként a mozgás és gyermekvállalás nehézségét emelték ki a párok, a szexualitásra is nagyobb figyelmet kell fordítani (például, hogy ne okozzanak egymásnak fizikai fájdalmat stb.), illetve a tipikus fejlődésű fél néhány esetben megfogalmazta, hogy nehéz volt – elsősorban a párkapcsolat kezdeti szakaszában – megtalálni a módját annak, hogy miként tud a leginkább, a leghatékonyabban segíteni partnerének anélkül, hogy a másik személy kellemetlenül érezné magát. (Nagy, 2010) Az említett kutatás kizárólag mozgáskorlátozott személyek esetében vette figyelembe a párkapcsolati nehézségeket, kutatásomban más fogyatékossgai csoportok párkapcsolatainak sajátosságait is vizsgálom.

V. Fogyatékossgal élő személyek párkapcsolatainak sajátosságai

V.1. A kutatás körülményei

V.1.1. A kutatás célja, kutatási kérdések

Kutatásom célja a fogyatékossgal élő személyek párkapcsolati sajátosságainak feltérképezése volt. Vizsgáltam, hogy a fogyatékossgal élő személyek párkapcsolataiban melyek a legfőbb konfliktusforrások, nehézségek, milyen feltételek teljesülését tartják a legfontosabbnak a felek a kapcsolat fenntartásának érdekében, mennyire elégedettek. Érdekelt az is, hogy vajon van-e összefüggés a fogyatékossg ténye és a párkapcsolatban jelenlévő konfliktusok, a párkapcsolat tagjainak elégedettsége között. A tipikus fejlődésű személyek válaszaival összevetve a fogyatékossgal élő személyek és párjaik válaszait vizsgálom továbbá, hogy van-e különbség párkapcsolati elégedettség szempontjából a két csoport között és esetlegesen milyen területeken mutatnak eltérést a válaszok. Ehhez a Hendrix (1988) által kidolgozott Kapcsolati Elégedettség Skálát használom.

V.1.2. A kutatási minta bemutatása

Kutatásomban Magyarországon, párkapcsolatban élő személyeket vizsgáltam. A kutatási mintát két csoportra osztottam aszerint, hogy a párkapcsolatnak van-e fogyatékossgal élő

tagja. A célcsoport esetében a kutatási mintából három csoportot hoztam létre, az egyik csoportba azok a személyek tartoztak, ahol a válaszadó él fogyatékossgal; a második csoportba tartozó személyek esetében a válaszadó párja él fogyatékossgal; a harmadik csoportban pedig a párkapcsolat mindkét tagja fogyatékossgal élő személy. A kontroll csoport kérdőívét azoknak a párkapcsolatban élőknek készítettem, ahol a kapcsolatban mindkét fél tipikus fejlődésű. A kutatás adatai a vizsgált mintára vonatkoznak, nem reprezentatívak.

V.1.3. A kutatás módszere

Kutatásomban elektronikus formában kitölthető kérdőívet alkalmaztam, két különböző kérdéssort hoztam létre. Az egyiket olyan személyek tölthették ki, ahol a párkapcsolatnak legalább az egyik tagja fogyatékossgal él (ebben az esetben tipikus fejlődésű személy is részt vehetett a válaszadásban). A másik kérdőívre olyan személyek válaszait vártam, kiknek párkapcsolatában mindketten tipikus fejlődésűek.

Kutatásomat elsősorban fogyatékossgal élők magyarországi egyesületeinek továbbítottam, amelyek kifejezetten az egyes fogyatékossgai típusok érdekeit képviselik, így minden fogyatékossgai típusra külön fókuszálva kerestem fel az egyesületeket, szervezeteket, kutatásom eredményességének érdekében. Ezen kívül internetes közösségi oldal több fogyatékossgal élő személyeknek szóló csoportjában is láthatóvá tettem a kérdőívet. A tipikus fejlődésű személyeknek szóló kérdőívemet is internetes közösségi oldalon tettem közzé. A két űrlap elérhetőségének ideje alatt (2022. augusztus 8. és 2022. október 20. között) összesen 154 válasz érkezett, Magyarország különböző területeiről. A fogyatékossgal élő személyeknek és párjaiknak szóló kérdőív 37 kérdést tartalmazott (35 zárt és 2 nyitott kérdés) és elérhetősége alatt 46 válasz érkezett; a tipikus fejlődésű személyeknek összeállított kérdéssor 17 kérdését 108 személy válaszolta meg.

Kutatásom során az alábbi hipotéziseket fogalmaztam meg:

H1: Párvkapcsolati elégedettség vonatkozásában nincs számottevő különbség (kevesebb, mint 10 %) a fogyatékossgal élő személyek párvkapcsolatai, illetve a tipikusan fejlődő személyek párvkapcsolatai között.

H2: A fogyatékossgal élő személyek párvkapcsolatainak nagyobb hányadában (több, mint 60%) a konfliktusok többsége nem a fogyatékossgából adódik.

H3: A párvkapcsolat hosszú távú működésének szempontjából a fogyatékossgal élő személyek és partnereik, illetve a kontroll csoport válaszadói a különböző feltételeket közel azonos arányban (kevesebb, mint 15% a különbség) tartják fontosnak.

V.2. A kutatásban résztvevő személyek szociodemográfiai adatai

V.2.1. A kutatási csoportra vonatkozó adatok

Azokban az esetekben, melyekben olyan párkapcsolatokat vizsgáltam, ahol legalább az egyik személy fogyatékossgal él 46 válasz érkezett, a kitöltők nagyobb része 33 fő (72%) nő, további 13 fő (28%) férfi volt. A válaszadók átlagéletkora 42 év volt, ugyanakkor az életkor rendkívül széles skálán mozgott, a legfiatalabb személy 24 éves, a legidősebb 71 éves volt. Az ország számos megyéjéből érkeztek válaszok, a legtöbb Pest megyéből (37%), Bács-Kiskun megyéből (13%), Baranya megyéből (11%), illetve Győr-Moson-Sopron megyéből (11%) érkezett. A lakóhely szerinti eloszlást tekintve legtöbben (89%) városban élnek, közülük 26% él a fővárosban és 20% megyei jogú városban.

Községben, illetve faluban lakik a válaszadók 11%-a. Ez az információ a fogyatékossgal kapcsolatos támogatások, fejlesztési/rehabilitációs lehetőségek, illetve a kapcsolatok kialakítása szempontjából bír nagy jelentőséggel. A gyógypedagógiai intézmények, fejlesztő központok, szakszolgálatok, kórházak legtöbb esetben megyei jogú városokban találhatók meg, azonban a fejlesztés és az esetleges kezelések szükségessége függ az adott fogyatékossga típusától és súlyosságától, így önmagában az a tény, hogy valaki városban él, még nem jelenti azt, hogy a számára szükséges intézmény felkeresése nem jár több utazással, illetve esetleges terhekkel. A városokban, legtöbb esetben szélesebb körben vannak jelen oktatási intézmények, munkahelyek, szórakozási lehetőségek, így nagyobb esély lehet az ismerkedésre.

Iskolai végzettség vonatkozásában a válaszadók többsége (54,35%) középfokon fejezte be tanulmányait; ezen oktatást elvégzők 44%-a gimnáziumban tanult. 17 fő (37%) egyetemet/főiskolát végzett, ebből 71% (12 fő) fogyatékossgal él. 9% az általános iskolát végezte el. Az oktatási intézmények fontos színterei lehetnek a párkapcsolatok kialakulásának, így a kutatás szempontjából nagy jelentőséggel bír annak ténye, hogy a válaszadók többsége legalább középszintű oktatást végzett személy volt.

A fogyatékossgal élő személyeknek, illetve partnereiknek szóló kérdőív kitöltésében résztvevők többsége, 36 fő (78,26%) fogyatékossgal él, ebből 5 fő (11%) nyilatkozott úgy, hogy partnere is fogyatékossgal élő személy. A válaszadók 21,7%-a tipikus fejlődésű személy volt, akinek párja valamilyen fogyatékossgal él.

Párvkapcsolati státusz tekintetében a fogyatékossgal élő, vagy fogyatékossgal élő személlyel párvkapcsolatban élő válaszadók 41,3%-a él házasságban, 34,8% élettársi kapcsolatban, 23,9% pedig párvkapcsolatban. Átlagosan 14 éve élnek együtt a párvkapcsolatban

a kutatásban résztvevő személyek, a leghosszabb ideje tartó kapcsolat 51 éve, a legfrissebben kialakult párkapcsolat pedig kb. 3 hónapja tart.

Vizsgáltam a párkapcsolatban jelenlévő fogyatékossgot attól függően, hogy szerzett, vagy veleszületett fogyatékossgáról van-e szó, illetve kitértem arra is, hogy amennyiben a fogyatékossg szerzett, annak ténye fennállt-e már a párkapcsolat kezdetekor is. Erről nemcsak a fogyatékossggal élő válaszadókat kérdeztem, hanem a tipikusan fejlődő személyeknek is feltettem a kérdést, párjuk vonatkozásában. A vizsgált párkapcsolatokban 55,77%-ban veleszületett fogyatékossg volt jelen, 44,23%-ban pedig szerzett fogyatékossg. A 23 fő, akinek párkapcsolatában egyik, vagy mindkét fél szerzett fogyatékossggal él, 71,4%-a nyilatkozott úgy, hogy a párkapcsolat kezdetekor már megvolt a fogyatékossg és csupán a válaszadók 28,6%-ának esetében volt a párkapcsolat ideje alatt szerzett a fogyatékossg.

Abban az esetben, amikor a párkapcsolatban a válaszadó a fogyatékossggal élő fél, 14 fő (45,16%) mozgásszervi fogyatékossggal, 12 fő (38,71%) látási fogyatékossggal, 4 fő (12,90%) hallási fogyatékossggal, 1 fő (3,23%) pedig autizmus spektrumzavarral él. A 10 fő közül, akinek párkapcsolatában a partner él fogyatékossggal, 40% nyilatkozott úgy, hogy párja hallási fogyatékossggal él; 30% mozgásszervi fogyatékossggal élő személlyel él párkapcsolatban, szintén 30% párja pedig látási fogyatékossggal él. 5 esetben a válaszadó és partnere is fogyatékossggal él, ebből 60% él mozgásfogyatékossggal, 20% hallásfogyatékossggal, 20% pedig látásfogyatékossggal. Ezekben az esetekben a válaszadók párjainak fogyatékossga minden esetben megegyezett a válaszadó fogyatékossgának típusával.

A mintában szereplők fele (50%) nyilatkozott úgy, hogy nincsenek gyermekei, 10 főnek (21,7%) egy gyermeke, 8 főnek (17,4%) két gyermeke, 3 főnek (6,5%) négy gyermeke, 2 főnek (4,3%) pedig három gyermeke van. A gyermekkel rendelkező 23 fő 60,87%-ának az összes gyermeke a jelenlegi párkapcsolatából származik, 34,78%-ának az összes gyermeke előző párkapcsolatból származik és 1 fő (4,35%) nyilatkozott úgy, hogy jelenlegi és korábbi párkapcsolatból is vannak gyermekei.

