

# Esélyek és lehetőségek a fogyatékossgal élő emberek számára

*Tanulmányok a segítség, az oktatás, fejlesztés témaköréből*

---

Szerkesztette:  
**RÁKÓ ERZSÉBET**



Debreceni Egyetem  
Gyermeknevelési és Gyógypedagógiai Kar

2023

**Esélyek és lehetőségek  
a fogyatékossgal élő emberek számára**

*Tanulmányok a segítség, az oktatás, fejlesztés témaköréből*

Szerkesztette:  
**RÁKÓ ERZSÉBET**



**Esélyek és lehetőségek  
a fogyatékossgal élő emberek számára**  
*Tanulmányok a segítség, az oktatás, fejlesztés témaköréből*

Szerkesztette:  
**RÁKÓ ERZSÉBET**



Debreceni Egyetem  
Gyermeknevelési és Gyógypedagógiai Kar

2023

Lektor:  
Dr. habil Bocsi Veronika  
Dr. Szerepi Sándor

Borítóterv  
és műszaki szerkesztés:  
M. Szabó Monika

© Debreceni Egyetem Gyermeknevelési  
és Gyógypedagógiai Kar

ISBN 978-963-490-566-0

Kiadta: Debreceni Egyetem Gyermeknevelési és Gyógypedagógiai Kar  
Felelős kiadó: Dr. Gortka-Rákó Erzsébet

Készült a Debreceni Egyetemi Kiadó nyomdájában, 2023-ban

## TARTALOM

<i>Előszó</i> .....	6
<b>Kelemen-Mónus Anna – Pető Ildikó</b> Jelnyelvi tolmácsolás az esélyegyenlőség és az AAK metszetében .....	9
<b>Galán Anita</b> Elsődleges- és másodlagos digitális egyenlőtlenségek alakulása fogyatékossgal élő személyek körében .....	41
<b>Balázs-Földi Emese</b> Ápoló-gondozó otthonokban ellátott fogyatékossgal élő személyek szociális segítése .....	63
<b>Kocsis Péter Csaba</b> A hátrányos helyzet néhány jellemzője .....	81
<b>Rákó Erzsébet</b> A bölcsőde szerepe a családok segítésében .....	100
<b>Rétháti Csilla</b> Lemorzsolódással veszélyeztetett szakiskolai tanulók tanulmányi eredményességére vonatkozó adatok bemutatása az Észak-magyarországi régióban .....	119
<b>Mező Katalin</b> A gyógypedagógusok és a szociálpedagógusok helye, szerepe a szakiskolákban .....	137
<b>Pornói Imre</b> Gyermekküldtetés és nyaraltatás magyarországon a XX. század első felében .....	162

## ELŐSZÓ

A fogyatékossgal élő gyermekek, fiatalok nevelésének-oktatásának, segítésének lehetőségeit veszik számba a jelen kötetben megjelent tanulmányok. Két nagy terület – a gyógypedagógia és a szociálpedagógia – művelői vállalkoztak arra, hogy felvonultassák azt a tudáskészletet, amivel mind a gyógypedagógia, mind a szociálpedagógia szakos hallgatók ismereteit gyarapíthatják. A kötet első tanulmánya a Jelnyelvi tolmácsolás az esélyegyenlőség az AAK metszetében címet viseli, ami Kelemen-Mónus Anna, Pető Ildikó tollából született. Az augmentatív és alternatív kommunikáció rendszeréhez tartozó jelnyelvet nemcsak a siketek, de más kommunikációs nehézséggel/zavarral küzdő személyek is hatékonyan használják. A tanulmányban a szerzők az esélyegyenlőségre vonatkozó jogszabályok áttekintése után a kommunikációs zavarokkal küzdők főbb jellemzőit, a zavarok okait, az augmentatív és alternatív kommunikáció fogalmát, célját és a segédeszköz igény alapján annak rendszerét mutatja be a szerzőpáros. Ezt követi a jelnyelv és a jelnyelvi tolmácsolás szabályainak, működésének a bemutatása. A tanulmányt lezáró kérdés az esélyegyenlőség dimenzióinak át gondolására készíti az olvasót.

Galán Anita tanulmányában a fogyatékossgal élő személyeket érintő elsődleges és másodlagos digitális egyenlőtlenségeket veszi számba ehhez a hazai és nemzetközi kutatási eredményeket hívta segítségül. A szerző arra a kérdésre keresi a választ, hogy a fogyatékossgal élő személyeket milyen hozzáférésbeli különbségek jellemzik, valamint milyen felhasználói szokásokat tudhatnak magukénak a digitális eszközök vonatkozásában. A szerző megállapította, hogy a fogyatékossgal élő emberek társadalmi státusza jelentős különbségeket mutat – ahogy ez a többségi társadalomra is jellemző – ezek a különbségek pedig megjelennek az infokommunikációs eszközök hasz-

nálatában is. A fogyatékossgal élő személyek differenciált segítséget igényelnek ezen a területen is.

Balázs-Földi Emese a fogyatékossgal élő személyek bentlakásos intézményébe, a fogyatékos személyek otthonába kalauzolja az olvasót. A szerző az otthonok szakmai feladatai mellett az ott dolgozó szakemberek kompetenciáit is bemutatja, kitér a szociális adminisztráció feladataira, valamint a szocioterápiás programok szervezésének sajátosságaira. A tanulmányban a szerző hangsúlyozza a szakmaközi együttműködés fontosságát, amivel hatékonyabbá tehető a fogyatékossgal élő emberek segítése, a szociális munka.

A hátrányos helyzet néhány aspektusát mutatja be a kötetben szereplő negyedik tanulmány. Kocsis Péter Csaba a hátrányos helyzet fogalmát pedagógiai, szociológiai, jogi aspektusból tárgyalja, továbbá feltárja annak foglalkoztatáspolitikai, felnőttképzési összefüggéseit a szakirodalom alapján.

A bölcsőde családok segítésében betöltött szerepét illusztrálja a Rákó Erzsébet által jegyzett tanulmány. A magyarországi bölcsődei rendszer bemutatása mellett a fogyatékossgal élő / sajátos nevelési igényű gyermekek bölcsődei nevelésének főbb jellemzőit is áttekinti, majd egy kérdőív kutatás eredményeit szemlélteti, amiben a magyarországi bölcsődék alapszolgáltatáson túli tevékenységeit elemzi. A szerző megállapítja, hogy az alapellátáson túl további családokat támogató szolgáltatásokat kevésbé biztosítanak a bölcsődék.

Rétháti Csilla a lemorzsolódás jelenségét vizsgálja a szakiskolai tanulók körében az Észak-magyarországi régióban. Arra a kérdésre keresi a választ, hogy a sajátos nevelési igényű tanulók körében vannak-e olyan sajátosságok, amelyek kockázatot jelentenek a korai iskolaelhagyás vonatkozásában. A szerző megállapítja, hogy szükség lenne a kerettantervek átstrukturálására, pályaválasztás elősegítésére és a szakmakínálát átszervezésére annak érdekében, hogy a jelentkezők képességeiknek megfelelőbb képzésben részesüljenek.

A gyógypedagógusok és a szociálpedagógusok kompetenciaterületét tárja fel a szakiskolák rendszerében Mező Katalin tanulmánya. A szerző kiemelt figyelmet fordít a sajátos nevelési igényű tanulók szakképzésére, a szakképzés jelentőségét hangsúlyozza az önálló életre való felkészítésben.

A szerző hangsúlyozza továbbá a team munka jelentőségét, jelen esetben többek között a gyógypedagógusok és a szociálpedagógusok közötti együttműködés fontosságát.

Az egészségügyi gyermekvédelem születését és működésének főbb sajátosságait mutatja be a kötet utolsó tanulmánya. Pornói Imre a gyermeküdtetés egészségügyi, gyermekjóléti vonatkozásait szemlélteti történeti aspektusból, a XX. század első felét vette górcső alá. A tanulmányból kirajzolódik, hogy mind a hazai, mind a külföldi gyermeknyaraltatás jelentős szerepet játszott a gyermekek egészségvédelmében.

Remény szerint a kötetben szereplő tanulmányok jó szolgálatot tesznek a szociálpedagógia és gyógypedagógia szakos hallgatók szakmai felkészítésében. A tanulmányok kapcsolódnak a fogyatékossgal élő gyermekek / fiatalok életvilágához, olyan ismereteket közvetítenek, amik segítik a hallgatókat abban, hogy szakterületüknek megfelelően, minél eredményesebben tudjanak foglalkozni a fogyatékossgal élő emberekkel. Meggyőződésem továbbá, hogy a gyakorló szakemberek és valamennyi érdeklődő olvasó is haszonnal forgathatja a kötetet.

Hajdúböszörmény, 2023. június

*Rákó Erzsébet*  
szerkesztő

KELEMEN-MÓNUS ANNA<sup>1</sup> – PETŐ ILDIKÓ<sup>2</sup>

## JELNYELVI TOLMÁCSOLÁS AZ ESÉLYEGYENLŐSÉG ÉS AZ AAK<sup>3</sup> METSZETÉBEN

SIGN LANGUAGE SERVICES AT THE INTERSECTION  
OF EQUAL OPPORTUNITIES AND AAC

### **Abstract**

Different legislation provides for the use of sign language and sign language interpretation for people with communication disorders in different areas. Sign language is a key element of the augmentative and alternative communication system within the group of non-assisted systems, which is commonly used by deaf people, but is also used effectively by people with other types of communication disorders.

The study focuses on sign language interpretation, highlighting that it is not a method in itself, but a method for equal opportunities in everyday life for people with multiple disabilities, guaranteed by law, and a scientifically tested method of a communication system.

The study has collected information on ways to ensure equal opportunities for people with disabilities, including people with communication disorders. Identify the group of people with communication disorders and describe their communication options as augmentative and alternative means of communication. The focus is on people with severe hearing impairment and their use of sign language as an augmentative and alternative communication system. The paper describes the legal background to the use of sign language and the conditions for the provision of a sign language interpreter.

---

<sup>1</sup> Kelemen-Mónus Anna gyógypedagógus, jeltolmács, Hallássérültek Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézménye, Óvoda, Általános Iskola és Kollégium

<sup>2</sup> Dr. Pető Ildikó főiskolai docens, Debreceni Egyetem Gyermeknevelési és Gyógypedagógiai Kar

<sup>3</sup> Augmentatív és alternatív kommunikáció

## Bevezetés

Napjainkban egyre jobban előtérbe kerül az esélyegyenlőség biztosítása. Magyarországon az Alaptörvény minden személy számára biztosítja az emberi, és állampolgári jogokat bármilyen különbségtétel nélkül, mégis nagyon sok mindenki tapasztal diszkriminációt élete során. Az egyik legérintettebb csoport a fogyatékossgal élő személyek csoportja, a felzárkóztatásukra, az esélyegyenlőségük biztosítására újabbnál újabb pályázatokat ír ki az állam a hivatalok, a munkáltatók részére. Sok szakirodalom vizsgálja a társadalomban elfoglalt helyzetet, az általuk tapasztalt diszkriminációt.

A fogyatékossgal élők csoportjának van egy kisebb csoportja, a kommunikációs zavarral élő személyek, akiknek a beszédfejlődése eltér az átlagostól, vagy a már meglévő beszédképességet valamilyen betegség, baleset folytán elveszítik és az augmentatív és alternatív kommunikációs eszközök használatára szorúlnak. Róluk kevés információja van a társadalomnak, peremterületre szorúlnak, mivel a kommunikációjuk nehezített, így nehéz kapcsolódási pontot találniuk a többségi társadalommal. A közvetlen környezetük, a családtagjaik, a gyógypedagógusok, a különböző szakemberek megtanulnak velük kommunikálni, és itt bezárul a világ számukra.

A komplex kommunikációs igényű emberek egy része jelen van a mindennapokban, a sérülésük, a fogyatékossguk csak akkor tűnik szembe, ha megszólítjuk őket, mivel ők a kommunikációjuk során az augmentatív és alternatív kommunikációs eszközök közül a jelnyelvet használják. A társadalom a halló világra van berendezkedve, így a jelnyelv használó személyeknek elsődlegesen a jelnyelvi tolmácsok biztosítják az esélyegyenlőséget. A jelnyelvi tolmácsolás egy fiatal szakma Magyarországon, kevés szakirodalom található a témában, az is főként tankönyvi formában a tolmácsképzésben részt vevő hallgatók számára. Azt, hogy ténylegesen megvalósul-e a hallássérült személyek felé az esélyegyenlőség biztosítása a jelnyelv és a jelnyelvi tolmácsolás által, még senki sem vizsgálta.

## 1. Esélyegyenlőség a jogszabályok tükrében

A 2011. április 25-én módosított magyarországi Alaptörvény XV. cikkének 1., és 2. pontja mondja ki a törvény előtti egyenlőséget nemre, fajra, bőrszínre, felekezeti hovatartozásra, nyelvre, fogyatékosagra, származásra, politikai nézetre való tekintet nélkül. Ugyanezen cikk 4. pontja tartalmazza, hogy Magyarországon az esélyegyenlőség biztosítását külön intézkedésekkel biztosítják. Külön intézkedés többek mellett az 1998. évi XXVI. törvény a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról, illetve a 2003. évi CXXV. törvény az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról.

### 1.1. Az egyenlő bánásmód és esélyegyenlőség fogalma

„Jogi szempontból az egyenlőség, illetve a diszkrimináció tilalma leegyszerűsítve ugyanazon érem két oldalát jelenti: az egyenlőséghez való jog az egyén alanyi joga, a diszkrimináció tilalmának tiszteletben tartása pedig mások ezzel szemben álló kötelezettsége.” (Weller, id. Kazuska, 2011: 209).

A különbségtétel esélyegyenlőtlenséget is hordoz magában, így felszámolásának egyik lehetséges eszköze az esélyegyenlőség megteremtése, azonban egyenlőtlenséget nem lehet azzal megteremteni, ha mindenkinek, minden társadalmi csoportnak azonos előnyöket és jogokat adunk. Az egyenlő esélyek biztosításával csak az olló szarát nyitjuk nagyobbra, és még tovább növeljük a szakadékot a megkülönböztetett csoportok, egyének között, mivel a számukra adott források egyenlőek, így valódi változás nem történik. Pozitív változást, pozitív diszkriminációt a lemaradt, hátrányos megkülönböztetéssel sújtó csoportoknak adott előjogokkal érhetünk el, így biztosítva felzárkóztatásukat (Tausz, 1998; 11).

Az előnyben részesítés az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény 11. § (1) bekezdése alapján nem sérti az egyenlő bánásmód követelményét, amennyiben az egyenlőtlenségek megszüntetése érdekében alkalmazzák azt. Pozitív diszkriminációban minden esetben a hátrányosan megkülönböztetett, védett tulajdon-

sággal rendelkező csoport tagjai részesülnek annak érdekében, hogy a köztük és a társadalom többsége között lévő szakadékot, egyenlőtlenséget áthidalják, és felzárkóztatásuk megtörténhessen. A pozitív diszkrimináció, a pozitív megkülönböztetés megvalósulhat megerősítő cselekvéssel, mint a többletjogok biztosítása, vagy statisztikai kvóták megszabásával (Magyar, 2014).

„A pozitív diszkrimináció politikája nem új jelenség. Egyes társadalmi csoportok hátrányos helyzetének kialakulásában történelmi, kulturális, gazdasági és politikai okok igen szövevényes halmaza játszott és játszik szerepet. A hátrányos helyzet megszüntetéséhez vezető út fontos feltétele és egyben első állomása a helyzet felismerése, valamint a morális, filozófiai és politikai gondolkodásmód olyan irányú fejlődése, mely az emberi faj egyes tagjai közti indokolatlan és jogosulatlan különbségek megszüntetésének szükségességét fejezi ki.” (Kardos, 1996: 10)

A magyar jogrendben a 2003. évi CXXV. törvény az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló törvény (továbbiakban: Ebktv.) 7. §-a rögzíti, hogy mi minősül az egyenlő bánásmód megsértésének. Az egyenlő bánásmód megsértése lehet közvetlen és közvetett hátrányos megkülönböztetés, a zaklatás, a jogellenes elkülönítés, a megtorlás, illetve az ezekre adott utasítás. A közvetlen és közvetett hátrányos megkülönböztetést még kiegészíthetjük azzal, hogy a negatív megkülönböztetés lehet tudatos és nem tudatos. A közvetlen megkülönböztetés minden esetben tudatos, míg a közvetett diszkrimináció lehet épp úgy tudatos is, mint nem tudatos (Tausz, 1998).

### *1.2. Az esélyegyenlőség területei és azok szabályozása*

Az Ebktv. III. fejezete öt területen – a foglalkoztatás, a szociális biztonság és egészségügy, a lakhatás, az oktatás és képzés, az áruk forgalma és szolgáltatások igénybevétele – fejt ki, mire terjed ki az egyenlő bánásmód követelménye, illetve azt, hogy mi minősül ezeken a területeken azok megsértésének. A törvény az öt területet taglalva nem tér ki minden egyes esetre, mely az egyenlő bánásmód elvét megsérti, megsértheti, a felsorolások csak példákat említenek (I1).

A mindennapi életben legszembetűnőbben a foglalkoztatás területén érhető tetten a hátrányos megkülönböztetés, aminek tilalmát és az előnyben részesítés kötelezettségét a Munka Törvénykönyve, az 1992. évi XXII. törvény 5. §-a szabályozza. 2001. július 1-vel a Munka Törvénykönyve módosult, a 2001. évi XVI. törvény összhangba hozta az európai uniós jogszabályokkal (Kiss, 2003). A Munka Törvénykönyvének 5. § (1) bekezdése határozza meg azokat a tulajdonságokat, amelyek alapján tilos a hátrányos megkülönböztetés a munkavállalók között a munkaviszonnyal kapcsolatosan. Nem adhat okot hátrányos megkülönböztetésre a foglalkoztatott neme, kora, nemzetisége, faja, származása, vallása, politikai nézete, érdekképviselőhez való tartozása, vagy az érdekképviselői szervvel kapcsolatos tevékenysége, illetve más, a munkavégzéssel össze nem függő körülménye. A 2001-ben az 5. §-t kiegészítették, a védett tulajdonságok közé bekerült a családi és a fogyatékos állapot, így már törvény mondja ki, hogy ezen állapotok miatt sem érhet senkit diszkrimináció. Fontos megjegyezni, hogy az új szabályozás az 5. § (3) bekezdésében pontosan leírja mit ért a munkaviszonnyal kapcsolatos kifejezésen. Nemcsak a munkavégzés során, hanem már azt megelőzően a munkaviszony létesítése előtt sem lehet az állásra jelentkezőt neme, kora, fogyatékosági állapota alapján diszkriminálni. Hátrányos megkülönböztetés legtöbbször a foglalkoztatás során fordul elő, így sok más törvény és jogszabály is született a munka területére vonatkozó hátrányos megkülönböztetésről, annak szankciójáról, illetve az előnyben részesítési kötelezettségről (Kiss, 2003). Hogy a szankcióknak mekkora a visszatartó ereje nincs rá pontos adat, mivel a vizsgálatokat csak a hátrányosan megkülönböztetett személy bejelentésére indítják el.

A másik nagy terület, ahol gyakori a diszkrimináció, az oktatás-nevelés területe, amely területen elsőként a közoktatásról szóló 1993. évi LXXIX. törvény deklarálta a hátrányos megkülönböztetés tilalmát (4. § (7)). A 2011. évi CXCV. törvény a nemzeti köznevelésről a legelső paragrafusában, a célkitűzései között említi a társadalmi leszakadás megakadályozását, a tehetséggondozást. A pedagógiai munka során a pedagógusoknak egyéni bánásmódra kell törekedniük, figyelembe véve a diákok életkorát, egyéni szükségleteit, speciális igényeit. A köznevelési törvény 4. § (13) bekezdése pontosan meghatározza, kik igényelnek kiemelt figyelmet: a különleges bánásmódot igénylő, a sajátos nevelési igényű, a beilleszkedési, tanulási,

magatartási nehézséggel küzdő, a kiemelten tehetséges, a hátrányos és halmozottan hátrányos helyzetű, és a tartós gyógykezelés alatt álló gyermekek, tanulók. A nevelés-oktatás során a pozitív diszkrimináció alkalmazása segíti az oktatási rendszerben résztvevők, azaz a gyermekek, tanulók közötti különbségek kiegyenlítését, segíti a köznevelési törvény által megfogalmazott célok elérését. A köznevelést több tényező határozza meg, a 2011. évi CXC. törvény a nemzeti köznevelésről 1. § (2) bekezdése kiemeli a tudás, az igazságosság, a rend, a szabadság, a méltányosság, a szolidaritás és az egyenlő bánásmód fontosságát.

Diszkrimináció érhet egy személyt vagy egy csoportot az egészségügyi ellátás, vagy a megfelelő lakhatás biztosításának hiánya, hiányossága miatt. Az 1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről a 2. §-ban rögzíti az alapelveit, melynek (2) bekezdése biztosítja az esélyegyenlőséget az egészségügyi szolgáltatások igénybevétele során. A törvény 2. fejezetének 7. § (1) bekezdése kimondja, hogy minden embernek joga van az egyenlő bánásmód követelményének megfelelő egészségügyi ellátáshoz egészségi állapotához mérten. A lakhatás biztosításáról az Alaptörvény XXII. cikke rendelkezik, a magyar állam igyekszik mindenki számára emberhez méltó lakhatási feltételeket biztosítani, az otthontalanná vált, hajlék nélküli embereknek az állam és az önkormányzatok lehetőségükhöz mérten megpróbálnak szállást nyújtani.

Az Ebktv. kiemeli az áruk forgalma és szolgáltatások igénybevétele területét, a 30. § (1) bekezdése alapján hátrányos megkülönböztetésnek minősül a 8. §-ban megnevezett tulajdonságok alapján kizárni bárkit a szolgáltatások igénybevételeből a vendéglátóipari, kereskedelmi- és szórakozóhelyeken, illetve tilos eltérő minőséget, árut biztosítani számukra. A szolgáltatások közé tartozik a média, az „új médiatörvényként” emlegetett 2010. évi CLXXXV. törvény a médiaszolgáltatásokról és a tömegkommunikációról szabályozza a kereskedelmi közlemények megjelenését a rádióban, a televízióban, a nyomtatott és az internetes felületeken. A 24. § (1) bekezdés a) pontja alapján a kereskedelmi közlemények nem sérthetik az emberi méltóságot, a b) pont pedig megtiltja, hogy a közlemény bármilyen hátrányos megkülönböztetést tartalmazzon vagy támogasson.

„A médiaszolgáltatásban közzétett kereskedelmi közlemény nem tartalmazhat és nem támogathat a nemet, faji vagy etnikai származáson, állampolgárságon, nemzetiségen, valláson vagy világnézeti meggyőződésen, fizikai vagy szellemi fogyatkozásra, életkoron vagy szexuális irányultságon alapuló hátrányos megkülönböztetést”.

A 83. § f) pontja a súlyosan hátrányos helyzetben lévő csoportok sajátos igényeinek kielégítését is megnevezi a közszolgálati médiaszolgáltatás céljai között. Súlyosan hátrányos csoportokat alkothatnak az emberek az életkoruk, a testi, a lelki, a szellemi állapotuk, a társadalmi körülményeik, és a fogyatékoságukból eredően.

### *1.3. Fogyatékosággal élők és az esélyegyenlőség*

A XX. században az átélt világháborús eseményeket követően előtérbe kerültek az emberi jogok, melyeket igyekeztek pontosan meghatározni, törvénybe foglalni, így biztosítva az emberek közötti egyenlőségeket. Az emberi jogokkal történő foglalkozás eredményeként felszínre kerültek a hátrányos helyzetű csoportok, mint a színesbőrűek, a nők vagy a fogyatékosággal élő emberek problémái is. Nemzetközi egyezmények születtek, amelyek befolyásolták a világot, így Magyarország esélyegyenlőségi törvényalkotását. Az 1975. december 5-én megjelenő nemzetközi egyezmény, az ENSZ nyilatkozat a fogyatékos személyek jogairól, minden nemzet számára, aki aláírásával elfogadta azt, iránymutatásként szolgál. A nyilatkozat alapvető elveket, szabályokat fektet le, amik mai napig meghatározzák a fogyatékosággal élő személyekkel kapcsolatos társadalmi elvárásokat és jogalkotásokat, és amiket minden elfogadó állam kötelezőnek érez magára nézve. A dokumentum kimondja, hogy a sérült ember elsősorban ember, akit megillet az emberi méltósághoz való jog, joga van az emberhez méltó, normális, teljes élethez (Kálmán és Könczei, 2002).

A Magyar Köztársaság Országgyűlése 1998. április 1-én hirdette ki az 1998. évi XXVI. törvényt, mely a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szól. A fogyatékosággal élő személyek egy sajátos csoportot alkotnak, akiket egészségi állapotuk, másságuk miatt az élet számos területén érhet hátrányos megkülönböztetés,

diszkrimináció. A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló törvény (röviden Fot.) preambuluma is kiemeli, hogy „A fogyatékos emberek ... a mindenkit megillető jogokkal és lehetőségekkel csak jelentős nehézségek árán vagy egyáltalán nem képesek élni.” Hogy pontosan ki számít fogyatékos-sággal élőnek, arról a Fot. a 4. § a) pontjában így nyilatkozik:

„fogyatékos személy: az a személy, aki tartósan vagy véglegesen olyan érzékszervi, kommunikációs, fizikai, értelmi, pszichoszociális károsodással – illetve ezek bármilyen halmozódásával – él, amely a környezeti, társadalmi és egyéb jelentős akadályokkal kölcsönhatásban a hatékony és másokkal egyenlő társadalmi részvételt korlátozza vagy gátolja”.

A meghatározás azokat a tulajdonságokat emeli ki, amelyek sérültek, funkciójukat nem megfelelően látják el, és hosszú időn keresztül fennállnak. Az 1998. évi XXVI. törvény célja a fogyatékos személyek jogainak, a jogok érvényesítési eszközeinek meghatározása, illetve az érintett célcsoport rehabilitációjának szabályozása.

A Fot. 2. § (3) bekezdése az Alapelvek között említi, hogy a fogyatékos-sággal élők sajátos szükségletekkel rendelkeznek, különleges megoldások szükségesek ahhoz, hogy ugyanazon jogokkal, lehetőségekkel éljenek, mint ép társaik. A törvény 4. §-ban, ami az Értelmező rendelkezéseket foglalja össze, a h) pont alatt sorolja fel azokat a területeket, ahol kiemelten fontos megvalósítani az egyenlő esélyű hozzáférést számukra. A kiemelt területek: a szolgáltatás, az épületek megközelíthetősége, bejárhatósága, és a kommunikációhoz való hozzáférés. A Fot. II. fejezete részletezi a fogyatékos személyeket megillető jogokat a környezet, a kommunikáció, a közszolgáltatás, a közlekedés, a támogató szolgálat – ideértve a segédeszközöket is – területén. A kommunikációhoz való jog azt jelenti, hogy a fogyatékos-sággal élő személyek számára is elengedhetetlenül fontos az információhoz való hozzáférés, így biztosítani kell számukra az egyenlő esélyű hozzáférést az élet minden területén. A törvény 7. § (1) bekezdése alapján a személyi segítség igénybeviteléhez szükséges feltételeket meg kell teremteni a közszolgáltatások igénybeviteléhez a kommunikációjukban akadályozott emberek számára.

A 2011. évi CXCV. törvény a nemzeti köznevelésről az Értelmező rendelkezések között a 4. § (25) bekezdésében sajátos nevelési igényű gyermeknek, tanulónak minősíti a fogyatékossgal élóket. A törvény alapján „sajátos nevelési igényű gyermek, tanuló: az a különleges bánásmódot igénylő gyermek, tanuló, aki a szakértői bizottság szakértői véleménye alapján mozgásszervi, érzékszervi (látási, hallási), értelmi vagy beszéd fogyatékos, több fogyatékossgal együttes előfordulása esetén halmozottan fogyatékos, autizmus spektrum zavarral vagy egyéb pszichés fejlődési zavarral (súlyos tanulási, figyelem- vagy magatartásszabályozási zavarral) küzd”. Magyarországon a sajátos nevelési igényű tanulók nevelés-oktatása a gyermek igényeinek és lehetőségeinek figyelembevételével történhet integrált vagy szegregált módon, attól függően, hogy a szakértői bizottság a szakértői véleményében mely ellátást javasolja számára.

A washingtoni székhelyű TASH (The Association for the Severely Handicapped) a súlyos és halmozott fogyatékossgal éló emberek emberi jogaiért és befogadásáért küzdő szervezet nemzetközi szinten látja el a fogyatékossgal élók érdekképviseletét. A 2000-ben kiadott állásfoglalása, melyet legutóbb 2016-ban vizsgáltak felül, egyértelműen kimondja, hogy „A kommunikáció nem egyszerűen alapvető emberi jog, hanem minden más jog gyakorlásának eszköze”<sup>4</sup> (I2). Az alapvető emberi jogaitól senkit sem lehet megfosztani, így a kommunikációhoz való jogától sem, minden ember számára biztosítani kell a maga által választott legmegfelelőbb, leghatékonyabb kommunikációs csatornát, eszközt, beleértve az augmentatív és alternatív kommunikációs eszközöket, hogy önmagukat, gondolataikat kifejezzék, megértessék, részesei legyenek a világnak.

Az ENSZ 2006. december 13-án elfogadott egyezménye, A fogyatékossgal éló személyek jogairól szóló egyezmény az első nemzetközi egyezmény, ami a fogyatékossgal éló személyek jogait foglalja össze és minden tagállamra nézve kötelező érvényű. A Magyarország által 2007-ben ratifikált ENSZ egyezmény 9. cikke a fizikai környezethez, a közlekedéshez, az információhoz és kommunikációhoz, a szolgáltatásokhoz való hozzáférhetőséget biztosítja. A 9. cikk 2. pont d) bekezdése előírja az egyez-

---

<sup>4</sup> „The right to communicate is both a basic human right and the means by which all other rights are realized.”

ményt elfogadó államoknak a nyilvános épületek Braille-írással, illetve könnyen érthető és olvasható jelzésekkel történő ellátását, míg az e) bekezdés az útmutatók, olvasóprogramok, szakképzett jelnyelvi tolmácsok általi segítségnyújtást biztosítja a mindenki számára elérhető lehetőségek hozzáférhetősége érdekében. A 2. pont h) bekezdése szorgalmazza a kommunikációs technológiák, rendszerek tervezésének, fejlesztésének már a korai szakaszban történő támogatását annak érdekében, hogy a kommunikációs akadálymentesítéshez szükséges technológiák előállítása minél kevesebb költséggel valósulhassanak meg. Az egyezmény 21. cikke a véleménynyilvánításról, a szólásszabadságról, és az információhoz való hozzáférésről szól. A 21. cikk b) bekezdése előírja, hogy a hivatalos ügyek intézése során elérhetővé kell tenni a jelnyelvi tolmács, a Braille-írás, az alternatív és augmentatív kommunikáció és egyéb, a fogyatékossgal élő személy által választott kommunikációs csatorna biztosítását. A fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló ENSZ egyezmény az oktatás területén is kitér a kommunikációs akadálymentesítés fontosságára. A 24. cikk 3. pont c) bekezdése a szükséges intézkedések meghozatalára szólítja fel a részes tagállamokat, a fogyatékossgal élő személyek oktatásban és közösségekben való egyenjogú részvételének biztosítása érdekében. Az oktatás a vak, a siket, vagy a siketvak gyermek szükségleteinek megfelelő legoptimálisabb nyelven, legmegfelelőbb kommunikációs módszer, eszköz bevonásával kell történjen.

## **2. Kommunikációs zavarral élők**

### *2.1. Kommunikációs zavarral élők gyakorisága*

Magyarországon az utolsó olyan népszámlálás, aminek ismertek az adatai, 2011-ben történt<sup>5</sup> a KSH (Központi Statisztikai Hivatal) szervezésében. A népszámlálás egyik fontos eleme, a lakosság tartós egészségügyi problémáinak, a fogyatékossgal élők helyzetének feltérképezése, önkéntes válaszadáson, önbesoroláson alapult. A népszámlálási adatok alapján a fo-

---

<sup>5</sup> A tanulmány írásának idején az 2022-ben lefolytatott népszámlálás adatai még nem ismertek.

gyatékossággal élő emberek 81%-nak egy, 15%-nak kettő, 4%-nak három (vagy annál több) fogyatékosága van. (Az önkéntes válaszadás során egy halmozott fogyatékosággal élő személy maximum három fogyatékosági csoportot jelölhetett be önmagára vonatkozóan.) A beszédelsajátítási nehézség és a hallásveszteség, hallásromlás közötti kapcsolatot jól mutatja, hogy a beszédhiba mellé második fogyatékoságként 42%-ban a nagyothallás, a beszéd fogyatékoság mellé pedig 53,6%-ban a siketség párosult (16). A fogyatékosággal élő személyek közül 58 761 fő (12%) érzi magát a kommunikációban, információszerzésben akadályozottnak, a nagyothallók 36,7%-a, a siketek 52,9%-a, az értelmi fogyatékosággal élők 24,6%-a, a beszédhibások 39%-a, a beszéd fogyatékosággal élők 45,2%-a, az autista személyek 37,1%-a, a siketvakok 22,7%-a nyilatkozta, hogy az átlagosnál jelentősebb nehézséget okoz nekik a kommunikáció (15; 16; 17).

A világon a kommunikációs zavarral élő személyek számáról nincs pontos adat, mivel nincs egységes kutatás, népszámlálás, minden felmérés, statisztika, mely a témában készül, más-más szemponton alapul, így a kapott értékek nem egységesen nem használhatóak és nem összevethetőek. A beszédzavar legtöbb esetben nem is a vezető fogyatékosága az érintett személynek, hanem kísérő- vagy társtünetként megbújik egy másik, szembetűnőbb fogyatékoság mögött. Nemzetközi szinten a legtöbbet hivatkozott forrás a Matas és munkatársai által 1985-ben készített kutatás, mely a nem beszélő lakosság demográfiai adataira, illetve az alternatív és augmentatív kommunikációs (AAK-s) eszközök fejlesztésének lehetőségeire irányult. Demográfiai tanulmányukban megállapították, hogy a teljes népesség 0,18%-a kommunikációs zavarral küzd, a 6–18 éves iskoláskorú gyermekeknek pedig a 0,3–0,6%-a nem tud olyan minőségű beszédet produkálni, ami az alapvető kommunikációhoz szükséges lenne (Matas és mtsai., id. Kálmán, 2006). Ugyancsak 1985-ben, az Amerikai Egyesült Államokban élő beszédképtelen emberek számát 900 ezerre becsülték (Blackstone és Painter, id. Kálmán, 2006), majd hat évvel később, 1991-re az ASHA (id. Kálmán, 2006) (American Speech-Language-Hearing Association) jelentése szerint 2 millióra nőtt a súlyos kommunikációs nehézséggel küzdő személyek száma.

1990-ben Blackstone (id. Kálmán, 2006) az egész világra kiterjedő következtetést vont le több tanulmány elemzését, összevetését követően, mely

során megállapította, hogy az iskoláskorú gyermekek 0,2–0,6%-a súlyos beszédzavarral él (Blackstone, id. Beukelman és Mirenda, 2021). Az alternatív és augmentatív kommunikációs módszerek elsajátításával pedig a Föld népességének 0,4%-a kifejezőbbben, jobban tudna kommunikálni. Szintén 1990-ben, az Amerikai Egyesült Államok lakosságának 0,8%-a használt valamilyen alternatív és augmentatív kommunikációs eszközt a társas érintkezései alkalmával (Huer, id. Kálmán, 2006; Beukelman és Mirenda, id. Kálmán, 2012), de 1997-es jóslatok alapján az AAK-s eszközöket használók tábora 2020-ra elérheti lakosság 1%-át az USA-ban (Huer, id. Kálmán, 2006). Napjainkban, az Egyesült Államokban körülbelül 4 millió ember, a teljes lakosság 1,3%-a akadályoztatott a kommunikációjában, számukra az AAK-s eszközök használata nyújt(hat) kommunikációs támogatást az élet bármely területén (Beukelman és Mirenda, 2021).

Magyarországon a '80-as évek közepén Kálmán Zsófia tett kísérletet arra, hogy felmérje, hány főnek van szüksége alternatív és augmentatív kommunikációra, de kérdőíves vizsgálatával csak a bentlakásos intézetben élő beszédképtelen személyeket érte el, kihagyva a felméréséből a hallássérült és az autista személyeket. A vizsgálatból a szerzett kommunikációs zavarral élők is kimaradtak, mivel jellemzően nem intézményi keretek között éltek. A 181 intézménynek kiküldött kérdőívből értékelhető adat 77 bentlakásos intézmény, 6728 lakójáról érkezett, akik közül 1576 személyről (23,4%) nyilatkozták, hogy funkcionális beszéddel nem rendelkeznek. Az 1985–1987 közötti lakosság számra kivetítve az arányt, azt az eredményt kapta, hogy Magyarország lakosságának 0,06%-a, 6000 fő beszédképtelen (Kálmán és Pajor, id. Kálmán, 2006). Magyar viszonylatban a gyermekekre vonatkozóan Barkó Éva (id. Kálmán, 2006) egy 1999-ben megjelent tanulmányában, Rehabilitáció a gyermekkorban, a gyermekek 15%-ról írta, hogy különleges gondoskodást, odafigyelést igényelnek, a gyermek populáció 5-7%-át súlyos fogyatékossgal élő gyermekek képzik, közülük 0,5% központi idegrendszeri károsodott. A speciális kommunikációs módszereket, eszközöket használók között nagy arányban fordul elő központi idegrendszeri károsodott, így Barkó Éva adatai alapján elmondható, hogy a magyarországi iskoláskorú gyermekek 0,2–0,4%-a AAK-t használó (Kálmán, 2006).

## 2.2. A kommunikációs zavar kialakulásának okai

A kommunikáció az önkifejezés, a szocializáció, a társas érintkezés egyik alapja, segítségével az ember ki tudja fejezni érzéseit, gondolatait, igényeit, kéréseit és akaratát, információt tud cserélni, valamint a képesség szükséges a tanuláshoz, a társadalomba való beilleszkedéshez és a munkavállaláshoz. Az emberi kommunikációnak több célja lehet: információ átadás és szerzés, az éppen történő események leírása, a hallgató befolyásolása, hogy megtegyen, higgyen, érezzen valamit, a saját szándék, meggyőződés, érzés kifejezése, a kommunikáció folytatására vonatkozó óhaj kinyilatkoztatása, a problémák megoldása, szórakoztatás (Adam, id. Radványi, 2020). A kommunikációban történő akadályozottság negatívan hat a személyiségfejlődésre (Erdélyi, 2009; Imre, 2020; Radványi, 2020), a beszédképtelenség frusztrációhoz vezet, önagressziót, destruktív magatartást, viselkedési zavarokat eredményezhet (Erdélyi, 2009; Radványi, 2020; 18). „Nem véletlen, hogy az emberek nagy többsége a beszédzavart éli meg a legsúlyosabb problémának.” (Kálmán, 2006:13).

A beszédképtelenség a verbális kommunikáció legsúlyosabb akadályozottsága, a funkcionális beszéd hiánya, egy klinikai kategória (Kálmán, 2006), ami lehet veleszületett (congenital) vagy szerzett (acquired), átmeneti vagy tartós (Kálmán, 2006; Kálmán, id. Márkus, 2009; Imre, 2020; Juhász, 2020; Beukelman és Mirenda, 2021). Veleszületett károsodás kialakulhat már az anyaméhben történő fejlődés során a magzati életkorban (prenatális károsodás), a születés során (perinatális károsodás), illetve röviddel a szülést követő időszakban (postnatális károsodás) (Kálmán, 2006, 2009a). Veleszületett kórkép esetén a gyermek az adott állapottal együtt fejlődik, születésétől kezdődően akadályozott a kommunikációja, így súlyos kommunikációs nehézséggel, súlyos fogyatékossgal él (Matas és mtsai., Luckasson és mtsai., Sigafoss és Pennell, id. Kálmán, 2006), állapota véglegesnek mondható. Mivel a veleszületett sérülés nagyon korán kialakul, így nagymértékben kihat a gyermek fejlődésének más területeire is (Juhász, 2020; 18) „a kommunikációs/nyelvi, fizikai, érzékszervi, szociális, kognitív fejlődés” (Beukelman és Mirenda, 2021: 247) területeire. A kommunikációs képességek nagyfokú károsodásának, esetleg teljes hiányának veleszületett oka lehet a születés körüli agyi károsodás (cerebralis paresis),

az intellektuális képességzavar (pl. Down-szindróma, Angelman-szindróma), a súlyos halláskárosodás (nagyothallás, siketség), a halmozott sérülés (pl. siketvaktság), az autizmus spektrum zavar bizonyos fajtái, a fejlődési apraxiák és diszfáziák, az egyes afáziák, és az elektív mutizmus (Kálmán, 2006, 2009b; Beukelman és Mirenda, 2021).

Az életkor előrehaladtával szerzett kommunikációs problémák kialakulásának hátterében legtöbb esetben baleset vagy trauma áll (Kálmán, 2009b; Imre, 2020), melyek kísérő- vagy maradványtünete a kommunikációs akadályozottság (Kálmán, 2006; Juhász, 2020). Kommunikációs zavart okozó, maradandó, szerzett kórképek: traumás agykárosodás, egyéb agyi történések (pl.: agyvérzés, agydaganat, embólia, trombózis), locked-in szindróma (bezártságsszindróma), előrehaladó idegrendszeri betegségek (pl.: szklerózis multiplex, progresszív izomsorvadás, Parkinson-kór, amiotrófiás laterálszklerózis, paralízis bulbáris progresszíva), Huntington-kór, AIDS, a hangképző szerveket érő betegségek (pl.: gégedaganat), bizonyos gerincvelő sérülések, gége- vagy légcsőmetszést követő hangvesztés (Kálmán, 2006, 2009b; Beukelman és Mirenda, 2021). Az átmeneti beszédkárosodás hátterében álló szerzett kórképek, az arcot vagy a szájberendezést érő traumák, fogászati, szájsebészeti vagy fül-orr-gégészeti beavatkozások (Kálmán 2006, 2009b), altatás utáni légcső problémák, bizonyos pszichés problémák, hisztériás kórképek, átmeneti izomgyengeség, Guillain-Barré-szindróma vagy Reye-szindróma (Kálmán, 2006; Beukelman és Mirenda, 2021).

A korlátozott beszédképesség megnehezíti a mindennapi kommunikációt, a kommunikációs igények nem elégülnek ki, a súlyos beszédzavarral rendelkező egyén a napi szükségleteit sem képes kifejezni, vagy mert képtelen rá, vagy mert a még meglévő beszéde nem alkalmas arra. A természetes beszéd hiányát igyekszik kompenzálni (helyettesíteni, kiegészíteni) az augmentatív és alternatív kommunikáció (AAK), biztosítva a komplex kommunikációs igényű emberek számára a kommunikációhoz való joguk gyakorlását, mely alapvető emberi jog, amitől senki sem fosztható meg (TASH, id. Kálmán, 2006; Erdélyi, 2008; Kálmán, 2009a; I8).

### 3. Augmentatív és alternatív kommunikáció (AAK)

Az augmentatív és alternatív kommunikáció a gyógypedagógia és a komplex rehabilitáció legfiatalabb ága, olyan multidiszciplináris terület, melynek gyakorlásához, alkalmazásához, oktatásához az érintett személyen és családján kívül a gyógypedagógia, a rehabilitáció, az ergoterápia, a logopédia, a nyelvészet, a pszicho-, és neurolingvisztika, a szociálpszichológia és a számítógépes programozás területén dolgozó szakemberek együttműködése szükséges (Beukelman és Mirenda, 2021). A kifejezésben szereplő alternatív szó a másságra, a hagyományostól (beszéd, írás) eltérő kommunikációra utal (Kálmán, id. Királyhidi, 2009; Kálmán, id. Varga, 2018; Juhász, 2020), míg az augmentatív kifejezés jelentése 'kiegészíteni', 'kibővíteni', 'hozzátenni' (Kálmán, 2006, 2012; Erdélyi, 2009; Kálmán, id. Királyhidi, 2009; Juhász, 2020). Az augmentatív és alternatív kommunikáció a kieső, hiányzó beszéd kiegészítésére szolgál, „hogy a beszédhiánya ne váljék azonossá a kommunikáció hiányával” (Bagotai T., Juhász és Kálmán, 2015: 162). Kálmán (2006: 109) megfogalmazása szerint az AAK „... Új utakat épít: *megmutathatóvá teszi a kimondhatatlant... Gestusokat, jeleket, fotókat, rajzokat, jelképeket, betűket [...]* ajánl fel, hogy az illető formát adhasson annak, amit sem beszéddel, sem egyéb módon nem tud kifejezni.”

Az AAK célja, hogy átmeneti, vagy tartós segítséget nyújtson a komplex kommunikációs igényű (a súlyos beszéd és/vagy nyelvizavart mutató) személyek számára a beszédproduktum előállításában, és a megértésében (Light és McNaughton, id. Havasi és mtsai, 2017; Juhász, 2020; Kálmán és Juhász, 2020; ASHA, id. Beukelman és Mirenda, 2021; 18). Az AAK-s módszerek alkalmazásával önkifejezéshez juthatnak (Kálmán, 1997; Pál-Horváth, 2020; 19), hatékonyan bekapcsolódhatnak a különféle interakciókba (Beukelman és Mirenda, 2021; 19), kifejezhetik igényeiket, kívánságaikat, információt adhatnak át, kapcsolatokat építhetnek, eleget tehetnek a társadalmi viselkedési szabályoknak (Light, id. Beukelman és Mirenda, 2021), azaz jelen lehetnek a világban (Kálmán, 2006). Az engeli biopszicho-szociális modellnek megfelelően nem elegendő csak a testi, a biológiai sérüléseket korrigálni, kompenzálni, fontos a megfelelő, „egyénre szabott” kommunikációs eszközök kiválasztása, elsajátítása is a komplex kommunikációs igényű emberek számára, mivel „a kommunikáció, a nyelv alakulása a kognitív

területek fejlődésével szorosan összekapcsolódik” (Piaget, id. Radványi, 2020: 70), és a szociális kapcsolatok kiépítésének alapfeltétele (Radványi, 2020).

### 3.1. Az *augmentatív és alternatív kommunikáció (AAK) taxonómiája*

A komplex nyelvi zavarral élő személyeknél előforduló kommunikációs zavart okozó kórképek széles skálán mozognak, így az augmentatív és alternatív kommunikációt használó személyek sok szempontból vizsgálhatóak, többféle besorolás alapján lehet csoportosítani őket. A kategorizálás leggyakoribb szempontjai a kommunikációs zavart kiváltó betegségek, kórképek; a nyelvi- és/vagy beszédzavar megjelenésének időpontja; az életkori kategóriák; a beszédképtelenség tartóssága (átmeneti vagy állandó); az értelmi képességek; a tünetek száma; az állapot változás (javulás vagy romlás); az AAK leendő funkciója; a beszédzavar, nyelvzavar, vagy a kettő keveredése áll-e fent; a környezeti és szociális háttér; a nyelvelsajátítás szintje és az írásképesség minősége (Kálmán, 2006; Varga, 2018).

Az AAK funkciója szerinti csoportosítás von Tetzchner és Martinsen nevéhez fűződik, akik az AAK-t használó személyeket három csoportba sorolják annak alapján, hogy életükben milyen szerepet tölt be az augmentatív és alternatív kommunikáció. A három csoport kialakítása a jelenlegi és a jövőbeli beszédértést és beszédhasználatot veszi alapul figyelmen kívül hagyva a kórképeket és biztosítva a csoportok közötti átjárhatóságot. Az AAK leendő funkciója szerinti csoportosítás hármass felosztása szerint vannak, akiknek az augmentatív és alternatív kommunikáció a nyelvi kifejezéshez szükséges, akiknek nyelvi támaszt nyújt, és akiknek magát a kommunikációt jelenti (von Tetzchner és Martinsen, id. Kálmán, 2006; von Tetzchner és Martinsen, id. Erdélyi, 2008; Erdélyi, 2009; Erdélyi, id. Juhász, 2020).

Az első csoportba (akiknek az AAK a nyelvi kifejezéshez szükséges) tartozó személyek beszédértése megfelelő, nem okoz gondot mások megértése, de saját maguk kifejezésére, megértetésére képtelenek hangzó beszéddel. A nyelvi kifejezési formát igénylők számára az AAK tartós, állandó megoldást nyújt a kommunikációs szükségleteik kielégítésére (Erdélyi,

2008, 2009), számukra az AAK „életre szóló önkifejezési forma lesz” (Kálmán, 2006:66). A csoportba tartozó komplex nyelvi zavarral élő személyeknél a kifelé irányuló kommunikációs csatornák megismerése, és azok használatának elsajátítása a cél, nem pedig a nyelvi megértés fejlesztése (Kálmán, 2006; Erdélyi, 2008, 2009).

A második csoport (akiknek az AAK nyelvi támaszt nyújt) két alcsoportra bontható, közös pontjuk, hogy mindkét esetben az AAK a hangzó beszéd kiegészítésére, támogatására szolgál, de annak véglegességében különböznek. Az egyik alcsoportba az AAK beszédfejlődést serkentő eszköz, azon személyek számára, akiknek csak átmenetileg van szükségük a kommunikációs csatornák megsegítésére (pl. a Down-szindrómás gyermekek, felnőttek nagy része, a szókezdeményeket adekvátan használó 3-6 éves értelmi sérült gyermekek, a fejlődési diszfáziás, és az egyéb beszéd- és nyelvfejlődési nehézségekkel küzdő személyek), várhatóan a beszéd lesz a végleges kommunikációs eszközük (Kálmán, 2006), azaz átmeneti támogatásra van szükségük.

A harmadik csoport (akiknek az AAK magát a kommunikációt jelenti) az alternatív nyelv használatára kényszerülők csoportja, akik számára a hangzó nyelven történő kommunikáció, azaz a mások megértése, és önmaguk megértetése is gondot okoz, számukra az AAK egy pótnyelv, amit életük végéig használnak. A csoportba az autista spektrumba tartozó, nem beszélő személyek, az értelmileg súlyos fokban akadályozott, beszédképtelen személyek, és az auditív agnóziában szenvedő személyek tartoznak, akiknek az elsődleges nyelvük az AAK lehet. Tágabb értelemben a hallássérülteknek az a csoportja is idetartozik, akiknek a hangzó beszéde érthetetlen, a szájról olvasás pedig nem biztosítja számukra kellő mértékben a zavartalan kommunikációt a társadalom többi tagjával, az AAK-módszerük, elsődleges nyelvük, a jelnyelv (Erdélyi, 2008; 2009).

Az AAK további kategorizálásokat hordoz magában, mint segítséggel történő vagy önálló használat, vagy az üzenethordozónak a verbalitáshoz és a vokalizáláshoz való kapcsolata, esetleg az üzenethordozó rendszer rugalmassága és bővíthetősége alapján történő osztályozás. Mint látható, az augmentatív és alternatív kommunikáció taxonómiája igen széles körű, bár a csoportosítások egyszerű elveket követnek, könnyen alkalmazhatóak, mégis ahány szakember, annyi féle felosztás van használatban.

### 3.2. Segédeszközt igénylő és segédeszköz nélküli rendszerek

Az augmentatív és alternatív kommunikációs rendszerek legegyszerűbb csoportosítása a kommunikációhoz használt segédeszköz-igényen alapul, mely szerint megkülönböztethetünk segédeszközt igénylő és segédeszközt nem igénylő rendszereket (Kálmán, 2006, 2012; Siegel, id. Erdélyi, 2008; Királyhidi, 2009; Varga, 2018; Fekete-Szabó, 2020; Beukelman és Mirenda, 2021; Johnston és Cosbey, 2021; 18). A segédeszközt igénylő rendszerek (amik lehetnek tárgyak, mint üzenethordozók, lehetnek egyszerű képek, mint üzenethordozók vagy bonyolultabb kép- és jelképrendszerek), legtöbb esetben statikusak, mivel az üzenet előállításához csak minimális mozgásra, változásra van szükség, így használatuk nem okoz gondot a súlyos fokban mozgássérült személyek számára sem (Kálmán, 2006, 2012; Fekete-Szabó, 2020).

A segédeszközt nem igénylő rendszerek előnye, hogy az üzenet továbbítása produkció útján történik, az AAK használó saját testével hozza létre a továbbításra, megértésre szánt jelzéseket. A segédeszköz nélküli jellege adja a gyorsaságot, hogy mindig kéznél van, bármely élethelyzetben könnyen használható, olcsó, könnyen hozzáférhető, az egyszerűbb gesztusok intellektuális képességszavar esetén is könnyen elsajátíthatóak (Kálmán, 2012). Hátránya, hogy az üzenethordozó jeleket meg kell tanulni, majd a kommunikációs helyzetben elő kell tudni hívni, amihez megfelelő kognitív tárolási-előhívási kapacitás szükséges, illetve a kommunikációs partnernek is ismernie, értenie kell a jeleket, jelzéseket, esetleg alkalmazni is tudnia kell, ha az AAK használó egyénnek ez a bemeneti nyelve is. A rendszerekhez tartoznak a gesztusok, gesztusnyelvek, egyéb manuális rendszerek; a természetes jelnyelvek; a Gestuno; a kézjelekkel kódolt anyanyelvek; a módosított hagyományos jelek és idioszinkretikus jelek; az ujjábécék, és egyéb manuális ábécék; a gesztusokkal, szemhunyorítással és/vagy hangjellel közvetített ábécékódok; a gesztusokkal, szemhunyorítással és/vagy hangjellel közvetített üzenatkódok; a természetes beszéd; a szájról olvasás; a kézjelekkel vagy egyéb jelzésekkel érthetővé tett beszéd; a Tadoma<sup>6</sup> és

<sup>6</sup> A Tadoma módszer a siketvak személyek szájról olvasási módszere, használója a beszélő partner száj- és gége mozgásának letapogatásával „olvassa el” az üzenetet. A siketvak személy

egyéb dinamikus vibrotaktilis kódok. Legtöbbjük közös jellemzője, hogy ikonikusak, a tartalom és forma között közvetlen összefüggés van, a jelek konkrét szavakat jelentenek, éppen ezért a megértésük sok esetben kultúrafüggő, ugyanaz a gesztus más-más jelentést hordozhat, vagy érthetetlen lehet egy más kultúrából származó ember számára (Kálmán 2006).

