

**EÖTVÖS LORÁND TUDOMÁNYEGYETEM
PEDAGÓGIAI ÉS PSZICHOLÓGIAI KAR**

Lendvai Lilla

**A látássérült személyekkel kapcsolatos többségi
attitűdök és azok percepciója**

**Pszichológiai Doktori Iskola
A Doktori Iskola vezetője: Prof. Dr. Demetrovics Zsolt, egyetemi tanár**

**Szocializáció és társadalmi folyamatok program
Programvezető: Dr. Nguyen Luu Lan Anh, habil. egyetemi docens**

Témavezető: Dr. Nguyen Luu Lan Anh, habil. egyetemi docens

A bírálóbizottság tagjai:

**Dr. Kósa Éva, egyetemi tanár, PPKE BTK, elnök
Dr. Szabó Mónika, adjunktus, ELTE PPK, titkár
Dr. Perlusz Andrea, főiskolai tanár, ELTE BGGYK, bíráló
Dr. Daróczi Csilla, adjunktus, PPKE BTK, bíráló
Dr. Kaló Zsuzsa, tud. főmunkatárs, ELTE PPK, tag
Dr. Kőrössy Judit, egyetemi docens, SZTE BTK, tag
Dr. Lénárd Sándor, habil. egyetemi docens, ELTE PPK, tag
Dr. Szabó Éva, habil. egyetemi docens, SZTE BTK, tag**

Budapest, 2019

Köszönetnyilvánítás

Köszönettel tartozom konzulensemnek, Nguyen Luu Lan Anh-nak, hogy a kezdetektől hitt a témában és új szemléletmódot tárt fel előttem. Köszönöm Hunyady György professzornak, hogy meglátásaival segítette a disszertációm megszületését, és rávezetett a hangsúlyozandó részek kiemelésére.

Kiemelt hálával tartozom az IPPI oktatóinak az elméleti alapokért és az új perspektíváért, a kutatócsoport tagjainak az észrevételekért, valamint Könczei Györgynek bizalmáért. A disszertáció végleges tartalmi keretének a műhelyvitan folyó kimunkálásában nyújtott segítséget hálásan köszönöm opponenseimnek, Perlusz Andreának és Daróczi Csillának.

Köszönet az interjúalanyaimnak azért a bizalomért és őszinteségért, amivel megajándékoztak, és külön köszönöm azt az aktív részvételt és tenni akarást, amellyel a további interjúalanyok bevonását segítették.

Köszönet illeti azon oktatókat és kollégákat, akik a témám alakításában részt vettek: Sulyok Richárdot és Varga Imrét, akik figyelmemet a látássérült személyek helyzete felé fordították, Kovács Mónikát és Szabó Mónikát, akik a társadalmi nemek tudományának relevanciáját erősítették, Kende Annát, aki rávezetett, hogy hogyan kell tudományos szöveget írni, valamint Dúll Andreát, aki megismertette velem az egyenlő esélyű hozzáférés nélkülözhetetlenségét.

Köszönöm Keresztes-Takács Orsolyának, Czirfusz Dórának, Rácz Józsefnek, Kassai Szilviának és Kaló Zsuzsának a módszertani segítségnyújtást, valamint Perlusz Andreának és Szekeres Ágotának a megfelelő fogalomhasználatban nyújtott segítséget.

Ugyancsak köszönetet szeretnék mondani barátaimnak, rokonaimnak és kollégáimnak a különböző területeken nyújtott támogatásukért: Pap Annának, Mórócz Dánielnek, Vidák Rékának, Eichhardt Antalnak, Hoffmann Tamásnak, Pálos Dórának, Borsfay Krisztának, Ferenczy-Nyúl Boglárkának, Für Máriának, Dóczi-Vámos Gabriellának, Márton Gábor Csabának, Márkus Beátának, Maller Tímeának, Popper Elizának, Temesi Borbálának, Végh Juditnak, Abdulwahid Leilának, Szilasi Juditnak és Pucz Franciskának.

Soha nem törleszthető hálával tartozom családom minden tagjának: szüleimnek, nagyszüleimnek, testvéreimnek, valamint sógoromnak és sógornőmnek, de különösen férjemnek és gyermekemnek, hogy lehetővé tették azt, ami néha megvalósíthatatlannak tűnt.

TARTALOMJEGYZÉK

1. A témaválasztás indoklása	7
2. A saját kutatás bemutatása és célkitűzései	7
3. Elméleti háttér	10
3.1. A domináns csoport fogyatékos személyekkel kapcsolatos attitűdje	10
3.1.1. A domináns csoport attitűdje	10
3.1.2. Stigma.....	11
3.1.3. A stigma internalizálása.....	12
3.1.4. Hierarchia és fogyatékoság.....	13
3.1.5. Kompetencia és melegszívűség.....	14
3.1.6. Kompetencia és szabadidős tevékenységek	15
3.1.7. A kontaktus jelentősége	15
3.2. Mikrokörnyezet	18
3.2.1. A család szerepe	18
3.2.2. Szülők szerepe az iskolai kapcsolatok alakulásában	19
3.2.3. Az iskolaválasztás nehézségei.....	19
3.2.4. Az iskolai típusának közösségi életre és egyénre gyakorolt hatásai.....	20
3.2.5. A látássérült tanulók kortárskapcsolatai	21
3.2.6. Bullying	22
3.2.7. A pedagógus meghatározó szerepe	22
3.3. Nőiség és maszkulinitás	23
3.3.1. A feminista fogyatékoságtudomány.....	23
3.3.2. A társadalmi nem különbségei	24
3.3.3. A társadalmi nem fogyatékosággal élő emberek esetén	25
3.3.4. A fogyatékosággal élő nők	26
3.3.5. A normatív elvárásoknak nem megfelelő test	26
3.3.6. A férfi nemi sztereotípiák	27
3.3.7. A fogyatékosággal élő férfiak.....	29
3.3.8. Szexizmus és nemi erőszak kapcsolata.....	29
3.3.9. Férfiak elleni szexuális bűncselekmények	30
3.3.10. Nők elleni szexuális bűncselekmények	31
3.4. Fogyatékosággal élő anyák.....	31
3.4.1. Anyaság a nemi sztereotípiák és szerepelvárások tükrében.....	31
3.4.2. Fogyatékosággal élő nők anyaszerepben	32
3.4.3. Anyaság fogyatékosággal élő nőként mint szociális identitás	34
3.4.4. A gyermekvállalás ellenzése	35

3.4.5. Az egészségügyi dolgozók és a szociális ellátórendszer	36
4. Első vizsgálat – A többségi társadalom látássérült személyekkel kapcsolatos attitűdjének feltárása	37
4.1. Korábbi kutatás a témában	37
4.2. Célkitűzések	38
4.3. Hipotézisek.....	39
4.4. Minta	43
4.5. Vizsgálati módszerek	43
4.6. Eredmények.....	49
4.7. H10: A látássérült- és fogyatékos személyek elutasításának háttérében álló tényezők modellje.....	59
4.7.1. Hipotézis és elővizsgálatok.....	59
4.7.2. A modell	61
4.8. Diskusszió.....	62
5. Második vizsgálat – A látássérült személyek többségi társadalom attitűdjéről alkotott percepciója.....	69
5.1. Módszer és a kutatás célja.....	69
5.2. Minta	71
5.3. Adatgyűjtés.....	72
5.4. Adatelemzés	73
5.5. Eredmények.....	74
5.5.1. Domináns csoport attitűdje	77
5.5.1.1. Homogenitás, és a fogyatékoságtípusok közötti hierarchia	77
5.5.1.2. A látássérült személyekkel kapcsolatos attitűdök és azok hatása.....	80
5.5.1.3. A kontaktus szerepe.....	82
5.5.1.4. A proaktivitás szerepe a látássérült személyek életében	85
5.5.1.5. Az önkéntesség szerepe	87
5.5.2. A kompetencia meghatározó szerepe	89
5.5.2.1. A kompetencia bizonyítása	89
5.5.2.2. A pályaválasztás nehézségei	92
5.5.2.3. Álláskeresés látássérült személyként	94
5.5.2.4. Szabadidő mint a kompetencia bizonyításának eszköze	97
5.5.3. Az oktatási intézményekben szerzett tapasztalatok.....	101
5.5.3.1. Szegregált intézmények és adaptáció	101
5.5.3.2. Az intézményes támogatás és annak hiánya	105
5.5.3.3. Tanári attitűd	108
5.5.3.4. Kortárs viszonyulás	111

5.5.3.5. Csoportközi és csoporton belüli bullying.....	115
5.5.4. Mikrokörnyezet	117
5.5.4.1. A család látássérülésre adott reakciója	117
5.5.4.2. A támogató mikrokörnyezet megléte és hiánya	121
5.5.4.3. A szülők nevelési stílusának meghatározó szerepe	125
5.5.4.4. A látássérült személyek testvéreinek szerepe.....	130
5.5.4.5. A szülők szerepe az iskolai kapcsolatok alakulásában	134
5.5.5. Nőiség.....	138
5.5.5.1. A nőiséggel kapcsolatos előíró sztereotípiák észlelése.....	138
5.5.5.2. A nők testére és megjelenésére vonatkozó elvárások	140
5.5.5.3. A többségi társadalom fogyatékossgal élő nőkkel kapcsolatos attitűdjének percepciója.....	142
5.5.5.4. A saját testhez és a fogyatékos testhez fűződő viszonyulás	145
5.5.6. Maszkulinitás	148
5.5.6.1. A férfiasság kulturális markerei	148
5.5.6.2. Saját megjelenés és fogyatékos férfitest	150
5.5.6.3. A férfiszerep változásai	152
5.5.6.4. A többségi társadalom fogyatékossgal élő férfiakkal kapcsolatos attitűdjének percepciója.....	156
5.5.6.5. A férfiszerep megélése látássérült férfiként	159
5.5.7. Szexizmus, szexuális zaklatás és nemi erőszak.....	161
5.5.7.1. Szexizmus mint a férfiasság túlhangsúlyozásának eszköze	161
5.5.7.2. Szexizmus és szexuális zaklatás érintettként	164
5.5.7.3. Szexuális kényszerítés	166
5.6. Diszkusszió.....	168
6. Harmadik vizsgálat – A látássérült anyák megélt tapasztalata és a többségi társadalom attitűdjéről alkotott percepciója.....	191
6.1. Korábbi kutatások a témában	191
6.2. Módszer.....	192
6.3. Minta	193
6.4. Adatgyűjtés.....	194
6.5. Adatelemzés	195
6.6. Eredmények.....	196
6.6.1. A tágabb környezet attitűdje – „A társadalom nagyon nem tudja elképzelni, hogy ezt hogyan lehet csinálni”	196
6.6.2. Nemi szerepelvárások és sztereotípiák – „Szuper anyák”	198
6.6.2.1. Anyai identitás és az anyaság megélése – „Egy tipikusan női szerepben”	198

6.6.2.2. Szerepek összeegyeztetése – „Nagyon nehéz a sokféle szerepemet összeegyeztetni”	199
6.6.2.3. Férj/apa szerepe – „Közösen megosztjuk a férjemmel”	200
6.6.3. Mikrokörnyezet – „Ő mindenben aggódik, mindig mindent meg akar mondani”	201
6.6.3.1. Kisközösségek – „Nagyon partnerek voltak”	201
6.6.3.2. A család attitűdje – „Túlaggódó”	202
6.6.4. Egészségügy és szociális ellátórendszer – „Rögtön kiesem a kompetens szülő szerepből”	204
6.6.4.1. Várandósgondozás és szülés – „Vak anyuka, aki tutifix segítségre szorul”	204
6.6.4.2. Védőnő és gyermekorvos – „Fogalma sincs a védőnőnek, hogy nekem mi okoz problémát”	206
6.6.4.3. Szociális ellátórendszer – „Inkább mindenki maga küzd”	207
6.7. Diskusszió	208
7. Konklúzió	212
7.1. A vizsgálatok főbb eredményeinek összevetése	212
7.2. Az eredmények gyakorlati relevanciája	216
7.3. A kutatás korlátai, és kitekintés	217
8. Irodalomjegyzék	220
8.1. Mellékletek	250
8.1.1. 1. sz. melléklet: Kérdőív	250
8.1.2. 2. sz. melléklet: Interjúkérdések a látássérült nőkkel készített interjúkhoz	267
8.1.3. 3. sz. melléklet: Interjúkérdések a látássérült férfiakkal készített interjúkhoz	269
8.2. Számítási mellékletek	271
8.2.1. 1. sz. számítási melléklet: Az 1. hipotézis számításai	271
8.2.2. 2. sz. számítási melléklet: A 2.a hipotézis számításai	271
8.2.3. 3. sz. számítási melléklet: A 2.b hipotézis számításai	272
8.2.4. 4. sz. számítási melléklet: A 2.c hipotézis számításai	273
8.2.5. 5. sz. számítási melléklet: A 3. hipotézis számításai	276
8.2.6. 6. sz. számítási melléklet: A 4. hipotézis számításai	277
8.2.7. 7. sz. számítási melléklet: Az 5.a hipotézis számításai	277
8.2.8. 8. sz. számítási melléklet: Az 5.b hipotézis számításai	278
8.2.9. 9. sz. számítási melléklet: Az 5.c hipotézis számításai	279
8.2.10. 10. sz. számítási melléklet: A 6. hipotézis számításai	281
8.2.11. 11. sz. számítási melléklet: A 7. hipotézis számításai	282
8.2.12. 12. sz. számítási melléklet: A 8. hipotézis számításai	284
8.2.13. 13. sz. számítási melléklet: A 9. hipotézis számításai	285

1. A TÉMAVÁLASZTÁS INDOKLÁSA

A kutatási téma kezdeti megközelítésmódja a – szociálpszichológiai mellett – urbanisztikai jellegű volt, és az ELTE Interkulturális pszichológia és pedagógia MA szakán folytatott kutatások alapozták meg. Az első kutatás során felvett szakértői interjúk és fókuszcsoport interjú eredményei az Eötvös Loránd Tudományegyetem és a Budapesti Műszaki Egyetem Tudományos Diákköri Konferenciáin kerültek bemutatásra, majd a témában végzett 2014-es kvalitatív megfigyelés eredményeit szakdolgozatban mutattuk be. Kezdetben a kutatás fókuszában a látássérült gyermekek térhasználatára és csoportközi viszonyai álltak, majd a BME városépítészeivel való együttműködést követően a téma szociálpszichológiai aspektusaira összpontosítottunk.

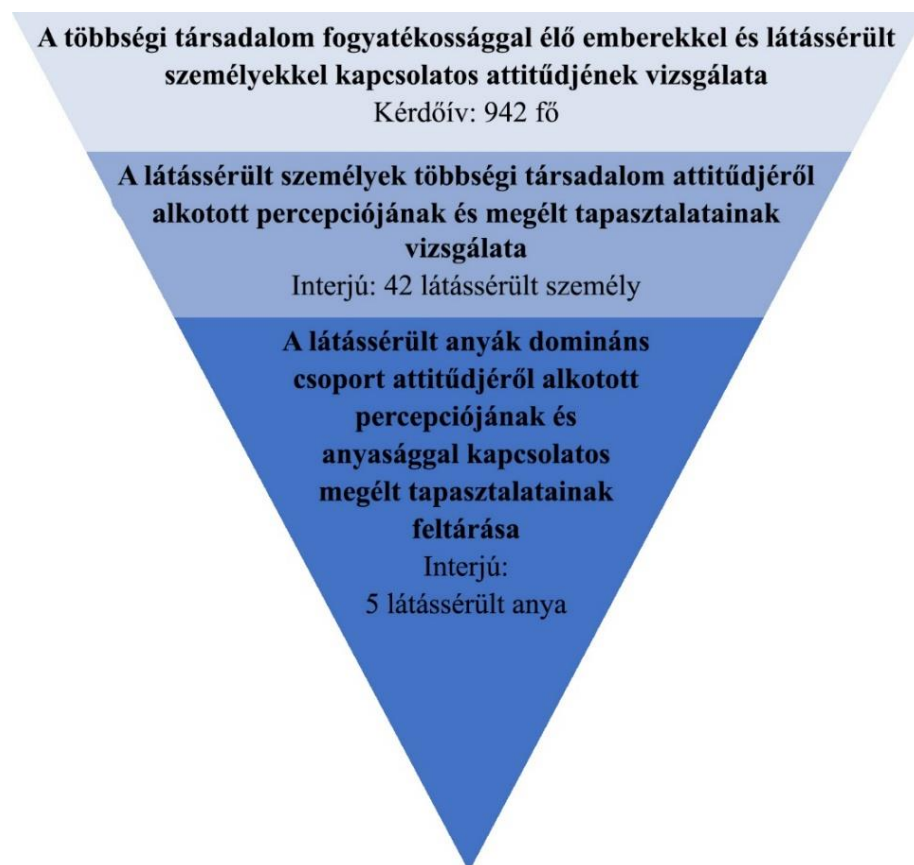
Ezt követően az interdiszciplináris megközelítés egyre inkább a fogyatékoságtudomány (azon belül is a feminista fogyatékoságtudomány) és a gendertudomány aspektusából került megvilágításra, ahol a hazai szakirodalom és kutatások hiányát fedeztük fel. Ennek pótlására a csoportközi kapcsolatok játszótéri vizsgálata (Lendvai & Nguyen, 2017) után a feminista fogyatékoságtudomány szerinti megközelítés vált hangsúlyossá, mely a különböző magyar és angol nyelvű konferenciákon (például Lendvai & Nguyen, 2018; Lendvai, 2016) fokozatosan formálódott, míg a vizsgálatok fókuszába a nemi sztereotípiák és szerepelvárások mellett a kompetencia kérdése került. A kvalitatív módszertannal való megközelítés után a komplexebb látásmód érdekében a többségi attitűdöt is megvizsgáltuk, kvantitatív módszer alkalmazásával. Interdiszciplináris kutatásunk középpontjában tehát a fogyatékoságtudomány és a gendertudomány áll, amely diszciplínák segítségével a többségi társadalom fogyatékosággal élő emberekkel kapcsolatos attitűdjét, valamint azok látássérült személyek általi percepcióit tártuk fel.

2. A SAJÁT KUTATÁS BEMUTATÁSA ÉS CÉLKITŰZÉSEI

Korábbi kutatásaink eredményeinek, valamint az azok során felvett szakértői interjúkban elhangzott javaslatok hatására szeretnénk volna ismereteket szerezni a Magyarországon élő, felnőtt látássérült személyek többségi attitűddel kapcsolatos percepcióiról, amelynek érdekében 42 félig strukturált interjút vettünk fel, a többségi társadalom fogyatékos személyekkel kapcsolatos viszonyulásának feltárására pedig online kérdőívet készítettünk. A fogyatékos személyekkel – ezen belül célzottan a látássérült személyekkel – kapcsolatos többségi attitűdök jelenleg több területen is feltáratlanok Magyarországon, különös tekintettel a téma szociálpszichológiai megközelítésére. Jelen doktori disszertáció általános célja ennek a hiánypótló szerepnek a betöltése, valamint a többségi

társadalom nézőpontjából a látássérült személyek perspektíváján keresztül eljutni az egyén szintjéig, és komplex módon bemutatni a látássérült személyek helyzetét a mai Magyarországon. Kutatási kérdéseinket és hipotéziseinket a gyógyypedagógia, a gendertudomány, a fogyatékossgtudomány és a szociálpszichológia szakirodalma alapján fogalmaztuk meg.

A kvantitatív és a kvalitatív módszertan ötvözése, a trianguláció során (Jick, 1979 alapján) a kevert módszertan és a különböző technikák ötvözésével kívántuk biztosítani a téma más-más perspektívából való megfelelő megvilágítását. A többségi társadalom attitűdjének vizsgálatához kérdőív alkalmazását találtuk a legmegfelelőbb eszköznek, míg a személyesebb szint, a látássérült személyek megélt tapasztalatainak, valamint a domináns csoport¹ viszonyulásának percepcióihoz két kvalitatív módszer alkalmazását tartottuk célravezetőnek, a félig strukturált interjúk kvalitatív tartalomelemzését és az interpretatív fenomenológiai analízist.



1. ábra. Kutatási tölcser

¹ A szerző domináns csoportként hivatkozik a többségi társadalom tagjaira, hiszen a fogyatékossggal élő emberekkel kapcsolatos sztereotípiák és negatív attitűdök miatt a hatalom és a kontroll birtoklása és gyakorlása mentén megkülönböztethetők a többségi társadalom tagjai az ezekkel – éppen a sztereotípiák és negatív attitűdök okán – nem bíró fogyatékos személyektől.

Az első vizsgálat célja volt feltárni a többségi társadalom fogyatékossgal élő emberekhez, ezen belül a látássérült személyekhez való viszonyulását. A lakossági arányosan rétegzett mintán, online felvett kérdőív középpontjában a többségi társadalom fogyatékossgal élő emberekkel kapcsolatos attitűdjének vizsgálata állt különböző nemzetközi skálák (Attitudes Toward Disabled Persons: ATDP, Multidimensional Attitudes Scale Toward Persons With Disabilities: MAS) magyarországi mintán való felvételével. A második vizsgálat², a kvalitatív tartalomelemzés a látássérült személyek tapasztalatainak szélesebb körű, ugyanakkor mély vizsgálatát, míg a harmadik vizsgálat³, az interpretatív fenomenológiai analízis, a szűkebb témában való alapos elmélyülést, jelen esetben a látássérült anyák tapasztalatainak összetett és sokrétű megértését tette lehetővé (Spiers & Riley, 2018 módszertani leírásai alapján) (lásd bővebben az 1. táblázatban).