V.2.2. A kontroll csoportra vonatkozó adatok

A mindkét fél tipikus fejlődésű kapcsolatok vonatkozásában 108 válasz érkezett; a válaszadók 82,4%-a volt nő, 17,6%-a férfi. A kitöltők átlagéletkora 30 év volt. A kontroll csoport kérdőívére Veszprém megyéből (41,7%), Pest megyéből (29,6%), illetve Győr-Moson-Sopron megyéből (11,1%) válaszoltak a legtöbben. A válaszadók közül 38,9% él városban, 28,7%

megyei jogú városban, 13% él a fővárosban, 12% faluban, 7,4% pedig községben, illetve nagyközségben.

Azoknak a válaszadóknak az esetében, akik tipikus fejlődésű személyek, illetve párjuk is tipikus fejlődésű, 45,5% egyetemi/főiskolai diplomával rendelkezik. A válaszadók 25,9%-a gimnáziumban tanult, 22,2%-nak pedig a szakközépiskolai tanulmányok jelentették a legmagasabb iskolai végzettségét. A kitöltők 2%-a nyilatkozott úgy, hogy általános iskola, szintén 2%, hogy szakmunkásképző iskola a legmagasabb iskolai végzettsége, a válaszadók 2%-a pedig PhD vagy DLA fokozatot szerzett.

A kérdőív válaszadóinak 54,63%-a él párkapcsolatban, 35,2%-a házastársi kapcsolatban, 10,2% pedig élettársi kapcsolatban.

V.3. A kutatás eredményei

A gyermeket nevelő válaszadóknak Likert-skálán 1-5-ig volt lehetőségük nyilatkozni arról, hogy párjuk milyen mértékben vesz részt a gyermekek nevelésében. 23 gyermekkel rendelkező válaszadó közel fele (47,83%) nyilatkozott úgy, hogy gyermeke(i) nevelésében partnere teljes mértékben segíti őt. Az összes válaszadó 41,30%-a nevel partnerével közösen gyermeket, de ebben az esetben a nevelt gyermek nem feltétlenül a jelenlegi párkapcsolatból származik.

V. 3.1. A párkapcsolat kezdete, megismerkedés

Kérdőívemben szerepet kapott a párkapcsolat tagjainak megismerkedése. Vizsgáltam, hogy a párkapcsolat tagjai közül melyik fél volt a kezdeményező, illetve milyen szintén történt az ismerkedés a válaszadók esetében. A válaszadók közül 39,1% nyilatkozott úgy, hogy partnere volt a kezdeményező az ismerkedés szakaszában, ebből 6 kapcsolatban (33,33%) él a partner fogyatékossgal. A válaszadók cca. egyharmada (34,8%) szerint saját kezdeményezés volt jelen a párkapcsolat kezdeti szakaszában. Ennek háromnegyed részében (75%) volt fogyatékossgal élő személy a kérdést megválaszoló személy. 26,1%-ban a kitöltő nem tudta meghatározni, hogy az ismerkedés szakaszában melyik fél volt a kezdeményező. 34 esetből 18 esetben (52,96%) a párkapcsolat fogyatékossgal élő tagja volt a kezdeményező (ennek 22,22%-ában a párkapcsolat mindkét tagja fogyatékossgal élő személy), tehát nagyjából egyenlő arányú a fogyatékossgal élők és a tipikus fejlődésű személyek kezdeményezésének száma a vizsgált kapcsolatokban.

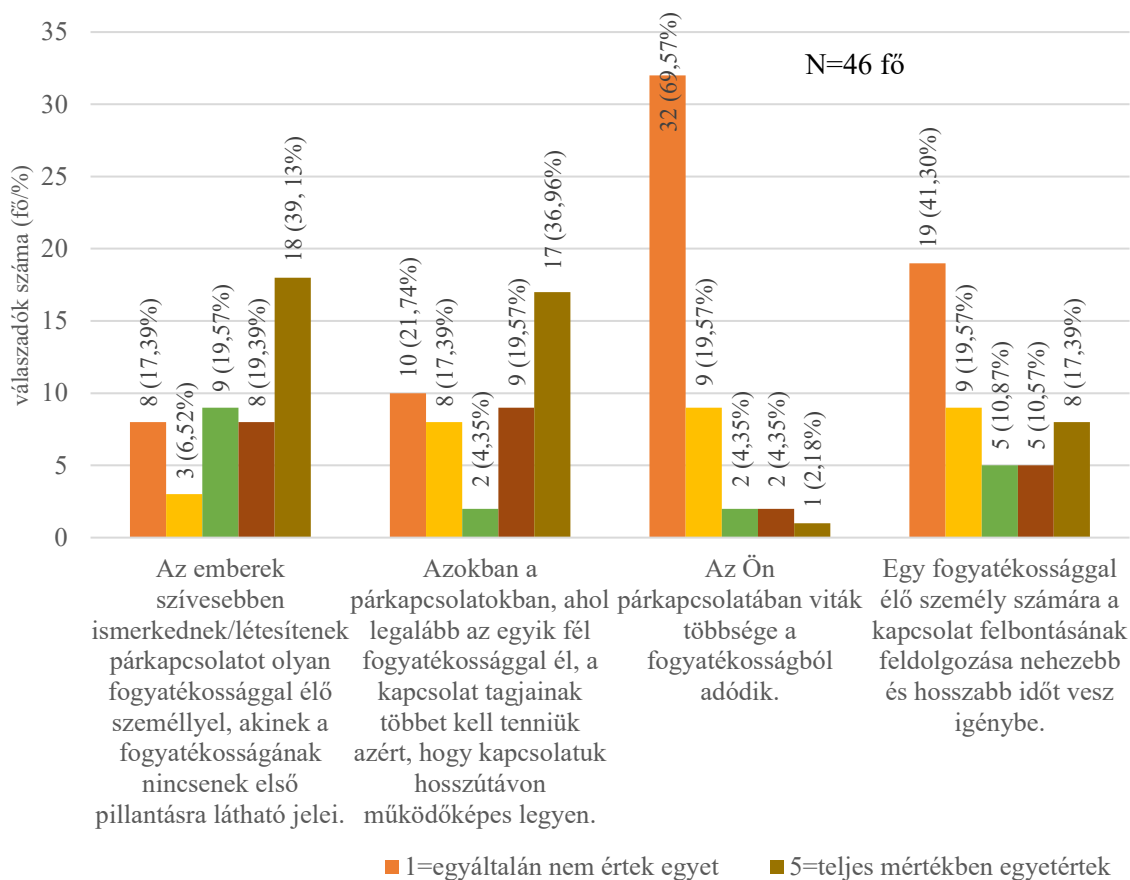
Kalmijn és Flap (2001) három lokális környezetet különít el aszerint, hogy melyek a párkapcsolati célú ismerkedés legfőbb színterei. Ezek a színterek (tipikusan fejlődő személyek

vonatkozásában) iskola, szomszédság/lakókörnyezet, munkahely. A kapcsolati hálónak szintén nagy szerepe van az ismerkedésben, sok esetben egy barát, illetve ismerős mutatja be egymásnak a leendő párokat. (Kalmijn & Flap, 2001, idézi Molnár, 2019) Ehhez képest a kutatásban résztvevő válaszadók legnagyobb része (30,43%) interneten, illetve telefonon történő kommunikáció (pl. SMS) alkalmazásával ismerkedett meg jelenlegi partnerével. Ennek oka részben lehet, hogy a fogyatékossgal élő személyek sok esetben otthonról végzik munkájukat, illetve a mozgásból/kommunikációból adódó esetleges nehézségek miatt hasznos lehet számukra az írásbeli, digitális kommunikáció lehetősége. A másik oka az internetes ismerkedés magas arányának az lehet, hogy a fent említett szerzők által megfogalmazott ismerkedési színterek leírásakor (2001) még nem voltak annyira fejlett, sokoldalú lehetőségei a digitális, internetes kommunikációnak/ismerkedésnek, mint napjainkban. Ma már a közösségi oldalaktól kezdve egészen a társskereső oldalakig számos lehetőség közül válogathatnak azok a személyek, akik ezt a módot választják ahhoz, hogy leendő párjukat megtalálják. A válaszadók 21,74%-a szabadidős tevékenység során ismerkedett meg partnerével, 19,6%-át ismerős vagy barát mutatta be egymásnak, 17,4%-a munkahelyen vagy munkavégzés során ismerte meg jelenlegi partnerét és csupán a kérdőívet kitöltő személyek 6,5%-a nyilatkozott úgy, hogy oktatási intézményben ismerte meg párját. A kapott eredmények mutatják a globális integráció megvalósulásának fontosságát, hiszen a munkahelyek és a szabadidős tevékenység is lehetőséget biztosít a fogyatékossgal élő személyeknek az ismerkedésre és így a pártalálásra is. A fennmaradó két fő (4,35%) más módon ismerkedett meg párjával, egyikük utazás közben, a másik válaszadó esetében pedig egy fiatalkori barátságból alakult ki a párkapcsolat.

V.3.2. Párkapcsolati nehézségek

Kutatásomban kitértem arra is, hogy milyen mértékben tartják nehezítettnek a párkapcsolatok különböző területeit a fogyatékossgal élő személyek. Álláspontjaikat hét állításon keresztül vizsgáltam, melyhez Likert-skálát (1-5) alkalmaztam. A válaszadók állításokkal való egyetértésének mértékét a 1. és az 2. diagram szemlélteti. A válaszadók egyetértésének mértéke állításonként rendkívül változatos képet mutatott. A leginkább kiemelendő, hogy a válaszadó párkapcsolatában a párkapcsolati viták többsége nem a párkapcsolatban lévő egyik, vagy mindkét fél fogyatékossgából adódik. Ebben az esetben a válaszadók közel 70%-a (69,57%) egyáltalán nem értett egyet. A válaszadók 41,30%-a egyáltalán nem ért egyet azzal az állítással, hogy egy fogyatékossgal élő személy számára a kapcsolat felbontása nehezebb és hosszabb időt vesz igénybe, mint egy tipikus fejlődésű személy számára (4. állítás). 27,96% részben vagy

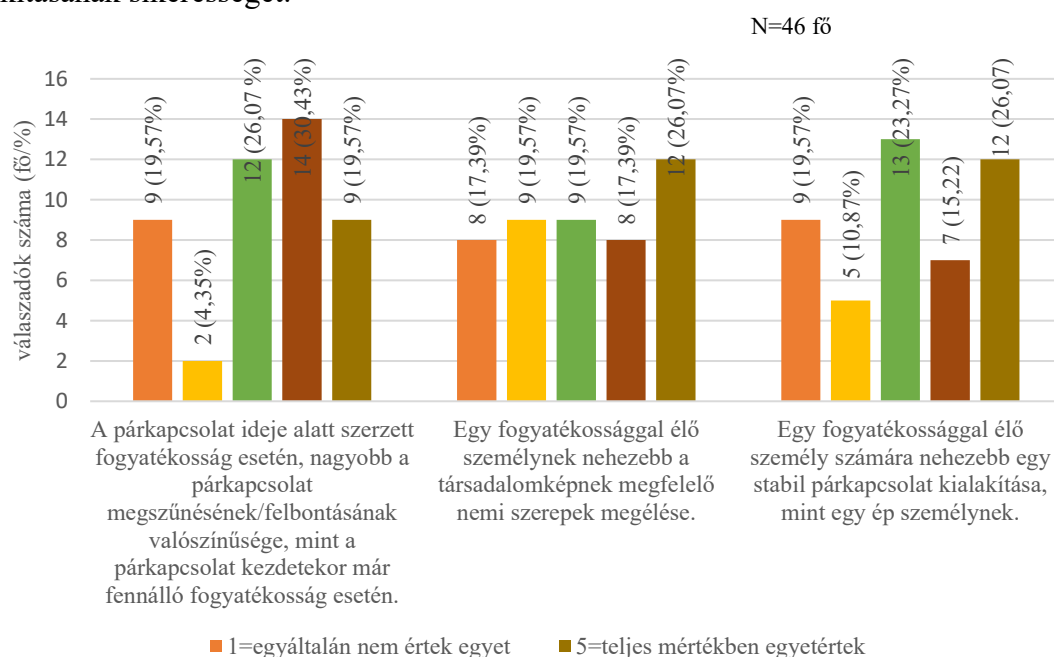
teljesen egyetért az állítással, azonban az eredmények alapján a válaszadók többsége (60,87%) úgy gondolja, hogy nem jelent nagyobb nehézséget fogyatékossgal élőként a párkapcsolat felbomlásának feldolgozása.