Minden ország nemzeti jelnyelvét az adott ország siket közössége alakította, így a természetes jelnyelvek országonként eltérőek, de abban minden ország jelnyelve megegyezik, hogy a jelnyelv önálló nyelv, saját nyelvtannal, mondattannal és szótárral. A természetes jelnyelvek pozitív tulajdonsága, hogy mindig kéznél vannak, használatuk gyors, szókészletük bővíthető, hátrányuk, hogy a jelek pontos kivitelezéséhez a finommozgások megfelelő koordinációja szükséges és a kommunikációs partnernek tudnia kell dekódolnia a jeleket. A Gestuno-t, a mesterséges jelnyelvet, a siketek nemzetközi szövetsége dolgozta ki az országonként eltérő nemzeti jelnyelv okozta kommunikációs probléma áthidalására, de használata nem terjedt el. A jelnyelveket kiegészítik az ujjábécék, amik az ábécé betűnek térbeli-vizuális megjelenési formája, melyet legtöbb esetben tulajdonnevek, idegen kifejezések, először használt szakkifejezések, szavak betűzésére használnak. Magyarországon két ujjábécé van használatban, az egyik a daktil ábécé, ami a nemzetközi daktil ábécé magyarra adaptált, kibővített változata, a másik pedig a fonomimikai ábécé, mely a magyar hangok vizualizálása (Kálmán, 2006; Erdélyi, 2009; Beukelman és Mirenda, 2021).

## 4. Jelnyelv és jelnyelvi tolmácsolás

### 4.1. A jelnyelvet elsődlegesen használók meghatározása

A segédeszköz nélküli dinamikus rendszerek közül kiemelkedik a természetes jelnyelv, melyet a hallássérültek egy csoportja elsődleges nyelvként, anyanyelvként használ (I10). Magyarországon a hallássérültek a harmadik

---

hüvelykujja a szájnál, mutatóujja az arccsonton, középső ujja az állkapocscsonton, a gyűrűs- és a kisujja a gégefőnél helyezkedik el, így érzékeli az ajkak és az áll mozgását, a torokban létrejövő rezgéseket és a levegő áramlását (Kálmán, 2006; Királyhidi, 2009).

legnépesebb nyelvi kisebbséget alkotják (Bartha és Hattyár, 2002; Vasák, 2004; Bartha, id. Bokor, 2013a, 2013b; Bokor, 2019), a legfrissebb adatok szerint, a 2011. évi népszámlálás során hallássérültnek (nagyothallónak, siketnek, siketvaknak) összesen 74 847 fő vallotta magát (I5). A hallássérülés lehet veleszületett, születés óta fennálló, vagy szerzett, pl. valamilyen betegség vagy trauma következtében kialakuló állapot. A beszédelsajátítás szempontjából fontos a hallássérülés bekövetkeztének időpontja, mert a kétéves kor előtt bekövetkezett hallásvesztés esetén prelingvális hallássérülésről, a kétéves kor után bekövetkezett hallásvesztés esetén pedig postlingvális hallássérülésről beszélünk (Keresztessy, Kovács és Perlusz, 2004; Perlusz, 2009; Horváth, 2016).

A magyar jelnyelvről és a magyar jelnyelv használatáról szóló 2009. évi CXXV. törvény 2. § a) pontja alapján jogi értelemben hallássérült az a személy, aki siket vagy nagyothalló, és a mindennapi kommunikációja során a magyar jelnyelvre, vagy egyéb speciális kommunikációs rendszerre támaszkodik. Gyógypedagógiai szempontból hallássérült az a személy, akinek súlyos fokú hallásvesztése miatt a beszédfejlődése nem indul meg, vagy a már meglévő beszéde sérül, így speciális beszédfejlesztő módszerek szükségesek a beszéde megindításához, javításához (Farkas, id. Keresztessy és mtsai, 2004; Farkas, id. Perlusz, 2009; Farkas és Perlusz, id. Csányi, Perlusz és Zsoldos, 2012).

A hallássérülés gyűjtőfogalom (Csányi és mtsai., 2012; Csányi és mtsai., id. Királyhidi, 2020), mely a hangerő csökkent érzékelése szempontjából különböző fokozatokra osztható fel a hallásvesztés mértékétől függően az enyhe nagyothallástól kezdve a siketségig bezárólag. Az öt kategória a hallásvesztés mértékét jelölve: enyhe fokú nagyothallás 25–40 dB, közepes fokú nagyothallás 40–60 dB, súlyos fokú nagyothallás 60–90 dB, átmeneti sáv a súlyos nagyothallás és a siketség között 90–110 dB, siketség 110 dB felett (Keresztessy és mtsai, 2004; Perlusz, 2009; Csányi és mtsai., 2012; Horváth, 2016). A kulturális, antropológiai értelmezés nem a hallásvesztés mértéke alapján határozza meg a siketséget, hanem a közös vonásokat veszi alapul, mint a vizuális szemléletmód, a kultúra, a szokások, a jelnyelv. A siket közösség tagjai lehetnek a siket és nagyothallók mellett azok a személyek, akiknek elsődleges nyelvük, az anyanyelvük a jelnyelv (siket szülők halló gyermekei), a közös értékeket, a közös kultúrát képviseli.

selők (siket gyermekek halló szülei) és azok a személyek, akik sem maguk, sem a családjuk által nem érintettek, de közösséget vállalnak a siketekkel, azonosulnak a kultúrájukkal és használják a jelnyelvet (pl. jelnyelvi tolmácsok) (I10; Bartha és Hattyár, 2002; Bokor, 2013b; Varjasi, 2016; Romanek, 2017).

#### *4.2. Jelnyelv használat szabályozása, törvényi háttere*

A siket közösség nyelve, a jelnyelv, az információt vizuális csatornán közvetítő (Perlusz, 2009), nem-vokális (Vasák, 2004), önálló nyelvtannal rendelkező, természetes nyelv (Bartha és Hattyár, 2002; Henger és Kovács, 2004; Kálmán, 2006; Bokor, 2013a; Mongyi-Szabó, id. Romanek, 2017; Ungár, 2020). A jelnyelvet maga a siket közösség alakítja, hozza létre. Nem egységes, minden ország saját jelnyelvvvel rendelkezik (Vasák, 2004; Kálmán, 2006; Horváth, 2016; Ungár, 2020). A magyar jelnyelv mellett a jelelt magyar, a jellel kísért magyar nyelv, az ujjábécé, mint a daktil és a fonomimika (Henger és Kovács, 2004; Bokor, 2013a; Ungár, 2020), illetve az artikuláció segíti a hallássérültek és a magyar jelnyelvet használó halló személyek közötti kommunikációt (Ungár, 2020). A jelnyelv a beszéddel egyenértékű kommunikációt tesz lehetővé (Henger és Kovács, 2004), ahol jelkivitelezés mellett a mimikának és a testtartásnak is fontos szerepe van (Horváth, 2016).

Magyarországon a magyar jelnyelv használatát a magyar jelnyelvről és a magyar jelnyelv használatáról szóló 2009. évi CXXV. törvény (továbbiakban Jelnyelvi törvény) szabályozza. A törvény célja a magyar jelnyelv önálló nyelvként történő elfogadása, a magyar jelnyelv, és egyéb speciális kommunikációs módszerek használatának, illetve az állami finanszírozású jelnyelvi tolmácsszolgáltatás igénybevételének biztosítása. A Jelnyelvi törvény 3. § (1) bekezdése elismeri a magyar jelnyelvet önálló, természetes nyelvként Magyarországon, a (2) bekezdése pedig kimondja, hogy a magyar jelnyelvet használó személyek nyelvi kisebbséget alkotnak, így joguk van az anyanyelvük, azaz a magyar jelnyelv szabad használatára. A Jelnyelvi törvény 11. § biztosítja a siket és siketvak gyermekek számára a magyar jelnyelv, szükség esetén egyéb speciális kommunikációs módszerek

megtanulását és használatát, amit már a speciális, gyógypedagógiai nevelési intézményben az óvodai nevelés ideje alatt, illetve az iskolai nevelés-oktatás előkészítő évfolyamától kezdve kötelező számukra oktatni (12. § (1)). A speciális kommunikációs módszereket a 2009. évi CXXV. törvény a mellékletében ismerteti, ide sorolja a taktilis jelnyelvet, a jelesített magyar nyelvet, az ujjábécét, a daktil tenyérbe jelelését, a magyar nyelvű beszéd vizualizálását, a magyar nyelvű, hangzó beszéd írásba foglalását, a Lorm-ábécét, a tenyérbe írást, a Braille-írást, a Braille-írás taktilis formáját, és a Tadoma vibrációs módszert.

Az oktatás-nevelés során a Jelnyelvi törvény 14. § (3) bekezdése alapján a hallássérült gyermekeket megilleti az anyanyelvükön is történő, bilingvális (kétnyelvű) fejlesztés, gondozás, melyet a tanév megkezdése előtt a szülőnek írásban kell kérvényeznie. A bilingvális módszerrel történő nevelést-oktatást az a pedagógus végezheti Magyarországon, aki a nemzeti köznevelésről szóló törvényben meghatározott végzettséggel rendelkezik és emellett felsőfokú oktatásban jelnyelv szakos képzettséget szerzett, vagy felsőfokú intézményben bilingvális oktatásra felkészítő szakirányú továbbképzésen vett részt. Napjainkban a bilingvális oktatás még csak utópia, mivel jelnyelv szakos pedagógusképzés, illetve bilingvális oktatásra felkészítő szakirány egyik felsőfokú intézményben sincs jelenleg Magyarországon (Bokor, 2019).

### *4.3. Jelnyelvi tolmács biztosításának feltételei*

A nagyothalló, siket és siketvak személyeknek a jelnyelvi tolmácsszolgáltatáshoz való hozzáférését a Jelnyelvi törvény biztosítja, mely törvényi keretek közé helyezi a jelnyelvi tolmácsszolgáltatást, meghatározza kik jogosultak a térítésmentes szolgáltatás igénybevételére (4. § (1)), és mennyi időkeret áll rendelkezésükre éves szinten (5. §). Térítésmentes tolmácsszolgáltatást az a hallássérült, vagy siketvak személy vehet igénybe Magyarországon, aki magyar állampolgár, vagy szabad mozgás és tartózkodási joggal rendelkezik, esetleg bevándorolt, letelepedett, és mellette vagy magasabb összegű családi pótlékot, vagy fogyatékosági támogatást folyósítanak számára, vagy egyik fülén 60 dB-t, vagy mindkét fülén legalább 40 dB-t meghaladó

hallásvesztése van, vagy a BNO-10-es osztályozás szerinti fogyatékosági kódja egyidejűleg H54 és H90.

Az állam a hallássérülteknek és a siketvakoknak az önálló életvitelük és a társadalmi esélyegyenlőségük előmozdítása céljából személyenként évi 120 óra térítésmentes jelnyelvi tolmácsszolgáltatást biztosít, melyet további plusz órákkal kiegészít, ha a hallássérült óvodai nevelése, tanulói-, hallgatói jogviszonya vagy felnőttképzésben történő részvétele során jelnyelvi tolmácsszolgáltatást igényel. A Jelnyelvi törvény 7. § (2) bekezdése előírja, hogy a jelnyelvi tolmácsszolgálatoknak a magyar jelnyelvet és a speciális kommunikációs rendszerek alkalmazását kell biztosítaniuk kommunikációs csatornaként a klienseik, a nagyothalló és a siketvak személyek számára.

Térítésmentes jelnyelvi tolmácsszolgáltatás, közszolgálati tevékenység, illetve szóbeli vizsgák alkalmával végzett jelnyelvi tolmácsolási tevékenységet csak a Jelnyelvi Tolmácsok Országos Névjegyzékében szereplő jelnyelvi tolmács végezhet. A Jelnyelvi Tolmácsok Országos Névjegyzékéről szóló 370/2017. (XII. 8.) Kormányrendelet 2. § (1) bekezdése alapján jelnyelvi tolmácsolást az a személy végezhet, aki a megfelelő szakképesítés mellett legalább 300 óra gyakorlattal rendelkezik. A jelnyelvi tolmács, hogy a tolmácsolási tevékenységét tovább folytathassa, háromévente minimum 60 óras továbbképzésen és 300 óras szakmai gyakorlaton köteles részt venni. A 62/2011. (XI. 10.) NEFMI rendelet a jelnyelvi tolmácsszolgálatok működésének és a jelnyelvi tolmácsszolgáltatás igénybevételének feltételeiről, a III. Fejezetében fejt ki a tolmácsszolgálatok támogatásának szakmai feltételeit. Meghatározza az általános működési feltételeket: az információhoz való egyenlő eséllyel történő hozzáférést, a minimum négy óras ügyfélfogadási időt, a folyamatos készenlét biztosítását, illetve a megrendelések fogadásának módját. Szintén a III. Fejezet tartalmazza a jelnyelvi tolmácsszolgálatok személyi és tárgyi feltételeit.

Magyarország az Emberi Erőforrások Minisztériuma nevében a Nemzeti Szociálpolitikai Intézet által meghirdetett pályázat biztosítja a térítésmentes jelnyelvi tolmácsszolgáltatás működtetését. A pályázati program keretén belül 19 megyei és 3 fővárosi, összesen 22 jelnyelvi tolmácsszolgálat támogatása valósul meg lefedve az ország egész területét (III).

#### 4.4. A jelnyelvi tolmácsolás területei

Magyarországon a jelnyelvi tolmácsolás, mint hivatalos szakma nem rendelkezik hosszú múlttal. Az első hivatalos jelnyelvi tolmácsot 1951-ben az akkori igazságügyi miniszter nevezte ki Soltz Pálné személyében (Vasák, 2004; Henger és Kovács, 2004; Nyíró és Szabó, 2004; Henger és Kovács, id. Ungár, 2020), aki munkássága során a Szövetség (ma: Siketek és Nagyot-hallók Országos Szövetsége) keretein belül az első tolmácstanfolyamokat is lebonyolította (Vasák, 2004). Hivatalos képesítést, szakértő jeltolmács, illetve fordító jeltolmács bizonyítványt adó tolmácsképzés csak 1983 óta létezik Magyarországon, elindítója a Bárczi Gusztáv Gyógyypedagógiai Tanárképző Főiskola és a Hallássérültek Országos Szövetsége volt (Vasák, 2004; Nyíró és Szabó, 2004; Henger és Kovács, id. Ungár, 2020). Több mint egy évtizeddel a képzés elindulása után a jelnyelvi tolmácsképzés sok átalakuláson ment keresztül, aminek következtében a bizonyítványba egységesen a jelnyelvi tolmács megnevezés került. A 2000-es évek közepén újabb változások történtek, megjelent a részképesítés, illetve ráépülő képzéssel a szak-jelnyelvi tolmács képesítés (Nyíró és Szabó, 2004; Ungár, 2020). A számos átalakítás miatt vált szükségessé, hogy a Jelnyelvi Tolmácsok Országos Névjegyzékéről szóló 370/2017. (XII. 8.) Kormányrendelet 1. § pontosan meghatározza azokat a képesítéseket, részképesítéseket, bizonyítványokat, amelyek birtokában ma jelnyelvi tolmácsolási tevékenység folytatható.

A Jelnyelvi Tolmácsok Országos Névjegyzékéről szóló rendelet 3. § (2) bekezdése tartalmazza a jelnyelvi tolmácsolási tevékenység során ellátandó tolmácsolási területeket, melyek a következők: bíróság, hatóság vagy egyéb közhatalmat gyakorló szerv eljárása során végzett tolmácsolás; tanulói jogviszonnyal, hallgatói jogviszonnyal vagy felnőttképzési jogviszonnyal összefüggésben végzett tolmácsolás; egészségügyi ellátás igénybevételekor végzett tolmácsolás; foglalkoztatási célú és munkahelyen igénybe vett tolmácsolás; a jogosult választott tisztségének ellátásához igénybe vett személyi tolmácsolás; a jogosult önálló életvitelének elősegítése céljából végzett személyi tolmácsolás; nagyobb hallgatóság előtt végzett tolmácsolás és média-tolmácsolás. A tolmácsolás területei közül a leggyakrabban előforduló a jogosult önálló életvitelének elősegítése céljából végzett személyi tolmácsolás (Henger és Kovács, 2004), mely magába foglalja a levélértel-

mezést, telefonhívások lebonyolítását, kérelmek megfogalmazását, nyomtatványok kitöltését, a banki ügyintézést, a szülő értekezleten, egyházi eseményen történő kommunikációs akadálymentesítést és a szabadidős tevékenységgel kapcsolatos ügyek tolmácsolását.

A jelnyelvi tolmács szakképesítéssel, a jelnyelvi szaktolmács szakképesítés-ráépüléssel, a szakértő jeltolmács, és a fordító jeltolmács bizonyítvány meglétével mind a nyolc tolmácsolási típus ellátható (3. § (2)). A részzakképesítéssel rendelkező társalgási jelnyelvi tolmács csak négy tolmácsolási területen dolgozhat: az egészségügyi ellátás igénybevételekor végzett tolmácsolás; a foglalkoztatási célú és munkahelyen igénybe vett tolmácsolás; a jogosult választott tisztségének ellátásához igénybe vett személyi tolmácsolás; és a jogosult önálló életvitelének elősegítése céljából végzett személyi tolmácsolás során (3. § (3)). Több területen van jogosultsága tolmácsolni a részzakképesítéssel rendelkező relé jelnyelvi tolmácsnak, aki az előbb felsort négy területen kívül még a bíróság, hatóság vagy egyéb közhatalmat gyakorló szerv eljárása során végzett tolmácsolást; illetve a nagyobb hallgatóság előtt végzett tolmácsolást is elláthatja (3. § (4)). A relé jelnyelvi tolmács egy olyan személy, aki a jelnyelvet anyanyelvi szinten ismeri és jelnyelvi tolmács kompetenciával bír (Henger és Kovács, 2004; Henger és Kovács, id. Bokor, 2013a). Feladata a halló jelnyelvi tolmács és a minimális nyelvi kompetenciával rendelkező vagy nemzetközi jelet használó siket személy között hidat képezni, így biztosítva a pontos érthetőséget, az információ zavartalan áramlását (Henger és Kovács, 2004; Nyíró és Szabó, 2004; Bokor, 2013a).

## Összegzés

Az esélyegyenlőség definíciójának, törvényi háttérének, illetve azoknak a területeknek az ismerete, ahol kiemelten szükséges az esélyegyenlőség biztosítása, fontos, de nem elég az esélyegyenlőség hétköznapi megvalósulásához. A XX. század második felétől kezdődően a világ figyelni kezdett a fogyatékossgal élő emberek hátrányos megkülönböztetésére, sorra születtek a nemzetközi egyezmények, nyilatkozatok, törvények a fogyatékossgal élő személyek jogairól és az őket megillető különleges bánásmódról.

Szükséges ismerni a fogyatékosággal élők, ezen belül is a kommunikációs zavarral élő emberekre vonatkozóan az esélyegyenlőségük biztosításának a módjait, a kommunikációs zavarral élő emberek csoportját, a kommunikációjuk módjait, formáit és a lehetséges augmentatív és alternatív kommunikációs rendszereket és eszközöket.

A kommunikációs képesség károsodásának egyik veleszületett oka lehet a nagyfokú hallássérülés, amikor a természetes beszéd nem vagy nem olyan mértékben alakul ki, hogy az betöltse funkcióját a mindennapi kommunikációban. A hallássérültek az AAK eszközök közül a magyar jelnyelvet, illetve a jelesített magyar nyelvet használják mások megértésére és önmaguk megértetésére, amiben nagy szerepe van a törvény által biztosított jelnyelvnek és jelnyelvi tolmácsoknak.

A hallássérültek mindennapjaiban megjelenő kommunikációs nehézségeket a jelnyelvi tolmácsok hivatottak orvosolni, az ő feladatuk a kommunikációs akadálymentesítés biztosítása, a híd építése a hallók és a hallássérültek világa között. A Jelnyelvi Tolmácsok Országos Névjegyzékében a 2021. június 3-i állapot szerint 134 jelnyelvi tolmács van regisztrálva (I12). A regisztrált jelnyelvi tolmácsok azok a szakemberek, akik jelenleg Magyarországon a térítésmentes jelnyelvi tolmácsszolgáltatást elláthatják, akik „hallatják” a hallássérült emberek hangját, és akik az esélyegyenlőséghez vezető út kiépítésének a résztvevői.

Vajon az AAK, és azon belül a jelnyelvi tolmácsok elegendőek a kommunikációs úr áthidalására az esélyegyenlőség megvalósulása érdekében? A válasz megadásához szükséges az érintetteket megkérdezni, és a tapasztalatok alapján tovább gondolni a jelenlegi hivatalosan biztosított kereteket.

## Irodalom

*Könyvek, könyvfejezetek, cikkek, értekezések*

Bagotai T. Gy., Juhász Á., és Kálmán Zs. (2015): *Aki Amit Kérdez... Halmozottan sérült, mozgáskorlátozott és beszédképtelen személyek kommunikációs képességeinek és lehetőségeinek komplex vizsgálata*. Bliss Alapítvány, Budapest

- Bartha Cs. és Hattyár H. (2002): Szegregáció, diszkrimináció vagy társadalmi integráció? – A magyarországi siketek nyelvi jogai. In: Kontra M., Hattyár H. (szerk.): *Magyarok és nyelvtörvények*. Teleki László Alapítvány, Budapest 73–123.
- Beukelman, D. R. és Mirenda, P. (2021): *Augmentatív és alternatív kommunikáció. – Segítségnyújtás komplex kommunikációs igényű gyermekek és felnőttek számára*. 4. kiad., NFSZK, Budapest
- Bokor J. (2013a): A jelnyelvi tolmácsolás nyelvi és nem nyelvi szempontjai. Egy empirikus kutatás a magyarországi jelnyelvi tolmácsok körében. In: Váradai T. (szerk.): *Doktoranduszok tanulmányai az alkalmazott nyelvészet köréből*. MTA Nyelvtudományi Intézet, Budapest 26–35.
- Bokor J. (2013b): A magyarországi jelnyelvi tolmácsok helyzete a jelnyelvi törvény vonatkozásában. In: Drávucz, F., Haindrich, H., HORVÁTH, K. és KARÁCSONY, F. (szerk.): *Félúton 8. A nyolcadik Félúton konferencia (2012) kiadványa*. Budapest, ELTE BTK Nyelvtudományi Doktori Iskola 235–249.
- Bokor J. (2019): *A magyarországi siket gyermekek oktatásának kérdései. A nyelvi teljesítmény értékelése bimodális kétnyelvűségben*. Doktori Disszertáció. ELTE Bölcsészettudományi Kar, Nyelvtudományi Doktori Iskola, Budapest
- Csányi Y., Perlusz A., és Zsoldos M. (2012): *Hallássérült (hallásfogyatékos) gyermekek, tanulók komplex vizsgálatának diagnosztikus protokollja*. Educatio Társadalmi Szolgáltató Nonprofit Kft, Budapest
- Erdélyi A. (2008): Az augmentatív és alternatív kommunikáció (AAK) mint a kommunikációtudományok egyik legifjabb részdiszciplínája. *Gyógypedagógiai Szemle* 36(1), 14–26.
- Erdélyi A. (2009): *A gesztusnyelv kommunikációelméleti alapjai. – A „Nézd a kezem” elnevezésű gesztusnyelvrendszer mint az augmentatív és alternatív kommunikáció új lehetősége*. ELTE BGGYFK és ELTE Eötvös Kiadó, Budapest
- Fekete-Szabó V. (2020): A komplex kommunikációs igényű mozgáskorlátozott személyek kommunikációs készségeinek és képességeinek vizsgálata. In: Tóth M. (szerk.): *Diagnosztikus protokoll az augmentatív és alternatív kommunikációs fejlesztési és támogatási szükséglet felméréséhez*. NFSZK, Budapest 45–68.

- Havasi Á., Stefanik K., és Győri M. (2017): Augmentatív és alternatív kommunikációs eszközök használata autizmus spektrum zavarban – kérdőív vizsgálat hazai szakemberek körében. *Gyógypedagógiai Szemle* 45(1) 1–25.
- Henger K. és Kovács Zs. (2004): *A jelnyelvi tolmácsolás alapismeretei*. FSZK, Budapest
- Horváth V. (2016): A hallássérülés hatása a beszédre. In: Bóna J. (szerk.): *Fonetikai olvasókönyv*. ELTE BTK Fonetikai Tanszék, Budapest 105–118.
- Imre A. (2020): Az anyanyelv-elsajátítás tipikus fejlődésmenete, valamint a beszéd – és a nyelvi kompetenciák mérése komplex kommunikációs szükségletű személyek esetében. In: Tóth M. (szerk.): *Diagnosztikus protokoll az augmentatív és alternatív kommunikációs fejlesztési és támogatási szükséglet felméréséhez*. NFSZK, Budapest 25–43.
- Johnston, S. S. és Cosbey, J. (2021): A kezdő kommunikációs rendszer építőkövei: Kommunikációs módok. In: Johnston, S. S., Reichle, J., Feeley, K. M., és Jones, E. A. (szerk.): *Augmentatív és alternatív kommunikációs stratégiák mérsékelt és súlyos fogyatékosággal élő személyek számára*. NFSZK, Budapest 43–67.
- Johnston, S. S. és Feeley, K. M. (2021): Az AAK-rendszer funkciói. In: Johnston, S. S., Reichle, J., Feeley, K. M., és Jones, E. A. (szerk.): *Augmentatív és alternatív kommunikációs stratégiák mérsékelt és súlyos fogyatékosággal élő személyek számára*. NFSZK, Budapest 69–97.
- Juhász Á. (2020): Bevezetés. In: Tóth M. (szerk.): *Diagnosztikus protokoll az augmentatív és alternatív kommunikációs fejlesztési és támogatási szükséglet felméréséhez*. NFSZK, Budapest 9–23.
- Kardos K. (1996): A pozitív diszkrimináció külföldi gyakorlata. In: Gereben Á., Kardos K. és Nemes D. (szerk.): *A pozitív diszkrimináció elmélete és gyakorlata*. Minoritás Alapítvány, Budapest 7–45.
- Kazuska M. (2011): A diszkrimináció tilalma az Európai Unióban. *Sectio Juridica et Politica* 29(1), 209–227.
- Kálmán Zs. (1997): Augmentatív és alternatív kommunikáció – szócikk. In: Báthory Z., Falus I. (főszerk.): *Pedagógiai Lexikon I. kötet. A-H*. Kereban Könyvkiadó, Budapest, 122.

- Kálmán Zs. (2006): *Mással-hangzók... Az augmentatív és alternatív kommunikáció alapjai*. Bliss Alapítvány, Budapest
- Kálmán Zs. (2009a): A fogyatékoság, mint komplex társadalmi jelenség. In: Kálmán Zs., Kovács Zs., Simonics B. (szerk.): *Pár-beszéd – Kiegészítő jegyzet a súlyosan, halmozottan sérült személyek kommunikációs segítőit felkészítő tanfolyam anyagához*. FSZK, Budapest 11–23.
- Kálmán Zs. (2009b): A kommunikációfogyatékoság és modern terápiás lehetőségei. In: Torda Á, Székelyné Kovács E., Szabó G. (szerk.): *Ismertek a fogyatékos, akadályozott személyek segítésére felkészítő képzések hallgatóinak – Olvasókönyv*. FSZK, Budapest 127–129.
- Kálmán Zs. (2012): A gyógyítópédagógia legifjabb ága: augmentatív és alternatív kommunikáció. In: Gordosné Szabó A. (szerk.): *Gyógyító Pedagógia. – Nevelés és terápia*. Medicina Könyvkiadó Zrt., Budapest 433–459.
- Kálmán Zs. és Juhász Á. (2020): Augmentatív és alternatív kommunikációs módszerek alkalmazásának sajátosságai intellektuális képességzavar (értelmi akadályozottság) esetén. In: Radványi K. (szerk.): *„Hogy értjük egymást”*. – *Tanulmánykötet gyógypedagógus hallgatók és gyakorló szakemberek számára*. ELTE BGGYK, Budapest 15–34.
- Kálmán Zs. és Könczei Gy. (2002): *A Taigetosztól az esélyegyenlőségig*. Osiris Kiadó Kft. Budapest
- Keresztessy É., Kovács Zs., és Perlusz A. (2004): *Bevezetés a hallássérültek rehabilitációjába, rehabilitációjába*. FSZK, Budapest
- Királyhidi D. (2009): Kommunikáció érzékszervi sérüléssel társuló, súlyos, halmozott sérülés esetén. In: Kálmán Zs., Kovács Zs., Simonics B. (szerk.): *Pár-beszéd – Kiegészítő jegyzet a súlyosan, halmozottan sérült személyek kommunikációs segítőit felkészítő tanfolyam anyagához*. FSZK, Budapest 27–40.
- Királyhidi D. (2020): Komplex kommunikációs igényű hallássérült személyek kommunikációs képességeinek és készségeinek felmérése. In: Tóth M. (szerk.): *Diagnosztikus protokoll az augmentatív és alternatív kommunikációs fejlesztési és támogatási szükséglet felméréséhez*. NFSZK, Budapest 86–103.
- Kiss B. (2003): Az egyenlő bánásmód elvének és a hátrányos megkülönböztetés tilalmának jogi szabályozása. *Acta Juridica et Politica* 63(12)

- Magyar B. (2014): *Diszkrimináció a munkaerőpiacon A női munkavállalók hátrányos megkülönböztetése*. Miskolci Egyetem Állam- és Jogtudományi Kar Jogelméleti és Jogszociológiai Tanszék, Miskolc
- Márkus E. (2009): Individuális kommunikáció a súlyosan-halmozottan sérült gyermekek nevelésében. In: Könczei Gy. (szerk.): *A súlyos és halmozott fogyatékosággal élő emberek helyzete Magyarországon*. ELTE BGGYK, Budapest 58–66.
- Nyíró Zs. és Szabó M. H. (2004): *A jelnyelvi tolmácsolás elmélete és gyakorlata*. FSZK, Budapest
- Pál-Horváth R. (2020): A kommunikáció fejlesztése a mérsékelt intellektuális képességzavarral élő tanulók általános iskolájában. In: Radványi K. (szerk.): *„Hogy értsük egymást”. – Tanulmánykötet gyógypedagógus hallgatók és gyakorló szakemberek számára*. ELTE BGGYK, Budapest 101–141.
- Perlusz A. (2009): Ismeretek a hallássérült személyekről és rehabilitációjukról. In: Torda Á, Székelyné Kovács E., Szabó G. (szerk.): *Ismeretek a fogyatékos, akadályozott személyek segítésére felkészítő képzettség hallgatóinak – Olvasókönyv*. FSZK, Budapest 81–86
- Radványi K. (2020): A nyelv elsajátításának néhány, a gyógypedagógiai fejlesztés szempontjából fontos jellemzője mérsékelt és súlyos intellektuális képességzavar (értelmi akadályozottság) esetén. In: Radványi K. (szerk.): *„Hogy értsük egymást”. – Tanulmánykötet gyógypedagógus hallgatók és gyakorló szakemberek számára*. ELTE BGGYK, Budapest 69–100.
- Romanek P. Z. (2017): A prelingvális siketek nyelvvelsajátítása – kitekintés. *Anyanyelv-pedagógia* 10(2), 5–15.
- Tausz K. (1998): Egyenlőtlenségek és különleges bánásmód. *Fundamentum*, 2(1–2), 97–102.
- Ungár N. (2020): A jelnyelvi tolmácsolás kutatásának helye a fordítástudományban. *Fordítástudomány* 22(2), 44–62.
- Varga E. (2018): Az augmentatív és alternatív kommunikáció megjelenése az értelmileg akadályozott gyermekeket ellátó óvodákban. *Különleges Bánásmód* 4(1), 35–44.
- Varjasi G. (2016): Szünetek osztályozása a magyar jelnyelvben. In: Gósy M. (szerk.): *Beszéd kutatás 2016*. MTA Nyelvtudományi Intézet Kempelen Farkas Beszédkutató Laboratórium, Budapest 165–176.
- Vasák I. (2004): *A világ siket szemmel*. FSZK, Budapest

*Internetes hivatkozások*

- I1: Bihary L., Farkas L., Kádár A., Kárpáti J. (2006): *Az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény magyarázata*, [https://helsinki.hu/wp-content/uploads/Ebktv\\_kommentar.pdf](https://helsinki.hu/wp-content/uploads/Ebktv_kommentar.pdf) (2021. 07. 30.)
- I2: TASH állásfoglalás 2000. (2016) *TASH Resolution on the Right to Communicate*, <https://tash.org/about/resolutions/tash-resolution-right-communicate-2016/> (2021. 11. 21.)
- I3: KSH: 2011. Évi Népszámlálás – *Fogyatékossgal élők*, [https://www.ksh.hu/nepszamlalas/tablak\\_fogyatekossgal](https://www.ksh.hu/nepszamlalas/tablak_fogyatekossgal) (2021. 11.30.)
- I4: KSH (2015): 2011. Évi Népszámlálás – *A fogyatékossgal élők helyzete és szociális ellátásuk*, [https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/nepsz2011/nepsz\\_17\\_2011.pdf](https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/nepsz2011/nepsz_17_2011.pdf) (2021. 11.30.)
- I5: KSH: 2011. Évi Népszámlálás – *A fogyatékossgal élők helyzete és szociális ellátásuk*, [https://www.ksh.hu/nepszamlalas/tablak\\_fogyatekossgal\\_elok\\_helyzete](https://www.ksh.hu/nepszamlalas/tablak_fogyatekossgal_elok_helyzete) (2021. 11.30.)
- I6: Costantino M. A. és Bonati M. (2014): *A Scoping Review of Interventions to Supplement Spoken Communication for Children with Limited Speech or Language Skills*, <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0090744> (2022. 01. 06.)
- I7: SAC (Speech-Language and Audiology Canada) állásfoglalása (2015): *The Role of Speech-Language Pathologists with Respect to Augmentative and Alternative Communication (AAC)*, [https://www.sac-oac.ca/sites/default/files/resources/aac\\_position-paper\\_en.pdf](https://www.sac-oac.ca/sites/default/files/resources/aac_position-paper_en.pdf) (2022. 01. 06.)
- I8: SINOSZ: *Siketség és jelnyelv*, <https://sinosz.hu/siketség-es-jelnyelv/> (2022. 01. 28.)
- I9: NSZI: *Téritesmentes jelnyelvi tolmácsszolgáltatás támogatása 2021. szeptember 1-jétől 2024. június 30-ig terjedő időszakra*, [https://nszi.hu/palyazatok/palyazati-felhivasok/teritesmentes-jelnyelvi-tolmacsszolgáltatás-támogatása-2021\\_-szeptember-1-jetol-2024\\_-június-30-ig-terjedő-időszakra](https://nszi.hu/palyazatok/palyazati-felhivasok/teritesmentes-jelnyelvi-tolmacsszolgáltatás-támogatása-2021_-szeptember-1-jetol-2024_-június-30-ig-terjedő-időszakra) (2022. 01. 31.) (2022. 03. 14.)

*Törvények, dokumentumok*

1. 1993. évi LXXIX. törvény a közoktatásról, <https://mkogy.jogtar.hu/jogszabaly?docid=99300079.TV> (2021. 06. 21.)
2. 1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről, <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=99700154.tv> (2021. 07. 01.)
3. 1998. évi XXVI. törvény a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról, <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=99800026.tv> (2021. 06. 09.)
4. 2001. évi XVI. törvény a Munka Törvénykönyvéről szóló 1992. évi XXII. törvény, valamint az ezzel összefüggő törvények jogharmonizációs célú módosításáról, <https://mkogy.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a0100016.TV> (2021. 06. 30.)
5. 2003. évi CXXV. törvény az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról, <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a0300125.tv> (2021. 06. 18.)
6. 2009. évi CXXV. törvény a magyar jelnyelvről és a magyar jelnyelv használatáról, <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a0900125.tv> (2021. 03. 10.)
7. 2010. évi CLXXXV. törvény a médiaszolgáltatásokról és a tömegkommunikációról, <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a1000185.tv> (2021. 07. 02.)
8. 2011. évi CXC. törvény a nemzeti köznevelésről, <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a1100190.tv> (2021. 08. 23.)
9. 62/2011. (XI. 10.) NEFMI rendelet a jelnyelvi tolmácsszolgálatok működésének és a jelnyelvi tolmácsszolgáltatás igénybevételének feltételeiről, <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a1100062.nem> (2022. 02. 01.)
10. 370/2017. (XII. 8.) Korm. rendelet a Jelnyelvi Tolmácsok Országos Névjegyzékéről, <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a1700370.kor> (2021. 03. 10.)
11. A fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló ENSZ Egyezmény (2006. dec. 13.), <https://www.ajbh.hu/emberi-jogi-adatbazis>, <https://www.un.org/disabilities/documents/natl/hungary-ez.pdf> (2021. 06. 05.)
12. Magyarország Alaptörvénye (2011. április 25.) XV. cikk 1., 2., 4. pont, <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a1100425.atv> (2021. 06. 15.)

GALÁN ANITA<sup>1</sup>

ELSŐDLEGES- ÉS MÁSODLAGOS DIGITÁLIS  
EGYENLŐTLENSÉGEK ALAKULÁSA FOGYATÉKOSSÁGGAL  
ÉLŐ SZEMÉLYEK KÖRÉBEN

FIRST-LEVEL AND SECOND-LEVEL DIGITAL INEQUALITIES AMONG  
PEOPLE WITH DISABILITIES

**Abstract**

The social integration of people with disabilities can be greatly facilitated by the Internet, which enables them to socialize, study, work, shop, conduct business, and relax online. Can people with disabilities really take advantage of the opportunities provided by the Internet and ICT tools? Does the fact that the online world offers them many new opportunities really help their equal opportunities? Or is the continued spread of the Internet leading to greater inequality by leaving certain segments of the population behind, including those with disabilities? Previous research has already proven that a digital divide develops within society based on the extent to which different social groups have access to ICT tools and the Internet, as well as how they can use them. During the research, the main objective was to explore and adapt the available international literature sources on the subject. In Hungary, only a few studies have been conducted on the relationship between first-level and second-level digital inequalities and people with disabilities. In our study, we first outline the theoretical background of digital inequalities. After that, we will analyze the situation of persons with disabilities along the dimensions of first-level and second-level digital inequalities by processing the research results published on the topic so far.

**Bevezetés**

A fogyatékossgal élő emberek – a WHO (II) vizsgálatai szerint a világ népességének 16%-a – életük számos területén néznek szembe kihívásokkal. Az őket érő előítéletek, diszkrimináció hatással vannak a mentális egész-

---

<sup>1</sup> Dr. Galán Anita adjunktus, Debreceni Egyetem Gyermeknevelési és Gyógynevelési Kar

ségükre, társas kapcsolataikra, tanulmányaikra, foglalkoztatottságukra, egzisztenciális helyzetükre és társadalmi integrációjukra is (Balázs-Földi, 2017; Eurofound, 2018; Manzoor – Vimarlund, 2018).

A társadalmi integrációjukat nagyban elősegítheti az internet, amely lehetővé teheti, hogy szocializálódjanak, tanuljanak, dolgozzanak, vásároljanak, ügyeket intézzenek, kikapcsolódjanak online (Manzoor – Vimarlund, 2018; Meshcheryakova – Rogotneva, 2021). A közösségi oldalak segíthetnek a régi ismerősökkel való kapcsolattartásban, új ismerősök, sorstársak felkutatásában, az élmények megosztásában. Mindezek hozzájárulnak a fogyatékossgal élő emberek életminőségének javításához, védik őket az elmagányosodástól. A technológia segítségével az izoláltan élő fogyatékos személyeknek, gyermekeknek, őket nevelő szülőknek lehetősége nyílik a sorstársaikkal, segítő szakemberekkel való kapcsolatfelvételre, tapasztalatcserére. Az információs- és kommunikációs technológiai eszközök (továbbiakban: IKT-eszközök) és az online világ a rehabilitációjuk része is lehet, hozzájárulhat az önállóbb élet megteremtéséhez, tehát összességében támogathatja a fogyatékossgal élők reintegrációját, megkönnyítheti a hátrányaik leküzdését, újabb hátrányok kialakulását (Pongrácz, 2020; Meshcheryakova – Rogotneva, 2021).

Azonban kérdésként merülhet fel, hogy a fogyatékossgal élő emberek valóban ki tudják-e használni az internet és az IKT-eszközök adta lehetőségeket? Valóban segíti az esélyegyenlőségüket, hogy az online világ számos új lehetőséget kínál számukra? Vagy az internet folyamatos terjedése egyre nagyobb egyenlőtlenséghez vezet azáltal, hogy hátrahagyja a lakosság bizonyos részét, beleértve a fogyatékossgal élőket is (Dobransky – Hargittai, 2006)? Célunk ezen kérdések megválaszolása hazai és főleg nemzetközi kutatási eredmények összefoglalása alapján.

Korábbi kutatások már bizonyították, hogy a társadalmon belül digitális szakadék alakul ki az alapján, hogy a különböző társadalmi csoportok milyen mértékben férnek hozzá az IKT eszközökhöz és az internethez, valamint milyen módon tudják használni azokat (Norris 2001; Hargittai 2003; Warschauer 2003; DiMaggio et al. 2004; van Dijk 2005; Dobransky – Hargittai, 2006; Galán, 2019). Jelen kutatás során a fő célkitűzés a témában elérhető nemzetközi szakirodalmi források feltárása és adaptálása, mivel Magyarországon az elsődleges és másodlagos digitális egyenlőtlenségek

és a fogyatékossgal élők kapcsolatát eddig csak kevesen vizsgálták (12). Tanulmányunkban ehhez először a digitális egyenlőtlenségek elméleti hátterét vázoljuk fel a kutatási dimenziók változásainak elemzésével. Ezek után az elsődleges- és másodlagos digitális egyenlőtlenségek dimenziói mentén elemezzük a fogyatékossgal élő személyek helyzetét az eddig a témában megjelent kutatási eredmények feldolgozásával.

## 1. Digitális egyenlőtlenségek

A kilencvenes években az IKT-eszközök és az internet terjedésével párhuzamosan kezdtek el használni a digitális megosztottság (digital divide) fogalmát, amely az internettel és számítógéppel való rendelkezés különbségeire koncentrált a társadalmon belül; az egyéneket használókra és nem használókra, rendelkezőkre és nem rendelkezőkre bontva. Az egyenlőtlenséget tehát a hozzáférés hiánya okozta (Bimber, 2000; Bucy, 2000; Norris, 2001; DiMaggio – Hargittai, 2001; Hargittai 2003; DiMaggio et al., 2004). Úgy gondolták, hogy az internet penetrációjával, ahogy fokozatosan mindenki számára elérhetővé válnak ezek az eszközök, az egyenlőtlenségek is kiegyenlítődnék majd (Barlow 1996; Molnár, 2002).

DiMaggio és Hargittai 2001-ben azonban kiemelték, hogy a penetráció előrehaladtával már nem az a fontos, hogy ki fér hozzá a világhálóhoz, és ki nem, hanem hogy ki mit csinál és mit képes csinálni, amikor használja azt, tehát a használat minősége és tartalma válik megkülönböztető dimenzióvá. A kutatók az oktatással vontak párhuzamot, amely általánossá válása ellenére az egyenlőtlen hozzáférés miatt továbbra is megosztottságot eredményez. DiMaggio és kollégái szerint (2004) az internethozzáférés nem biztosít a produktív használatot is, illetve fontossá válnak a felhasználók közötti különbségek, mint például a kapcsolat, az eszközök minősége, a felhasználói tudás vagy a társadalmi támogatottság. Emiatt javasolták a digitális egyenlőtlenség (digital inequality) fogalmának használatát, amelynek megalkotása során a klasszikus szociológiai egyenlőtlenségvizsgálatok fogalomtárát használják, valamint két dimenziót különböztetnek meg. Az elsődleges digitális egyenlőtlenségek a hozzáférésbeli különbségekre (korábban: digitális megosztottság) fókuszálnak, míg a másodlagos digitális egyenlőtlenségek

a használatbeli eltérésekre és kimenetekre vonatkoznak. A megközelítésük a másodlagos egyenlőtlenségek öt aspektusát világította meg:

- *technikai apparátus*: a számítógép, az azon használt szoftverek, valamint az internetkapcsolat minőségének fizikai különbségeiből eredő egyenlőtlenség. A lassabb kapcsolattal, régebbi eszközökkel, szoftverekkel rendelkezők bizonyos tartalmakhoz nem vagy nagyon nehezen tudnak csak hozzájutni (Carvin, 2000).
- *a használat célja és tartalma*: az internethasználat célja változó lehet; növelhető vele a kulturális tőke is, ám vannak, akik csupán szórakozási vagy kapcsolattartási céllal használják azt. Az iskolázottság előre jelzője az internet esetleges tőkenövelő felhasználási módjának; a gazdasági haszonnal járó, vagy politikai, társadalmi tőke gyarapítását szolgáló tevékenységeknek, amelyek megszerzési módjával az alacsonyabb iskolai végzettségű egyének nincsenek tisztában (DiMaggio – Hargittai, 2001).
- *készségek, képességek*: míg számos online tevékenység triviálisnak tűnhet a felhasználóknak, a legtöbb mégis egy bizonyos szintű új készségkészletet vár el, mint például kifinomult keresési stratégiák (Hargittai, 2003; Rothbaum et al., 2008; van Deursen, 2010), a tartalmak hihetőségének kritikai megközelítését (Metzger, 2007; Hargittai et al., 2010; Menchen-Trevino – Hargittai, 2011). DiMaggio és Hargittai (2001) a tudáskülönbségek négy fajtáját különböztetik meg, amelyek mentén ez az egyenlőtlenségi dimenzió leírható. Az első a fellépés, letöltés, keresés hozzáértő ismerete; a második az a háttértudás, ami nem kifejezetten az internethasználatra vonatkozik, ám mégis a használó segítségére válhat; a harmadik a web általános ismerete a tájékozódás megkönnyítéséhez; a negyedik pedig a technikai tudás a hálózatról magáról, valamint a szoftverekről és hardverekről.
- *társas támogatás lehetősége*: azt vizsgálja, hogy az internetező mennyire számíthat más, tapasztaltabb felhasználóktól segítségre, amikor eléri a felhasználói tudásának határait. A másik vizsgálandó kérdés ezen a dimenzió belül az, hogy a segítségnyújtás milyen formában történik meg. A támogatás érkezik erre alkalmazott és képzett személyektől formálisan vagy informálisan is barátoktól, családtagoktól kapott technikai segítség, illetve érzelmi megerősítés formájában (DiMaggio – Hargittai, 2001).

- *használat autonómiája*: a használat helyéből, illetve a használat kontrolláltságából fakad. Abból, hogy hol van alkalmja a felhasználónak internetezni, mennyit kell utaznia hozzá, van-e valamilyen szabályozásnak kitéve az időtartamot, használati módokat tekintve, mennyire felügyelik a használatát, valamint, hogy hány emberrel kell megosztania az adott hozzáférést (DiMaggio – Hargittai, 2001).

A szerzők felvetették, hogy a demográfiai és szocioökonómiai változók hatással vannak az első négy faktor szintjére és minőségére is, amelyek befolyásolják a használat típusát, ezáltal a lehetőségek és előnyök különbségeihez, így különböző életkilátásokhoz vezetnek (Hargittai – Hsieh, 2013). Mások (DiMaggio – Hargittai, 2001; Hargittai – Hinnant, 2008; Bocsi, 2008; Zillien – Hargittai, 2009) azt állították, hogy bizonyos internethasználati módok meghatározhatóak „tőkenövelő” tevékenységként, azonban ezek a lehetőségek egyenlőtlenül oszthatnak el már létező rétegződési vonalak mentén, a használat különbözősége pedig még inkább felerősítheti a létező egyenlőtlenségeket (Bonfadelli, 2002; Chen – Wellman, 2005; Hargittai, 2008).

Az internet azonban nem csak a meglévő társadalmi egyenlőtlenségek felerősítéséhez járulhat hozzá, egyes kutatások (Manzoor – Vimarlund, 2018) az egyik legfontosabb tényezőként azonosították, amely hozzájárulhat a meglévő társadalmi szakadékok csökkentéséhez, és felhasználható a társadalmi befogadás ösztönzésére és támogatására, valamint az emberek életminőségének javítására is. Következésképpen az IKT-eszközök és az internet használatának kiemelt szerepe lehet a hátrányos helyzetű társadalmi rétegek; alacsony szocioökonómiai státuszú személyek, fogyatékosággal élők stb. (re)integrációjában.

Vajon mi jellemző a fogyatékosággal élő személyek internethasználatára? Csökkenti, vagy növeli az online világ a hátrányait? A következőkben hazai és nemzetközi kutatási eredmények felhasználásával a digitális egyenlőtlenségeket vizsgáljuk körükben. Fontos azonban kiemelnünk, hogy a tanulmányok nem egységes definíciót alkalmaznak a fogyatékoság kapcsán, különböző fogyatékosági csoportokat vizsgálnak, így az adatok összehasonlítása nem mindig lehetséges.

## 2. Elsődleges digitális egyenlőtlenségek a fogyatékossgal élő személyek körében

Manapság az internet és az eléréséhez szükséges eszközök már nem számítanak luxustermékeknek, azok a hátrányos helyzetű társadalmi rétegek számára is javarészt elérhetőek, a penetráció csaknem teljes (Galán, 2019; 2021). Ahogy kitértünk rá, a rendelkezők és nem rendelkezők közötti szakadék rendkívül széles lehet, ugyanis az internet fontos szerepet játszhat az egyes társadalmi csoportok, így a fogyatékossgal élők tájékoztatásában, rehabilitációjában, társadalmi befogadásában (Arrigo, 2005; Lindsay, 2010).

Az USA-ban végzett kutatások szerint (NTIA 2000; 2002; Dobransky – Hargittai, 2006) a fogyatékossgal élő emberek jelentősen lemaradnak az ép személyek mögött a hozzáférés tekintetében. A fogyatékossgal élők otthonaiban sokkal ritkábban (40% alatt) van számítógép, mint a nem fogyatékossgal élőkénél (63,6%). A legkevésbé felszerelt háztartások azok, akiknek olyan súlyos fogyatékossguk van, hogy nehezen hagyják el az otthonukat. Ennek az alcsoporthoz csak 31%-a él számítógéppel felszerelt háztartásokban (Dobransky – Hargittai, 2006).

Amíg a nem fogyatékossgal élők több mint fele használt ekkor (a 2000-es évek elején) otthon számítógépet, addig a fogyatékossgal élőknek kevesebb mint egyharmada. Azoknak, akiknek jelentősen korlátozott az otthonuk elhagyása, csak valamivel több mint ötödük használt otthon számítógépet (Dobransky – Hargittai, 2006).

Más kutatások (Lenhart et al. 2003; Dobransky – Hargittai, 2006) azonban kiemelik, hogy a fogyatékossg átfevésben van más egyenlőtlenségképző tényezőkkel (pl. etnikai háttér, nem, kor, munkanélküliség), amelyek szintén csökkentik a technikai hozzáférést, azonban Dobransky és Hargittai (2006) azt is hozzátesszik, hogy a fogyatékossg még a magasabb szocioökonómiai státusúak körében is akadályt jelent az internet használata során.

Lissitsa és Madar (2018) az Izraeli Központi Statisztikai Hivatal éves társadalmi felméréseinek a felhasználásával, a fogyatékossgal élő emberek internet- és IKT-eszköz használatának a trendjeit vizsgálták 2003 és 2015 között. A több mint 90 ezer válaszadó közül több mint 22 ezer számolt be fogyatékossgáról. Az elemzések során azt tapasztalták, hogy idővel

folyamatosan nőtt a fogyatékossgal élő személyek internet-hozzáférése és internethasználata, azonban a szakadék a fogyatékossgal élő emberek és az épek között továbbra is fennállt, különösen akkor, ha a fogyatékossgal más hátrányos helyzetekhez kapcsolódott (Werner – Sphiegelman, 2019).

Egy másik kutatás (Johansson – Gulliksen – Gustavsson, 2021) az egyik legmagasabb, szinte teljes penetrációval bíró Svédországban vizsgálta különböző fogyatékossgal élő személyek körében az internet és az IKT-eszközök elterjedtségét. Az okostelefonok penetrációja 61% (finommotoros fogyatékossgal élő férfiak) és 100% (vak nők és férfiak) között változott. A számítógépek penetrációja 64% (beszéd fogyatékos nők) és 100% között volt (pl. ADD-s férfiak, látássérült nők). A tablet penetrációja 25% (vak férfiak) és 79% (diszlexiás nők) között alakult. Az oktatási intézmények tekintetében a legalacsonyabb arányban az értelmi fogyatékos tanulók speciális iskoláiba járó diákok körében számoltak be hozzáférésekről: okostelefonról (68%), számítógépről (79%) és tabletről (59%). A lakhatás tekintetében a legalacsonyabb arányban a speciálisan kialakított szálláshelyeken vagy intézményekben élők rendelkeznek eszközökkel. Okostelefonja 52%-uknak, számítógépe 65%-uknak, táblagépe 39%-uknak van (Johansson – Gulliksen – Gustavsson, 2021).

Napjainkban az okostelefon az internetelés legfontosabb felületévé vált. A svéd kutatás megállapításai szerint az egyes fogyatékossgal csoportokban az okostelefonok penetrációja magasabb, mint a számítógépé. Az eszközökkel kapcsolatos legnagyobb szakadék a táblagépet használók között van. A felmérés szerint a svéd lakosság 69%-ának van táblagépe, míg a diszlexiás nők 79%-a fér hozzá tablethez. Az összes többi fogyatékossgal csoport alacsonyabb hozzáférésekről számolt be a tabletek kapcsán, mint a svéd lakosság (Johansson – Gulliksen – Gustavsson, 2021).

Magyarországon az NMHH (I2) végzett két, nem reprezentatív vizsgálatot a fogyatékossgal élő személyek internethasználatára vonatkozóan 2013-ban és 2014-ben. A kutatás során hallássérült, látássérült, mozgássérült és értelmi fogyatékossgal élő személyeket vizsgáltak. A mobiltelefont legnagyobb arányban (96%) a látássérültek használják, őket követik a mozgássérültek (89%), az értelmi fogyatékossgal élő személyek (55%) majd a hallássérültek (51%). Az internet használata esetében ugyanezt a tendenciát találjuk, míg a látássérültek 78%-a internetezik, addig a másik három

fogyatékoság esetén ez az arány 40% körül van. Érdekeség, hogy ezek az eredmények teljesen ellentmondanak a korábbi amerikai kutatás eredményeinek (Dobransky – Hargittai, 2006), ami szerint a halláskárosodottak azok, akik a leginkább hozzáférnek és használják is az online technológiát és IKT-eszközöket. Úgy véljük, hogy emögött az eredmény mögött azok a technikai újítások állnak, amik az internet és a különböző IKT-eszközök fejlődésével (felolvasó-, gépelő applikációk, szótárak, hanggal vezérelhető okoseszközök stb.) jócskán megkönnyítik a látássérült személyek életét, így ők azok, akik a leginkább profitálhatnak a használatából, ezért igyekeznek megvásárolni ezeket az eszközöket, megtanulni a használatukat és beépíteni azokat a mindennapjaikba.