A kutatás szűkebb fókuszát a társadalmi nem és a kompetencia vizsgálata adta. Mindhárom vizsgálat során a gendertudomány és a fogyatékossgtudomány szerinti megközelítés dominált, amelyből következik, hogy a társadalmi nem, a nőiség és a maszkulinitás, valamint az észlelt kompetencia vizsgálata minden esetben hangsúlyos szerepet töltött be. Mindegyik vizsgálat rendelkezik az ELTE Pedagógiai és Pszichológiai Kar Kari Kutatásetikai Bizottság által kiadott kutatásetikai engedéllyel, az egyes vizsgálatok finanszírozását pedig az ELTE Doktori Pályázata biztosította.

Vizsgálat	Cél	Kutatási kérdés	Választott módszer	Elemzés	Adatfelvétel időpontja
1.	Célunk egy olyan kérdőív összeállítása volt, amellyel felmérhetjük a hazai – fogyatékos személyekkel, ezen belül a látássérült személyekkel kapcsolatos – attitűdöket különböző nemzetközi skálák segítségével.	Mi jellemzi a többségi társadalom fogyatékossgal élő emberekkel kapcsolatos attitűdjét? Mi jellemzi a látássérült személyekkel kapcsolatos viszonyulást?	Lakossági arányosan rétegzett mintán felvett online kérdőív. Címe: A többségi társadalom fogyatékos személyekkel kapcsolatos attitűdje	1010 kitöltőből 942 fő adatai kerültek elemzésre (a fogyatékossgal élő emberek válaszait töröltük)	2017 áprilisában
2.	A második vizsgálat átfogó célja volt feltárni a többségi társadalom látássérült személyekkel kapcsolatos attitűdjének	Kutatási kérdéseink a többségi társadalom attitűdjéről való vélekedésük mellett a kompetenciára és a nőiségre/ maszkulinitásra fókuszáltak: Milyen módon	42 félig strukturált interjú látássérült személyekkel.	42 fő: 21 férfi és 21 nő, látássérült személyek	1. fázis: női interjúk 2016 tavaszán 2. fázis: férfi interjúk 2016 decemberétől

² A második vizsgálat oktatással kapcsolatos eredményeinek bemutatása a Gyógypedagógiai Szemlében megjelenés alatt álló tanulmányra támaszkodik (Lendvai, Pap & Nguyen, m. a.).

³ A harmadik vizsgálat angol nyelvű bemutatása megjelenés alatt áll az Alkalmazott Pszichológiában (Lendvai & Nguyen, m. a.)

	percepcióját, és a látássérült személyek megélt tapasztalatait. A látássérült nőkkel készült interjúkkal célunk volt megvizsgálni nőiségükkel kapcsolatos vélekedésüket és tapasztalataikat, míg a látássérült férfikkal felvett interjúk esetén a maszkulinitásukhoz való viszonyukat.	jelenik meg a látássérült személyek tapasztalatában és percepcióiban a többségi társadalom viszonyulása?, Hogyan jelenik meg a látássérült személyek percepciójában és tapasztalatában a kompetencia kérdése? Hogyan élik meg nőiségüket/ maszkulinitásukat, mit gondolnak a domináns csoport ezzel kapcsolatos attitűdjéről?	<i>Elemzés módja:</i> kvalitatív tartomelemzés		2017. április elejéig
3.	A harmadik vizsgálat célja a domináns csoport látássérült anyákkal kapcsolatos attitűdjének percepciója mellett a látássérült nők anyasággal kapcsolatos megélt tapasztalatainak feltárása volt.	Kutatási kérdéseink nyitott, exploratív, a fenomenológia tárgyának kibontására irányulók voltak: Hogyan élik meg a látássérült nők az anyaságot? Hogyan értelmezik a domináns csoport anyaságukhoz való viszonyát?	A 2. vizsgálatban használt 21 női interjúból 5 látássérült anya interjújának elemzése. <i>Elemzés módja:</i> interpretatív fenomenológiai analízis (IPA)	A 2. vizsgálat 21 női interjúalanyából az 5 látássérült anya	

1. táblázat. A disszertáció vizsgálatainak bemutatása

3. ELMÉLETI HÁTTÉR

3.1. A domináns csoport fogyatékos személyekkel kapcsolatos attitűdje

3.1.1. A domináns csoport attitűdje

A fogyatékos személyek társadalomban való szerves részvételét a többségi társadalom tagjai megnehezítik, ezért a fogyatékossgot kezelhetjük egyfajta szociális konstrukcióként is. A fogyatékos személyek társadalmi kirekesztését a fogyatékossgtudományban a szociális modell tárgyalja (l. pl. Shakespeare & Watson, 2001). E megközelítés szerint különbséget kell tennünk a „fogyatékossg (amely a társadalmi kirekesztésből fakad) és a sérültség (amely a fizikai korlátokat takarja)” között (UPIAS, 1975, idézi Shakespeare, 2006, 215), hiszen a szociális modell szerint a fókusz a fogyatékos személyre hatást gyakorló környezeten, a társadalmon van, amely rugalmatlan, ezáltal képtelen a fogyatékos személyhez megfelelően alkalmazkodni (lásd bővebben Flamich & Hoffmann, 2015; Shakespeare, 2006; Könczei & Hernádi, 2015). Könczei és Hernádi (2011, 14) megfogalmazása szerint gyakran „a közeg tesz fogyatékossgá”.

Azonban a szociális modell hiányossága, hogy a fogyatékos személyek saját tapasztalata nem jelenik meg a társadalmi perspektíva mellett. Erre a hiányosságra reflektál a kritikai fogyatékossgtudomány, amely olyan komplex elméleti, transzdiszciplináris

megközelítés, ami a különböző társadalmi változásokra is reagál (l. pl. Goodley, 2013; Shildrick, 2009). Ezért szükségesnek tartottuk a kritikai fogyatékoságtudomány perspektívájának beemelését is, amely szerint a fogyatékoság kizárólag a domináns csoport általi elnyomással, valamint az azzal szembeni kiállással együtt tárgyalható (vö. Goodley, 2013, 2015). A társadalom attitűdjének kérdése tehát igen hangsúlyos szerepet tölt be, a hatalmi viszonyok vizsgálata, a dominancia kérdése megkerülhetetlen, ahogy a fogyatékosággal élő személyeknek tulajdonított kompetencia kérdése is, mely a jelen disszertáció egyik vezéreleme. A társadalom attitűdjének bemutatása a nemzetközi és a magyar szociálpszichológiai, szociológiai és fogyatékoságtudományi szakirodalom áttekintésével valósul meg.

A fogyatékos személyek fogyatékoságuk okán a társadalom negatív attitűdjével szembesülnek (Antonak & Livneh, 2000), amely megállapítás a magyar társadalom viszonyulására is érvényes (lásd Bass, 2009; Szauer, 2009), annak ellenére, hogy Magyarországon a második legrokonszenvesebb és legelfogadottabb csoport (a határon túli magyarokat követően) a fogyatékos személyek csoportja (Laki, 2010). Ennek a viszonyulásnak, az implicit és explicit szinten egyaránt jelen lévő sztereotip attitűdöknek mélyreható és körültekintő vizsgálatára és összehasonlítására azonban korlátozott számban találunk csak részletes magyar tanulmányt. A többségi társadalom tagjai a fogyatékoságra nem olyan másságként tekintenek, amely elfogadásra érdemes lehet (Kálmán & Könczei, 2002, 178), ennek okán pedig a fogyatékosággal élő embereket az élet számos területén hátrányos megkülönböztetés érheti (Csizmár, 2007). Ennek a negatív viszonyulásnak egyik destruktív megnyilvánulása, hogy a domináns csoport tagjai szánalomra méltónak tartják a fogyatékos személyeket (Harper, 1999), így a társadalomba való sikeres bevonódásukra tett kísérletek során a fogyatékos személyek erőteljes, és nehezen mozdítható korlátokba ütköznek.

3.1.2. *Stigma*⁴

A fogyatékos személyek tehát gyakran stigmatizáltak (Green, 2007), a fogyatékosággal élő emberekkel kapcsolatos stigma pedig olyan kedvezőtlen, negatív konstrukció, amely a „negatívként érzékelt attribútumok észlelésekor vagy a fogyatékoság meglétére való következtetést követően jöhet létre” (McLaughlin, Bell & Stringer, 2004, 304). A

⁴ Phelan, Link és Dovidio 2008-as tanulmánya nyomán jelen disszertációban a fogyatékosággal élő emberekkel kapcsolatos sztereotípiákat és stigmatizációt tárgyaljuk, így az előítélet kifejezést abban az esetben használjuk, ha a kontextus (a fogalom vagy a meghatározás az eredeti forrásra való tekintettel) azt megköveteli.

Goffman (1963) által megnevezett három stigmatizációs típus közül a dolgozat számára a testi fogyatékoság a legrelevánsabb. Többek között a testi fogyatékosággal élő személyek azok, akik nem tudják megváltoztatni a stigmáikat, ahogyan – ha szándékukban állna – elrejteni sem tudnák azokat (Coleman, 2006).

A stigma funkciói (vö. Phelan, Link & Dovidio, 2008) magyarországi vonatkozásban is megfigyelhetők, hiszen a domináns csoport tagjai elnyomják a fogyatékos személyeket, a társas normák alkalmazása során meghatározzák például, hogy milyennek kell lennie egy fogyatékosággal élő nőnek, emellett megjelenik a betegség elkerülése is, hiszen a domináns csoport tagjai gyakran elkerülik a fogyatékos személyeket (Magyarországon a fogyatékos személyeket ellátó intézmények jellemzően a külvárosi részeken, az agglomerációkban találhatók). Az elkerülésnek és stigmának – Kurzban és Leary (2001) szerint – evolúciós okai vannak, ugyanis ennek során a cél automatikusan a betegség, a beteg test elkerülése. A diádikus kooperáció elmélet szerint (Kurzban & Leary, 2001) a többségi társadalom tagjai azokat a személyeket stigmatizálják, akik a társas csereelméletbe nem besorolhatók, akik miatt hátrány érhet, valamint akikről feltételezik, hogy kihasználják az out-groupot. Elméletük szerint az evolúciós alapú stigmát nehezebben, de meg lehet változtatni, ugyanis az evolúciós alapú ellenérzések a személyes kontaktus hatására enyhülhetnek.

3.1.3. A stigma internalizálása

A társadalom a fogyatékosággal élő emberek számára tehát folyamatosan azt üzeni, hogy „nem vagy a helyeden”, más vagy, megerősítve ezzel a sztereotípiát létjogosultságát (Kitchin, 1998, 351). A társadalomban betöltött státusz az énkép szerves része (Erikson, 1985), ezért meghatározó, hogy a domináns csoport tagjai miként viszonyulnak a fogyatékosággal élő emberekhez, a magyar társadalomban a fogyatékos személyek milyen helyet foglalnak el. A megbecsülés és elismerés hiánya (Kálmán & Könczei, 2002) beépülhet a fogyatékos személyek identitásába (vö. Hall, 1996).

A stigmatizált léttel járó káros hatásokat és negatív visszajelzéseket a fogyatékos személyek internalizálhatják (vö. Taleporos & McCabe, 2002), amely negatív hatással lehet önértékelésükre és identitásukra egyaránt (Hall, 1996), és önbeteljesítő jóslatként is működhet (Rosenthal & Jacobson, 1968). A sztereotípiát belsővé tételének következményeként fennállhat a sztereotípiát-fenyegetés veszélye (Steele & Aronson, 1995) is, amely szerint, ha a stigmatizált csoporttag tudatában van a csoportjának tulajdonított negatív sztereotípiával, az elegendő ahhoz, hogy hatással legyen például a

teljesítményére. Ebben az esetben ugyanis a nem domináns csoport tagja attól tart, hogy a sztereotípiát egyéni vonásként megerősíti a csoportra vonatkozó negatív sztereotípiát, és ez szorongással tölti el.

A fogyatékos személy tehát – a szociális identitás elmélet szerint – csoporttagként tekint saját magára, a saját csoportra vonatkozó sztereotípiát pedig önmagára is érvényesnek tekinti (vö. Turner, 1987). A stigmatizáció során „együttérző mások”, „sorstársak” csoportja alakulhat ki, akik az azonos stigma okán hasonló tapasztalattal rendelkeznek, és közel azonos helyzeteket élnek meg (Goffman, 1963, 276-282). A szociális identitás azt mutatja meg, hogy az egyént a társadalom miként határozza meg (Verkuyten, 2004), így Tajfel és Turner (1979) szerint a pozitív önértékelés a saját csoport másik csoporthoz viszonyított felértékelésével válik lehetővé.

3.1.4. Hierarchia és fogyatékoság

A csoportok közötti hierarchia, az in-group (saját csoport) és az out-group (másik csoport) viszonya meghatározó a fogyatékos személyek magyar társadalomban betöltött szerepének vizsgálatakor. A hierarchikus társadalmi rendszerek alapját képezi a sztereotípiát (Oldmeadow & Fiske, 2007), amely csoportközi kontextusban szemlél, a csoportokat egymáshoz viszonyítja, tükrözi a hatalmi erőviszonyokat, és az egyén identitásának fontos támpontját képezi (Hunyady, 2001).

Csoportalapú hierarchiarendszerként írja le a társadalmat a szociális dominancia elmélete (Sidanius & Pratto, 1999; Kovács, 2010; Csepeli, Murányi & Prazsák, 2011), amely az előítéletességre való hajlamot mutatja, továbbá annak forrásává válik azzal, hogy az egyének attitűdjét a csoportalapú egyenlőtlenségek vonatkozásában méri. Némely társadalom a „csoportalapú társadalmi hierarchiák rendszereiként” szerveződik, amely több alávetett csoportot feltételez (Csepeli és mtsai, 2011, 20), és egy társadalomban azok az ideológiák számíthatnak normatívnak, amelyek elfogadásával rögzül a kialakult társadalmi hierarchia (Hadarics, 2010).

Létezik bizonyos típusú hierarchia az egyes fogyatékoságtípusokkal kapcsolatban is (l. pl. Westbrook, Legge & Pennay, 1993), amelyben meghatározó többek között, hogy a fogyatékoság mennyire kiemelkedő (látható) (Smart, 2009). A fogyatékos személyekkel kapcsolatos attitűdvizsgálatok eredményei szerint a domináns csoport tagjai a testi fogyatékoságot tartják a legkevésbé stigmatizálnak (Smart, 2009), míg a „vakságot” a „leginkább zavarónak” (Janicki, 1970, idézi Deal, 2003, 898-899). Illyés és Erdősi (1986) magyar mintán végzett kutatásának eredménye szerint azonban a többségi társadalom a

„vakok” felé mutatja a legnagyobb érdeklődést (eredményeik szerint az értelmi fogyatékossgal élő személyekhez pedig közömbös vagy elutasító attitűd társul, amely Smart 2009-es eredményeihez hasonló).

3.1.5. Kompetencia és melegsívűség

A domináns csoport tagjai a fogyatékos személyek iránt sajnálatot éreznek (vö. Louvet, 2007) és nem kezdeményeznek velük baráti kapcsolatot (l. pl. Harper, 1999; Green, 2007). A többségi társadalom tagjainak fogyatékossgal élő emberekkel kapcsolatos attitűdje azonban egyszerre lehet pozitív és negatív. Ez az ambivalencia jelenik meg Fiske és munkatársainak sztereotípiatartalom modelljében is (Fiske, Cuddy, Glick & Xu, 2002; Kervyn, Fiske & Yzerbyt, 2015; Cuddy, Fiske & Glick, 2007, 2008; Oldmeadow & Fiske, 2007). A sztereotípiatartalom modell két dimenzió mentén ábrázolja a sztereotípiákat: a kompetencia és a melegség mentén. A kompetencia a feladatmegoldó képességet mutatja, míg a melegség az adott csoport szerethetőségét, barátságosságát. A fogyatékos személyekkel kapcsolatosan a kevert sztereotípiát érvényesül, amelynek értelmében a melegség dimenzió magas, azonban a kompetencián alacsony értékeket mutatnak, azaz szerethetőnek, de inkompetensnek tartja a társadalom a fogyatékossgal élő embereket. Velük szemben tehát a paternalista sztereotípiát érvényesül: szerethetőnek és jószándékúnak titulált csoport, azonban a többségi percepció szerint alacsony státuszú, ezáltal inkompetens, amellyel megvetés jár (Oldmeadow & Fiske, 2007). Ilyen szintén jószándékúnak, ám inkompetensnek tartott csoport a „háziasszonyoké”, vagyis az otthon dolgozó, háztartást vezető nőké is.

A paternalista sztereotípiát egyik hosszú távú következményeként a munkaerő-piacon és a szabadidős tevékenységek esetében is hátrányt szenvednek a fogyatékos személyek (Beckett, 2009), hiszen a kompetencia a sikeres szakmai élet elengedhetetlen része (Louvet, Rohmer & Dubois, 2009). A paternalista attitűdre jellemző ambivalencia hatására nőhetnek az előítéletek és a diszkrimináció (vö. Olson & Zanna, 1993), hiszen hiába tartja a többségi társadalom melegsívűnek a fogyatékossgal élő embereket, ha a kompetencia vélt hiánya miatt a fogyatékos személyek például nehezebben jutnak álláshoz, továbbá többet kell teljesíteniük tudásuk és alkalmasságuk elismeréséért. A fogyatékossgal élő embereket sújtó stigma mediátor a fogyatékossgal típusa és a munkavállalók elfogadása között (McLaughlin és mtsai, 2004). A látássérült személyek hátrányos helyzetben vannak a munkaerőpiacon (Pajor, 2017), ugyanis a stigmatizált lét mellett nehezítő körülmény esetükben, hogy korlátozott szakmaválasztás és

továbbtanulási lehetőségek állnak rendelkezésükre (Pajor, 2017; Perlusz, 2008). A munkahelyi hátrány tovább fokozódik, ha a fogyatékossgal élő személy nő, ugyanis ők a nem fogyatékossgal élő nőknél és a fogyatékossgal élő férfiaknál is alacsonyabb foglalkoztatottsággal bírnak (képzettségüktől és életkoruktól függetlenül) (Kálmán & Könczei, 2002).

3.1.6. Kompetencia és szabadidős tevékenységek

A kompetenciaérzékelés bizonytalan, egyes területeken könnyebben észlelhető, mint máshol (Silvers & Wasserman, 2010). A fogyatékossgal élő emberekkel közös fizikai aktivitás gyermekek körében végzett vizsgálatok során csökkentette a stigmatizációt (l. pl. Barg, Armstrong, Hetz & Latimer, 2010). Krahé és Altwasser (2006) vizsgálatának eredményei azt mutatják, hogy a kompetencia-ítéleteket a társadalomban betöltött státusz határozza meg, így a vizsgált tinédzsereknél – ahol nem találtak olyan jelentős státuszkülönbséget, mint a felnőttek esetében – a fogyatékossgal élő sportfoglalkozások jártak a legpozitívabb attitűdváltozással. A stigmacsökkentésre tehát hatással volt, hogy egy aktív, magasabb pozícióban lévő fogyatékos személy tartotta a foglalkozást. Krahé és Altwasser (2006) úgy vélték, hogy érdemes lenne közös sporteseményeket szervezni a pozitívabb környezet megteremtéséhez, illetve a fogyatékos személyek kedvezőbb megítéléséhez. A direkt és indirekt fizikai tevékenység (Goodwin, Thurmeier & Gustafson, 2004) fogyatékossgal élő sportolók vezetésével pozitívabb attitűdöt eredményez gyermekek esetében is.

A sport további kedvező velejárója, hogy a fogyatékossgal élő emberek csoporton belüli és kívüli barátságokra tehetnek szert a sport révén, ez pedig pozitív érzelmeket vált ki belőlük (pl. öröm és elégedettség), így kedvező hatással lehet életminőségükre (Shapiro & Martin, 2010). Továbbá a sport a fogyatékossgal élő férfi eszköze lehet a hegemon maszkulinitás visszanyeréséhez is (Berger, 2008), miközben a többségi társadalom testi fogyatékossgal élő személyek testével kapcsolatos negatív vélekedését a fogyatékos személyek internalizálhatják, pszichológiai tapasztalataikra, érzéseikre és a saját testükhöz való viszonyulásukra is hatást gyakorolhatnak (vö. Taleporos & McCabe, 2002).

3.1.7. A kontaktus jelentősége

A paternalista sztereotípiák lebontásához elengedhetetlenek a stigma és a sztereotípiák csökkentésére irányuló módszerek kidolgozása, amelyekben a kontaktusnak meghatározó

szerepe lehet. Allport (1954) kontaktus hipotézise szerint ugyanis a csoportközi érintkezés csökkentheti a csoportközi előítéletet, a kontaktus eredményes előítélet-csökkentő szerepéről azonban ellentmondásos vizsgálatok születtek. Pozitív hatás abban az esetben várható, ha a csoportok egyenlő státuszúak, közösek a céljaik, együttműködés van köztük, és megvalósul az intézményes támogatás (Allport, 1954). Pettigrew és Tropp meta-analízise szerint a több kontaktus kevesebb előítéletet eredményezhet abban az esetben, ha tényleges kontaktus valósul meg jól definiált csoportok között, a kontaktusnak tehát minőséginek kell lennie ahhoz, hogy a domináns csoport tagjai felismerjék az esetleges sztereotípiák pontatlanságát (Pettigrew, 1998; Pettigrew & Tropp, 2006).

