

# ÖSSZEGZÉS A LÁTÁSSÉRÜLT NŐK HELYZETÉRŐL



**Készítették: A VGYKE „közösség lámpásai” mentori hálózatának munkatársai  
2015-2016.**

## **Bevezető**

Magyarországon még soha nem készült reprezentatív felmérés a látássérültséggel élő nőket érintő gondokról, problémákról. Tudjuk, hogy léteznek, de nem, vagy csak érintőlegesen beszélünk róluk. Márpedig, ha nem hozzuk felszínre és nem tárjuk fel ennek a gyakran halmozott hátránnyal élő csoportnak a speciális nehézségeit és akadályozottságait, akkor nem is kaphatnak segítséget mindennapjaik megkönnyítéséhez.

A Vakok és Gyengénlátók Közép-Magyarországi Regionális Egyesülete (VGYKE) bemutatandó kérdőíves felmérésének az volt a célja, hogy feltárja, valójában milyen helyzetben vannak Magyarországon a látássérült nők és, hogy az élet mely területein van leginkább szükségük segítségre.

## **A kérdőív**

A kutatás során igyekeztünk a látássérültséggel élő nők problémáival kapcsolatosan minél szélesebb körű helyzetelemzést végezni, figyelembe véve az ebben a témakörben jól felhasználható nemzetközi kérdőíveket, hazánkban és más országokban megjelent újságcikkeket, szakirodalmakat is. Ezeken felül a kérdőívben minden kérdéscsoport zárásaként személyes megjegyzés rovattal igyekeztünk tovább tágítani a kutatandó területet, hiszen az esetlegesen felmerülő személyes élethelyzetek rávilágíthatnak olyan, eddig figyelembe nem vett problémákra, melyek további kutatást vagy segítségnyújtást igényelnek.

A VGYKE látássérült nők, anyák, lányok körében végezte a felmérést. Az érintettek összesen 104 kérdőívet töltöttek ki, ebből 96% elektronikusan, 4%-uk pedig papíron adott válaszokat. Ennek oka, hogy az aliglátók és a vakok természetesen nem tudják segítség nélkül kitölteni a papíralapú kérdőívet, amennyiben pedig mi adtuk volna a segítő személyzetet, veszélyeztethettük volna az anonimitást. Az elektronikus kitöltési mód tehát biztosította az érintetteknek az őszinte válaszadás lehetőségét, illetve az egyenlő esélyű hozzáférést azok számára, akik képesek a számítógép használatára. Félő azonban, hogy a csekély számú papíron történő kitöltés jelzője lehet annak a ténynek, hogy az ehhez elegendő látásteljesítménnyel már nem rendelkező, ugyanakkor a számítógépet használni nem tudó célcsoport kimaradt a felmérésből, márpedig nem kizárt, hogy ez a réteg további, kifejezetten ezen helyzetéből adódó speciális gondokkal is küzd. Ezt a hipotézist egy későbbi pl. mélyinterjú módszerrel megvalósuló kutatás során érdemes lehet megvizsgálni.

## Demográfia

A válaszadók 5%-a 18-25 év közötti, 60%-a 25-45 év közötti, 15% 45-60 év közötti, 20% pedig 60 év feletti volt. A kitöltők 20%-ánál a látássérültség mellé más fogyatékoság is társul.

A megkérdezettek 50%-a születése óta látássérült, 40%-ánál felnőtt korban szerzett, és 10%-ánál a korai gyermekkor szakaszában alakult ki egy vagy több fogyatékoság. A születésük óta látássérültek nagy százalékban a rosszul adagolt oxigén következtében veszítették el - részben vagy egészben - a látásukat, de gyakori okként jelent meg a „macula-degeneráció”, a „glaucoma”, és a „diabétesz” is, melyek fokozatos látásromlást idéznek elő.

A kitöltők 2%-a özvegy, ez többnyire korukból adódik. 5% ugyan családban él, de egyedülálló, azonban számukat nagyban meghatározza a 18-25 év közötti korosztály, akik még tanulnak. 45% házasságban, 20% élettársi kapcsolatban él, további 18%-a a válaszadóknak elvált. A válások többsége a személyes válaszok szerint a gyermek születésekor alakult ki, amikor kiderült, hogy ő is valamilyen fogyatékosággal született, ezt általában a férfiak nehezen tudják feldolgozni, ahogy némely esetben azt is, ha a nő állapota rohamosan romlik. A 20%-os arány az élettársi kapcsolatnál nem kirívó, hiszen napjainkban egyre ritkábban kötnek az emberek házasságot.