1. diagram: A válaszadók véleménye a fogyatékossgal élő személyek párkapcsolati nehézségeiről
forrás: a szerző

A válaszadók fele (50%) részben vagy teljesen egyetért azzal az állítással, hogy a párkapcsolat ideje alatt szerzett fogyatékossg esetén nagyobb a valószínűsége a kapcsolat felbomlásának, mint a párkapcsolat kezdetekor már fennálló fogyatékossg esetén (5. állítás). A válaszadók 39,9%-a teljes mértékben egyetértett azzal az állítással, hogy az emberek szívesebben ismerkednek és létesítenek párkapcsolatot olyan fogyatékossgal élő személlyel, akinek a fogyatékossgának nincsenek első pillantásra látható jelei (1. állítás). A válaszadók további 19,39%-a részben egyetértett, tehát a megkérdezettek 58,52%-a inkább egyetért a megfogalmazott állítással. Ez az arány még inkább alátámasztja a szakirodalmi áttekintésben leírtakat, miszerint a fizikai megjelenés és a külső tulajdonságok az ismerkedés kezdeti szakaszában nagymértékben befolyásolják a szimpátia és a vonzalom kialakulását. (Levinger, 1983; Hegyiné 2003) A válaszadók 56,53%-a egyetértett (skála 4. 5. fokozat) azzal az állítással,

hogy azokban a párkapcsolatokban, ahol legalább az egyik fél fogyatékossgal él, a kapcsolat tagjainak többet kell tenniük azért, hogy kapcsolatuk hosszútávon működőképes legyen (2. állítás). A társadalomképnek megfelelő nemi szerepek megélésével kapcsolatos állításra közel ugyanannyian jelöltek meg minden lehetőséget, teljes mértékben igaznak a válaszadók 26,07%-a tartotta az állítást, miszerint egy fogyatékossgal élő személynek nehezebb a társadalomképnek megfelelő nemi szerepek megélése (6. állítás). A válaszadók részben egyetértettek abban (41,29%), hogy egy fogyatékossgal élő személy számára nehezebb a párkapcsolat kialakítása, mint egy ép személynek (7. állítás) és közel 20 % (19,57%) úgy nyilatkozott, hogy a fogyatékossg ténye/megléte, nem befolyásolja a stabil párkapcsolat kialakításának sikerességét.

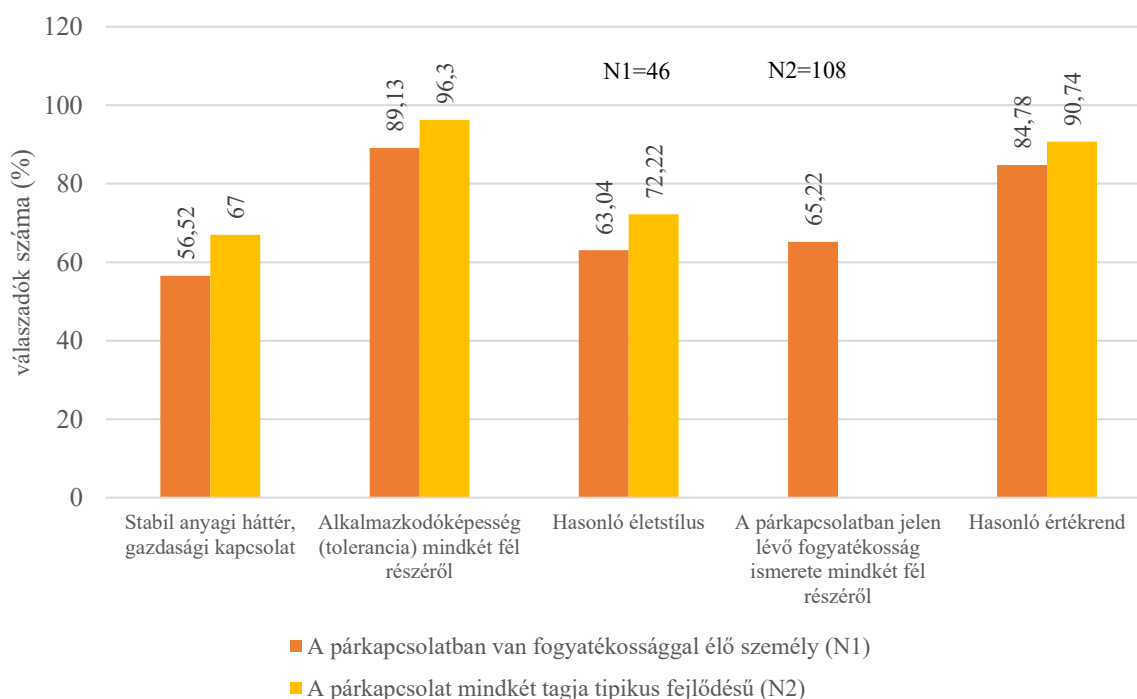


2. diagram: A válaszadók véleménye a fogyatékossgal élő személyek párkapcsolati nehézségeiről
forrás: a szerző

V. 3.3. A hosszútávú párkapcsolat feltételei

Vizsgáltam, hogy a kutatásban résztvevő személyek mennyire tartanak fontosnak bizonyos feltételeket a párkapcsolat hosszútávú működtetéséhez. Ezzel a témakörrel kapcsolatos kérdés mindkét általam készített kérdőívben is szerepelt, annak érdekében, hogy a kapott eredményeket egymással össze tudjam vetni (l.: 3. 4. diagram). Az adatok alapján általánosan elmondható, hogy mindkét kérdőív válaszadói megfelelő kommunikációt és a szerelmet és szeretetet tartják leginkább elengedhetetlennek a párkapcsolat hosszú távú fennmaradásához. A fogyatékossgal élő személyek/fogyatékossgal élő személlyel párkapcsolatban élők többsége (95,65%) szerint a szeretet/szerelem fontos, vagy elengedhetetlen a párkapcsolat

hosszú távú működtetéséhez és ugyanekkora arányban vélekedtek így a megfelelő kommunikáció fontosságáról is. A kontroll csoport válaszadói 96,3%-ban tartották fontosnak a szerelmet, mint a párkapcsolat fenntartásához szükséges feltételt, a megfelelő kommunikációról pedig hasonló mértékben (97,22%) gondolták, hogy nagyon fontos, vagy elengedhetetlen feltétele egy párkapcsolat működésének.

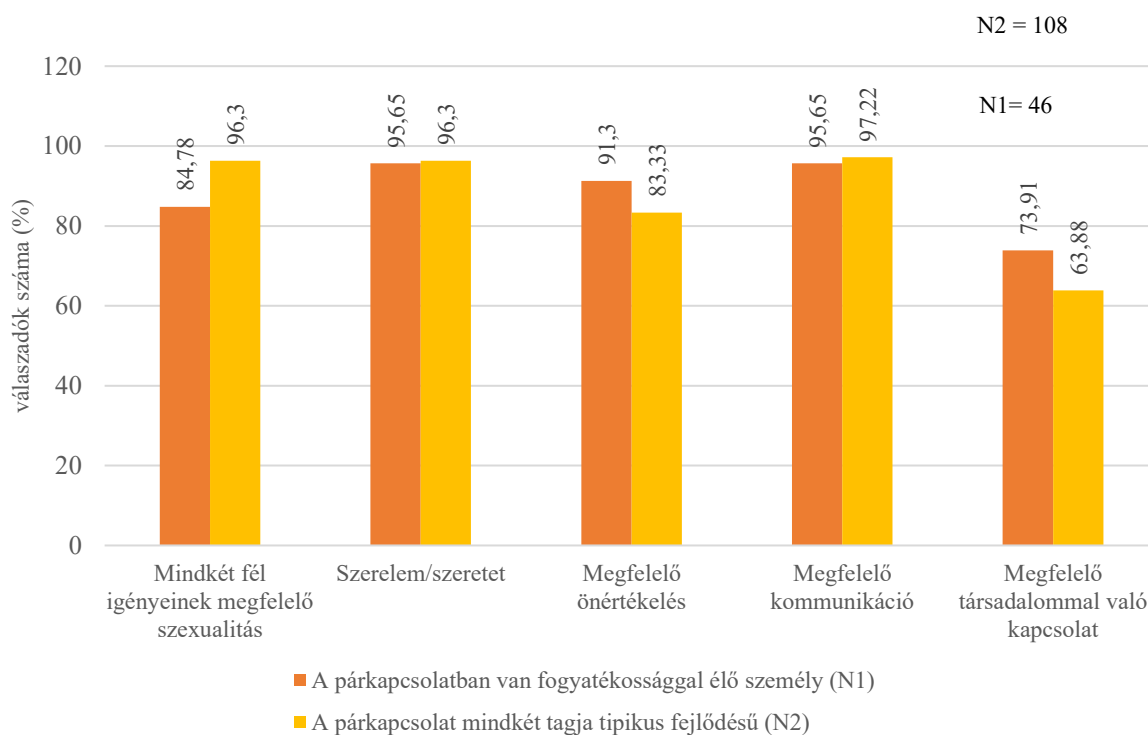


3. diagram: A párkapcsolat hosszú távú működéséhez szükséges feltételek

forrás: a szerző

Másodsorban (3. diagram) az alkalmazkodóképességet, toleranciát tartották nagy számban elengedhetetlennek a válaszadók. Azokban a párkapcsolatokban, amelyekben van fogyatékossgal élő személy 89,13%-ban, tipikus fejlődésű személyek párkapcsolatának esetében pedig 96,3%-ban vélekedtek úgy a válaszadók, hogy ez egy nagyon fontos, vagy elengedhetetlen feltétele a hosszú távon működőképes párkapcsolatoknak. A kérdőívekre adott válaszok leginkább a stabil anyagi háttér/gazdasági háttér illetve a mindkét fél igényeinek megfelelő szexualitás fontosságának megítélésénél különböznek egymástól. Ebben az esetben látható, hogy azoknak a párkapcsolatoknak a tagjai, ahol legalább az egyik fél fogyatékossgal él, kisebb arányban tartják elengedhetetlennek a stabil anyagi háttérrel (56,52%), mint azok a válaszadók, akiknek párkapcsolatában mindkét fél tipikus fejlődésű (67%), ez megközelítőleg 11%-os különbséget jelent. A szexualitást azokban a párkapcsolatokban, amelyekben nincs jelen fogyatékossga, 96,3%-ban tartották fontosnak a válaszadók, a fogyatékossgal élő

személyek és partnereik viszont kisebb arányban, de szintén magas számban (84,78%) érezték így. Különbséget vehetünk észre a téren is, hogy a válaszadók mennyire tartják elengedhetetlennek a társadalommal való kapcsolatot, tehát a családon kívüli emberekhez, intézményekhez való viszonyulást. Ezt a feltételt nagyobb arányban tartják elengedhetetlennek a fogyatékossgal élő személyek, illetve partnereik (73,91%), mint azok a válaszadók, akiknek párkapcsolatában mindketten tipikus fejlődésűek (63,88%). Az adatok alapján látható, hogy a két csoport válasza közötti legmagasabb különbség is cca. 12% (a szexualitásról szóló feltétel esetében), a legtöbb feltétel fontosságának megítélése során azonban a válaszadók aránya csupán rendkívül kis mértékben különbözött egymástól. Ez is mutatja, hogy a fogyatékossgal párkapcsolatban való jelenléte nem befolyásolja a párkapcsolat tagjainak vágyait, párkapcsolattal szemben felállított elvárásait. Fontos megemlíteni továbbá, hogy a párkapcsolatban jelen lévő fogyatékossgal átfogó ismerete kapta a gazdasági kapcsolatot (56,52%) követően a legkevesebb választ (65,22%). Ez az eredmény fontos mutatója lehet annak, hogy azokban a párkapcsolatokban, ahol fogyatékossgal áll fenn a kapcsolat valamelyik (vagy mindkét) tagjának esetében, e tényező nem kiemelkedően határozza meg a párkapcsolat hosszú távú működését.