A kontaktus minőségének központi szerepe van a hatékony stigmacsökkentésben. A kontaktus pozitív hatással lehet a csoportközi kapcsolatokra (Brown & Hewstone, 2005), azonban annak minősége és típusa is meghatározó, hiszen például direkt és indirekt fizikai tevékenység esetén a kompetenciaszint növelhető, így a paternalista sztereotípia lebontható (Goodwin és mtsai, 2004). Abban az esetben tehát, ha a többségi társadalom tagjai aktív, a fizikai tevékenységekben részt vevő személyekként érzékelik a testi fogyatékosággal élő személyeket, a stigmatizáció csökkenhet (Barg és mtsai, 2010). Ennek a stigmacsökkentő stratégiának az eredményessége az információátadással növelhető (vö. Golin, 1970, idézi Krahé & Altwasser, 2006).

Ahhoz tehát, hogy a látható fogyatékosággal élő emberekkel (olyan fogyatékos személyek, akinek fogyatékos személy csoporttagsága könnyen és gyorsan észlelhető) kapcsolatos stigma felülírható legyen, szükséges a megfelelő kontaktus. Lendvai és Nguyen (2017) látó és látássérült gyermekek csoportközi viszonyát vizsgáló kutatásukban feltárták, hogy a minőségi kontaktus hatására a kutatásban részt vevő látó és látássérült gyermekek – valamint óvodapedagógusaik – több információt szerezhettek a másik csoportról, ezáltal nöhetett az ismerősség érzése, a másik csoporttól való szorongás pedig csökkenhetett, továbbá növelhették a bizalmat és az empátiát a másik csoport tagjai felé (vö. Tausch & Hewstone 2010). Vizsgálatukban a látó és látássérült gyermekek kontaktusa során fontos szerepet kapott a perspektíaváltás, melynek eredményeként a gyermekek könnyebben képzeltek magukat a másik helyébe, így együttérezhettek a másik csoport tagjaival, vagyis szerephez juthatott az empátia is. A csoporttagság figyelmen kívül hagyásával tehát a vizsgálati személyek a másik személyes tulajdonságait ismerhették meg, a dekatégorizáció révén a korábbi csoportalapú sztereotípiák érvénytelenné váltak (Gaertner, Dovidio & Houlette, 2010).

A megismerés tehát elengedhetetlen feltétele és eszköze az előítéletek és stigmatizáció felszámolásának. Pettigrew (1998) három stádiumú modellje szerint a megfelelő kontaktus hatására az előítéletek csökkenése fokozatosan megy végbe, melynek kognitív tényezői is vannak. A másik csoportról való tanulás révén a kontaktus pozitív hatást tud kifejteni, mely különböző kategorizációknál is működhet. Szintén segíti a pozitív csoportközi viszony kialakulását, ha a csoporttagok releváns információkat osztanak meg magukról. Az önfeltárás növeli az ismerősség érzését, csökkentve így a fenyegetettséget. A kutatások szerint az emocionális tényezők lényegesek, ugyanis a szorongás érzésének redukálása fontos mutató, hiszen a csoportközi kontaktus előítélet-csökkentő hatása a csoportközi kapcsolatokban felmerülő félelem vagy szorongás csökkenésének következménye (Pettigrew & Tropp, 2006; Pettigrew, 1998).

A fogyatékos személyekkel kapcsolatos ambivalens érzések és sztereotípiák növelik a társas szorongást (Fichten & Amsel, 1986). A fogyatékossgal élő és nem fogyatékossgal élő emberek közötti interakciókat általános diszkomfortérzés és negatív gondolatok jelenléte jellemezheti (Fichten, Robillard & Sabourin, 1994). Ezek a pszichológiai mechanizmusok megjelenhetnek – látható fogyatékossgal élő emberekkel kapcsolatban – affektív szinten (például undor érzése), kognitív szinten (amikor a nem fogyatékos személy a betegséghez kapcsolódó fogalmakat aktiválja a fogyatékos személy jelenlétében) és viselkedési szinten is (ilyen például az elkerülés) (Park, Faulkner & Schaller, 2003). Ezt a három szintet vizsgálta behatóbban Findler, Vilchinsky és Werner (2007) a Multidimenzionális Attitűd Skála (MAS) segítségével, amely az attitűdök e három fő dimenzióját külön vizsgálta, valamint feltérképezte az egyes komponensek közötti kapcsolatokat.

A fogyatékos személyekkel való kontaktus tehát elfogadóbb attitűddel jár (l. pl. Szegő, 2008; Lendvai & Nguyen, 2017), azonban az attitűdváltozás alakulásában hangsúlyos szerepet játszik az intézményes norma is, hiszen annak hatására jöhet létre vagy hiúsulhat meg a kontaktus (Ata, Bastian & Lusher 2009). Ennek a megállapításnak azonban az ellentéte is érvényes, amelynek értelmében a támogató intézményes norma létrejöhet a pozitív kontaktus, és a változtatásra való igény tudatosításának eredményeként is (Kende & Lantos, 2016).

3.2. Mikrokörnyezet

3.2.1. A család szerepe

Az életminőségnek és a társadalmi helyzetnek a család lényeges meghatározója, ezért is kiemelten fontos a fogyatékos személyek ezen kapcsolatrendszerének vizsgálata (Nagy, 2011). A család a szocializáció során meghatározó szereppel bír (Győri, 2009), többek között segíti a vállalhatónak tartott értékek és nézetrendszer kialakulását és formálódását, ugyanakkor az átadott értékekkel, nevelési módszerrel való ellenazonosulást, vagy akár annak teljes megtagadását is kiválthatja (Neményi, 2000). A rokoni kapcsolatok, a potenciális támogatók, a társadalmi beágyazottság és az érzelmi támogatás alapvető pillérek az egyén számára (Nagy, 2011), a támogató hálózat részeként pedig nagyobb függetlenséget érhetnek el például az anyaság kapcsán is a fogyatékossgal élő nők (Wołowicz-Ruszkowska, 2016). Emellett Magyarországon „bizalmi hálót” a nők számára jellemző módon a szűkebb környezet jelent: a család és a kisközösségek (Gregor & Kovács, 2018, 42), amely a fogyatékossgal élő nők esetében is meghatározó.

A családban a gyermek a társadalom fogyatékossgal kapcsolatos vélekedésével is megismerkedik (McLaughlin & Goodley, 2008), így internalizálhatja a domináns csoport attitűdjét, amely fogyatékos személy esetén visszahathat önértékelésére. A fogyatékossg megjelenése hatással van az egész családra, például érzelmi és anyagi megterheléssel, továbbá a család közösségben és tágabb környezetben való marginalizációval járhat, amely negatív módon hathat vissza a gyermek társas kapcsolataira (Győri, 2009). A fogyatékossgal élő gyermeket nevelő szülők gyakran szégyent és büntudatot éreznek, amiért gyermekük valamilyen fogyatékossgal élő ember (Shakespeare, 1996). Ez azonban nem univerzálisan jellemző minden fogyatékossgátípus esetén, hiszen a fogyatékos személyek csoportja kifejezetten heterogén, így az egyes fogyatékossgátípusok között is eltérő lehet Shakespeare (1996) megállapításának az érvényessége. Ezek az érzelmek különböző módokon jelenhetnek meg az egyes családok életében, és az érintett gyermekek is másként észlelhetik és élhetik meg ennek jelenlétét.

A család problémafeldolgozó képességét számos tényező befolyásolhatja. Hatással van rá például a fogyatékossg típusa, súlyossága és észlelhetősége, bekövetkezésének időpontja, az információ elérhetősége, valamint a fogyatékossgal élő személy neme is (Kálmán, 1997, 29-36.). A fogyatékossgal élő gyermek szülei nem nélkülüként kezelik gyermekeiket (Győri, 2009), ahogyan a domináns csoport tagjai is általában nem nélküli személyekként tekintenek a fogyatékossgal élő emberekre (Wendell, 2011). A

csalásban a fogyatékossgal élő fiúgyermeket aktív fellépésre és önállóságra nevelik (Győri, 2009), míg lánygyermek esetén a túlféltés a jellemzőbb attitűd, ahol tabu a szexualitás és a nőiség (Kálmán & Könczei, 2002). A családnak ez a túlívó viszonyulása azonban mindkét nem esetében megjelenik, amely során – a társadalom paternalista attitűdjének, valamint a kiszolgáltatottság hatására – gyermekként kezelik a már felnőttkorú fogyatékos személyt is (Győri, 2009). Ez a nevelés olyan korlátokat állít az érintettek köré, amely megakadályozza a fogyatékos személyeket a független felnőtt lét, az önálló életvitel kialakításában.

3.2.2. Szülők szerepe az iskolai kapcsolatok alakulásában

A szülők túlívó attitűdje gátja lehet a kortárskapcsolatok kialakításának is (Somorjai, 2008), hiszen az érintett személy így gyakran kimarad a diáktársakkal szervezett szabadidős programokból, továbbá ez a szülői túlféltés nem csak a közösségtől való szeparációt segítheti elő, de megakadályozhatja a személyiség kibontakozását is (vö. Győri, 2009). A szülők szerepe emellett a kortársakkal kapcsolatos konfliktusok és a bullying kezelésében is kiemelt fontosságú. Reakciójuk meghatározó lehet a helyzet megfelelő kezelésében, ugyanis ők is biztosíthatják annak lehetőségét, hogy az érintettek beszéljenek a bántalmazásról (Bourke & Burgman, 2010). Kiemelt fontosságú azonban az a mód is, ahogy a konfliktusra vagy a bántalmazásra reagálnak (l. pl. Margitics, Figula, Pauwlik & Szatmári, 2010). A látássérült tanuló beilleszkedése tehát általában nem zavartalan, és a tanuló nem tudja igényeit teljeskörűen érvényesíteni (Vargáné Mező, 2011; Perlusz, 2008). A sikeres érvényesítésben nagy segítséget jelenthetne a szülő fellépése, de korábbi kutatások eredményei azt mutatják (vö. Schiffer, 2013; Szekeres, Perlusz & Takács, 2013), hogy a (gyógy)pedagógusok nehéznek tartják a szülőkkel való kapcsolatfelvételt és kommunikációt. Ugyancsak kulcsfontosságú szerepe van az osztálytársak szüleinek, hiszen az ő elfogadó attitűdjük hiánya is nehezítő körülmény lehet (Szekeres és mtsai, 2013).

3.2.3. Az iskolaválasztás nehézségei

Ma már a törvény által biztosított joga a szülőnek szabadon megválasztani, hogy gyermeke mely intézményben tanuljon, azonban a törvényi keretek kimondják, hogy kizárólag a szükséges felszereléssel és eszközökkel ellátott oktatási intézményt választhatják, ez pedig máig jelentősen szűkíti a szülők és az érintett tanulók lehetőségeit, hiszen az intézményi és oktatói szemléletmód, a tárgyi és személyi feltételek korántsem biztosítják a szükséges mozgásteret (Győri, 2009; Cs. Czachesz & Radó, 2003). Emellett

a fogyatékossgal élő gyermekek számára a lakóhely szerinti iskoláztatás nehezen megoldható, a megoldás hiányában pedig a lakóhely és az iskola közötti ingázás megterhelő (Klamp-Gretschel, 2016) a gyermekek és a szülők számára is. A megfelelő intézmény kiválasztásában ugyanis döntő szempont a család lakóhelye és az intézmény földrajzi elhelyezkedése, valamint a család társadalmi státusza és jövedelmi viszonyai (Takács, Szekeres & Perlusz, 2013).

Az integrációt jellemzően a szülők kezdeményezik (Cs. Czachesz & Radó, 2003), azonban az említett feltételek hiánya miatt általában „rideg integráció”⁵ valósul meg. Ez kiemelten igaz arra az időszakra, amely interjúalanyaink iskolai éveire vonatkozik. Fontosnak tartjuk hangsúlyozni, hogy a jelen vizsgálat retrospektív, így a releváns szakirodalmak is az interjúalanyok iskolaévei során alkalmazott módokat és lehetőségeket tükrözik, az interjúalanyok által feltárt emlékekhez és percepciókhoz igazodnak, tehát az irodalomban ismertetett állapot nem az aktuális magyarországi viszonyokat ábrázolja. A szegregált oktatás tehát nem segítette és segítheti elő a fogyatékossgal élő emberek társadalmi integrációját (Cs. Czachesz & Radó, 2003), az oktatáshoz való hozzáférés biztosítása pedig nem kizárólag a fogyatékos személyek és azok családjainak érdeke, hanem a társadalomé is (l. pl. Győri, 2009; Lendvai & Nguyen, 2017), hiszen a kontaktus révén elősegíthető többek között az egyéni különbségek elfogadása, a mások szükségleteire való érzékenység, valamint a csoportközi barátságok kialakításának lehetősége is (Salend & Garrick Duhaney, 1999; Lendvai & Nguyen, 2017).

3.2.4. Az iskolai típusának közösségi életre és egyénre gyakorolt hatásai

A jellemzően kedvezőtlen többségi attitűd ellenére (l. pl. Kálmán & Könczei, 2002; Csizmár, 2007) az utóbbi évtizedben jelentősen nőtt az integrációban tanuló fogyatékossgal élő diákok aránya (Somorjai, 2008; Papp & Perlusz, 2013; Vargáné Mező, 2011), így napjainkban egyre nagyobb hangsúlyt kap az integráció témaköre. Döntő kérdés ez az oktatás területén, hiszen az oktatásnak szerepet kell vállalnia a domináns csoport tagjainak fogyatékossgal élő emberekkel szembeni pozitív attitűdjének formálásában is, amely elvitathatatlan szereppel bír a szociális egyenlőtlenségek csökkentésében is (Beckett, 2009; Lendvai & Nguyen, 2017).

⁵ „Ha az együttnevelés előkészítés nélküli, és hiányzik a gyógypedagógiai segítő kapcsolat, akkor spontán integrációról (másképp „rideg integrációról”) beszélünk” (Vargáné Mező, 2006, 15).

Az integráció sikerességének több komponense van, melyek közül kiemelkedő szerepe van a pedagógus attitűdjének, a tanulók fogyatékossgal élő diáktársuk érkezésére való felkészítésének, és az érintettek közötti kooperációnak (Somorjai, 2008; Papp & Perlusz, 2013; Szekeres, Perlusz & Takács, 2013; Vargáné Mező, 2011; Pajor, 2017; Pongrácz, 2017, 2015; Győri, 2009; Földiné Angyalossy & Hartdégén, 1995). Emellett hangsúlyos szerepet játszhat az intézményes támogatás, a befogadást támogató vezetők és iskolaigazgatók közreműködése vagy jóváhagyása (Lendvai & Nguyen, 2017; Bailey, 2004), hiszen az integrációt szervezeti szinten jellemzően napjainkban sem kezelik jól, arra nehezen megoldható problémaként tekintenek (Vargáné Mező, 2011). Az inklúziót jellemzően azok az iskolaigazgatók támogatják, akiknek korábban volt már pozitív tapasztalatuk fogyatékossgal élő diákkal kapcsolatban (Schmidt & Venet, 2012). Az inklúzió és az integráció számos előnye van, többek között a fogyatékos személy a látó diáktársakkal és a tanárokkal egyenrangúbb kapcsolatokat alakíthat ki, megismerheti a befogadó közösség pozitív viszonyulását (Perlusz, 2008), továbbá jobban felkészíti az érintettet az iskolai éveket követő helyzetekben és szerepekben való helytállásra is (Somorjai, 2008).

Ezzel szemben a szegregált oktatás néhány előnye és számos hátránya is megjelenik a szakirodalomban. A speciális oktatás egyik előnye, hogy több lehetőség nyílik a sorstársak megismerésére (Perlusz, 2008). Azonban a szegregáció több veszélyforrást rejt magában, ilyen például a társadalmi beilleszkedés akadályoztatása, továbbá, hogy minél homogénebb a diákközösség, annál erősebb a környezeti hatás (vö. Cs. Czachesz & Radó, 2003). Nehézséget jelent továbbá, hogy a túlóvó szegregált oktatás nem segíti elő a mindennapokban felmerülő problémák hatékony megoldását (vö. Kálmán & Kogon, 1999). A szegregált intézmények „védőburok” jellege olyan gáttá válhat, amely a későbbiekben nehezítheti az integrációt (Somorjai, 2008, 97; Perlusz, 2008, 122). Az ilyen iskolák funkciója azonban az integrált oktatás térnyerésének hatására jelenleg is változóban van, és jellemzően a speciális szolgáltatások irányába tolódik (Cs. Czachesz & Radó, 2003).

3.2.5. A látássérült tanulók kortárskapcsolatai

Az integráció elvitathatatlan pozitív hatásai ellenére a fogyatékossgal élő tanulók számára az interjúalanyok iskolaévei idején nehéz volt befogadó intézményt találni (Győri, 2009; Cs. Czachesz & Radó, 2003; Klamp-Gretschel, 2016). Azonban abban az esetben, amikor mégis sikerült, egyes vizsgálatok eredményei szerint (l. pl. Somorjai,

2008) az érintett tanulók és a szülők is megfelelőnek találták a befogadó intézményt, míg más kutatások azt találták (l. pl. Pongrácz, 2015), hogy a beilleszkedési nehézségek következményeként az integráltan tanuló látássérült diákok között előfordult az osztályból való kiemelés. A látássérült tanulók jellemzően peremhelyzetben vannak az osztályban (Somorjai, 2008; Perlusz, 2008), magányosabbak és szorongóbbak látó társaiknál (Hamurcu & mtsai, 2016), és csak egy-két barátjuk van (Perlusz, 2008). A szorongás oka, hogy a társak negatív attitűdje elmagányosodáshoz, viselkedési problémákhoz, vagy az iskolából való kimaradáshoz vezethet (Jackson & Bracken, 1998). Ezeken segíthet, ha a sikerebben alkalmazkodó látássérült diákok megosztják az általuk használt módszereket szorongóbb társaikkal (vö. Bowen, 2010).

3.2.6. Bullying

Az integrált oktatás során is a privilégiumok és az elnyomás uralkodnak az osztályterekben (vö. Knoll, 2009). A testi különbözőség okán a látható fogyatékkal élő gyermekek gyakrabban válnak bullying⁶ áldozatává, mint más diáktársaik (Lightfoot, Wright & Sloper, 1999; Pinguart, 2017; Chatzitheochari, Parsons & Platt, 2016; Malian, 2012), a látássérült személyek pedig a fokozottan veszélyeztetett csoportba tartoznak (Pinguart, 2017). A bullying áldozatai az önértékelési problémákkal való küzdelem során visszahúzódóvá és passzívvá válhatnak, továbbá tanulmányi eredményeik is romolhatnak (vö. Hazler, Miller, Carney & Green, 2001; Mihály, 2005). A pszichés jóllét helyreállításának elengedhetetlen feltétele, hogy a bántalmazott diákok segítséget tudjanak kérni társaiktól, szüleiktől vagy tanáraiktól, azonban a pedagógusok gyakran csak a fizikai bántalmazás megjelenésekor szembesülnek a felszínre került problémával (Lendvai és mtsai, 2018).

3.2.7. A pedagógus meghatározó szerepe

A pedagógus – főként az osztályfőnök – felelőssége, hogy a látássérült tanulót is az osztályközösség egyenrangú tagjaként bevonja a közös tevékenységekbe, és segítő szándékú támogatásával oldja a látássérült tanuló szorongását, valamint a pedagógus pozitív attitűdje megerősítheti a tanuló társak empátiáját is (Földiné Angyalossy &

⁶ Magyarországon a fogalmi tisztázatlanság miatt több megnevezés is használatos, ezért jelen tanulmányban következetesen az eredeti „bullying” kifejezést használjuk (Lendvai, Horváth, Dóczy-Vámos & Jozifek, 2018 alapján). „A bullying olyan proaktív, mások sérelmére elkövetett tudatos, szándékos és ellenséges eseménysorozat, amely ismétlődő jelleggel hosszú távon fennáll, valamint olyan társas környezetben, közösségben zajlik, amelynek feltétele valamilyen nyilvánvaló (pl. fizikai erőfölény) vagy megélt (pl. népszerűség) okokból fakadó hatalmi egyensúlyhiány, amihez egy meghatározott szereprendszer kötődik” (Lendvai és mtsai, 2018, 18).

Hartdégén, 1995; Perlusz, 2008; Pajor, 2017). A látássérült tanulónak tehát az új környezetbe érkezve nem kizárólag a fizikai környezetet kell megismernie (Földiné Angyalossy & Hartdégén, 1995; Pajor, 2017), hanem a pedagógusnak fokozottan kellene ügyelnie arra is, hogy az osztály klímája is megfelelő legyen, a diákközösség a megfelelő módon fogadja a fogyatékossgal élő tanulót (Vargáné Mező, 2011). A pedagógus pozitív attitűdje segíthet a peremhelyzetbe szorult látássérült diákok helyzetén (vö. Földiné Angyalossy & Hartdégén, 1995; Schiffer, 2013), azonban a befogadó iskolákban jellemzően rideg integrációban vesznek részt az érintettek, amelynek része, hogy a pedagógusok és a tanulótársak nem részesülnek a szükséges felkészítésben (Perlusz, 2008), pedig a pedagógusok is úgy vélik, hogy a tanulói együttműködések megszervezése és támogatása az ő feladatukuk része (Schiffer, 2013).