A gyermekvállalási kedvről elmondható, hogy a kitöltők 75%-ának van gyermeke, akiket vagy egyedül, vagy családban nevelnek. 2%-nak van kettőnél több gyermeke, 5% egyáltalán nem akar gyermeket vagy kora, vagy fogyatékosága miatt. A megkérdezettek 65%-a gondolja úgy, hogy vállalna még gyermeket, azonban itt figyelembe kellett vennünk azt a 15%-ot is, aki 18 és 25 év közötti és még tanul, szülőkké vagy albérletben, esetleg kollégiumban él.

A lakóhely vonatkozásában elmondható, hogy a kitöltésben résztvevők 85%-a Budapesten, 15% pedig Budapest vonzáskörzetében, kb. 60 kilométerre a fővárostól él, 70%-ban családban, 30%-ban egyedül. Ennél a 30%-nál figyelembe kell vennünk az özvegyek számát, valamint azokat, akik elváltak, vagy még tanulnak és nem alapítottak családot. Megkérdezettjeink közül senki nem jelezte, hogy intézetben lakna.

Felmérésünk nem lehetett reprezentatív, hiszen elsősorban az egyesület tagságát és a fővárosi lámpásklubok résztvevőit tudtuk megkérdezni, de az általánosságban is elmondható, hogy a látássérültek sok esetben a speciális iskolák, a szakorvosi ellátás közelsége, valamint a védett munkaerő-piaci központok miatt döntöttek úgy, hogy ebben a régióban telepednek le, alapítanak családot.

## **Segítség iránti igény**

A kérdőívekből kiolvasható, hogy a válaszadók 30%-a egyáltalán nem igényel személyi segítséget a mindennapjaiban, 50%-a esetenként igen, 20%-a pedig állandó személyi segítségre szorul. Azoknál, akik időnként kérnek személyi segítséget, a személyes megjegyzésekből kiderül, hogy többségében lakáson kívül, idegen helyen, például önkormányzat, kórház stb. kérnek segítséget, de a lakáson belül és a bejáratott útvonalakon tökéletesen elboldogulnak. Az, hogy mennyire gyorsan tanulnak meg egy-egy új helyet megközelíteni és ott tájékozódni, nagyban függ fogyatékoságuk mértékétől és esetenként koruktól is.

## **Fogyatékos szerep**

A válaszokból kitűnik, hogy a fogyatékosággal élő nők többségét a család, barátok és rokonok is elsősorban fogyatékosnak kezelik, gyermekként 18%-ot, felnőttnek, de fogyatékosnak 82%-ot, teljes értékű nőnek 2%-ot tartanak. Még összetettebb a kép a tágabb környezet, hivatalos helyek, egészségügyi intézmények esetén, hiszen a 2%-os aránya azoknak, akit teljes értékű embernek, és nőnek kezelnek, nem változott, azonban a felnőttnek, de fogyatékosnak tartottak aránya 95%, míg a gyermeknek kezeltéké 3%. Ez utóbbi többnyire nagyon idős korban fordul elő, vagy olyankor, amikor valaki kíséreléssel érkezik egy hivatalos helyre és a kísérő is hasonlóképpen viszonyul a segített személyhez.

## **A fogyatékoság elfogadása**

Az egyik legnehezebben megválaszolható kérdés talán a fogyatékoság elfogadására irányult, hiszen itt különbséget kell tennünk született és szerzett, egyedüli vagy társult fogyatékosággal élők között. 60% úgy nyilatkozott, hogy el tudja fogadni fogyatékoságát, 30% részben, 10% nem. Könnyebben megy az elfogadás azoknál, akik születésüktől vagy egészen kis gyermekkoruktól kezdve látássérültek, speciális iskolában készítették fel őket az egyes élethelyzetek megoldására és csak a látássérültséggel kellett megküzdniük. A részbeni elfogadás oka többnyire a felnőttként kialakult látássérülés, mely esetenként más fogyatékosággal is társult. Azok körében, akik egyáltalán nem tudják elfogadni fogyatékoságukat, gyakran hirtelen életmódváltozás következett be, ők többnyire bezárkózóak, korábbi barátaikkal, vagy látássérült társaikkal sem alakítanak ki szorosabb kapcsolatot. Negatív hatásról a fogyatékoságukkal kapcsolatban a megkérdezettek 98, pozitív hatásról 2%-uk számolt be.

## **Bántalmazás**

A kérdőív legkevésbé kitöltött szakasza a testi bántalmazás kérdése volt. A kitöltők 30%-a nem adott választ ezekre a kérdésekre. A többi válaszadó 70%-át nem érte bántalmazás, 30%-át igen, azt a kérdést azonban nem vizsgáltuk, hogy öncélú erőszakról vagy esetleg fegyelmezésről volt-e szó.