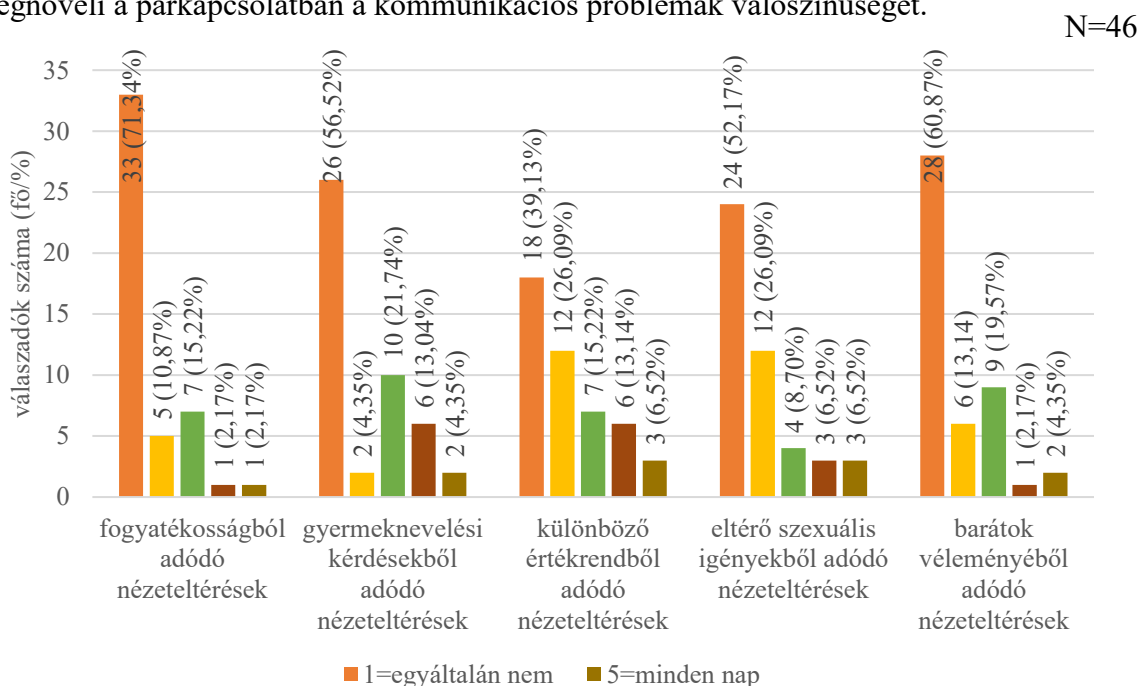


4. diagram: A párkapcsolat hosszú távú működéséhez szükséges feltételek

forrás: a szerző

V.3.4. Párkapcsolati konfliktusok

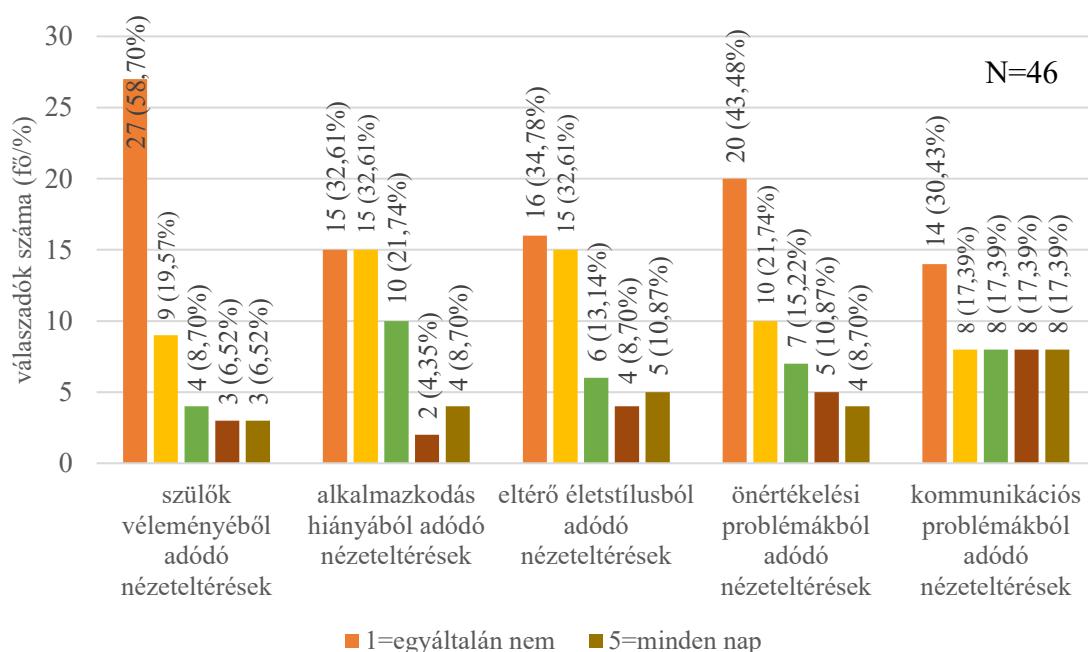
A viták minden párkapcsolatnak a részét képezik, így vizsgáltam, hogy azokban a kapcsolatokban, ahol az egyik, vagy mindkét fél fogyatékossgal él, milyen mértékben fordulnak elő a különböző nézeteltérések (5. 6. diagram). A 6. számú diagram adataiból látható, hogy a kommunikációs problémákból adódó nézeteltérések gyakoriságának esetében a válaszadók aránya négy egyenlő részre (17,39%) oszlik. Azokban az esetekben, ahol a kommunikációs problémákból adódó nézeteltérések nagymértékben (5 fokú skála 4. fokozat), vagy minden nap (5 fokú skála 5. fokozat) jelen vannak a párok életében, a válaszadók/partnereik fogyatékossgal szerinti eloszlása rendkívül változatos, nincs egy kiemelten nagy arányban jelen lévő fogyatékossgal típus. Ez arra enged következtetni, hogy a kutatás alapján nem mondható el egy fogyatékossgal típusról sem, hogy jelenléte egyértelműen megnöveli a párkapcsolatban a kommunikációs problémák valószínűségét.



5. diagram: Fogyatékossgal élő személyek párkapcsolatában előforduló konfliktusok gyakorisága
forrás: a szerző

A válaszadók 82,21%-a nyilatkozott úgy, hogy a fogyatékossgal adódó nézeteltérések egyáltalán nem (71,34%), vagy csak kis mértékben (10,87%) fordulnak elő. Ez még inkább megerősíti azt a korábbi eredményt (1.: 5. diagram), miszerint nem a párkapcsolatban jelen lévő fogyatékossgal ismerete szükséges leginkább a párkapcsolat hosszú távú fennmaradásához. A gyermeknevelési kérdésekből adódó konfliktusok tekintetében az összes válaszadó 60,87%-a

úgy nyilatkozott, hogy egyáltalán nem, vagy kis mértékben jellemzőek kapcsolatában a konfliktusok ilyen téren. Azonban a mintát megvizsgálva azt a megállapítást tettem, hogy azok a válaszadók, akik ennél a kérdésnél ezt a lehetőséget jelölték meg, kivétel nélkül úgy nyilatkoztak, hogy nem nevelnek közösen gyermeket partnerükkel. A 19 válaszadó kitöltését vizsgálva, akik korábban azt jelölték meg, hogy partnerükkel közösen nevelnek gyermeket, 42,11%-uk nyilatkozott úgy, hogy párkapcsolatukban gyakran, vagy minden nap előfordulnak gyermeknevelésből adódó nézeteltérések. Ennek alapján a kutatási mintában jelen lévő partnerkapcsolatokban, a legmagasabb arányban a gyermeknevelésből adódó konfliktusok vannak jelen, amely a tipikus fejlődésű személyek párkapcsolataiban is viták forrása lehet (Cseh-Szombathy, 1985, Buda & Szilágyi, 1988). A további felsorolt nézeteltérések közül minden esetben azt jelölték meg a legtöbben, hogy egyáltalán nem, vagy csak kismértékben fordul elő a párkapcsolatukban, azonban a kutatásom későbbi szakaszában nyitott kérdés, illetve ellenőrző kérdések keretein belül vizsgáltam ezt a témakört, annak érdekében, hogy átfogóbb képet kapjak a vizsgált populációban előforduló konfliktusok forrásairól.