A magyar kutatási eredmények azt mutatták, hogy a pedagógusok felkészületlenek az integrációval kapcsolatos kihívásokra (Perlusz, 2008; Somorjai, 2008), illetve félték az integrációtól (Somorjai, 2008). A pedagógusok szerint az integráció megfelelő szintű megvalósulásának akadályai között a szakmai feltételek hiányosságai az elsők: az osztálylétszám, a differenciálás, megfelelő idő és figyelem a tanulóra és a tanórára való felkészülésre is, a tárgyi feltételek elégtelen volta, a személyi feltételek változtatásának igénye (Somorjai, 2008; Schiffer, 2013). Az integrációt vállaló intézményekben továbbá általánosan jellemző volt, hogy a pedagógusok nem tudták a tananyagot a látássérült tanulók számára adaptívan elmagyarázni, és erősen jelen volt a diszkrimináció is (Perlusz, 2008). A negatív diszkrimináció mellett azonban fontos a pozitív diszkrimináció elkerülése, amely a negatív megkülönböztetéshez hasonlóan kártékony hatással bír (Schiffer, 2013). Ennek része, hogy a pedagógusok számára nehézséget jelent a látássérült tanulók megfelelő értékelése (Schiffer, 2013). A kompetenciatulajdonítás szempontjából hangsúlyos azonban az a tény is, hogy a látássérült tanulók hangsúlyozottan elutasítják a túlzott segítségnyújtást azokban a helyzetekben, amikor önállóan is képesek lennének megoldani egy adott helyzetet (Somorjai, 2008; Perlusz, 2008).

3.3. Nőiség és maszkulinitás

3.3.1. *A feminista fogyatékossgáttudomány*

A társadalmi nem, a nemi szerepek, sztereotípiák és szerepelvárások, valamint az előíró és leíró sztereotípiák jelen dolgozatnak hangsúlyos részét képezik. A nőiség és a maszkulinitás tárgykörét érintő témák esetén a Hernádi (2015) által is preferált feminista kritikai fogyatékossgáttudomány szerinti megközelítés alapján végeztük vizsgálatainkat

(lásd bővebben Hernádi, 2015; Braidotti, 2011; Garland-Thomson, 2002, 2005), amely szintén főként társadalmi konstrukcióként és „kulturálisan koholt testnarratívaként” tekint a fogyatékosagra (Garland-Thomson, 2002, 4). A feminista perspektíva fogyatékoságtudományba történő beemelése kitágítja mind a fogyatékoságtudomány, mind a feminizmus kereteit, és tárgyalja például, hogy mit értünk emberi sokféleség és a testi különbözőséget értelmező társadalmi formák alatt, beemelve a feminista diskurzusba a fogyatékosággal élő nők perspektíváját, megélt tapasztalatainak bemutatását is (vö. Garland-Thomson, 2002), hiszen a feminista ideológiát képviselő kutatók és aktivisták belső kritikája is a nőket érintő ügyek szélesebb spektrumának áttekintőbb és érzékenyebb vizsgálatának szükségességét hangsúlyozza (l. pl. Williams, McCandies & Dunlap, 2002). A feminista fogyatékoságtudomány része – többek között – „a megélt test státusza” „a normalitás/az egészséges állapot privilégiuma”, „az identitás társas konstrukciója és az integráció iránti elkötelezettség” (Garland-Thomson, 2002, 4).

3.3.2. A társadalmi nem különbségei

A női alárendeltség napjainkban is a legtöbb társadalomban jelen van úgy az ideológia, mint a politika és a szexualitás terén (Okely, 1996). A társadalmi nem szerinti hovatartozás meghatározó gazdaságilag, a diszkriminációban való érintettségben és a szociális kapcsolatokban egyaránt (Győri, 2009). Pongrácz Tiborné és S. Molnár 2000-es és 2009-es kutatási eredményei azt mutatják, hogy Magyarországon az anyai szerep fontossága mellett a keresőtevékenység is erősödött, tehát a megkérdezettek többsége úgy gondolta, hogy az anya is vállalhat teljes munkaidős állást anélkül, hogy a családi élet és a kisgyermek megsínylené azt, viszont még mindig a nők anyai és családellátó szerepének elsődlegességét preferálók vannak többségben (Pongrácz Tiborné & S. Molnár, 2011). A „dolgozó anya” szerep erősödése azonban vizsgálatuk eredményei szerint nem járt együtt a háziasszony szerephez való kritikus viszonyulással.

Élményszinten a gondoskodás nem kizárólag az ápoló, nevelő feladatokra korlátozódik, hanem ide tartozik a háztartási munka ellátása és a társas közeggel való kapcsolattartás, a kapcsolatok ápolása is. A Gregor és Kovács (2018) kutatásában részt vevő magyar nők a gondoskodást női feladatnak tartották, és jelentős problémának érezték – többek között – a gyermekneveléssel járó anyagi terhek, a részmunkaidőből való megélhetés nehézségeinek viselése mellett a magárahagyottság érzését is. Megfogalmazták, hogy teherként élik meg azt a társadalmi elvárást, amely szerint a segítségnyújtás elsődlegesen a nők feladata, és a szerepek összeegyeztetésével való megküzdést. Megterhelőnek érzik,

hogy a gondoskodó szerep betöltése mellett fizetett munkát is kell végezniük, és „elsősorban a női családtagoktól várják el, hogy ezekben az élethelyzetekben segítsenek a rászorulóknak” (Gregor & Kováts, 2018, 123).

A nemi szerepek konzervatív felfogása, a hagyományos férfi-női szerepmegosztás szerint még mindig a férj feladata a keresőtevékenység folytatása, míg a nőé a gondoskodás (Pongrácz Tiborné & S. Molnár, 2011). A patriarchális társadalmak tradicionális nemi szerep felfogása szerint a nőké a gondoskodó, társas kapcsolatokat ápoló „háziasszony” szerep, míg a férfiaké a házon kívüli, önérvényesítő „kenyérkereső” szerepkör (vö. Eagly, 1987).

3.3.3. A társadalmi nem fogyatékossgal élő emberek esetén

Joó (2010, 65) a nemek közötti különbséget (filozófiai perspektívából) úgy határozta meg, hogy a test „szimbolikus értelemben női, míg az ész férfi konnotációjú kategória”. A társadalmi nemhez tartozás és más szerepek háttérbe szorúlnak a fogyatékossgal mellett (Győri, 2009), azonban Joó (2010) meglátásai visszaköszönnék Kálmán és Könczei (2002) társadalmi nemről való értekezésében. Elméletük szerint a fogyatékossgal élő emberek esetén a nem is meghatározó számos szempontból. A meghatározó nemi komponensekhez tartozik az a különbség, amely szerint női fogyatékossgal élő személy esetén a domináns csoport tagjai jobban elfogadják az értelmi akadályozottságot, mint a normatív szépség károsodását, ugyanis a szépség és a testi épség nők esetén fontos szereppel bír (Kálmán & Könczei, 2002). Ezzel szemben fogyatékossgal élő férfi esetén a kulturálisan meghatározott aktív, dolgozó férfiszerep okán a testi fogyatékossgal elfogadottabb, a családtagok körében pedig könnyebben feldolgozható, hiszen esetükben az értelmi képességek épségének megőrzése a hangsúlyos a külső jegyekkel szemben (Kálmán & Könczei, 2002).

A szülők általában nem készítik fel arra fogyatékossgal élő lánygyermeküket, hogy önálló életvitelt folytassanak, vagy saját háztartást vezessenek, sőt a házasságkötésig jellemzően nem tekintik őket teljes értékű, független felnőtteknek, így gyakran „eltartott gyermek” státuszban maradnak a családban (O’Toole & Doe, 2002), és általában arra figyelmeztetik őket, hogy a férfiak csak kihasználják őket (Fine & Asch, 1988). A kontroll kérdése kiemelt fontosságú a fogyatékossgal élő nők életében, hiszen számos esetben a saját családtagok presszionálják jószándékúan a kontroll átruházását, amely kéretlen segítség azonban az autonómiára törekvő fogyatékos személyek számára

nemkívánatos, hiszen csökkentheti énhatékonyságukat (Yamaguchi, 2001 és Yamaguchi, Gelfand, Ohashi & Zemba, 2005 alapján).

3.3.4. *A fogyatékossgal élő nők*

A fogyatékossgal élő nők nőiségük és fogyatékossguk okán többszörösen stigmatizált létben, a fogyatékossg és a szexizmus hatására pedig kettős elnyomása alatt élnek (Zinsmeister 2007). A fogyatékossgal élő nőktől megtagadják a női nemi sztereotípiákkal és szerepelvárásokkal való szembesülést és megküzdést azáltal, hogy elvitatják nőiségüket, pedig Lloyd (2001, 716) szerint „a fogyatékossgal élő nőknek elsőként éppen azzal az előítéllettel kell megküzdeniük, amely kizárja őket” a sztereotip nőképből. Megfogalmazása szerint a hagyományos női szerepek és funkciók elérése, továbbá fenntartása eszköz lehet ahhoz, hogy személyként és állampolgárként tekintsenek rájuk (Lloyd, 2001). A fogyatékossgal élő nők gyermekvállaláshoz, vagy akár magához a szexualitáshoz való jogát a többségi társadalom tagjai gyakran nem ismerik el (O’Toole, 2002), így a fogyatékossgal élő nők jelentős akadályokkal szembesülnek az érvényesítési kísérletek során, és maguknak kell megküzdniük a jogaikért (Finger, 1990; Grue & Lærum, 2002). Ez leginkább annak a sztereotip és előítéletes viszonyulásnak a következménye (Arnade & Haefner, 2011), amelyek a fogyatékossgal élő nőket olyan – másoktól függő, passzív – személyként ábrázolják, akik körében már-már devianciának számít a reprodukció és annak igénye, hiszen a többségi társadalom a normák durva megszegéseként, társadalmi kockázatként értelmezi azt (Shildrick, 2009).

3.3.5. *A normatív elvárásoknak nem megfelelő test*

A feminista elmélet szerint a nők testüket a férfitekinteten keresztül látják, annak passzív tárgyaiként és a férfiak vágyának kivetüléseként, valamint arra törekednek, hogy megfeleljenek ennek a férfiak által alkotott és elvárt képnek (Joó, 2010). A nemi sztereotípiák meghatározzák, hogy milyennek kell lennie a női és a férfi testnek. Eszerint a normának tekintett férfias megjelenés része a szőr, amely „az agresszív szexualitás kifejezője”, míg a dús és hosszú haj, valamint a szőrtől megfosztott test nőiességet mutat (Greer, 2002, 34). A női testtel szemben azonban nem csak a szőrtelenség a kulturális elvárás, hanem a fiatalság, a boldognak tűnés (Greer, 2002) és a karcsúság is (Joó, 2010). A túlsúlyos emberi testhez ugyanis – az európai és az észak-amerikai emberek sztereotípiái szerint – a kompetencia hiányát, a sikertelenséget és az érintett személy rosszabb egészségi állapotát társítják (vö. Trautner, Kwan & Savage, 2013). A domináns

csoport vélekedése szerint az elhízott test feminin, míg az izmos és magas test maszkulin (Montemayor, 1978, idézi Trautner és mtsai, 2013; Greer, 2002).

A túlsúlyossághoz hasonlóan a domináns csoport által meghatározott uralkodó normákkal ellentétes a fogyatékos test is. A fogyatékossgal élő nők teste ennek értelmében nem lehet teljes értékű (vö. Reiss, 2007, idézi Klamp-Gretschel, 2016), és a fogyatékossgal élő nőkre a kontrollvesztés szimbólumaiként tekintenek a test feletti kontroll mítoszának okán (Wendell, 2011). A fogyatékossgal élő embereket a normatív testhez viszonyítják (l. pl. Hernádi & Könczei, 2013; Wendell, 2011; Garland-Thomson, 2002). A fogyatékos személyekkel kapcsolatos negatív attitűd forrása lehet a testi szépség és egészség hangsúlyozása is, hiszen az esztétikai-szexuális ellenszenv is jelentős szerepet játszhat a negatív attitűd formálódásában (Livneh, 1982).

A patriarchális társadalmakban a női testnek – a domináns csoport által annak tulajdonított gyengesége és sebezhetősége miatt ugyanolyan – a kulturális normára vonatkozó fenyegetést tulajdonítanak, mint a fogyatékos testnek (Kérchy, 2015). A társadalmi normát megszegő devianciaként értelmezett fogyatékos női test feminista szempontú vizsgálata összetett, hiszen a női testet idealizáló és tárgyiasító nem feminista megközelítéssel ellentétben a feminista mozgalmak saját testideált alkottak, amelyből azonban kimaradt a fogyatékos test (Wendell, 2011). A fogyatékossgal élő nők elnyomásban élnek, és nőiségük igazolásaként a férfitekintetet kellene kiszolgáltatniuk, a látszólag pozitív viszonyulásért a domináns csoport – elnyomó – elvárásainak kellene megfelelniük úgy, hogy közben a nem fogyatékossgal élő emberek elvitatják nőiségüket. A többségi társadalom testi fogyatékossgal élő személyek testével kapcsolatos negatív vélekedését a fogyatékos személyek internalizálhatják, pszichológiai tapasztalataikra, érzéseikre és a saját testükhöz való viszonyulásukra is hatással lehetnek (vö. Taleporos & McCabe, 2002).

3.3.6. A férfi nemi sztereotípiák

A nemi sztereotípiák és szerepelvárások mindkét nemre vonatkozóan jelen vannak. Nemi sztereotípiák esetén a másik csoporttal való ellenazonosulás működik, tehát a férfiakra jellemző tulajdonságok és nemi szerepelvárások hiánya lesz kíváncs a nőknél, férfiak esetén pedig a nőknek tulajdonított tulajdonságok (Bem, 1993; Geis, 1993), valamint a női tevékenységnek tartott elfoglaltságok és munkák (Thompson, 1986; O'Neil, 1981, 2008), tehát a nőiesség látszatának kerülése (l. pl. Blazina, 2003; Norton, 1997). Ezekhez a sztereotípiákhoz olyan jellemző szókapcsolatok is társulnak (Nguyen, 2001), mint

például az „erős férfi” asszociatív sztereotípiát, illetve a „gyengébbik nem” konceptualizált sztereotípiát (Kegyesné Szekeres, 2004, 2). A nemi szerepelvárások előíró jellege meghatározza, hogy például férfiak esetén milyennek kell lennie egy „igazi férfinak”. Ebben külsőre, belső tulajdonságokra és elvárt cselekvésekre vonatkozó elvárások is szerepelnek.

A férfiakra vonatkozó nemi szerepelvárások összességét „man box”-nak nevezzük, amely hármassztruktúra (Thompson, 1986, O’Neil, 2008) a státusnorma (pénz és siker), a keménység norma (mentális, érzelmi és fizikai tevékenység), valamint a női tevékenységek kerülésének három komponenséből tevődik össze (O’Neil, 1981). A női tevékenységek kerüléséhez társított szerepelvárások a lengyel sztereotíp családi szereposztás esetén is megfigyelhetők, amely a magyarhoz igen hasonló módon mentesíti a férfiakat a legtöbb házimunka alól, annak elvégzését a nőre, a női feladatot segítő gesztusként értelmezi, azonban a fogyatékossággal élő nők esetében ez a fajta elnyomás felülírható, hiszen ebben az esetben a háztartási feladatok egy részét a férfi látja el, amellyel elősegíthető a kívánt egyenlőség (Wołowicz-Ruszkowska, 2016 alapján).

A férfiasság szerepkonfliktusának része tehát a sikeresség, az erő, a hatalom, a kompetencia, az érzelmek korlátozása (különösen azok más férfiakkal való megvitatása), valamint a munka és a család konfliktusa (O’Neil, 2008). Ezeket a férfiakra vonatkozó előíró szociális normákat hegemon maszkulitásnak nevezzük (Connell & Messerschmidt, 2005), és részei az olyan – férfiassághoz kapcsolódó – sztereotípiáknak, mint a magabiztosság, erő, autonómiára való törekvés, kockázatvállalás, a szexuálisan aktív és domináns szerep, valamint a heteroszexualitás és a homofóbia (l. pl. Connell, 1995; Shuttleworth, Wedgwood & Wilson, 2012; TMP & Flood, 2018). A hegemon maszkulitás szerint továbbá a férfiasság alárendelt másokat feltételez (nőket vagy más maszkulitásokat) (Connell, 1987). Connell (1995) a férficsoporthoz viszonyított összehasonlítás során a heteroszexuális férfiak hegemoniáját írta le a homoszexuális férfiakkal szemben, utóbbiakat alárendelt csoportnak tekintve.

Ezeket a férfiasságra vonatkozó sztereotíp kitételeket a férfiak könnyen internalizálhatják, belsővé tehetik az elvárásokat és azonosulhatnak velük. A férfias viselkedésre vonatkozó normák jelenlétét és az internalizálásra vonatkozó nyomást a The Men’s Project és Flood (2018) eredményei szerint kisgyermekkorától érzékelik a férfiak, és életük során a domináns viselkedéssel kapcsolatban környezetük számos tagja fogalmazza meg elvárását, illetve erősíti meg annak helyességét. Vizsgálatukban

kimutatták, hogy a fiú kortársak részéről jellemző volt a feminin viselkedés határozott elutasítása, illetve a homoszexuálisnak vélt férfiak kerülése is. Továbbá a résztvevők közel harmada (28%) vélekedett úgy, hogy női partnereik elvárják tőlük, hogy szükség szerint akár erőszakot is alkalmazzanak, ha jóhíruket kell megvédeniük. A TMPF (2018) kutatási eredményei igazolták Kretchmar (2009) szociális tanulás elméletét, amely bemutatta, hogy a gyermekek a felnőttek visszajelzésein keresztül sajátítják el, hogy a nemük alapján milyen viselkedést várnak el tőlük, míg a kognitív fejlődés elmélet szerint a gyermekek folyamatosan alakítják a társadalmi nemek képét, mígnem megpróbálják egyre erősebben hangsúlyozni saját identitásukat (lásd még Garai & Köcski, 1996).

3.3.7. A fogyatékossgal élő férfiak

Azonban a társadalmilag konstruált normától eltérő maszkulinitással bíró, hatalommal nem rendelkező férfiktól a hegemon maszkulinitás hiánya miatt elvitatják férfiasságukat (vö. Bem, 1993; Cheng, 1999). Így a fogyatékossgal élő férfiakat - a fogyatékossgal élő nőkhoz hasonlóan - a patriarchális társadalmakban nem nélkülönek és aszexuálisnak (vö. Shakespeare, 1999), gyengének és maszkulinitásukat elvesztettnek látja a társadalom (Wendell, 2011). Ez a szemléletmód a mai magyar társadalomra is érvényes, amely szerint a „fogyatékossg és a férfiasság alapvetően összeegyeztethetetlen” egymással (Kérchy, 2013, 25), hiszen ebben az esetben sérültnek látják a hegemon maszkulinitás részét képező fizikai erőt és autonómiát is. A hegemon maszkulinitás elvárásai tehát a fogyatékossgal élő férfikkal szemben nem érvényesülnek, férfiasságukat elvitatják (Shakespeare, 1999; Shuttleworth, 2000). Mivel az „elveszített” maszkulinitás negatív viszonyulást vált ki a domináns csoport tagjaiból (vö. Bray, 2015), ezért a fogyatékossgal élő férfiak megpróbálhatják túlzottan hangsúlyozni férfiasságukat, hogy ezáltal ellensúlyozzák a többségi társadalom negatív attitűdjét. A fogyatékossgal élő emberek internalizálják a domináns csoport ezzel kapcsolatos vélekedését is, és ennek következményeként az érintettek szocializációjuk szerint önmagukra alárendelt személyként tekintenek (Shakespeare, 1996).

3.3.8. Szexizmus és nemi erőszak kapcsolata

A szexizmus olyan, kevésbé látható előítélet (Valentine, Jackson & Mayblin, 2014), amely a „nők férfikénál alacsonyabb társadalmi státusát igazoló” nézetrendszer (Kovács & Szabó, 2017, 40). A szexizmus tárgyalásakor a közbeszédben jellemzően az ellenséges szexizmus jelenik meg, azonban a jóindulatú és az ambivalens szexizmus hatásai nem kevésbé károsak. Az ellenséges szexizmus a nem tradicionális szerepben lévő nők elleni

negatív attitűd (pl. feministák), míg a jóindulatú szexizmus a tradicionális szerepet betöltő nőkkel szembeni (háztartást vezető nők) paternalista viszonyulást tükrözi (l. pl. Glick & Fiske, 1996; Eagly & Mladinic, 1989; Kovács & Szabó, 2017). Az utóbbi, látszólag pozitív viszonyulást tükröző szexizmust a nők számára elfogadhatóbbá teszi a „nők csodálatosak hatás”, amely azt hangsúlyozza, hogy a patriarchális társadalmakban hagyományosan a nőknek tulajdonított viselkedés és belső tulajdonságok pozitívak, elfedve így a szexizmus elnyomó jelenlétét (Eagly & Mladinic, 1989). Ezek a szexizmusok az ambivalens szexizmus komponensei, tehát ebben az esetben az ellenséges és a jóindulatú szexizmus – a nőkkel szembeni ambivalencia – egyszerre van jelen (Glick & Fiske, 1996).

A szexizmus jelenléte tehát nem csak igazolja a patriarchális berendezkedés és így a nemi hierarchia meglétét, hanem elő is írja azt (Glick & Fiske, 2006). A férfiak a szexizmus skálákon jellemzően magasabb értéket érnek el (Kovács, 2004), azonban a jóindulatú szexizmus elfogadása és képviselése – a pozitívabb perspektíva látszata miatt – a nőkre is jellemző. A szexizmus, a nemi sztereotípiák és azok elfogadása rendkívül káros hatással bírnak, többek között összefüggést mutatnak a nemierőszak-mítoszok elfogadásával is. A tradicionális szerepfelfogás (l. pl. Foster & Kidd, 2014) és szexista vélekedés tehát összefüggést mutat a szexuális zaklatással és nemi erőszakkal kapcsolatos elfogadóbb attitűdnek, valamint a nemierőszak-mítoszokkal való magasabb elfogadásával (l. pl. Aosved & Long, 2006).