Kutatások szerint a fogyatékosággal élő személyek internethozzáféréseben az anyagi tényezők jelentik az egyik legnagyobb akadályt, mert gyakran olyan speciális eszközökre, segédeszközökre lehet szükségük, amelyek jóval drágábbak, miközben egzisztenciálisan többségük rosszabb helyzetben van a fogyatékoságuk, vagy az abból fakadó munkanélküliség miatt (Hollier és Murray 2004; Mann et al. 2005; Lindsay, 2010, Balázs-Földi, 2017).

Az eszközökkel és internettel való ellátottság tekintetében összegezve kijelenthetjük, hogy a fogyatékosággal élő egyéneknek alacsonyabb a hozzáférése, mint a többségi társadalom tagjainak. Különbségek vannak azonban a fogyatékosági csoportok között, valamint az oktatási intézmény és a lakhatásuk tekintetében is (Dobransky – Hargittai, 2006; Johansson – Gulliksen – Gustavsson, 2021).

### **3. Másodlagos digitális egyenlőtlenségek a fogyatékosággal élő emberek körében**

Miután megvizsgáltuk, hogy mekkora arányban rendelkeznek a fogyatékosággal élők internettel és az internet elérését szolgáló eszközökkel, a következőkben a másodlagos digitális egyenlőtlenségek dimenziói mentén vizsgáljuk meg esetükben az internethasználatuk milyenségéből fakadó hátrányaikat. Fontos kiemelnünk, hogy a fogyatékosággal élő személyek között vannak olyanok, akik nem használják az IKT-eszközöket mentális

akadályozottságuk miatt. Ez magában foglalhatja az érdeklődés hiányát, a személyes hiányosságok (bizonytalansághoz vezető) megtapasztalását, az új technológiával szembeni negatív attitűdöket, amelyek mind az ún. „számítógépes szorongáshoz” vezethetnek (Vicente – Lopez-Menendez, 2010). Milyen előnye van azoknak a fogyatékossgal élő személyeknek, akik mégis használják az internetet?

Ahogy a különböző orvostechnikai segédeszközök képesek javítani a fogyatékossgal élő emberek fizikai működését, úgy az IKT-eszközöknek is számos, az életminőséget javító szerepe van. Hozzájárulhatnak az elszigeteltség érzés és a megbélyegzés csökkenéséhez, hiszen úgy kommunikálhatnak online, hogy a fogyatékossgal élő személyekből fakadó esetleges fizikai, kognitív stb. hátrányaik, amik előítéletekhez vezethetnek, rejtve maradhatnak. Emiatt kimutatták, hogy az internet-hozzáférés javítja azt, ahogy a fogyatékossgal élő egyének értékelik a másokkal való kommunikáció minőségét, illetve nő a függetlenség érzésük és az önrendelkezésük is (Bradley – Poppen, 2003; Cook et al. 2005; Dobransky – Hargittai, 2006). Egy másik kutatás (Duplaga – Szulc, 2019) során az internetet használó fogyatékossgal élő személyek kétszer annyian számoltak be arról, hogy az életük nagyon vagy meglehetősen boldog, mint a nem használók. Továbbá, az internetezők körében 40%-kal kisebb volt a magány megtapasztalásának kockázata, és 50%-kal kisebb az esélye annak, hogy öngyilkossági gondolatokat tapasztaljanak vagy pszichológiai segítséget kérjenek, mint a nem használóknál. Emellett, az internetezők körében 30%-kal alacsonyabb volt a dohányzás valószínűsége, és a túlzott alkoholfogyasztás is 70%-kal alacsonyabb volt, mint azok körében, akik nem interneteztek. Továbbá kimutatták, hogy az internetet használó fogyatékossgal élők közel 2,5-szer nagyobb valószínűséggel végeznek valamilyen fizikai tevékenységet vagy sportolnak, mint a nem használók. Ezek az eredmények megerősítik az internethasználat és a fogyatékossgal élő emberek életének különböző pozitív aspektusai közötti általános összefüggést. Az előnyök azonban nem csak pszichoszociális téren jelentkeznek, hanem más vizsgálatok szerint IKT-k használata javítja az egészségügyi eredményüket és életminőségüket is azáltal, hogy több, újabb információhoz jutnak online a fogyatékossgal élő személyek kapcsán (Magnusson et al. 2004; Dobransky – Hargittai, 2006).

Egyes kutatások szerint az autizmussal élő nők azok, akik a legtöbbet használják az internetet a különböző fogyatékossgal élő csoportok közül, valamint az afáziás nők vannak jelen online legkevésbé. A beszéd fogyatékossgal élők több nehézségről számoltak be az internet használatában, mint más fogyatékos csoportok. A kutatás – fogyatékossgal élő – alanyai nagyobb arányban számoltak be arról, hogy nem érzik magukat digitálisan bevonva, mint a svéd lakosság általánosságában. Az eredmények azt mutatják, hogy különbségek vannak a digitális befogadásban a diagnózisok/károsodások alcsoportjai között, emiatt a fogyatékossgal élő digitális egyenlőtlenséget érdemes a fogyatékossgal élő alcsoportjai szerint vizsgálni, nem pedig egyetlen, homogén csoportként tekinteni rájuk (Johansson – Gulliksen – Gustavsson, 2021). Egy másik vizsgálat alapján (Duplaga, 2017) nem csak a fogyatékossgal típusa, de a fogyatékossgal élő személy életkora is meghatározó a használatban, ahogy a többségi társadalom esetében is, a fogyatékos személyek körében is a fiatalok azok, akik gyakrabban használják az internetet. Egy másik kutatásban (Vincente – Lopez, 2010) a kor mellett a magasabb iskolai végzettséget, a foglalkoztatottságot, a magasabb jövedelmet és a nemet (férfi) is fontos prediktornak találták, tehát, ahogy más egyenlőtlenségek esetében is, az internethasználat gyakoriságánál is fontos a szocioökonómiai háttér. A következőkben a különböző kutatások által feltárt használatbeli különbségeket mutatjuk be a másodlagos digitális egyenlőtlenségek dimenziói mentén.

A *technikai apparátus* kapcsán esetükben az „alap” egyenlőtlenségképző tényezőkön, az otthoni internetkapcsolat gyorsaságán és eszközök felszereltségén túl a fogyatékossgal fakadó fizikai hátrányok is megjelennek, amelyek leküzdésében a fogyatékossgal típusától függően speciális szoftverek, hardverek segíthetnek. Ezek olyan eszközök vagy programok (pl. képernyőfelolvasó program, Braille-klaviatúra, nagyított képernyő stb.), amelyek lehetővé teszik, hogy az adott eszköz, program a fogyatékos személy számára is használhatóvá váljon. Ha ezek nem elérhetőek a fogyatékossgal élő számára, akkor egyszerűen nem férhetnek hozzá bizonyos online forrásokhoz az eszközeik hiányosságai miatt. További nehézséget okoz, hogy a különböző honlapokat, programokat folyamatosan fejlesztik, így, ha el is készül annak akadálymentesített verziója, szinte kezdhetik előlről az új weboldala, szoftverre szabni azt (Dobranyky – Hargittai, 2006).

A másik probléma ennek kapcsán a költség, amelyet már az elsődleges egyenlőtlenségek, a hozzáférés kapcsán is kiemeltünk. Azok a plusz technológiák, eszközök, amelyek az internetet a fogyatékosokkal élő számára is elérhetővé, használhatóvá teszik, meglehetősen drágák, nem mindenki engedheti meg magának azok megvásárlását, főleg, hogy a fogyatékos személyek nagy része anyagi hátrányokkal is küzd. Az alap eszközök megvásárlásán túl pedig itt a speciális eszközökre is gondolni kell, amihez még az internet havi költsége is hozzáadódik (Dobrinsky – Hargittai, 2006; Lussier-Desrochers et al., 2017). Az eszközök beszerzésének anyagi problémájára megoldást jelenthetne, ha az állami- vagy civil rendszer készülékek adományozásával segítené a fogyatékosokkal élő embereket, azonban egyes kutatók (Lussier-Desrochers et al., 2017) kiemelték, hogy ha a hardver elérhetővé is válik számukra így, akkor sem fedezik a technológia birtoklásának egyéb költségeit (internetkapcsolat, speciális szoftverek, eszközök vásárlása, hordtáska, biztonsági szoftverek, karbantartás stb.), amelyek gyakran többszörösét teszik ki, mint az alap IKT-eszköz. Emellett kiemelik, hogy az adományozott számítógépek gyakran régebbi, elavultabb PC-k, amelyek technikai problémákra hajlamosabbak és amiknek a felújítása további költségeket róna az adományozott személyre, amelyet egyrészt nem tudnának kifizetni, másrészt a technológia alul használatához, ha nem is teljesen feladásához vezethetnek.

A technikai akadályok mellett a médiumra vonatkozó kellő ismeretek hiánya, valamint a *készségek, képességek* területén tapasztalt különbségek is hátráltathatják a felhasználást. A digitális írástudás az emberek egyik alapvető kompetenciájává vált az írás-olvasás és a számolás mellett (Angelusz és mtsai, 2004; Johansson – Gulliksen – Gustavsson, 2021), azonban a digitális környezet bonyolulttá teszi az információhoz való hozzáférést mennyisége, változatossága és töredezettsége miatt (Lussier-Desrochers et al., 2017).

A felhasználók kisebb valószínűséggel keresnek bizonyos típusú anyagokat, ha nincsenek tisztában azzal, hogy bizonyos típusú tartalom létezik az interneten, vagy nem tudják, hogy hogyan férhetnek hozzá ezekhez a forrásokhoz. Számos technológia szorosan kapcsolódik a testünkhöz, és összetett kapcsolatban áll a különböző károsodásokkal, fogyatékosokkal (Goggin – Newell, 2007). Így az új technológiák bevezetése a fogyatékos-

sággal élő emberek kirekesztésének új formáit teremthetik meg (Lindsay, 2010). Ezen túlmenően, mivel számos webhely nem hozzáférhető formátumban érhető el számukra, csak korlátozottan használhatóak azoknak, akik nehezen látják őket, vagy nehezen navigálnak a bonyolult elrendezésű programokban, honlapokon, amelyek nagyon pontos motoros készségeket igényelnek. A felhasználók sokat tanulhatnak az interneten való szabad böngészésből az oldalak kezelésére vonatkozóan, azonban a fogyatékos-sággal élő internethasználók nem tudnak olyan szabadon szörfölni a neten, mivel nem minden érhető el akadálymentesített formában számukra, így kevesebb lehetőségük lesz az online szolgáltatások megismerésére (Dobransky – Hargittai, 2006).

A kutatások a szenzomotoros és kognitív készségek területén is tapasztaltak a különbségeket az ép és fogyatékos-sággal élő személyek között. Több tanulmány is azt mutatja, hogy a technológiai eszközök használatához szükség van egy bizonyos minimum szenzoros (főleg tapintási, vizuális, hallási és propioceptív) és motoros (finom- és nagymotoros) képességekre. Ezek jelentős akadályt jelentenek az internet használatában, különösen azért, mert közvetlen kihatással vannak az IKT-eszközök működtetéséhez szükséges alapvető műveletek teljesítményére. Így például a felső végtagi koordináció vagy a kézügyesség hiánya megnehezítheti a billentyűzet vagy az egér használatát, illetve a motoros korlátok gyakran korlátozzák a reakcióidőt és a végrehajtási sebességet, megnehezítve bizonyos tevékenységek elvégzését az időkorlátok miatt, például űrlap kitöltésekor vagy online vásárláskor (Wong et al., 2009; Lussier-Desrochers et al., 2017). A fogyatékos-sággal élő személyeknek szenzoros (vizuális, hallási) nehézségei is lehetnek az internet böngészése során, valamint egyre több internetes oldal használ multimédiát az információ továbbítására – pl. TikTok videók terjedése –, amelyek megismerése akadályozott a látás- és halláskárosodott emberek számára (Lussier-Desrochers et al., 2017). A szenzomotoros nehézségek következtében akadályokba ütközhet az online tartalmakhoz való hozzáférés, például a kis fülekre kattintás az internetes oldalakon vagy az eszközök kis mérete (például okostelefonok) bonyolulttá teheti a kezelésüket egyesek számára (Tanis et al., 2012; Lussier-Desrochers et al., 2017). Egyes kutatások szerint az internetes oldalak közel 80-90%-a nem navigálható az ilyen típusú nehézségekkel küzdő emberek számára (Lussier-Desrochers et al., 2017).

A digitális világ kognitív követelményei egy másik akadálymentesítési dimenziót képviselnek. A tanulmányok eddigi eredményei azt sugallják, hogy a technológiákkal és a digitális tartalommal való interakcióhoz számos kognitív komponens mozgósítása szükséges, mint például az induktív érvelés, a problémamegoldó készség, a rövid- és hosszú távú memória, a tervezés, a reflexió és a dedukció (Tanis és mtsai, 2012; Rivas-Costas et al., 2014; Lussier-Desrochers et al., 2017). Az olvasási és írási készségek is befolyásolják az internethasználatot (Michel et al., 2006; Rivas-Costas et al., 2014). A kognitív problémákkal küzdő személyek nehezen értik meg az eszközök működését, a különböző szimbólumok jelentését, a kereső használatát, a releváns tartalom kiválasztását, de az információk megértése is nehézséget jelenthet számukra (Harrysson et al., 2004; Lussier-Desrochers et al., 2017). Wong és munkatársai (2009) szerint minél több lépést tartalmaz egy technológia, annál nagyobb nehézségeket okoz a kognitív korlátokkal küzdő emberek számára. Továbbá, Williams és Nicholas (2006) megjegyezték, hogy a kognitív korlátokkal küzdő emberek akkor sem használják hatékonyan az egeret, ha rendelkeznek a szükséges motoros képességekkel, mert pl. túl sokat/nem elég kattintanak, az eger használata helyett a képernyőre mutatnak, minden egérművelet után visszahúzzák a kezüket, vagy véletlenszerűen húzzák a kurzort a képernyőn (Lussier-Desrochers et al., 2017).

A korábban már említett svéd kutatásba bevont fogyatékossgal élő válaszadók 62%-a válaszolta azt, hogy nem találja nehéznek az internethasználatot. A keresés, a navigáció, az információk megértése, a jelszavak használata, a tervezéssel való megbirkózás nehézségeit leginkább a diszkalculiások, a beszéd- és nyelvi fogyatékossgal élők, valamint az értelmileg akadályozottak tapasztalták a legnagyobb arányban. Az ADD-s, a hallásérült, az autizmus spektrumzavarral érintett alanyok számoltak be a legkisebb arányban nehézségekről. Elsősorban a navigáció és a jelszavak jelentenek nehézséget, ezt követik a szolgáltatások, a design, a tartalom és a keresés (Johansson – Gulliksen – Gustavsson, 2021). A kutatás során külön vizsgálták az e-egészségügyi szolgáltatások használatát, amelyek javíthatják az egészségügyi ellátáshoz való hozzáférést. A fogyatékossgal élőek kevésbé használnak e-egészségügyi szolgáltatásokat és több nehézségről számolnak be, mint az ép társaik. Ezeknek a szolgáltatásoknak a használata összetett, mivel a bejelentkezéshez digitális azonosításra van szükség, ami

megköveteli a különböző digitális funkciók és szolgáltatások megértését (Johansson – Gulliksen – Gustavsson, 2021).

A továbbiakban a fogyatékossgal élők *internethasználatának célját és tartalmát* vizsgáljuk meg. A korábban végzett kutatások alapján vannak olyan tevékenységek, amelyekben a fogyatékossgal élők emberek nagyobb valószínűséggel vesznek részt online, mint az ép társaik. Hajlamosak a weben eltöltött idejüket a fogyatékossgal kapcsolatos tevékenységekre összpontosítani (Seymour és Lupton 2004), valamint valószínűbb, hogy egészségügyi- és kormányzati szolgáltatásokról információkat keresnek. Az online játékokat is preferálják, illetve szívesen használják az internetet kommunikációs céllal is; léteznek online csevegőszobák, levelezőlisták és önségítő csoportok is a fogyatékossgal élők emberek számára (Dobranksy – Hargittai, 2006). A fogyatékossgal élők személyek online kommunikációjának legszembevetőbb aspektusa az, hogy lehetővé teszi a felhasználó számára, hogy elrejtse önmagát, eltitkolja fogyatékossgát mindaddig, amíg kívánatosnak tartja annak feltárását (Bowker – Tuffin, 2002; Dobranksy – Hargittai, 2006). A fogyatékossgal élők emberek számos csevegőszobát és levelezőlistát is találhatnak, amelyek kifejezetten a fogyatékos személyeket szolgálják ki. Több ezer ilyen közösség létezik, amelyek a komoly orvosi megbeszélésektől a szabadidős tevékenységekkel kapcsolatos szocializációig terjedő témákra összpontosítanak. Kutatások szerint az ilyen oldalak a fogyatékossgal élők kedvenc online helyszínei (Seymour – Lupton, 2004; Dobranksy – Hargittai, 2006).

A fogyatékossgal nem rendelkezők nagyobb valószínűséggel kommunikálnak másokkal (e-mail vagy azonnali üzenetküldés), nagyobb valószínűséggel keresnek termékinformációkat vagy vásárolnak, híreket olvasnak, online bankolnak, részvényekkel kereskednek, tanfolyamokon vesznek részt vagy állást keresnek a weben. Ezek mind olyan tevékenységek, amelyek a felhasználó számára előnyösek lehetnek azáltal, hogy időt takarítanak meg és új lehetőségeket biztosítanak számukra. A fogyatékossgal élők emberek kisebb valószínűséggel vesznek részt ezekben, az ő tevékenységük, ahogy láttuk, leginkább kommunikációra, a fogyatékossgaluk kapcsán információgyűjtésre, esetleg kikapcsolódásra irányul, így kevésbé valószínű körükben a „tőkenövelő” internethasználat (Dobranksy – Hargittai, 2006).

Érdekes, hogy van olyan online tevékenység is, amiben a fogyatékosokkal élő személyek a felülreprezentáltak, ez pedig a blogírás. A svéd lakosság 8%-a vezet blogot, míg az autizmussal élő nők 32%-a számolt be ugyanerről. A Facebookot használó nők aránya is nagy a felmérésünkben. Összességében a szerzők szerint az eredmények azt mutatják, hogy a fogyatékosokkal élő nők összetettebb interakciókhoz használják az internetet, mint a fogyatékosokkal élő férfiak (Johansson – Gulliksen – Gustavsson, 2021).

A másodlagos digitális egyenlőtlenségek következő vizsgálandó dimenziója a fogyatékosokkal élő személyek *autonóm internethasználatára* vonatkozik. A kutatások eredményei azt mutatják, hogy a speciális iskolákban tanuló értelmi fogyatékos tanulók, illetve azok, akik bentlakásos intézményekben élnek, kevésbé férnek hozzá az eszközökhöz, és kevésbé használják az internetet, így az autonóm használat is kevésbé jellemző rájuk (Lussier-Desrochers et al., 2017). És bár a lakosság többi részéhez képest kevesebben használják az internetet és kevesebb időt töltenek vele, mégis nagyobb veszélyben vannak az online szexuális áldozattá válás vagy zsarolás miatt (Galán – Rákó – Szabó, 2018; Balázs-Földi, 2021), így esetükben nem szokatlan, hogy a körülöttük lévő emberek megpróbálják ellenőrizni vagy korlátozni az internethez való hozzáférésüket (Wells – Mitchell, 2014; Lussier-Desrochers et al., 2017).

Az ellenőrzéssel pedig meg is érkeztünk a másodlagos digitális egyenlőtlenségek utolsó dimenziójához, a *társas támogatáshoz*. Lussier-Desrochers és kollégái (2011) kiemelik, hogy a fogyatékosokkal élő személyek nem rendelkeznek a felmerülő technikai nehézségek megoldásához szükséges tudással és készségekkel, így esetükben a társas támogatás elengedhetetlen. Ezen túl, olyan időszakos technikai problémák is fellépnek, mint az az operációs rendszer és az alkalmazások frissítése, telepítése, a tűzfal beállítása, a szoftverhibák javítása. Ezek az alapvető műveletek is bonyolulttá tudnak válni a fogyatékosokkal élő személyek számára, ha nem rendelkeznek megfelelő technikai ismerettel, így szükségük lehet más felhasználók vagy technikai segítséget nyújtó internetes oldalak segítségére.

## Következtetések

Az internet és a fogyatékossgal élő emberek kapcsán készült kutatások pozitív és negatív perspektívákat is kínáltak, gyakran ugyanazon a tanulmányon belül. Az internethasználat rengeteg információt és interakciót kínál, amelyhez a fogyatékossgal élő emberek egyébként nehezen férnének hozzá, és így mind a testi, mind a mentális egészségi állapot javulását eredményezhetik. Ezek az előnyök sok fogyatékossgal élő ember számára nem állnak rendelkezésre, és előfordulhat, hogy valójában megerősítik ezeknek az embereknek az egyenlőtlen státuszát a társadalomban (Goggin – Newell 2003; Dobransky – Hargittai, 2006; Meshcheryakova – Rogotneva, 2021).

Ahogy a kutatások alapján láthattuk, nem minden fogyatékossgal élő ember egyformán hátrányos helyzetű. A társadalmi státuszok, amelyek befolyásolják az IKT-hoz való hozzáférés és azok használatának valószínűségét, mint például a jövedelem, az oktatás és a munkaerő-piaci részvétel, megmagyarázzák a fogyatékossgal élő személyek közötti egyenlőtlenséget is. Egyes kutatások azt találták, hogy a hallássérült vagy mozgássérült emberek nagyobb valószínűséggel használják az internetet, mint más típusú fogyatékossgal élők. Összegzésük szerint a leghátrányosabb helyzetű fogyatékossgal csoportok a vakok, az otthonról nehezen távozó és a halmozottan sérültek (Dobransky – Hargittai, 2006). Egy másik kutatás (Johansson – Gulliksen – Gustavsson, 2021) szintén úgy találta, hogy a hallásérültek kevés nehézséget tapasztalnak az internet és IKT-eszközök használata során szemben az értelmi fogyatékossgal élőkkel és a beszéd-fogyatékos személyekkel, azonban az elmúlt évek online akadálymentesítésének hála a vakok és gyengénlátók hozzáférése javult.

Az internet használatának számos előnye van, különösen a fogyatékossgal élő személyek számára, így a technológiának hozzáférhetőnek kell lennie ahhoz, hogy kiaknázzuk ezeket az előnyöket (Lindsay, 2010). Tanulmányunkban a célunk a rendelkezésre álló nemzetközi kutatási eredmények feltárásával az elsődleges és másodlagos digitális egyenlőtlenségek egyes dimenzióinak vizsgálata volt fogyatékossgal élők körében. Mivel eddig egyetlen kutatás sem tért ki ezen dimenziók részletes vizsgálatára, így azok jövőbeli feltárása az egyes fogyatékossgal típusok mentén lényeges lenne, hiszen a fogyatékossgal élő személyekre vonatkozó digitális

egyenlőtlenségeket nem lehet egységesen kezelni. Ahogy láttuk, számtalan féle digitális megosztottság létezik a fogyatékoság típusától, mértékétől függően, így ezek mentén differenciáltan kell őket segíteni a digitális egyenlőtlenségek leküzdése, a digitális írástudás elsajátítása, fejlesztése során.

## Irodalom

- Angelusz Róbert – Fábíán Zoltán – Tardos Péter (2004): Digitális egyenlőtlenségek és az info-kommunikációs eszközhasználat válfajai. In: Kolosi Tamás – Tóth István György – Vukovich György (szerk.) (2004): *Társadalmi Riport 2004*. Budapest, TÁRKI 309–331.
- Arrigo, Marco (2005). Online distance education and visual disability. *Methods and Technologies for Learning*, 577–582.
- Balázs-Földi Emese (2017): Fogyatékos személyek diszkriminációja és esélyegyenlősége. In: Rákó Erzsébet – Soós Zsolt (szerk.): *Kihívások és válaszok: tanulmányok a szociálpedagógia területéről*. Debreceni Egyetemi Kiadó, Debrecen, 79–99.
- Balázs-Földi Emese (2022): Fogyatékoság és bullying az iskolában. In: Gál Katalin – Pásztor Rita – Székedi Levente (szerk.): *A társadalomtudományok harminc éve a Partiumban: A Partiumi Keresztény Egyetemen 2021-ben szervezett jubileumi konferencia kötete*. Kolozsvári Egyetemi Partiumi Kiadó, Kolozsvár, 135–146.
- Barlow, John Perry (1996): A Declaration of the Independence of Cyberspace. *Humanist*, 56 (3): 18–19.
- Bimber, Bruce (2000): The Gender Gap on the Internet. *Social Science Quarterly*, 2000/81. 868–876.
- Bocsi Veronika (2008): A gazdasági és a kulturális tőke hatása a hallgatói időfelhasználásra. *Iskolakultúra*, 2008/11–12. 118–128.
- Bonfadelli, Heinz (2002): The Internet and Knowledge Gaps: A Theoretical and Empirical Investigation. *European Journal of Communication*, 2002/17. 65–84.
- Bowker, Natilene – Tuffin, Keith (2002): Disability discourses for online identities. *Disability and Society*, vol. 17. 327–344.

- Bradley, Natalie – Poppen, William (2003): Assistive technology, computers and Internet may decrease sense of isolation for homebound elderly and disabled persons. *Technology and Disability*, vol. 15. 19–25.
- Bucy, Eric P. (2000): Social Access to the Internet. *Harvard International Journal of Press/Politics*, 2000/5. 50–61.
- Carvin, Andy (2000): More than just access. Fitting Literacy and Content into the Digital Divide Equation. *Educause Review*, 2000/Nov.–Dec. 38–47.
- Chen, Wenhong – Wellman, Barry (2005): *Minding the Cyber Gap: The Internet and Social Inequality*. Malden, MA, Blackwell Publishing Ltd.
- Cook, Judith A. – Fitzgibbon, Genevieve – Batteiger, Drew – Grey, Dennis D. – Caras, Sylvia – Dansky, Howard – Priester, Frances (2005): Information technology attitudes and behaviors among individuals with psychiatric disabilities who use the Internet: results of a Web-based survey. *Disability Studies Quarterly*, vol. 25, no. 2.
- DiMaggio, Paul – Hargittai Eszter – Celeste, Coral – Shafer, Stephen (2004): *Digital Inequality: From Unequal Access to Differentiated Use*. <http://www.eszter.com/research/pubs/dimaggio-et-al-digitalinequality.pdf> (utolsó letöltés: 2015. 06. 14.)
- DiMaggio, Paul – Hargittai Eszter (2001): *From the „Digital Divide” to „Digital Inequality”: Studying internet as a penetration increases*. <https://www.princeton.edu/~artspol/workpap/WP15%20-%20DiMaggio%2BHargittai.pdf> (utolsó letöltés: 2014. 06. 19.)
- Dobransky, Kerry – Hargittai Eszter (2006): The Disability Divide in Internet Access and Use. Information. *Communication & Society*, June 2006, 313–334.
- Duplaga, Mariusz (2017): Digital divide among people with disabilities: Analysis of data from a nationwide study for determinants of Internet use and activities performed online. *PLoS ONE*, 12(6)
- Duplaga, Mariusz – Szulc, Katarzyna (2019): The Association of Internet Use with Wellbeing, Mental Health and Health Behaviours of Persons with Disabilities. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(18): 3252
- Eurofound (2018): *The social and employment situation of people with disabilities*. Publications Office of the European Union, Luxembourg

- Galán Anita (2019): *Digitális egyenlőtlenségek a debreceni fiatalok körében*. Debreceni Egyetemi Kiadó, Debrecen
- Galán Anita (2021): A digitális egyenlőtlenségek alakulása a tantermen kívüli, digitális munkarend idején a hátrányos helyzetű, kistelepülésen élő fiatalok körében. *Y.Z.*, 1(1): 4–12.
- Galán Anita – Rákó Erzsébet – Szabó Gyula (2018): A virtuális világ veszélyei és a gyermekvédelem aktuális kérdései. *Különleges Bánásmód*, 2018/4. 61–72.
- Goggin, Gerard – Newell, Christopher (2003): *Digital Disability: The Social Construction of Disability in New Media*. Rowman & Littlefield, Lanham, MD.
- Hargittai Eszter – Fullerton, Lindsay – Menchen-Trevino, Ericka – Kristin Yates Thomas, Kristin Yates (2010): Trust Online: Young Adults' Evaluation of Web Content. *International Journal of Communication*, 2010(4): 468–494.
- Hargittai Eszter – Hinnant, Amanda (2008): Digital Inequality: Differences in Young Adults' Use of the Internet. *Communication Research*, 35(5): 602–621.
- Hargittai Eszter – Hsieh, Yuli Patrick (2013): Digital Inequality. In: Dutton, William H. (ed.): *The Oxford Handbook of Internet Studies*. Oxford, Oxford University Press 129–150.
- Hargittai Eszter (2003): The digital divide and what to do about it. In: Jones, Derek C. (ed.): *New Economy Handbook*. San Diego, Academic Press 821–839.
- Hargittai Eszter (2008): *The Digital Reproduction of Inequality*. [http://communications.northwestern.edu/programs/phd\\_media\\_technology\\_society/publications/Hargittai.pdf](http://communications.northwestern.edu/programs/phd_media_technology_society/publications/Hargittai.pdf) (utolsó letöltés: 2014. 06. 19.)
- Harrysson, Bjorn – Svensk, Arne, – Johansson, Gerd (2004): How people with developmental disabilities navigate the Internet. *British Journal of Special Education*, 31, 138–142.
- Hollier, Scott – Murray, Iain (2004): The evolution of e-inclusion –Technology in education for the vision impaired. *History of Computing in Education*, 145, 123–131.
- Lenhart, Amanda – Horrigan, John – Rainie, Lee – Allen, Katherine – Boyce, Angie – Madden, Mary – O'Grady, Erin (2003): *The ever-shifting*

- Internet population: a new look at Internet access and the digital divide.* Pew Internet and American Life Project, Washington, DC.
- Lindsay, Sally (2010): Disability and the digital divide: gaps and future directions. [https://www.researchgate.net/publication/259972553\\_Disability\\_and\\_the\\_digital\\_divide\\_Gaps\\_and\\_future\\_directions](https://www.researchgate.net/publication/259972553_Disability_and_the_digital_divide_Gaps_and_future_directions) (utolsó letöltés: 2023. 03. 27.)
- Lissitsa Sabina – Madar Galit (2018): Do disabilities impede the use of information and communication technologies? Findings of a repeated cross-sectional study – 2003–2015. *Isr J Health Policy Res.* 2018/7. 66–83.
- Magnusson, Lennart – Hanson, Elizabeth – Borg, Martin (2004): A literature review study of information and communication technology as a support for frail older people living at home and their family carers. *Technology and Disability*, vol. 16. 223–235.
- Mann, William – Belchoir, Patricia – Tomita, Machiko – Kemp, Bryan (2005): Computer use by middle-aged and older adults with disabilities. *Technology and Disability*, 17. 1–9.
- Manzoor, Mirfa – Vimarlund, Vivian (2018): Digital technologies for social inclusion of individuals with disabilities. *Health and Technology*, 2018/8. 377–390.
- Menchen-Trevino, Ericka – Hargittai Eszter (2011): Young Adults' Credibility Assessment of Wikipedia. *Information, Communication and Society*, 14(1): 24–51.
- Meshcheryakova, Nataliya – Rogotneva, Elena (2021): Digitalization: new risks for people with disabilities. Problem statement. *Digital Society*, 4(3): 44–52.
- Metzger, Miriam J. (2007): Making sense of credibility on the Web: Models for evaluating online information and recommendations for future research. *Journal of the American Society for Information Science and Technology*, 58(13): 2078–2091.
- Molnár Szilárd (2002): *A digitális megosztottság értelmezési kerete.* [http://epa.oszk.hu/01900/01963/00005/pdf/infotars\\_2002\\_02\\_04\\_082-101.pdf](http://epa.oszk.hu/01900/01963/00005/pdf/infotars_2002_02_04_082-101.pdf) (utolsó letöltés: 2014. 01. 31.)
- Norris, Pippa (2001): *Digital divide: civic engagement, information poverty, and the Internet worldwide.* New York, Cambridge University Press

- NTIA (2000): *Falling through the Net: toward digital inclusion*. US Department of Commerce, Economics and Statistics Administration Washington, DC.
- NTIA (2002): *A nation online: how Americans are expanding their use of the Internet*. US Department of Commerce, Economics and Statistics Administration, Washington, DC.
- Pettersson, Linda – Johansson, Stefan – Demmelmaier, Ingrid – Gustavsson, Catharina (2021): Disability digital divide: survey of accessibility of eHealth services as perceived by people with and without impairment. *BMC Public Health*, (2023) 23:181
- Pongrácz Ildikó (2020): Gyermekek, idősek, fogyatékkal élők az információs társadalomban. *Miskolci Jogi Szemle*, 2020/3. 120–131.
- Rivas-Costas, Carlos – Anido-Rifon, Luis – Fernandez-Iglesias, Manuel José – Gomez-Carballa, Miguel – Valladares-Rodriguez, Sonia – Soto-Barreiros, Roberto (2014): An accessible platform for people with disabilities. *International Journal of Human–Computer Interaction*, 30. 480–494.
- Rothbaum, Fred – Martland, Nancy – Janssen, Joanne Beswick (2008): Parents’ Reliance on the Web to find Information about Children and Families: Socio-Economic Differences in Use, Skills and Satisfaction. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 29(2): 118–128.
- Seymour, Wendi – Lupton, Deborah (2004): Holding the line online: exploring wired relationships for people with disabilities. *Disability and Society*, vol. 19. 291–305.
- Tanis, Emily – Palmer, Susan – Wehmeyer, Michael – Davies, Danial – Stock, Steven – Lobb, Kathy – Bishop, Barbara (2012): Self-report computer-based survey of technology use by people with intellectual and developmental disabilities. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 50, 53–68.
- van Deursen, Alexander J. A. M. (2010): *Internet skills: vital assets in an information society*. [https://www.researchgate.net/publication/256996919\\_Deursen\\_AJAM\\_Internet\\_skills\\_vital\\_assets\\_in\\_an\\_information\\_society](https://www.researchgate.net/publication/256996919_Deursen_AJAM_Internet_skills_vital_assets_in_an_information_society) (utolsó letöltés: 2018. 01. 02.)
- van Dijk, Jan A. G. M. (2005): *The Deepening Divide*. London, Sage Publications

- Vicente, Maria Rosalia – Lopez, Ana Jesus (2010): A multidimensional analysis of the disability digital divide: some evidence for Internet use. *The Information Society* 26: 48–64.
- Warschauer, Mark (2003): *Technology and social inclusion: Rethinking the digital divide*. Cambridge, MA, MIT Press
- Werner, Shirli – Shpigelman, Carmit-Noa (2019): Information and communication technologies: where are persons with intellectual disabilities? *Israel Journal of Health Policy Research* (2019) 8:6
- Williams, Peter – Nicholas, David (2006): Testing the usability of information technology applications with learners with special educational needs (SEN). *Journal of Research in Special Educational Needs*, 6(1), 31–41.
- Wong, Alex – Chan, Chetwyn C. H. – Li-Tsang, Cecilia W. P. – Lam, Chow S. (2009): Competence of people with intellectual disabilities on using human–computer interface. *Research in Developmental Disabilities*, 30, 107–123.
- Zillien, Nicole – Hargittai Eszter (2009): Digital Distinction: Status-Specific Types of Internet Usage. *Social Science Quarterly*, 2009/2. 274–291.

### *Internetes hivatkozások*

- I1: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health> (utolsó letöltés: 2023. 03. 27.)
- I2: [https://nmhh.hu/cikk/167641/A\\_digitalizacio\\_es\\_az\\_infokommunikacios\\_javak\\_szerepe\\_a\\_fogyatekosok\\_mindennapjaiban](https://nmhh.hu/cikk/167641/A_digitalizacio_es_az_infokommunikacios_javak_szerepe_a_fogyatekosok_mindennapjaiban) (utolsó letöltés: 2023. 03. 27.)

BALÁZS-FÖLDI EMESE<sup>1</sup>

## ÁPOLÓ-GONDOZÓ OTTHONOKBAN ELLÁTOTT FOGYATÉKOSSÁGGAL ÉLŐ SZEMÉLYEK SZOCIÁLIS SEGÍTÉSE

SOCIAL ASSISTANCE FOR PERSONS WITH DISABILITIES LIVING  
IN NURSING AND SOCIAL CARE HOMES

### **Abstract**

The professional activity of nursing and social care homes which care for people with intellectual and severely cumulative disabilities does not get much attention, since according to the approach of modern disability efforts, the operation of large-scale social residential institutions is characterised by overcare, hospitalisation and inhumane caretaking. Meanwhile, social professionals who work in social care homes carry out various and complex tasks, therefore they try to ensure a decent life for their patients with disabilities. Our study aims at presenting the social activity in nursing and social care homes for persons with disabilities. The study can be regarded as unique of its kind, as the topic has never been explored in such nature.

### **Bevezetés**

A TÁRKI 2016-ban végzett vizsgálati eredményei szerint az értelmi és a súlyosan halmozottan fogyatékossgal élő személyek életminőségét meghatározza, hogy családi körben, bentlakásos nagylétszámú szociális intézményben, vagy lakóotthonban élnek-e (Kopasz et.al, 2016; TÁRKI, 2016; Bernát et.al, 2017). A kutatás végső konklúziója, hogy összességében a közösségi lakhatás biztosítja a legmagasabb életminőséget ellátottjainak, de a bentlakásos intézményi ellátásokban élők kapcsán is több tekintetben jobb eredmények születtek (pl. baráti, szerelmi kapcsolatok, az érdekérvényesítés vagy a szabadidős programokban való részvétel terén), mint a saját háztartásban élők esetében. Ebből levonható az a következtetés, hogy habár

---

<sup>1</sup> Balázs-Földi Emese adjunktus, Debreceni Egyetem Gyermeknevelési és Gyógypedagógiai Kar

a nagylétszámú bentlakásos szociális intézményekben élők mindennapjaira rányomja bélyegét az intézményi működés, mégis a szakemberek törekednek az ott élők életkörülményeit jobbra tenni.

A TÁRKI vizsgálata mellett Kálmán (2004), Radványi (2013), Bass (2008) kutatási eredményei szintén felhívják a figyelmet arra, hogy fogyatékossgal élő gyermekeket, illetve személyt családi körben nevelni, gondozni és ellátni komoly megterhelést jelent a szülők számára, amely miatt sajátos életvitel és életmód jellemzi őket. A szülők, különösen az édesanyák, fokozott stresszben élnek, és a súlyos fogyatékossgal élő családtag gondozása állandó fizikai, mentális és anyagi megterhelést jelent a család számára. Ez a családi élet diszfunkcionális működéséhez vezethet.

Kálmán (2004) négy krízispontot emel ki a súlyos fogyatékossgal élő gyermekek ellátása során a család életében. Az első, amikor a gyermek születését követően a diagnózis megállapításra kerül. A szülők életében a fogyatékossga vonatkozó diagnózis közlés krízist okoz, mivel egy ismeretlen, járatlan útra lépnek, melyhez nem kapcsolhatóak korábbi élettapasztalataik, mintáik és nem rendelkeznek kellő ismeretekkel, kompetenciákkal a gyermekük neveléséhez. A második krízishelyzet, amikor a gyermek intézményes nevelése megkezdődik és a szülőknek lehetősége adódik az azonos életkorú gyermekek képességeivel összevetni saját gyermeküket, ez a szembesülés lelkiállapotuk instabilitását jelenti. A harmadik krízispont, amikor a gyermekük intézményes nevelése befejeződik és a további életút megtervezése válik szükségessé. A negyedik krízis akkor következhet be, amikor a szülők elidősödése, vagy rosszabb egészségi állapota miatt szükséges végig gondolni mi lesz a gyermekükkel, ha ők már nem lesznek, vagy nem lesznek képesek gondozni őt. Jellemzően e két utóbbi krízispont esetén merül fel a családtagjuk szociális intézményi elhelyezésének lehetősége. Bass (2008) rámutat, hogy a szociális intézményben történő elhelyezés nagy dilemmát és lelki konfliktust okoz a szülők számára, ezért a legtöbb esetben annak ellenére is az otthoni gondozás mellett döntenek, ha ezzel a család izolációja növekszik. Ez segít a család egységének megőrzésében, de szociális kirekesztettséget eredményez. Abban az esetben azonban, ha a gondozó szülők az intézményes ellátás mellett döntenek a család élete mind pénzügyi, mind mentális szempontból stabilizálódik, ugyanakkor állandóan jelen van a „jól döntöttünk” kérdése.

A szülő lelkiismeretfurdalásának csökkenését eredményezi, ha azt tapasztalják, hogy fogyatékossgal élő családtagjuk a szociális bentlakásos intézményben jól érzi magát, barátokra talál és magas szintű professzionális segítségnyújtásban részesül.

## 1. Fogyatékos személyek otthonának szakmai feladatai

Az állam szociálpolitikáját a szociális ellátások és szolgáltatások rendszere által valósítja meg. A fogyatékossgal élő személyeket és az őket gondozó családokat A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény által meghatározott szociális szolgáltatások segítik. Ezek között a szolgáltatások között vannak alap- és szakosított ellátások. Míg az alapellátások a fogyatékos személyek otthoni környezetében történő életvitelét segítik, addig a szakosított ellátások bentlakásos formában nyújtanak a lakók állapotának megfelelő ellátást. A szakosított ellátások körébe tartoznak az átmeneti intézmények, a lakóotthoni és támogatott lakhatási szolgáltatások, a rehabilitációs és az ápoló-gondozó otthonok. A lakóotthonban és a támogatott lakhatásban jellemzően maximum tizenkét fő személy lakhatásáról gondoskodnak. E két újszerű intézményi ellátás a kilencvenes években jelenik meg a hazai ellátórendszerben, mint humánus, családias, az önálló életvitelt, autonómiát támogató szolgáltatás. A rehabilitációs és az ápoló-gondozó bentlakásos intézmények nagy létszám (akár 50-250 fő) ellátását biztosítják. Ezek az intézménytípusok ma már korszerűtlennek és inhumánusnak számítanak, mivel nem szolgálják az ott élők emberhez méltó életét (Zászkaliczky, 1999; Kozma, 2008). A kilencvenes évektől kezdve, a lakóotthoni ellátás megjelenésével egyidejűleg, szakmai törekvések indultak arra vonatkozóan, hogy ezek a típusú intézmények a normalizáció elvét követve kedvezőbb életkörülményeket biztosítsanak lakóiknak. Ennek megvalósításában fontos szerepet töltenek be a szociális végzettségű szakemberek. A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (továbbiakban: szociális törvény) és az 1/2000. (I.9) SzCsM. rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről (továbbiakban rendelet) határozza meg a szociális szolgáltatások működésének feltételeit, sajátosságait. A szociális törvény

értelmében az ápoló-gondozó otthonok az önmaguk ellátására nem, vagy csak folyamatos segítséggel képes személyek számára biztosít teljeskörű ellátást, abban az esetben, ha ellátása más módon nem megoldható (67. § (1)). Teljeskörű ellátásba tartozik a napi legalább háromszori étkezés, mentális gondozás, egészségügyi ellátás, lakhatás, illetve saját ruházat hiánya esetén ruházat, illetve textília biztosítása. A szolgáltatás igénybevételének feltétele az egyéni állapot, illetve szükségletek felmérése, azaz az alapellátás, illetve egyidejűleg a támogatott lakhatásban felvett komplex szükségletfelmérés elvégzése. Az ápoló-gondozó otthonba történő felvételi kérelmet szóban, illetve írásban lehet benyújtani, mely alapján megindul a felvételi eljárás. A kérelem benyújtását követően az intézménynek előgondozást kell végeznie, annak érdekében, hogy információt gyűjtsenek a fogyatékossgal élő személy élethelyzetéről, életkörülményeiről, és felmérjék az intézményi ellátásra való jogosultságát, valamint felkészítsék az intézményes ellátásra.

A gyógypedagógiai tevékenység a fogyatékos személyek ápoló-gondozó otthonaiban nélkülözhetetlen. Az intézményben lakó fogyatékossgal élő személyek esetében az intézménynek a gondozás mellett biztosítani kell a fogyatékos ellátottak oktatását, képzését, foglalkoztatását. Fogyatékos személyek otthonában enyhe értelmi fogyatékossgal élő gyermek ellátása csak kivételes esetben valósulhat meg. A gyermekek számára a köznevelési törvény képzési kötelezettséget ír elő, ezért a pedagógiai szakszolgálatnak a kiskorú korafejlesztését és gondozását, iskolai képzését meg kell szerveznie. A felnőtt fogyatékos személyek számára a mentális és fizikai állapot romlásának megelőzése érdekében biztosítani kell a szinten tartó, képességfejlesztő foglalkoztatást, továbbá sport- és szabadidős tevékenység végzését. Az intézményi ellátás szakmai feladatai közé tartozik a mentálhigiénés ellátás és szocioterápiás foglalkozások biztosítása. A mentálhigiénés ellátás legfontosabb célja az ellátott aktivitásának megőrzése pl. a szabadidős-kulturális programok szervezése, a családi és egyéb társas kapcsolatok fenntartása és kialakítása által, a felmerülő konfliktushelyzetek kezelése. A szocioterápiás foglalkozások célja a készség és képességfejlesztés, illetve a foglalkoztatásban való részvétel elősegítése. A foglalkoztatás megvalósulhat fejlesztő foglalkoztatás, vagy munkaterápia formájában. Fejlesztő foglalkoztatás 2017 április 1-je óta megvalósuló foglalkoztatási forma, melynek kettős célja van, egyrészt a munkaerő-piaci integráció, azaz, hogy

a szociális intézményekben élőkét felkészítsék az önálló munkavégzésre és a nyílt munkaerő-piaci szerepvállalásra, másrészt az egyéni fejlesztés és rehabilitáció, azaz a terápiás célok is megjelennek. Mindezek mellett segíti az intézményben élő fogyatékossgal élő személy jövedelemhez jutását, mely lehetővé teszi a lakó személyes igényeinek és szükségleteinek kielégítését is. A munkaterápia keretében lehetősége van az ellátottnak felkészülni a fejlesztő foglalkoztatás feltételeire, valamint készségeinek-képességeinek fejlesztésére. A munkaterápia során előállított termékek értékesítéséből származó bevételből a fogyatékos személy fizetésben nem, de jutalomban részesülhet.

Az intézményes működés nem korlátozhatja az ellátottak önrendelkezési jogát, ezért az önállóságukat és a döntésekben való részvételük érvényesülését elő kell segíteni. A fogyatékossgal élő ellátott számára az intézményi felvételt követő egy hónapon belül egyéni fejlesztési tervet kell összeállítani, mely keretében szükséges felmérni az ellátott képességeit, készségeit és azok fejlesztése, illetve megőrzése érdekében célokat, feladatokat meghatározni. Az egyéni fejlesztési tervet az intézményben megjelenő szakterületek együttműködése keretében kell megalkotni és megvalósítani.

A fogyatékos személyek ápoló-gondozó otthonaiban szociális munkatárs munkakört tölthetnek be felsőfokú szociális végzettséggel rendelkezők, így pl. szociálpolitikusok, szociális munkások, szociálpedagógusok, fejlesztőpedagógus munkakörben a pedagógiai, gyogyepedagógiai végzettségeken kívül elfogadott a szociálpedagógiai végzettség is.

## **2. Szociális professzió szemlélete az ápoló-gondozó otthonokban**

A szociális szakképzések a kilencvenes évektől jelennek meg a hazai felsőoktatásban (Pornói, 2007). A szociális professziók körébe tartozik többek között a szociálpedagógia, a szociális munka, a szociálpolitika. E felsőfokú végzettségek közös gyökere a szociális professziót folytatók hivatástudatából ered, mely elkötelezettséget jelent az emberi és társadalmi jólét megvalósítására. A szociális professziót gyakorlók legfőbb eszköze szakmai személyiségük, a megszerzett elméleti és módszertani ismereteik, készségeik, valamint a szociális szakma etikája. Mindezek együttesen a szociális professziót foly-

atók tevékenysége által hatnak a kliensekre, a kollégákra, egyéb szakmák képviselőire. A fogyatékos ellátás területén a szociális munka etikája mellett sajátos értékeket és alapelveket kell érvényre juttatni, így a normalizáció, az autonómia, az inklúzió, az önálló életvitel és a rehabilitáció elvét, melynek szellemében a fogyatékossgal élő személyt fejlődő entitásként fogadják el és törekedni kell a minél magasabb szintű önálló életvitel és önrendelkezés megvalósulására (Balázs-Földi 2022a; Könczei – Hernádi, 2011). A szociális segítőknek munkájuk során a szociális szakma etikája mellett követniük és segíteniük kell ezeknek az elveknek a teljesülését, ennek szellemében kell tevékenységüket megszervezniük, koordinálniuk. A szociális szakember a bentlakásos intézményekben is mintául és modellül kell, hogy szolgáljon, mind a kollégák, mind a kliensei számára.

A szociális szakembernek munkája során figyelembe kell vennie, hogy szociális ápoló-gondozó otthonokban elsősorban az értelmi fogyatékossgal, valamint a halmozottan fogyatékossgal élő személyeket látják el, akiknek a gondozása a családi erőforrások szűkössége vagy a család hiánya miatt nehézséget jelent közösségi vagy otthoni keretek között. Ez egyrészt azt jelenti, hogy fogyatékos hozzátartozójuk ellátását a szülők vagy más családtagok anyagi helyzetük, fizikai terhelhetőségük, családi élethelyzetük vagy ezek együttes jelenléte okán, másrészt a közösségi szinten elérhető szociális alapellátások (támogató szolgálat, nappali ellátás stb.) hiánya vagy szűkössége miatt vállalni nem tudják. Az értelmi és a halmozottan fogyatékossgal a jelenlegi szociálpolitikai és a fogyatékosügyi diszkurzusban magas támogatási szükségletként jelenik meg. A magas támogatási szükségletű emberek megváltozott kognitív képessége magába hordozza a hospitalizáció, a túlgondozás, a túlvédés, valamint az önrendelkezéstől való megfosztás veszélyét, illetve a dependenciára való igényt (Radványi, 2007; Sándor, 2017). Mindezek ismeretét szükséges beépíteni a szociális segítő tevékenységbe.

Az ápoló-gondozó intézményekben végzett szakmai tevékenység irányát, jellegét meghatározzák a szociális jogszabályok. Az intézményben a szociális szakembereken kívül más végzettségű pl. egészségügyi, pedagógiai-gyógypedagógiai kompetenciákkal rendelkező szakemberek is dolgoznak. Ezért nélkülözhetetlen a segítő tevékenység során az interprofeszionalitás, ugyanakkor a szociális munka szakmai értékeinek és etikai

normáinak megőrzése, érvényesítése (Budai, 2009). Fontos a más profesz-sziót gyakorló szakemberekkel való együttműködés és jó kapcsolat kialakí-tása a fogyatékos személy érdekeinek, szükségleteinek érvényesítése érde-kében. Szükséges ehhez más szakterületek (gyógypedagógia, egészségügy stb.) nyelvezetének és szemléletének megismerése, ugyanakkor lényeges a saját látásmód és szemlélet megőrzése, érvényesítése, valamint az alá-fölé rendelődés elkerülése.

A segítők a fogyatékossgal élő embereket ellátó ápoló-gondozó intéz-ményekben az esetmunka, a csoportmunka és a közösségi munka munka-formáit alkalmazzák. Ezek keretében: szociális ügyintézt, információ-nyújtást, konzultációt, tanácsadást biztosítanak, szocioterápiás, szabadidős és közösségi programokat szerveznek és vezetnek, mediációs-konfliktus-kezelési és egyéb szociális kompetenciákat fejlesztenek, valamint az önálló életvitel megvalósítását elősegítő felkészítést végeznek.

### *2.1. Szociális ügyintézt és adminisztráció körébe tartozó feladatok*

Az intézmény működésével és az ellátottak sajátosságaival összefüggésben a szociális tevékenységben hangsúlyosak az adminisztrációs és ügyintéztési feladatok. Ügyintéztés körébe tartoznak a felvételi kérelmek és beutalások és az ezzel kapcsolatos nyilvántartások vezetése. A kérelmeket szóban és írás-ban is benyújthatja az igénylő. Szóbeli kérelem esetén az adatokat a felvételi kérelmen a szociális szakember rögzíti. A kérelemhez szükséges csatolni a kérelmező vagyonynyilatkozatát, a gondnokság alá helyezésről szóló bírósá-gi és a törvényes képviselő kinevezéséről szóló gyámhivatali határozatot, a fogyatékos személy egészségi állapotára vonatkozó dokumentációt. Kis-korú esetén mellékelni szükséges a szülők jövedelemigazolását, a pedagó-giai szakszolgálat határozatát, gyermekvédelmi szakellátásba vett gyermek esetén a tartós vagy átmeneti nevelésbe vételről, valamint a gondozási hely kijelöléséről szóló gyámhivatali határozatot.

A felvételi kérelmet követően kerül sor az előgondozásra, melyre az el-látást igénylő otthonában kerül sor. Az előgondozást az intézményvezető, vagy az általa megbízott személy végezheti. Javasolt ennek a feladatnak a de-legálása a szociális végzettségű szakemberek számára, mivel e feladat illesz-

kedik a szociális professzió szakmaiságához, mivel elvégzéséhez szükséges lehet a szociális kompetenciákon túl, a szociális ellátórendszer, a szociális ellátásokra való jogosultság feltételeinek az ismerete, valamint szociális körülményekben rejlő veszélyeztető helyzetek felismerése. Ez a tevékenység megfeleltethető egyrészt a környezettanulmány, másrészt a családlátogatás módszerének, mivel az előgondozást végző megvizsgálja, hogy fennáll-e a kérelmező ellátásra való jogosultsága (egészségi állapota, mentális állapota, gondozási szükséglete, szociális körülményei alapján), ugyanakkor a szociális környezetében fellelhető veszélyeztető körülményeket is feltárhatja.