6. diagram: Fogyatékossgal élő személyek párkapcsolatában előforduló konfliktusok gyakorisága
forrás: a szerző

V.3.5. A fogyatékossgal élő személy önállóságával kapcsolatos nehézségek

A válaszadók Likert-skálán jelölhették be, hogy párkapcsolatukban a fogyatékossgal élő személy milyen mértékben szorul ápolásra, segítségnyújtásra. A válaszadók 32,6% százalékban úgy nyilatkoztak, hogy egyáltalán nem szorul segítségnyújtásra a fogyatékossgal élő fél, tehát

teljesen önálló. 21,7% kismértékben, szintén 21,7% közepes mértékben, 6,5%-nagy mértékben, 17,4% pedig teljes mértékben segítséget igényel a partnerkapcsolat fogyatékossgal élő tagja. Azok közül a válaszadók közül, akik úgy nyilatkoztak, hogy nagy mértékben, vagy teljes mértékben szükséges a segítségnyújtás, 54,55% esetében a partner, 27,27%-ban a válaszadó a fogyatékossgal élő fél, 18,18%-ban pedig mind a ketten fogyatékossgal élnek. Ez azt jelenti, hogy a kutatásban résztvevő összes személynek, akinek a partnere él fogyatékossgal, 60%-a, a fogyatékossgal élő válaszadók 9,67%-a, a válaszadó és partnere fogyatékossgának együttes fennállása esetén pedig 40%-ban gondolják úgy, hogy segítségnyújtásra van szükség. Ebből látható, hogy leginkább a partner fogyatékossga esetén vélik szükségesnek a segítségnyújtást a válaszadók, saját fogyatékossga fennállása esetén teljesen, vagy nagy mértékben önállóan vallották magukat az érintettek. Feltettem azt a kérdést is, hogy mennyire látja önállóan a válaszadó a párkapcsolat fogyatékossgal élő tagját. Teljes mértékben 47,8%, nagy mértékben 28,3%, közepes mértékben 15,2%, kismértékben 2,2%, egyáltalán nem pedig 6,5% tartja önállóan a kapcsolat fogyatékossgal élő tagját a válaszadó. Ezt követően vizsgáltam, hogy amennyiben a fogyatékossgal élő személy segítségre szorul, ki segít neki a szükséges tevékenységekben. Annak ellenére, hogy a korábbiakban az összes válaszadó 32,6%-a nyilatkozott úgy, hogy egyáltalán nincs szükség segítségnyújtásra, ennél a kérdésnél már csupán a válaszadók 23,9%-a nyilatkozta ugyanezt. Az így válaszolók 81,81%-a saját vonatkozásában nyilatkozott így, tehát ennél a kérdésnél ismét elmondható, hogy a fogyatékossgal élő személyek önmagukról jóval nagyobb arányban gondolják úgy, hogy teljes mértékben önállóak, a fogyatékossgal élő személlyel élő tipikus fejlődésű személyek közül pedig többen vélik, hogy párjuk segítséget igényel. Ennek oka lehet, hogy a kutatásban résztvevő tipikus fejlődésű személyek, - akik fogyatékossgal élő személyt választottak társul (10 fő), - 90%-a úgy nyilatkozott, hogy ő az, aki leginkább segítséget nyújt partnerének, ha arra van szükség. A válaszadók 41,3%-a nyilatkozott úgy, hogy partnere segít neki, amikor arra van szükség, tehát, amíg az előző kérdés esetében csupán a fogyatékossgal élő válaszadók 35,48%-a jelölte azt, hogy valamilyen mértékben segítségre szorul, a segítségnyújtó személyére vonatkozó kérdésnél már 41,3% ismerte el, hogy valamilyen formában segítséget kap. Az adatokból látható, hogy az összes válaszadó (46 fő) 61%-ának kapcsolatában a partner tölti be a segítő szerepet, ez 80%-a azoknak a válaszadóknak, akiknél valamilyen formában szükséges a segítségnyújtás.

Vizsgáltam, hogy a válaszadók mennyire tudják elfogadni, hogy ők, vagy partnerük a fogyatékossgából adódóan segítségre szorul. A válaszadók nagyobb része (63%) jelölte, hogy

teljes mértékben, vagy nagymértékben el tudja ezt fogadni. A segítségnyújtás elfogadását nyilatkozó személyek több, mint felében (37,93%) viszont nincs szüksége segítségnyújtásra a fogyatékossgal élő félnek. A válaszadók közül 28,2% egyáltalán nem, vagy csak nagyon kismértékben tudja elfogadni, hogy segítségnyújtásra van szükség. Az ezt jelölő személyek nagy részének esetében (76,92%) a válaszadó fogyatékossgal él, tehát a kutatásban résztvevő összes válaszadó, akinek kapcsolatában ő a fogyatékossgal élő (31 fő), 32,26%-a nem fogadja el, hogy segítségre szorul. 15,38% a segítségnyújtást egyáltalán nem, vagy csak kismértékben elfogadó tipikus fejlődésű válaszadók aránya, akiknek partnere fogyatékossgal él, ez a teljes mintában résztvevő tipikus fejlődésű személyek (10 fő) 20%-a. Az ápolást, segítségnyújtást nem elfogadók 7,69% párkapcsolatában mindkét fél fogyatékossgal él. Ez a teljes mintában résztvevő fogyatékossgal élő válaszadók, akiknek párjuk sem tipikus fejlődésű (5 fő) 20%-át jelenti. A fenti adatokból látható, hogy a kutatásban résztvevő fogyatékossgal élő személyeket jobban zavarja, hogy segítségnyújtásra van szükségük, mint a tipikus fejlődésű személyeket, partnerük vonatkozásában.

A segítségnyújtás szükségessége leginkább az utcán való közlekedésben (32,61%) és az ügyintézésben (32,61%) nyilvánul meg (l.: 5. melléklet). Legkevésbé pedig a lakáson belüli helyváltoztatás igényel segítséget a válaszadók és partnereik esetében (6,52%). A táplálkozásban 8,69%, a kommunikációban 8,7%, a tisztálkodásban 17,39%, otthoni gondozás tekintetében 19,57% igényel, illetve nyújt segítséget.

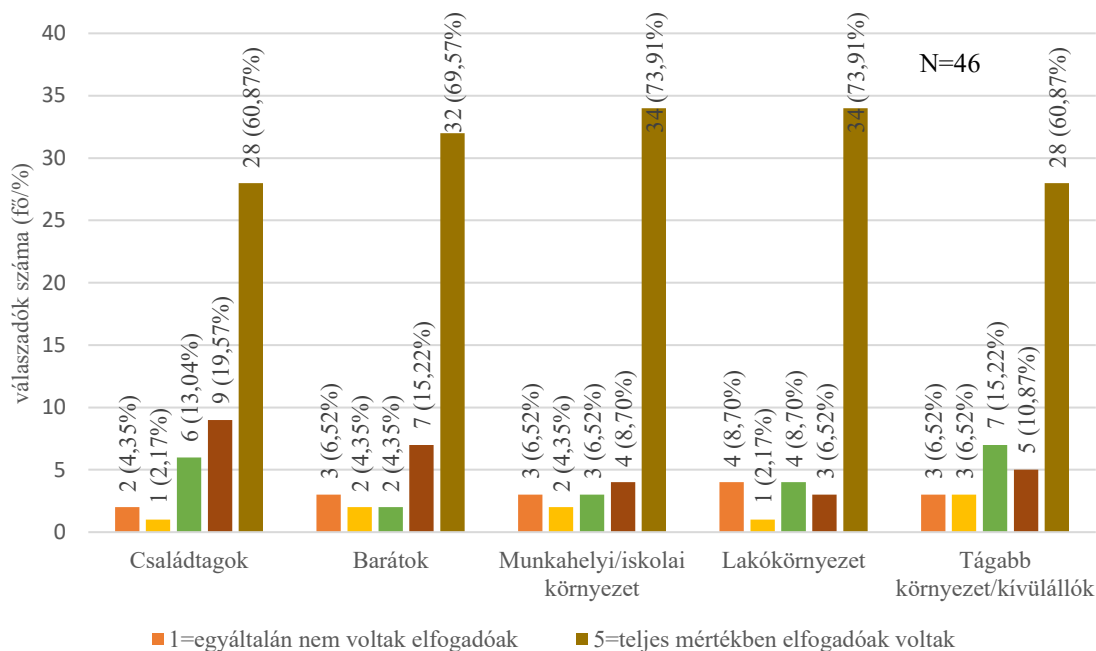
V.3.6. A fogyatékossgal és a párkapcsolati lét összefüggései

A továbbiakban a válaszadók fogyatékossgal és a párkapcsolati léttel összefüggő állításokkal kapcsolatos egyetértését kutattam (l.: 6. melléklet). Legnagyobb arányban (86,95%) azzal az állítással nem értettek vagy kismértékben értettek egyet a válaszadók, hogy miután környezetük tudomást szerzett a párkapcsolatukról, sokan elfordultak tőlük. A legtöbben azzal az állítással sem értettek egyet (76,09%), hogy a kívülállók negatív véleménnyel vannak a párkapcsolatról a fogyatékossgal miatt. Ebből látható, hogy a kutatási minta tagjainak nagyobb része nem érzékel kritikákat a párkapcsolatára vonatkozóan a környezetéből. A válaszadók fele (52,17%) vélekedik úgy, hogy a fogyatékossgal megnehezíti a partnerkapcsolatot, ennél valamivel nagyobb arányban (60,87%) nyilatkoztak azonban úgy, hogy nem okoz nehézséget a kapcsolatban a fogyatékossgal ténye. A kitöltésben résztvevők 56,78%-a érzi kiegyensúlyozottnak a párkapcsolatát a fogyatékossgal ellenére, 19,57% azonban egyáltalán nem, vagy csak kis mértékben érzi stabilnak a partnerkapcsolatot. A minta tagjainak fele

(52,17%) egyetértett azzal az állítással, hogy egy fogyatékossgal élő személy nehezen létesít párkapcsolatot. Az egyetértők közül 58,3% fogyatékossgal élő személy (ami a teljes kutatási mintában résztvevő tipikus fejlődésű személlyel együtt élő fogyatékos személyeknek a 45,16%-át jelenti). Az állítással egyetértők között kisebb arányban (20,83%) vannak jelen tipikus fejlődésű személyek, akik fogyatékossgal élő személyt választottak társul (a teljes kutatási mintában résztvevő tipikus fejlődésűek 60%-a). 16,6% azoknak a személyeknek az aránya, akiknek kapcsolatában mindkét fél fogyatékossgal él (a teljes mintát tekintve ez 80%-os egyetértést jelent az említett személyek esetében). Rendkívül megoszlanak a válaszadási arányok annak az állításnak a vonatkozásában, hogy egy fogyatékossgal élő személlyel nehezebb párkapcsolatban élni. A válaszadók közel fele (45,66%) egyáltalán nem, vagy kis mértékben ért egyet, egyharmaduk (30,43%) viszont nagyon, vagy teljes mértékben egyetért, negyedük (23,91%) pedig közepes mértékben ért egyet az állítással. Az egyetértők között megközelítőleg ugyanakkora arányban vannak jelen tipikus fejlődésű személyek (30%), fogyatékossgal élő személyek, akik tipikus fejlődésű személlyel élnek kapcsolatban (25,81%), illetve olyan párkapcsolatban élők, ahol mindkét fél fogyatékossgal él (40%). A bizalom vonatkozásában a válaszadók nagyobb része (69,57%) gondolja úgy, hogy a fogyatékossgal nem nehezíti meg a bizalom kialakítását egy párkapcsolatban. Ugyanekkora arányban (69,57%) vélekednek úgy, hogy szexualitás terén nem nyújt kevesebbet egy fogyatékossgal élő személy, mint egy tipikusan fejlődő ember.