Szexuális zaklatást a testi bántalmazottak 13%-a szenvedett el, többnyire családban, iskolában, esetenként utcán, azonban alig 10% kért segítséget, vagy azért, mert nem mert, vagy azért, mert nem tudta, hogy kihez is fordulhatna. Sajnos azok százalékos aránya is ennyi, akik tartanak attól, hogy bármikor bántalmazhatják őket.

## **Egészségügyi ellátás**

Az egészségügyi szűrővizsgálatokat kevésbé tartják fontosnak a látássérült nők, többnyire nem is járnak rendszeres ellenőrzésre. A válaszadók 90%-a az akadálymentesség hiányát hozta fel érvnek, valamint 70% egyáltalán nem tartja ezt fontosnak. A mammográfia negyven éves kor alatt nem kötelező, ezért a 18-25 év közöttiek egyáltalán nem voltak ilyen vizsgálaton. Az egészségügyi intézmények személyzetétől az ott megfordulók 90%-a kér segítséget.

## **Foglalkoztatottság**

A munkaerő piacon a megkérdezettek 59%-a nincs jelen. Ez adódhat túlságosan fiatal vagy idős korukból, fogyatékoságuk mértékéből, illetve abból, hogy kevesen vannak olyan szakmák, képesítések birtokában, mellyel versenyképesen pályázhatnának egy-egy munkakör betöltésére, főleg a nyílt munkaerőpiacon.

A megkérdezettek alig 5%-a dolgozik a nyílt munkaerőpiacon, ez többnyire call centeres munkakör, 1% valamilyen saját, vagy családi vállalkozásban, 4% köztisztviselőként, vagy közalkalmazottként, 5% a civilszférában, 31% pedig védett munkahelyen. A jelenleg is dolgozók 80%-a nem az általa elképzelt munkahelyen és munkakörben dolgozik, mindössze 20% válaszolt pozitívan erre a kérdésre.

Sokan érzik úgy, hogy jóval többet kell teljesíteniük ép munkatársaiknál, amihez azonban nem kapnak kellő segítséget, ezért sokszor az elvárt teljesítményt is nehezebben tudják abszolválni.

## Összegzés

Összességében megállapítható, hogy nem reprezentatív kutatásunk eredményei egybevágóak a hazai és nemzetközi szakirodalom megállapításaival, miszerint a fogyatékossgal élő, így a látássérült nők is halmozottan hátrányos helyzetben lévő társadalmi csoportot jelentenek, akiknek mind munkaerő-piaci, mind általános társadalmi helyzete rosszabb a nem fogyatékos nőknél és a fogyatékos férfiakénál is.

Az eredmények fényében jól látható, hogy sürgősen szükséges további vizsgálatokat végezni a fogyatékossgal élő nők egészségügyi ellátásával kapcsolatban, mivel szűrővizsgálatokon még a nem fogyatékos népességénél is lényegesen ritkábban vesznek részt, aminek azonban feltehetően csak részben oka az akadálymentesség hiánya, hiszen pl. a látássérült nők esetében ez a hiányosság személyi segítséggel gyakran kiküszöbölhető. Hasonlóképpen érdemes azt is vizsgálni, hogy a fogyatékos munkavállalók csoportján belül milyen a női munkavállalók helyzete, pl. mennyire megoldható esetükben a kisgyermek melletti munkavégzés, mennyiben különböznek elhelyezkedési lehetőségeik a fogyatékos férfiakétól, illetve hogy a munkáltatók fogyatékossgaluk mellett figyelembe veszik-e nőiségüket és az ebből adódó speciális igényeiket.

Szükséges megvizsgálni a jelenlegi családpolitikai intézkedéseket is a látássérült nők szempontjából, mivel ezen intézkedések körében a fogyatékos személyekről többnyire egyáltalán nem esik szó. Látássérült nők a legritkább esetben vállalnak kettőnél több gyermeket, ilyen módon tehát kiesnek a családpolitika által adott kedvezmények jogosultsági köréből, miközben számukra gyakran egy vagy két gyermek felnevelése is komoly erőfeszítést jelent, amit ráadásul gyakran közvetlen környezetük sem méltányol.

Fontos lehet annak reprezentatív vizsgálata is, hogy a látássérült nők helyzete miben tér el az ép nők vagy a látássérült férfiak helyzetétől, hogy pontosan melyek azok a területek, ahol kifejezetten többszörös hátrányos megkülönböztetést szenvednek el.

Ezen kutatások önmagukban is ráirányíthatják a szakma és a laikus közönség figyelmét is a fogyatékossgal élő nők érdekvédelmére, ami teljesen új megközelítési módot jelenthet a fogyatékos emberek, mint aszexuális lények társadalmi reprezentációja után.