3.3.9. Férfiak elleni szexuális bűncselekmények

A bejelentésre kerülő szexuális zaklatásokat és visszaéléseket jellemzően férfiak követik el, azonban ez nem jelenti azt, hogy a férfiak kizárólag elkövetők lehetnek, hiszen szexuális bántalmazás áldozatává is válhatnak (l. pl. Wiwanitkit, 2005; Mezey & King, 1992). Ez összefüggést mutat a hegemon maszkulinitással, hiszen a nemi sztereotípiák részeként a férfi szexuálisan domináns és erős fizikumú, ez a szemlélet pedig megnehezíti, hogy a férfi áldozatok a hatóságoknál bejelentsék az őket ért támadásokat (vö. Wiwanitkit, 2005). A nőkhöz hasonlóan a férfi áldozatok is megaláztatást, továbbá az annak következtében elveszíthető fizikai integritást és az erőszak következményeként traumát élnek át, azonban a férfi áldozatok tapasztalatai – és esetükben az erőszak következményei – a csekély számú vizsgálható eset miatt továbbra is feltáratlanok (vö. Wiwanitkit, 2005). A fogyatékossgal élő férfiak szexuális erőszak áldozataiként olyannyira nem állnak a kutatások fókuszában (valószínűleg az érzékeny téma és a

maszkulinitásra vonatkozó előíró sztereotípiák okán nehezen megközelíthető interjúalanyok miatt), hogy például az Egyesült Királyságban egyetlen tanulmány sem tárgyalja tapasztalataikat (Burrowes és Horvath 2013-as könyve alapján).

3.3.10. Nők elleni szexuális bűncselekmények

A nők mindennapjainak része az erőszak, a szexuális erőszak pedig a nők elleni erőszaknak egy olyan formája, amely társadalmunkban széles körben és rendszeresen előfordul (Herman, 2011). A ténylegesen elkövetett szexuális zaklatások és nemi erőszakok száma igen magas, tekintetbe véve, hogy napjainkban is csak töredékük kerül felszínre, majd eljárás alá (l. pl. European Union Agency for Fundamental Rights, 2014; Sable, Danis, Mauzy & Gallagher, 2006; Nyúl, Ferenczy, Kende & Szabó, 2017). A téma iránti megközelítésünk a feminista szemléletet tükrözi, amely szerint a nemi erőszak minden esetben a hatalomgyakorlás eszköze (MacKinnon, 2001), nem a szexuális vágy kielégítése az erőszaktevő célja, hanem az elkövető által gyengébbnek, alávetettnak tartott nő feletti kontroll gyakorlása. Ez a többszörös hatalmi fölény és kontroll gyakorlás jelen van a fogyatékossgal élő nőkkel szembeni erőszak és zaklatás során is. A másoktól való függőség jelentős kockázati tényező, és a fogyatékossgal élő lányok és nők esetében ezt fokozza annak a beszélgetőtársnak a hiánya, akinek kérdést tehetnének fel, vagy akivel megoszthatnák a nemi erőszakkal kapcsolatos traumáikat (Klamp-Gretschel, 2015). A fogyatékossgal élő nők nagyobb (Plummer & Findley, 2012; Hassouneh-Phillips & Curry, 2002; Martin és munkatársainak 2006-os vizsgálata szerint négyszer nagyobb) eséllyel válnak szexuális zaklatás és erőszak áldozatává, mint a nem fogyatékossgal élő nők. Brunes és Heir (2018) vizsgálata ugyanezt igazolta kizárólag látássérült nőket vizsgálva.

3.4. Fogyatékossgal élő anyák

3.4.1. Anyaság a nemi sztereotípiák és szerepelvárások tükrében

A magyar társadalom olyan patriarchális, férfiközpontú rendszer (Szilágyi, 2010), amely a tradicionális értékeket tekinti érvényesnek, az uralkodó hagyományos női szerepfelfogás szerint pedig a nőkre hárul a gyermek gondozása és a háztartás vezetése (Pongrácz Tiborné & S. Molnár, 2011). A nőkről való gondolkodás elsősorban a nők gondozási funkcióira épül (Wołowicz-Ruszkowska, 2016), a gyermekgondozás jelentős részét pedig jellemzően az anyák végzik. Az ép, felnőtt nők számára a társadalom az anyaszerepet általánosan magától értetődőnek tekinti, habár mára a háztartásban dolgozó anya szerepét a dolgozó anya képe váltotta fel (vö. Thiessen, 2008), a munkaerőpiacra

való visszatérést azonban az egyenlőtlen családon belüli munkamegosztás, valamint a foglalkoztatási idő rugalmatlansága nem támogatja kellő mértékben (Frey, 2011).

3.4.2. Fogyatékossággal élő nők anyaszerepben

Tehát ezek alapján a többségi társadalom tagjai egy elfogadott, sőt elvárt életút részeként tekinthetnének a fogyatékosság nélkül élő nők anyaságára is, Pixa-Kettner és Rischer (2013, idézi Klamp-Gretschel, 2016) szerint azonban a várandósságot és az anyaságot a fogyatékossággal élő nők esetében a többségi társadalom tagjai az elvárt társadalmi normák megszegéseként értékelik. Az anyaszerep megtagadása mellett a domináns csoport tagjai elvitatják a tradicionális női szerepelvárásoknak való megfelelést, továbbá megkérdőjelezzik az anyai kompetenciákat is (hiszen a hagyományos felfogás szerint a gondoskodásnak központi szerepe van), és gyámolításra szoruló, gondozott szerepben tudják csak elképzelni a fogyatékossággal élő nőket (Garland-Thomson 2002; Hernádi, 2014). Az anyaság a nemi sztereotípiák szerint a nőiség elengedhetetlen (Hernádi, 2014) és legérzékenyebb része, az anyákra pedig – a domináns csoport nemi szerepelvárásai szerint – a „nemzet újrateremtőiként” tekintenek (Hernádi & Könczei, 2013, 21). Az anyaság jelentősen átpolitizált, a politika pedig „szülőgépekként” tekint a nőkre (Vajda, 2012, idézi Vajda, 2014, 101). Stenhouse és Letherby (2011) szerint számos nő számára a gyermek képviseli a társadalomban általuk megszerezhető legnagyobb teljesítményt és erőt. Az anyaság így kulcsfontosságú a női identitás szempontjából, a nők döntéseit és tapasztalatait pedig gyakran megkérdőjelezzik, ha nincs gyermekük (Letherby, 1999). A kulturális sztereotípia szerint a gyermeknevelés főként az anya feladata, kizárólagos jogaik és kötelezettségeik vannak gyermekeik támogatásában és gondozásában. Fontosnak tartjuk hangsúlyozni, hogy az ideális anyaság koncepciója kizárólag a többség által definiált, abból a fogyatékossággal élő (vagy egyéb, hatalommal nem bíró csoporthoz tartozó) nők perspektíváját és tapasztalatait teljesen kizárják.

A kulturális sztereotípia szerint az anyáknak szellemi és testi épséggel kell bírniuk (Wendell, 2011). A reprodukció, az egészséges gyermek világra hozatala áll a fókuszban, amelyre a domináns csoport a nemi sztereotípia szerint egyfajta kiváltsággal tekint, azonban a fogyatékossággal élő nőktől megtagadják azt (Fine & Asch, 1988), esetükben az anyaság diskurzusa bonyolulttá válik (Vaidya, 2015). A fogyatékossággal élő nőket a normatív testhez viszonyítva értelmezik (Garland-Thomson, 2002), és egyszerre lehetnek a gondozott és a gondozó, a támogatott és a támogató szerepében (Wołowicz-Ruszkowska, 2016; Wendell, 2011). A domináns csoport tagjai jellemzően figyelmen

kívül hagyják vagy elvitatják tőlük a gondoskodó, támogató szerepet, amelyet jól illusztrál, hogy gyakran teszik fel azt a kérdést a fogyatékossgal élő anyával közlekedő gyermeknek, hogy „Hol vannak a szüleid?” (O’Toole & Doe, 2002, 90).

„A kulturális sztereotípiák szerint a fogyatékossgal élő nő nem rendelkezik a nőiség fő attribútumaival, nem felel meg a külsőre vonatkozó megjelenési normáknak, testük aszexuális, alkalmatlan a reprodukcióra, túlzottan függő és jellemzően nem tartozik az igazi nőiség és a női szépség körébe” (Garland-Thomson, 2002, 17). Az anyaságról való jelenlegi diskurzus csak azokra a nőkre vonatkozik, akik megfelelő gazdasági és társadalmi körülmények között élnek (Stenhouse & Letherby, 2011), abban nincs elég hely azoknak az anyáknak, akik a felállított tökéletes anyakép skatulyájába nem férnek bele (Wołowicz-Ruszkowska, 2016), és akik gyakran a társadalom számára a kontrollvesztés szimbólumai (Wendell, 2011). Mindez jól mutatja, hogy napjaink társadalmában a fogyatékossgal élő nők diszkriminációval, előítéletekkel és marginalizációval szembesülnek (Palombi, 2013).

A fogyatékossgal élő nők a reprodukcióhoz való jogukat többnek tekintik a gyermeknevelés választhatóságának jogáról való egyszerű döntésnél, mert esetükben ide tartozik annak elismerése is, hogy aktív, szexualitásra képes személyekként ismerjék el őket, és az anyaságra alkalmasnak tekintsék őket attól függetlenül, hogy gyermekük is fogyatékossgal élő ember vagy sem (lásd Kallianes & Rubinfeld, 1997 a feminista perspektívákra való utalásokhoz idézi Vaidya, 2015). Mindebből kifolyólag a láthatóságukra és érdekérvényesítésükre vonatkozó saját megküzdési módokat szükséges kidolgozniuk, amely alkalmazható adekvát válasz lehet a domináns csoport általi megbélyegzésre, a másság elutasítására (Hernádi & Könczei, 2013). Ezen stratégiák száma azonban igen korlátozott. Jellemző megküzdési mód megkísérelni az elutasított testtől való menekülést, elrejtteni a fogyatékossgal látható jeleit, a domináns csoportnak való görcsös és konzekvens megfelelési és bizonyítási kényszer (Wendell, 2011).

Azok a fogyatékossgal élő nők, akik szándékuk ellenére képtelenek elrejtteni a fogyatékossgal jeleit, a kulturális elvárásoknak eleget téve rejtteni próbálják nőiségüket, mert a sztereotípiák szerint nem nélkülinek, kizárólag a fogyatékossgal azonosítható személynek érzik magukat. A többségi társadalom aszexuális és nőietlen stigmájának internalizálása visszahat saját önértékelésükre és önképükre, amelyben az „ép többség tekintetének” elvitathatatlan felelőssége és szerepe van (Hernádi & Könczei, 2013, 19). A fogyatékossgal élő anyáknak pedig fokozott erőfeszítéseket kell tenniük annak

érdekében, hogy bizonyítsák szülői kompetenciájukat, megfeleljenek a nyilvános ellenőrzésnek, valamint felülírják az őket sújtó megbélyegzést (Wołowicz-Ruszkowska, 2016).

3.4.3. Anyaság fogyatékossgal élő nőként mint szociális identitás

A bemutatott stigmák belsővé tétele hatással lehet a szociális identitásra is. A fogyatékossgal élő anyáknak számos társas csoporttagságuk lehet (pl. nő, fogyatékossgal élő nő, anya), a többszörös társas csoporttagság pedig hatással van percepcióikra és tapasztalataikra is (Palombi, 2013 alapján). A többszörös csoporttagság többszörös stigmatizáltságot is jelenthet. Tajfel (1978) szerint az egyén pozitív önértékelésre törekszik, ezért meghatározó számára, hogy milyen értékeléssel bír az a csoport, melynek tagja. Sok fogyatékossgal élő ember rendelkezik egyre növekvő, ám még mindig bizonytalan büszkeséggel fogyatékos személy identitása okán (Saxton, 2006). A megbecsültség érzete mellett azonban a megkülönböztethetőség (a látássérülés adja a másoktól való különbözőség alapját), a folytonosság és a hatékonyság motiválja a csoportközi viselkedést (Breakwell, 1993 alapján). Brewer (1991; Brewer & Gardner, 1996) optimális megkülönböztettség elmélete szerint a csoporttagság értékét a másoktól való különbözőség és hasonlóság optimális szintje határozza meg, a túlzott különbözőség azonban a másokhoz való hasonlóság igényét aktiválhatja. A kategóriával való azonosulásban az érzelmi komponens igen jelentős (Karasawa, 1991), ez az összetevő a legerősebb prediktora az in-group támogatásának (Jackson, 2002). Darling (2003) szerint az identitásmodellt a fogyatékossgal büszkesége váltotta fel. Forber-Pratt, Lyew, Mueller és Samples (2017) szerint a fogyatékossgal kapcsolatos identitás hatással van az egyén magatartására, testével és a világgal való kölcsönhatására. Elméletük szerint szükséges a fogyatékossgal és annak társadalmi jelentésének egyidejű tárgyalása, egyeztetése, hiszen a fogyatékos személyek identitásukat fogyatékossguk szerint alakíthatják (annak a különbözőségnek mentén, amelyen valószínűleg nem osztozik közvetlen környezetével). A látássérült anyák csoportjához tartozóként a szociális identitás aktualizálódik azokban a helyzetekben, amikor az anyákat látássérülésük alapján határozzák meg, vagy kizárólag az alapján tartják képesnek bizonyos feladatok elvégzésére, esetleg részesülnek diszkriminációban. A csoportidentifikáció jelentős szereppel bír, hiszen elősegítheti az önértékelést a társadalmi diszkriminációval szemben (Branscombe, Schmitt & Harvey, 1999).

3.4.4. A gyermekvállalás ellenzése

Limaye (2015) úgy vélte, hogy az indai fogyatékossgal élő anyák a nyugati társaikhoz hasonló megbélyegzéssel szembesülnek, vagyis a domináns csoport által megfogalmazott ideális anyaság koncepciójának való nyomásra vonatkozó megfeleléssel, valamint a családtagok különböző elnyomásainak való megfeleléssel kell szembézniük. Tanulmányában 7 különböző fogyatékossgal élő anyát vizsgálva azt találta, hogy a várandósságuk alatt a nők félelmet éreztek (amit a családtagok és az orvosok attitűdje egyaránt megerősített) azzal kapcsolatban, hogy gyermekük is fogyatékossgal születik. A társadalom „eugenetikus előítéleteinek” eredményeként a nők gyakran döntenek – fogyatékos magzat esetén – a várandósság megszakítása mellett (Hubbard, 1986), a társadalmi meggyőződés szerint pedig a fogyatékossgal élő nők nem képesek kezelni a felelősséget, amelyet felerősít az arra vonatkozó aggodalom, hogy továbbörökíthetik fogyatékossgukat gyermekeiknek (Saxton, 2000; Frederick, 2014). A fogyatékossgal élő anyák tehát a környezet reakciójának és nyomásának hatására éreznek félelmet a továbbörökítés és a gyermekvállalás miatt. Az egészségügyi szakemberek attitűdje – melyet a deficitorientált medikális modell határoz meg (Hernádi, 2014) – táplálja és erősíti ezt a félelmet. Néhány orvos és egészségügyi szakember a prenatális diagnosztika és az abortusz alkalmazásával a „fogyatékossgal élő ember kategóriájának” megszüntetését célozza meg (Saxton⁷, 2006, 107). Az orvosok és más egészségügyi dolgozók elsősorban a várandósság kockázataira és veszélyeire (Hankó, 2018), valamint a fogyatékossg esetleges továbbörökítésére fókuszálnak (Katona & Szűcs, 2017), mindemellett jelentős hatással vannak a fogyatékossgal élő nők gyermekvállalással kapcsolatos döntéseire (LaPierre, Zimmerman & Hall, 2017). A fogyatékossgal élő anyák nagymértékben veszélyeztetettek az olyan fontos emberi jogi kérdésekben, mint az abortuszra kényszerítés (Arnade & Haefner, 2011; Asch, 2000). Az orvosok jellemzően a „tudáson alapuló tájékoztatás” helyett gyakran lebeszélnek a fogyatékossgal élő nőket a gyermekvállalásról (Kálmán & Könczei, 2002, 437). Arra is van adat, hogy megpróbálják őket meggyőzni az abortuszról vagy az örökbeadásról (Wołowicz-Ruszkowska, 2016).

⁷ Saxton (2006) a fogyatékossgal élő magzat elvetetését szelektív abortusznak vagy eugenetikus abortusznak nevezi.

3.4.5. Az egészségügyi dolgozók és a szociális ellátórendszer

A szüléssel és a gyermekgondozással kapcsolatos tájékoztatás nehezen hozzáférhető a fogyatékossgal élő nők számára, az egyéni igények kielégítésére, a kérdések megválaszolására korlátozott lehetőségek állnak csak rendelkezésükre (Hernádi, 2014; Wołowicz-Ruszkowska, 2016). Jellemző, hogy az egyenlő esélyű hozzáférés és az egyetemes tervezés az egészségügyi szférához tartozó épületekben sem biztosított, az egészségügyi dolgozók figyelmen kívül hagyják az érintettek állapotukról való véleményét és tapasztalatait, továbbá gyermekként kezelik őket, ezáltal a fogyatékossgal élő nők nem mernek őszintén beszélni orvosaiikkal (Becker, Stuifbergen & Tinkle, 1997).

Az egészségügyi szakemberek és a rokonok fogyatékossgal élő nők feletti kontrolljára tett kísérletei nehezíthetik az anyai identitás kialakulását (Wołowicz-Ruszkowska, 2016), hiszen az identitás a többségi társadalom és az egyén interakciójaként jön létre (vö. Vajda, 1996). Magyarországon jellemzően nem támogatják a szakemberek a fogyatékos személyek gyermekvállalási szándékát, legtöbbször a kockázatokra, a betegség esetleges továbbörökítésére, valamint a gyermeknevelés nehézségeire hivatkozva, a leggyakrabban felkínált fogamzásgátlási módszer pedig a sterilizálás (Győri, 2009). A fogyatékos személyekkel foglalkozó szervezetek szükségessége kiemelt fontosságú abban, hogy megfelelő szolgáltatásokat és támogatást nyújtsanak a fogyatékossgal élő anyáknak, különösen a vidéki területeken (Vaidya, 2015). A nem kielégítő jóléti rendszer és támogatói szolgálat a fogyatékossgal élő anyákat arra kényszeríti, hogy alternatív támogatási forrásokat és megoldásokat keressenek, valamint különböző megküzdési stratégiákat kidolgozni már önmagában a nőiségüket és a szülői feladatokra való alkalmasságukat elvitató előítéletek miatt is (Wołowicz-Ruszkowska, 2016).

A társadalmi közeg fogyatékos személyekkel szembeni ellenállásának kiemelt szerepe van, hiszen a munkavállalás és a közlekedés után az egészségügyi ellátás kapcsán találkoznak leggyakrabban diszkriminációval a fogyatékos személyek (Bass, 2011). A magyar egészségügyi rendszer és a szociális szféra nem elég felkészült a fogyatékossgal élő nők megfelelő támogatására, hiányoznak a szükséges speciális szolgáltatások és támogató funkciók. Magyarországon, ha a szociális munka alapelveit szem előtt tartva működne a rendszer, akkor Zalabai Péterné tanulmánya (2009, 23) szerint a szociális szakemberek a fogyatékos személyeket érintő eljárás során a „szabadság, függetlenség és életminőséget szolgáló elvek” megvalósítása mentén

járnának el oly módon, hogy – többek között – az előítélet-mentes attitűd és eljárás megvalósítására törekedjenek, valamint a szolgáltatást igénybe vevő egyén szuverén integritását a szakember ne sértse, és a szolgáltatás a beilleszkedés stabilitását szolgálja.

Nélkülözhetetlen az egészségügy és a szociális szféra együttműködése, az orvos, a védőnő és a szociális szakember (pl. családsegítő) megfelelő kooperációja, az elvégzendő munka megosztása mellett a jól működő információáramlás is erős támaszt nyújthatna a klienseknek (Győri, 2009). Ezzel szemben a fogyatékossgal élő szülők tapasztalata azt mutatja, hogy a gyermekvárással, szüléssel és gyermekgondozással kapcsolatos kérdéseikre különböző fórumokról tudnak csak kielégítően tájékozódni, amelyhez szükséges, hogy saját maguk is tájékozódjanak (az egészségügyi szakemberek által nyújtott információról az interneten fellelhető információig), azonban a látássérüléssel kapcsolatos egyéni megoldásmódokat csak más, szintén látássérült szülőktől tudják megszerezni (Tolnayné Csattos, Grósz & Szécsényi, 2015).