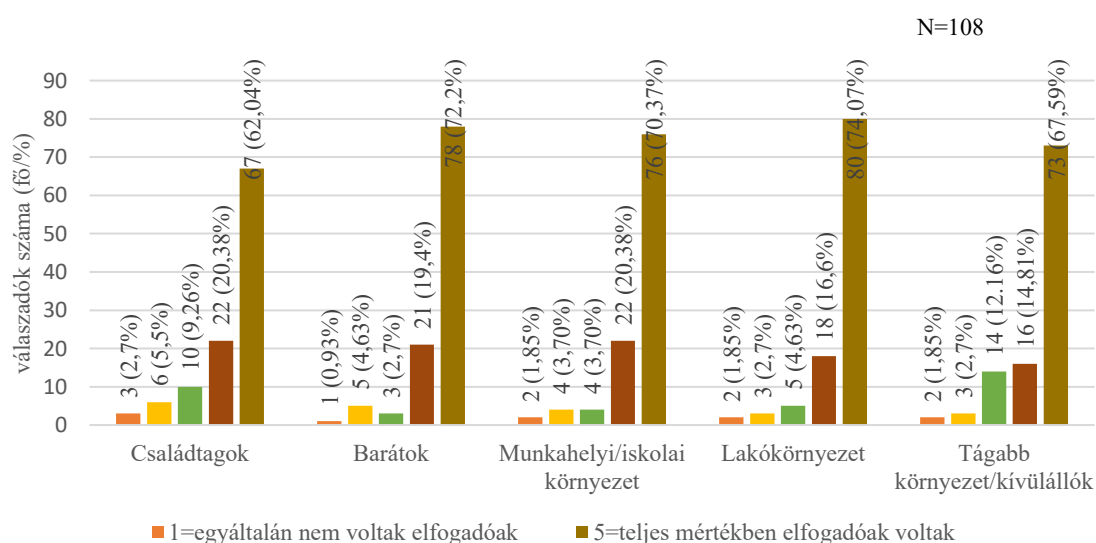
V.3.7. A párkapcsolat környezeti elfogadottsága

Csupán néhány százalékos (cca. 10 %) különbség volt a fogyatékossgal élő személyek és a tipikus fejlődésű személyek párkapcsolatainak összehasonlítása során abban a kérdésben, hogy milyen mértékben volt elfogadó a környezet a válaszadó kapcsolatának vonatkozásában (l.: 7. 8. diagram). A fogyatékossgal élő személyek és párjaik esetében (84,74% nagyon, vagy teljes mértékben elfogadó) és tipikus fejlődést mutató párok esetében (91,6%) is a legelfogadóbbak a barátok voltak, ezt a munkahelyi és iskolai környezet követte (fogyatékossgal élők és párjaik 82,61%, tipikus fejlődésű személyek 90,75%).



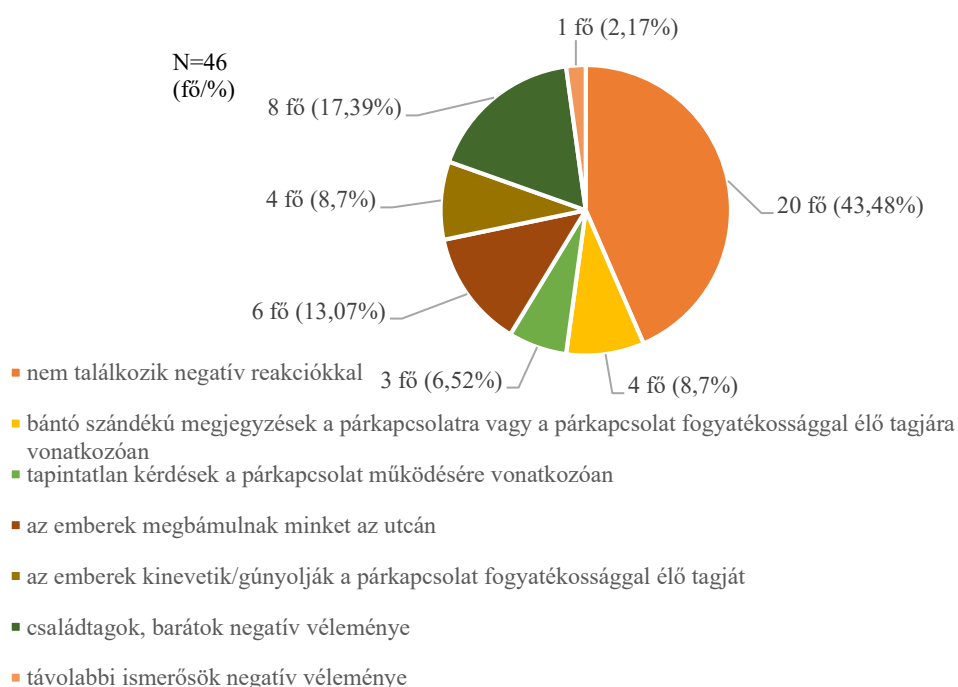
7. diagram: A fogyatékossgal élő személyek párkapcsolatainak megítélése a válaszadók környezetében
forrás: a szerző

Legkevésbé elfogadó mindkét csoport esetében a tágabb környezet volt, a fogyatékossgal élő személyek és párjaik esetében 71,74%, a tipikus fejlődésű személyek kapcsolatainak tekintetében pedig 82,4% volt elfogadó. A két csoport közötti legmagasabb különbség cca. 10% volt, így elmondható, hogy a környezet közel azonos mértékben fogadja el azokat a párokat, akiknek kapcsolatában az egyik (vagy mindkét) fél fogyatékossgal él, mint a tipikus fejlődésű személyek partnerkapcsolatát.



8. diagram: A tipikus fejlődésű személyek párkapcsolatainak megítélése a válaszadók környezetében
forrás: a szerző

Fogyatékossgal élő személyek párkapcsolatainak vonatkozásában vizsgáltam, hogy a válaszadók párkapcsolatát ért kritikák közül melyek a legzavaróbbak számukra (9. diagram). 43,48% nyilatkozott úgy, hogy nem találkozik negatív reakciókkal. Az esetleges kritikák közül a családtagok, barátok negatív véleménye zavarja a válaszadókat leginkább (17,39%), ezt követi, amikor megbámulják őket az utcán (13,07%). Ugyanakkora arányban tartják zavarónak, amikor az emberek kigúnyolják/kinevetik a párkapcsolat fogyatékossgal élő tagját (8,7%), illetve bántó szándékú megjegyzéseket tesznek a kapcsolatra vagy a kapcsolat fogyatékossgal élő tagjára vonatkozóan (8,7%). Legkisebb arányban a távolabbi ismerősök negatív véleménye volt zavaró a válaszadók számára (2,17%).



9. diagram: A válaszadók párkapcsolatát érő negatív reakciók, kritikák

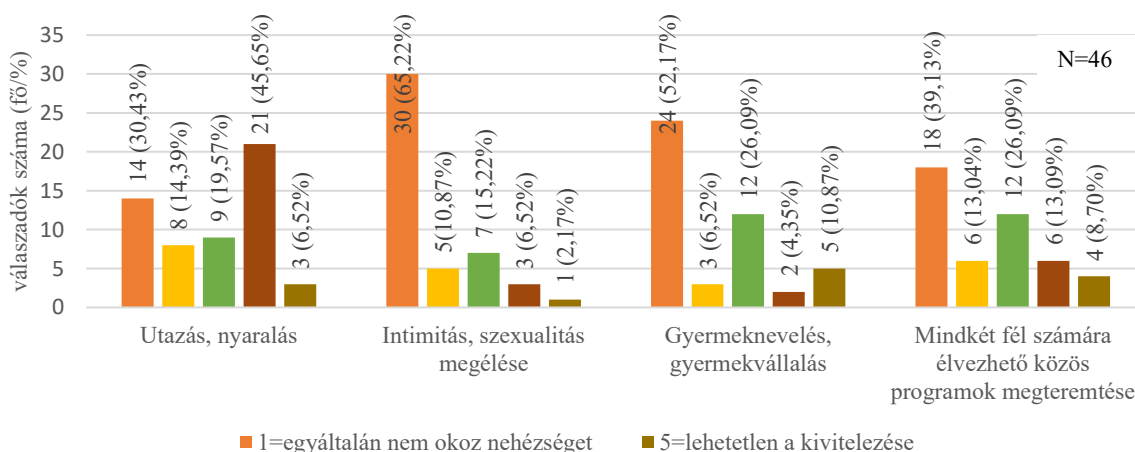
forrás: a szerző

V.3.8. A mindennapi élet nehézségei

A válaszadóknak a nyitott kérdések során volt lehetőségük megfogalmazni, hogy mit tartanak a legnagyobb nehézségnek/kihívásnak a párkapcsolatukban, a fogyatékossgal összefüggésben. (l.: 10. melléklet) A legtöbben a kommunikáció nehezítettségét említették meg, ez minden válaszadásban résztvevő fogyatékossgal típus esetében megjelent. Mozgáskorlátozott, illetve látássérült személyek és partnereik esetében több válaszadónál is felmerült a mozgásból adódó nehézségek és az ezzel kapcsolatos segítségnyújtás problémaköre. Tipikus fejlődésű válaszadók fogalmazták meg, hogy párjuk nem tud segíteni a házimunkában,

ez pedig időnként nagy terhet jelent számukra. Fogytékossággal élő válaszadóknál merült fel az a probléma, hogy nehezen fogadják el saját állapotuk romlását és ez időnként a párkapcsolatban is megjelenik, zárkózottság formájában, ami a partnerek közötti hatékony kommunikációt nehezíti. Ezzel összefüggésben említették, hogy fogytékossággal élőként nehéz megosztani a fogytékossággal összefüggő érzelmeiket tipikus fejlődésű partnerükkel, hiszen párjuk - akármennyire is megértő - nem tudja elképzelni állapotukat. Az önállóság kérdésköre is megjelent a válaszadás során, több fogytékossággal élő válaszadó számolt be arról, hogy zavarja, hogy partnere, illetve tágabb környezete is minden feladatot el akar végezni helyette, illetve túlságosan nagy figyelmet/dicséretet kap egy hétköznapi tevékenység sikeres elvégzéséért. Tipikus fejlődésű válaszadók számoltak be arról, hogy gyakran előfordul, hogy amikor fogytékossággal élő párjukat valamilyen kritikával illetik (pl. párjuk figyelmetlen volt), partnerük rögtön arra gondol, hogy az észrevétel a fogytékosságának szólt, emiatt különösen óvatossnak kell lenniük az esetleges kritikák megfogalmazásával kapcsolatban. Mozgáskorlátozott személyek számoltak be arról, hogy nem vállalhatnak gyermeket, ebből kifolyólag vannak jelen konfliktusok a párkapcsolatukban.

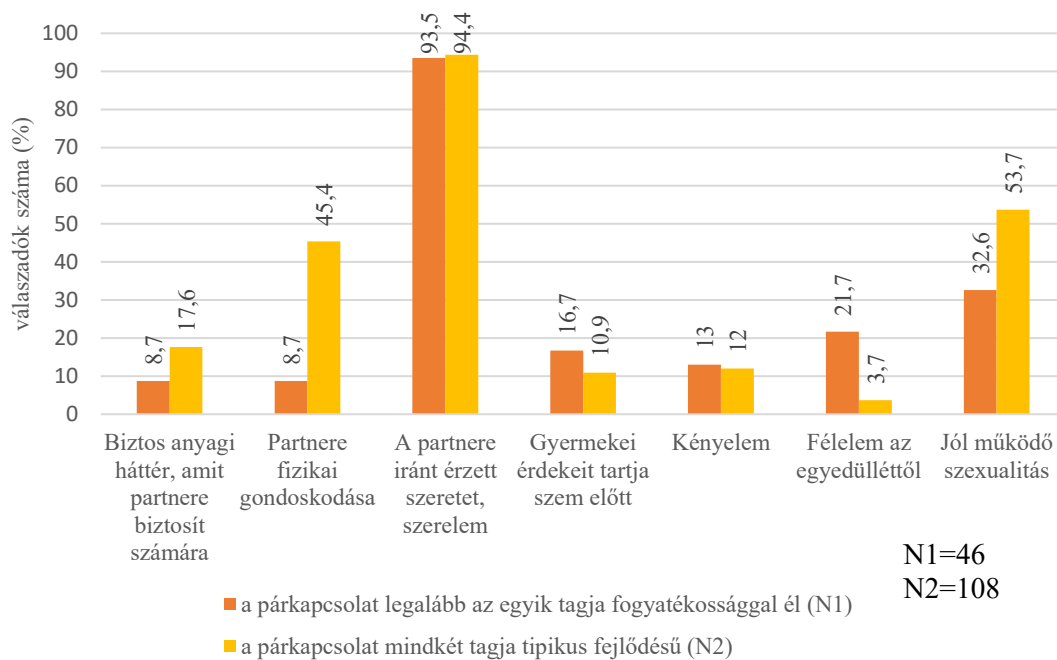
Bizonyos területek nehezítettségének mértékét kiemelten vizsgáltam (10. diagram). A válaszadók körében leginkább az utazás, illetve nyaralás kivitelezése nehezített (52,17%: nagyon nehéz, vagy lehetetlen a kivitelezés), legkevésbé (8,69%) pedig az intimitás és szexualitás megélése okoz nehézséget a pároknak. A mindkét fél számára élvezhető közös programok megteremtése (21,79% számára nehézkes) és a gyermeknevelés, gyermekvállalás (15,22% nehézkes) szintén nem jelent gondot a kitöltésben résztvevő válaszadók többségének.