Az előgondozás kétirányú folyamat, mely során nem csak információt gyűjtünk az igénylő helyzetéről, hanem tájékoztatást is adunk az intézmény házirendjéről, működésének sajátosságairól, valamint az intézményi ellátást megalapozó megállapodásról. A kérelmező, illetve törvényes képviselője nem látják át a szociális ellátórendszer működését, a juttatásokra való jogosultság feltételeit, így az előgondozás lehetőséget biztosít a szülőkkel, hozzátartozókkal való kapcsolatfelvételen túl arra, hogy a szakember információt nyújtson, tanácsadást biztosítson, javaslatot adjon a fogyatékosággal összefüggő szociális ellátások megigénylésére. Az ápoló-gondozó intézményben való elhelyezést megelőzően a várakozás időtartamára javaslatot tehet egyéb szociális szolgáltatás igénybevételére (pl. házi segítségnyújtás, nappali ellátás). A találkozó kiskorú esetén a családban megmutatkozó diszfunkciók felismerését is lehetővé teszi, és szükség esetén a szakember jelzést tehet a Család- és Gyermejköltségek Szolgálat felé. Az előgondozást követően megállapítja a jogosultságon túl a soron kívüli ellátásra való igényt is, és ennek megfelelően nyilvántartásba veszi a kérelmezőt.

A szociális munkatársnak feladata lehet a szociális juttatások megigénylésében való segítségnyújtás. Fogyatékoság alapján a fogyatékos személy jogosult lehet emelt összegű családi pótlékra, fogyatékosági támogatásra, rokkantjáraadéokra, rokkantellátásra, vakjáradékra, árvaellátásra (Balázs-Földi, 2022b). Ez a személyi térítési díj és a költőpénz szempontjából is lényeges, mivel az ellátott a szociális szolgáltatásért a vagyona és jövedelme függvényében térítési díj fizetésére kötelezhető. A személyi térítési díjon felül az ellátott számára költőpénzt kell biztosítani személyes szükségleteinek kielégítése érdekében. Az ellátottak költőpénzének felhasználását

költőpénzkezelési szabályzat határozza meg. A szociális munkatársak az ellátottakat segíthetik abban, hogy megértsék a költőpénz felhasználásának a lehetőségeit, a saját szükségleteik megfogalmazását, és szükség esetén segíthetik a vásárlások lebonyolítását vagy elkísérhetik az ellátottat az üzletekben történő vásárlásokra. Az értelmi fogyatékossggal élő személy számára a költőpénz lehetőséget biztosít a pénz értékének megismerésére. Mindezek a fogyatékossggal élő személy szocializációját, társadalmi részvételét, valamint integrációját segíti.

Az intézményi ellátottak személyes tulajdonában álló ruhaneműiről, tárgyairól, eszközeiről egyéni leltárnyilvántartást kell vezetni. A költőpénz felhasználásával további használati tárgyakat tulajdonolnak az intézményben élők. A nyilvántartások vezetése is a szociális adminisztráció körébe tartozik.

Az ellátottak személyi okmányainak megigénylése, érvényesítése szintén szükséges lehet. Ehhez nélkülözhetetlen a törvényes képviselőkkel (szülőkkel, gyámokkal, gondnokokkal) való együttműködés. Személyi okmányok közé sorolhatók: személyi igazolványok, lakcímkártyák, társadalombiztosítási kártyák, adókártyák. Ezek az alapokmányok szükségesek az állampolgári ügyek intézéséhez is (pl. a szociális juttatások igényléséhez, vagy fejlesztő foglalkoztatásban való részvételhez).

A törvényes képviselő kérdésének rendezése a fogyatékossggal élő ellátottak ügyében fontos feladata a szociális szakembereknek. Ez mást jelenthet a kiskorú és a felnőtt fogyatékossggal élő személyeknél. A 18 év alatti ellátottak a belátási képességtől függetlenül törvényes képviselőre szorulnak. A törvényes képviselőt alapesetben a szülő látja el, egyéb esetben a gyámhivatali vagy bírósági határozat által meghatározott személy (hozzátartozó, vagy gyermekvédelmi gyám). Ugyanakkor előfordulhat, hogy az ellátott gyermek és a család közötti kapcsolattartás megritkul, illetve megszűnik, és emiatt a kiskorú ellátott törvényes képviselő nélkül marad. Ebben az esetben szükséges feltárni mi az oka a kapcsolattartás hiányának, és elősegíteni a hozzátartozók közötti kapcsolat újbóli kiépülését. Abban az esetben viszont, ha ez nem lehetséges a gyámhatóság felé jelzéssel kell élni a törvényes képviselő rendezése érdekében.

Felnőtt értelmi fogyatékossggal élő személy esetében szükséges a gondnokság alá helyezést kezdeményezni az illető lakcíme szerinti illetékes

gyámhivatalnál. A belátási képesség alapján a gondnokság alá helyezésnek két típusa van a cselekvőképességet kizáró, illetve a cselekvőképességet korlátozó gondnokság. A belátási képességet igazságügyi orvosszakértők vizsgálják és állapítják meg. Gondnokság alá helyezést tanácsos a fogyatékossgal élő fiatal 16. életévének betöltésével megindítani, mivel az igazságügyi és a gyámhivatali eljárás lefolytatása hosszadalmas, így, ha arra a nagykorúság betöltését követően kerül sor, akkor az illető akár fél évig is nélkülözheti a törvényes képviselőt. Ez pedig az érintett személy kihasználásához, becsapásához vezethet, és tulajdonától való megfosztását eredményezheti. Amennyiben arra lehetőség van a támogatott döntéshozatal autonómiát és önrendelkezési jogot támogató jogintézményének alkalmazása javasolható. Az igazságügyi orvosszakértő vizsgálata alapján a fogyatékos személy lakcíme szerint illetékes gyámhivatal határozatot hoz a kizáró, vagy korlátozó gondnokság alá helyezésről, és kijelöli a gondnok személyét. A gondnok lehet az ellátott családtagja (szülő, testvér stb.), vagy hivatásos, a gyámhivatal alkalmazásában álló személy.

## *2.2. Szakmaközi együttműködés*

Szakmaközi együttműködés a fogyatékossgal élő személyeket ellátó ápoló-gondozó szociális intézményekben a szakmai munka alapvető eleme. A fogyatékosok otthonának munkavállalói között a szociális végzettségűeken kívül egészségügyi, pedagógiai, gyógypedagógiai és mentálhigiénés végzettséggel rendelkező szakemberek is vannak. Az otthon munkavállalóin kívül szoros partneri együttműködés szükséges a családokkal, szülőkkel, törvényes képviselőkkel (gyermekvédelmi gyám, gondnok), a gyámhivatali ügyintézőkkel, valamint a Területi Gyermekvédelmi Szakszolgálat munkatársaival. Ennek köszönhetően sokszínű, sajátos szakmai tevékenység valósul meg az intézményi munka során, amely nem mentes a szakmai nézeteltérésektől, vitáktól. A szociális szakembernek e téren is felkészültnnek kell lennie, munkájának nélkülözhetetlen eleme a rugalmasság, az alkalmazkodókészség, az empátikus és asszertív kommunikáció.

*Együttműködés az egészségügyi és rehabilitációs szakemberekkel.* Az egészségügyi terület dolgozói (orvosok, szakorvosok, ápolók, konduktor, gyógymasz-

szőr, gyógytornász stb.) szemlélete a fogyatékossgal orvosi modelljét követi, mely elsősorban a készség- és képességihiányok aspektusából közelíti meg a fogyatékossgal kérdését. A pedagógia, a gyógypedagógia és a szociális munka a társadalmi modell szemlélete szerint az önálló életvitel és a normalizáció elv megvalósulására törekszik tevékenysége során. Ez a szemléletbeli különbség nehézségként jelenhet meg a közös munka folyamán. A szakmáközi együttműködés a napi munkán túl az egyéni fejlesztési terv elkészítése és felülvizsgálata, a szabadidős és szocializációs programok szervezése kapcsán is megvalósul. Az egyéni fejlesztési terv az egyénre szabott bánásmód leírását, az önellátási képesség fejlesztését tartalmazó dokumentáció, melyet az ellátotról készített (gyógy)pedagógiai, egészségi és mentális állapotra, illetve szociális és önellátási képességekre vonatkozó jellemzés alapján kell összeállítani. Az egyéni fejlesztési terv elkészítése az ellátottal közvetlen kapcsolatba kerülő szakemberek (pl. orvos, gyógypedagógus, foglalkoztatás vezető, mentálhigiénés szakember) együttműködését szükségessé teszi. A tervet félévente értékelni és felülvizsgálni szükséges. Az egyéni fejlesztési tervnek tartalmaznia kell a fogyatékossgal élő személy egészségi és mentális állapotának a jellemzését, a személyre szóló szolgáltatásokat, pedagógiai-gyógypedagógiai, mentális és egyéb jellegű fejlesztéseket, terápiákat, foglalkoztatásokat és azok időtartamát, időbeni ütemezését. Továbbá a felmerülő konfliktushelyzetek kezelésének módját, az új szolgáltatás, vagy ellátási forma igénybevételére való felkészítést. A felülvizsgálat során értékelni kell a fogyatékos személy állapotában bekövetkezett változást, az egyéni fejlődést, és ennek megfelelően meg kell határozni a következő félév tevékenységét, szükség esetén a segítő tevékenység módosítását, korrigálását, esetleg az új szolgáltatás, vagy ellátási forma igénybevételére való felkészítés menetét.

A közös munka keretében sor kerülhet konzultációra és tanácsadásra, amely során a fogyatékossgal élő ellátottakkal kapcsolatos ügyekben egyeztetünk. A segítő támogatást nyújthat kollégájának egy ellátott halála vagy másik intézménybe történő költözése esetén is.

*Családtaggokkal, szülőkkel való kapcsolattartás.* A szülőkkel, illetve a törvényes képviselőkkel való kapcsolattartás nélkülözhetetlen az ellátottakkal kapcsolatos ügyek intézése során, így például a költőpénz felhasználásának engedélyezése, a szociális juttatások megigénylése, a térítési díj befizetése

kapcsán. Mindezek mellett a szociális szakemberek nem csak a fogyatékos-sággal élő ellátottak, hanem a hozzátartozók számára is biztosítanak men-tális támogatást, tanácsadást, segítve őket személyes, egyéni problémáik megoldásában.

A családtagok és a fogyatékos-sággal élő ellátottak közötti kapcsolat megőrzése az intézményi ellátás ellenére is fontos. Semmi sem tudja helyettesíteni és pótolni a személyes kötődésen alapuló családi kapcsolatokat, ezért ezek hosszútávú fennmaradása az ellátott érzelmi stabilitását segíti. Ez a kapcsolattartás megvalósulhat egyrészt a fogyatékos-sággal élő sze-mély otthonába történő távozása, másrészt a hazautazás akadályoztatása (pl. hozzátartozók elidősödése, az ellátott állapotának súlyossága) esetén az intézménybe történő látogatás formájában. A szociális szakembereknek elő kell segítenie az ellátott és a család közötti kapcsolat újraéledését, erősö-dését, mivel az ellátottnak az a legfőbb érdeke, hogy kötődései, kapcsolatai fennmaradjanak. A családtagok kapcsolata támogatja a fogyatékos-sággal élő ellátott mentális egészségét, az intézményes ellátás elfogadását, a fejlesztésekben, a szocioterápiás és szabadidős programokban való részvételét. A szociális szakembereknek figyelembe kell venniük, hogy a szülők a gyer-mekükkel megélt próbatételek miatt sokszor túlérzékenyek, vagy túlzottan nagy elvárásokat támasztanak a szakemberekkel szemben, és emiatt gyak-ran konfliktusba kerülhetnek az intézmény dolgozóival. A fogyatékos sze-mélyt gondozó szülők sajátos életúttal, lelki és fizikai terheket cipelve élik mindennapjaikat, sokszor lelkiismeretfurdalással küzdenek gyermekük szociális intézményben történő elhelyezése miatt. A szociális szakemberek szakmai hozzáállását a türelem, a megértés, a tolerancia és az empátia kell, hogy meghatározza és jellemezze a szülőkkel való segítői kapcsolatban is.

*A gyermekvédelmi gyámokkal, hivatásos gondnokokkal való kapcsolattar-tás.* A gyermekvédelmi gondoskodásba vett gyermekek esetében a törvé-nyes képviselőt a gyermekvédelmi gyám látja el. Az átmeneti és tartós nevelésbe vett gyermekek érdekeinek védelmében, ügyeinek intézésében a gyermekvédelmi gyámmal való szoros kapcsolattartás nélkülözhetetlen. A gyermekek nevelésbe vételének felülvizsgálatában a gyermekek gondo-zását, ellátását biztosító szakemberek is részt vesznek. A szülő és a gyermek kapcsolattartásával kapcsolatos szakmai tapasztalataik a gyermek haza-gondozásának megfontolásánál mérvadóak lehetnek. Szakmai véleményük

és javaslatuk a fogyatékossggal élő gyermek ügyében tartott gyámhivatali megbeszéléseken, esetkonferenciákon meghatározhatja a gyermek további sorsát.

A hivatásos gondnokok a gyámhivatal alkalmazásában állnak, és a felnőtt korú cselekvőképességet korlátozó vagy kizáró gondnokság alá helyezett törvényes képviselőt látják el. A hivatásos gondnokokkal való együttműködés a gondnokoltja ügyeiben a gyermekvédelmi gyámhoz hasonlóan nélkülözhetetlen a fogyatékossggal élő személy érdekeinek képviselőtében. A hivatásos gondnokok kötelesek kikérni és figyelembe venni a döntéshozatalt megelőzően.

### *2.3. Szocioterápiás programok*

A szocioterápiás foglalkozások körébe sorolhatók az önálló életvitelt megvalósító, a szabadidős és a közösségi programok is. A szociális ápoló-gondozó intézmények szocioterápiás programjai komplex funkciót töltenek be a fogyatékossggal élő ellátottak életében. A programok támogatják a lakók hasznos időtöltését, testi-lelki-szellemi frissességének megőrzését, edukációját, aktivitását, hasznosság érzetét, ennek eredményeképpen az önbecsülés, önértékelés kialakítását és fenntartását. Elősegítik a lakók rekreációját, kapcsolódását, feltöltődését, lehetőséget teremtenek a szociális készségeik fejlesztésére, fejlődésére, megőrzésére, így ezek a programok szocializációs, rehabilitációs szerepet is betöltenek (Németh, 2003). Megvalósíthatóságukat az intézmény infrastruktúrája, forrásai, illetve a települési környezet kulturális intézményeinek programkínálata, valamint sportlétesítményeinek elérhetősége befolyásolja. A programok kialakítása során törekedni kell a célszerűség, a rendszeresség, a változatosság, a folyamatosság, a mértékletesség, az értékelés és az elismerés elvének betartására (Hatos, 1995; Benczúrné, 1999). A programok szervezése kapcsán a fogyatékossggal élő ellátotti csoport kognitív-, kommunikációs-, mozgás- és egyéb képességének sajátosságait figyelembe kell venni és a feladatokat, szituációkat ahhoz igazítani. Szükséges lehet a vizuális és augmentív kommunikációs eszközök használata.

A szabadidős programok kötetlenebb formában valósulhatnak meg az intézményi környezetben vagy azon kívül, így pl. klubfoglalkozások, sporttevékenységek, mozi-, színház- és múzeumlátogatások, kirándulások, nyaralások, táborozások. Az intézményben megvalósuló művészetterápiás foglalkozások lehetnek a biblioterápiás- vagy színjátszócsoporthoz, tánc-, képző- és zeneművészeti foglalkozások.

Közösségi programok keretében egyrészt az évkörhöz kapcsolódó ünnepek megszervezésére, pl. karácsony, farsang, húsvét, anyák napja, másrészt nemzeti ünnepeinken (március 15., október 23., augusztus 20.) tartott megemlékezésekre kerülhet sor. Ide tartozhatnak még a települési programokba való bekapcsolódás pl. szüreti nap, gyermeknap, melyek az intézményen kívüli szabadidős programokhoz hasonlóan elősegítik a fogyatékos-sággal élő ellátottak helyi közösségbe történő integrációját, szocializációját. Az ellátottak és a lakosság találkozási támogatja egymás megismerését, illetve oldják a fogyatékos-sággal kapcsolatos sztereotípiákat, előítéleteket és negatív attitűdöket.

Szocializációs programok keretében az önálló életvitelt elősegítő tevékenységek is megvalósíthatók, melyeknek elsődleges célja a társadalmi beilleszkedés elősegítése, az önálló életvitelhez szükséges készségek, képességek, ismeretek kialakítása (pl. tankonyhai foglalkozás keretében a háztartási eszközök használata vagy háztartási tevékenységek begyakorlása). Az önálló életvitelre történő felkészítő tevékenységek jelentősége kiemelkedő a fogyatékos-sággal élő személyek ápoló-gondozó bentlakásos intézményeinek felszámolása és támogatott lakhatásba történő kitagolása miatt (Balázs-Földi, 2022a). Az önálló életvitelre felkészítés körébe tartozik az életvezetés elősegítése, az önellátási-, önkiszolgálási képességek fejlesztése, a háztartási tevékenységek elsajátítása pl. tankonyhai foglalkozás során, a munkaterápia, az önismeret és szocializáció. Az önismereti és szocializációs csoportok témái a következők lehetnek: prevenció (egészségtudatos-ság, alkohol- drogfogyasztás, abúzusok, szexuális felvilágosítás stb.), társas szituációk (párkapcsolat, barátság), életviteli szituációk (hivatali ügyintézés, közlekedés, vásárlás, pénzkezelés, érdekérvényesítés stb.). A szocioterápiás foglalkozások eredményeképpen a lakók képessé válhatnak a társadalmi integrációra, a társadalmi normák betartására, a szociális kapcsolataik során jelentkező nehézségek, viták, konfliktusok kezelésére, az önrendelkezés, az autonómia és a független élet megélésére.

Mentálhigiénés ellátás keretében a szociális munkatársak segítséget nyújthatnak a lakók érzelmi stabilitásának megőrzése, önkifejezési készségeik és önértékelésük fejlesztése, önbecsülésük kialakítása és megerősítése érdekében pl. kreatív, művészeti foglalkozások állatasszisztált terápiák tartozhatnak ide. Egy lakótárs, barát elvesztése, más intézménybe költözése vagy egy családtag, szülő halála destabilizálhatja a fogyatékossgal élő ellátottat. A mentális gondozás elősegíti az elválás, a gyász és a veszteség feldolgozását. Lakótárs halála esetén a temetésen való részvétellel, vagy az intézményben tartott szertartással elősegíthetjük az eltávozottól való búcsút és a rá való emlékezést. A feldolgozást támogatja az intézményben megszervezett egyházi szertartás is.

Az intézmény által biztosított mentálhigiénés ellátás kiterjedhet a szülőkre és a hozzátartozókra is. A szülőkkel való együttműködés jelentőségére már a korábbiakban kitértünk. Az előgondozás, a szociális ügyintézés és egyéb ügyek mellett a szülőkkel, hozzátartozókkal való szoros kapcsolat a szociális segítség egyéb tekintetében is lényeges. A szülők számára a fogyatékossgal élő gyermekük születése és az azt követő időszak nehézségei nagyfokú lelki megterhelést jelentenek. A gyermekük szociális intézménybe történő elhelyezésére legtöbbször kényszermegoldásként tekintenek. A szociális segítők feladata, hogy a szülők aggodalmait, lelki frusztrációját oldják. Ezt mind egyéni (pl. konzultáció, tanácsadás, segítő beszélgetés), mind csoportos formában (pl. szülőklub) megvalósíthatják. A szociális szakemberek mellett a legnagyobb támogatást a szülők számára a sorstársak adhatják, akik hasonló utat jártak be gyermekük nevelése kapcsán. Ezért a csoportos formák esélyt kínálnak az összetartozás érzés megélésére, a stresszoldásra, a feldolgozásra, az új élethelyzet elfogadására és új megküzdési stratégiák kialakítására. Lehetőséget biztosít a szülők edukációjára is, amelynek során a szülők megismerhetik az intézményi élet sajátosságait, valamint bővíthetnek a fogyatékossgal élő gyermekük gondozásával, ellátásával kapcsolatos ismereteik, készségeik. Felkészíthetjük a családtagokat az elválásra, az új élethelyzet adta lehetőségek megélésére, illetve mélyíthetjük az intézményi dolgozókkal való kapcsolatukat és az együttműködést. A szülőcsoportok egyfajta önszervező csoportként működnek, amely során a tagok megélhetik, hogy nincsenek egyedül problémáikkal, érzéseikkel, gondolataikkal, és képesek egymás számára támogatást, erőt, megerősítést nyújtani a megküzdéshez.

Lehetőség szerint a szülőket vonjuk be a fogyatékossgal élő ellátottak számára biztosított közösségi programokba, ezzel az intézmény számukra is a hovatartozást, az otthon érzetét erősítheti.

Az ellátott halála esetén a hozzátartozók mentális gondozása, támogatása, a gyász és a részvét kifejezése nélkülözhetetlen eleme a szociális segítségnek. A fogyatékossgal élő személy halála a családot körbevevő közösség tagjaiban vegyes érzelmeket vált ki, nem tudják hogyan viselkedjenek, mit mondjanak, és nemegyszer vigasztalásképpen bántó mondatokat fogalmaznak meg (pl. Jobb lesz, könnyebb lesz neki és nektek is!). Nem gondolnak arra, hogy a szülők gyermeküket veszítették el, még ha az fogyatékossgal élt is. Tudnunk kell, hogy ugyanakkor a szülők maguk is ambivalens érzéseket élnek meg, a veszteség miatti fájdalom és gyász mellett jelen van a megkönnyebbülés, valamint a jövőtől való félelem megszűnése, mely a gyermekük sorsáért való aggodalomból fakadt.

## **Összefoglalás**

Az értelmi és súlyos halmozott fogyatékossgal élő személyeket ellátó ápoló-gondozó otthonok szakmai tevékenységére kevés figyelem irányul, mivel az nem a XXI. századi fogyatékosügy elveit tükrözi. Mindezek ellenére az intézményekben dolgozó szakemberek törekednek a fogyatékossgal élő ellátottak érdekeit képviselni, és szociális ellátásukat magas szinten megvalósítani.

A szociális segítők sokrétű és komplex munkát végeznek. A szakmai tevékenység sajátosságait befolyásolja egyrészt a klienscsoport egyedisége és speciális igénye, másrészt az intézményi működés jellegzetessége. A munka során megjelennek a szociális professzió különböző munkaformái (esetkezelés, csoportos és közösségi munka), valamint módszerei (konzultáció, tanácsadás, készség és képességfejlesztés, szocioterápiák stb.). A szociális szakembereknek felkészültnnek kell lennie az együttműködésre – mind az intézményen belüli és kívüli munka során, – más ágazatok munkatársaival. Szintén lényeges szakmai elem a szülők és hozzátartozók mentális támogatása, valamint a családdal történő kooperáció.

## Irodalom

- Balázs-Földi Emese (2022a). Social protection of children with disabilities before the change of regime and at present. *J. Child. Edu. Soc.* 3 (3), 233–248
- Balázs-Földi Emese (2022b). Hátrányok és támogatások: a szociális ellátórendszer helye és szerepe a fogyatékossgal élők és családjaik életében. *Különleges Bánásmód.* 8 (4), 63–76
- Bass László (2008). *Amit tudunk és amit nem... az értelmi fogyatékos emberek helyzetéről Magyarországon.* Kézenfogva Alapítvány.
- Benczúr Miklósné (1999). *Foglalkoztató terápia.* ELTE BGGYFK. Budapest
- Bernát Anikó – Simonovits Bori – Kozma Ágnes – Kopasz Marianna (2017). Értelmi fogyatékossgal élő felnőttek életminősége intézetben, lakóotthonban és magánháztartásban. *Esély: Társadalom és szociálpolitikai folyóirat.* (5), 31–66. [http://www.esely.org/kiadvanyok/2017\\_5/ATT00473.pdf](http://www.esely.org/kiadvanyok/2017_5/ATT00473.pdf)
- Budai István (2009): Az interprofesszionális együttműködés és a szociális munka. Amivel (talán) már számolunk... *Esély: Társadalom és szociálpolitikai folyóirat* (5), 83–114.
- Hatos Gyula (1995). *Értelmileg súlyosan akadályozott emberek gyógypedagógiai foglalkoztatása.* ELTE BGGYFK. Budapest
- Kálmán Zsófia (2004). *Bánatkő – Sérült gyermek a családban.* Bliss Alapítvány. Budapest.
- Kopasz Marianna – Bernát Anikó – Turnpenny Ágnes – Simonovits Bori (2016). Fogyatékossgal élő emberek életminősége Magyarországon az intézménytelenítési folyamat küszöbén. In: Kolosi T. és Tóth I. Gy. (szerk.): *Társadalmi Riport 2016.* 1–20.
- Kozma Ágnes (2008). Az intézetben élő értelmi fogyatékos emberek helyzete. In: Bass L. (szerk.): *Amit tudunk, és amit nem az értelmi fogyatékos emberek helyzetéről Magyarországon.* Kézenfogva Alapítvány. 157–179.
- Könczei György – Hernádi Ilona (2011). A fogyatékossgatudomány főfogalma és annak változásai. In: Nagy Zita Éva (szerk., 2011): *Az akadályozott és az egészségkárosodott emberek élethelyzete Magyarországon.* Kutatási eredmények a TÁMOP 5.4.1 projekt kutatási pillérében. Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet, Budapest.

- Németh László (2003). A szocioterápia meghatározása. In: Németh László (szerk.): *Szocioterapeuta képzés elméleti szemináriumhoz szöveggyűjtemény*. Magyar Művészet- és Szocioterápiás Közösségépítő Egyesület. 19–20.
- Pornói Imre (2007). *Bevezetés a szociális gondoskodás elméleti és történeti alapjaiba*. Krúdy Könyvkiadó.
- Radványi Katalin (2007). A személyiség fejlődését és vizsgálatát nehezítő tényezők fogyatékossgal élő személyeknél. *Erdélyi Pszichológiai Szemle* 7(1), 1–30.
- Radványi Katalin (2013). *Legbelső kör: A CSALÁD. Eltérő fejlődésű vagy krónikus beteg gyerek a családban*. ELTE Eötvös Kiadó. Budapest.
- Sándor Anikó (2017). „Úgy kell kezelni őket, mintha tényleg igazi felnőttek lennének...” Magas támogatási szükségletű személyek önrendelkezésének lehetőségei és korlátai. *Esély: Társadalom és szociálpolitikai folyóirat*. (2) 29–54.
- TÁRKI (2016). *Fogyatékossgal élő emberek életminősége és ellátási költségei különböző lakhatási formákban. Zárótanulmány a „VP/2013/013/0057 azonosítószámú „New dimension in social protection towards community based living” című projekthez kapcsolódó társadalomtudományi kutatáshoz*. TÁRKI, Budapest. [https://www.tarki.hu/hu/news/2016/kitekint/20160408\\_fszk.pdf](https://www.tarki.hu/hu/news/2016/kitekint/20160408_fszk.pdf)
- Zászkaliczky Péter (1999). Fogyatékossg, normalizáció, integráció. In: Maléth Anett (szerk.). *Kézikönyv az értelmi fogyatékos emberek lakóotthonaiban dolgozó segítők részére*. Kézenfogva Alapítvány. 31–47.

### *Jogszabályok, rendeletek*

- A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 1/2000. (I.9) SzCsM. rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről
- 9/1999. (XI.24.) SzCsM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevételéről

KOCSIS PÉTER CSABA<sup>1</sup>

## A HÁTRÁNYOS HELYZET NÉHÁNY JELLEMZŐJE

### SOME CHARACTERISTICS OF DISADVANTAGE

#### **Abstract**

Social disadvantage can be interpreted in a broad and multidisciplinary way. Since the 1970s, the discourse on disadvantaged social position has become increasingly important in the fields of education, employment and adult education, and since the 1990s it has also been regulated by law in Hungary. This study summarises the evolving and main concepts of disadvantaged and multiple disadvantaged status, including the main characteristics in different policy areas. The concept of disadvantaged social position is important for students of social and special education in their work and this study will help to understand the conceptual background.

#### **1. Bevezetés**

A hátrányos és/vagy halmozottan hátrányos helyzet fogalma napjainkban a pedagógiában, gyógypedagógiában általánosan használt fogalom, de más tudományágak fogalomkészletében is jelen van, így használatos a szociológiában, kulturális antropológiában, de egyéb szakterületek is, például a foglalkoztatáspolitikában, vagy a területi kutatások egyaránt alkalmazzák.

A széles fogalmi spektrum már önmagában is arra irányít(hat)ja figyelmünket, hogy a kifejezés összetett, és annak ellenére, hogy egy-egy szakterület igyekszik a hátrányos helyzet bizonyos elemét kiemelni, a fogalom középpontjában maga az egyén és az őt érő külső és belső tulajdonságok, hatások vannak, valamint az ezek közötti összefüggések ugyancsak megjelennek az értelmezésben.

---

<sup>1</sup> Kocsis Péter Csaba mesteroktató, Debreceni Egyetem Gyermeknevelési és Gyógypedagógiai Kar

Az oktatásban vagy a szociális területen dolgozók között a jogszabályi értelmezés evidens, hiszen a különböző statisztikák (például az oktatási statisztikák) csak azokat a gyermekeket, tanulókat sorolják ebbe a kategóriába, akik a jogszabályi feltételeknek megfelelnek. Látnunk kell azonban azt is, hogy a hátrányok sokfélék lehetnek. Ha a jogszabályi kritériumoktól eltekintենek, számos jellemzőt sorolhatnánk fel, amely hátrányként volna értelmezhető. Amikor ezt megpróbálnánk sorra venni, akkor ide sorolhatnánk a rossz anyagi helyzetet, másképpen megfogalmazva a szegénységet. Az anyagiak hiánya jellemzően a különböző javak nélkülözésében követhető nyomon, így a mindennapokban beszélhetünk például a ruházat hiányáról, a mindennapi élelem nélkülözéséről, de különböző szolgáltatásokhoz való hozzáférés hiányáról is, például nem jut el a gyermek különórára, táborokba, vagy nem fér hozzá olyan közművelődési tartalmakhoz, amelyek a tanulmányait, személyiségfejlődését segíthetik.

Példák hosszú sorát idézhetnénk ide, amelyek azonban mind arra hívnák fel a figyelmünket, hogy a hátrányos helyzet nem csupán egy dimenzió mentén tárható fel. Az anyagi javak megléte mellett számos más körülmény is okozhat hátrányt. Ilyen lehet például a lakóhely településen belüli elhelyezkedése. Gondoljunk itt arra, hogy ha a szegregátumból érkezik a gyerek, akkor számos olyan hátrányos tényezővel számolhatunk, amely az iskolában csapódik le: rossz lakáskörülmények, amely hatással lehet a gyerek egészségi állapotára; a szülők munkaerő-piaci helyzete kedvezőtlen, vagyis nincs állandó munkajövedelmük; a család anyagi helyzete rossz, tehát a szegénység, mélyszegénység jelei figyelhetők meg. Ezek mind-mind a hátrányos helyzet mutatói lehetnek.

A fogalmat értelmezhetjük az anyagi javak hiányának vagy meglétének oppozíciós megközelítésén túl is. Ha még mindig az iskolai példánkat gondoljuk tovább, akkor kérdésként merül fel, hogy a gyermek az iskola után milyen környezetben tud tanulni, ehhez milyen segítséget kaphat. Nagyon egyszerű kérdéseket fogalmazhatunk meg: hányan laknak a lakásban; van-e a gyerekeknek/gyerekeknek külön szobája; van-e olyan hely, ahol nyugodtan tud tanulni? Ezek, ha tetszik, infrastrukturális kérdések és a lakáskörülményekhez is sorolhatók, de ezek szoros összefüggésben vannak a gyerek iskolai teljesítményével, sikerességével. Van azonban még egy fontos kérdés, amelyet tekinthetünk kulturális jellemzőnek is a gyerekek oktatása

kapcsán: ki és hogyan tudja támogatni a tanulást, egyáltalán értéként tekintenek-e a szülők az iskolában megszerezhető tudásra. Ennél a kérdésnél a szülők iskolai végzettségére, tágabban értelmezve műveltségére gondolhatunk. Ennek hiánya szintén hátrányképző tényezőként jelenhet meg, hiszen az iskolai elvárások otthoni támogatása nem történik meg. Ugyancsak sajátos helyzetet eredményezhet, ha a család helyzete a rövidtávú igényekre és szükségletekre fókuszál, nevezetesen arra, hogy ma vagy holnap mi kerül az asztalra és az ahhoz szükséges anyagiakat hogyan teremtik elő. Ebben a helyzetben az iskolai elvárások, a távlati – nevezhetjük stratégiai – célok kevésbé tűnnek meghatározónak, s mint ilyen, a tanulás értékének szülők általi támogatása nem tűnik olyan fontosnak.

A hátrányos helyzetről szóló eddigi gondolatmenetünk mentén – amely korántsem teljes – láthatjuk azt is, hogy a hátrányok, a hátrányos helyzet megfogalmazásánál egyfajta hiányra mutatunk rá. Ilyen szemüvegen át nézve az eddigi példákat beszélhetünk: a szülők végzettségének hiányáról; az anyagi biztonság hiányáról; a megfelelő lakáskörülmények; a tanuláshoz szükséges környezet; a támogató szülői háttér hiányáról stb. Gondolatmenetünkben ebből az következik, hogy a hátrányos helyzet felfogható egyfajta hiányként is, amely az átlagtól, általánostól való eltérést jelzi a kutató tekintet(ek) számára. Ha hiányban, a hozzáférés hiányában vagy az átlagtól eltérő jellemzőkben gondolkodunk, akkor kiszélesíthetjük a vizsgálati kört, és vizsgálhatjuk például a szolgáltatásokhoz való hozzáférés kérdését, az alapvető infrastruktúrák, mint például a tömegközlekedés hozzáféréseinek hiányát vagy az orvosi ellátás elérhetőségének a kérdését egyaránt.

A bevezető gondolatokban a hátrányos helyzet néhány aspektusát emeltük ki, amely célja, hogy rámutassunk a fogalom megközelítésének sokféleségére. A következőkben a fogalom kialakulását, valamint a hátrányos helyzet néhány jellemzőjének szakterületi vonatkozását mutatjuk be.

## **2. A hátrányos helyzet fogalmának megjelenése és értelmezése**

A hátrányos helyzetről szóló diskurzus napjainkban – ahogyan erre az előzőekben rámutattunk – sokféle. Az erről való szakmai gondolkodás az 1980-as évekig vezet vissza, amikor a Magyar Szociológiai Társaság (Huszár, 1981)

konferenciát szervezett a „*többoldalúan hátrányos helyzetű társadalmi csoportok vizsgálata*ról”. A következőkben Huszár Tibor (1981) a Társadalmi Szemlében megjelent előadását vesszük alapul kiemelve a szerző főbb megállapításait.

A hátrányos társadalmi helyzetet a szerző a következőképp definiálja: „*hátrányos társadalmi helyzetben azok a személyek, illetve családok vannak, akiknek szükségletkielégítési lehetőségei, életkörülményei s lehetséges életmódja a társadalom többségénél lényegesen rosszabb*” (Huszár, 1981: 29). A definíció lényegének azt a gondolatot tekinthetjük, hogy szükségletalapú megközelítést alkalmaz, és a hátrány ezek elérésének korlátozottságában mutatkozik meg. A tanulmány összegzi azokat a területeket, amelyek a fenti megközelítésből a hátrányos helyzetet indukáló tényezőként értelmezhetők ezek között nevesítve az alacsony jövedelmet; az alacsony fogyasztási szintet; a rossz lakáskörülményeket; a rossz lakókörnyezetet; az alacsony iskolai végzettséget; az alacsony műveltségi színvonalat; a nehéz és egészségre ártalmas munkakörülményeket; a gyermek nevelésének veszélyeztetettségét; a családban meglévő betegséget; valamely fogyatékoság jelenlétét a családban; a családtagoknál fennálló rokkantságot és a deviancia(ák) jelenlétét a családban.

A tanulmány felhívja a figyelmet arra is, hogy jellemzően nem egy-egy hátrányos tényezőről beszélhetünk csupán, hanem ezek egyidejűsége is megfigyelhető a családok esetében, ezt Huszár többszörösen hátrányos helyzetként definiálta. „*A hátrányos helyzet különlegesen súlyossá válik, ha a különféle hátrányok halmozódnak, például az alacsony jövedelem, a rossz lakásviszonyok, az alacsony iskolai végzettség és a deviáns viselkedés egyszerre fordulnak elő egyetlen családnál. Vagyis, ha többszörösen hátrányos helyzet alakul ki*” (Huszár, 1981: 89). Hozzáteszi még ehhez, hogy a hátrányos helyzetet kiváltó ok(ok) hosszú ideig történő jelenléte a helyzet megoldását nehezíti, sőt a súlyosbodását idézi elő.

Huszár a hátrányos helyzet jellemzőit is összefoglalja, az alábbiak szerint.

1. Az alacsony jövedelem, mint a hátrányos helyzet mutatója. Ennek kapcsán a szociológusok az abszolút vagy normatív jövedelem (egy adott minimumszint eléréséhez szükséges jövedelem, a szegények csoportja e jövedelemszint alatt van), valamint a relatív jövedelem (lényegesen

- elmarad a jövedelem az átlagtól, az átlagjövedelem 50 vagy 40%-a) fogalmát használták.
2. A lakáskörülmények kapcsán két tényezőt sorolt fel, amely a hátrányos helyzet mutatója lehet, ezek:
    - a) rossz állapotú lakás, egészségtelen, hiányos felszereltségű lakás
    - b) kisterületű ingatlanok, a lakás kisebb, mint amekkorára az ott élő családnak szüksége lenne, vagyis önálló lakásra jogosultak lennének, de még sincs önálló lakásuk. Másképp fogalmazva: nagy a lakósűrűség.
  3. Alacsony iskolai végzettség, szakképzettség hiánya. E csoportból kiemelve azokat, akik nem végezték el az általános iskolát, vagyis a legmagasabb iskolai végzettségük legfeljebb nyolc osztály.
  4. Állami gondoskodásban lévő gyermekek.
  5. Időskor, akkor, ha:
    - a) a nyugdíj messze elmarad a munkaképes korúakétól
    - b) egészségi állapota miatt nehezen vagy egyáltalán nem tud magáról gondoskodni
    - c) elmagányosodik, a hozzátartozók, barátok hiánya jellemző az életére.
  6. Betegség, rokkantság (megváltozott munkaképesség)
  7. Deviáns viselkedés vagy társadalmi beilleszkedési zavarok, kiemeli a kor jellemző tüneteit: a neurózist, az öngyilkosságot, az alkoholizmust és a bűnözést (Huszár, 1981).

A fenti szociológiai vizsgálódásból látható, hogy a hátrányos helyzet problematikája már az 1980-as években foglalkoztatta a társadalomkutatókat és igyekeztek definiálni, ennek hiányában körülírni, hogy melyek is lehetnek azok a területek, jellemzők, amelyekben a hátrányos helyzet megragadható, vizsgálható.

A hátrányos helyzet leírása mellett fontos jellemzője az is ennek a gondolkodásnak, hogy nem csupán egyes elemek megléte vagy hiánya a kérdés, hanem felhívják a figyelmet a hátrányok halmozódására, valamint ezek egymásra hatásának folyamatára, vagyis a „többszörösen” vagy – mai szóhasználatunkkal – a halmozottan hátrányos helyzet jelenségére.

### 3. Hátrányos helyzet az oktatásban

A hátrányos helyzet kérdése az oktatás területén is megjelenik már az 1970-es években. Kozma Tamás *Hátrányos helyzet* címmel írta meg a *Korszerű nevelés sorozatban* áttekintő kötetét (Kozma, 1975). A mű alcíme *„Egy oktatásügyi probléma társadalmi vetületei”* szintén beszédes és a probléma komplexitására utal. A hátrányos helyzet munkájában az esélyek egyenlőtlenségét, vagyis az egyes társadalmi rétegek szolgáltatásokhoz való hozzáféréseinek különbségét, valamint egy adott szociális/társadalmi állapot megjelenítését jelenti (Kozma, 1975). A két megközelítésből azonban más is következik. Az oktatási rendszerre évtizedek óta nagy nyomás nehezedik a társadalmi mobilizáció kérdésköre kapcsán. Ebben az összefüggésben a társadalmi mobilizáció a különböző generációk egymáshoz viszonyított magasabb iskolai végzettségét jelenti, vagyis a gyermekek iskolai végzettsége magasabb lesz, mint a szülőké volt. Ha ez megvalósul, akkor feltételezhető, hogy a gyerekek magasabban kvalifikáltak lesznek, jobban fizetett állásokat foglалhatnak el, így anyagi helyzetük is javul majd. A kérdés – és egyben elvárás is az iskolával kapcsolatban – évtizedek óta az, hogy a társadalmi mobilizációt miként tudja biztosítani, de ahogy haladunk előre az időben, a kérdés módosul, mégpedig úgy, hogy tudja-e egyáltalán biztosítani? A mindennapi gyakorlatban arról beszélhetünk, hogy a diákok számára a továbbtanulási utak mennyire elérhetőek, az egyéni motivációk mellett az iskola képes-e azokat a tudásokat, kompetenciákat átadni, amelyek az iskolai végzettség emeléséhez, s így a társadalmi mobilizációhoz hozzájárulnak. Ha a Kozma Tamás féle megközelítés másik aspektusát vizsgáljuk, akkor azt is láthatjuk, hogy a hátrányos helyzet egy állapot leírására szolgál. Az ilyen állapotok valamilyen hiányt mutatnak, ilyen lehet például, hogy nincs megfelelő tér az otthoni tanulmányok folytatására; alacsony az egy főre jutó négyzetméter a lakásban (vagyis kis helyen élnek viszonylag sokan); de ide sorolhatjuk a lakóhely távolságát az iskolától; a szülők iskolai végzettségét (aki ennél fogva nem tud segíteni a gyereknek a tanulásban) vagy a kedvezőtlen/rossz anyagi helyzetet is.

Ennek a gondolatnak a mentén foglalja össze Várnagy Péter és Várnagy Elemér *„A hátrányos helyzet pedagógiája”* című könyvükben az 1960-as, 1970-es években lezajlott polémiát a fogalommal kapcsolatban (Várnagy –

Várnagy, 2003). A fogalommal kapcsolatban fontos megállapítás volt, hogy hátrányos helyzetű – a korabeli felfogás szerint –, akiket tanulmányi szempontból különböző tényezők gátoltak. A hátrányos helyzet egyik fő jellemzője, hogy ezzel nem születnek a gyerekek, hanem azzá válnak, vagyis nem genetikusan vagy eleve elrendeltségben láthatjuk a hátrányos helyzet mi-benlétét. Az értelmezés felhívja arra is a figyelmet, hogy a hátrányok olyan külső tényezőknél tulajdoníthatók, amelyek a tanulókat a képességeikhez mért fejlődésükben gátolják, ahogy fogalmazták: a „*hátrányos, akiket tanulmányi szempontból különböző környezeti tényezők gátolnak adottságaikhoz mért fejlődésükben*” (Várnagy – Várnagy, 2003: 8). Ez a relativitás a hátrányos helyzet vonatkozásában mindig fontos lesz, ahogyan arra utaltunk a bevezető gondolatokban, a kutatásoknak mindig lehetősége nyílt arra, hogy a hátrányos helyzetet egy-egy kutatás esetében speciálisan, a kutatási fókuszuknak megfelelően fogalmazzák meg, nyilvánvalóan megfelelően az adott kor tudományos gondolkodását jellemző fő áramlatnak.

A hátrányos helyzet nem csupán egy definíciós probléma, nem arról van szó csupán, hogyan tudjuk minél pontosabban meghatározni a fogalmat és leírni a jelenséget, hanem bizonyos hiányok mentén feladatokat is támaszt az ágazati szereplők elé. Így feladata volt/van az oktatási ágazatnak és a szociális ágazatnak egyaránt, de még sorolhatnánk tovább a szereplőket is.

#### 4. Hátrányok és foglalkoztatáspolitikai

A hátrányos helyzet fogalma fontos kérdésként megjelenik a foglalkoztatáspolitikában is. Már a rendszerváltást megelőző időszakban, majd azután is tapasztalható volt, hogy a foglalkoztatás területén jelentős regionális különbségek figyelhetők meg. A munkahelyek számának rohamos csökkenése már az 1980-as évek végén elindult, sok, a szocialista termelésben dolgozó foglalkoztató nem tudott megfelelni az egyre fontosabbá váló piaci viszonyoknak, amelyek végeredménye a foglalkoztatók bezárása, valamint az ezzel párhuzamosan zajló elbocsátási hullám volt (Őry, 2005). A kor sajátossága volt, hogy a fővárosi, városi központi üzemek, gyárak vidéken is létesítettek munkahelyeket, ezek tipikusan a TSz-ek melléüzemágaiként jelentek meg. Ezek bezárása, valamint a Budapesten dolgozó vidéki munkavállalók

elbocsátása alapvetően befolyásolta a magyarországi munkaerőpiacot. Ez a folyamat a hátrány fogalmának munkaerő-piaci szempontból való értelmezését is megkívánta, hiszen az elbocsátott csoportok fő jellemzői között a munkahelytől távoli lakóhely (a budapesti munkavállalók jelentős része az észak-magyarországi területekről érkezett a fővárosba, ők voltak például az ún. fekete vonat utasai), valamint az alacsony iskolai végzettség, amelyet az ipar és a mezőgazdaság is generálhatott azzal, hogy sok kétkezi munkást, vagyis végzettség nélküli segéd- és betanított munkást tudott foglalkoztatni. A rendszer sajátossága volt, hogy a modernizáció helyett a kétkezi munkások alkalmazására épített, amelyhez nem volt szükséges szaktudás, magasabb iskolai végzettség. A rendszerváltás utáni időszakban ennek köszönhetően volt magas a munkanélküliség (700 ezer feletti számról beszélhetünk) (Halmos, 2006), és a társadalom széles csoportjai veszítették el munkahelyüket.

A foglalkoztatás és az anyagi helyzet közötti összefüggéseket e helyt nem kell hosszan bizonygatni, egy fontos tény azonban érdemes rögzíteni. A hátrányos helyzetű csoportok számára (ide sorolhatjuk tehát a munkaerőpiacon is az alacsony iskolai végzettséget, az alacsonyan kvalifikált betanított- és segédmunkát) a rendszerváltás a korábban megszerzett, alacsony szintű, de a megélhetés alapját jelentő jövedelmének elvesztését is jelentette, amely a szegénységbe, kilátástalanságba, mélyszegénységbe juttatott családokat (Kertesi, 2005).

A foglalkoztatás területén, ahogyan láthattuk, csak néhány evidenciának tűnő jellemzőt is felvillantva, megjelenik a hátrányos helyzet kérdése. Magát a fogalmat a foglalkoztatáspolitikai is alkalmazza, definíciójában nagyvonalúan kezelve azt, e szerint: „*hátrányos helyzetűek azok, akiknek munkaerőpiaci esélyeik az átlagnál alacsonyabbak*” (Benke, 2006: 27). Itt természetesen nem arról van szó, hogy az ágazat szakemberei ne fordítanának kellő figyelmet a kérdésre, hanem inkább arról, hogy egy tag meghatározás lehetőséget teremt a kérdés sokrétű vizsgálatára, valamint széleskörű értelmezésére.

Ha a kérdést részletesebben vizsgáljuk, akkor azt láthatjuk, hogy foglalkoztatáspolitikai szempontból a hátrányos helyzet különböző szempontok mentén határozható meg, amely munkaerő-piaci szempontból szegmentációt eredményez.

Ezek között találhatjuk az alábbiakat:

- munkaerőpiacon történő hátrányos megkülönböztetés, ide sorolhatjuk a faji, nemi, kor szerinti, nemzetiségi vagy vallási alapon történő megkülönböztetést;
- tényleges munkaerő-piaci jellemzők alapján, mint például a fogyatékossgal élők; az alacsony iskolai végzettséggel rendelkezők; a szakképzettséggel nem rendelkezők; a kedvezőtlen közlekedési adottságokkal rendelkező településen élők vagy a munkagyakorlással nem rendelkezők csoportjait;
- a munkaerőpiactól való távolmaradás időbelisége, amely esetében arról beszélhetünk, hogy a rendszeres munka nélkül töltött idő már pszichés problémákat is okoz;
- a munka világától ideiglenesen távol kerülők csoportja, akik esetében a tudásuk részben pótlásra szorul. Itt gondolhatunk például a GYES-en, GYED-en lévő édesanyákra (Halmos, 2005; Benke, 2006).

A foglalkoztatás területén jelentkező hátrányok közvetve vagy közvetlenül okozhatják egy-egy célcsoport (például a fogyatékossgal élők vagy romák stb.), vagy az egyén hátrányos helyzetét. Gondoljunk itt arra, hogy valakit roma származása miatt nem alkalmaznak egy munkahelyen, amelyet – sok esetben nem mondanak ki okként, vélhetően azért, mert tudják, hogy jogszabályellenes a cselekedet – közvetett diszkriminációnak tekinthetünk bizonyos esetekben. A munkaerőpiacon a hátrányok halmozódását, összekapcsolódását is megfigyelhetjük. Ha csak egy életközeli példát veszünk, rögtön jól láthatjuk, hogy mire is kell gondolnunk a hátrányos helyzet kapcsán, s mit jelent ezek halmozódása.

Példánkban vegyünk egy észak-magyarországi kistelepülést, ahol a helyi önkormányzaton kívül nincs más foglalkoztató. A közlekedés nehezen megoldott, naponta két buszjárat megy a kb. 40 km-re lévő kistérségi központba. Egy gondolatkísérlet erejéig gondoljuk át, hogy ezen a településen élő roma nő számára mit jelenthet a munkaerőpiac, és a felsorolt szempontok mentén hol jelenhetnek meg a hátrányok.

A roma származás, mint faji megkülönböztetés lehet az egyik olyan jellemző, amely a munkavállalási potenciált rontja. Terepkutatások során számos példát hallhatunk arra vonatkozóan, hogy a foglalkoztatatók vagy nyíltan, vagy burkoltan utasítják el a roma származású jelentkezőket.

Előbbi esetében lehetőség van egy jogi eljárás elindítására az Alapvető Jogok Biztosának Hivatalánál, látnunk kell azonban, hogy az egyenlő bánásmód elvének megsértése esetén figyelmeztetést, bírságot tud kiszabni a hivatal, a jogsértő cselekedet további gyakorlásától is eltilthatja a jogsértőt, de munkahelyet nem tud biztosítani.

A munkavállalásban az életkor is megjelenhet az elhelyezkedést gátló tényezőként, hiszen egy bizonyos kor fölött a munkaerőpiacon „eladható” ismeretek egyre nehezebben sajátíthatók el, és az élethosszig tartó tanulás hozzáférhetősége is korlátozott lehet a példánkban szereplő településen. Az életkor szerinti hátrányok rendszerint 50 év felett jelentkeznek, amely csoport a munkaerőpiacon kockázati csoportnak tekinthető. A két jellemző mentén meg kell azt is említenünk, hogy a munkaerőpiac mindenkori helyzete nagymértékben befolyásolja az alkalmazás lehetőségét és gyakorlatát, a kereslet-kínálat elve e területen is érvényesül, hiszen sok esetben találkozunk azzal a gyakorlattal is, hogy a munkaerőt a foglalkoztatók már külön buszjáratokkal – áthidalva ezzel a közlekedés infrastrukturális hátrányait – utaztatják a dolgozókat. Ennek a szolgáltatásnak is lényegében akkor van relevanciája, ha a foglalkoztató számára ez a befektetés megtérül, vagyis, másként fogalmazva, gazdasági számítások is befolyásolhatják, hogy honnan érdemes még utaztatni a munkavállalókat. Az utaztatás azonban nem csupán logisztikai kérdésként merül fel, hanem a területi hátrányokat is jelzi, amely a munkavállalás esetében is megjelenik. Példánkban a származás, a nemi hovatartozás és a területi elhelyezkedés jelzi a hátrányos helyzet egy-egy jellemzőjét, amelyek összekapcsolódása a fent említett példákon keresztül is talán már egyértelmű. De menjünk tovább egy lépéssel.

A munkaerőpiacon jelentkező hátrányok a potenciális munkavállaló tényleges jellemzői alapján is megfigyelhetők. Ha a példánkat tekintjük, akkor a roma nő alacsony iskolai végzettséggel rendelkezik. Ebben az esetben több szinten is megfigyelhetjük a végzettség munkaerő-piaci szempontból való elégtelenségét. Az egyik – s talán ez a legkedvezőtlenebb – eset az, amikor az általános iskolai végzettség is hiányzik, hiszen ezekben az esetekben 5, 6, 7 befejezett osztályról beszélhetünk, vagyis a továbbtanulás bármilyen lehetősége erőteljesen korlátozott. Az alacsony végzettséggel szinte együtt jár a szakképzettség hiánya. A középiskolai lemorzsolódás a hátrányos helyzetű gyerekek körében magasabb, mint az átlag, vagyis

a végzettség megszerzését még ez a tényező is befolyásolja. Nem mehetünk el szó nélkül amellett sem, hogy a lemorzsolódás és a hátrányos helyzet egyes ismérvei (pl. a lakóhely, a szülők iskolai végzettsége stb.) szoros összefüggést mutatnak. Ahogyan a szakképzettség hiánya csökkenti a munkaerő-piaci esélyeket, úgy itt is megjelenik a lakóhely kérdése, mint a munkahely elérhetőségének egyik fontos eleme. Vagyis: ha nincs megfelelő közlekedés, akkor nehezebb vagy épp ellehetetlenül a munkavállalás. A munkaerőpiacon ugyancsak szempont lehet a munkagyakorlat, vagyis a megszerzett tapasztalatok sokat számítanak az elhelyezkedésnél. Itt nem csak a tanultakról, az iskolai végzettségről beszélünk már, hanem a valós tapasztalatokról, amelyeket akár betanított munkásként szerezhet meg az ember. Ezek olyan kompetenciákat jelenthetnek, amelyeket az ember a mindennapok gyakorlatából sajátít el, és amely kapcsán nyilvánvaló, hogy ha nem tudok elhelyezkedni a hátrányos helyzetet okozó tényezők miatt, akkor nem tudok ilyen típusú kompetenciákat a későbbiekben felmutatni.