4. ELSŐ VIZSGÁLAT – A TÖBBSÉGI TÁRSADALOM LÁTÁSSÉRÜLT SZEMÉLYEKSEL KAPCSOLATOS ATTITÚDJÉNEK FELTÁRÁSA

4.1. Korábbi kutatás a témában

A domináns csoport fogyatékos személyekkel – illetve a látássérült személyekkel – kapcsolatos attitűdjének feltárásához releváns szakirodalmi alapot képez Illyés és Erdősi (1986) tanulmánya, amely szintén a többségi társadalom tagjainak fogyatékossgal élő emberekkel kapcsolatos viszonyulását tárta fel. Tanulmányukban bemutatták a jellemző megközelítési módokat: az egyik szerint a fogyatékos személyek másoktól különbözőek, a többségi társadalom tagjainak percepciójára nem reflektálva adótnak és érvényesnek tekinti azt a perspektívát, amelyből a domináns csoport tagjai a fogyatékos személyeket látják, a csoportközi kontaktus elkerülése a többségi társadalom tagjainak részéről pedig a fogyatékos személyek „sérült funkcióval”, azok elkerülésének adekvátságával magyarázhatók (Illyés & Erdősi, 1986, 9). A másik – elsőre építő – megközelítés szerint a többségi társadalom tagjai jellemzően sztereotip módon vélekednek a fogyatékos személyekről, és hozzájuk való viszonyulásuk ezt tükrözi, azonban ez a feltételezés pedig azt kezeli evidenciaként, hogy a fogyatékossgal élő emberekkel kapcsolatos vélekedések tévesek. Illyés és Erdősi (1986) tanulmánya szerint azonban önmagában a sztereotip és előítéletes attitűd nem magyarázhatja az elkerülést, illetve magát az elutasító viszonyulást. A tanulmányban található releváns és hangsúlyos megállapítás is alátámasztja első vizsgálatunk szükségességét: „Az épek társadalmát ugyanis

véleményünk szerint nem elsősorban akkor érheti elmarasztalás, ha az épek a fogyatékosokat másféle embereknek hiszik, mint önmagukat, hanem akkor, ha a tényleges különbségeket nem ismerik és nem vállalják ennek következményeit”(Illyés & Erdősi, 1986, 10). Tehát első vizsgálatunkban ennek a viszonyulásnak az interdiszciplináris megközelítésen alapuló szélesebb körű feltárására teszünk kísérletet.

4.2. Célkitűzések

Az elméleti részben bemutatott társadalmi attitűd felépítésének mélyebb megértéséhez első vizsgálatunk⁸ célja volt kvantitatív módszerrel feltárni a többségi társadalom fogyatékosággal élő emberekhez, ezen belül a látássérült személyekhez való viszonyulását. Célunk az volt, hogy az arányosan rétegzett mintán online felvett kérdőívben ötvözzük a szociálpszichológia és a gyógypedagógia által alkalmazott mérőeszközöket. A kérdőív fókuszában a többségi társadalom fogyatékosággal élő emberekkel szembeni attitűdjének vizsgálata állt különböző nemzetközi skálák (Attitudes Toward Disabled Persons: ATDP-O, amely a fogyatékosággal élő emberekkel kapcsolatos attitűdöt általánosan, a fogyatékos személyek domináns csoporttól való különbözőségét vizsgálja, míg a Multidimensional Attitudes Scale Toward Persons With Disabilities: MAS speciálisan egy adott fogyatékoságtípussal, jelen vizsgálatban a látássérült személyekkel kapcsolatos viszonyulást méri) magyarországi mintán való felvételével, a szűkebb fókusz pedig a társadalmi nem és a kompetencia vizsgálata adta (A kérdőív az 1. számú mellékletben található, a 8.1.1. fejezetben). A kutatási kérdéseink a következők voltak: „Mi jellemzi a többségi társadalom fogyatékosággal élő emberekkel kapcsolatos attitűdjét? Mi jellemzi a látássérült személyekkel kapcsolatos viszonyulását?”

⁸ Az ELTE Doktori Pályázata biztosította a kérdőíves vizsgálat fedezetét. A kérdőív címe „A többségi társadalom fogyatékos személyekkel kapcsolatos attitűdje” volt.

4.3. Hipotézisek

Sorszám	Hipotézis	Skála, elmélet	Igazolás módja
H1	Az önértékelés összefüggést mutat a látássérült személyekkel kapcsolatos attitűdökkel. Az alacsony önértékeléssel bíró személy attitűdje negatívabb a látássérült személyek irányába, mint a magas önértékelésű személyeké.	MAS, Rosenberg Önértékelés Skála (RSES-H) Garske, 1996; Livneh, 1982; Findler és mtsai, 2007 alapján	Pearson-féle korreláció számítás
H2a	A férfi látássérült és a női látássérült személyre vonatkozó attitűdök között nem találunk majd eltérést abban az esetben, ha a válaszadókat nem differenciáljuk nemek szerint, tehát a válaszadók ugyanolyan elutasítást mutatnak mindkét csoporttal szemben.	MAS vö. Garland-Thomson, 2002; Wendell, 2011; Györi, 2009	Páros t-próba/Wilcoxon-próba
H2b	A férfi és a női látássérült személyekkel kapcsolatos viszonyulásban a válaszadó nemének csoportján belül eltérés várható (tehát például a női válaszadók különbözően ítélik meg a női és a férfi látássérült személyeket).	MAS, demográfia (nem) Findler és mtsai, 2007; Eagly & Mladinic, 1989	Páros t-próba/Wilcoxon-próba
H2c	A férfi és a női látássérült személyekkel kapcsolatos viszonyulás egyes komponensein (viselkedési, érzelmi és kognitív szinten) a nemeken belüli eltérés várható. A női válaszadók elfogadóbbak mind a női, mind a férfi látássérült személyekkel szemben a férfi válaszadókhoz képest.	MAS (komponensek), demográfia (nem) Findler és mtsai, 2007	Páros t-próba/Wilcoxon-próba
H3	Minél elutasítóbb a válaszadó a viselkedési, érzelmi és kognitív szinten a látássérült nőkkel kapcsolatban, annál jellemzőbb a szexista vélekedéssel való	MAS, szexizmus skálák (modern, ambivalens)	Pearson-féle korreláció

	azonosulás (ambivalens és modern szexizmus).		
H4	A fogyatékossgal élő emberekkel és a látássérült személyekkel kapcsolatos attitűdök között egyenes összefüggés található.	MAS, ATDP-O Yuker, Block & Young, 1966 alapján	Pearson-féle korreláció számítás
H5a	A látássérült személyeket melegszívűbbnek tartják, mint kompetensnek.	sztereotípiát tartalom modell Cuddy és mtsai, 2007 alapján	Páros t-próba/ Wilcoxon-próba
H5b	A sztereotípiát tartalom modell összefüggést mutat az ATDP-O skálával, tehát akik melegszívűbbnek és/vagy kompetensebbnek értékelik a látássérült személyek csoportját, azok az ATDP-O skálán kevésbé tartják másoktól különbözőnek a fogyatékos személyeket. A szeretetreméltóság és a kompetencia értékelése a MAS-ra is hatással van, tehát kevésbé elutasító az a válaszadó, aki a sztereotípiát tartalom modell szerint melegszívűbbnek tartja a látássérült személyeket.	sztereotípiát tartalom modell, MAS, ATDP-O Cuddy és mtsai, 2007 alapján	Pearson-féle korreláció számítás
H5c	A válaszadó neme meghatározó abból a szempontból, hogy mennyire ítéli melegszívűnek és kompetensnek a látássérült férfiakat, valamint a látássérült nőket. A nemek között és a nemeken belül is eltérés várható.	sztereotípiát tartalom modell, MAS nő, MAS férfi, demográfia (nem)	Nemek között: független mintás t-próba/Mann-Whitney teszt, Nemeken belül: páros t-próba/Wilcoxon-próba
H6	Minél közelebbi kapcsolata (hármass csoportbontásban: 1. közeli: barát, munkatárs/csoporttárs, rokon/családtag, főnök/tanár; 2. nem közeli: távoli ismerős, szomszéd; 3. nincs kontaktus) van a válaszadónak látássérült	kontaktus, MAS Pettigrew, 1998; Tausch & Hewstone, 2010; vö. Lendvai & Nguyen, 2017;	Egyszempontos ANOVA

	személlyel, annál kevésbé elutasító velük.	Szegő, 2008 alapján	
H7	A más társadalmi csoportokkal való összehasonlítás során (pl. hajléktalan emberek) kizárólag a határon túli magyarokkal kapcsolatos elfogadás mutat magasabb értéket a fogyatékos személyekkel kapcsolatos elfogadásnál.	Rokonszenz-ellenszenz skála Laki, 2010	Friedman teszt, Wilcoxon-próba
H8	Aki magas értékeket mutat a szociális dominancia orientáció szerint, az a fogyatékossgal élő embereket másoktól különbözőnek tartja, és a látássérült személyekkel szemben is elutasító.	SDO, Bogardus, ATDP-O, MAS Oldmeadow & Fiske, 2007 alapján	Spearman-féle korreláció számítás
H9	1. A demográfiai változók – mint az életkor, az iskolázottság, a nem és a lakhely – meghatározzák, hogy a válaszadók milyen mértékben látják a fogyatékos személyeket másoktól különbözőbbnek. 2. A demográfiai változók – mint az életkor, az iskolázottság, a nem és a lakhely – meghatározzák a látássérült személyekkel szembeni elutasítás mértékét.	ATDP-O, MAS, demográfia Marián, 2013; Krekó, Juhász & Molnár, 2011; Csepeli és mtsai, 2011; Murányi, 2006 alapján	1. Többszemponos ANOVA: MAS 2. Többszemponos ANOVA: ATDP-O
H9a	Minél magasabb a válaszadó életkora, annál pozitívabb attitűddel bír a látássérült személyekkel kapcsolatban, és annál kevésbé tartja a fogyatékossgal élő embereket másoktól különbözőnek.	ATDP-O, MAS, demográfia (életkor) Murányi, 2006, valamint Keresztes-Takács és mtsai, 2016 romakutatásai alapján	

H9b	A női válaszadók elfogadóbbak a látássérült személyekkel kapcsolatban a férfiaknál, továbbá kevésbé látják másoktól különbözőnek a fogyatékos személyeket.	ATDP-O, MAS, demográfia (nem) Antonak & Livneh, 1988 alapján	
H9c	Az iskolázottság és a fogyatékossgal élő emberekkel/látássérült személyekkel szembeni elutasítás fordítottan arányos, hiszen minél magasabban iskolázott a válaszadó, annál elfogadóbb attitűddel bír a látássérült személyekkel kapcsolatban, továbbá annál kevésbé tartja másoktól különbözőnek a fogyatékossgal élő embereket.	ATDP-O, MAS, demográfia (iskolázottság)	
H9d	A lakhely szerinti különbségre is számítunk a fogyatékossgal élő emberekkel, valamint a látássérült személyekkel szembeni elutasítás mértékét tekintve, miszerint a lakhely típusa (főváros, megyeszékhely, város, falu/község) meghatározza a viszonyulást.	ATDP-O, MAS, demográfia (lakhely)	
H10	Feltételezésünk szerint a szociális dominancia orientáció és a Rosenberg skála meghatározzák a fogyatékossgal élő emberekhez, illetve a látássérült személyekhez fűződő viszonyulást. Hipotézisünk szerint a látássérült személyekkel kapcsolatos attitűd összefüggést mutat azzal, hogy a válaszadók mennyire tartják a fogyatékos személyeket másoktól különbözőnek, valamint meghatározza azt az alacsony önértékelés is.	MAS, ATDP-O, SDO, RSES-H, Findler és mtsai, 2007, Oldmeadow & Fiske, 2007, Sidanius & Pratto, 1999, Yuker és mtsai, 1966	Strukturális egyenlet modellezés (SEM)

2. táblázat. Hipotézisek

4.4. Minta

Az adatfelvétel végrehajtásához a Solid Data cég által használt magyarországi online címlista adta a mintavételi keretet, melyből lakossági arányosan rétegzett mintavétellel összesen 1010 fővel vették fel a kérdőívet 2017 áprilisában. A kérdőív e-mailen, a megbízott cég címlistáján keresztül jutott el a kitöltőkhöz. Az 1010 válaszadó 5,1%-a (52 fő) fogyatékossgal élő ember, illetve 2,5%-a (16 fő) látássérült személy volt (volt olyan látássérült személy, aki nem jelölte magát fogyatékos személynek). A többségi társadalom vizsgálata érdekében kivettük a fogyatékossgal élő emberek (68 fő) – ide értve a látássérült személyeket is – adatait, így a vizsgált minta 942 főre módosult. A 942 fős mintában rétegtípus változó volt a nem (férfi = 51,9 %; nő = 48,1 %), a kor (min. kor = 18; max. kor = 69; Mkor = 43,188; SD = 13,822) és a településjelleg (főváros = 19,7 %; megyeszékhely = 21,4 %; város = 30,7 %; falu/község = 28,1 %). Az iskolai végzettség a mintában a következőképpen alakult: nyolc osztály = 23,9 %; szakiskola, szakmunkásképző, OKJ = 24,9 %; érettségizett = 32,1 %; diplomás = 19,1 %.

4.5. Vizsgálati módszerek

A szakirodalom alapján összeállított kérdőív számos olyan nemzetközi skálát tartalmaz, amellyel kapcsolatban jelenleg nem áll rendelkezésünkre olyan magyar mintán felvett eredmény, amely a fogyatékos személyekkel kapcsolatos attitűdöt az általunk használt módon vizsgálta volna. A vizsgálatban alkalmazott direkt módszerek esetében a válaszadók a tájékoztató elolvasását követően tudatában voltak annak, hogy attitűdmérésen vesznek részt.

Alkalmazott skálák:

Sztereotípiá tartalom modell (Cuddy, Fiske & Glick, 2007): A sztereotípiákat vizsgáló 27 itemes skála a melegsívűség és kompetencia dimenziói mentén mér, azonban jelen kutatásunkban csak 2-2 itemet használunk a kompetencia („Mennyire kompetensek a látássérült személyek?”, „Mennyire rendelkeznek a cselekvéshez szükséges képességekkel a látássérült személyek?”) és a melegsívűség („Mennyire melegsívűek a látássérült személyek?”, „Mennyire barátságosak a látássérült személyek?”) mérésére. Az ötfokú Likert-típusú skálán a látássérült személyekkel kapcsolatos vélekedést mértük. A kompetenciát (Cronbach-alfa = 0,846) és a melegsívűséget (Cronbach-alfa = 0,914) mérő sztereotípiá vizsgálatánál a skálák megbízhatóan mérték az adott konstruktumot.

Szociális dominancia orientáció (SDO7) (Faragó & Kende, 2017): Ho, Sidanius, Kteily, Sheehy-Sheffington, Pratto, Henkel, Foels és Stewart (2015) szociális dominancia orientációt vizsgáló skáláját Faragó és Kende (2017) validálták. Az SDO7 Faragó és Kende eredményei szerint is bifaktoros szerkezetű mérőeszköz, hiszen úgy méri az egyenlőség elutasítását és a csoportalapú dominanciát, hogy közben figyelembe veszi a megfogalmazási hatást is. A skála faktorai függetlenül jósolnak be releváns csoportközi attitűdöket. A 16 itemes skála 1 (erősen ellenzem) és 7 (erősen támogatom) között mér.

Az SDO fordított itemei a következők voltak: „Az alul lévő csoportok ugyanazt érdemlik, mint a felül lévők.”, „Egyik csoportnak sem szabadna uralkodnia a társadalomban.”, „Az alul lévő csoportok ne kényszerüljenek arra, hogy a helyükön maradjanak.”, „A csoportdominancia rossz alapelv.”, „Dolgozzunk azért, hogy minden csoportnak egyenlő esélye legyen a boldogulásra.”, „Tegyünk meg minden tőlünk telhetőt, hogy kiegyenlítsük a különböző csoportok körülményeit.”, „Akármennyi erőfeszítésbe is kerül, törekednünk kell arra, hogy minden csoportnak egyenlő esélyeket biztosítsunk az életben.”, „A csoportok közötti egyenlőség legyen az eszményképünk.” A skála megbízhatóan méri a szociális dominancia orientációt (KMO=0,917, megmagyarázott variancia=63,82 %, faktorsúlyok>0,44; Cronbach-alfa=0,914).

Bogardus társadalmi távolságot mérő skála (Diószegi & Fehér, 2005 alapján): Diószegi és Fehér (2005) alapján explicit mérőeszközként egy egyszerűsített, egy itemből álló Bogardus társadalmi távolságot mérő skálát használtunk, melyet a statisztikai elemzések során ordinális skálaként kezeltünk. A skála két végpontja: 1: elfogadnám családtagnak (pl. gyermekem házastársának) és 6: egy országban sem laknék vele. Vizsgáltuk fogyatékos személyekkel és látássérült személyekkel kapcsolatban is.

Kontaktus (Pulai, 2009 alapján): Pulai mellett a személyes ismerős hatását vizsgálta Simonovits és Szalai (2013) is, azonban ők sem fogyatékos személyekkel kapcsolatban. A kontaktust vizsgáltuk „fogyatékos személy” és „látássérült személy” esetében is, amelyhez két külön kérdést tettük fel. A kontaktus vizsgálata során a válaszadók 8 itemen jelölhették, hogy volt-e kontaktusuk vagy nem a lehetőségként megadott csoportok képviselőivel: „főnöke/tanára”, „barátja”, „távoli ismerőse”, „szomszédja”, „munkatársa/csoporttársa”, „családtagja/rokona”, „fogyatékos személy vagyok”, „egyik sem”.

Rokonszenvmérő skála (Erős, Fábián, Enyedi & Fleck, 1996 alapján): Az ötfokú rokonszenv-ellenszenv skála alapján elkészített skálánk itemjeinek sorrendje nem egyezett meg az eredetivel. Az ötfokú Likert-skálán (1: nagyon ellenszenves - 5: nagyon rokonszenves) a válaszadók a következő – a mintául választott mérőeszközhöz hasonló vagy azonos – opciókat találták: határon túli magyar (az eredeti mérőeszközben romániai magyar), roma/cigány (az eredeti mérőeszközben cigány), zsidó, homoszexuális, valamint az általunk kibővített: menekült, migráns, fogyatékos személy, hajléktalan ember.

Multidimenzionális Attitűd Skála (MAS) (Findler, Vilchinsky & Werner, 2007 alapján): A kérdőíves vizsgálat egyik legfontosabb eleme a MAS (Multidimensional Attitudes Scale Toward Persons With Disabilities), amelyben a multidimenzionális megközelítés szerint az attitűdöt három dimenzió alkotja: affektív (érzelmi), kognitív (ismereti/gondolkodási) és konatív (viselkedési) dimenzió (l. pl. Olson & Zanna, 1993). A skála 1: egyáltalán nem (valószínű) és 5: nagymértékben (valószínű) között mér, amely szerint minél magasabb értéket mutat a válaszadó, annál elutasítóbb a látássérült nőkkel vagy férfiakkal szemben.

Az eredeti többdimenziós skála egy interakciót ír le „Joseph” vagy „Michelle”, valamint egy kerekesszékes személy között. A válaszlehetőségek egy ötpontos Likert-típusú skálán voltak megjelölve 1-től (egyáltalán nem) 5-ig (teljes mértékben). A magasabb pontszám jelölte a negatívabb attitűdöt. Vizsgálatunkban a társadalmi nem hangsúlyos elem, hiszen a látássérült személyeket elsősorban látássérült/fogyatékos személyként észlelik, a nemük nem elsődleges (vö. Garland-Thomson, 2002; Wendell, 2011), ellentétben a „big three” általi személypercepcióval, amely szerint a nem, az életkor és a rassz a meghatározó a személyészlelés során. Ezért a saját vizsgálatunk módosított MAS-val (Findler és mtsai, 2007 alapján) dolgozik, így nem kizárólag a fogyatékossgal élő emberekkel és a látássérült személyekkel kapcsolatos attitűdöt vizsgáltuk, hanem a szexizmus különféle formáinak és a látássérült személyekkel szembeni előítéleteknek az együttjárásait is. Ezért a kérdőívben kétszer használjuk a MAS-t, azonban az első esetben látássérült férfival, a másodikban pedig látássérült nővel kapcsolatban jelölhette a kitöltő érzéseit, gondolatait és elképzelt viselkedését. Az eredeti „man/woman in a wheelchair” alanyt a kutatás fókuszja miatt változtattuk meg. Módosított skálánkban a MAS-ban használt dimenziók mentén mértük fel a fogyatékossgal élő emberekkel kapcsolatos attitűdöket, azonban azokat kifejezetten a látássérült személyekre, valamint külön-külön látássérült

férfiakra és nőkre. Tehát a módosítás a fogyatékoság típusát érinti (kerekeszékes személy helyett látássérült személy), valamint kérdőívünkben a társadalmi nemi fókusz miatt „kerekeszékes nő/férfi” helyett „látássérült férfival”, majd a kérdőív végén „látássérült nővel” kapcsolatos viszonyulásukat mérjük fel. Magyarországi mintán még nem végezték el a kutatást, ezért kifejezetten fontosnak tartottuk, hogy felmérjük a percepcióban esetleg megjelenő nemre vonatkozó különbségeket is. A skála magasabb értéke a látássérült személlyel szembeni magasabb szintű elutasítást jelenti.

A MAS fordított itemei a következők voltak: Érzelmi komponensen: „relaxált állapot”, „higgadtság”, „nyugodtság”. Kognitív komponensen: „Érdekes nőnek tűnik.” (A másik változatban „Érdekes férfinak tűnik.”), „Egy olyan személynek tűnik, mint aki rendben van.”, „Jól kijöhetünk egymással.”, „Barátságosnak látszik.”, „Szeretek új emberekkel találkozni.”, „Örülni fog, hogy megismer engem.”, „Bármikor beszélhetek vele olyan dolgokról, ami mindkettőnket érdekel.”, „Tehetek valamit azért, hogy kényelmesen érezze magát.”, „Miért ne ismerjem meg jobban?”, „Biztos hálás lesz, ha beszélgetést kezdeményezek vele.” Viselkedési komponensen: „Beszélgetést kezdeményez, ha a másik nem teszi meg az első lépést.”, „Beszélgetést kezdeményez.” A skála belső konzisztenciája a mintában jónak bizonyult (a Cronbach-alfa értékek a 3. táblázatban találhatók).