10. diagram: Különböző területek nehezítettségének mértéke fogytékossággal élő személyek párkapcsolataiban (forrás: a szerző)

V.3.9. A párkapcsolatot összetartó legfőbb tényező

A fogyatékossgal élő személyek, illetve partnereik (93,5%) és a tipikus fejlődésű személyek (94,4%) válaszainak összehasonlításából kiderül, hogy mindkét minta tagjainak esetében a partner iránt érzett szeretet/szerelem áll az első helyen, amennyiben a válaszadót a párkapcsolatban tartó tényezők tekintetében (1.:11. diagram). Azokban a párkapcsolatokban, ahol mindketten tipikus fejlődésűek, a válaszadók fele (53,7%) nyilatkozott úgy, hogy a jól működő szexualitás is jelenlegi partnere mellett tartja, a fogyatékossgal élő személyek, illetve a velük párkapcsolatban élő tipikus fejlődésű személyek kisebb arányban (32,6%) nyilatkoztak ugyanezt. Azokban a kapcsolatokban, ahol egyik fél sem él fogyatékossgal, fontos szerepet kapott a partner fizikai gondoskodása (45,4%), ez a szám nagy különbséget mutatott a fogyatékossgal élő személyekhez képest, akik sokkal kisebb százalékban (8,7%) nyilatkoztak így. Ebből az adatból látható, hogy annak ellenére, hogy a válaszadók korábbi megnyilatkozásai alapján a vizsgált fogyatékossgal élő személyek párkapcsolataiban többségében (61%) a partner nyújt segítséget a fogyatékossgal élő félnek, ha azt kívánja a helyzet, még sincs jelen nagy arányban a fogyatékossgal élő válaszadók esetében a partnere fizikai gondoskodása, mint párkapcsolatban tartó elsődleges feltétel. A tipikus fejlődésű személyek párkapcsolataiban azonban a válaszok közel felében (45,4%) ez a tényező is nagy szerepet kap. Fogyatékossgal élő személyek párkapcsolataiban nagyobb mértékben tartja a feleket a párkapcsolatban (21,7%) az egyedüllétől való félelem, mint azokban az esetekben, amikor a kapcsolat mindkét tagja tipikus fejlődésű (3,7%). A fogyatékossgal élő személyek és partner $N_1=46$ e a tipikus fejlődésű személyek sem tartották kiemelten fontosnak a partner által biz $N_2=108$ abil anyagi háttérrel, azonban azoknak a válaszadóknak az esetében, akiknek kapcsolatában mind a ketten tipikus fejlődésűek, nagyobb arányban (17,6%) jelölték meg ezt a tényezőt, mint az egyik, vagy mindkét fél fogyatékossga esetén (8,7%). A gyermekek érdekeit a fogyatékossgal élő személyek és párjaik vették jobban figyelembe a válaszadás során (16,7%), ez a tipikus fejlődésű személyeket valamivel kisebb arányban (10,9%) tartja a párkapcsolatban.



11. diagram: A válaszadót a párkapcsolatban tartó tényezők

forrás: a szerző

V.3.10. Kapcsolati elégedettség

Kérdőívemben szerepet kapott a párkapcsolat tagjainak elégedettségének mérése, az erre vonatkozó kérdéseket a fogyatékossgal élő személyeknek és partnereiknek, illetve a kontroll csoport tagjainak is feltettem. Ehhez a Hendrix (1988) által kidolgozott Kapcsolati Elégedettségi Skálát (Relationship Assesment Scale, RAS) alkalmaztam, amelyet gyakran használnak a párkapcsolati elégedettség mérésére, hatékonyságát kutatások is igazolják. (Martos, Sallay, Szabó, Lakatos & Tóth-Vajna, 2014) A felhasznált kérdőívben összesen 40 pontot lehetett elérni a párkapcsolati elégedettség függvényében. A fogyatékossgal élő személyek, illetve partnereik átlagosan 32,24 pontot értek el, a kontroll csoport átlagos pontszáma pedig 34,82 pont lett, tehát megközelítőleg 2,58 pont volt a két csoport közötti különbség. (Az egyes kérdésekre kapott százalékos eredmények a 7. mellékletben találhatók.) A Párkapcsolati Elégedettség Skála eredményei mutatják, hogy nincs jelentős különbség a fogyatékossgal élő személyek és a tipikus fejlődésű személyek kapcsolati elégedettségének vonatkozásában, hiszen 6,45%-os eltérés mutatkozott a két csoport elégedettségének mértéke között. Érdekes adat, hogy míg végeredmény szempontjából a két csoport elégedettségének mértéke közel azonos, egyes területekre lebontva több esetben különbözik egymástól a két csoport válaszainak százalékos aránya (l.: 7. melléklet). Ilyen eltérés például a szexualitásra

utaló kérdés esetében jelent meg, a fogyatékossgal élő személyek és partnereik cca. egyharmada (34,78%) volt teljes mértékben elégedett ezen a téren, azokban a kapcsolatokban, ahol mindketten tipikus fejlődésűek, pedig a válaszadók fele (54,63%) jelezte ugyanezt. Közel 20% (19,2%) különbség van a kérdés tekintetében is, hogy mennyire felel meg a partner a válaszadó igényeinek. A nagyon megfelel (5 fokú skála 5. fokozat) választ jelölő fogyatékossgal élő/ fogyatékossgal élő személlyel párkapcsolatot létesítő személyek aránya 39,13%, a kontroll csoport pedig 58,33%-ban nyilatkozott így.

VI. Összegzés

Kutatásom célja volt, hogy vizsgáljam a fogyatékossgal élő személyek párkapcsolatainak sajátosságait, a kapcsolatban előforduló konfliktusok forrásait, a kapcsolat hosszú távú működéséhez legfontosabbnak tartott feltételeket, illetve a párkapcsolati elégedettség mértékét és a kapott válaszokat összevessem olyan párkapcsolatban élő személyek válaszaival, ahol mindketten tipikus fejlődésűek.

A kutatással összefüggésben, első hipotézisemben azt feltételeztem, hogy párkapcsolati elégedettség vonatkozásában nincs számottevő különbség a fogyatékossgal élő személyek párkapcsolatai, illetve a tipikusan fejlődő személyek partnerkapcsolatai között. A vizsgálati eredmények tükrében ez a feltételezésem beigazolódott, ugyanis a Párkapcsolati Elégedettségi Skála eredménye a két csoport között nagyon alacsony (6,45%) eltérést mutatott (2,58 pont volt a különbség, a maximum 40 pontból).

Második hipotézisem szerint a fogyatékossgal élő személyek párkapcsolatainak többségében (több, mint 60%) a viták többsége nem a fogyatékossgból adódik. Feltételezésem bizonyítása érdekében először a válaszadók különböző állításokkal való egyetértésének mértékét vizsgáltam, amelyek között szerepelt, hogy a válaszadó partnerkapcsolatában a viták többsége a kapcsolatban jelenlévő fogyatékossgból adódik. Ezzel az állítással a válaszadók többsége (69,57%) egyáltalán nem értett egyet. Ezzel összefüggésben vizsgáltam továbbá a párkapcsolatban megjelenő konfliktusok típusait és mértékét és a mintában szereplők közel háromnegyed része (71,34%) nyilatkozott úgy, hogy kapcsolatában egyáltalán nem fordulnak elő a fogyatékossgból adódó nézeteltérések. Az eredmények alapján a hipotézisem beigazolódott.

A harmadik hipotézisemben feltételeztem, hogy a párkapcsolat hosszú távú működésének szempontjából a fogyatékossggal élő személyek és partnereik, illetve a kontroll csoport válaszadói a különböző feltételeket közel azonos arányban tartják fontosnak (kevesebb, mint

15% a különbség). Hipotézisem bizonyítására vizsgáltam, hogy milyen feltételeket, mekkora arányban tartanak fontosnak a fogyatékossgal élő személyek és partnereik, illetve a kontroll csoport tagjai a párkapcsolat hosszú távú fennmaradásához. Az eredmények alapján elmondható, hogy mindkét kérdőív válaszadói megfelelő kommunikációt és a szeretetet és szeretetet tartják leginkább elengedhetetlennek a párkapcsolat hosszú távú fennmaradásához. A fogyatékossgal élő személyek/fogyatékossgal élő személlyel párkapcsolatban élők többsége (95,65%) szerint a szeretet/szeretlem fontos, vagy elengedhetetlen a párkapcsolat hosszú távú működtetéséhez és ugyanekkora arányban vélekedtek így a megfelelő kommunikáció fontosságáról is. A kontroll csoport válaszadói közül 96,3% tartotta fontosnak a szeretetet, mint a párkapcsolat fenntartásához szükséges feltételt, a megfelelő kommunikációról pedig 97,22% vélekedett úgy, hogy nagyon fontos, vagy elengedhetetlen feltétele egy párkapcsolat működésének. A többi vizsgált területen minden esetben kevesebb volt a két csoport közötti különbség, mint 15%, a kutatás eredményének tekintetében tehát harmadik hipotézisem is beigazolódott. Legnagyobb különbség a két csoport között a mindkét fél igényeinek megfelelő szexualitás fontosságának megítélése során volt (11,52%).

Kutatásom rámutat arra, hogy a legtöbb vizsgált terület vonatkozásában nagyon kevés különbség van a fogyatékossgal élő személyek és párjaik, illetve a kontroll csoport között. A párkapcsolat környezetének részéről való megítélése sem különbözik nagymértékben a két csoport esetében (cca. 10% különbség), illetve a válaszadót a párkapcsolatban tartó tényezők is közel azonos számban jelentek meg a vizsgált párkapcsolatokban. Jelentősebb különbség (21,1%) a szexualitás területén jelent meg a két csoport között, az eredmények alapján az mondható el, hogy azokban a párkapcsolatokban, ahol mindkét fél tipikus fejlődésű, nagyobb szerepe van a szexualitásnak, illetve magasabb a válaszadók elégedettségének mértéke.