A hátrányok megléte mellett fontos lehet ezek fennállásának időbelisége is. A példánkban szereplő roma nő esetében kérdés, hogy ő egyáltalán megjelen-e valaha a munkaerőpiacon, van-e olyan munkatapasztalata, amelyre egy potenciális munkaadó építhet. A hátrányos helyzetű családok, fiatalok esetében, ahogyan arra az ifúságkutatások rámutatnak, inkább jellemző a fiatalabb korban történő gyermekvállalás, amely szoros összefüggést mutat az iskolai végzettséggel és a településtípussal. Vagyis: a több gyermeket vállalók, jellemzően a vidéki Magyarországon található (Diósi, 2016). Ez a tény gondolatmenetünk szempontjából azért érdekes, mert reális élethelyzet lehet, hogy az iskola elvégzése/befejezése után a fiatalok családalapítása és a gyermekvállalás is megtörténik, amely munkaerőpiactól történő távolmaradást, és a munkagyakorlat megszerzésének hiányát okozza.

A távolmaradás időbelisége a gyakorlat hiánya mellett komoly pszichés terheket is okozhat. Ha valaki folyamatosan az elutasítással, a kudarcokkal szembesül, akkor könnyen eljuthat arra az álláspontra, hogy az élete sikertelen, „sem mire se jó”, „úgysem sikerül” stb. Ezek olyan mentális állapotot okozhatnak, amely a későbbiekben még egy tényezővel nehezítheti, ellehetetlenítheti a munkavállalást.

A fenti példát hosszan lehetne még elemezni, megvizsgálni, hogy az egyes tényezők kompenzációja miként történhet meg, de ez most nem lehet

célunk. A fiktív példánk csupán arra szolgált, hogy a hátrányok halmozódására mutasson rá, s ezzel együtt arra is, hogy rávilágítsunk a segítő szakmákban a háttér megismerésének fontosságára, ami a megfelelő módon történő segítség egyik alapfeltétele.

A munkaerő-piaci kérdés vizsgálatánál egy újabb területhez jutunk el akarva-akaratlan, hiszen a felnőttek helyzetéről volt szó. Olyan felnőttekről, akik az iskolát befejezve potenciálisan megjelenhetnének a munkaerő-piacon, de ezt – más okok mellett – az alacsony iskolai végzettségük gátolja. Ebből adódik a kérdés, hogy a felnőttképzés területén milyen módon tudjuk értelmezni a hátrányos helyzetet?

## 5. A hátrányos helyzet és felnőttképzés

A felnőttképzés területén történő célkitűzések egyértelműen a foglalkoztathatóság és a foglalkoztatás növelését fogalmazzák meg célként. A felnőttképzésről gondolkodva a hátrányos helyzet szintén egyfajta hiányként jelenik meg, olyan ismérvek csoportja, amelyek bizonyos szociológiai jellemzők mentén igyekszik leírni az érintetteket. Ezek között szerepelnek:

- *„Tanulási nehézségek és nagyfokú tudáshiány*
- *A tanuláshoz szükséges kulcsképeségek hiánya*
- *A továbbtanuláshoz elégtelen tantárgyi tudás*
- *A praktikus ismeretek hiánya*
- *Magatartásbeli devianciák*
- *Rossz egészségügyi állapot*
- *Döntésképtelenség: nem tudja eldönteni, hogy tanuljon vagy dolgozzon*
- *Negatív énkép, az önbizalom hiánya, irreális jövőkép*
- *Diszfunkcionális család, a kortárs csoport negatív hatása, iskolai ártalmak*
- *Irreális elképzelések a képzésről és a munkaerőpiacról*
- *Lakhatási, megélhetési problémák*
- *A család közömbös vagy elutasító hozzáállása*
- *Rossz kortársi, baráti környezet” (Kerékgyártó, 2005:145).*

A felsorolt jellemzőket nem elemezzük végig, de néhány további hipotetikus kérdést megfogalmazhatunk a jellemzők mentén. Csak röviden:

- Vajon mi lehet az oka a továbbtanuláshoz szükséges tantárgyi tudás hiányának? A kérdést nem kívánjuk megválaszolni, csupán annyit érdemes jelezni, hogy vélhetően több oka van. Az egyik a családi háttér, amely esetében kérdés, hogy a tudás, az iskola értéként szerepel-e egyáltalán a gondolkodásban. A másik ok lehet, hogy a tanulást támogató körülmények, tényezők, pl. a tanulásban segíteni tudó szülők, vagy a gyerek számára biztosított tér, ahol zavartalanul tud tanulni a másnapi iskolára, nem adottak. Ezek az esetek gyakori, mindennapi tapasztalatok. De oka lehet az iskola is, hiszen, ha látja azt, hogy a gyerekek iskolai teljesítménye elmarad az elvárttól, kíváncsítottól, akkor alapvető kérdésként merülhet(ne) fel, hogy az alkalmazott pedagógiai módszerek vajon megfelelőek-e. Ezek olyan pedagógiai, módszertani kérdések, amelyekre a szülőktől nem várhatjuk a választ.
- Ugyancsak feltehetjük a kérdést, hogy vajon milyen hatása lehet a diszfunkcionális családnak abban, hogy a gyermek iskolai teljesítménye alacsony – sikerességről, továbbtanulásról, szakmaszerzésről nem is beszélhetünk ennek okán. A gyerek számára optimális esetben a család egy óvó, védő, támogató környezettel írható le. A gyermekvédelem mindennapi gyakorlata ettől eltérő képet mutat. A problémák hosszú sorát itt nem részletezzük, de néhányat felsorolhatunk, amely a gyermek mindennapjait nehezíti: a szülő devianciája, amely sok esetben alkoholizmussal, drogfogyasztással, más devianciákkal párosulva jelenik meg. Ebben a helyzetben az optimális környezettől messze jutunk, hiszen az otthoni körülmények akár olyanok is lehetnek, hogy a gyerek a nyugalmat az utcán vagy a lakásától távolabb keresi. Ezt a helyzetet nehezítheti a fizikai erőszak, a bántalmazás, az abúzus stb. jelenléte, amely a gyereket lényegétől, a gyermekkor megélésétől fosztja meg. A sort hosszan folytathatnánk, de azt kiemeljük itt is, hogy ezek a problémák a felnőttkori sikerességet nagyban befolyásolják, s mint negatív tényezők a felnőttkorra is hatással lehetnek.

A felnőttképzés kapcsán megjelenő hátrányok jelentős átfedést mutatnak az oktatás területén jelentkező hátrányokkal, s mint ilyen feltételezhető az is, hogy ezek a hátrányok tovább örökítődnék. Ezért nem elhanyagol-

ható, hogy a köznevelési intézményekben, a gyermekvédelemben milyen szakmai munka valósul meg.

## 6. A hátrányos és halmozottan hátrányos helyzet jogi szabályozása

A hátrányos helyzet tárgyalása kapcsán nem hagyhatjuk ki a jogszabályi megközelítést sem. Nem tehetjük meg ezt azért sem, mert ma a hivatalos statisztikákban csak azok jelennek meg hátrányos vagy halmozottan hátrányos helyzetűként, akiknek erről megfelelő „papírja” van, vagyis megállapították a hátrányos vagy halmozottan hátrányos helyzetet.

A két státuszt az 1997. évi XXXI. a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló törvény definiálja. A jogszabály a hátrányos helyzet megállapításával kapcsolatban az alábbiakat határozza meg:

*„67/A. § (1) Hátrányos helyzetű az a rendszeres gyermekvédelmi kedvezményre jogosult gyermek és nagykorúvá vált gyermek, aki esetében az alábbi körülmények közül egy fennáll:*

*a) a szülő vagy a családba fogadó gyám alacsony iskolai végzettsége, ha a gyermeket együtt nevelő mindkét szülőről, a gyermeket egyedül nevelő szülőről vagy a családba fogadó gyámról – önkéntes nyilatkozata alapján – megállapítható, hogy a rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény igénylésekor legfeljebb alapfokú iskolai végzettséggel rendelkezik,*

*b) a szülő vagy a családba fogadó gyám alacsony foglalkoztatottsága, ha a gyermeket nevelő szülők bármelyikéről vagy a családba fogadó gyámról megállapítható, hogy a rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény igénylésekor az Szt. 33. §-a szerinti aktív korúak ellátására jogosult vagy a rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény igénylésének időpontját megelőző 16 hónapban belül legalább 12 hónapig álláskeresőként nyilvántartott személy,*

*c) a gyermek elégtelen lakókörnyezete, illetve lakáskörülményei, ha megállapítható, hogy a gyermek a településre vonatkozó integrált településfejlesztési stratégiában szegregátumnak nyilvánított lakókörnyezetben vagy félkomfortos, komfort nélküli vagy szükségglakásban, illetve olyan lakáskörülmények között él, ahol korlátozottan biztosítottak az egészséges fejlődéséhez szükséges feltételek” (1997. évi XXXI. tv.).*

A jogszabály egyes pontjait vizsgálva azt láthatjuk, hogy a jogalkotó igyekezett több, az eddigiekben is felmerült szempontot érvényesíteni a definícióban. Ezek közé sorolhatjuk:

- jövedelmi helyzet: a rendszeres gyermekvédelmi kedvezményre (RGYK) való jogosultság egyértelműen a családban élők anyagi helyzetére ad információt. Ennek megítélése – alapesetben – az öregségi nyugdíj legkisebb összegének 145%-a, amely az egy főre jutó jövedelmet jelenti, vagyis, e jegyzet írásakor, 2022-ben az öregségi nyugdíjminimum 28 500 Ft volt. Ebből könnyű kiszámolni, hogy egy négy- vagy öttagú család nagyjából milyen jövedelemmel rendelkezhet, ha megfelel az RGYK feltételeinek.
- iskolai végzettség: az alacsony iskolai végzettség, mint hátrány-tényező a jogszabályban is megjelenik, a meghatározás szerint „legfeljebb” általános iskolai végzettségről beszélhetünk.
- lakhatási körülmények: itt a szegregált településrészek és a félkomfortos, komfort nélküli lakások jelennek meg szempontként, amely egyértelműen a lakhatási feltételek problémáit mutathatják.

A hátrányos helyzet jogszabályi definíciójában három fontos tényező, az anyagi helyzet, az iskolai végzettség és a lakhatási feltételek jelennek meg. A jogszabály a halmozottan hátrányos helyzetet is definiálja:

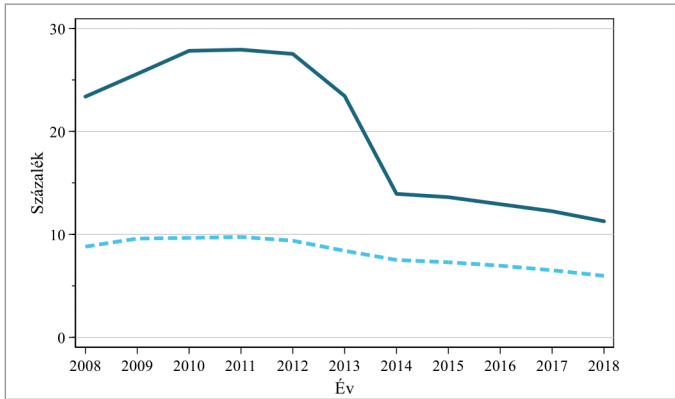
*„(2) Halmozottan hátrányos helyzetű*

*a) az a rendszeres gyermekvédelmi kedvezményre jogosult gyermek és nagykorúvá vált gyermek, aki esetében az (1) bekezdés a)-c) pontjaiban meghatározott körülmények közül legalább kettő fennáll,*

*b) a nevelésbe vett gyermek,*

*c) az utógondozói ellátásban részesülő és tanulói vagy hallgatói jogviszonyban álló fiatal felnőtt.” (1997. évi XXXI. tv.)*

A jogszabály hátrányos helyzetet érintő módosítása 2013-ban történt meg. Az országos adatokban ennek hatására érzékelhető csökkenés történt, erre vonatkozóan itt egy adatot idézünk fel (1. ábra) A közoktatás indikátor-rendszere 2019 című összefoglalóból. A jogszabályi változás 2013 után mind a hátrányos, mind a halmozottan hátrányos helyzetű gyerekek arányának csökkenését okozta. A változás a hátrányos helyzetű gyerekeket érintette nagyobb arányban, esetükben több, mint 10%-os csökkenés volt realizálható.



**1. ábra:** A hátrányos helyzetű (HH) és halmozottan hátrányos helyzetű (HHH) tanulók aránya  
1. Forrás: Varga, 2019: 24

Ez a csökkenés nem tudható be az életszínvonal hirtelen növekedésének. A későbbi lassú apadás mögött már sejthetjük a foglalkoztatás párhuzamos emelkedését, és ezzel párhuzamosan az egy főre jutó jövedelem javuló tendenciáit is. A szabályozással kapcsolatban felmerültek szakmai kérdések anno (pl. Varga, 2013), a mi szempontunkból azonban ennek a diskurzusnak néhány felvetése lehet releváns, amely a hátrányos helyzet összetettségére mutat rá.

Vajon a néhány száz forintos jövedelemnövekedés, amely az RGYK-jogosultságot megszünteti, ténylegesen jelent olyan javulást, amely a HH-s státuszt indokolatlanná teszi?

A munkaerőpiacon mi az a végzettség, amely valóban növeli az elhelyezkedési esélyeket, és ha tudunk ilyet mondani, akkor az vajon az érintettek számára hozzáférhető?

A kérdéseket hosszan sorolhatnánk, de célunknak már ez a kettő is megfelel, vagyis rámutat arra, hogy a hátrányos helyzet kérdése jogszabályi és kutatási oldalról megközelítve mutat(hat) különbséget.

## 7. Hátrányos helyzet és a hozzáférés képessége

A hátrányos helyzet kapcsán láthattuk, hogy az anyagi helyzet, az előbb röviden tárgyalt szegénység különböző formái is megjelennek. A gondolkodásba Amartya Sen új szemléletet kapcsolt be, amikor a képességekről, valamint

a javak hozzáférhetőségéről fejtette ki gondolatait, amelyet a következőkben röviden összefoglalunk.

A szegénységkezelésben új szemléletű gondolkodást jelentett Amartya Sen képességszemléletű megközelítése (Sen, 1999). A szemlélet azért hasznos, mert nyílt végű megközelítésnek tekinthető, amely képes más tudományok integrálására is, ide sorolhatjuk a közgazdaságtant, a szociológiát, a pszichológiát vagy a gazdaságföldrajzot is, amely az egyes tudományágak szempontjainak integrálását jelenti. Amartya Sen képességszemléletének lényegét abban fogalmazhatjuk meg, hogy az emberi fejlődés eszközeit elválasztja a fejlődés céljától, vagyis a hangsúlyt nem az eszközökre helyezi, hanem arra, hogy az egyén az adott eszközökkel mit tud kezdeni. Az emberi élet értékét – úgy véli – nem az eszközök birtoklása adja meg, hanem az, hogy azok használatával mivé tud az ember válni (Juhász et. al, 2015). Úgy véli, hogy az eszközök birtoklása és a tevékenységek közötti különbségtétel azért fontos, mert az eszközök cselekvéssé és létállapottá való konvertálása nem egyértelmű, ezt az ún. átváltási tényezők (conversion factors) befolyásolják. Az átváltási tényezők lehetnek egyéniek, társadalmiak és környezetiak. Az értékes tevékenységek elérése ennek alapján a rendelkezésre álló eszközöktől, valamint az átváltási tényezőktől függ.

A szemlélet sajátossága, hogy az egyének választási lehetőségeire koncentrál, nem pedig az eszközökre vagy a ténylegesen megvalósított cselekedetekre és létállapotokra. A választási lehetőség azért lényeges elem, mert egy ember azoknak a dolgoknak is tulajdoníthat értéket, amelyeket nem választ, de potenciálisan ezeket is választhatná. Ennek alapján lényeges fogalommal válik a képesség vagy tényleges lehetőség. Vagyis arról van szó, hogy bizonyos helyzetekben a döntésünket belső elgondolások vezérlik vagy olyan külső tényezők, amelyeket reálisan nem tudok megváltoztatni. A személyek képességei mutatják meg, hogy ténylegesen mit tud megtenni, vagy mit tud választani az élete során.

A megközelítésnek sajátos filozófiai alapja, hogy az emberi fejlődést tényleges választási lehetőségeinek a bővüléseként fogja fel, az emberek megkapják a teljes élet választásának lehetőségét egy jobb élet reményében. Ebben a megközelítésben a szegénység kapcsán sem csupán anyagi deprivációról beszélhetünk, hanem a képességek, a tényleges lehetőségek hiányáról. Ebben a megközelítésben a jövedelem az értékes tevékenységek elérését segítő eszközként jelenik meg.

A képességszemlélet megközelítésében a jövedelmi helyzet önmagában még nem írja le egy-egy jelenség lényegét, azokban mindig figyelembe kell venni és szemlélni kell azokat a jellemzőket, amelyeket értékként definiálunk. Az értékes cselekedet meghatározásával kapcsolatban szintén további kérdések adódnak. Kérdés, hogy mit tekinthetünk ide tartozónak, van-e egyetemlegesen elfogadott érték. Sen szerint ezeket az értékeket a társadalom termeli ki, míg mások, pl. Nussbaum szerint célszerű lenne egy tíz elemből álló lista rögzítése, amelybe a következő elemek tartoznak: *„élet; testi egészség, testi integritás, érzékek, képzelet és gondolat, érzelmek, gyakorlati ész, hovatartozás, más fajok, játék, kontroll az ember környezete felett”* (Juhász et. al, 2015: 548). Ma azonban az az uralkodó nézet, hogy az értékelés céljához kell igazítani a szempontokat.

A szegénységgel kapcsolatban tehát a képességszemléleti megközelítés arra hívja fel a figyelmet, hogy a jövedelem hiánya nem magyarázza meg eléggé a szegénység jelenségét, hiszen nem világít rá a társadalmi előnyöktől való megfosztottság különböző formáira.

A fenti filozófiai gondolatmenet rámutat azonban arra is, hogy az érintettek részvétele is fontos a folyamatban. Ezen túlmenően kérdés az is, hogy az egyes javakhoz való hozzáférés miként alakul a hátrányos helyzetű népesség esetében.

Célunk a hátrányos helyzet fogalmának értelmezési lehetőségeinek az áttekintése volt, ezen belül fontos kiemelnünk, hogy – leegyszerűsítve – két irányt határozhatunk meg:

1. Jogszabályi keretek adta értelmezés, amelyekre vonatkozóan statisztikai adatok is elérhetők
2. Szakterületi (kutatások) megközelítése, amely – nem teljesen szabadon, de – lehetőséget ad a hátrányos helyzet szituatív értelmezésére. Ezek természetesen minden esetben az eddigi tapasztalatokon alapulnak, az egyes kutatások inkább kiegészítik, finomítják azokat.

## Irodalom

Benke Magdolna (szerk.) (2006): *A felnőttek foglalkoztathatóságának növelésére irányuló komplex képzési modellek, különös tekintettel a hátrányos*

- helyzetű csoportokra, javaslatok intézkedésekre.* Budapest: Nemzeti Felnőttképzési Intézet
- Diósi Pál (2016): Családalapítás és gyermekvállalás. In. Nagy Ádám (szerk.): *Margón kívül. Magyar ifjúságkutatás 2016.* Budapest: Excenter Kutatóközpont, 36–53.
- Halmos Csaba (2005): *A felnőttképzésben résztvevők elhelyezkedése, különös tekintettel a hátrányos helyzetű rétegekre, régiókra.* Budapest: Nemzeti Felnőttképzési Intézet
- Halmos Csaba (2006): Foglalkoztatáspolitikai – rendszerváltás. *Munkaügyi Szemle* 50. 7–8. sz. 31–37.
- Huszár István (1981): A hátrányos helyzetűek Magyarországon. *Társadalmi Szemle* 36. 6. sz. 89–99.
- Juhász Judit – Bajmócy Zoltán – Gébert Judit – Málóvics György (2015): Szegénység, képességek, lehetőségek Szegénységkezelési szempontok Amartya Sen elméletének tükrében. *Közgazdasági szemle*, 62. 5. sz. 544–564.
- Kerékyártó László (2005): Helyzetkép a Hátrányos Helyzetű fiatalok felnőttképzés és foglalkoztatás keretében történő felzárkóztatásáról. *Szakképzési Szemle* XXI. 2005/2. 145–179.
- Kertesi Gábor (2005): *Romák a munkaerőpiacon és az iskolában.* Budapest: Osiris
- Kozma Tamás (1975): *Hátrányos helyzet. Egy oktatásügyi probléma társadalmi vetületei.* Budapest: Tankönyvkiadó
- Óry Mária (2005): *Hátrányos helyzetű csoportok helyzete a munkaerőpiacon.* Budapest: Nemzeti Felnőttképzési Intézet
- Sen, Amartya (1999): A relatív szegény. *Esély* 1999/2–3. 3–16.
- Varga Aranka (2013): Hátrányos helyzet az új jogszabályi környezetben. *Iskolakultúra* 2013/3–4. 134–137.
- Varga Júlia (2019): *A közoktatás indikátorrendszere 2019.* Budapest: Közgazdaság- és Regionális Tudományi Kutatóközpont Közgazdaság-tudományi Intézet
- Várnagy Elemér – Várnagy Péter (2003): *A hátrányos helyzet pedagógiája.* Budapest: Corvinus Kiadó

RÁKÓ ERZSÉBET<sup>1</sup>

## A BÖLCSŐDE SZEREPE A CSALÁDOK SEGÍTÉSÉBEN

### THE ROLE OF THE NURSERY SCHOOL IN HELPING FAMILIES

#### **Abstract**

In the present study, we present the activities of Hungarian nursery services focusing on supporting families. Our research is based on a questionnaire survey carried out between March and June in 2018. We used the database of the Hungarian Association of Nurseries that includes 1225 nursery schools in Hungary and we sent the online questionnaire to each of these institutions. The aim of the research: is to examine the changing system of nurseries and to present the family support services beyond the basic nursery services in Hungary. As a result of the research, it can be concluded that the basic programme of nurseries allows for the provision of other family support services in addition to the basic care and education tasks, but this is not extended to nursery services.

#### **Bevezetés**

A kisgyermek nevelése fejlettségi állapotukból adódóan rendkívül érzékeny az oktatási folyamatokra. Világszerte fektetnek be a társadalmak a koragyermekkorai nevelési és gondozási rendszerekbe, hogy kiegészítsék a szülői nevelést és optimalizálják a gyermekek fejlődését (Miller et. al, 2017). A magyarországi bölcsődei hálózat felépítése meglehetősen sajátos, csak kevés ország van a világon, ami hasonlóan kidolgozott intézményrendszerrel rendelkezik. Emiatt a bölcsőde a kisgyermek nevelésével, gondozásával foglalkozó külföldi szakemberek érdeklődésére tarthat számot. Ennek ellenére a téma szakirodalma meglehetősen szűkösnek tekinthető, így a bölcsődei rendszer működésének vizsgálata is fontos e hiányosságok pótlására.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Rákó Erzsébet főiskolai tanár, Debreceni Egyetem Gyermeknevelési és Gyógypedagógiai Kar

<sup>2</sup> A tanulmány megírásához szükséges adatbázis alapját a Szociálpedagógia tanszék kutatócsoportja által 2018-ban végzett kérdőíves kutatás adatai adták. A kutatás vezetője: Rákó

A családok társadalmi felemelkedésére akkor lesz lehetőség, ha a minőségi szolgáltatások Európa minden országában egyaránt hozzáférhetőek lesznek a jövedelmi viszonyoktól, etnikai háttértől vagy speciális nevelési igénytől függetlenül (Vargáné Nagy, 2020).

A magyar családpolitika kiemelt figyelmet fordít a családok támogatására, nem csak a pénzbeli ellátások, hanem a tágabb értelemben vett szolgáltatások terén is. Magyarország a GDP közel 12 százalékát költi családokra és gyermekekre készpénzben és természetben, szemben az EU 8,2 százalékaival (Makay, 2018).

A bölcsődék a gyermekek napközbeni ellátását biztosítják, így segítik többek között a nők foglalkoztatási mutatóinak javítását. Az elmúlt években jelentős bölcsődefejlesztés valósult meg Magyarországon, nőtt a bölcsődék száma 2018-ról 2019-re. Az összes ellátási formában együttvéve 1533 férőhely-növekedés mutatkozott, a legdinamikusabb bővülés (997) a mini bölcsődék férőhelyszámában következett be (KSH, 2019).

Az 1997. évi XXXI. Gyermekek védelméről és gyámügyi igazgatásról szóló törvény által szabályozott gyermekek napközbeni ellátásai között működik a bölcsőde. A napközbeni ellátás jelentős támogatást nyújt a családoknak azáltal, hogy gondoskodik gyermekeik gondozásáról, neveléséről és felügyeletéről. Számos család számára a gyermekétkeztetés is nagy segítséget jelent (Rákó, 2017). Az elmúlt néhány évben Makay (2011) (2018) és Földvári et al. (2016) vizsgálták a bölcsődék főbb működési jellemzőit.

Bölcsődehálózatunk – a szükségletekre és igényekre reagálva – különösen 2017-től jelentősen átalakult. A települési önkormányzatok kötelesek bölcsődét működtetni, ha a lakosság lélekszáma meghaladja a 10 000 főt, továbbá, ha bölcsődei ellátásra az adott településen legalább öt gyermek tekintetében igény jelentkezik, vagy a település 3 év alatti lakosainak száma meghaladja a 40 főt (1997. évi XXXI. törvény, 94. §).

A bölcsődék működtetése a kisgyermeket nevelő családoknak nyújt segítséget. Az 1. táblázatban szemléltetjük, hogy az intézményben optimális esetben a nevelés-gondozás a gyermek 20 hetes korától 3 éves koráig tart.

---

Erzsébet, a csoport tagjai : Dr. habil. Szabó Gyula, Dr. Soós Zsolt. A kutatócsoport a kutatás első eredményeinek feldolgozása után (Rákó Erzsébet, Soós Zsolt, Szabó Gyula (2019): Partnership and family involvement in Hungarian daily nurseries. In: Pálfi Sándor (szerk.): Kora gyermekkori nevelés, család és közösségek. Early childhood education, families and communities. EECERA 2018 Didakt, Debrecen 47–57.), 2021-ben megszűnt.

Amennyiben a gyermek január 1-je és augusztus 31-e között tölti be a harmadik életévét, akkor az adott év augusztus 31-ig lehet bölcsődében ellátni. Ha a gyermek szeptember 1. és december 31 közötti időszakban lesz három éves, akkor a következő év augusztus 31-ig nevelkedhet bölcsődében erről azonban a szülőnek vagy a törvényes képviselőnek nyilatkoznia kell.

A bölcsődében a családi szocializáció kiegészül az intézmény szocializációs hatásaival, ami részben megtervezett pedagógiai jellegű, részben a kortársak hatása által is befolyásolt folyamat. (Mező F. Mező K, 2020)

A gyermekek korához, egészségi állapotához, fejlettségi szintjéhez igazodva a bölcsődei szolgáltatás rugalmasan valósul meg. Amennyiben a gyermek harmadik életévét betöltötte, de óvodaéretlen vagyis a testi vagy értelmi fejlettségi szintje elmarad az adott életkorban elvárhatótól és az orvos sem javasolja az óvodai jelentkezését, akkor a bölcsődében maradhat a negyedik életévének betöltését követő augusztus 31-ig. A bölcsődei ellátásban részt vehet a sajátos nevelési igényű gyermek is, annak az évnek az augusztus 31. napjáig, amelyben a hatodik életévét betölti.

*1. táblázat:* A bölcsődei nevelés-gondozás időtartama a gyermek életkora, állapota, fejlettségi szintje szerint

Életkor	Állapot	Fejlettségi szint
20 hét – 3 év	megfelelő	életkornak megfelelő
4 év következő év augusztus 31.	óvodaéretlen	elmaradt az adott életkorban elvárhatótól
6 év következő év augusztus 31.	sajátos nevelési igényű	tartósan elmaradt az adott életkorban elvárhatótól, eltérő fejlődésű gyermek

*Forrás:* saját szerkesztés

## Sajátos nevelési igényű gyermekek a bölcsődében

A sajátos nevelési igényű/fogyatékossgal élő gyermekek nevelése tradicionális a magyar bölcsődékben. Ezen gyermekek nevelése, gondozása történhet integráltan a nem sajátos nevelési igényű, illetve korai fejlesztésre és gondozásra nem jogosult gyermekekkel közös csoportban vagy speciális csoportban, külön a nem sajátos nevelési igényűektől. „A bölcsődék mindig

láttak el fogyatékos gyermekeket, elsősorban speciális csoportokban. A közoktatásban megjelenő integrációs törekvések a bölcsődei ellátásra is hatást gyakoroltak. A bölcsődékbe beíratott fogyatékossgal élő gyerekek számáról 2008 óta gyűjtenek statisztikai adatokat, ezek alapján megállapítható, hogy az integrált keretek között nevelt fogyatékossgal élő gyerekek száma, illetve aránya folyamatosan emelkedik. Míg 2010-ben 289 fő fogyatékos gyermeket, 2019-ben 575 főt íratott be bölcsődébe (KSH, 2013, 2019, 2020). Valószínűsíthetően ezek a gyerekek a bölcsődei ellátásukat követően óvodai nevelésüket is integrált keretekben folytatják” (Balázsföldi, 2022:242).

A bölcsőde elsősorban preventív szerepet tölt be az egészségvédelem vonatkozásában, de a sajátos nevelési igényű, a magatartás- vagy fejlődési problémákkal küszködő kisgyermek esetében korrekatív lehetőségeket hordoz. Ezt segítik az intézmény lehetőségeihez mérten kialakított, a mozgások gyakorlásához, különféle mozgásfejlesztéshez szükséges eszközökkel felszerelt szoba vagy erre a célra alkalmas helyiség, hidroterápiás medence vagy fejlesztő-, só-, fény-, hang-, zene-, mese- vagy alkotóterápiás szoba (Bölcsődei Nevelés-Gondozás Országos Alapprogramja).

A bölcsődei ellátás időtartamát tekintve a gyermek napi gondozási ideje legalább négy óra és legfeljebb tizenkét óra. A sajátos nevelési igényű, illetve a korai fejlesztésre és gondozásra jogosult gyermek napi gondozási ideje négy óránál kevesebb időtartamban is megvalósulhat.

Sajátos nevelési igényű, illetve korai fejlesztésre és gondozásra jogosult gyermek nevelésének csoportszervezése megvalósulhat: teljes integrációban, részleges integrációban és speciális csoportban.

„Teljes integrációban, ahol a sajátos nevelési igényű, illetve a korai fejlesztésre és gondozásra jogosult gyermek bölcsődei ellátás keretében való nevelése, gondozása a nem sajátos nevelési igényű, illetve korai fejlesztésre és gondozásra nem jogosult gyermekekkel közös csoportban történik. – Részleges integrációban, ahol a gondozási egység (két csoportszoba) részeként a gondozási egységen belül az egyik csoportszobában a sajátos nevelési igényű, illetve korai fejlesztésre és gondozásra nem jogosult gyermekek, a másik csoportszobában pedig a sajátos nevelési igényű, illetve a korai fejlesztésre és gondozásra jogosult gyermekek ellátása történik. A gondozási tevékenységeken kívül a napirend meghatározott részében a két gyermekcsoport együtt tevékenykedik (játék, levegőztetés). – Speciális csoportban sajátos nevelési

igényű, illetve korai fejlesztésre és gondozásra jogosult gyermek látható el” (Bölcsődei Nevelés-Gondozás Országos Alapprogramja).

Amennyiben a bölcsődei ellátást nyújtó intézmény sajátos nevelési igényű, illetve korai fejlesztésre és gondozásra jogosult gyermek napközbeni ellátását biztosítja, gondoskodni kell a gyermekek fejlesztéséről. Ebben az esetben a bölcsőde együttműködik a gyermek korai fejlesztését és gondozását ellátó, területileg illetékes pedagógiai szakszolgálati intézménnyel.

A sajátos nevelési igényű gyermekek esetében a korai fejlesztés és gondozás feladatait – a Szakértői és Rehabilitációs Bizottság szakvéleményére épített – az adott évre készített egyéni fejlesztési terv alapján kell végezni. Az egyéni fejlesztési tervet a korai fejlesztést és gondozást végző vagy irányító gyógypedagógus (terapeuta) készíti el. Az egyéni fejlesztési tervnek tartalmaznia kell az értelmi fejlesztés, a hallásfejlesztés, a látásfejlesztés, az adaptációs tréning, a mozgásfejlesztő terápiák, a pszichológiai fejlesztés feladatait.

A fejlesztést – gondozást végző gyógypedagógus (terapeuta) központilag kiadott nyomtatványon egyéni fejlesztési naplót vezet. A gyermek fejlődését a gyógypedagógus (terapeuta), központilag kiadott nyomtatványon értékelő lapon értékeli. Az egyéni fejlesztési tervet és az értékelési lap egy példányát megküldi a Szakértői és Rehabilitációs Bizottságnak, illetve a szülőnek, egy példánya az ellátó intézményben marad (A bölcsődei nevelés-gondozás szakmai szabályai, Módszertani levél, 2012).

A sajátos nevelési igényű gyermekek fejlesztése során elengedhetetlen a csecsemő- és kisgyermeknevelő együttműködése/kooperációja a gyógypedagógussal. A gyógypedagógus által adott instrukciók mentén történik a gyermek napközbeni fejlesztése, a fejlesztést kínáló lehetőségek kiaknázása. Mindez a kompetenciahatárok figyelembevételével történik. A szakmai team tagja lehet a szociálpedagógus is, aki akár a bölcsőde dolgozójaként, akár a család- és gyermekjóléti alapszolgálat/központ munkatársaként hozzájárulhat a gyermek fejlődéséhez. A bölcsődei felvétel során figyelembe veszik a gyermekek családi körülményeit. Így előnyben kell részesíteni a hátrányos helyzetű, rendszeres gyermekvédelmi kedvezményre jogosult gyermeket, a három vagy több gyermeket nevelő családban élő gyermeket, az egyedülálló szülő által nevelt gyermeket, és a védelembe vett gyermeket.

A bölcsőde szociális, védelmező funkciója vitathatatlan a rászoruló gyermekek körében. A bölcsődei nevelés feladatai között szerepel a családok támogatása, annak erősségeire építve a szülői kompetencia fejlesztése, ami szintén segítheti a gyermekek hátránykompenzációjának a megvalósítását. „A napközbeni ellátás intézményei (bölcsőde, biztos kezdet ház, óvoda) mind – bár különböző igazgatási rendszer alá tartozva – ugyanazt a kiegészítő funkciót látják el a gondozási-nevelési feladatokon túl: az esélyteremtés, hátránykompenzáció színterei is egyben” (Szerepi, 2019:42).

### **A bölcsődék „tipológiája”**

A bölcsőde szervezeti formáját tekintve működhet önálló bölcsődeként, tagintézményként bölcsődei igazgatóságként, egyesített bölcsőde szervezeti formában, annak tagintézményeként, többcélú óvoda-bölcsődeként, vagy többcélú, közös igazgatású intézmény önálló szervezeti és szakmai egységként. Az óvodában működő bölcsődei csoport sok esetben megoldást jelenthet a 0–3 éves korosztály napközbeni ellátásának biztosítására azokon a településeken, ahol kevés az esély az önálló bölcsőde létesítésére (Szombathelyiné Nyitrai-Bakonyi, 2008).

#### *A „hagyományos” bölcsőde*

A napközbeni ellátórendszer legjelentősebb elemének ma is a nagyobb gyermekszámmal, működő „hagyományos” bölcsődék tekinthetők. E típussal kapcsolatos működési szabály, hogy legfeljebb 12 gyermek gondozható egy csoportban, kivéve, ha valamennyi gyermek betöltötte a második életévét, ez esetben a maximális létszám 14 fő lehet. Ha sajátos nevelési igényű gyermeket is ellátnak a csoportban, akkor a maximális gyermeklétszám csökken. Egy SNI-s gyerek esetén 11 főre, kettő esetében 10 főre, 3-6 fő SNI-s gyermek esetében pedig hatra csökken az ellátottak száma.

### *Mini bölcsőde*

A mini bölcsődében egy bölcsődei csoportban legfeljebb hét gyermek nevelhető, gondozható, kivéve, ha a bölcsődei csoportban valamennyi gyermek betöltötte a második életévét, ez esetben a maximális létszám nyolc lehet. Ha sajátos nevelési igényű gyermekeket is nevelnek, gondoznak, akkor a maximális gyermeklétszám csökken. Egy SNI-s gyerek esetén hat főre, 2-3 fő SNI-s gyermek esetében pedig három gyermeket lehet ellátni a csoportban.

### *Munkahelyi bölcsőde*

Olyan bölcsődei ellátást nyújtó szolgáltatás, amelyet a foglalkoztató tart fenn elsősorban a nála keresőtevékenységet folytató személyek gyermekei bölcsődei ellátásának biztosítására. A munkahelyi bölcsődébe egy csoportban legfeljebb hét gyermek nevelhető, gondozható, kivéve, ha a bölcsődei csoportban valamennyi gyermek betöltötte a második életévét, ez esetben a maximális létszám nyolc főre nőhet. Ha sajátos nevelési igényű gyermeket is nevelnek, gondoznak, akkor a maximális gyermeklétszám – a mini bölcsődre vonatkozó szabályozáshoz hasonlóan, azzal azonos mértékűre – csökken.

### *Családi bölcsőde*

Olyan bölcsődei ellátást nyújtó szolgáltatás, amelyet a szolgáltatás nyújtója a saját otthonában, vagy más e célra kialakított helyiségben biztosít. A családi bölcsődében legfeljebb öt gyermek nevelhető, gondozható. Ha van a bölcsődei gondozást végző személy mellett segítő személy, akkor további két gyermek ellátásáról is gondoskodhatnak. E szolgáltatástípus esetében is érvényes, hogy a sajátos nevelési igényű gyermekek nevelése, gondozása esetében az ellátható maximális gyermeklétszám kevesebb lehet. Egy SNI-s gyerek esetén négy fő, két SNI-s gyermek esetében pedig két fő lehet az ellátottak száma. Segítő személyzet esetén a maximális létszám eggyel növekedhet.

## Kutatási célok

A bölcsőde működtetésének fontos célja, hogy hozzájáruljon a gyermek jólétéhez, biztonságérzetének növeléséhez, egészséges testi-lelki fejlődésének támogatásához. Ehhez igazodóan jelen kutatásunkkal elsődleges célunk a bölcsődéknek a gyermekek családjával való kapcsolatrendszerének, a családok támogatásában betöltött szerepének a feltérképezése volt. A kutatásban arra a kérdésre kerestük a választ, hogy hogyan segíti a bölcsőde a családok támogatását a jogszabályban előírt alapszolgáltatáson túli szolgáltatásaival?

## Alkalmazott kutatási módszerek és eszközök

A kutatás során a magyarországi bölcsőderendszer teljes körű feltérképezése törekedtünk, beleértve a bölcsődék valamennyi típusát:

- Az egységes óvoda-bölcsődét,
- a „hagyományos” bölcsődét,
- a mini bölcsődét és a
- családi bölcsődét.
- munkahelyi bölcsődét

A választott kutatási módszerünk a kérdőív volt. A kérdőív előnye, hogy nagyméretű alapsokaságról nyújt ugyanolyan formában adatokat (Babbie, 1999). A téma sajátosságainak megfelelően több kérdéscsoportot állítottunk össze. A kérdőív felvételére online módon került sor. Megküldtük valamennyi Magyarországon működő, összesen 1225 bölcsődének. A kiküldést két alkalommal ismételtük meg. A válaszokat – a kutatásetikai szabályoknak megfelelően – anonim módon, összesítve kezeltük. A saját szerkesztésű kérdőív 42 kérdést tartalmazott, és az intézményi háttérváltozókon kívül felmérte a szülőkkel való kapcsolat formáit, az intézmény alapszolgáltatáson túli szolgáltatásait.

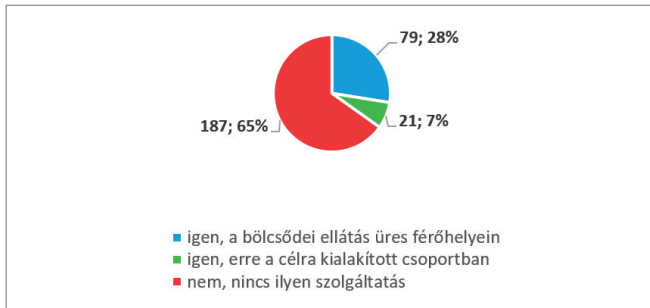
Jelen tanulmányban elsősorban az alapszolgáltatásokon túli szolgáltatások megvalósítását mutatjuk be. Korábbi tanulmányunkban (Rákó, Soós, Szabó, 2019) a bölcsődék szülőkkel való kapcsolatát már elemeztük.

A kérdőívek felvétele 2018. március és június között zajlott. Az adatok feldolgozása SPSS 2018-cal történt.

### **A kutatás eredményei**

A bölcsőde az alapszolgáltatásai keretében biztosítja azon gyerekek felügyeletét, gondozását, nevelését, akiknek szülei dolgoznak tanulmányokat folytatnak így nem tudják biztosítani a gyermek napközbeni felügyeletét. A bölcsődei nevelés alapelvei közé tartozik a családi nevelés tisztelete, a családi nevelés értékeit, hagyományait tiszteletben tartva vesz részt a gyermekek nevelésében. A bölcsőde a családot rendszerszemléletben közelíti meg, nemcsak a gyereket, de az egész családot támogatja szolgálataival. A családtámogatás többek között a családi nevelést támogató szolgáltatások keretében valósul meg. Ezek a következők lehetnek: játszócsoport, időszakos gyermekfelügyelet, gyermekhotel, játék- és eszközkölcsonzés, nevelési tanácsadás, ezeket a szolgáltatásokat a gyermek hat éves koráig lehet igénybe venni.

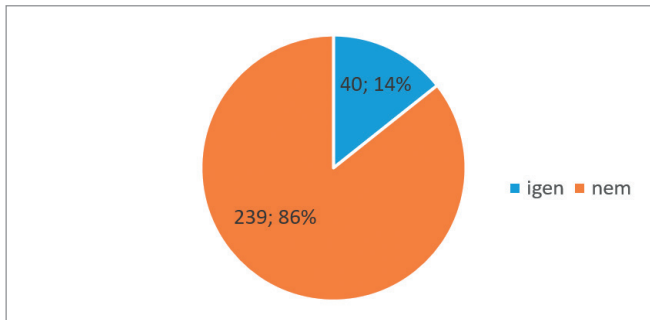
Az időszakos gyermekfelügyelet, a gyermek számára a szülő által igényelt alkalommal és időtartamban, az erre a célra kialakított csoportban vagy a bölcsődei ellátást nyújtó bölcsődei csoport üres férőhelyein nyújtható szolgáltatás. Az időszakos gyermekfelügyelet lehetővé teszi, hogy a szülő akár rövidebb időre is kérheti a gyermeke felügyeletét. Az 1. ábra adatai szerint a válaszadó bölcsődék többsége (65%) nem nyújt ilyen szolgáltatást, üres férőhelyen a megkérdezettek 28 százaléka biztosítja a gyerekek felügyeletét és mindössze hét százalék az, aki erre a célra kialakított csoportszobában nyújt felügyeletet. A szolgáltatást nyújtó válaszadó intézmények napi 2-3 órában biztosítják a gyerekek elhelyezését. Ennek háttérben állhat, hogy a szülők kevésbé ismerik ezt a szolgáltatást, illetve ebben az esetben is szükséges a gyermek fokozatos lehetőleg szülővel történő beszoktatása.



1. ábra: Biztosít-e az intézmény időszakos gyermekfelügyeletet?

*Forrás: saját szerkesztés*

A következő családi nevelést támogató szolgáltatás a játszócsoport. A játszócsoportban a gyermek és a szülő együttes játékára nyílik lehetőség – a kisgyermeknevelő, bölcsődei szolgáltatást nyújtó személy jelen van, de a szülők gondozzák a gyereket – bölcsődei csoporton kívül önálló csoportban, vagy a bölcsődei ellátást nyújtó bölcsődei csoportban, de nem a bölcsődei ellátás nyújtásával azonos időben. A 2. ábra adatai alapján megállapítható, hogy a megkérdezett bölcsődékben nem jellemző ez a szolgáltatás, mindössze 14 százalékuk válaszolta azt, hogy működtetnek játszócsoportot. Ezen intézmények többsége (51%) napi rendszerességgel vagy hetente több alkalommal nyújtja ezt a szolgáltatást. A játszócsoport előnye lehet, hogy a beszoktatás előtt a gyerekek ismerkednek a bölcsődével, a szülők számára pedig tapasztalatcserére nyújt lehetőséget.



2. ábra: Működtetnek-e játszócsoportot,

ahol a szülő a gyerekekkel együtt játszhat? – *Forrás: saját szerkesztés*

A következő családi nevelést támogató szolgáltatás a gyermekhotel, amit a szülő igényelhet meghatározott időtartamra, de akár huszonnégy órás folyamatos ellátást is biztosít, abban az esetben, ha a szülő elfoglaltsága miatt átmeneti ideig nem tud gondoskodni a gyermekéről. A szolgáltatás hétvégén és ünnepnapon is biztosítható, időtartama azonban gyermekeként egy nevelési éven belül nem haladhatja meg a tíz ellátási napot. Ezt a típusú szolgáltatás mindössze hat intézmény biztosítja a válaszadók közül.

Jelentős segítség lehet a családok számára az ügyelet biztosítása. A bölcsőde és a mini bölcsőde napi nyitvatartási időn kívül is biztosíthatja a gyermekek felügyeletét ügyelet keretében. Az ügyelet igénybevételére a fenntartó külön térítés díjat állapíthat meg. Az ügyelet időtartama a napi három órát nem haladhatja meg azzal, hogy az ügyelet délután legfeljebb 19 óráig biztosítható. Arra a kérdésre, hogy biztosítanak-e a napi nyitvatartási időn kívül ügyeletet a válaszadók többsége (87%) nemmel válaszolt.

#### *Kapcsolat a szülőkkel*

Egy 2016-ban megvalósult kutatásban kérdőíves módszerrel több, mint 1000 kérdőívet vettek fel intézményvezetők és 488 kérdőívet a 0-3 éves korú gyermeket nevelő családok körében. A kutatás eredménye szerint a szülők és a bölcsőde közötti leggyakoribb kapcsolattartást nem egyformán érzékelték a szülők és az intézményvezetők. Az intézmények/szolgáltatók (egy szolgáltatástól, a szülőkkel való négy szemközti beszélgetéstől eltekintve) magasabb arányban tettek említést a kapcsolattartási módok alkalmazására, a mindennapi munkában való előfordulására vonatkozóan, mint ahogyan a szülők látták ezeket (Földvári és mtsai, 2016).

A szülőkkel való kapcsolattartás, a szülők támogatása történhet szülő csoport szervezése, működtetése, a családi nap, és a közös kirándulás keretében is. E tevékenységek a kapcsolattartás biztosítása mellett, a bölcsődei közösség kialakítását, megerősítését is szolgálják.

Ezek a tevékenységek nem jellemzőek az általunk megkérdezett intézmények mindennapjaiban. Vitathatatlan, hogy ezen összejövetelek megszervezése jelentős idő, energiaráfordítást igényel a bölcsődétől és a szülőtől egyaránt, s egyben nagyobb kockázattal, s ezáltal felelősségvállalással is jár így nyilvánvalóan kevesebb alkalommal van rá lehetőség. Ugyanakkor évi egy-két alkalom nem elégséges arra, hogy valóban megteremtődjön egy bölcsődei szülői közösség alapja. Ez esetben rendszerint inkább csak e feladatellátás formális teljesítése valósul meg.

A kérdezett intézmények jelentős részében inkább ezen utóbbi gyakorlat érhető tetten, bár a legkevésbé idő és erőforrásigényes szülőcsoportot az intézmények 60,6%-a (175 intézmény) szervez legalább évi 3-5, vagy több alkalommal, családi napot már csupán a szolgáltatók 32,2 %-a (93 intézmény), kirándulást pedig mindössze 3,1%-a (9 intézmény). A válaszadó intézmények 66,8%-ban, 191 intézményben soha nem szerveznek közös kirándulást.

#### *A szülőkkel való kommunikáció formái*

A bölcsőde jelentős szerepet tölt be a családok támogatásában, nemcsak a gyermek nevelése, gondozása, hanem a szülői tanácsadás, a szülői értekezletek, a szülői csoportok szervezése is jelentősen hozzájárulhat a szülői kompetenciák fejlesztéséhez. Kutatási eredményeink szerint a szülők és a bölcsőde közötti kommunikáció leggyakoribb formáit nem egyformán érzékelték a szülők és az intézményvezetők. Az intézmények/szolgáltatók (egy tevékenységtől eltekintve a szülőkkel folytatott beszélgetések) arról számoltak be, hogy a napi munkájuk során nagyobb arányban használják a kapcsolatfelvételi módokat, mint a szülők (Földvári et al. 2016).

#### *Egyéni beszélgetések*

A válaszadó intézmények közel kétharmada (183 intézmény 63,3%-a) arról számolt be, hogy a gondozónők hetente többször beszélnek a szülőkkel egyénileg, több mint 80%-uk (235 intézmény) pedig hetente legalább egyszer beszélget velük. Az, hogy a válaszadó szolgáltatók 83%-a (240 intézmény) külön helyiséggel rendelkezik erre a célra, azt jelzi, hogy az intézmények többsége fontosnak tartja az egyéni megbeszéléseket. Az ellenkező pólust az a 17 intézmény képviseli (5,9%), amelyekben az egyéni beszélgetés csak évente néhány alkalomra korlátozódik. Összességében a kapcsolat-tartásnak ez az egyéni formája, vagyis a családokkal való egyéni bánásmód a legtöbb esetben kellően intenzív.

#### *A kommunikáció kollektív formái*

Ezek a formák jellemzően a szülői csoportok szervezését, működtetését, a családi napot, a közös kirándulásokat tartalmazzák. Ezek a tevékenységek a kommunikáció biztosítása mellett a bölcsődei közösség kialakítását, erősítését is szolgálják.

A szülőkkel folytatott személyes beszélgetésekkel ellentétben ezek a tevékenységek sokkal kisebb szerepet töltenek be az intézmények minden-

napi életében. Vitathatatlan, hogy ezeknek a találkozóknak a megszervezése időigényes, energiáfordítást igényel mind a bölcsődétől, mind a szülőktől, ugyanakkor nagyobb kockázattal, így felelősséggel is jár, így nyilvánvalóan kevesebb lehetőség áll rendelkezésre ezekre a tevékenységekre. Ugyanakkor évi egy-két alkalom nem elégséges arra, hogy valóban megteremtődjön egy bölcsődei közösség alapja. Ez esetben rendszerint inkább csak a feladatellátás formális teljesítése valósul meg.

A legtöbb válaszoló intézményben ez utóbbi gyakorlat jobban érvényesül, a legkevesebb idő- és erőforrásigényes tevékenység, a szülői csoportok szerveződése az intézmények 60,6%-ban (175 intézmény) figyelhető meg évente legalább 3-5 alkalommal. Ezzel szemben a szolgáltató mindössze 32,2%-a tart családi napot (93 intézmény), kirándulást csak 3,1%-a (9 intézmény) szervezett, a válaszadó intézmények 66,8%-a (191 intézmény) pedig soha nem szervez kirándulást a családoknak (Rákó, Soós, Szabó, 2019).

#### *Tanácsadás*

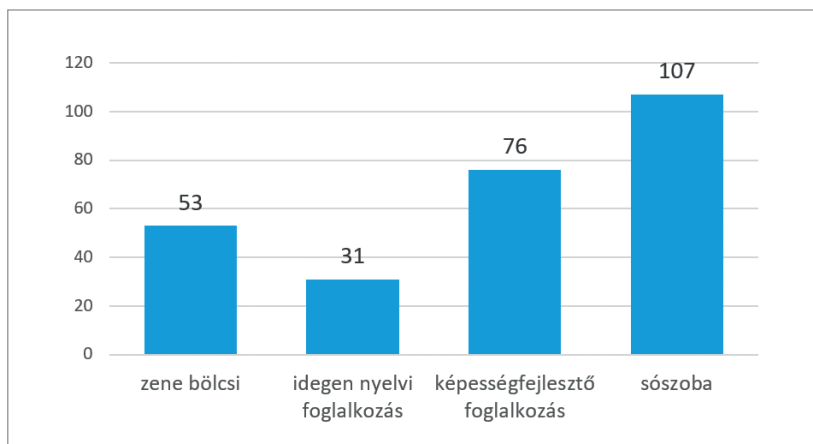
A gyermekek gondozásának, nevelésének, fejlesztésének, fontos eszköze lehet az intézmények által a szülők részére biztosított tanácsadás. A válaszadó intézmények 36%-ban (104 intézmény) a szülők kevesebb, mint 20%-a, az intézmények 20,4%-a (58 intézmény) esetében pedig a szülők 20-40%-a veszi igénybe e lehetőséget. A szülők több, mint fele tehát e tekintetben nem egyeztet a gyermeknevelésről, gondozásról az intézmények szakembereivel. E két adatot – vagyis a kapcsolattartás kollektív formáiban, illetve a tanácsadáson való kisebb arányú szülői részvételt – együttesen szemlélve, mindez a szülők individuálisabb szemléletét is jelezheti. A bölcsődék és a szülők jó része gondolhatja magánügynek a gyermeknevelést, olyannak, ami nem tartozik másra, illetve tekinthet szolgáltatásként, s nem élete közösségi részeként az intézményre. Erre utalhat az is, hogy számos intézményben viszonylag kevesen veszik igénybe a bölcsődei tanácsadás lehetőségét (Rákó, Soós, Szabó, 2019).

A fentiek alapján megállapítható, hogy az alapellátáson túli családi nevelést támogató szolgáltatások kevéssé működnek az általunk megkérdezett bölcsődékben. Ennek hátterében állhat egyfelől a bölcsődék szolgáltatási kapacitásának hiánya, az az elvárás, hogy az alapellátásnak van prioritása. Földvári és mtsai (2016) kutatásában megállapította, hogy az alapszolgáltatáson felül nyújtható szolgáltatások esetében a szülők számára kedvezőt-

len módon alakult a kínálat: a játszóházat (időszakos gyermekfelügyelet) a szolgáltatást nyújtók a lekérdezés vonatkozási időszakában nem működtettek ugyanakkor jelentős szülői igényről számoltak be ezen szolgáltatások vonatkozásában. A válaszadó szülők szeretnék ezen kívül, hogy több férőhely álljon rendelkezésre és a szülők időbeosztásához jobban igazodó nyitvatartást vezessenek be.