Skála	Cronbach Alfa
MAS nő - Érzelmi	0,896
MAS nő - Kognitív	0,935
MAS nő - Viselkedési	0,871
MAS nő - Összesített	0,929
MAS férfi - Érzelmi	0,890
MAS férfi - Kognitív	0,910
MAS férfi - Viselkedési	0,848
MAS férfi - Összesített	0,919
MAS össz. - Érzelmi	0,939
MAS össz. - Kognitív	0,949
MAS össz. - Viselkedési	0,911
MAS össz. - Összesített	0,840

3. táblázat. MAS Cronbach-alfa értékei

Attitudes Toward Disabled People (ATDP-O) (Yuker, Block & Young, 1966): A MAS tehát speciálisan a látássérült személyekkel kapcsolatos attitűdöt mérte, míg az ATDP általánosságban a fogyatékos személyekkel kapcsolatos viszonyulást, vagyis azt helyezi vizsgálata középpontjába, hogy a fogyatékossgal élő embereket a válaszadó mennyire tartja különbözőnek más emberektől.

Az ATDP-O, A és B változatok közül jelen vizsgálathoz az ATDP-O-t választottuk. Annak ellenére, hogy az ATDP-O nem kifinomult mérőeszköz, úgy gondoltuk, hogy Magyarországon működhet, ugyanis a fogyatékos személyekkel kapcsolatos vélekedésre irányuló vizsgálatok ritkák, valamint a magyarországi általános elutasító és előítéletes vélekedés miatt a mérőeszköz alkalmazható lehet. Az Attitudes Toward Disabled People (Fogyatékos Személyekkel Kapcsolatos Attitűdök) skála egydimenziós, egyszerűbb módszer az általánosított attitűdök mérésére. A 20 ítemes, 6 fokú skálán (-3: nagyon nem értek egyet és +3: nagyon egyetértek) jelölhették vélekedésüket a kérdőívet kitöltők, amelyet az adatbázisban 1-6 skálán kezeltünk. A skála magasabb értéke azt mutatja, hogy a válaszadó a fogyatékos személyt más emberektől jelentős mértékben különbözőnek véli.

Az ATDP-O 20 iteme közül az alábbiak voltak fordítottak: „A testi fogyatékossgal élő emberek ugyanolyan intelligensek, mint a nem fogyatékossgal élő társaik.”, „A fogyatékossgal élő emberek gyakran ugyanolyanok, mint bárki más.”, „Nincs szükség speciális iskolákra fogyatékossgal élő gyerekek számára.”, „A fogyatékossgal élő emberek ugyanolyan boldogok, mint a nem fogyatékossgal élő társaik.”, „A súlyos fogyatékossgal élő emberekkel nem nehezebb kijönni, mint az enyhe fogyatékossgal élő társaikkal.” A skála belső konzisztenciája a mintában jónak bizonyult (KMO=0,838, megmagyarázott variancia=52,39 %, faktorsúlyok>0,43; Cronbach-alfa=0,747).

Rosenberg Önértékelés Skála (RSES-H) (Sallay, Martos, Földvári, Szabó & Ittész, 2014): Az önértékelés konstruktumának mérésére a Rosenberg (1965) által kidolgozott Önértékelés Skálának alternatív fordítását Sallay és munkatársai (2014) validálták. A 10 ítemes skála magára a válaszadóra vonatkozó kérdésekből áll. A skála 1 (egyáltalán nem értek egyet) és 4 (teljesen egyetértek) között mér, amelyen a magasabb érték pozitívabb önértékelést mutat.

A Rosenberg Önértékelés Skála fordított itemei a következők voltak: „Mindent egybevetve hajlamos vagyok arra, hogy tehetségtelen, sikertelen embernek tartsam magam.”, „Úgy érzem, nem sok dologra lehetek büszke.”, „Bárcsak jobban tudnám magam tisztelni.”, „Időnként értéktelennek érzem magam.”, „Néha azt gondolom, hogy semmiben sem vagyok jó.” A skála megbízhatóan méri az adott konstruktumot (KMO=0,878, megmagyarázott variancia=64,91 %, faktorsúlyok>0,44; Cronbach-alfa=0,883).

A szexizmus vizsgálata: A szexizmus vizsgálata különböző szexizmus skálákkal történt. **Modern szexizmus (Swim, Aikin, Hall & Hunter, 1995, magyarul három item Hunyady & Nguyen, 2001 fordítása, további 4 item magyarul Szabó, 2008):** A 7 itemes, Likert-típusú skálán a válaszadó 1-től (egyáltalán nem) 5-ig (teljes mértékben) jelölhette, hogy az adott állítással „mennyire ért egyet”. Swim és munkatársainak (1995) tanulmányából Hunyady és Nguyen (2001) fordításai (két módosított fordítással): „A nőkkel szembeni diszkrimináció már nem probléma Magyarországon.” Ez az item módosított, az eredeti item az Egyesült Államokra vonatkozott, így az ország nevét megváltoztattuk. Az eredeti fordításnak megfelelő item: „Társadalmunkban az emberek rendszerint egyenlően kezelik a férjeket és feleségeket.” A harmadik item is módosított: „Érthető, hogy a nőcsoportok miért vannak még mindig meggyőződve arról, hogy a nők lehetőségeit korlátozza a társadalom.”, ugyanis az eredeti item a következő volt: „Könnyen érthető, hogy a nőmozgalmak miért foglalkoznak még mindig a nők lehetőségeinek társadalmi korlátozottságával.”

A skála fordított itemei a következők voltak: „A nőket gyakran a nemi diszkrimináció miatt hagyják ki a jó állásokból.”, „Könnyű megérteni a nőmozgalmak indulatait.”, „Érthető, hogy a nőcsoportok miért vannak még mindig meggyőződve arról, hogy a nők lehetőségeit korlátozza a társadalom.” A modern szexizmus skála belső konzisztenciája a mintában jónak bizonyult (Cronbach-alfa=0,800).

Ambivalens szexizmus (Glick & Fiske, 1996 magyarul Nguyen, 2007): Az ambivalens szexizmus 13 item (KMO=,855, megmagyarázott variancia=60,24 %, faktorsúlyok>0,48; Cronbach-alfa=0,844) alszállái az ellenséges szexizmus és a jóindulatú szexizmus. Az eredeti 20 itemből 13 itemet használtunk: 6 ellenséges és 7 jóindulatú szexizmushoz tartozót. Az ambivalens szexizmus (Glick & Fiske, 2001) szerint a nőkkel kapcsolatos attitűd egyszerre lehet jóindulatú és ellenséges is. Jóindulatú szexizmus esetén a nőkép egy védelemre szoruló „tisztá teremtmény” képét ábrázolja, míg ellenséges szexizmus esetén olyan nőkép rajzolódik ki, amely szerint a nők a férfiak feletti kontrollt igyekeznek megszerezni versengés vagy szexuális eszközök alkalmazásával (Nguyen, 2007, 205).

A jóindulatú szexizmus alszállái a heteroszexuális intimitás, a védelmező paternalizmus, valamint a nemi megkülönböztetés, azonban jelen vizsgálatban nem alkalmaztunk bontást, hanem egységes skálaként kezeltük a jóindulatú szexizmust. A jóindulatú szexizmus méréséhez a következő 6 itemet használtuk: „Egy nagyon sikeres férfi élete is csak akkor válhat teljessé, ha szereti őt egy nő.”, „Fontos, hogy a férfiak nagy becsben

tartsák és védelmezzék a nőket.” „Minden férfinak szüksége van egy nőre, akit imád.”, „Egy jó asszony megérdemli, hogy a párja a tenyerén hordozza.”, „A nőknek kifinomultabb az ízlésük és a kultúra iránti fogékonyságuk, mint a férfiaknak.”, „A nők a férfiakhoz képest magasabb fokú erkölcsi érzékkel rendelkeznek.” Az 1-től 5-ig mérő Likert-skála megbízhatónak bizonyult (Cronbach-alfa=0,787). Az **ellenséges szexizmus** itemei a következők voltak: „Sok nő az „egyenjogúság” címén olyan előjogokhoz akar jutni, amelyek révén az állások megszerzésénél előnybe kerülhetnek a férfiakkal szemben.”, „A nők túl könnyen megsértődnek.”, „A feministák azt akarják elérni, hogy a nőknek a férfiakénál is több hatalmuk legyen.”, „A nők a férfiak rovására próbálnak hatalmat szerezni maguknak.”, „A nők eltúlozzák a munkahelyi előmenetelben tapasztalt nehézségeiket.”, „Ha egy nő igazságos versengésben alulmarad egy férfival szemben, akkor azonnal panaszkodni kezd a diszkriminációra.”, „Ha egy nő már megszerzett egy férfit magának, akkor általában megpróbálja rövid pórázon tartani.” Az 1-től 5-ig mérő Likert-skála megbízhatónak bizonyult (Cronbach-alfa=0,85).

4.6. Eredmények

A vizsgált pszichológiai változók összefüggései:

H1: Feltételeztük, hogy az alacsony önértékelés összefüggést mutat a látássérült személyekkel kapcsolatos negatív attitűdökkel (Garske, 1996; Livneh, 1982; Findler és mtsai, 2007 alapján), tehát a Multidimenzionális Attitűd Skála (MAS) várhatóan összefüggést mutat a Rosenberg Önértékelés Skálával (RSES-H). A hipotézis beigazolódtott a Pearson-féle korrelációs elemzés alapján, az alacsony önértékelés összefüggést mutatott a látássérült személyekkel kapcsolatos negatív attitűdökkel (MAS férfinnél $r=-0,198$, $p<0,01$, MAS nőnnél $r=-0,222$, $p<0,01$), tehát minél alacsonyabb volt a válaszadó önértékelése, annál elutasítóbb viszonyulással bírt a látássérült személyekkel kapcsolatban. Az 1. hipotézis számításai az 1. sz. számítási mellékletben találhatók, a 8.2.1. fejezetben.

H2a: Feltételeztük, hogy a MAS alkalmazásakor a férfi látássérült és a női látássérült személyre vonatkozó eredmények között nem találunk majd eltérést, vagyis a válaszadók ugyanolyan mértékű elutasítást mutatnak majd mindkét csoporttal szemben. Feltételezésünket az irodalmi háttérre alapozva fogalmaztuk meg (Garland-Thomson, 2002; Wendell, 2011; Györi, 2009 alapján), amely szerint elsősorban fogyatékosággal élő emberként észlelik a látássérült/fogyatékos nőket/férfiakat, a nemük nem elsődleges, ellentétben a „big three” általi személypercepcióval (l. pl. Brewer, 1988; Fiske &

Neuberg, 1990), amely szerint a nem, az életkor és a rassz a meghatározó a személyeszelelés során. Hipotézisünk tehát arra vonatkozott, hogy a látássérülés felülírja a nemhez tartozást, ezért nem vártunk szignifikáns különbséget a MAS férfi és női látássérült személyekre vonatkozó skálái között, azonban ez nem igazolódott be, hiszen a két nemre vonatkozó skálák között a páros t-próba alapján 99%-os szinten szignifikáns különbséget találtunk ($t=3,785$; $p<0,001$). Annak ellenére, hogy a férfakkal szembeni elutasítás mértéke magasabb volt ($M=2,408$ $SD=0,560$), mint a nőkkel ($M=2,368$ $SD=0,584$) szembeni elutasítás, a különbség nem volt jelentős mértékű. A 2a hipotézis számításai a 2. sz. számítási mellékletben találhatók, a 8.2.2. fejezetben.

H2b: A férfi és a női látássérült személyekkel kapcsolatos viszonyulásban a válaszadó nemének csoportján belüli eltérésre számítottunk (Eagly & Mladinic, 1989; Findler és mtsai, 2007 alapján). A hipotézis beigazolódott a páros t-próba alapján, a válaszadók különbözőképpen ítélték meg a velük ellentétes, illetve a velük azonos nemű látássérült személyeket. A férfi válaszadók ($n=489$) tehát különbözőképpen ítélték meg a férfi és a női látássérült személyeket ($t=2,490$; $p<0,05$). A férfi válaszadók a férfi látássérült személyeket ($M=2,378$; $SD=0,568$) kis mértékben, de jobban elutasították, mint a női látássérült személyeket ($M=2,339$; $SD=0,600$). A női válaszadókra ($n=453$) is a látássérült személy neme szerint megkülönböztetés volt jellemző ($t=2,891$; $p<0,01$). A női válaszadók is magasabb elutasítást mutattak a férfi látássérült személyekkel szemben ($M=2,442$; $SD=0,550$), mint a nőkkel szemben ($M=2,399$; $SD=0,565$). A 2b hipotézis számításai a 3. sz. számítási mellékletben találhatók, 8.2.3 fejezetben.

H2c: Feltételeztük, hogy a férfi és a női látássérült személyekkel kapcsolatos viszonyulás egyes komponensein (viselkedési, érzelmi és kognitív szinten) a nemeken belüli eltérés várható oly módon, hogy a női válaszadók elfogadóbbak mind a női, mind a férfi látássérült személyekkel szemben a férfi válaszadókhoz képest, feltételezésünk azonban nem igazolódott. A MAS kognitív komponensén a férfi válaszadók különbséget mutattak ($t=-3,349$; $p<0,01$) a látássérült férfiak ($M=2,294$; $SD=0,721$) és a látássérült nők ($M=2,373$; $SD=0,747$) megítélésében. A MAS kognitív komponensén a női válaszadók különbséget mutattak ($t=-4,452$; $p<0,01$) a látássérült férfiak ($M=2,379$; $SD=0,699$) és a látássérült nők ($M=2,488$; $SD=0,748$) megítélésében. Mindkét nem válaszadói elutasítóbbak a látássérült nőkkel szemben a MAS kognitív komponensén. Ezzel szemben az érzelmi és a viselkedési komponensen a női és a férfi válaszadók is jelentősen elutasítóbbak a férfi látássérült személyekkel szemben. A MAS érzelmi komponensén a

női válaszadók különbséget mutattak ($t=5,203$; $p<0,001$) a látássérült férfiak ($M=2,462$; $SD=0,712$) és a látássérült nők ($M=2,358$; $SD=0,713$) megítélésében. A MAS érzelmi komponensén a férfi válaszadók különbséget mutattak ($t=5,384$; $p<0,01$) a látássérült férfiak ($M=2,456$; $SD=0,705$) és a látássérült nők ($M=2,349$; $SD=0,715$) megítélésében. A MAS viselkedési komponensén a férfi válaszadók különbséget mutattak ($t=3,098$; $p<0,01$) a látássérült férfiak ($M=2,382$; $SD=0,767$) és a látássérült nők ($M=2,295$; $SD=0,802$) megítélésében. A MAS viselkedési komponensén a női válaszadók különbséget mutattak ($t=5,063$; $p<0,01$) a látássérült férfiak ($M=2,485$; $SD=0,747$) és a látássérült nők ($M=2,350$; $SD=0,731$) megítélésében. A 2c hipotézis számításai a 4. számítási mellékletben találhatók, a 8.2.4. fejezetben.

H3: Feltételeztük, hogy a női látássérült személyekkel kapcsolatos attitűdöt vizsgáló MAS-on kapott eredmények összefüggést mutatnak az ambivalens és a modern szexizmussal, tehát a vizsgált szexizmus skálákon (ambivalens szexizmus esetén az ellenséges és a jóindulatú szexizmus alskálákon egyaránt) magasabb értékeket mutatnak azok a válaszadók, akik a MAS szerint is elutasítóbbnak bizonyulnak (a viselkedési, érzelmi és kognitív szinten egyaránt). Hipotézisünk részben beigazolódott a korrelációs számítás alapján, ugyanis a MAS látássérült nőkkel kapcsolatos attitűdöket vizsgáló változata együttjárást mutatott a szexizmus skálákkal oly módon, hogy a MAS nő összes komponensével összevetve a jóindulatú szexizmussal negatív ($MAS_{nő} r=-0,111$, $p<0,01$), az ellenséges szexizmussal pedig pozitív kapcsolatot mutatott ($MAS_{nő} r=0,134$, $p<0,01$). Tehát minél magasabb értéket mutatott a válaszadó az ellenséges szexizmus skálán, annál elutasítóbb volt a MAS-on is a látássérült nőkkel szemben, továbbá minél elutasítóbb volt a válaszadó a látássérült nőkkel szemben, annál alacsonyabb értéket ért el a jóindulatú szexizmus skálán. A modern szexizmus azonban nem mutatott összefüggést a MAS nővel ($r=-0,28$; $p>0,05$). A 3. hipotézis számításai az 5. sz. számítási mellékletben találhatók, a 8.2.5. fejezetben.

H4: Hipotézisünk, hogy a MAS és az ATDP-O összefüggést mutat, hiszen mindkét skála a fogyatékos személyekkel kapcsolatos attitűdöket méri (Yuker és mtsai, 1966 alapján), beigazolódott a korrelációs számítás alapján, hiszen a MAS férfi ($r=0,308$, $p<0,01$) és a MAS nő ($r=0,285$, $p<0,01$) pozitív összefüggést mutatott az ATDP-O skálával. Eszerint minél kevésbé elfogadó a vizsgálati személy a MAS három dimenzióján a látássérült személyekkel kapcsolatban, az ATDP-O skálán annál inkább másoktól különbözőnek

vélte a fogyatékos személyeket. A 4. hipotézis számításai a 6. sz. számítási mellékletben találhatók, a 8.2.6. fejezetben.

H5a: Feltételeztük, hogy a sztereotípiá tartalom modell szerint a látássérült személyeket melegszívűbbnek tartják, mint kompetensnek (Cuddy és mtsai, 2007 alapján). Hipotézisünk a t-próba eredményeképpen beigazolódott ($t=-22,404$; $p<0,01$), a szeretetreméltóságot ($M=3,684$; $SD=0,852$) magasabbra értékelték a válaszadók, mint a kompetenciát ($M=3,073$; $SD=0,910$). Az 5a hipotézis számításai a 7. sz. számítási mellékletben találhatók, a 8.2.7. fejezetben.

H5b: Hipotézisünk szerint a sztereotípiá tartalom modell (Cuddy és mtsai, 2007 alapján) összefüggést mutat az ATDP-O skálával, tehát akik melegszívűnek és/vagy kompetensnek értékelik a látássérült személyek csoportját, azok az ATDP-O skálán kevésbé tartják másoktól különbözőnek a fogyatékos személyeket. Emellett feltételeztük, hogy a szeretetreméltóság és a kompetencia értékelése a MAS-ra is hatással van, ugyanis kevésbé elutasító az a válaszadó, aki a sztereotípiá tartalom modell szerint melegszívűbbnek tartja a látássérült személyeket. Hipotézisünk a korrelációs számítás alapján részben beigazolódott, a sztereotípiá tartalom modell összefüggést mutatott az ATDP-O és a MAS skálákkal, tehát akik melegszívűbbnek és/vagy kompetensebbnek értékelték a látássérült személyek csoportját, azok a MAS skálán is pozitív attitűdöt mutattak a látássérült személyek iránt, valamint kevésbé tartották másoktól különbözőnek a fogyatékos személyeket. Azonban a sztereotípiá tartalom modell és a fogyatékos személyekkel kapcsolatos viszonyulás a kompetenciával gyenge kapcsolatot mutatott, a melegszívűséggel pedig nagyon gyengén korrelált (4. táblázat). Eredményünk szerint tehát minél kevésbé tartották másoktól különbözőbbnek a fogyatékos személyeket, annál kompetensebbnek vélték a látássérült személyeket, azonban a melegszívűség kapcsán nem mutatkozott ilyen jellegű összefüggés (minden esetben $p<0,05$). Az 5b hipotézis számításai a 8. sz. számítási mellékletben találhatók, a 8.2.8. fejezetben.

	MAS férfi	MAS nő	ATDP	kompetens	melegszívű
MAS férfi	1	,834**	,308**	-,215**	-,245**
MAS nő		1	,285**	-,250**	-,293**
ATDP-O			1	-,101**	-,066**
kompetens				1	,550**
melegszívű					1

4. táblázat. A sztereotípiá tartalom modell összefüggései

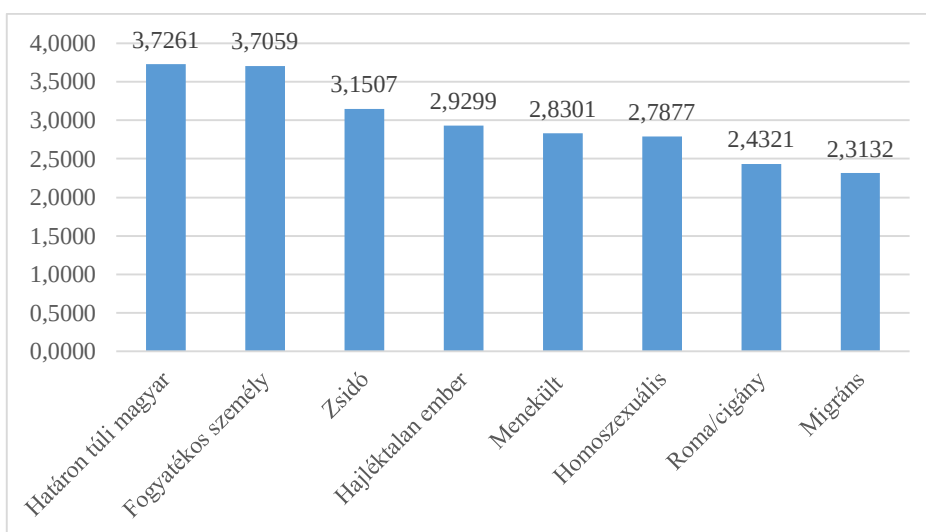
H5c: A válaszadó neme összefüggésben áll azzal, hogy mennyire ítéli melegszívűnek és kompetensnek a látássérült férfiakat, valamint a látássérült nőket. Hipotézisünk a nemek közötti különbség esetében nem igazolódott be. Független mintás t-próbával (melegszívűség: $t=0,816$, $p>0,05$; kompetencia: $t=0,802$, $p>0,05$) és Mann-Whitney teszt (melegszívűség: $z=-0,787$, $p>0,05$; kompetencia: $z=-0,810$, $p>0,05$) alapján a válaszadó neme nem mutatott összefüggést a látássérült személyek melegszívűségéről és kompetenciájáról alkotott képpel. Páros mintás t-próbával megállapítható, hogy mind a nők ($t=-15,94$, $p<0,05$) mind a férfiak ($t=-15,76$, $p<0,05$) melegszívűbbnek tartották a látássérült személyeket (férfiak $M=3,71$; nők $M=3,66$), mint kompetensnek (férfiak $M=3,1$; nők $M=3,05$). A Wilcoxon-tesztel ugyanez az eredmény mutatkozott, eltérés található a nemeken belül a melegszívűség és a kompetencia megítélésében mind a férfi, mind a női válaszadókban ($p<0,05$), a szeretetreméltóság minden esetben magasabb értéket mutatott a kompetenciánál. Az 5c hipotézis számításai a 9. sz. számítási mellékletben találhatók, a 8.2.9. fejezetben.