A fogyatékossgal élő személyeknek és partnereiknek készített kérdőív végén a válaszadóknak opcionális kérdés keretein belül volt lehetőségük megfogalmazni gondolataikat a témával kapcsolatban. Volt olyan tipikus fejlődésű válaszadó, aki arról számolt be, hogy jelenleg a párkapcsolata nehéz időszakon megy keresztül, de a problémák legkevésbé sem a párja fogyatékossgából adódnak. Sokan kiemelték, hogy ezekben a párkapcsolatokban kiemelten fontosnak tartják a megfelelő kommunikációt és önbizalmat, illetve hiányolják a párkapcsolatokra/házasséltre történő felkészítést, kifejezetten fogyatékossgal élő emberek számára. Több visszajelzés is érkezett azzal kapcsolatban, hogy rendkívül fontosnak tartják a témát és a kutatást, illetve szívesen osztanák meg gondolataikat, érzéseiket akár személyes formában is.

VII. Javaslatok

Kutatásom tükrében elsődleges javaslatom, hogy nagyobb teret kapjon a fogyatékossgal élő személyek párkapcsolati törekvéseinek támogatása. Hazánkban a fogyatékossgal élő személyek párkapcsolati/szexuális életre történő nevelése kapcsán legtöbb esetben az intellektuális képességzavarral foglalkoznak kiemelten, azonban a kapott visszajelzések alapján úgy gondolom, hogy minden fogyatékossgai csoport esetében hasznos lenne ennek lehetősége. Elsősorban külföldi (pl. Írország) példát láttam olyan szakemberek által üzemeltetett weboldalra, amelynek célja kifejezetten a fogyatékossgal élő személyek jogi segítése, akár a szexualitással és párkapcsolatokkal összefüggésben is². Szintén külföldön létezik a fogyatékossgal élő személyek szexuális felvilágosításával és felmerülő problémáival foglalkozó internetes oldal³. A hasonló ismereteket nyújtó internetes platformok kialakítását hazánkban is fontosnak tartom. Tipikus fejlődésű személyeknek a házasságkötés előtt van lehetőségük jegyesoktatáson részt venni, azonban nem létezik ilyen kifejezetten olyan párok számára, ahol legalább az egyik fél fogyatékossgal él. Javaslom a fogyatékossgal élő személyek önismeretének fejlesztésének támogatását, akár csoportos önismereti foglalkozások keretein belül, ahol kiemelt figyelmet fordíthatnának a párkapcsolati kommunikációra és az önbizalom, magabiztosság kialakítására, amely nemcsak egy meglévő partnerkapcsolatban, hanem az ismerkedés/párválasztás területén is hasznos lenne a fogyatékossgal élő személyek számára.

Abból kifolyólag, hogy a kutatásban résztvevők egyharmada (30,43%) internetes közösségi oldalon vagy egyéb digitális formában ismerkedett meg partnerével, pozitívként hatna, ha minél több fogyatékossgal élő személy ismerné meg az online társkeresés lehetőségeit. Internetes közösségi oldalon több példát is láttam arra, hogy kifejezetten fogyatékossgal élő személyeknek hoztak létre ismerkedésre, párkeresésre alkalmas csoportokat, ehhez azonban az adott közösségi oldalon való regisztráció szükséges, amit nem mindenki tesz meg szívesen. Hazánkban is elérhetőek olyan - ismert közösségi oldaltól független - társkereső oldalak, amelyek kifejezetten fogyatékossgal élő személyek számára alakultak meg⁴. Annak ellenére,

² Országos Fogyatékossgügyi Hatóság (Írország) weboldala <https://nda.ie/about-us/> (Letöltve: 2022. 10. 24.)

³ Better Health Channel <https://www.betterhealth.vic.gov.au/health/servicesandsupport/disability-and-sexuality#about-disability-and-sexuality> (Letöltve: 2022. 10. 24.)

⁴ Fatemate társkereső (Magyarország első számú társkeresője fogyatékossgal élő embereknek) <https://fatemate.hu/> (Letöltve: 2022. 10. 13.)

hogy ezek a weboldalak a fogyatékossgal élő személyeket igyekeznek segíteni abban, hogy rátaláljanak leendő párjukra, nem kizárólag ők vehetnek részt a használatukban, akár tipikus fejlődésű személyek is regisztrálhatnak és részt vehetnek az ismerkedésben.

A fogyatékossgal élő személyek számára a párkapcsolatok kialakítása szempontjából is előnyös lenne, ha az integráció nemcsak az oktatási intézményekben, hanem más területeken is szélesebb körben valósulna meg. Akadálymentes környezet biztosítása esetén erre több lehetőség lenne a munkahelyeken és szabadidős tevékenységek során, amelyek szintén fontos színterei voltak a kutatásban megjelenő párkapcsolatok kialakulásának.

Irodalomjegyzék:

1. 2010. évi I. törvény az anyakönyvi eljárásról. <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=A1000001.TV&celpara=&searchUrl=/jogszabaly-kereso?sorszam%3DI%26para%3D%26tipus%3D%26evszam%3D2010> (Letöltve: 2022. 10. 16.)
2. 2007. évi XCII. törvény a Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló egyezmény és az ehhez kapcsolódó Fakultatív Jegyzőkönyv kihirdetéséről
3. <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=A0700092.TV&searchUrl=/gyorskereso?keyword%3D2007.%25C3%25A9vi%2520XCII.tv>. (Letöltve: 2022. 10. 05.)
4. 2013. évi V. törvény a Polgári Törvénykönyvről. <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=A1300005.TV&celpara=&searchUrl=/jogszabaly-kereso?sorszam%3DV.%26para%3D%26tipus%3D%26evszam%3D2013> (Letöltve: 2022. 10. 16.)
5. Albert F., Dávid B. (é.n.). Az emberi kapcsolatok alakulása Magyarországon a XX. század második felében. <https://www.tarki.hu/adatbank-h/kutjel/pdf/a592.pdf> (Letöltve: 2022. 10. 16.)
6. Andorka R. (2006). *Bevezetés a szociológiába*. Budapest: Osiris Kiadó.
7. Aronson, E. (1987). *A társas lény*. Budapest: Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó.
8. Atkinson, Hilgard (2005). *Pszichológia*. Budapest: Osiris Kiadó.
9. Branden, N. (2021). *Az önbecsülés 6 alappillére*. Budapest: MotiBooks Kiadó.
10. Buda B., Szilágyi V. (1988). *Párválasztás. A partnerkapcsolatok pszichológiája*. Budapest: Gondolat Kiadó.
11. Buda B. (2002). *Szexuális viselkedés*. Budapest: Animula Kiadó.
12. Cseh - Szombathy L. (1985). *A házastársi konfliktusok szociológiája*. Budapest: Gondolat Kiadó.
13. Deci, E. L., Ryan, R. M. (2014). Autonomy and need satisfaction in close relationships: Relationships motivation theory. In N. Weinstein (szerk.), *Human motivation and interpersonal relationships: Theory, research, and applications*. (pp. 53-73). New York, NY: Springer.
14. Farkas Z. (2014). A társadalmi kapcsolat fogalma és típusai. *Társadalomkutatás*, 32(1), 10 – 23.
15. Frankl, V. E. (1989). *Az ember az értelemre irányuló kérdéssel szemben*. München: R. Piper & Co.
16. Hegyiné Ferch G. (2003). *Családpeszichológia*. Budapest: Corvinus Kiadó.
17. Jung, C. G. (2000). *Bevezetés a tudattalan pszichológiájába*. Budapest: Európa könyvkiadó.
18. H. Sas J. (1984). *Nőies nők és férfias férfiak*. Budapest: Akadémiai Kiadó.
19. Kálmán Zs., Könczei Gy. (2002): *A Taigetosztól az esélyegyenlőségig*. Budapest: Osiris Kiadó.
20. Lázár J. (É.n.): Gondolatok az emberi kapcsolatokról. *Korunk*. 43(9), 1293 -1303.
21. Lederer, W. J. (1990). *The Mirages of Marriage*. WW Norton & Company.
22. Levinger G (1983). "Fejlődés és változás". In Kelly HH (szerk.). *Szoros kapcsolatok*. (pp. 315-359). New York: W.H. Freeman Társaság.
23. Magyarország Alaptörvénye

- <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=A1100425.ATV&searchUrl=/gyorskereso?keyword%3D2011.%2520%25C3%25A9vi%2520alapt%25C3%25B6rv%25C3%25A9ny> (Letöltve: 2022. 10. 21.)
24. Martos T., Sallay V., Szabó T., Lakatos Cs. & Tóth-Vajna R. (2014). A Kapcsolati Elégedettség Skála magyar változatának (RAS-H) pszichometriai jellemzői. *Mentálhigiénié és Pszichoszomatika*. 15(3), 245-258.
<http://real.mtak.hu/50730/1/mental.15.2014.3.6.pdf> (Letöltve: 2022.10.31.)
 25. Molnár É. (2019). Párvalasztás és családalapítás elszegényedett, elszigetelődött családi térben. (Doktori értekezés). Debreceni Egyetem. <https://dea.lib.unideb.hu/server/api/core/bitstreams/8547e7ea-57d6-4e5d-ba7c-3d87d4373d41/content> (Letöltve: 2022. 10. 21.)
 26. Nagy K. (2010). Bizalom egy egészséges és egy mozgáskorlátozott párkapcsolatban. In *A fogyatékkal élő fiatal felnőttek társadalmi integrálódásának lehetőségei a mai Magyarországon*. (pp. 189-212). Budapest: L'Hartmann Kiadó.
<http://real.mtak.hu/42415/1/A%20fogyat%C3%A9k%C3%A9s%C3%A1lga%C3%A9l%C5%91%20fiatalok%C3%A9s%20fiatal%20feln%C5%91ttek%20t%C3%A1rsadalmi%20integr%C3%A1l%C3%B3d%C3%A1s%C3%A1nak%20es%C3%A9lyei%20%C3%A9s%20lehet%C5%91s%C3%A9gei%20a%20mai%20Magyarorsz%C3%A1gon.pdf> (Letöltve: 2022. 10. 16.)
 27. Rubinstein, Sz., L. (1964): *Az általános pszichológia alapjai*. Budapest: Akadémiai Kiadó.
 28. Scott, V., Runnels, P. & Doub G. (1999). *A sikeres család*. Pécs: Alexandra Kiadó.
 29. Simmel, G. (1904). The Sociology of Conflict. In *American Journal of Sociology*. 9(4), 490 – 525.
https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4578120/mod_resource/content/1/SIMMEL%20-%201904%20-%20The%20sociology%20of%20conflict%20I.pdf (Letöltve: 2022. 11. 01.)
 30. Szilágyi V. (szerk.). (2004). *Szexológiai dokumentumok*. Budapest: Magánéleti Kultúra, Korszerű Életvezetés Alapítvány.
 31. Varga Sz. (2009). Alternatív konfliktusmegoldási lehetőségek a szervezetek gyakorlatában. (Doktori értekezés). Nyugat – magyarországi Egyetem, Sopron
<http://doktori.uni-sopron.hu/id/eprint/279/1/disszertacio.pdf> (Letöltve: 2022. 10. 16.)

Internetes források:

32. <https://worldsexualhealth.net/> (Letöltve: 2022. 10. 21.)
33. <https://nda.ie/about-us/> (Letöltve: 2022. 10. 24.)
34. <https://fatemate.hu/> (Letöltve: 2022. 10. 13.)
35. <https://hu.disabledmate.com/> (Letöltve: 2022. 10. 13.)
36. <https://www.betterhealth.vic.gov.au/health/servicesandsupport/disability-and-sexuality#about-disability-and-sexuality> (Letöltve: 2022. 10. 24.)