Egy korábbi kutatás Földvári és mtsai (2016) szerint a szülők szívesen veszik, ha a gyermeküket ellátó intézmények a gyerekek fejlesztéséhez egyéb szolgáltatásokat is biztosítanak. A sport és a sóbarlang esetében azt találták, hogy a szülői igények aránya kétszerese a nyújtott szolgáltatások előfordulási arányához képest.

Kíváncsiak voltunk arra, hogy a bölcsődék milyen egyéb szolgáltatásokat működtetnek a gyerekek fejlődésének segítése érdekében. A 3. ábra alapján megállapítjuk, hogy a megkérdezettek közül 107 bölcsőde működtet sószobát, ami a gyerekek légúti betegségeinek megelőzését szolgálja. 76 intézményben van képességfejlesztő foglalkozás, 53-ban zenebölcsi és 31 intézmény idegen nyelvi tevékenységet is szervez a gyerekek számára.



3. ábra: Az alábbi szolgáltatások közül melyek elérhetőek az Ön intézményében? (N=289)

Forrás: saját szerkesztés

Az intézményvezetők közül 163 fő válaszolt arra a kérdésre, hogy milyen szolgáltatásra lenne igény az általuk vezetett intézményben. Hasonlóan Földvári és mtsai (2016) eredményeihez az intézményvezetők

legnagyobb számban a sósobát (41) jelölték meg, mint szolgáltatás iránti igényt, ezt követte, a zenébölcsőde (25), a fejlesztés (22) és az idegen nyelv iránti igényt 7 vezető említette meg többen, mint a mozgásfejlesztést, amit 5 vezető nevesített.

Az alapellátáson túli szolgáltatások közül Földvári és mtsai (2016) eredményeihez hasonlóan a legnagyobb igény a játszócsoport (27), az időszakos gyermekfelügyelet (20), vonatkozásában mutatkozott. A gyermekhotelt mindössze 5 intézményvezető említette meg, A játék és eszközkölcsonzót négy vezető nevesítette, a tanácsadás iránti igényről pedig mindössze két vezető jelezte, hogy a szülők igényelnék. Mindössze 14 vezető jelezte, hogy nincs igény a szülők körében ezen szolgáltatásokra.

A vezetőktől kapott válaszok alapján megállapítható, hogy az alapellátáson túli szolgáltatások egy részére – időszakos gyermekfelügyelet, játszócsoport – jelentős igény lenne a szülők körében. Ugyanakkor ezek kielégítésére vélhetően a bölcsődék nem rendelkeznek elegendő kapacitással, ezen a bölcsődék plusz forrásokhoz való juttatással lehetne segíteni.

Azt is feltételeztük, hogy az alapszolgáltatáson túli szolgáltatások jelenléte és a bölcsőde típusa között jelentős eltérések lesznek, konkrétan, hogy a családi bölcsődék nagyobb hangsúlyt fektetnek, ezen szolgáltatások biztosítására. Mintánkban a családi bölcsődék aránya 17 százalék volt, ami nagyjából megfelel a tényleges magyarországi arányuknak.

Elemzésünkhöz kereszt táblákat használtunk, hogy megvizsgáljuk, van-e összefüggés a bölcsőde típusa és a szolgáltatások között. Khi-négyzet tesztet használtunk, az 1. táblázatban a szignifikancia szinteket láthatunk.

2. táblázat: A bölcsőde típusa és a nyújtott szolgáltatások összefüggése

Szolgáltatás	p values
Időszakos gyermekfelügyelet	0.023
Játszócsoport	0.636
Játék- és eszközkölcsonzés	0.360
Ügyelet	0.000
„Gyermekhotel”	0.000

Forrás: Saját szerkesztés

A bölcsőde típusát tekintve – „hagyományos” és a családi bölcsődéket hasonlítottuk össze abban a vonatkozásban, hogy az adott szolgáltatás elérhető-e az intézményben. Természetesen a szignifikanciaszint csak a kapcsolat erősségéről ad információt, irányáról nem. A keresztátlák azonban jól mutatják, hogy minden olyan esetben, ahol a változók között összefüggés van, több kiegészítő szolgáltatás van a családi bölcsődékben. Ahol az érték 0,05 alatt van, ott szignifikáns összefüggés van, így kijelenthetjük, hogy a családi napközikben gyakoribb az időszakos gyermekfelügyelet, de pl. játszócsoportok esetében nincs különbség a családi és a hagyományos bölcsődék között. A khi-négyzet próba alapján megállapítható, hogy szignifikáns kapcsolat van a különböző típusú bölcsődék és az általuk nyújtott szolgáltatási formák között. Így szignifikáns összefüggést találtunk a családi bölcsődék és az általuk nyújtott időszakos gyermekfelügyelet között. Vagyis a családi bölcsődék nagyobb valószínűséggel támogatják a családokat azaz, hogy többek között pl. ideiglenes gyermekfelügyeletet működtetnek. Ugyanakkor a kapott eredmények alapján azt nem állítjuk, hogy a családi bölcsődék minden szempontból több kiegészítő szolgáltatást nyújtanak, pl. játszócsoportok esetében nem találtunk különbséget a családi bölcsődék és a többi bölcsődétípus között.

Hangsúlyoznunk kell azt is, hogy minden következtetést óvatosan vonhatunk le, mert az elemszámok a legtöbb esetben meglehetősen alacsonyak. A „gyerekhotel” szolgáltatás száma rendkívül alacsony, mindössze hat olyan intézmény volt, ahol ezt a szolgáltatást nyújtották, de ezek mindegyike családi bölcsőde. Ez akkor is tendenciát jelezhet, ha statisztikailag nézve alacsony a minta elemszáma.

## Összegzés

Az alapszolgáltatáson túli szolgáltatások közül az időszakos gyermekfelügyeletet – a szülő által igényelt alkalommal és időtartamban történő gyermekfelügyelet – mindössze a bölcsődék 35%-a biztosítja naponta vagy hetente több alkalommal. Játszócsoporthoz – a szülő és a gyerek együtt játszhat a bölcsődében – a bölcsődék nagy része (86%) nem működtet. Az eszköz-kölcsönzés – mérleg, fejlesztő játékok stb. – mint szolgáltatás a bölcsődék

nagy részében nem működik (92%). A napi nyitvatartási időn túli gyermekfelügyeletet a bölcsődék 87%-a nem működtet. Gyermekhotelt – 24 órás gyermekfelügyelet – mindössze hat intézmény működtet.

Összességében megállapítható, hogy a bölcsődék alapprogramja lehetővé teszi a gondozási, nevelési alapfeladatok mellett egyéb családi nevelést támogató szolgáltatások biztosítását, de ez nem terjedt el a bölcsődei szolgáltatások között.

A fentiek alapján megerősíthetjük, hogy az általunk megkérdezett bölcsődékben az alapellátáson túli további családokat támogató szolgáltatásokat kevésbé biztosítanak. Ennek oka lehet a bölcsődék szolgáltató kapacitásának hiánya, valamint az hogy, az alapellátás prioritást élvez. Más kutatás is megállapította, hogy ezek a kiegészítő szolgáltatások pl. az időszakos/ideiglenes gyermekfelügyelet nagyon népszerű lenne a szülők körében, jelentős az igény – jellemzően a családok többsége számára nem elérhető. Általánosságban elmondható, hogy a szülők örülnek annak, hogy gyermekeik gondozását végző intézmények plusz szolgáltatásokat is nyújtanak gyermekeik fejlődésének elősegítése érdekében. A sport- és sószoza esetében azt találták, hogy a szülői igény kétszerese a nyújtott szolgáltatások előfordulási arányának.

Összességében megállapítható, hogy a bölcsődei alapprogram az alapellátási, nevelési feladatokon túl egyéb családsegítő szolgáltatások biztosítását is lehetővé teszi, de ez nem jellemző a bölcsődei szolgáltatások működésében.

## Irodalom

A bölcsődei nevelés-gondozás szakmai szabályai. Módszertani levél. Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal, 2012 Budapest. <https://mek.oszk.hu/17700/17715/17715.pdf> (2023. 02. 10. )

Babbie Earl (1999): A társadalomudományi kutatás gyakorlata. Balassi Kiadó Budapest.

Balázs-Földi Emese (2022): Social protection of children with disabilities before the change of regime and at present In Journal of Childhood Education and Society 3 (3), 233–248.

- Bölcsődei Nevelés-Gondozás Országos Alapprogramja. <https://macske.hu/wp-content/uploads/2020/03/macske.hu-feladatok-bolcsodei-nevelés-gondozás-országos-alapprogramja.pdf> (2023. 03. 10.)
- Központi Statisztikai Hivatal (2019): A gyermekek napközbeni ellátása. Statisztikai Tükör. <https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/stattukor/kisgyermnapkozbeni/gyermnapkozbeni19.pdf> (2023. 02. 23.)
- Földvári Mónika, Mészáros Zoltán, Héra Gábor (2016): EFOP-3.1.1-14-2015-00001 Kisgyermekkorai nevelés támogatása kiemelt projekt Záró tanulmány. <https://docplayer.hu/112308653-Efop-kisgyermekkorai-nevelés-támogatása-kiemelt-projekt-záró-tanulmány-junius-30.html> (2023. 04. 04.)
- Makay Zsuzsanna (2011): A magyarországi bölcsődék működésének néhány jellemzője. *Demográfia*. 54. évf. 2–3. szám 176–197.
- Makay Zsuzsanna (2018): Családtámogatás, női munkavállalás. In J. Monostori & P. Őri & Zs. Spéder (eds.): *Demográfiai Portré 2018*. KSH, Népeségtudományi Intézet Budapest 83–102.
- Mező, F. & Mező, K. (2020). A bölcsődei ellátás és a családi napközi választásának alakulása 2006–2016 között. Különleges Bánásmód – Interdiszciplináris folyóirat, 6(4), 19–28. <https://doi.org/10.18458/KB.2020.4.19>
- L. Miller, C. Cameron, C. Dalli, N. Barbour (szerk.) (2017): *The SAGE Handbook of Early Childhood Policy*. London. Sage
- Rákó Erzsébet (2017): A gyermekjólét és gyermekvédelem és a gyermekszegénység aktuális kérdései. In Rákó Erzsébet, & Soós Zsolt (szerk.): *Kihívások és válaszok Tanulmányok a szociálpedagógia köréből*. Debreceni Egyetemi Kiadó, Debrecen 136–155.
- Rákó Erzsébet, Soós Zsolt, Szabó Gyula (2019): Partnership and family involvement in Hungarian daily nurseries. In: Pálfi Sándor (szerk.): *Kora gyermekkorai nevelés, család és közösségek. Early childhood education, families and communities. EECERA 2018 Didakt*, Debrecen 47–57.
- Szerepi, S. (2020). Az intézményes kisgyermeknevelés és a hátrányos helyzet kapcsolatának pedagógiai vonatkozásai. *Gyermeknevelés Tudományos Folyóirat*, 8(1), 39–46. <https://doi.org/10.31074/gyntf.2020.1.39.46>
- Szombathelyiné dr. Á. Nyitrai & A. Bakonyi (2008): Bölcsőde-Óvoda közös intézményként történő működtetése. <http://mek.oszk.hu/17700/17716/17716.pdf> (2023. 03.20.)

Vargáné Nagy Anikó (2020): A szeretet kifejezésének fontossága a kora gyermekkori pedagógusok körében Angliában és Magyarországon. In: Vargáné Nagy Anikó (szerk.) Családi nevelés – A Család megismerésének módszerei. Budapest, Forstag Nonprofit Közhasznú Kft. 131–151.

*Felhasznált jogszabályok*

1997. évi XXXI. törvény a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról

15/1998. (IV. 30.) NM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti, gyermekvédelmi intézmények, valamint személyek szakmai feladatairól és működésük feltételeiről

RÉTHÁTI CSILLA<sup>1</sup>

LEMORZSOLÓDÁSSAL VESZÉLYEZTETETT  
SZAKISKOLAI TANULÓK TANULMÁNYI EREDMÉNYESSÉGÉRE  
VONATKOZÓ ADATOK BEMUTATÁSA  
AZ ÉSZAK-MAGYARORSZÁGI RÉGIÓBAN

PRESENTATION OF DATA ON THE ACADEMIC  
PERFORMANCE OF VOCATIONAL SCHOOL STUDENTS AT RISK  
OF DROPOUT IN THE NORTHERN HUNGARY REGION

**Abstract**

The thesis study deals with the academic performance of vocational school students at risk of dropping out in the Northern Hungary region. In our study, we used the data of the public education information system database operated by the Office of Education in the dissertation regarding students at risk of dropping out. We sought the answer to whether the number of students who received an insufficient rating in one or more subjects in the second semester in the examined period is the same as the number of those who are required to repeat the year, as well as what changes can be observed at the end of the first and second semesters in students who received an insufficient rating in one or more subjects in the number of students and those obliged to repeat the year in the distribution according to subjects. Among the risk factors for those at risk of dropping out are academic inefficiency, such as failing and repeating a year. In our case, it is important to distinguish between the two latter phenomena, according to the conditions of students who are required to repeat the year, they are those students who are required to repeat the year and who received insufficient grades in more than three subjects and therefore cannot take remedial exams; and due to the student's unexcused absences, the faculty refuses to take the grading exam, therefore the student's performance cannot be graded at the end of the school year; and the student was banned from continuing the academic year at the given school as a disciplinary punishment. By comparing all of these, we can get an idea of the increased presence of the risk of dropping out. According to our results, the insufficient end-of-semester mark affecting all three counties in the first semester

---

<sup>1</sup> Rétháti Csilla tanársegéd, Debreceni Egyetem Gyermeknevelési és Gyógypedagógiai Kar

affected five subjects in the first semester and the majority of failures occurred in Heves county, while in the second semester the number of subjects increased to nine and Borsod-Abaúj-Zemplén county had a higher failure rate, ratio. At the end of the second semester, the same subjects appeared for students who were assessed with an insufficient grade and required to repeat the year, but looking at the numbers, it can be said that, apart from two subjects, the number of repeaters is more.

## Bevezetés

Az Európai Unió lemorzsolódást csökkentő politikájához csatlakozva Magyarország is elkötelezett amellett, hogy a tanulókat legalább a középfokú iskolai végzettség megszerzéséig az oktatás rendszerében tartsa. E cél elérése érdekében törvénymódosításokat hozott létre és kiépítette a lemorzsolódás megelőzését szolgáló korai jelző- és pedagógiai támogató rendszert, amelyhez a kapcsolódás minden alap- és középfokú oktatási intézmény részéről kötelező. Ezen rendszer segítségével beazonosíthatóvá válnak azok a diákok, akik olyan tanulmányi tulajdonságokkal bírnak, melyek által a lemorzsolódással veszélyeztetett csoportba sorolhatók.

2011 évi CXC törvény a nemzeti köznevelésről fogalom meghatározása szerint *lemorzsolódással veszélyeztetett* az a tanuló, akinek az adott tanévben a tanulmányi átlageredménye közepes teljesítmény alatti, vagy pedig a megelőző tanévi átlageredményéhez képest legalább 1,1 mértékű romlást mutat. Ebben az esetben komplex, rendszerszintű pedagógiai intézkedések alkalmazása válik szükségessé (Nkt. 4. § 37. pontja).

Ezen tanulmányban a lemorzsolódással veszélyeztetett szakiskolai tanulók létszámadatait tömörítő Oktatási Hivatal által kezelt Észak-magyarországi adatokat elemeztük a 2017/2018 tanévtől kezdve 2021/2022 tanévig bezárólag.

Aki a második félév minősítésekor elégtelent kap, de még nem tartozik az évismétlők kategóriájába, azoknak a fiataloknak sikeres javítóvizsga után van esélyük a következő osztályfokon folytatni tanulmányaikat. Az évismétlésre kötelezett kategóriának a feltételeit megvizsgálva megállapítható, hogy ezek a tanulók fokozottan veszélyeztetettek a lemorzsolódást illetően. A bukás rizikótényezőnek számít a lemorzsolódásban: minél

több tantárgy esetében fordul elő, annál nagyobb kudarcként élhetni meg a diák, ami még inkább fokozza a lemorzsolódás kockázatát. A másik esetben a tanuló igazolatlan mulasztásai miatt osztályozóvizsgát nem tehet. A szakirodalmak szerint (Liskó (2003), Fehérvári 2008, 2015) az igazolatlan hiányzások megléte is negatívan befolyásolja az iskolában maradás valószínűségét. Az évfolyamismétlés tényezői közül a legsúlyosabb, amikor az érintett fiatal fegyelmi vétsége miatt eltiltották a tanév folytatásától, ilyen esetben lehet a legkisebb annak a valószínűsége, hogy az elbocsátott diák folytassa tanulmányait.

## Lemorzsolódás

Fehérvári (2008) háromféle fogalomértelmezést tár fel a lemorzsolódás kapcsán. A legszigorúbb szerint lemorzsolódónak számít az a fiatal, aki azt az osztályt vagy szakmát hagyja ott, amiben megkezdte a középfokú tanulmányait. Tágabb értelmezésnek minősíti, amikor a diák nem abban az évben fejezi be a tanulmányait, amikor az annak megkezdésekor kiszámítható volt. Még tágabban értelmezve a fogalmat az tekinthető lemorzsolódónak, aki egyáltalán nem szerez kimeneti végzettséget.

Szükséges foglalkozni az EU fogalommeghatározásával a korai iskolaelhagyás (Early School Leaving, továbbiakban ESL) tekintetében „Az Európai Unió statisztikai hivatala, az Eurostat által használt definíció alapján a korai iskolaelhagyók azok a 18–24 éves fiatalok, akik nem rendelkeznek középfokú végzettséggel, és a felmérés időpontját megelőző négy hétben semmilyen képzésben nem vettek részt” (Oktatási Hivatal IS). A korai iskolaelhagyással érintett fiatalok csoportjába való bekerüléssel veszélyeztetettek azok a fiatalok, akik lemorzsolódnak a középfokú oktatásból.

A lemorzsolódással veszélyeztetett tanulók fogalmát, a nemzeti köznevelési törvényben leírtak szerint értelmezzük. Az ESL és a lemorzsolódás fogalom használatának indoka, hogy a lemorzsolódás az a jelenség, ami megalapozza a korai iskolaelhagyás számának növekedését, hiszen a végzettség nélküli iskolaelhagyónak számító 18–24 évesek nem rendelkeznek középfokú végzettséggel, tehát idő előtt akár a 18. életévük előtt lemorzsolódtak az oktatási rendszerből.

## Lemorzsolódást kiváltó tényezők

Európai Oktatási Térség „Minőségi oktatás és képzés mindenki számára” kiadványában a következő háttértényezőket tárta fel a lemorzsolódások kapcsán

„Sok oka van annak, hogy a fiatalok egy része tanulmányait félbehagyva kimarad az iskolából. Személyes és családi gondok, tanulási nehézségek, illetve a társadalmi-gazdasági problémák egyaránt szerepet játszhatnak az iskolai lemorzsolódásban. Az említetteken túl fontos tényező az oktatási rendszer szerkezete, az egyes iskolákban uralkodó légkör, valamint a tanárok és a diákok közötti viszonyrendszer” (12).

Amennyiben az Európai Unió hatékonyan kíván fellépni a korai iskola elhagyással szemben, akkor szükséges, hogy sokrétűen tanulmányozza az ESL meghatározó tényezőit. Ezért a kockázati tényezők és a veszélyeztetett csoportok azonosítása nemzeti és rendszerszinten is meg kell valósuljon (Dyson&Squires 2017).

Ahhoz, hogy sikeresen azonosíthatóvá váljanak korai iskolaelhagyáshoz vezető egyéni utak, olyan adatokra van szükség, amelyek lehetővé teszik a leginkább veszélyeztetett fiatalok azonosítását. Ebben kiemelt szerep kell, hogy jusson a helyi aktorok (önkormányzatoknak, iskolaigazgatónak és fenntartóknak) bevonásának, mert a helyi sajátosságokat ők ismerik leginkább (Dyson&Squires 2017).

A lemorzsolódást kiváltó tényezők vizsgálatakor azt találták Doll és munkatársai (2013), hogy abban az esetben, ha a tanuló nem önhibájából hagyja ott az iskolát, annak hátterében állhat pénzügyi gondokból fakadó iskolán kívüli munkavállalás, családi szükségletek (például rokonok gondozása), vagy megváltozott családi körülmények (például szülés) és olyan betegségek, amelyek megakadályozzák a tanulót az iskolába járásban. Dyson és Squires (2017) szerint a nemzetközi irodalom nem talált egységes eredményeket arra vonatkozóan, hogy a tinédzszerkori terhesség és házasság hogyan befolyásolja az iskolaelhagyást, azonban azt találták, hogy ha az iskola melletti munkavállalás meghaladta a 20 órát, az nagyban befolyásolta az iskolarendszertől való kilépést. Azonban, ha a munkakörülmények nem voltak megfelelőek, vagy pedig a munkabér alacsony volt, abban

az esetben a lemorzsolódási kockázat mértéke csekélyebbnek tekinthető (Dyson& Squires 2017).

A korai gyermekvállalás és a lemorzsolódás együttjárásáról számol be Sobngwi-Tambekou és munkatársai (2022) kutatása, melyet a Kamerunban élő tinédzser anyák körében végeztek el. Azt vizsgálták, hogy a tizenéves korban történő családalapítás mennyire befolyásolja az anyák későbbi káros egészségügyi, társadalmi következményeit, ezen belül vizsgálták a lemorzsolódásra gyakorolt hatásást. Arra az eredményre jutottak, hogy a vizsgált 18 791 egyedülálló anya mintegy 41,6%-a korai gyermekvállalása okán maradt ki az iskolarendszerekből. Ezen a csoporton belül is különösen veszélyeztetettek voltak a lemorzsolódással azok a lányok, akik terhességük okán elhagyták a szülői házat, valamint azok, akiknek a környezetükben már voltak egyedülálló anyák, és azok, akik első gyermeküknek 15 éves koruk előtt adtak életet. A kutatás rávilágított arra is, hogy fontos a korai gyermekvállalók visszahelyezése az iskolapadba, ami nem csak az anya későbbi munkaerőpiaci jobb bevalását segíti, de pozitív hatással van a gyermek kognitív képességeire és viselkedésére is (Sobngwi-Tambekou et al 2022). Masterson és munkatársai (2021) arkansasi kutatása összefüggést talált a lemorzsolódás és a serdülőkorú gyermekvállalás között. A kameruni kutatáshoz hasonlóan Mastersonék is felhívták a figyelmet a lemorzsolódás mellett olyan hosszútávú negatív következményekre, mint az elszegényedés, a bűnözésnek való kiszolgáltatottság és a társadalmi kirekesztés. Mindkét tanulmány nagy hangsúlyt fektet a korai terhesség megelőzésére és a várandós anyák iskolában tartására, valamint a már iskolából kimaradt fiatal anyák tanulmányainak befejezését elősegítő programok megalkotására.

Az European Agency korai iskolaelhagyással és fogyatékossgal élők és/vagy sajátos nevelési igényűekkel foglalkozó 2017-es kiadványában a nemzetközi összehasonlításokban azt láthatjuk, hogy a sajátos nevelési igényű fiatalok lemorzsolódás kockázati tényezői ugyanazok mind az általános populációban. Hasonló következtetésre jutott Szekeres (2014) is, mikor kutatásában a sajátos nevelési igényű fiatalok lemorzsolódására vonatkozóan megállapította, hogy a lemorzsolódáshoz vezető tényezők jellemzően nem sokban különböznek egymástól az SNI és a többségi populáció fiataljai között az USA kutatási adatai alapján. Megállapították, hogy

a tanulási zavarral küzdő tanulók 40%-a lemorzsolódott, míg az érzelmi zavarokkal küzdők 65%-a idő előtt elhagyta az iskolapadot.

Estêvão & Álvares (2014) felveti annak a problémáját, hogy a sajátos nevelési igényű fiatalok esetében a lemorzsolódás nem egy egyedi nehézség, hanem egy összetett probléma egyik megnyilvánulása. A probléma összetettségét jelzi, hogy a sajátos nevelési igény mellett az európai iskolarendszerben jellemző jelenség, hogy a marginalizálódott társadalmi rétegekből származó gyermekek és fiatalok idejekorán kilépnek az iskolai rendszerből. Ebben a jelenségben felülreprezentált a roma tanulók aránya.

A FRA (European Union Agency For Fundamental Rights) Az Európai Unió Alapjogi Ügynöksége közzétette a 11 uniós tagállamban végzett romák iskoláztatásával foglalkozó felméréseinek eredményeit, melyben a lemorzsolódásra vonatkozóan azt találták, hogy

„Az iskolalátogatás elmaradásának fő oka a késői kezdés és a korai lemorzsolódáshoz vezető rendszertelen bejárás. A Cseh Köztársaságban és Szlovákiában az iskolába nem járók nagy aránya elsősorban az iskoláztatás késői megkezdésének tudható be, Portugáliában és Spanyolországban viszont annak, hogy a tanulók korán elhagyják az oktatást. Magyarországon és Olaszországban a háttérben egyszerre van jelen a késői kezdés és a korai kimaradás” (FRA 2016:12).

Kertesi és Kézdi (2013) szegénység és középiskolai lemorzsolódást vizsgáló kutatása a következő eredményeket hozta: a pályakövetéses vizsgálatok alkalmával megállapították, hogy a tanulók egynegyede valamely iskolai kudarc nyomán nem az elvárt évfolyamon kezdte meg tanulmányait. Ezen csoportot vizsgálva kimutatható, hogy ezek a kudarcok leginkább az iskolázatlan és roma szülők gyermekeit érinti. Estêvão & Álvares (2014) hasonlóan az etnikumhoz való tartozás negatív hatásait találták. Kertesi és Kézdi (2013) szerint az alacsony iskolai végzettséggel rendelkező nem roma származású szülők gyermekei kisebb eséllyel hagyják ott idő előtt az iskolát, mint a roma szülők gyermekei, melynek háttérben a roma szülők deprivált helyzete állhat. Megállapították, hogy az alacsony iskolázottság a rendszerváltás után született fiataloknál jó eséllyel reprodukálódik. A feltételezések szerint korai iskolaelhagyás a roma származású fiatalok esetében kilenc-tízszere is lehet a nem roma fiatalok értékeinek, mely

maga után vonja a későbbi munkaerő-piaci hátrányokat is, hiszen képzettség nélkül a munkaerőpiac nem igen tart rájuk igényt (Kertesi, Kézdi 2013).

Dyson és Squires (2017) szerint a lemorzolódás rizikófaktorának számít a kisebbségi csoporthoz tartozáson kívül a hátrányos helyzet és a sajátos nevelési igény (SNI) is. A szakirodalmakban egyetértés van abban, hogy a fogyatékos tanulók nagyobb kockázatúak az oktatásból való lemorzolódást tekintve, mint többségi társaik. Az SNI populáción belül is vannak különbségek, például a tanulásban akadályozott fiatalok nagyobb valószínűséggel lesznek érintettek a korai iskolaelhagyásban, mint azok a társaik, akiknek érzékszervi, vagy mozgásukat érintő nehézségeik vannak. A sajátos nevelési igényű populációban aránytalanul nagyobb valószínűséggel rendelkeznek a tanulók olyan jellegzetességekkel, amelyek kockázatot jelentenek a korai iskolaelhagyás problémakörében. Megfigyelhető, hogy néhány társadalmi csoportban nagyobb a valószínűsége annak, hogy sajátos nevelési igényűnek azonosítják őket. Ezek a csoportok többnyire migráns vagy etnikai háttérűek, társadalmi és gazdasági állapotukat tekintve pedig hátrányos helyzetűek. Ezek a kockázati tényezők nem csak a sajátos nevelési igényűvé válás, de az alacsony iskolai végzettség kockázati tényezői is. Ezen diákok társadalmi háttérét tekintve a sajátos nevelési igényű és a korai iskolaelhagyók jobb státuszú társaikhoz képest nagyobb valószínűséggel tanúsítanak alacsony szintű elköteleződést az iskolai tanulmányok folytatására (Dyson& Squires 2017).

Liskó 2002-es kérdőíves vizsgálatában olyan fiatalokat kérdezett meg, akik 2000/2001-es tanévben lemorzolódtak a szakképző iskolából. Ezen kutatás eredménye, hogy a lemorzolódás főbb okaiként a megkérdezettek 33,1%-a a rossz közérzetet, 20-25% a tanulmányi és fegyelmi problémákat, valamint anyagi (20,9%) és szakmaválasztási (21,8%) okokat jelöltek meg. Fehérvári (2008) felhívja rá a figyelmet, hogy a negatív iskolai attitűd, valamint a tanulmányi és fegyelmi okok nem szorulnak magyarázatra, de az anyagi okok esetében a kutatás azt találta, hogy ezen ok említése inkább tűnik mentegetőzésnek, mint valós indoknak, mert a szegénység ténye önállóan nem vezet lemorzolódáshoz. A szakmaválasztás oka mögött sok esetben az iskola működési diszfunkciója áll. Az tapasztalható, hogy a tanulók vagy nem választhatnak egy szélesebb szakmai repertoárból, vagy pedig különböző okok miatt áthelyezik őket egy olyan szakma tanulására, amit

nem önszántukból választottak. Mártonfi (2014) korai iskolaelhagyással foglalkozó tanulmányában Liskóhoz (2003) és Fehérvárihoz (2008) hasonlóan komplex jelenségként tekint a lemorzsolódásra, melynek egyik kiváltó okaként említi a tanulmányi okokat. A gyenge tanulmányi eredmény háttérében nem mindig csak a diák elégtelen képességei állnak, mint az a köztudatban elterjedt, hiszen a háttérben összetettebb okok bújhatnak meg. Ilyen ok lehet az is, hogy a résztvevők (tanuló, család, pedagógusok és az iskola) mulasztásainak összessége vezetett a gyenge tanulmányi eredményhez.

## Kutatás

Az Oktatási Hivatal (OH) által működtetett köznevelés információs rendszer (KIR) adatbázis lemorzsolódással veszélyeztetett tanulók nyilvános adatait használtuk fel a vizsgálat során. Az Európai Unió kiemelten foglalkozik a hátrányos helyzetűek problémájával, amihez csatlakozva Magyarország támogató intézkedések bevezetését kezdte meg, ezek közé tartozik a lemorzsolódással veszélyeztetett tanulók korai jelző- és támogatórendszere. Kutatásunkban az Észak-magyarországi régió szakiskoláinak vizsgálatát végeztük el a tanévek első és második félévének bukási és a vizsgált tanévek évisméltésre kötelezett tanulói statisztikáinak felhasználásával. Elemzésünkben Fehérvári (2008) tágabb lemorzsolódás értelmezését vettük alapul, miszerint már lemorzsolódónak számít az a diák, aki nem abban az évben fejezi be a tanulmányait amikor az annak megkezdésekor kiszámítható volt. A két mutató összehasonlítását az indokolta, hogy akik a második félévben buktak, korántsem biztos, hogy évisméltásra is kötelezettek. Esetünkben előfordulhat, hogy sikeres javítóvizsgát követően a következő osztályfokon folytatják tanulmányaikat. Ide tartoznak azok a tanulók, akik kettő, vagy annál kevesebb tárgyból kaptak elégtelen osztályzatot az adott tanév második félévében. Azokról a tanulókról, akik évisméltásra kötelezett diákként jelennek meg az adatbázisban, már az adott tanítási év végén (június 15-ig) megállapítható, hogy nem teljesítették az évfolyamra előírt tanulmányi követelményeket (I4). A 20/2012. (VIII. 31.) EMMI rendelet szerint

„évfolyamisméltásra kötelezett a tanuló, ha:

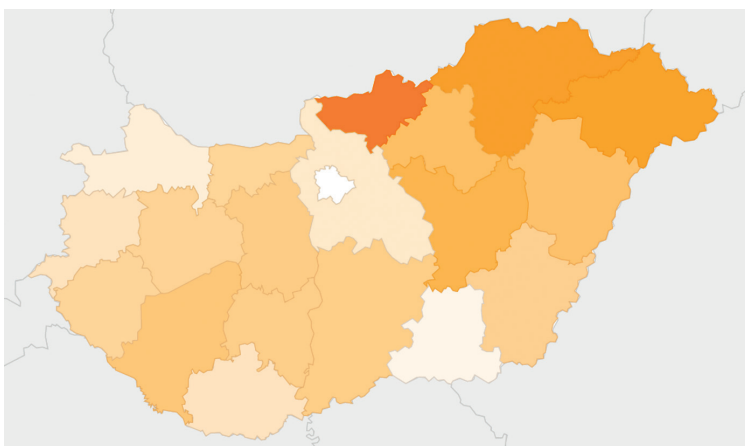
- három tantárgynál több tantárgyból elégtelen osztályzatot kapott, ezért nem tehet javítóvizsgát;
- a nevelőtestület az osztályozóvizsga letételét a tanuló igazolatlan mulasztásai miatt megtagadja, ezért a tanuló teljesítménye a tanítási év végén nem minősíthető;
- a tanulót fegyelmi büntetésként az adott iskolában eltöltötték a tanév folytatásától.”

## Kutatási kérdés

Hogyan alakul az első és második félév végén egy vagy több tárgyból elégtelen minősítést kapott tanulók száma az évisméltásra kötelezettek számához képest a tantárgyak szerinti megoszlásban?

## Kutatási minta, mintavétel

Kutatási területünknek az Észak-magyarországi régiót jelöltük ki, választásunkat indokolja, hogy az Oktatási Hivatal 2022/2023 tanév I. félévében a lemorzsolódással veszélyeztetett tanulókat megjelenítő térképe (1. ábra) jól mutatja, hogy az élénkebb színekkel megjelölt megyékben fordul elő magasabb számban a lemorzsolódás jelenségének veszélye.



**1. ábra:** Lemorzsolódással veszélyeztetett tanulók területi megoszlása

*Forrás:* Oktatási Hivatal – A lemorzsolódás megelőzését szolgáló korai jelző- és pedagógiai támogató rendszer 1.1

Adatbázisunk létrehozásakor a lemorzsolódással veszélyeztetett tanulók nyilvános adatai közül az általunk vizsgálni kívánt régió (Észak-Magyarország) szakiskoláinak adatait szűrtük le, majd rögzítettük Borsod-Abaúj-Zemplén, Heves, Nógrád, vármegyéenkénti bontásban, ami a későbbiekben az adatok szélesebbkörű elemzését teszi lehetővé. Az adatbázis 2017/2018 II. félévétől 2021/2022 II. félévéig tartalmazza az értékeket, melyek későbbi elemzéseink alapját képezik. Az adatbázis létrehozásakor rögzítésre került a tanulók összlétszáma, valamint a lemorzsolódással veszélyeztetett tanulók száma összesen, aminek segítségével a lemorzsolódással veszélyeztetettek arányát ismerhetjük meg 2017/2018 II. félévének és 2020/2021 II. félévének összehasonlításában.

*1. táblázat: Lemorzsolódással veszélyeztetett tanulók száma*

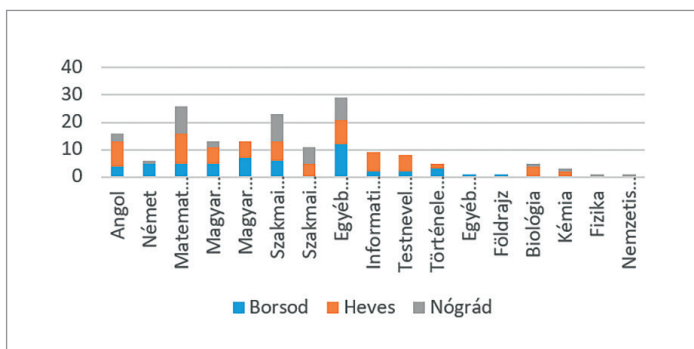
	2021/2022 II. félév	2020/2021 II. félév	2019/2020 II. félév	2018/2019 II. félév	2017/2018 II. félév
<b>Borsod-Abaúj-Zemplén</b>					
Tanulók összlétszáma	195	48	215	228	234
Lemorzsolódással veszélyeztetett tanulók száma összesen	8	5	9	12	24
Lemorzsolódással veszélyeztetett tanulók százaléka összesen	4,10%	10,42%	4,19%	5,26%	10,26%
<b>Nógrád</b>					
Tanulók összlétszáma	57	66	69	91	121
Lemorzsolódással veszélyeztetett tanulók száma összesen	1	9	5	4	7
Lemorzsolódással veszélyeztetett tanulók százaléka összesen	1,75%	13,64%	7,25%	4,40%	5,79%
<b>Heves</b>					
Tanulók összlétszáma	35	40	128	137	155
Lemorzsolódással veszélyeztetett tanulók száma összesen	2	5	9	18	8
Lemorzsolódással veszélyeztetett tanulók százaléka összesen	5,71%	12,50%	7,03%	13,14%	5,16%

*Forrás:* Saját szerkesztés a KIR adatbázis alapján

A vizsgált Észak-magyarországi régióban a lemorzsolódással veszélyeztetett tanulók (1. táblázat) számát tekintve elmondható, hogy a vizsgált időszakban Borsod-Abaúj-Zemplén vármegyében a lemorzsolódással veszélyeztetett tanulók 2020/2021 (10,42%) és 2017/2018 (10,26%) tanév II. félévében érte el a maximumát. Nógrád vármegyében a 2020/2021 (13,64%) tanulmányi évben érték el a veszélyeztetettek adatai a maximum értéket, ami 2017/2018 (5,79%) tanévhez képest 7,85%-os emelkedést jelent. Heves vármegye statisztikájában a többi vizsgált megyéhez hasonlóan a 2020/2021 tanév második féléve (12,50%) is magas számot mutatott a veszélyeztetett diákok arányát tekintve, ami a 2017/2018 tanítási év második félévéhez képest (5,16%) 7,34% növekedést jelent. A tanévek vármegyéenkénti összehasonlításakor megállapítható, hogy 2017/2018 tanévről 2020/2021 tanév II. félévére minden megye esetében radikális növekedés figyelhető meg. A kiugróan magas veszélyeztetett tanulói létszámot mutató 2020/2021 tanévet megelőző tanulmányi év II. félévében a Covid-19 világjárvány miatti online tanulásra való áttérés állhat a háttérben. Oka lehet még, hogy a tanulók nem tudtak hatékonyan alkalmazkodni a jelenléti tanításba való visszatéréshez, valamint a pandémia ideje alatt felhalmozódó tananyagbeli elmaradások következtében történő bukások számának növekedése is.

### **Módszerek, eszközök**

A kutatás során statisztikai adatok elemzését végeztük el. A lemorzsolódás csökkentésében fontos olyan rendszerek kifejlesztése, amelyek lehetővé teszik egyes kockázati tényezők közötti kapcsolatok feltárását. Rögzítésre kerültek olyan tanulmányi eredményességre vonatkozó adatok is, melyek a lemorzsolódással veszélyeztetettséget nagyban növelik. A félév értékelésénél, minősítésénél egy vagy több tantárgyból elégtelen (1) osztályzatot kapott tanulók számát és ezek tantárgyankénti megoszlását, valamint az adott tanítási évben évisméltésre kötelezett tanulók számát és ezek tantárgyankénti megoszlását is rögzítettük adatbázisunkban.

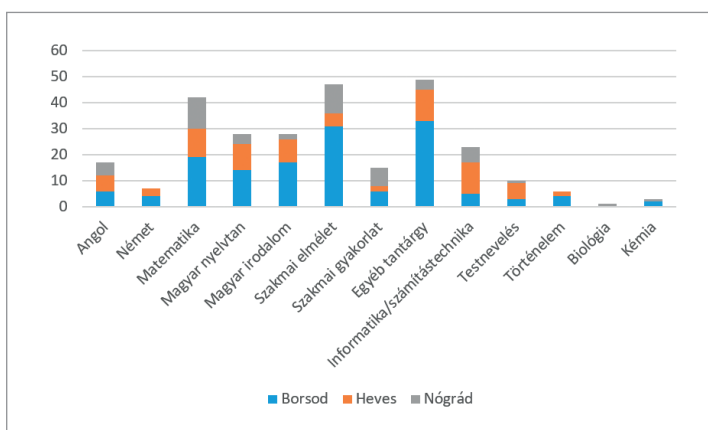


2. ábra: Észak-magyarországi régióban első félévben elégtelen osztályzatot szerzők száma tantárgyankénti megoszlásban  
 Forrás: saját szerkesztés az Oktatási Hivatal adatai alapján

Az Észak-magyarországi régió első félévében bukottak száma tantárgyankénti megoszlásban (2. ábra) a három megyét összevontan elemezve megállapítható, hogy a legtöbben egyéb tantárgyból (29 fő), matematikából (26 fő), szakmai elméletből (23 fő), angolból (16 fő), magyar nyelvből és irodalomból (13-13 fő), valamint szakmai gyakorlatból (11 fő) kaptak 10 elemszám feletti elégtelen osztályzatot a vizsgált évek első félévében. 10 alatti előfordulás informatika/számítástechnika (9 fő), testnevelés (8 fő), német (6 fő), történelem (5 fő), biológia (5 fő), kémia (3 fő), fizika, egyéb nyelv, földrajz és nemzetiségi tárgyakból (1-1 fő) volt jellemző.

A régió mindhárom vármegyéjét érintő tantárgyi megoszlás szerint egyéb tantárgy, matematika, szakmai elmélet, angol és magyar nyelvtan tárgyak érintettek. Vármegyénkénti és tantárgyankénti megoszlásban elmondható, hogy a legtöbben Hevesben buktak meg matematika (11 fő), angol (9 fő) és magyar nyelvtan (6 fő) tárgyából. Nógrádban szakmai elméletből (10 fő), Borsodban egyéb tantárgyból (12 fő) buktak meg a legtöbben a régió többi vármegyéjéhez viszonyítva.

Az Észak-magyarországi régióban második félév végén elégtelen osztályzatot (3. ábra) a legtöbben egyéb tantárgyból (49 fő), szakmai elméletből (47 fő), matematikából (42 fő), magyar nyelvtanból és magyar irodalomból (28-28 fő), informatika/számítástechnikából (23 fő), angolból (17 fő) és testnevelésből (10 fő) szerezték 10 fő vagy afeletti előfordulásban. 10 fő alatt német (7 fő), történelem (6 fő), kémia (3 fő) és biológia (1 fő) tárgyból buktak meg.



3. ábra: Észak-magyarországi régióban második félévben elégtelen osztályzatot szerzők száma tantárgyankénti megoszlásban

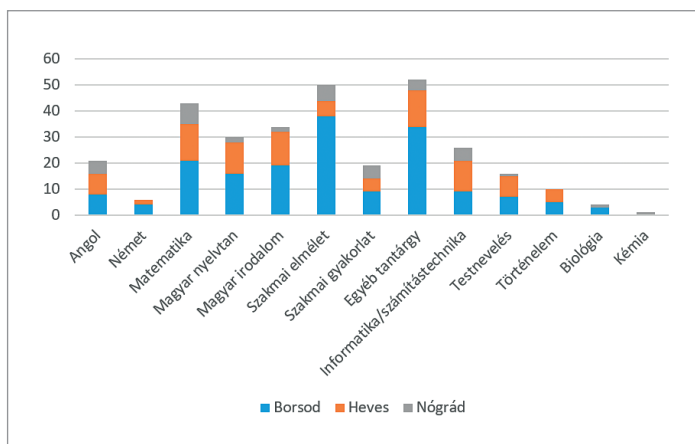
Forrás: saját szerkesztés az Oktatási Hivatal adatai alapján

A vármegyéenkénti bontásban Borsodban egyéb tantárgyból (33 fő), szakmai elméletből (31 fő), matematikából (19 fő), magyar nyelvtanból (14 fő) és magyar irodalomból (17 fő) buktak a legtöbben második félévben. Heves vármegyében informatika/számítástechnika (12 fő) és testnevelés (6 fő) tantárgyak érték el a magasabb elemszámot, angol esetében Borsod és Heves vármegyék 6-6 fő bukását regisztrálták. Nógrád vármegyében csak a szakmai gyakorlat tárgyakban volt jelentősebb számú (7 fő) második félévi elégtelen érdemjegy.

A vizsgált tanévek első és második félévét összehasonlítva megállapítható, hogy az első félévben mindhárom vármegyét érintő elégtelen félévi érdemjegy az első félévben öt tantárgyat érintett és többségében (3 tantárgy) Heves vármegyében fordult elő nagyobb számban bukások, míg a második félévben a tantárgyak száma kilencre nőtt és inkább Borsod-Abaúj-Zemplén vármegyére volt jellemző a magasabb bukási arány, összesen öt tantárgy esetében. Nógrád vármegyében mindkét félévben maradt az egy-egy tantárgyra jellemző magasabb bukás szám, de még első félévben szakmai gyakorlatból, addig második félévben szakmai elméletből volt ki-mutatható.

A vizsgált régióban az évismétlésre buktak számának tantárgyankénti megoszlása (4. ábra) szerint az egyéb tantárgyak (52 fő) és szakmai elmélet (50 fő) tárgyak érték el a legmagasabb számot, ezeket követte a matemati-

ka (43 fő), magyar irodalom (34 fő), magyar nyelvtan (30 fő), informatika/számítástechnika (26 fő), angol (21 fő), szakmai gyakorlat (19 fő), testnevelés (16 fő) és történelem (10 fő). 10 alatti fővel a német (6 fő), biológia (4 fő) és kémia (1 fő) tárgy rendelkezik.



4. ábra: Észak-magyarországi régióban évismétlésre kötelezettek száma tantárgyankénti megoszlásban

Forrás: saját szerkesztés az Oktatási Hivatal adatai alapján

Azon tantárgyak vonatkozásában, ahol a régió mindhárom vármegyéből volt olyan tanuló, aki évismétlésre kényszerül, Borsod-Abaúj-Zemplén vármegye a többi megyéhez viszonyítva egyéb tantárgy (34 fő), szakmai elmélet (38 fő), matematika (21 fő), magyar irodalom (19 fő), magyar nyelvtan (16 fő), szakmai gyakorlat (9 fő) érte el a legmagasabb évismétlő számot. Angol tantárgyból Borsod és Heves vármegye esetén is 8-8 diák bukott évismétlésre, Hevesben továbbá informatika/számítástechnika (12 fő) és testnevelés (8 fő) tárgyakból látunk kiemelkedő számokat. Nógrád megye ebben az összehasonlításban Borsod és Heves vármegyék mögött maradt minden tantárgy esetében.

A második félév végén elégtelen osztályzattal értékelt és évismétlésre kötelezett tanulóknál azonos tantárgyak jelentek meg, de a számokat tekintve elmondható, hogy német és kémia tárgyakon kívül az évismétlők száma több.

A több változó mentén megvizsgált tantárgyankénti megoszlásokban közös, hogy az egyéb tantárgyak, szakmai elmélet és matematika tantárgyak okozzák a legnagyobb nehézséget a szakiskolai tanulóknak. Egyéb tantárgyak csoportjába tartoznak azok a tárgyak, melyek nem közismereti tárgyak és nem is sorolhatók a szakmai elmélet és gyakorlat tárgyakhoz, ilyenek lehetnek például a szakmaspecifikus tantárgyak, melyek tételes felsorolása a számok indokolatlan elaprózódását idézné elő. Ezen tantárgy csoport és a szakmai elmélet magas elégtelen eredményeinek hátterében állhat, hogy a sajátos nevelési igényű fiatalok a szakiskolában találkoznak először ezekkel a tantárgyakkal, így azt előzőleg nem gyakorolhatták be és akár az előzmény tudásuk sem kielégítő, amit tovább nehezíthet a kognitív képességeik egyenetlenül gyenge fejlettsége. A szakmai elmélet és a gyakorlat jegyek közti különbséget indokolja, hogy amíg az elmélet elsajátításához elvont fogalmi gondolkodásra van szükség, addig a gyakorlati tevékenységek végrehajtása praktikus képességeket mozgósít, cselekvés által jobban képesek elsajátítani az új ismereteket. A matematika tantárgy bukás számának problémája hátterében is hasonló tényezők állhatnak, mint a szakmai elméleti tárgyak esetében. Mindezek mellett nem feledhetjük azt a tényt, hogy a pandémia során a szakmai tárgyak tartalmát lehetett a legnehezebb átadniuk az oktatóknak az online tér adta lehetőségeket használva.

### **Kutatási kérdés felülvizsgálata**

Arra a kérdésre kerestük a választ, hogyan alakul az első és második félév végén egy vagy több tárgyból elégtelen minősítést kapott tanulók száma az évisméltésre kötelezettek számához képest a tantárgyak szerinti megoszlásban?

Ennek vonatkozásában elmondható, hogy az Észak-Magyarországi régióban az első félév végén elégtelenre értékelt tanulók száma tantárgyankénti megoszlásban inkább Heves vármegye volt a dominánsabb. A második félévre nőtt azon tárgyak száma, mely mindhárom megyét érintette, ebben az időszakban Borsod-Abaúj-Zemplén vármegye számadatai mutatták a legtöbb tantárgy esetében bekövetkező bukások számát.

Az évisméltésre kötelezettek száma tantárgyak szerinti megoszlásban magasabb volt, mint akik a tanév második félévében elégtelen osztályzatot kaptak, a vizsgált megyék közül leginkább Borsod-Abaúj-Zemplén vármegye járt élen a legtöbb (6) tantárgyban az évisméltők számát tekintve.

## Összegzés

A lemorzsolódás megelőzésében rendkívül fontos lenne a veszélyeztetettség jeleinek mihamarabbi észrevétele és az ennek megfelelő prevenció kialakítása. A korai iskolaelhagyás prevenciója kiemelten fontos az akadályozottsággal élők iskolai végzettségének javítására, ezt igazolja a Mikrocenzus (2016) eredménye, miszerint a súlyosan korlátozottak (13%) és a mérsékelten korlátozottak (7%) befejezett alapfokú végzettséggel sem rendelkeznek. Az alacsony végzettség hátterében az iskolai lemorzsolódás is állhat.

Fontos feltárni a félévi és az évvégi elégtelen minősítés összefüggéseit, illetve a mögötte meghúzódó okokat ezzel növelve a beavatkozások hatékonyságát. Ugyanakkor a siker érdekében fontos megvizsgálni a helyi szintű adatokat a fiatalokkal foglalkozó szakemberek bevonásával, valamint az érintett fiatalok tapasztalatainak meghallgatásával növelni lehet a korai iskolaelhagyást kiváltó okok feltárásának hitelességét is (Dyson, Squires 2017).

Eredményeink alapján elmondható, hogy nagyobb nehézséget okoz a tanulásban akadályozottsággal érintett fiatalok számára az elvontabb szakmai tartalmak elsajátítása. Megfontolandó lenne a kerettantervek átstrukturálása, valamint a felelős pályaválasztás elősegítése és a szakmakínálat átszervezése annak érdekében, hogy a jelentkező fiatalok olyan szakmát tudjanak elsajátítani, ami a képesség-struktúrájukhoz jobban illeszkedik. A lemorzsolódással kapcsolatban Hanák (2016) megállapította, hogy az általános iskolából kikerülő hátrányos helyzetű, tanulási nehézségekkel küzdő tanulók pályaválasztásukban igénytelenek, egyaránt nem képesek felmérni saját képességeiket és korlátaikat sem. A szerző ismerteti, hogy az Észak-magyarországi hátrányos helyzetű régiók tanulóival végzett probléma feltáró kutatásában vizsgálta az általános iskola és középiskolai átmenetet. Azt találta, hogy az általános iskolai tanulók szülei közül leginkább azok

a szülők, akiknek tanulási problémával küzdő gyermeket nevelnek nem veszik ki részüket a gyermek pályaválasztásával kapcsolatos döntéshozatalban. A fentiekben részletezett Liskó (2002) szerinti rossz szakmaválasztás, az iskola diszfunkcionális működése, és a tanulható szakmák repertoárjának beszűkülése, lehet az egyik kiváltó ok a lemorzsolódás hátterében.

A jövőben új változók bevonásával pontosabb képet kaphatunk az általunk kutatótt jelenségről.

## Irodalom

- Dyson, A., & Squires, G. (2017). Early School Leaving and Learners with Disabilities and/or Special Educational Needs. A Review of the Research Evidence Focusing on Europe. *European Agency for Special Needs and Inclusive Education*.
- European Union Agency For Fundamental Rights (FRA) (2016) *Oktatás: a romák helyzete 11 uniós tagállamban Felmérés a romákról – Középpontban az adatok* Oktatás: a romák helyzete 11 uniós tagállamban; Felmérés a romákról – Középpontban az adatok (europa.eu)
- Fehérvári, A. (szerk) (2008). *Szakképzés és lemorzsolódás* Oktatókutató és Fejlesztő Intézet, Budapest. [https://ofi.oh.gov.hu/sites/default/files/attachments/283\\_fehervari\\_szakkepzes\\_es\\_lemorzsolodas\\_0.pdf](https://ofi.oh.gov.hu/sites/default/files/attachments/283_fehervari_szakkepzes_es_lemorzsolodas_0.pdf)
- Fehérvári, A. (2015). Lemorzsolódás és a korai iskolaelhagyás trendjei *Neveléstudomány* 2015(3), 31–47.
- Hanák, Zs. PhD (2016). *A korai iskolaelhagyás problematikája, és a megelőzés lehetőségei a magyar közoktatásban*. Habilitációs értekezés 59–88 Eszterházy Egyetem [http://habilitacio.uni-eszterhazy.hu/12/9/Hanak\\_Zsuzsa\\_ertekezes.pdf](http://habilitacio.uni-eszterhazy.hu/12/9/Hanak_Zsuzsa_ertekezes.pdf) Letöltve: 2020. 04. 12.
- Kertesi, G., Kézdi, G. (2013). *Az alacsony iskolázottság reprodukciója Magyarországon*. Az „OTKA-68523” kutatás szakmai záró beszámolója <http://real.mtak.hu/12013/> Letöltve: 2020. 04. 12.
- Liskó I. (2003). *Kudarok a középfokú iskolákban* Oktatókutató Intézet, Budapest
- Mártonfi, Gy. (2014). Korai iskolaelhagyás – Hullámzó trendek *Educatio*, 2014(1), 36–49.

- Masterson, A. M., Neild, W. P., & Freedman, H. (2021). Relationship between Early Pregnancy and School Dropout among Adolescent Girls in Arkansas, USA. *Journal of Education*, 4(7). <https://doi.org/10.53819/810181025020>
- Sobngwi-Tambekou, J. L., Tsague-Agnoux, M., Fezeu, L. K. *et al.* Teenage childbearing and school dropout in a sample of 18,791 single mothers in Cameroon. *Reprod Health* 19, 10 (2022) <https://doi.org/10.1186/s12978-021-01323-4>
- Szekeres, Á. (2014). A sajátos nevelési igényű (SNI) fiatalok lemorzsolódása. In *QALL-Végzettséget mindenkinek! Kutatási eredmények, esetleírások, helyi kezdeményezések a korai iskolaelhagyás témájában*. Tempus Közalapítvány, Budapest 45–48

#### *Internetes hivatkozások*

- I1 <https://data.oecd.org/youthinac/youth-not-in-employment-education-or-training-neet.htm>. Letöltve: 2022. 05. 03
- I2 <https://education.ec.europa.eu/hu/education-levels/school-education/early-school-leaving>. Letöltve: 2023. 01. 03
- I3 Oktatási Hivatal, Összefoglaló a lemorzsolódás megelőzését szolgáló korai jelző- és pedagógiai támogató rendszerbe 2022. júniusában feltöltött intézményi adatokról. Web: [https://www.oktatas.hu/kozneveles/vegzettseg\\_nelkuli\\_iskolaelhagyas/iskolai\\_lemorzsolodas](https://www.oktatas.hu/kozneveles/vegzettseg_nelkuli_iskolaelhagyas/iskolai_lemorzsolodas). Utolsó látogatás: 2023. 03. 09.
- I4 Oktatási Hivatal (2017). *A lemorzsolódás megelőzését szolgáló korai jelző és pedagógiai támogató rendszer – Felhasználói útmutató*
- I5 Oktatási Hivatal (2021). *Korai iskolaelhagyás okok-következmények-megoldások* <https://dl-sulinet.educatio.hu/download/ilmt/documents/korai-iskolaelhagyas.pdf>
2011. évi CXCV. törvény a nemzeti köznevelésről

MEZŐ KATALIN<sup>1</sup>

## A GYÓGYPEDAGÓGUSOK ÉS A SZOCIÁLPEDAGÓGUSOK HELYE, SZEREPE A SZAKISKOLÁKBAN

THE PLACE AND ROLE OF SPECIAL EDUCATION TEACHERS AND SOCIAL  
PEDAGOGUES IN THE VOCATIONAL SCHOOLS

### **Abstract**

According to the preliminary statistics on public education and school-based vocational education and training for the school year 2020/2021 (KSH, 2020), in Hungary, about 23 420 pupils with special educational needs were enrolled in some form of institutional secondary education. Despite the fact that this number of pupils is not small, provision for young people with special educational needs in secondary education is still not sufficiently addressed. This can be inferred from also, that while the drastic overhaul of the Vocational Education and Training System occurred (see the VET 4.0 strategic programme), there has been no focus on increasing the number and role of special education teachers. Secondary school education for young people with special educational needs is one of the most effective (and perhaps the most important) means of compensating for disadvantage, as it creates the preconditions for social integration. These young people tend to continue their education in vocational education and training and in vocational schools within vocational education and training, as their abilities and the often reduced curricular requirements of primary school often result in that they do not have the necessary foundations (and therefore have fewer opportunities) to enter other types of secondary education (e.g. upper secondary school, grammar school). To help these young people to be as successful as possible in vocational education and training/school, it is essential to support qualified support professionals. Therefore, the aim of this study is to raise awareness of the importance, place and role of special education teachers and social pedagogues in special vocational education.

---

<sup>1</sup> Dr. Mező Katalin adjunktus, Debreceni Egyetem Gyermeknevelési és Gyógypedagógiai Kar

## Bevezetés

A KSH által kibocsátott Oktatási adatokban megjelenő, 2020/2021-es tanévre vonatkozó előzetes köznevelési és iskolarendszerű szakképzési statisztikai adatok szerint, Magyarországon mintegy 23 420 fő sajátos nevelési igényű tanuló kapcsolódott be valamilyen középiskolai intézményes nevelésbe (II). Annak ellenére, hogy ez a tanulói létszám nem kevés, a középiskolai képzésekbe bekapcsolódó sajátos nevelési igényű fiatalok ellátása még mindig nem kap kellő figyelmet. Erre következtethetünk abból is, hogy hiába történt meg a Szakképzési rendszer drasztikus átalakítása (lásd. Szakképzés 4.0 Stratégiai Program, 2019), még sem került előtérbe a sajátos nevelési igényű fiatalok ellátását biztosító gyógypedagógusok számának és szerepének növelése ezekben az intézményekben.

A sajátos nevelési igényű fiatalok középiskolai továbbtanulása a hátránykompenzáció egyik leghatékonyabb (s talán legfontosabb) lehetősége, hiszen ez teremti meg a társadalmi integráció előfeltételeit. A sajátos nevelési igényű fiatalok továbbtanulási lehetőségét többnyire a szakképzés, illetve az azon belül megvalósuló szakiskolai képzés jelenti, mivel a képességeikből adódóan, valamint az általános iskola gyakran csökkentett tantervi követelményei miatt ezek a tanulók gyakran nem rendelkeznek megfelelő alapokkal (és ebből kifolyólag kevesebb esélyük van) a más típusú (pl. gimnáziumi) középszintű képzésbe való bekapcsolódáshoz. A hátránykompenzációban, és az iskolai lemorzsolódás csökkentésében a szakképzésnek kiemelkedő szerepe van a sajátos nevelési igényű tanulók esetében (Rétháti és Rákó, 2022), hiszen a szakképzés során fejlődnek azok a tanulói készségek, képességek (endogén változók – mint pl. a motiváció, a tanulási képességek, az önismeret, az önértékelés, feladattudat stb.), melyek segítségével a személy alkalmassá válik a hátrányok leküzdésére, és ez lehetőséget teremt a fizikai, a társas vagy a társadalmi-gazdasági környezettel kapcsolatos (exogén) változók ellensúlyozására is (Mező, 2021: 3.). Ahhoz, hogy a szakképzésben/szakiskolában minél eredményesebbek legyenek ezek a fiatalok, elengedhetetlen a szakképzett segítő szakemberek, különösen a gyógypedagógusok és a szociálpedagógusok támogatása. Ezért jelen tanulmány célja a gyógypedagógusok és a szociálpedagógusok fontosságának tudatosítása, helyüknek és szerepüknek ismertetése a szakiskolai képzés keretében.

## 1. A hazai szakképzés rendszere

Mindenekelőtt tisztáznunk kell néhány alapfogalmat, melyek minimálisan szükségesek a téma megértéséhez. A fogalmak többsége a Nemzeti Szakképzési és Felnőttképzési Hivatal tájékoztató oldalai, valamint a vonatkozó törvények felhasználásával kerülnek bemutatásra.

A szakképzés felsőfokú szakképzettséget nem igénylő munkakör betöltéséhez vagy tevékenység végzéséhez szükséges: *a)* szakmára felkészítő szakmai oktatás és *b)* szakképesítésre felkészítő szakmai képzés. A szakképzésben szakmára, szakmairányra, vagy részsakmára felkészítő szakmai oktatás, illetve szakképesítésre felkészítő szakmai képzés folyik.

A szakképzés egyik speciális formája a szakiskolai képzés. A szakiskola a szakképzés keretében szerveződő iskolatípus, mely a többi tanulóval, a fogyatékosága miatt együtt haladásra képteleneket készíti fel szakmai vizsgára, vagy nyújt részükre munkába álláshoz és életkezdéshez szükséges ismereteket.

A szakképzés szakképesítés megszerzésére irányul. A szakképesítés az adott tevékenység folytatására jogosító, Magyarországon szerzett, valamint a külföldön szerzett és Magyarországon honosított, illetve elismert, alap-, közép- és felsőfokú szakképzésben (illetve az egyetemi vagy főiskolai szintű alapképzésben, valamint az egyetemi és főiskolai végzettségű egészségügyi dolgozók felsőfokú szakirányú szakképzése során) megszerzett szakképzettség. Az állam által elismert szakképesítéseket 2020 előtt az Országos Képzési Jegyzék tartalmazta, 2020 óta pedig a Szakmajegyzék foglalja össze.

Hazánkban lehetőség van az első és második szakképesítés ingyenes, államilag támogatott formában történő megszerzésére. Első szakképesítés az iskolai rendszerű oktatás keretében szerzett minden olyan államilag elismert szakképesítés, amely munkakör betöltésére, foglalkozás, tevékenység gyakorlására jogosít. Második és további szakképesítés, minden olyan államilag elismert szakképesítés, amely munkakör betöltésére, foglalkozás, tevékenység gyakorlására jogosít, és már meglévő – államilag elismert – szakképesítés birtokában szerzik meg.

A szakiskolákban tanulók esetében előfordul, hogy nem a teljes szakképesítés birtokába jutnak a fiatalok, hanem rész-szakképesítést szereznek.

A rész-szakképesítés egy szakképesítésnek a szakmai és vizsgakövetelményben meghatározott moduljaiból épül fel, és legalább egy munkakör ellátására képesít.

A hazai szakképzési rendszer jelentős átalakuláson esett át. Ez egyrészt megjelenik a szakképzési rendszer irányításában, másrészt a képzési rendszer teljes átalakításában is. Az irányítás tekintetében az Emberi Erőforrások Minisztériumától a Nemzetgazdasági Minisztériumhoz, majd az Innovációs és Technológiai Minisztérium fenntartásába került állami szakképzés szervezése (beleértve a műhelyiskolákat is). Ugyanakkor a szakiskolák és a készségfejlesztő iskolák továbbra is az Emberi Erőforrások Minisztériuma vezetése alá tartoznak, és a rájuk vonatkozó irányadó törvényi rendelkezés a 2011-es törvény a Nemzeti Köznevelésről maradt.

A szakképzés közvetlen szakmai irányítására 2015. július 1-jén 44 szakképzési centrum jött létre. A szakképzési centrumok a szakképzéssel összefüggő feladataikat telephelyeiken látják el. A szakképzési centrumok fenntartója 2022-től a Kulturális és Innovációs Minisztérium. A szakképzési centrumok élén a főigazgató áll és 2019. márciusától – a kancellária rendszer bevezetése óta – a kancellár támogatja a főigazgatót a szakképzés gazdasági hátterének biztosításában.

A szakképzés átalakítására új koncepció készült A Kormány 2019-ben elfogadta, majd 2020-tól megvalósításra bocsátotta a Szakképzés 4.0 Stratégiai Programot, melyet az Innovációs és Technológiai Minisztérium (ITM) dolgozott ki egy új szemléletmódú, a szakmai- és felnőttképzés rendszer-szintű megújítását, tovább fejlesztését célzó változtatás elősegítése érdekében. A projekt három fő célkitűzésre épül: 1) vonzó környezet (korszerű tanműhelyek, digitális oktatási tartalmak) megteremtése; 2) karrierlehetőségek kiépítése, valamint a 3) naprakész tudású oktatók képzése. Két új szabályzó bevezetésére került sor: 2019. évi LXXX. törvény a szakképzésről, hatályba lépés: 2020. 01. 01.; A Kormány 12/2020. (II. 7.) Korm. rendelete a szakképzésről szóló törvény végrehajtásáról. Hatályba lépés: 2020. 02. 15.

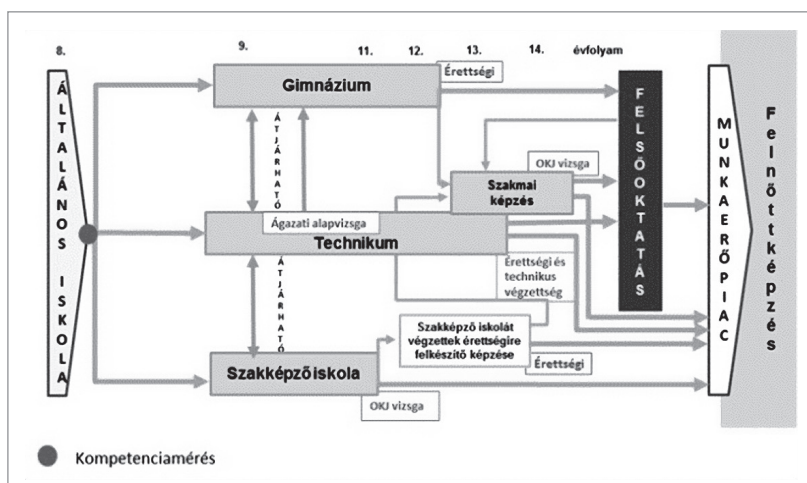
A Szakképzés 4.0 (2019) a szakképzés és felnőttképzés megújításának középtávú szakmapolitikai stratégiája, melynek célja, hogy a munkaerőpiaci szereplők elvárása alapján gyakorlatiasabbá és vonzóbbá tegye a szakképzést. Az Ipar 4.0 stratégia (Smit és mtsai., 2016) meghatározza a gazdasági fejlesztéseket a Szakképzés 4.0 pedig ehhez igazítja a szakképzés fejlesztését.

A Szakképzés 4.0 tartalmazza azokat törekvéseket, amelyek a szakképzés megerősítését, ezzel a gazdaság igényeinek kereslet vezérelt kielégítését szolgálják. A cél az, hogy minden magyar fiatal úgy kerüljön ki az iskola-rendszerből, hogy rendelkezzen az alapkompenciákkal és ezen túl olyan készségekkel és kompetenciákkal, amelyek megfelelnek a gazdaság által igényelt elvárásoknak és megalapozzák az egész életen át tartó tanulást.

A változtatások egyik jelentős lépéseként a szakképzést folytató intézmények centralizált Szakképzési Centrumok alá tömörültek, emellett megtörtént a tanulható szakmák számának kezelhető mennyiségűre való csökkentése (a korábban választható több mint 700, az Oktatási Képzési Jegyzékben szereplő szakmából, 174 alapszakmát hoztak létre). Az Oktatási és Képzési Jegyzéket felváltotta a Szakmajegyzék. A korábban jellemző, többi szakma vagy beépült, vagy szakirányként jelenik meg, vagy a munkaerőpiaci képzések között továbbra is fellelhető. A program részeként intézményi névátértelmezések történtek, valamint letisztultabbá vált a szakképzést folytató intézményi rendszer (1. ábra):

- a felmenő rendszerben kifutó szakgimnáziumokat felváltják a technikumok, ahonnan egyenes út vezethet a felsőoktatásba, így a mérnök-képzés előszobájává válhat. Az itt végzett fiatalok technikusokká válnak. Alap esetben a korábbi szakgimnáziumokban a tanulók érettségi mellett ISCED 3-as szintű szakmai érettségi végzettséget kaptak, ami meghatározott munkakör betöltésére is jogosított. A technikumban azonban a végzés szakirányának megfelelő ISCED 4-es szintű szakképesítést szerezhet a fiatal további egy vagy két év alatt (abban az esetben, ha a korábbi szakiránytól eltérő szakképesítést akar szerezni). A technikus képzésbe a sajátos nevelési igényű tanulók egyes csoportjai (pl. érzékszervi, mozgásszervi fogyatékossgal élők) bekapcsolódhatnak, de a tanulásban akadályozott tanulókra nem jellemző a technikum végzése.
- A felmenő rendszerben kifutó szakközépiskolákból szakképző iskolák lesznek. Az itt tanuló fiatalok a 3 év elvégzése után ISCED 3-as (korábban „szakmunkás”) szintű képesítést szerezhetnek, viszont lehetőség van érettségihez vezető kétéves programra beiratkozni.
- A szakiskolák többnyire a szakképző iskolákon belül szerveződnek a sajátos nevelési igényű tanulók számára, azonban a szakiskolák nem kerültek be a szakképzés rendszerébe, továbbra is a köznevelés hatásköre alá

tartoznak. Ez azonban nem jelenti azt, hogy a jelenlegiekkel ellentétben minden szakiskola az EMMI-hez, a tankerületekhez tartozik. A szakiskola elnevezése megmaradt. A szakiskolában ISCED 3-as (korábban szakmunkás) szintű szakképesítést, vagy ezek ún. részszzakképesítését lehet megszerezni. A szakiskolákban lehetőség van arra, hogy a felvétel után azonnal elkezdődjön a szakképzés, de jellemzően egy alapozó-pályaorientáló évfolyammal kezdődik ez az oktatási program. A szakiskolákban mód van arra, hogy ugyanazokra a szakképesítésekre képezzék a fiatalokat, mint a szakképző intézményekben, de részszzakképesítéshez vezető programok is megvalósulhatnak.



1. ábra: A szakképzés új alaprendszere

Forrás: Szakképzés 4.0.: 40.

A szakiskola elsődleges feladatai a sajátos nevelési igényű tanulók nevelése terén:

- az alapfokon megszerzett műveltségi anyag szinten tartása és elmélyítése,
- a tervszerű nevelő-oktatómunka során az alapképességek fejlesztése mellett a mindennapi életben hasznosítható és tovább építhető általános és szakmai ismeretek nyújtása,
- tanulási esélyegyenlőség segítése – egyéni, kiscsoportos foglalkozásokkal,
- önálló tanulási technikák elsajátíttatása,

- a tanórán kívüli személyiségfejlesztés: szociális készségek és magatartás-minták kialakítása az eltérő szociokulturális helyzetből adódó kommunikációs konfliktusok feloldása, magatartás- és teljesítményzavar kezelése pl.: drámapedagógia módszereivel,
- pályaaorientáció, pályaválasztás segítése, tudatos előkészítése, szakmák ismertetése,
- az eredményes munkába álláshoz szükséges hátránykompenzációs, felzárkóztató, egyéni fejlesztési programok kidolgozása,
- a tanulók felkészítése a munkavállalói szerepre, a munkahelyi, a szakmai közösségekbe való bekapcsolódásra,
- az iskola érték- és normaközvetítő funkciójának érvényesítése a nevelés során a beilleszkedés elősegítése érdekében,
- etikai, nemzeti értékek megjelenítése a tanórákon és a tanórán kívüli tevékenységekben egyaránt.

A szakképzési rendszer átalakításával számos pozitív irányú intézkedés bevezetésére is sor került, melyek nagyban megkönnyíthetik a sajátos nevelési igényű fiatalok továbbtanulási rendszerben maradását is:

- Orientációs év: az orientációs év bevezetése lehetőségét nyújt az intézmények számára arra, hogy azoknak a fiataloknak, akik bizonytalanok a pályaválasztásban, vagy az általános iskolát várhatóan különböző kompetenciahiánnyal fejezték be, egyfajta felkészítést biztosítson. Az orientációs év, elsősorban a fejlesztésről és a kompenzálásról szól, mivel a tanulók meglévő kompetenciáinak a feltérképezése után egy alapos fejlesztési folyamat veszi kezdetét, illetve a szakma elsajátításához szükséges alapkompentenciák kialakítása történik meg általa (ebből következően a feladata nem az általános iskolai tananyagok ismétlése).
- A Dobbantó program keretében szervezett alapkompentencia-fejlesztő év: ez a program a magatartási és tanulási zavarokkal küzdő, az iskolai rendszerű oktatásban lemaradó, vagy a rendszerből már kisodródott 15–25 éves fiatalokat célozza meg. Célja, hogy a szakiskolai képzés bázisán az oktatás vagy a munka világába visszavezető, a sikeres egyéni életút megtalálásához eljuttató lehetőséget biztosítson a fiatalok számára.
- Műhelyiskola: A Műhelyiskolában azok a fiatalok tudnak részsakképesítést szerezni, akik lemorzsolódnának, és végzettség nélkül lépnének

ki a szakképzésből, vagy a Dobbantó programban alapfokú képzést szereztek, de nem tudnak a klasszikus iskolai környezetben tanulni. A műhelyiskolában a szakma tanulása a gyakorlati képzés helyszínén történik. A műhelyiskolában a tanulónak a végzettség megszerzése nem tanévhez kötött, de legalább fél évig tart. Ebben a formában nincsenek közismereti tantárgyak. Minden ismeret a részzakképzéshez kötődik, amelyet a tanuló a mesterétől sajátít el. A pedagógus mentorként támogatja az oktatást.

## 2. Sajátos nevelési igényű fiatalok a szakképzés rendszerében

A KSH jelentések alapján jelentősen nőtt a 2021/22. tanévben a sajátos nevelési igényű gyermekek, tanulók létszáma. Ezen belül is nagyobb arányban nőtt a súlyos tanulási zavarral rendelkező létszáma az óvodákban, az általános iskolákban és a középiskolákban (KSH, 2022, I2). Ezt az emelkedést támasztja alá Mező és Mező 2022-ben megjelent tanulmánya is, melyben megállapításra került, hogy a KSH által nyilvántartott adatok alapján a 2009/2010-ben regisztrált 1 798 931 főről, 2019/2020-ben 1 650 818 főre csökkent az óvodai nevelésben, iskolai oktatásban részesülő népesség száma (a különbség: 148 113 fő). A 2009/2010-ben az óvodások, tanulók 4,33%-a volt fogyatékossgal élő, míg 2019/2020-ban ez az arány 5,53%-ra változott. A csökkenő gyermek, tanuló létszám mellett tehát nőtt a fogyatékossgal élő gyermekek, tanulók aránya a köznevelési intézményekben a vizsgált évtized végére (részletes, az egyes fogyatékossgai csoportokon belüli változásokat kimutató elemzést lásd. Mező és Mező, 2022).

A 2011. évi CXCV. törvény a nemzeti köznevelésről 4. § 25. bekezdése szerint sajátos nevelési igényű gyermek, tanuló (SNI) „az a különleges bánásmódot igénylő gyermek, tanuló, aki a szakértői bizottság szakértői véleménye alapján: mozgásszervi, érzékszervi, értelmi vagy beszéd fogyatékos, több fogyatékossgal együttes előfordulása esetén halmozottan fogyatékos, autizmus spektrum zavarral vagy egyéb pszichés fejlődési zavarral (súlyos tanulási, figyelem vagy magatartásszabályozási zavarral) küzd.”

A sajátos nevelési igényű tanulók szakiskolai neveléséhez és oktatásához a következő feltételek szükségesek (EMMI, 2021):

- a) a gyermek, tanuló külön neveléséhez és oktatásához, a fejlesztő nevelés-oktatáshoz, a sajátos nevelési igény típusának és súlyosságának megfelelő gyógypedagógus, konduktor foglalkoztatása, a neveléshez és oktatáshoz szükséges speciális tanterv, tankönyv és egyéb segédlet,
- b) egyéni előrehaladású neveléshez és oktatáshoz az illetékes szakértői bizottság által meghatározottak szerinti foglalkozáshoz a sajátos nevelési igény típusának és súlyosságának megfelelő gyógypedagógus, konduktor foglalkoztatása, a foglalkozásokhoz speciális tanterv, tankönyv, valamint speciális gyógyászati és technikai eszközök,
- c) a fejlesztési területek szakértői bizottság által történő meghatározása.

A sajátos nevelési igény (SNI) elsődlegesen egy olyan gyűjtőfogalom, melynek célja, hogy többletjogokat, speciális lehetőségeket, a különleges bánásmód lehetőségét biztosítsa az e csoportba tartozó tanulók számára.

A szakiskolai képzésbe bekapcsolódó sajátos nevelési igényű tanulóknál szinte valamennyi esetben találkozhatunk a tanulási korlátok valamilyen fokával, elsősorban tanulási nehézséggel, tanulási zavarral, de erre a képzési típusra iratkozhatnak be azok fiatalok is akik tanulási akadályozottsággal élnek.

A tanulási nehézség (gyengeség, elmaradás) elsősorban az általános iskolában jelenik meg és a kulturtechnikák nehezített megtanulásában jelentkezik. A legkevésbé súlyos, többnyire átmeneti jellegű és általában csak egy-egy iskolai helyzetet vagy tantárgyat érintő probléma, mely bármely gyermeket utolérhet különböző okok miatt. Az okok lehetnek például tartós betegség, hosszabb hiányzás, halmozottan hátrányos helyzet, vagy a családi problémák miatt bekövetkezett tanulási visszaesés, esetleg lassúbb tanulási tempó. Korrekciója hagyományos pedagógiai eljárásokkal, korrepetálással, fejlesztéssel megvalósítható. A tanulási nehézség megfelelő odafigyeléssel és segítségnyújtással a későbbiekben nem okoz tanulási problémát a tanuló számára.

#### A tanulási zavar

„...minden olyan zavar, lemaradás, amely az iskolai tanulást hátrányosan befolyásolja. Bármely intelligenciaszint, mentális, emocionális és szociális hátrány mellett is megjelenhet, kialakulásában multifaktoriális etiológiájú, organikus okok mellett

a környezeti hatások szerepe is jelentős. Szűkebb értelemben a tanulási képesség specifikus, globális zavarait jelenti, feltételezett sérüléseivel, diszfunkciójával összefüggésben alakulnak ki... Jellemzője, hogy a tanulási teljesítmény szintje nem felel meg az egyén pszichikus-intellektuális fejlődésének és képességeinek” (Gerebenné, 2001: 159.).

A tanulási zavar esetén többnyire egy-egy képességterület működésében tartós és súlyos problémák jelentkeznek (például az aritmetikai képességek zavara – diszkalkulia, az olvasás zavara – diszlexia, az írás zavara – diszgráfia vagy figyelemzavar stb.), viszont az egyéb – a tanulási zavar által nem érintett – tanulási területeken a tanulók jó/kiemelkedő teljesítményeket is elérhetnek. A zavar kialakulhat átlagos vagy átlag feletti intelligencia mellett is, háttérben általában neurológiai okok is diagnosztizálhatók. Leginkább a kognitív képességek és a tanulási teljesítmény közötti eltérésben érhető nyomon (Hege-dűs, 2021). A tanulási zavarokat gyakran kíséri figyelemzavar, összpontosítási nehézség, ingerlékenység, mozgásos nyugtalanság, gyenge teherbíró képesség, gyors kifáradás. Az iskolai vagy a családi környezet elfogadó vagy elutasító attitűdje javíthatja vagy ronthatja a gyermek állapotát. A tanulási zavarral küzdő tanulók iskolai tanulmányainak teljes időtartama alatt rendszeres, szakemberek vezetésével megvalósuló fejlesztésre, terápiára szorulnak. A tanulási zavar tünetei a rendszeres fejlesztéssel enyhíthetők, azonban súlyosabb esetekben a gyermeknek és környezetének is meg kell tanulnia együtt élni a tanulási zavarral. A zavar hatásának csökkentéséhez vagy megszüntetéséhez általában speciális szakemberre (fejlesztő pedagógus, gyógypedagógus), valamint speciális terápiás eljárások alkalmazására van szükség. A tanulási zavarral küzdő tanulók súlyosabb esetben az egyéb pszichés fejlődési zavarral (súlyos tanulási, figyelem- vagy magatartásszabályozási zavarral) küzdő sajátos nevelési igényű (SNI) tanulók közé tartoznak, míg enyhébb esetben a beilleszkedési, tanulási, magatartási nehézséggel küzdő (BTMN) tanulók közé sorolandók.

A tanulási akadályozottság a tanulás több területét érintő, tartós, maradandó, állapot jellegű és súlyos probléma, ahol a tünetek generalizáltan jelentkeznek.

„A tanulásban akadályozottak csoportjába tartoznak azok a gyermekek, akik az idegrendszer biológiai és/vagy genetikai okokra visszavezethető gyengébb funkció-képességei, illetve kedvezőtlen környezeti hatások folytán tartós, átfogó tanulási nehézségeket, tanulási képességzavart mutatnak.” (Mesterházi, 1998:54).

„A tanulásban akadályozottság a hazai gyógypedagógia azon szakkifejezése, amelyet egyrészt a tanulási képességet vizsgáló szakértői és rehabilitációs bizottság által enyhén értelmi fogyatékosnak minősített gyermekek (a teljes, tanköteles korú népesség 2-3%-a), másrészt az általános iskolában tanulási problémákkal küszködő gyermekek csoportjainak megjelölésére használnak (az előző csoporttal együtt a tanköteles korú gyermekek kb. 15%-a)” (Czibere és Kisvári, 2006:7).

A fejlődésbeli hiányosságok, a központi idegrendszer sérülése miatt az intelligencia alacsony szintet mutat. Ez kedvezőtlenül befolyásolja az iskolai teljesítményt, a tananyag feldolgozása és tárolása nem az életkornak megfelelő szinten történik. A tanulási akadályozottság folyamatosan változó, változtatható állapot, amely a kiváltó okok feltárásával, és azok kedvező irányú befolyásolásával részben megelőzhető, súlyosságának mértéke csökkenthető. A tanulásban akadályozott tanulóknak többnyire hosszú ideig tartó fejlesztő foglalkozásokon terápiás eljárásokban vesznek részt. Az intézményes nevelésben a tanulóknak speciális, egyéni, képességéhez igazodó differenciált fejlesztésére van szükségük, melyet akkor is biztosítani kell, ha az integráció szellemében a tanulók a többségi (integráló) iskolában maradnak. A tanulásban akadályozott tanulók a sajátos nevelési igényű (SNI) gyermekek tanulók csoportjába tartoznak (Mező, 2022: 12–14.) A tanulási akadályozottsággal élő fiatalok az általános iskola elvégzése után többnyire a szakképzésbe és a szakiskolai képzésben folytatják tanulmányaikat.

A szakiskola alapvetően a „többségi szakképzésből” a sajátos nevelési igényű, illetve egyéni képességeik miatt kiszoruló fiatalok szakképzését biztosítja. A szakiskolai képzésbe kizárólag a területileg illetékes Tanulási Képességet Vizsgáló Szakértői és Rehabilitációs Bizottság szakértői javaslata alapján nyerhet felvételt a sajátos nevelési igényű tanuló. A sajátos nevelési igényű fiatal továbbtanulási esélyeit azonban több tényező is befolyásolja:

- a fogyatékoság ténye, típusa és súlyossága,
- a tanuló iskolázottsági szintje,
- a sajátos nevelési igényű tanuló személyisége,
- a tanuló támogató vagy korlátozó környezete;
- a speciális képzési feltételek rendelkezésre állása,
- a foglalkoztatási lehetőségek.

A sajátos nevelési igényű fiatalok esetében a szakiskolai képzésbe való bekapcsolódás és előrehaladás során figyelembe kell venni, hogy az alapkészségek területén a fejlődés lelassulása, mássága továbbra is jellemző, melyek elsősorban 1. az érzékelés és észlelés zavaraiából, 2. a figyelem és az emlékezet zavaraiából, 3. a kivitelezés – végrehajtás zavaraiából, és 4) a szociális-emocionális problémák zavaraiából eredeztethetőek (Szekeres, 2007).

A középfokú iskolákba bekerülő sajátos nevelési igényű tanulók főbb jellemzői általánosságban a következőkkel írhatók körül (bővebben: Mező K., 2022: 10–16.):

Az érzékelés és észlelés zavarainak várható következményei:

- A taktilis, tapintással kapcsolatos zavarok miatt a tanuló intenzíven igényli a környezeti ingerek érintését pl. fogdossa társait, az eszközöket vagy ezzel ellenkezően feltűnően kerüli a tapintást, simogatást.
- A kinezetikus, mozgással összefüggő zavarok következtében a fiatal bizonytalanul észleli önmagát pl. nehezen tudja beazonosítani saját testtartását, nem tud másokat utánozni, mely az utánzásos alapon működő betanítási folyamatokat is megnehezítheti.
- Az irányhallásban, a hangok differenciálásában vagy a hangok sorrendjének észlelésében jelentkező zavarok, mely probléma az utasítások nem pontos követésében vagy a feladat félreértelmezésében jelentkezhet.
- A vizuális differenciálásban, az alak-háttér tagolásban, a forma- és térészlelésben, vagy a szeriális észlelés zavarai következtében munka és feladat-kivitelezési problémák állhatnak elő.
- A figyelem és az emlékezet zavarainak várható következményei:
- A munkateljesítmény csökkenhet vagy nincs, ki sem alakul.
- Egy hosszabb instrukciót nehezen tud követni, vagy a feladatutasítások egy részét nem hajtja végre.
- A hosszú távú emlékezeti tárból a rövid távúba történő előhívás nehezített, vagy épp többszöri bevitelre van szüksége ahhoz, hogy a tartós memóriában rögzüljön az információ.

A kivitelezés – végrehajtás zavarainak várható következményei:

- Az izomtónus zavarai miatt nehezített a középfokú oktatás során már elvárt jegyzetelés folyamata.

- A nagymozgás zavarai a testtartás, az állás, az egyensúlyreakciók, valamint a mozgások koordinálása terén mutatkoznak meg.
- A kéz és az ujjak görcsössége, ügyetlensége, bizonytalansága vagy akár remegése fordulhat elő, melyek megnehezítik a finommotorikát igénylő munkafeladatok pontos elvégzését.
- A gyengén fejlett testséma, a saját testen való tájékozódás hiányossága, a keresztezett dominancia, valamint a bilaterális koordináció bizonytalanságának következményeként a cselekvés tervezésének és irányításának nehézségei előfordulhatnak.
- Olvasási és beszédproblémák.
- Gyakran segítséget igényelnek a mindennapi vagy az egyszerű tevékenységek végzésében is. Időnként az öngondoskodás is nehezített.

A szociális-emocionális problémák zavarainak várható következményei:

- Passzivitás vagy hiperaktivitás.
- Gyors kifáradás, vontatott tempó, vagy impulzivitás.
- Hiányos énkép, vagy egocentrizmus, vagy túlzott elbizakodottság.
- Elszigeteltség, agresszivitás, nehezen vagy túl könnyen barátkoznak.
- Tanulási stratégiák hiánya.
- Nyelvi nehézségek. (részletesen: Mező, 2022: 16–17.)

E problémákból és nehézségekből adódó helyzetek megoldása, a sajátos nevelési igényhez és az egyéni képességekhez igazodó nevelés és speciális, szakszerű ellátás a gyógypedagógusok feladata. Így a szakképzésben, a szakiskolákban a gyógypedagógus szakemberek foglalkoztatásának létjogosultsága elengedhetetlen és vitathatatlan.

### **3. A gyógypedagógus szereplehetőségei és feladatkörei a szakiskolában**

„A gyógypedagógus a fogyatékos személyek nevelésére, oktatására, fejlesztésére, rehabilitációjára, gyógypedagógiai terápiájára és pedagógiai kísérésére felkészült felsőfokú végzettségű diplomás szakember.” (Mesterházi,

1997:623.). A szakiskolákban az intézménybe felvett sajátos nevelési igényű tanulók ellátásának érdekében a fogyatékoság típusának megfelelő végzettségű gyógypedagógus foglalkoztatható állandó (foglalkoztatott) jelleggel vagy utazó gyógypedagógusi ellátás formájában.

A közoktatás indikátorrendszere 2021 elemzése szerint középfokon a gyógypedagógiai tanterv szerint oktatott SNI tanulók aránya gyakorlatilag 0 százalék volt az érettségit adó képzésekben (az érettségit adó szakképzésben és a gimnáziumokban). Ezzel szemben az érettségit nem adó szakképzésben tanulók körében 9,6 százalék volt a gyógypedagógiai tanterv szerint oktatott SNI tanulók aránya, ugyanakkor ez szinte teljes mértékben a szakiskolák tanulóit fedte le. Ezeknek a tanulóknak a megfelelő, a képességeikhez és ismereteikhez igazodó egyéni szintű fejlesztésének a megvalósítása kifejezetten gyógypedagógusi kompetencia.

A sajátos nevelési igény típusának megfelelő szakirányú végzettséggel rendelkező gyógypedagógusnak többcélú szerepköre, feladata és kompetenciája van (részletesebben: Mező, 2022, 25–50.):

- a sajátos nevelési igényű fiatalok számára programok, program-csomagok tervezése, összeállítása;
- a rehabilitációs, rehabilitációs egyéni és kiscsoportos fejlesztés, osztálytermen belüli megsegítés tervezése és megvalósítása;
- közreműködés az integrált nevelés, oktatás keretein belül a tanítási órákba beépülő rehabilitációs, rehabilitációs fejlesztő tevékenység tervezésében, kivitelezésében, ezt követően a konzultációban, az osztálytermi környezet adaptációjában;
- a tanuló fejlődésének nyomon követése, értékelése, illetve az ebben való közreműködés a többségi pedagógusokkal együtt (SNI irányelvek, 2020, I3);
- feladata a szakiskolai oktatást folytató intézmények számára kötelező, a sajátos nevelési igényű tanulók fejlesztésére vonatkozó célokat, feladatokat, tartalmakat, tevékenységeket és követelményeket tartalmazó dokumentációk összeállítása vagy az összeállításban való aktív részvétel;
- a pályaaorientációs (tájékoztató és tájékozódó jellegű folyamat, amely előkészíti a megfelelő, és tudatos szakmaválasztási döntés kialakulását (Mező és Mór, 2021). és pályaválasztási tevékenység (egy konkrét képzés, illetve képző intézmény kiválasztása önismeret, szakma, foglalkozásismeret, munkaerő-piaci ismeret felhasználásával) segítése;

- team munkában együttműködik a pedagógussal, oktatóval, pszichológussal, iskolaorvossal, annak érdekében, hogy a tanuló megkapja a képességeinek megfelelő fejlesztést és rendelkezésre álljanak azok a pedagógiai feltételek, amelyek hozzásegítik őt a teljes személyiség kibontakoztatásához;
- pedagógusi, oktatói minőségben pedagógiai alapszakkal, tanári képesítéssel és gyógypedagógusi képezéssel az egyéni képességekhez igazodó, differenciált fejlesztést valósít meg tantárgyi keretek között;
- bekapcsolódik az oktatási tevékenységbe és az előírányzott kerettantervi tartalmaknak megfelelő közismereti tanórákat megtervezi és megtartja (irányadó elv a sajátos nevelési igényű tanulók számára 2020-ban kidolgozott a NAT-hoz alkalmazkodó kerettantervek, I4),
- a gyakorlati képzésben oktatókat segíti a sajátos nevelési igényű tanulók oktatásával, nevelésével kapcsolatban;
- utazó gyógypedagógusként a törvényben előírt módon és mennyiségben fejlesztő foglalkozásokat tart;
- az Nkt. szerinti együttnevelést segítő pedagógus közreműködésével egyéni fejlesztési tervet készít (három havonta felülvizsgálja);
- az egyéni fejlesztés eredményét évente legalább egy alkalommal rögzíti;
- annak érdekében, hogy a sajátos nevelési igényű fiatalok fejlesztése a leginkább igazodjon az egyéni igényekhez folyamatos vagy időszakos pedagógiai diagnosztizálást végez, mely alapján készül el a következő időszak terve;
- szülőkkel való partneri viszony kialakítása, a kiskorú tanuló törvényes képviselőjét tájékoztatja az egyéni fejlesztési terv tartalmáról és a fejlesztés eredményéről;
- osztályfőnöki feladatokat lát el;
- segíti a tanuló szakiskolai képzésben maradását, ezzel megakadályozva a lemorzsolódást;
- támogatja a tanuló iskolai haladását (tanácsadás, fejlesztés, tanulásmódszertan, önismeret fejlesztés, munkavállalói kompetenciafejlesztés, pályorientáció, konfliktuskezelés, mentorálás, egészségmegőrzés, bűnmegelőzés stb.);
- tanórán kívüli rehabilitációs- rehabilitációs tevékenységet végez.

Emellett a gyógypedagógus feladata a szakiskolai oktatást folytató intézmények számára kötelező, a sajátos nevelési igényű tanulók fejlesztésére vonatkozó célokat, feladatokat, tartalmakat, tevékenységeket és követelmé-

nyeket tartalmazó dokumentációk összeállítása vagy az összeállításban való aktív részvétel. A sajátos nevelési igényű tanulókra vonatkozó tartalmak megjelennek a befogadó intézmény pedagógiai programjában, a helyi tantervben, a tematikus egységekhez, tervekhez kapcsolódó tanulási-tanítási programban (pl. tanmenet, óraterv) és az egyéni fejlesztési tervben.

A gyógypedagógus az egyéni átvezetési tervek összeállításával is segítséget nyújthat a jelentősebb életciklusbeli váltások megtervezésében, az életpályatervezésben (Mező és Móré, 2021), a munkavállalásban, a munkaerőpiaci elhelyezkedésben (Laoues és mtsai, 2019; Móré és Mező, 2016); a fiatalok életcéljainak és jövőképének kialakításában (Molnár és Mező, 2021), valamint szükség esetén a szociális ellátó rendszerekben való tájékozódás elősegítésében (Balázs-Földi, 2022).

Belátható, hogy a gyógypedagógusok feladat és szerepköre olyan széles körű egy-egy szakiskolai intézményben, hogy ez csak megfelelő mennyiségű munkahelyi státusz kialakítása mellett végezhető el eredményesen. Azok az intézmények, amelyek nem rendelkeznek állandó (teljes állásban foglalkoztatott) gyógypedagógussal – még inkább gyógypedagógusokkal –, lényegében nem tudják ellátni a sajátos nevelési igényű fiatalokat. Az utazó gyógypedagógiai hálózat keretében megoldott ellátás csak nagyon eseti és felszínes, a fiatalok képességeinek a felszínen tartását karcolgatják, de nem lehet teljes körű ellátásról beszélni ezekben az esetekben. Ha csak a fejezetben felsorolt tevékenységek sorát nézzük, már abból is érzékelhető, hogy ez a mennyiségű feladat és szerep nem hárítható egy-egy gyógypedagógusra az intézményekben, ebből kifolyólag minden szakiskolában szükség lenne egy gyógypedagógus team, minimum 5-6 fő gyógypedagógusból álló fejlesztő csoport kialakítása az integráló nevelés valódi céljainak megvalósítása érdekében. Arról nem is beszélve, hogy a teamben való munka akkor éri el a célját teljes mértékben, ha az intézményben állandó jelleggel foglalkoztatott iskola pszichológus, fejlesztőpedagógus, iskolaorvos, mentálhigiénés szakember, szociálpedagógus is részt vesz a multidiszciplináris fejlesztési folyamat megvalósításában.

#### 4. A szociálpedagógusok szereplehetőségei és feladatkörei a szakiskolában

Hämäläinen (2012:4) a szociálpedagógiát a pedagógia és szociális elem összekapcsolódásaként értelmezi, ahol a szociálpedagógia: 1. olyan pedagógiaként jelenik meg, melyben a figyelem az oktatás és a humán fejlesztés társadalmi feltételeire irányul, 2. olyan közösségi alapú oktatásként értelmezendő, ahol a hangsúly a közösség szerepén van az oktatásban és a humán fejlesztésben, 3. olyan pedagógiaként értelmezhető, mely hozzájárul a jóléthez, elsősorban a hátrányos helyzetű, a szegény és az elnyomott csoportok tagjaira fókuszálva, megcélozva a társadalmi kirekesztődés megelőzését és a társadalmi befogadás előmozdítását. A szociálpedagógia általánosságban „támogatja az embereket abban, hogy fejlődésük révén a társadalom, illetve a közösség tagjává válhassanak [...] a társadalmi kirekesztés megelőzésével és mérséklésével, a jólét előmozdításával foglalkozik” (Hämäläinen, 2012:8).

A sajátos nevelési igényű fiatalok gyakrabban kerülnek a társadalmi és közösségi színterek – így a szakiskolák – perifériájára a hátrányos helyzet (lásd. 2. ábra) azokban az alapfokú képzést folytató iskolákban, ahol a HHH tanulók aránya magas vagy nagyon magas, a SNI tanulók aránya 13 százalék körüli, míg ahol a HHH tanulók aránya alacsony, az SNI tanulók aránya is alacsonyabb, 6,2 százalék), a szegénység, a társadalmi kirekesztődés miatt. Ennek megelőzése és kompenzációja a szociálpedagógus feladata. „A szociálpedagógus az a személy, aki képes elsősorban a gyermek és ifjúsági korosztály tanulási, szociális és mentális problémáit komplex rendszerben kezelni és az érintett személyekkel együttműködésben segíteni, továbbá a gyermek, a fiatal és környezete egyensúlyát fenntartani, helyreállítani, fejleszteni. Képességeik, készségeik és értékrendjük alapján hatékonyan működnek közre a szociális problémák megelőzésében, megoldásában és az érintettek társadalmi integrációjának az elősegítésében. (8/2013. (I. 30.) EMMI rendelet a felsőoktatási szakképzések, az alap- és mesterképzések képzési és kimeneti követelményeiről, valamint a tanári felkészítés közös követelményeiről és az egyes tanárszakok képzési és kimeneti követelményeiről, illetve a módosításáról szóló 18/2016. (VIII. 5.) EMMI rendelet).



sa, s ezáltal az iskolai beilleszkedési nehézség kialakulásának megelőzése. A megelőzés irányul a hátrányos helyzetű és veszélyeztetett gyermekek minél pontosabb azonosítására, a helyzet lehetséges következményeinek a feltárására és a probléma kialakulásának megelőzésére. A megelőzés ebben az esetben, részint a szociálisan hátrányos helyzetű, sajátos nevelési igényű gyermekek felderítésére, nyilvántartására és felügyeletére, részint pedig a veszélyeztető, károsító és zavaró tényezők azonosítására, eltávolítására vagy semlegesítésére, illetve a negatív következmények (beilleszkedési zavar, iskolaelhagyás stb.) kialakulásának meggátolására vonatkozik.

A korrekció (javítás, tökéletesebbé tétel), akkor szükséges, ha a prevenció nem működött megfelelően és ennek hatására a probléma személyiségfejlődési zavarban manifesztálódik. Ennek megoldásához szükség lehet egyéb segítő szakemberek (gyógypedagógus, pszichológus) bevonására is, akik a személyiségfejlődési zavarok kezelését a saját kompetencia területüknek megfelelően végzik. Szociálpedagógusi oldalról ehhez a folyamat-hoz hozzátartozik a hátrányos helyzet enyhítése és a gyermek fejlődési környezetének, illetve a családon belüli szociális körülményeinek kívánatos rendezése is. A korrekciós munka alapja az okok feltárása és minél korábbi rendezése, megszüntetése, az ártalmas és veszélyeztető tényezők pontos kimutatása, amelyekből a személyiség nehézségei és problémái fakadnak.

A sajátos nevelési igényű fiatalok esetében mindezek megvalósítása rendkívül sokrétű feladatot jelent a szociálpedagógusok számára, mely irányulhat: 1. egyéni szinten, a fiatal/fiatalok támogatására; 2. a pedagógusokra, a fiatal oktatásában résztvevőkre; 3. a családra, a tágabb környezetre.

A szociálpedagógus feladatai és szerepkörei a sajátos nevelési igényű fiatalok szakiskolai ellátása terén:

Egyéni szintű/közvetlenül a fiatalra/fiatalokra vonatkozó feladatok:

- a sajátos nevelési igény alapdokumentumainak megismerése (diagnózis, szakvélemény, esetleges orvosi dokumentációk ismerete),
- egyéni igények feltérképezése,
- rehabilitációs, rehabilitációs órák szervezése, a terápiás lehetőségek feltérképezése,
- személyes tanácsadás (segítségadás a tanulók számára tanulási, önismerteti, életvezetési, iskolaválasztási, pályaaorientációs, családi, párkapcsolati, barátsággal és konfliktusokkal kapcsolatos problémáik esetében),

- kiscsoportos fejlesztő és kompenzáló tréningek tartása vagy egyéb segítő szakemberek felkérése ezek megvalósítására (pl. kapcsolatteremtő gyakorlatok, kommunikációs játékok, önismeret-fejlesztő tréningek, együttes élményeket kiváltó foglalkozások stb.)
- az egészséges életmód kialakítására és megerősítésére irányuló intézkedések (pl. családtervezés, szexuális kultúra fejlesztés, drogprevenció, egészséges magatartás kialakítása, bűnmegelőzés),
- szociális ügyintézés (pl. családi pótlék, szociális támogatás kérelmezése, illetékes szociális intézményekkel való kapcsolattartás),
- tanulmányi munka folyamatos nyomon kísérése, szükség esetén támogatása (pl. tanulási korrepetáció megszervezése, pályaválasztási tanácsadás, pályaorientáció, továbbtanulási tanácsadás, iskolaváltás, egyéni átvezetési tervben való részvétel stb.),
- mentálhigiéné segítése (pl. különböző kapcsolati problémák, magánéleti nehézségek, testi-lelki problémák megbeszélése, szükség esetén szakemberek keresése, mentális védelem),
- az integrációs és inklúziós folyamatok segítése, szükség esetén a reintegrálódás folyamatának kísérése (pl. beilleszkedés a kollégiumba, a csoportba, jó közérzet kialakulásának segítése, osztály-, csoport- vagy szoba-konfliktus kezelése stb.),
- kortárssegítők képzése, támogatása, megsegítése; kortárssegítő klub kialakítása, tanuló párok létrehozása, tanulási segítségnyújtás.
- A pedagógusokra, a fiatal/fiatalok oktatásában résztvevőkre vonatkozó feladatok:
  - szakmai konzultációk biztosítása, kialakítása, melynek célja lehet a tanulók szociális, mentális, pszichés problémáinak feltérképezése, több szempontú (pedagógiai, pszichológiai, szociális) áttekintése,
  - pedagógiai, szakoktatói, nevelőtanári kompetenciák erősítése,
  - esetkezelés (rendszeres szakmai konzultáció egy-egy eset mentén, amiben részt vesz a pszichológus, a gyógypedagógus, a szakoktató, a szociálpedagógus, a nevelőtanár, a vezetőség, a szabadidő-szervező és a fejlesztőpedagógus is),
  - krízis konzultáció (egy-egy rendkívüli, vagy nehéz helyzet esetében szakmai megbeszélés),

- konfliktus-elhárítás, konfliktuskezelés, feszültségoldás a tantestület belső életének vonatkozásában,
- a gyakorlati helyszínekkel, műhelyekkel, a duális képzés szereplőivel való folyamatos kapcsolattartás,
- együttműködés az „iskola rendőr program” szereplőivel, szakmai preventív programok közös létrehozása és megvalósítása,
- együttműködés a szociális- és gyermekvédelmi rendszer képviselőivel.
- A családra, tágabb környezetre vonatkozó feladatok:
- a sajátos nevelési igényű tanuló családi és szociális helyzetének feltárása, megismerése, szükség esetén preventív beavatkozások,
- szociális ügyintézés segítése (pl. családi pótlék, szociális támogatás kérelmezése, illetékes szociális intézményekkel való kapcsolattartás),
- egyéni átvezetési terv kidolgozása a család közreműködésével,
- tanácsadás, felvilágosítás, információforrás biztosítása,
- a munkahelykeresési, munkaerőpiacon való elhelyezkedési folyamatok segítése a tanuló és a család többi szereplői számára is.

A szociálpedagógusoknak kiemelkedő szerepe van abban, hogy a sajátos nevelési igényű fiatalok a szakiskolában valóban megkapják a fejlődésükhöz és a felnőtté válásukhoz szükséges támogatást. Mind ehhez a megfelelő, a különböző segítő szakemberekkel együtt megvalósított team munka és az állandó szupervízió fenntartása is hozzájárulhat.

## 5. Összefoglalás

Jelen tanulmány a szakiskolai képzésben dolgozó gyógypedagógusok és a szociálpedagógusok széleskörű feladat és szerepkörének felvázolásáról szól. A gyógypedagógusok és a szociálpedagógusok kulcsszereplők a szakképzésbe bekapcsoló sajátos nevelési igényű fiatalok személyiségének kibontakoztatásában, a felnőtté válás folyamatában való elkísérésben és segítésében. Nem kisebb szerep hárul rájuk, mint az „életre nevelés” végső szakaszának megvalósítása. A szakiskolába járó tanulók jelentős része a középiskolai tanulmányok befejezésével lezárják a tanulmányaikat. Többségük nem tanul tovább felnőttkorban, nem, vagy csak nagyon ritkán kapcso-

lódnak be a lifelong learning (egész életen át tartó tanulás) szellemiségében megvalósuló továbbképzésekbe, a formálisan vagy informálisan szervezett programokba és arra is kevés példát látunk, hogy autodidakta módon sajátítanak el új ismereteket. A középiskola a szakiskolában tanulók számára gyakran a tanulási folyamatok lezárását is jelenti, ezért nem mindegy, hogy milyen (a segítő szakemberek által kialakított vagy hiányuk esetén elveszett) kompetenciákkal felszerelve kerülnek ki a fiatalok munkaerőpiacra és a valós életbe. A gyógypedagógusok és a szociálpedagógusok a speciális képzettségük birtokában megfelelő képpen tudják elősegíteni a sajátos nevelési igényű fiatalok munkavállaláshoz és családi élethez szükséges képességeinek kibontakozását, ezzel járulva hozzá a valós hátránykompenzáció és az esélyteremtés megvalósulásához, mely nem csak az egyén, hanem a társadalom egyértelmű érdeke is.

## Irodalom

- Balázs-Földi Emese (2022): Hátrányok és támogatások: a szociális ellátórendszer helye és szerepe a fogyatékkal élők és családjaik életében. *Különleges Bánásmód – Interdiszciplináris folyóirat*, 8(4), 63–76. <https://doi.org/10.18458/KB.2022.4.63>
- Czibere Csilla, Kisvári Anna (2006): *Ajánlások tanulásban akadályozott gyermekek, tanulók kompetencia alapú fejlesztéséhez*. Sulinova, Debrecen. ISBN nélkül.
- Fodor László (2005): Az iskolai szociális munka szakembere – a szociálpedagógus. <http://www.oracler.ro/fodlink/szocialpedagogus.html>
- Gereben Ferencné (2001): Tanulási zavar. Szócikk. In.: Mesterházi Zsuzsa (szerk): *Gyógypedagógiai Lexikon*. ELTE-BGGYFK, Budapest, 159–160.
- Hämäläinen, Juha (2012): Social Pedagogical Eyes in the Midst of Diverse Understandings, Conceptualisations and Activities. *The International Journal of Social Pedagogy*. 1 (1). 3–16.
- Hegedűs Roland (2021): A tanulási zavarral küzdő gyermekek Országos kompetenciamérésen elért eredményei és jellemzői. *Gyógypedagógiai Szemle*, 69: 4. 262–277.

- Laoues-Czimbalmos Nóra, Müller Anetta, Bácsné, Bába Éva (2019): A magyar ép és fogyatékossgal élő fiatalok munkaerőpiaci helyzetének összehasonlító elemzése. *Studia Mundi – Economica* 6: 1. 44–57.
- Mesterházi Zsuzsa (1997): Gyógypedagógus. In Báthory Zoltán, Falus Iván (szerk.). *Pedagógiai Lexikon*. 1. köt. Keraban Könyvkiadó, Budapest. 623–624.
- Mesterházi Zsuzsa (1998): *A nehezen tanuló gyermekek iskolai nevelése*. BGGyTF, Budapest.
- Mező Ferenc (2021): *A hátrányos helyzet kompenzációjának endogén és exogén változói, lehetőségei*. Előadás, 2. Interdiszciplináris Konferencia, Debrecen.
- Mező Katalin (2022): *A pedagógusképzésben résztvevő hallgatók felkészítése a középiskolába járó sajátos nevelési igényű tanulók ellátására*. Debreceni Egyetem, Gyermeknevelési és Gyógypedagógiai Kar. ISBN 978-963-490-380-2
- Mező Katalin, Mező Ferenc (2022): Sajátos nevelési igényű gyermekek, tanulók létszámának alakulása a 2009/2010. és a 2019/2020. tanévekben. *Különleges Bánásmód – Interdiszciplináris folyóirat*, 8(3), 19–29. <https://doi.org/10.18458/KB.2022.3.19>
- Mező Katalin, Móré Mariann (2021): Életpálya-tervezés sajátos nevelési igényű fiatalok esetében. *Különleges Bánásmód – Interdiszciplináris folyóirat*, 7(4), 21–30. <https://doi.org/10.18458/KB.2021.4.21>
- Molnár Alexandra, Mező Katalin (2021): Tanulásban akadályozott fiatalok jövőképeinek vizsgálata. *Különleges Bánásmód – Interdiszciplináris folyóirat*, 7(3), 57–67. <https://doi.org/10.18458/KB.2021.4.21>
- Móré Mariann, Mező Katalin (2016): Fogyatékossgal élők a tanulástól a munkavállalásig. *Különleges Bánásmód – Interdiszciplináris folyóirat*, 2(1), 17–26. <https://doi.org/10.18458/KB.2016.1.17>
- Rákó Erzsébet, Sárkány Péter (2017). A szociálpedagógia egysége és sokfélesége. *Szociálpedagógia* (5) 3–4. 122–128.
- Rétháti Csilla, Rákó Erzsébet (2022). Speciális feladatot ellátó szakiskolák dokumentumainak összehasonlító elemzése eltérő gazdasági státuszú régiókban. *Különleges Bánásmód – Interdiszciplináris folyóirat*, 8(4), 19–31. <https://doi.org/10.18458/KB.2022.4.19>

- Smit Jan, Kreutzer Stephan, Moeller Carolin, Carlberg Malin (2016): (Ipar 4.0): *Industry 4.0 Policy Department Economic and Scientific Policy*, 2016. European Parliament, Brussels.
- Soós Zsolt (2018). A szociális hivatás múltja, jelene és lehetséges jövője. *Szociálpedagógia Nemzetközi Szaklektorált Folyóirat* 12. kötet. ISSN 2064-2709.
- Szakképzés 4.0. (2019): *Szakképzés 4.0-A szakképzés és felnőttképzés megújításának középtávú szakmapolitikai stratégiája, a szakképzési rendszer választása a negyedik ipari forradalom kihívásaira*. Innovációs és Technológiai Minisztérium, Budapest
- Szekeres Ágota (2007): Szempontok a tanulásban akadályozott gyermekek (gyógy)pedagógiai segítéséhez. In Bollókné Panyik Ilona (szerk.): *Gyermekek – Nevelés – Pedagógusképzés 2007*. Trezor Kiadó, Budapest, 51–64.

#### *Internetes hivatkozás*

- I1: KSH: Oktatási adatok, 2020/2021 (előzetes adatok). link: <http://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/oktat/oktatas2021e/index.html>, letöltés: 2023. 02. 22.
- I2: 23.1.1.6. Sajátos nevelési igényű gyermekek, tanulók száma fogyatékos-ság-típus szerint, [https://www.ksh.hu/stadat\\_files/okt/hu/okt0006.html](https://www.ksh.hu/stadat_files/okt/hu/okt0006.html), letöltés: 2023. 02. 23.
- I3: Irányelvek a sajátos nevelési igényű tanulók oktatásához [https://www.oktatas.hu/koznevelés/kerettantervek/2020\\_nat/iranyelvek\\_alapprogramok](https://www.oktatas.hu/koznevelés/kerettantervek/2020_nat/iranyelvek_alapprogramok), letöltés: 2022. 12. 21.
- I4: Kerettantervek. Oktatási Hivatal, 2020. Net: [https://www.oktatas.hu/koznevelés/kerettantervek/2020\\_nat/kerettantervek\\_sni\\_tanulok/sni\\_szakiskola](https://www.oktatas.hu/koznevelés/kerettantervek/2020_nat/kerettantervek_sni_tanulok/sni_szakiskola)
- I5: Tájékoztató a szakiskolai oktatásról, képzésről. Net: [https://www.oktatas.hu/pub\\_bin/dload/kozoktatas/kerettanterv/sni\\_szaki/Tajekoztato\\_a\\_szakiskolai\\_oktatasrol\\_kepzesrol.pdf](https://www.oktatas.hu/pub_bin/dload/kozoktatas/kerettanterv/sni_szaki/Tajekoztato_a_szakiskolai_oktatasrol_kepzesrol.pdf)

*Jogszabályok, rendeletek*

2011. évi CXCV. törvény a nemzeti köznevelésről, <https://njt.hu/jogszabaly/2011-190-00-00>, letöltés: 2022. 08. 29.

2019. évi LXXX. törvény a szakképzésről, <https://njt.hu/jogszabaly/2019-80-00-00>, letöltés: 2022. 08. 29.

PORNÓI IMRE<sup>1</sup>

## GYERMEKÜDÜLTETÉS ÉS NYARALTATÁS MAGYARORSZÁGON A XX. SZÁZAD ELSŐ FELÉBEN

CHILDREN'S HOLIDAYS AND HOLIDAYS IN HUNGARY  
IN THE FIRST HALF OF THE 20<sup>TH</sup> CENTURY

### **Abstract**

1876. XIV. tc... on the regulation of public health called children's holidays the most general means of health protection for children. The National Children's Protection League, founded in 1906, provided good air, healthy housing and food for a few weeks in the villages during the summer holidays for physically weak urban children. In the summer of 1918, within the framework of the „Children's Holiday of King Charles” program, the Adria, and in the summer of 1919, the Council organized a holiday next to Lake Balaton. In the first half of the 1920s, thanks to the Netherlands, England, Sweden and Belgium, around 60,000 children were able to enjoy holidays abroad, mostly organized by the National League for the Protection of Children. In 1926, the League established the first Hungarian children's holiday camp on the island of Szentendre, starting a wide-ranging domestic children's holiday involving large numbers of people. After the merger of the National League for the Protection of Children and the Zsófia Children's Sanatorium Association in 1939, as the country's largest children's holiday resort, it enabled 10,000 children to spend their summer vacations. Under its new name, the National Children's Protection League and Children's Sanatorium Association, it operated until 1950, when it was terminated and its assets were taken over by the state

### **A gyermeküdültetés szükségessége**

A gyermeküdültető tevékenység szűkebb értelmében a gyermek a család keretében maradt, s csak a nappali időszak egy részét töltötte felügyelt gon-

---

<sup>1</sup> Dr. Pornói Imre CsC főiskolai tanár, Debreceni Egyetem Gyermeknevelési és Gyógynevelési Kar

dozásban, míg tágabb értelmében a gyermek rövidebb-hosszabb ideig teljes gondozásban részesült. Előbbi egész évben folytatható volt, s elsődlegesen a szegény és leromlott szervezetűek szükséges ellátását, és a róla való gondoskodást foglalta magában. Ez játszótereken, strandfürdőkben való, szakemberek által irányított és felügyelt tevékenységeket jelentett. Ide kapcsolódtak a fél-és egésznapos ismeretet bővítő kirándulások is, s a gyermek egészségi állapotát javítandó napközi otthonok, kerti, erdei és szabadlevegős iskolák is (iskolaszanatórium). A nyárra korlátozót neveztek nyaraltatásnak, melynek helyszíne lehetett nyaralótelep, illetve tábor, az egészségi szükségletnek megfelelő vidéken. A tágabb értelmű gyermeküdültetés esetén a gyermek pihentetését, szórakoztatását, s a szabad idejének megfelelő eltöltését biztosították. Speciális üdültetést jelentettek a hazai és külföldi csereüdültetések (Dr. Schuler, 1939).

Az egészségügyi gyermekvédelem Magyarországon a közegészségügy rendezéséről szóló 1876. XIV. tc.-el vette kezdetét, melyben a gyermekek egészségi állapotát hatósági felügyelet alá helyezték, kötelezővé téve a 7 éven aluliak orvosi kezelését, melynek elmulasztását kihágásnak nyilvánították. Legáltalánosabb eszközeként a gyermeküdültetést nevezték meg. Ennek sorába tartozott az Országos Gyermekvédő Liga által Belgiumban, Hollandiában és Svájcban szervezett külföldi, s ezek megszűnését követően a belföldi gyermeküdültetés, melyben Budapest, a Társadalombiztosító Intézet, s a Zsófia Gyermekszanatórium és Egyesület is részt vett (Közgazdasági Enciklopédia, 1929).

A szegénysorsú gyermekek egészségi és jóléti támogatására, segítésére Magyarországon 1887-ben alapították a Magyarországi Iskolai Gyermekbarát Egyesületet, s zömmel gyermekétkeztetéssel foglalkoztak, az 1908-ban Grazból munkás gyermekbarát mozgalom hatására 1913-ban létesült Budapesti Gyermeküdülőhely Egyesület, mely 1917-től Magyarországi Munkások Gyermekbarát Egyesülete néven működött, s a Károly király gyermeknyaraltatási akciót bonyolított 1918-ban, a háborút követően pedig a hűvösvölgyi (Budapest) napközis gyermeknyaraltatást szervezte (Új Idők Exikona, 1938).

1901-ben a Kelet, a magyarországi symbolikus nagypáholy hivatalos közlönye a szünidei gyermektelep témát érintő lapok közleményeiből szemlézett. A budapesti gyermektelep egyesület 660 gyermek nyaraltatását

tervezte 1901 nyarán. Lengyeltótiiban a protestáns és izraelita felekezetek a főszolgabíró és egy egyesületi tag támogatása mellett kezdeményezték egy új gyermektelep létrehozását az előzetes tervekkel szemben az egyesület gyermektelepeire 947 főt vettek fel a zebegényi, a lellei, a trencsényi, a lengyeltóti, és az ercsi telepre (Kelet, 1901).

A szünidei gyermektelepek fontos gyermekvédelmi feladatot is elláttak, a testileg gyenge városi gyermekek számára biztosítva a nyári hónapok néhány hetében a jó levegőt, az egészséges lakást és táplálkozást falvakban, illetve a megszokottól elütő környezetben (Pedagógiai Lexikon. II., 1936).

A városi, javarészt proletárszülők gyermekeinek nyári szellemi és testi fejlődésének biztosítására szolgáló gyermeknyaraltatást, főleg fajegységügyi szempontokból a közösség érdekében látták szükségesnek, levéve a szülők vállairól annak anyagi terheit (Társadalmi Lexikon, 1928).

### **Egészségügy és gyermeküdültetés**

A modern klimatológia Humboldt alapvető kutatásaira épült. Erre alapozva Johann Georg Varrentrapp (1809–1886) 1878-ban hívta fel a figyelmet arra, hogy a szegény tanulókat a városok és lakások rossz légköréből a nyári szünidőben kiemelve, biztosítsanak számukra más vidéken való üdülési lehetőséget. Ennek biztosítására mind klimatológiai, mind balneológiai szempontok figyelembevételére volt szükség

A létrehozott szünidei gyermektelepek kialakulásának folyamatában a családoknál való elhelyezést a csoportos kitelepítés követte zömmel iskolai épületekbe, s ezután került sorra az egyesületi tulajdonú telepek kiépítése.

A családoknál való elhelyezésének minősége rendkívül nagy eltéréseket mutatott. Ez az önként, anyagi ellenszolgáltatás nélkül vállalt jó bánásmódot és ellátást biztosító családoktól a gyermekeket pénzért vállaló, s ellenőrzés mellett is sok visszaélést mutató családokig széles skálán mozgott. Ugyanakkor a legjobb akaratú családok erkölcsi hatása is lehetett demoralizáló erejű, mely a telepített gyermekek elkényeztetésének későbbi negatív hatásaiban jelentkezett. Éppen ezért inkább a pedagógusok által vezette a testi és lelki nevelés megfelelő egyensúlyát biztosító csoportos elhelyezést támogatták Egy hátrányát említették a csoportos elhelyezésnek, ez pedig

a fertőző betegségek gyors terjedésének lehetősége volt. Ezért volt szükség szigorú orvosi felügyeletre és elkülönítő helyiségre. A higiénia és a tűzbiztonság is kiemelkedő elvárásként jelentkezett.

A kellő táplálás is szükséges volt a megfelelő testi gyarapodás biztosításához. A táplálkozás egyszerűségét a hazatérés után otthon rájuk váró étkezések indokolták. Így a budapesti szünidei gyermektelepen reggelire 3 deci forralt tejet kaptak a gyerekek egy darab kenyérral, 10 órakor már csak egy darab kenyeret. Az ebéd marhahúsleves volt 150 gramm hússal, és vagy főzelék főtt hússal, vagy sült vagy párolt hús mártással. Hetenként kétszer főzelék helyett tésztát. Uzsonnára kenyeret kaptak vajjal, vagy túróval, vagy gyümölcscsel, s vacsorára pedig 110 gramm gulyáshúst, s hetente kétszer tejben főtt tésztát, illetve 2 lágy tojást, tejet és túrót.

A megfelelő ruházatot is biztosították a kitelepített gyerekeknek. Ettől az egyöntetű ruházattól az együvé tartozás érzésének mélyítését várták. Fontos kérdésként vetődött fel a gyermekek foglalkoztatása. A természet és a földművelés, különösen a kertészet megkedvelését várták a városi gyermekektől.

A telepek vezetése nemzetközi síkon is pedagógusok kezében volt, különösen a tanító-tanítónő párost találták a legjobban. Míg a férfi a fegyelem fenntartásáról, s a kirándulásoknak lebonyolításáról, addig a tanítónő, vagy a tanító felesége a háztartásról, illetve az anyai teendők ellátásáról gondoskodott.

Deutsch Ernő főorvos nézete szerint a felvételre csak a vagyoni és egészségi állapot adhat jogosultságot, szemben a francia példával, ahol a szünidei gyermektelepen való részvétel a jó tanulmányi eredmény jutalma volt. Az egészségi állapota alapján mindenki kizárt volt, akinek kezelése szakorvost és szakszemélyzetet kívánt. A 7 év alattiak nem vehették igénybe a telepek szolgáltatását, mivel nem tudtak önmagukról gondoskodni, öltözködni, mosakodni, fésülni (Deutsch, 1911).

Dr. Deutsch Ernő főorvos 1927-ben ismét foglalkozott immár az üdülőtelepek kérdésével. Míg korábban az orvosi szempontok uralták a válogatást, addig a 20-as években a szociális szempontok váltak elsődlegessé. Az elhelyezést biztosító intézmények mindegyike jó levegőt és megfelelő táplálkozást biztosítottak a résztvevőknek. Ezek sorában a szünidei gyermektelepek 3-4 héten keresztül működtek, az üdülőtelepek időkorlát

nélkül, az iskolai szünidőn túl is látogathatóak voltak. Az erdei iskolák nappali intézményként a munka és a pihenés egészséges arányának betartására helyezte a fő hangsúlyt. Itt a gyermekek az éjszakát otthon, családjuk körében töltötték. Az erdei üdülőhelyen a tartózkodás az orvos előírásaitól függött. Utóbbi intézményekben néhány állt csak rendelkezésre azoknak, kiknek lakásviszonyaik és egészségi állapotuk ezt erősen indokolták. Ezeken túl egészségügyi szempontból szükségessé váltak az üdülésre nem szoruló gyermekek számára profilaktikus, betegségmegelőző szempontból, torna, sport, játék és vándortáborok biztosítása.

Az üdültetés helyének egészségügyi szempontból való kijelölését részben a testre és lélekre való pozitív hatást gyakorló a levegőváltás szükségessége határozta meg. Így kerültek a figyelem előterébe az erdős, középmagas hegyek erős szelektől védett, tiszta levegőjű, nyáron viszonylag alacsony hőmérsékletű területei általános gyengeségben szenvedő, de szervi elváltozással nem rendelkezők, s a légzőszervi, valamint vesebetegségekből lábadozók számára. A magaslati levegőt elsődlegesen heveny fertőző betegségeket követően, idült fertőző betegségek, mint a tuberkulózis lefolyása alatt, s a magymértékben leromlott szervezetűeknek ajánlották. A tenger melletti üdülést tavasszal a bélbetegségekből (erős napsütés, aránylag szélmentes), ősszel pedig a vérszegénységben (kiadós napfény, szeles) szenvedőknek ajánlották. A magas hegyek és a tengerpartok legnagyobb értékét levegőjük baktériumszegénysége adta (Deutsch, 1929).

### A Károly Király gyermeküdültetés

Miután Károly király elfogadta az üdülésre szoruló osztrák és magyar gyermekek nyaraltatása érdekében megindított mozgalom védnökségét, megengedve, hogy az a nevét viselje, Ausztriában a Kaiser Karl Wohlfahrtswerk: Kinder aufs Land, Magyarországon pedig a Károly király gyermeknyaraltatása néven. A mozgalom német példát követett, ahol egymillió gyermeket üdültettek több hónapon át vidéki településeken. A király Otto Landwher vezérőrnagyot, a közös élrelmező bizottság elnökét bízta meg az üdültetési akció tervének és végrehajtásának kidolgozásával. A munka során egyeztetések történtek a magyar és osztrák kormányokkal. Wekerle Sándor minisz-

terelnök Vadnay Tibor miniszteri tanácsosra bízta a szervezést. Az előzetes elképzelések alapján a városokban és ipari területeken élő gyermekeket 6 hétre falusi családoknál helyezték volna el. A falusiaktól a háborús nélkülözése ellenére azt várták, hogy pénzért, vagy akár díjazás nélkül is egy vagy több városi gyereket 6 hétre elvállalnak, hogy vajhoz, tejhez, zöldségekhez juthassanak. A résztvevők testileg gyenge, hiányosan táplált iskolaköteles korban lévők lehettek nemzeti, vallási hovatartozástól függetlenül, s akiknek szülei legfeljebb évi 6000 korona jövedelemmel rendelkeztek, s egynél több gyermekük volt. Kizáró ok a betegség volt. A lebonyolítást az üdtetéssel foglalkozó egyesületekre bízta, s ehhez pénzügyi támogatást is biztosítottak (Budapest, 1918). Erről több lap is beszámolt (Magyarország, 1918, (Pesti Hírlap, 1918).

A VKM 1918.évi 5735 eln. számú rendelete a magyar gyermekeknek az Adria mellett 6-6 heti nyaraltatása tárgyában született. Széleskörűségét mutatja, hogy a rendeletet

„valamennyi, állami, községi, izraelita, társulati és magán elemi népiskola, gazdasági ismétlő iskola (önálló), felső-, nép-, polgári fiú- és leányiskola, felső kereskedelmi iskola, felső leányiskola, elemi népiskolai tanító-, tanítónő-, óvónőképző-intézet valamennyi közvetlen vezetés és rendelkezés alatt álló gimnázium és reáliskola és valamennyi gyógypedagógiai intézet igazgatóságának” címezték.

Tervbe vették 80 000 gyermek Adria melletti hat-hat heti nyaraltatását két csoportban Abbáziában, Voloscában, Lovranában és Porto-Rozében június 15-től szeptember végéig. A 30-30 fősre tervezett csoportokat egy-egy felügyelő, és segítségét ellátó nagyobb lányok és fiúk vezették. 20 csoportonként pedig egy magasabb felügyeletet ellátó személy biztosította a nyaralás zökkenőmentességét. Mivel a beosztott segítők csak október 1-től folytathatták tanulmányaikat, illetve oktató-nevelő munkájukat, ezért érdekeik megóvására e rendelet intézkedett. Így a két tanerős, illetve internátussal egybekötött intézményekben dolgozók nem vállalkozhattak, s nem fogadhattak el ilyen megbízást, mivel nekik már az intézmények megnyitása előtt rendelkezésre kellett állniuk.

A felügyelősegi megbízást vállalók a nyaraltatás idejére szabadságot kaptak, s szeptemberi helyettesítésükről az intézményeknek kellett gondos-

kodniuk. A nyaraltatásban résztvevő, de nem állami fenntartású intézmények iskolafenntartói saját hatáskörükben intézkedhettek a szabadságolás ügyében. A segítő tanulók számára engedélyezték az október 1-i beiratkozást, felvételi-, magán-, pót- vagy javító vizsgáik letételét, amennyiben a Károly Király Gyermeknyaraltatás kormánybiztosától, illetve a gyermekmenhelyek igazgatóitól igazolást mutattak be. Ugyanakkor a tanító, tanítónő-, óvónőképző-intézetek növendékeinek csak augusztus 28-ig engedélyezték a nyaralást, hogy szeptember 1-én akadálytalanul tudják megkezdeni tanulmányaikat, így kerülve el tanulmányi idejük megrövidítését (Hivatalos Közlöny, 1918).

Vadnay Tibor gyermeknyaraltatási kormánybiztos 1918 áprilisában felhívással fordult a fővárosi szülőkhöz, kik 6-12 éves gyermeküket hat heti tengerparti, vagy hegyvidéki nyári üdülésre szeretnék küldeni, hogy a főváros több helyén írásban vagy személyesen jelentsék be május 10-ig névvel címmel, nemmel Budapest népjóléti központjában, a Budapesti Szünidei Gyermektelep Egyesületnél, az Izraelita Szünidei Gyermektelep Egyesületnél, a Keresztényszociális Gyermekvédő Egyesületnél, a Magyarországi Munkások Gyermekbarát Egyesületnél, s az Országos Gyermekvédő Ligánál (Friss Ujság, 1918).

A Jó Pajtás képes gyermeklap is beszámolt a gyermeküdültetési akció indulásáról 1918 áprilisában Károly király gyermeknyaraltatása címmel. Maga Károly király két Bécs közeli kastélyát, s azok kertjét is felajánlotta üdültetési célra a szegénysorsú gyermekeknek, s erre buzdította mind Ausztria, mind Magyarország egyházi és világi főurait (Jó Pajtás, 1918).

## A Tanácsköztársaság

A háborút követően a Tanácsköztársaság alatt 1919 júniusában Gyermeküdültetési Hivatalt állította fel, melynek szerveznie és irányítania kellett a gyermeküdültetést. Először a Balaton partján villákat és nyaralókat foglaltak le, s gyermek üdülőtelepeket hoztak létre Balatonföldváron, Szemesen, Lellén, Boglárán, Fonyódon, Fonyód-Máriatelepen, s a balatonalmádi és szabadi szanatóriumban. Ezek mellett igénybe vették a Svábhegyen az Istenhegyi úti Proletár Gyermekotthont, a Városmajor és a Diana utcai iskolákat.

A Munkaügyi és Népjóléti Népbiztosság májusban a vidéki tanácsokhoz és az ekkor alakuló termelőszövetkezetekhez fordult a fővárosi gyermekek üdültetésének támogatására. Ezt azzal tették népszerűvé, hogy a gyermekeket befogadó családoknak a térítésen túl külön élelmiszert is kiutaltak. Ennek kimagasló értékét az adta, hogy egyébként általános élelmiszerhiány volt az országban.

A Közoktatásügyi Népbiztosság gyermekszociális osztályának a feladata a gyermekek foglalkoztatási tervének kidolgozása volt. S ők biztosították a gyermekek szakszerű felügyeletét ellátó pedagógusokat, torna-, ének- és szlőjdtanárokat is. A gyermekek kiválasztását először a zsúfolt munkáskerületekben kezdték orvosi vizsgálattal.

Az akció szervezése során hibát hibára halmoztak. Először is zömmel hiányzott a szervezési gyakorlat, így a vidéki tanácsok kezdeti bevonása elmaradt, melyet a jóindulat nem tudott pótolni. Gondot okozott, hogy a helyi hatóságok megkérdezése nélkül intézkedtek, mely ellenállást váltott ki.

Az időben későn induló szervezés egyébként is erősen hátráltatta a Balaton környéki nyaralást. Mindezt tetézték az ellátási nehézségek többek között a fehérenemű és az egészségi felszerelések vonatkozásában, s nagyrészt a szükséges élelmiszereket sem lehetett helyben beszerezni, így sokszor csak Budapestről, onnan elvonva tudták az üdülő gyermekek ellátását megoldani.

A helyzetet tovább nehezítette, hogy az irányító testületekben többen is elleneztek ezt az akciót, túlzónak nevezve a 40 000 főre tervezett üdültetést. A terveknek a valóságtól való elrugaszkodását támasztja alá, hogy július közepéig 3-4000 gyermek üdültetése történt meg, s racionálisan az idényben csak 6-8000 főre látták kibővíthetőnek, ám ezt a rendszer augusztusi bukása már nem tette lehetővé (Petrák, 1961).

## A külföldi gyermeküdültetés

Az I. világháború alatt lehetőség volt a Központi Hatalmak országaiban élő gyermekek, csehek, morvák, németek és magyarok számára svájci nyaralásra. Ennek helyszíne Einsiedeln, Svájc leghíresebb zarándokhelye volt, melyet svájci Lourdes-nak is neveztek. Éppen ezért a szociáldemokrata lap a Nép-

szava szerint a klerikálnacionalista légkörűnek nevezett város a legkevésbé alkalmas gyermekek üdültetésre. A lap úgy vélte, hogy Einsiedelnben sem jó kirándulóhelyek, sem természeti szépségek, sem múzeumok nincsenek, így semmit sem nyújt az itt üdülő gyermekek számára, ami Svájcra jellemző (Népszava, 1917).

A Svájcba és Hollandiába irányuló külföldi gyermeküdültetést a Nemzetközi Vöröskereszt 1914-ben kezdeményezte. Hollandiában a Vöröskereszt tevékenységét a katolikus 'R. K.Huisvestings Comité' és a protestáns 'Central Comité' vette át. A katolikus szervezettel a Mészáros János érseki helytartó által vezetett bizottság lépett kapcsolatba. A holland püspöki kar engedélyével a helyszínen egy magyar pap, Knebel Miklós szervezte az akciót előbb Hollandia, utóbb Belgium irányába. Ebben az akcióban a magyar gyermekeknek a holland katolikusok 3 millió holland forint értékű ajándékot juttattak (Katolikus Lexikon, 1931).

A világháborút követően a gazdasági konszolidációt megelőzően hazai tömeges üdültetésre nem kerülhetett sor. Ebben az időszakban az 1920-as évek első felében Hollandia, Anglia, Svédország és Belgium jóvoltából mintegy 60 000 gyermek részesülhetett külföldi üdülésben az Országos Gyermekvédő Liga hathatós közreműködő szervezésében. Mindez szellemi, erkölcsi, testi fejlődésen túl, szélesebb látókört és nyelvismeretet is biztosítottak a résztvevő gyermekeknek (Pedagógiai Lexikon, 1936).

1920 és 1925 között 100 vonattal közel 50 000 gyermek vett részt ebben az üdülési formában, 90%-uk leány. Hollandiában 24 526, Belgiumban 11 353, Svájcban 9467, Angliában 532, Svédországban 131. Míg az első három évben zömmel budapesti gyerekekre terjedt ki, azt követően bekapcsolódtak a vidéki települések is. Az üdültetés legkiemelkedőbb eredménye a rosszul tápláltak és fejlődésükben elmaradtak talpra állítása volt, megvédve őket, s az államot a közápolás esetleges költségeitől. Gazdasági előnyeként a hosszabb ideig a külföldiek által finanszírozott gyermektartás, a társadalmi helyzetükkel kapcsolatos megbékélést biztosító nagy mennyiségű szeretetadomány mellett az idegenforgalom fellendítését, s a külföldi hitel lehetőségét biztosító magyar kereskedelem és ipar iránti külföldi érdeklődés felkeltését nevezték meg. Politikai hatásában Trianon igazságtalanságának megismertetését emelték ki a befogadó államokban. A gyermekek számára élettapasztalat szerzését, s nyelvismeretet biztosított az üdültetés,

kiszélesítve látókörüket, szolidaritás érzését alakítva ki bennük. Igaz nyelvismeretük egyszerű társalgási idegennyelvismeretet jelentett, mely gyakorlás hiányában gyorsan halványult. A külföldi nevelőszülőkkel való hosszú távú kapcsolat a gyermekek további életére is pozitívan hatott, s a visszatérő gyerekek jótékony hatást gyakoroltak itthoni társaikra, s szüleikre is. Ugyanakkor a gyerekek számára mind a kitelepítés, mind a visszatérés lelki nehézséget jelentett. A szülők számára írt, a gyermekek honvágytartalmú levelei rossz érzéseket kelthettek. Ugyanakkor veszélyesnek látták, hogy a gyermekek össze fogják hasonlítani a külföldi és hazai gazdasági és társadalmi viszonyokat, melyből a hazai fog vesztesként kikerülni, egyfajta diszszonanciát okozva bennük. Ezt mélyíthette, ha a saját és a befogadó család gazdasági és társadalmi helyzete között széles szakadék feszült.

Ennek kivédésére a külföldi bizottságok úri osztály, középosztály és alsóbb munkásosztály kategóriát állítottak fel. De demokratizáló hatást sem vártak a külföldi üdtetéstől, így az sem az osztályellentéteket, sem a más nemzetekkel való gyűlölséget nem tudta csökkenteni.

A tanulmányokban elvben nem szenvedhettek hátrányt a gyerekek, mivel a kitelepítéseket a nyári szünetre tervezték, ám zömmel négy hónapnál is hosszabb ideig tartott, akár egy esztendeig. Ennek következtében az adott tanévet meg kellett ismételni, legjobb esetben pótvizgát lehetett tenni, az évvesztés elkerülésére. A lehetőségeknek megfelelően a gyermekeket külföldön is iskolába járaták. Több esetben került sor a megállapított időn túli visszatartásra a nevelőszülők részéről.

A kint levő gyermekek segítségére szolgált, hogy vonatszerelvényeként 3-8 tanítónő ment velük, akik aztán a visszautazásig segítséget tudtak nyújtani nekik. Őket zárdákban helyezték el, s különösen a gyermekek vallásos életére fordítottak nagy gondot, s emellett maguk is nyelvismerettel felvértezve tértek vissza (Magyar Pedagógia, 1926).

A külföldi gyermeküdtetés szükségességét hangsúlyozta Tábori Kornél, aki Budapest mélynyomorban élő gyermekeiről nyújtott megdöbbentő képet a Csikágónak, Tripolisznak, Dühöngőnek, Barlangosornak, Lenkebarakknak, Kutjavárnak nevezett városrészekben tartott gyermekkrazziát követően. Utóbbi arról a hentesről kapta nevét, aki marhagulyás helyett kutyahúst árusított a szegényeknek. Az utcákon nem volt világítás, egyes vizes helyiségekben 14-en éltek korhadt famennyezettel, mely a fölöttük

levő lóistálló padlója volt egyúttal. Penész, tüdővész, szekrény és asztalnélküliség, plakátragasztó, újságárusító gyerekek, hat napja kórházba szállításra váró fekélyes, tüdőbeteg szülő (Tábori, 1925).

A külföldi gyermeküdtetés hollandiai tanulságait foglalta össze Romhányi Sándor a Nemzetnevelés 1924. évi 10. számában. Cikkében kiemelte, a hollandok, svájciak, belgák, és svédek érdemeit a magyar gyermekek üdtetésében, s az amerikaiakét a háborút követő Vöröskeresztes segítségben. Ugyanakkor a gyermeküdtetés külföldi folytatását nem támogatta, annak ellenére, hogy egészségi, tanulmányi, tapasztalati, szellemi és erkölcsi hatását felbecsülhetetlennek tartotta. Ugyanakkor az elismert testi és szellemi előnyökkel szemben a hazafias áldozatot sokkal jelentősebbnek látta. Egyenesen az internacionalizmus negatív hatásaitól féltette a gyerekeket. Az ottani kalács, sonka finom posztójú kabát és selyempántlika állt szemben a hazai fekete kenyérrel, lyukas cipővel, kopott kabáttal. Ebben az összefüggésben a honvágygal szemben inkább az a gondolat erősödött, hogy inkább a szülőknek is ott kellene élnie. Az újságíró ezt a gyermekek 90%-nál tapasztalta, s ez a hazai elégedetlenséget növelte. Nem véletlen, hogy ezen üdtetésben való részvételhez minden eszközt, protekciót bevetettek a szülők. A szerző ezt potyázásnak, koldusfalatnak, megalázónak tartotta, s úgy gondolta, hogy az iskolai neveléssel kell a nemzeti önértetet felébreszteni, s ápolni. Szerinte a hazai szürke rög kedvesebb kell, hogy legyen „Tündérország” fényétől. A Magyar-Holland Kultúrgazdasági Társaság megalakulását követően annak pedagógiai szakosztálya is működésbe lépett zömmel vidéki pedagógusok aktív részvételével, melytől azt várta, hogy az anyagi kérdések helyett a kultúrérdekre, a kultúrfőlényre helyezik a fő hangsúlyt (Romhányi, 1924).

1926 júniusában már a 100., Belgiumba a 25., gyermekvonatot indították, mely alkalomból Pettkó-Szandtner Aladár a népjóléti miniszterhelyettes államtitkára is részt vett a Belgiumban szervezett ünnepeken. Belgium 6 püspökségéből 4 vett részt a magyar gyermekek üdtetésében. A belgiumi akció megszervezése teljesen katolikus alapon történt. A Hollandiába kiküldött Knébel Miklós pápai kamarás sikerrel fordult Mercier belga érsekhez, hogy felhívja a figyelmét a Hollandiában már eredményes gyermeküdtetés belgiumi átvételére. Míg Hollandiában és Svájcban már hivatalosan is lezárult a gyermeküdtetés, addig a belgiumi még tovább zajlott (Horváth, 1926).

## A belföldi gyermeknyaraltatás

A Szünidei Gyermektelep Egyesület 1901 nyarán meghirdetett gyermeknyaraltatási akciójára mintegy 10 000 gyermek jelentkezett, ám 93%-a nem fért be a létszámkeretbe. Ezt az elégedetlenséget és csalódást okozó aránytalanságot részben a társadalom szűkkeblűségének, részben az állam nemtörődömségének tudta be az újságíró, mely a gyermekvédelem és jólétség alacsony szintű támogatottságát jelezte. E területeken az állam és a főváros kötelessége megkerülhetetlen volt, különösen annak fényében, hogy éppen ekkor, 1901-ben Széll Kálmán miniszterelnöksége idején került sor a gyermekvédelem törvényi rendezésére (Pesti Napló, 1901).

Az 1906-ban megalakított Országos Gyermekvédő Liga a prevenció gondolatától indítva kiemelkedő fontosságúnak tartotta a gyermeküdültetés kérdését. Ezt a célt szolgálták az I. világháborút megelőzően létrehozott szilágycsehi, szőkefalvi, felsőelefánti, homonnai, oláhpataki, remetevasgyári, és örmezői kis üdülőtelepek, melyeket fürdőkonviktusoknak neveztek. Már a háború alatt, 1915-ben nyitották meg a visegrádi üdülőotthont, mely 50-100 gyengeszervezetű gyermek számára biztosított 1-2 hónapos üdülést. Ennek további fejlesztését a háború megakasztotta, mivel az árva és elhagyott gyermekek irányába fordult az elsődleges figyelem a Ligának, számukra nyújtva segítséget (Klaniczay, 1937).

1920-ban még nem volt gyermeknyaraltatás, ugyanakkor 1921-ben 15 telepen 3500-an nyaraltak. 1923-ban már 8000 gyermek számára biztosítottak nyaralást. Kétezren családotknál lettek elhelyezve, hatezren pedig olyan társadalmi egyesületnél, melyeket pénzzel és élelmiszerrel támogattak (Jelentés és Statisztikai Évkönyv, 1926).

1923-ban a nyaraltatási akciót társadalmi szervezetek biztosították a vérszegény, beteges, zsúfolt lakásban élő, s hiányosan táplált gyermekeknek. Ez a szociális és humanitárius célokon kívül nemzetvédelmi célok is szolgált (Nemzeti Újság, 1923).

Az első magyar gyermeküdülőtelepet, Izabella néven 1926-ban hozta létre a Gyermekvédő Liga a szentendrei szigeten, elindítva a széles körű, nagy tömegeket érintő hazai gyermeküdültetést. Neugebauer Vilmos a Gyermekvédő Liga igazgatója és Huszár Gyula alelnök által a sajtó munkatársainak bemutatott létesítményben a gyermekek elhelyezésére 6 fabarakk

és vasbetonbarakk szolgált, mindegyik 40-45 fős volt, s rájuk 2 felügyelő-nő vigyázott. A telepen állandóan két orvos teljesített szolgálatot. Mivel az ellátás 20 000 koronát tett ki minden egyes gyermekre, ezért szükség volt a kormány, a főváros és a társadalom támogatására. A 2 milliárd koronába kerülő teljes felszerelésre azonban még nem volt meg a fedezet, mint ahogy korábban a népjóléti minisztériumnak sem az ide tervezett tüdőbeteg főiskolai hallgatók üdülőtelepe számára. Az egyébként a gödöllői koronauradalom tulajdonában lévő gazdátlanok látszó, elhanyagolt és szemetes területet 1926 áprilisában adták át 15 évre a Gyermekvédő Ligának, akik néhány hét leforgása alatt olyan szintre hozták a területet, hogy az előzetesen tervezett napközi otthonos ellátás helyett az első nyárra már 2000 gyerek, a jövőre nézve 3000 gyermek 500-as turnusokban való nyári üdültetését tervezték (Nemzeti Újság, 1926).

Az abbamaradt külföldi üdültetés helyére a népjóléti minisztérium a belföldi nyaraltatás elősegítésére helyezte a hangsúlyt, hiszen az üdültetés szükségességét kiváltó okok, az egészségre ártalmas lakásviszonyok, a tuberkulózis veszélye, a szegénység továbbra is fennálltak. A budapesti iskolásgyermek általános egészségi állapotáról a külföldi üdültetés megszűnésekor nyilvánosságra hozott fővárosi tisztiorvosi jelentés lesújtó volt. Golyvások, gerincferdülések, látási és hallási problémákkal küszködők, gyengék és vérszegények száma 14 000 főt tett ki az iskolaorvosok statisztikájában. Ezek a tények is a belföldi nyaraltatás kibontakoztatásának szükségességét húzta alá. Ezért juttatott a költségvetés 153 940 pengőt a népjóléti tárcának a belföldi nyaraltatásnak a nagyfokú kiterjesztésére. A kormány, a főváros, a Gyermekvédő Liga és a Zsófia együttes tevékenysége járult a nyaraltatás tömegessé válásához (Pesti Hírlap, 1927).

Az 1924-ben a Liga kormányzó elnökévé választott Albrecht királyi herceg az üdültetésnek annak népegészségügyi, szociális és pedagógiai fontosságát emelte ki. Az 1926-ban Szigetmonostoron létrehozott vízparti után 1929-ben a Bakonyban Farkasgyepű mellett magashegyi üdülőtelepet nyitottak. Ezeken kívül sopron-bánfalvai Széchenyi fiúotthona, az Ifjúsági Vörös Kereszt által nyaranként átengedett Horthy Miklósné Erdei iskola, a szeged-rókusi és szeged-alsóvárosi iskolai üdülők is a nyári gyermeküdültetést szolgálták. Míg a Liga a külföldi üdültetések alatt évi 6-7000 gyermek üdültetett nyaranként, a belföldi esetében is ezt célozták meg. A Liga

külföldi magyar gyermekek magyarországi üdültetéséről is gondoskodott a Julián Iskola Egyesület segítségével (Klaniczay, 1937).

### A Gyermekvédő Liga szanálása

A nagyarányú fejlesztések, beruházások viszont oda vezettek, hogy 1930-ban már 1 200 000 pengő adósságot halmozott fel a szervezet. Ennek egyik oka volt a népjóléti minisztérium által 1921-től biztosított állami támogatás, mely utóbb már havi 56 600 pengőt tett ki az állam pénzügyi helyzetének megromlásának következtében 1929. június 30-án megszűnt. Az 1906-ban alapított Liga már az első világháborút követően is súlyos anyagi helyzetbe került, amikor a háború alatt jegyzett 3 millió korona hadikölcsönét elvesztette. Ekkor az amerikai magyar nagykövet, gróf Széchenyi László felesége, Vanderbilt Gladis 100 000 dolláros adomány nyújtása mellett 30 000 csomaggal (élelmiszer, ruhanemű, rizs, kávé) segítette a Liga működését.

1930-ban Albrecht herceg által kidolgozott szanálási program tartalmazta a Liga adminisztrációs terheinek csökkentését szolgáló létszám-apsztást, s fizetésredukciót, mely éves szinten 20 000 pengő megtakarítást jelentett. Elmaradtak a korábban külföldről befolyó támogató összegek is. Egyedül a korábbi nagy támogató, gróf Széchenyi Lászlóné, Vanderbilt Gladis az, aki évente 33 000 pengőt utalt át a Ligának. Azonban sem az adósságok fizetését, sem az intézmények működtetését nem tudta a Liga finanszírozni (Pesti Napló, 1930).

1931-ben a belügyminiszter bízta meg dr. Sass Elemér miniszteri tanácsost kormánybiztosi ranggal, hogy derítse ki, hogyan juthatott a Gyermekvédő Liga az anyagi csőd szélére, s tegyen javaslatot annak szanálási lehetőségére (Újság, 1931).

A vizsgálat során a kormánybiztos az anyagi ügyek átvizsgálásakor visszaélést tárt fel. Ezt követően felszólította Huszár Gyulát, a Liga volt kormányzóhelyettesét, nyugalmazott bankigazgatót, hogy az általa 1928 és 1929 között illetéktelenül felvett 29 000 pengőt térítse meg. Mivel ennek Huszár nem tudott eleget tenni, ezért feljelentést tett. Ezt követően az ügyészség hűtlen kezeléssel vádolta meg a Huszárt, mivel az összeget saját céljaira költötte. A pénzt kölcsönként kapta Neugebauer Vilmostól, aki

a külföldi gyermeküdtetési akció költségei címen számolta el, s visszafizetését 1932-től kezdte el, havi 50 pengős részletekben, átadva 3000 pengőnyi részvényét is. A bíróság felmentette a vád alól (8 órai újság, 1934).

Scitovszky Béla belügyminiszter a képviselőházban, az 1931/32-es állami költségvetés belügyi tárcájának részletes tárgyalásán válaszolt Hegymergi Kiss Pál képviselőnek, aki a Gyermekvédő Ligánál jelentkező súlyos szabálytalanságokkal kapcsolatos kormányzati intézkedés iránt érdeklődött, mivel közérdeknek látta a társadalom által nyújtott adományok és a gyermekek érdekében történő felhasználásuk megfelelő biztosítását. A belügyminiszter a probléma megnyugtató humanitárius rendezéséről számolt be, kiemelve a szanálás elindulását, melyhez mind a főváros, mind az ország adakozó polgárai a Ligáért szervezett adománygyűjtésben 100 000 pengőt gyűjtöttek össze (Országgyűlés Képviselőházának Naplója, 1931).

1933-ban a 25 budapesti gyermeknap előkészítő ülésén jelentette be Sass Elemér a Gyermekvédő Liga kormánybiztosa, Albrecht főherceg elnök társaságában, hogy a Liga anyagilag talpra állt, s adósságait rövidesen rendezni fogják, így önkormányzati formában tud majd tovább működni (Magyarország, 1933).

### **A gazdasági világválság után**

A VKM 1933-ban a testileg leromlott, fejlődésükben visszamaradt szegénysorsú budapesti gyermekek vidéki nyaraltatásának támogatására hívta fel valamennyi kir. tanfelügyelő, a kecskeméti kir. tanfelügyelői kirendeltség vezetőjének, és a budapesti és szegedi tankerület polg.isk. főigazgatójának a figyelmét, hogy az iskolaépületek gyermeknyaraltatásra alkalmas helyiségeit rendelkezésre bocsássák az utasítási körökbe tartozó valamennyi állami és községi polgári és elemi népiskola igazgatói, gondnokságai és iskolaszékei. Valamennyi egyházi főhatóságtól hasonló intézkedést vártak el (Hivatalos Közlöny, 1933).

Egy évvel később, 1934-ben a VKM 52.393. VI. sz. a rendelete ismét a gyermeküdtetés épülettel való támogatására hívott fel (Hivatalos Közlöny, 1934). E rendeletek sikerét jelzi, hogy 1936-ban a Fővárosi Közlönyben arról számolhattak be, hogy júliusban 764 gyermek üdült 35 községben (Fővárosi Közlöny, 1936).

Az Országos Gyermekvédő Liga és a Zsófia Gyermekszanatórium Egyesület fúziója, dr. Petri Pál ügyvezető alelnök tevékenysége nyomán 1939-ben történt meg, létrehozva az ország legnagyobb gyermeknyaraltató intézményét. Ezzel lehetővé vált nyaranta 10 000 gyermek üdültetése. Ez a Liga feladatát is megsokszorozta. A nagy tömegben nyaraló gyermekek egészségének erősítése mellett kiemelkedő szerepet kapott a nemzetnevelés pedagógiai elve, a fegyelmzés s a megfelelő foglalkoztatás biztosítása. A „Magyar a magyarért” mozgalom támogatásaként a visszatért Felvidékről és Kárpátaljáról is fogadtak 1300 gyermeket a Magyar Cserkész Szövetség támogatásával (Klaniczay, 1937). Ehhez kapcsolódott 1942-ben a Szegedi Jótékony Egyesület, s az így létrejött új intézmény az Országos Gyermekvédő Liga és Gyermekszanatórium Egyesület nevet vette fel (Gergely, 1999).

## Utószó

1945-ben a népjóléti minisztérium vette át a korábban a belügyminisztériumhoz tartozó intézmények egész sorát, így a Budapesti Központi Gyógy- és Üdülöhelyi Bizottságot, a budapesti és vidéki összes állami gyermekmenhelyet, a Magyar Állami Anya- és Csecsemővédelmi Intézetet, s az Országos Gyermekvédő Liga és Gyermekszanatórium Egyesületet is (Magyar Közlöny, 1945).

A népjóléti miniszter 630/1945. N. M. számú rendeletével az Országos Gyermekvédő Ligához kiküldött miniszteri biztos a Liga alkalmazottai közül többeket a korábban tanúsított magatartásuknak az igazolási eljárás során történő elbírálásáig összes illetményüknek egyidejű beszüntetése mellett hivatali állásukból felfüggesztette (Magyar Közlöny, 1945).

Ugyanakkor a belügyminiszter a népjóléti miniszterrel egyetértően az Országos Gyermekvédő Ligát 250.451/1945. B. M. szám alatt feloszlatta (Rendőrségi Közlöny, 1945), melyet a belügyminiszter 1947-ben *hatályon kívül helyezte* (431.945/1947. IV/3. B- M- szám), (Rendőrségi Közlöny, 1947).

Az Országos Gyermekvédő Liga és Gyermekszanatórium Egyesület megszüntetésére és vagyonának állami tulajdonba vételére a Magyar Népköztársaság minisztertanácsának 79/1950, (III. 18.) MT. számú rendelete alapján került sor. Vagyonának szociálpolitikai célokra való felhasználásban

a népjóléti- a pénzügy, a belügy- és a vallás és közoktatásügyi miniszter vett részt. Alkalmazottai a népjóléti tárcához kerültek (Magyar Közlöny, 1950).

## Irodalom

- Budapest. Független Politikai Napilap (1918): A király a gyermekekért. Károly Király gyermeknyaraltatása. XLII. évf. 77. sz. 5. p.
- Deutsch Ernő (1911): A szünidei gyermektelepek In: A Társadalmi Múzeum értesítője III. évf. 650–658. p.
- Deutsch Ernő (1927): Üdülőtelepek gyermekek részére. Budapest. Globus Nyomdai Műintézet Részvénytársaság, 1–16. p.
- Fővárosi Közlöny (1936): XLVII. 45. sz. 1409. p.
- Friss Ujság (politikai napilap) (1918): Károly király gyermeknyaraltatása XXIII. évf. 97. sz. 3. p.
- Gergely Ferenc (1999): Az Országos Gyermekvédő Ligáról 1906–1950. (1989–) In: Orvostörténeti Közlemények, Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár és a MOTESZ Magyar Orvostörténelmi Társaság kiadványa. 59–75. p.
- Hivatalos Közlöny (1918): A m. kir. vallás- és közoktatásügyi miniszternek 1918. évi 5735.eln. számú rendelete magyar gyermekeknek az Adria mellett hat-hat heti nyaraltatása tárgyában. Kiadja a m. kir. vallás- és közoktatásügyi Miniszter XXVI. évf. 15. sz. 303–304. p.
- Hivatalos Közlöny (1933): A m. kir. vallás- és közoktatásügyi miniszternek 1933. évi 49.922. VI. számú rendelete XLI. évf. 11. sz.
- Hivatalos Közlöny (1934): A m. kir. vallás- és közoktatásügyi miniszternek 31.550/1934. V. a. 1. számú rendelete XLII. évf. 10. sz.
- Horváth Kálmán (1926): Könnyek közt bocsátják útra gyermekeinket a belga nevelőszülők
- Jelentés és Statisztikai Évkönyv (1926): A M. Kir. Kormány 1919–1922. évi működéséről és az ország közállapotairól, Gyermeknyaraltatás. Budapest. Athenaeum Irodalmi és Nyomdai R.-T Könyvnyomdája 228. p.
- Jó Pajtás (képes gyermeklap) (1918): Károly király gyermeknyaraltatása. X. évf. 14. sz. 215. p.

- Katolikus Lexikon II. (1931): 230–231. p.
- Kelet A MAGYARORSZÁGI SYMBOLIKUS NAGYPÁHOLY HIVATALOS KÖZLÖNYE, (1901): Vegyes hírek. XIII (26.) évf. 6–7. sz. 192–194. p.
- Klaniczay Gyula (1937): Az Országos Gyermekvédő Liga üdültetési tevékenysége, Néptanítók Lapja 70. évf. 18. sz. 712–715. p.
- Közgazdasági Enciklopédia II. (1929): Budapest, Atheneum 571. p.
- Magyar Közlöny (1945): A minisztérium 90/1945. M. E. számú rendelete a népjóléti minisztérium szervezetével kapcsolatos kérdések tárgyában. 4. sz. 3. p.
- Magyar Közlöny (1945): 581/1945. O. Gy. L. sz. a. Felfüggesztés. 56. sz. 4. p.)
- Magyar Közlöny (1950): Magyar Népköztársaság minisztertanácsának 79/1950. (III. 18.) M. T. számú rendelete az Országos Gyermekvédő Liga és Gyermekszanatórium Egyesület megszüntetése és vagyonának állami tulajdonbavétele tárgyában. (Közigazgatási rendszám: 3.360.) 47. sz. 348. p.
- Magyarország (1918): A gyermeknyaraltatás kormánybiztosa. XXV. évf. 76. sz. 7. p.
- Magyarország (1933): Sikerült a Gyermekvédő Liga szanálása. XL. 87. sz. 13. p.
- Magyar Pedagógia (1926): A külföldi gyermeküdültetés. Budapest, a Magyar Pedagógiai Társaság kiadása 35. évf. 105–111. p.
- Nemzeti Újság (Keresztény Politikai Napilap)(1923): Hol nyaralhatnak a szegény gyermekek? V. évf. 141. sz. 4. p.
- Nemzeti Újság (1926): Julius elsején megnyílik az első magyar gyermeküdülőtelep VIII. évf. 141. sz. 6. p.
- Népszava (A Magyarországi Szociáldemokrata Párt Központi Közlönye) (1917): A Svájcban nyaraló gyerekekről. A Svájcban nyaraló gyerekekről. XLV. évf. 213. sz. 8–9. p.
- 8 órás újság (1934): Felmentették a Gyermekvédő Liga volt kormányzóhelyettesét. XX. évf. 6. sz. 4. p.
- Országgyűlés Képviselőházának Naplója (1931): 36. kötet. 504. ülés Budapest, az Athenaeum Irodalmi és Nyomdai Részvénytársulat Könyvnyomdája. 223–233. p.
- Pedagógiai Lexikon II. (1936): Révai irodalmi Intézet Kiadása 716–717. p.
- Pesti Hírlap (1918): A király a gyermekekért. XL. évf. 77. sz. 12. p.

- Pesti Hírlap (1927): A Liga üdülőtelepén – a szentendrei szigeten XIX. évf. 153. sz. 6. p.
- Pesti Napló (1901): Szegény gyermekek nyara 52. évf. 163. sz. 8. p.
- Pesti Napló (1930): 1,200.000 pengő adóssága van a Gyermekvédő Ligának 80. évf. 265. sz. 5. p.
- Petrák Katalin (1961): A szocialista gyermekvédelem kialakítása a Magyar Tanácsköztársaság idején. Párttörténeti Közlemények, VII. évf. 4. sz. 109–158. p.
- Rendőrségi Közlöny (1945): Az Országos Gyermekvédő Ligát 250.451/1945. B.-M. szám alatt feloszlatta. 9. sz. 206. p.
- Rendőrségi Közlöny (1947): A belügyminiszter az Országos Gyermekvédő Liga feloszlására vonatkozó 250-451/1945. IV/14. B.-M. számú határozatát hatályon kívül helyezte. (431.945/1947. IV/3. B.-M. szám.) 3. évf. 8. sz. 166. p.
- Romhányi Sándor (1924): A holland gyermeküdültetés tanulságai. Nemzetnevelés A Katholikus Tanító-Egyesületek Országos szövetségének Hivatalos Lapja VI. évf. 10. sz. 95–96. p.
- Dr. Schuler Dezső (1939): A székesfőváros gyermeküdültető tevékenysége. Statisztikai Közlemények Budapest Székesfőváros Házinyomdája 3–73. p. (4–5. p.)
- Tábori Kornél (1925): Új gyermekkrazzia Budapesten. Tolnai Világlapja XXVII. évf. 20. sz. 22–23. p.
- Társadalmi Lexikon (1928): Budapest Népszava-Könyvkereskedés
- Új Idők Lexikona 11–12. kötet (1938): 2862 p.
- Újság (1931): Összeomlás előtt a Gyermekvédő Liga VII. évf. 72. sz. 13. p.



ISBN 978-963-490-566-0



9 789634 905660