H6: Hipotézisünk szerint minél közelebbi kapcsolata (1. közeli: barát, munkatárs/csoporttárs, rokon/családtag, főnök/tanár; 2. távoli ismerős, szomszéd; 3. nincs kontaktus) van a válaszadónak látássérült személlyel, annál kevésbé előítéletes és elutasító (Pettigrew, 1998; Tausch & Hewstone, 2010; vö. Lendvai & Nguyen, 2017; Szegő, 2008 alapján). Hipotézisünk részben beigazolódott, hiszen a kognitív komponensen meghatározó volt a kontaktus minősége (a látássérült személy közelsége) ($F=4,583$; $p<0,01$), azonban a viselkedési ($F=0,081$; $p>0,05$) és az érzelmi komponensen ($F=0,245$; $p>0,05$) nem mutatkozott szignifikáns eltérés. A kognitív komponensen az a válaszadó volt a legkevésbé elfogadó, akinek soha semmilyen kontaktusa nem volt látássérült személlyel ($M=2,463$; $SD=0,697$). Ennél elfogadóbbnak bizonyult az a válaszadó, akinek volt távoli látássérült ismerőse ($M=2,339$; $SD=0,651$), míg a legelfogadóbbak azok a válaszadók voltak, akiknek van/volt közeli kontaktusuk látássérült személlyel ($M=2,314$; $SD=0,685$) (lásd 5. táblázat). A 6. hipotézis számításai a 10. sz. számítási mellékletben találhatók, a 8.2.10. fejezetben.

MAS és kontaktus		Kognitív	Viselkedési	Érzelmi
F érték		4,583	0,081	0,245
Szignifikancia (p)		0,010	0,923	0,782
Átlag	Nincs kapcsolat	2,463	2,366	2,414
	Távoli kapcsolat	2,339	2,388	2,419
	Közeli kapcsolat	2,315	2,380	2,382
Szórás	Nincs kapcsolat	0,697	0,712	0,682
	Távoli kapcsolat	0,652	0,664	0,665
	Közeli kapcsolat	0,686	0,736	0,687

5. táblázat. MAS és kontaktus

H7: Feltételeztük, hogy az egyes társadalmi csoportokkal kapcsolatos elfogadás (pl. roma/cigány vagy hajléktalan emberek esetében) eltérő. Friedman-próba alapján bebizonyosodott, hogy ez a feltételezés helytálló volt ($X^2=2317,91$, $df=7$, $p<0,01$) (lásd 2. ábra). Hipotézisünk további része volt, hogy a fogyatékossgal élő emberekkel kapcsolatos elfogadás a más társadalmi csoportokkal való összehasonlítás során kizárólag a határon túli magyarok esetében mutat magasabb értéket (Laki, 2010). Wilcoxon páros próbákkal ez is beigazolódt, hiszen a páros próbák eredménye szerint a válaszadók szignifikánsan magasabb elfogadást mutattak a fogyatékos személyekkel ($p<0,01$) ($M=3,71$; $SD=0,72$), mint a legtöbb társadalmi csoporttal kapcsolatban, kivéve a határon túli magyarok esetén. A határon túli magyarokkal szemben elfogadóbbak voltak a válaszadók ($M=3,73$; $SD=0,94$), azonban Wilcoxon páros próbával bebizonyosodott, hogy nem szignifikáns mértékben ($p>0,05$). A páros összehasonlítások eredményeit az 6. táblázat tartalmazza. A 7. hipotézis számításai a 11. sz. számítási mellékletben találhatók, a 8.2.11. fejezetben.



2. ábra. Az egyes társadalmi csoportok elfogadása

H7 Wilcoxon-próba	Mean	Wilcoxon-próba fogyatékos személlyel	
		Z ^x	P
Fogyatékos személy	3,71	-	-
Határon túli magyar	3,73	-0,74	0,46
Roma/cigány	2,43	-23,45	0,00
Zsidó	3,15	-16,11	0,00
Homoszexuális	2,79	-20,29	0,00
Menekült	2,83	-20,28	0,00
Migráns	2,31	-23,42	0,00
Hajléktalan ember	2,93	-20,71	0,00
^x based on positive ranking			

6. táblázat. Páros összehasonlítások – Wilcoxon-próba

H8: Feltételeztük, hogy a magas szociális dominancia orientációval bíró személyek elutasítóbbak a rokonszenv és a társadalmi távolság skála szerint, ugyanis a magas SDO jellemzően a társadalomban jelenlévő sztereotípiák támogatásával jár együtt, emellett a magas SDO-val rendelkező válaszadók kevésbé elfogadóak a különböző társadalmi csoportokkal szemben (Oldmeadow & Fiske, 2007 alapján). Feltételeztük továbbá, hogy aki magas értékeket mutat a szociális dominancia orientáció skálán, az az ATDP-O skálán másoktól különbözőnek tartja a fogyatékos személyeket, továbbá elutasítóbb a MAS-on a látássérült személyekkel szemben. Hipotézisünk beigazolódtott a Spearman-féle korrelációs számítás alapján, ugyanis a magasabb SDO elutasítóbb általános attitűddel járt együtt mindhárom skála esetében: MAS nő ($\rho=0,133$, $p<0,01$), MAS férfi ($\rho=0,159$, $p<0,01$), ATDP-O ($\rho=0,339$, $p<0,01$) (7. táblázat). Feltételezésünk beigazolódtott továbbá azzal kapcsolatban is, hogy a szociális dominancia orientáció együtt jár a Rokonszenv skála (fogyatékos személyek esetén: $\rho=-0,196$, $p<0,01$) és a Bogardus-skála (fogyatékos személyek esetén: $\rho=0,269$, $p<0,01$; látássérült személyek esetén: $\rho=0,271$, $p<0,01$) értékeivel. Vagyis azok a válaszadók, akik elutasítóbbak voltak az egyenlőséggel kapcsolatban, kevésbé tartották rokonszenvesnek a fogyatékos személyeket, és távolságtartóbbak is voltak velük. A 8. hipotézis számításai a 12. sz. számítási mellékletben találhatók, a 8.2.12. fejezetben.

Spearman-féle korreláció, ρ ($p < 0,01$)	SDO (összevont, magasabb érték = egyenlőség elutasítása)
Bogardus látássérült személy (magasabb érték = távolságtartóbb)	0,271
Bogardus fogyatékos személy (magasabb érték = távolságtartóbb)	0,269
Rokonszenv fogyatékos személy (magasabb érték = rokonszenvesebb)	-0,196
MAS Nő (összevont, magasabb érték = negatívabb)	0,133
MAS Férfi (összevont, magasabb érték = negatívabb)	0,159
ATDP-O (összevont, magasabb érték = negatívabb)	0,339

7. táblázat. Spearman-féle korrelációs számítás – SDO

H9: Hipotézisünk szerint a demográfiai változók – mint az életkor (3 korcsoportba sorolással, lásd 8. táblázat), az iskolázottság, a nem és a lakhely – meghatározzák, hogy a válaszadók mennyire tartják a fogyatékossgal élő embereket másoktól különbözőnek, valamint a látássérült személyekkel szembeni elutasítás mértékét is. Többszempontos varianciaanalízissel az együttes kereszthatások vizsgálatára is sor került, amelynek eredményei azt mutatták, hogy a független változók interakciója sem befolyásolja szignifikánsan a függőváltozók varianciáját (lásd 9. táblázat).

Kor kategória	n
18-35	323
36-53	351
54-69	268
Total	942

8. táblázat. Korcsoportok

A 9. táblázatból a főhatások és a kereszthatások egyaránt kiolvashatók. Az alhipotéziseket a fő- és kereszthatások számszerűsített adataival tudjuk elvetni, mivel ez alapján a vizsgált demográfiai változók egyetlen fő- és együttes kereszthatása sem bírt szignifikáns erővel a fogyatékossgal élő emberekkel, valamint a látássérült személyekkel szembeni elutasításra. A 9. hipotézis számításai a 13. sz. számítási mellékletben találhatók, a 8.2.13. fejezetben.

Többszemponos varianciaanalízis MAS-ra és ATDP-re	MAS (összevont, magasabb érték = negatívabb)		ATDP-O (összevont, magasabb érték = negatívabb)	
	F	Sig.	F	Sig.
Kor (3 kategória)	2,735	0,065	1,181	0,308
Nem	2,863	0,091	0,800	0,371
Lakhely	0,996	0,394	0,786	0,502
Legmagasabb iskolai végzettség	0,667	0,573	0,196	0,899
Kor3 * Nem	0,042	0,959	0,197	0,821
Kor3 * Lakhely	0,541	0,777	0,245	0,961
Kor3 * Legmagasabb iskolai végzettség	0,301	0,936	0,078	0,998
Nem * Lakhely	0,321	0,810	0,505	0,679
Nem * Legmagasabb iskolai végzettség	0,054	0,983	0,422	0,738
Lakhely * Legmagasabb iskolai végzettség	0,986	0,450	0,720	0,691
Kor3 * Nem * Lakhely	0,969	0,445	1,182	0,313
Kor3 * Nem * Legmagasabb iskolai végzettség	0,552	0,769	0,905	0,491
Kor3 * Lakhely * Legmagasabb iskolai végzettség	0,739	0,772	0,887	0,595
Nem * Lakhely * Legmagasabb iskolai végzettség	1,627	0,103	1,882	0,051
Kor3 * Nem * Lakhely * Legmagasabb iskolai végzettség	0,497	0,960	0,661	0,851

9. táblázat. Többszemponos varianciaanalízis – Főhatások és kereszthatások

H9a: Minél magasabb a válaszadó életkora, annál pozitívabb attitűddel bír a látássérült személyekkel kapcsolatban, továbbá annál kevésbé látja másoktól különbözőnek a fogyatékossgal élő embereket. Feltételeztük, hogy összefüggés található majd az életkor, valamint a MAS és az ATDP-O között, tehát minél magasabb a válaszadó életkora, annál elfogadóbb látássérült személyekkel, illetve annál kevésbé tartja másoktól különbözőnek a fogyatékos személyeket, hiszen az életkor előrehaladtával a válaszadók

elfogadóbb attitűddel bírnak az egyes kisebbségi csoportok iránt (l. pl. Marián, 2013). Hipotézisünk nem igazolódott be, ugyanis a válaszadók életkora nem bírt befolyásoló tényezővel sem a látássérült személyekkel kapcsolatos attitűdök esetén ($F=2,735$; $p>0,05$), sem a fogyatékos személyekkel kapcsolatosak ($F=1,181$; $p>0,05$) esetében. A főhatás elmaradásán kívül a többi demográfiai változó kereszthatásaival sem bír szignifikáns erejű befolyásoló erővel.

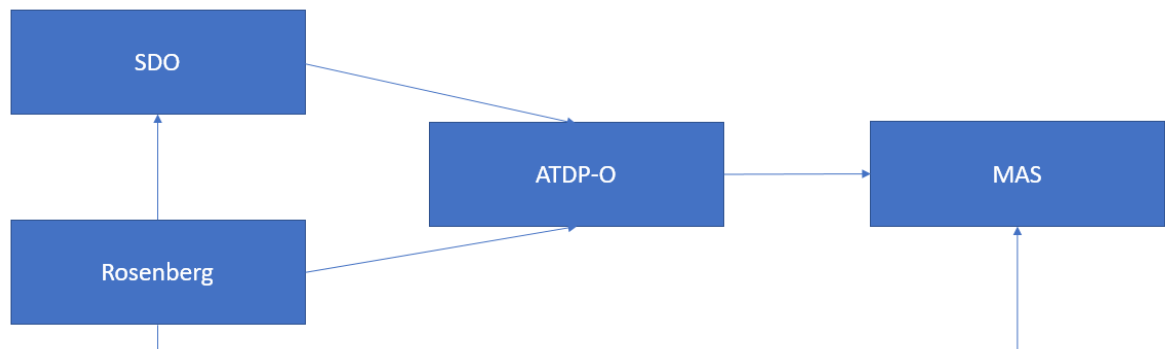
H9b: Feltételeztük továbbá, hogy a női válaszadók a férfiaknál elfogadóbbak a fogyatékos személyekkel és a látássérült személyekkel egyaránt. Hipotézisünk nem igazolódott be, hiszen sem a fogyatékos személyekkel kapcsolatos viszonyulás ($F=0,80$; $p>0,05$), sem a látássérült személyekkel kapcsolatos viszonyulás ($F=2,863$ $p>0,05$) nem mutatott nemek közötti szignifikáns eltérést. A főhatáson kívül a többi demográfiai változó kereszthatásaival sem bírt szignifikáns erejű befolyásoló erővel.

H9c: Hipotézisünk szerint az iskolázottság, valamint a fogyatékossgal élő emberekkel és a látássérült személyekkel szembeni elutasítás fordítottan arányos, tehát minél magasabb iskolázottsággal bír a válaszadó, annál elfogadóbb a látássérült személyekkel, valamint annál kevésbé tartja másoktól különbözőnek a fogyatékossgal élő embereket. Hipotézisünk nem igazolódott be, ugyanis az iskolázottság és a MAS között nem találtunk szignifikáns különbséget ($F=0,67$; $p>0,05$). Emellett feltételeztük, hogy minél magasabb a válaszadó iskolai végzettsége, annál kevésbé tartja másoktól különbözőnek a fogyatékos személyeket az ATDP-O skála szerint, azonban itt sem mutatkozott szignifikáns különbség ($F=0,20$; $p>0,05$). A főhatáson kívül a többi demográfiai változó kereszthatásaival sem bírt szignifikáns erejű befolyásoló erővel.

H9d: A lakhely szerinti különbségre is számítottunk a fogyatékossgal élő emberekkel, valamint a látássérült személyekkel szembeni elutasítás mértékében, azonban hipotézisünk nem igazolódott be, hiszen a lakhely típusa (főváros, megyeszékhely, város, falu/község) nem bizonyult meghatározó tényezőnek. Sem a fogyatékossgal élő emberek ($F=0,79$; $p>0,05$), sem a látássérült személyek ($F=1,00$; $p>0,05$) esetében nem találtunk szignifikáns különbséget. A főhatáson kívül a többi demográfiai változó kereszthatásaival sem bírt szignifikáns erejű befolyásoló erővel.

4.7. H10: A látássérült- és fogyatékos személyek elutasításának háttérében álló tényezők modellje

4.7.1. Hipotézis és elővizsgálatok



3. ábra. Hipotézis

Jelen vizsgálatunkban egy, az ismertett szociálpszichológiai, fogyatékoságtudományi és gendertudományi szakirodalom alapján feltételezett, a változók közötti strukturális kapcsolatrendszer szerettünk volna magyar mintán tesztelni. A kapcsolatok feltárásához a strukturális egyenletek modellezést találtuk a legmegfelelőbbnek, hiszen ez a módszer alkalmas hipotetikus kapcsolatrendszer ellenőrzésére, valamint exploratív céllal, az adatokra legjobban illeszkedő modell kiválasztására is használható (Münnich & Hidegkuti, 2012). Feltételeztük, hogy a szociális dominancia orientáció (Oldmeadow & Fiske, 2007) és a Rosenberg skálán mutatott alacsony önértékelés (Findler és mtsai, 2007) összefüggést mutat, továbbá meghatározzák a fogyatékosággal élő emberekhez, illetve a látássérült személyekhez fűződő viszonyulást. Megvizsgáltuk tehát, hogy az önértékelés, a szociális dominancia orientáció és a fogyatékos személyekkel kapcsolatos attitűd miként jósolja be a látássérült személyekkel kapcsolatos viszonyulást.

		MAS ÖSSZEVONT (magasabb = negatívabb attitűd)	Rosenberg önértékelés összevont mutató (magasabb = pozitívabb önértékelés)	SDO összevont mutató (magasabb érték = egyenlőség elutasítása)	ATDP-O összevont mutató (magasabb érték = a fogyatékos személyek különböznek másoktól)
MAS ÖSSZEVONT	Korreláció	1	-,226**	,156**	,286**
(magasabb =	p		,000	,000	,000
negatívabb attitűd)	N	887	887	887	887
Rosenberg önértékelés összevont mutató	Korreláció		1	-,128**	-,193**
(magasabb =	p			,000	,000
pozitívabb önértékelés)	N		887	887	887
SDO összevont mutató	Korreláció			1	,380**
(magasabb érték =	p				,000
egyenlőség elutasítása)	N			887	887
ATDP-O összevont mutató (magasabb érték = a fogyatékos személyek különböznek másoktól)	Korreláció				1
	p				
	N				887

10. táblázat. A modell változóinak korrelációs táblázata

A modell tesztelése előtt több elővizsgálatot is végeztünk. A Mahalanobis-féle távolság vizsgálata lehetővé tette, hogy a jelentősen eltérő eseteket kiszűrjük. Jelen vizsgálatban ez alapján 55 outlier került kiszűrésre, így 942 fő helyett 887 fővel dolgoztunk tovább. Teszteltük a bejósoló tényezők közötti kollinearitást is, és mivel az egyes tényezők közötti legmagasabb korreláció nem haladta meg a megengedett értéket ($r > 0,70$), valamint a VIF-érték minden esetben 4 alatt volt ($VIF < 1,261$), így kimondhattuk, hogy nincs multikollinearitás az egyes változók között.

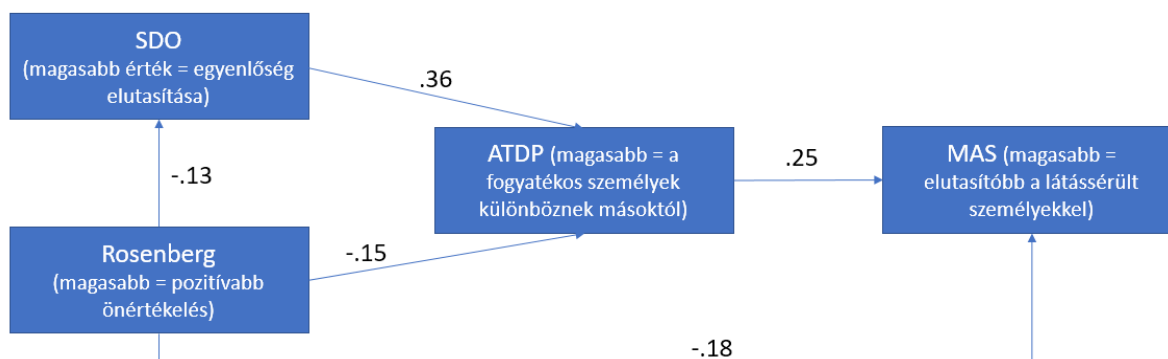
A mintaméret megfelelőnek bizonyult, mert 0,3-as effect size 0,8 power level beállítások mellett a 3 látens változó, és 3 megfigyelt változó esetén minimum 700 fő lenne szükséges a vizsgálathoz, jelen esetben pedig a minta 887 fő. Előzetesen megvizsgáltuk a modell elemeinek összefüggéseit, és azt találtuk, hogy van kapcsolat, mert a determinans ($= 0,727$) nullától különböző volt.

4.7.2. A modell

Hipotézisünk (H10) tehát beigazolódott, hiszen a szociális dominancia orientáció (Oldmeadow & Fiske, 2007) és a Rosenberg skála (Findler és mtsai, 2007) összefüggést mutat, valamint meghatározták a fogyatékossgal élő emberekhez fűződő viszonyulást, az önértékelésnek pedig a látássérült személyekkel kapcsolatos attitűdjével való közvetett és közvetlen hatását is igazoltuk (lásd 10. táblázat).

Az előzetes számítások után a modellünk illeszkedési mutatói optimálisak: $X^2=1,634$, $p>0,05$, RMSEA=.027 (Lo=.00, Hi=.98), PClose=.586, CFI=.998, TLI=.986. Az elméleti modellünk illeszkedése tehát optimális, és csak szignifikáns kapcsolatokat tartalmaz.

Előzetes korrelációs elemzéseink alapján feltételeztük, hogy ezen változók az ábrázolt módon állnak kapcsolatban egymással. A modellben ellenőriztük, hogy melyek pontosan ezen tényezők, és megvizsgáltuk az egyes tényezők közötti kapcsolatokat is. A modell eredményei szerint az önértékelés negatívan jelezte előre a szociális dominancia orientációt ($\beta=-.13$; $p<.001$), tehát azok a válaszadók, akik alacsonyabb önértékeléssel bírtak, a csoportok közötti egyenlőséget kevésbé fogadták el, a hierarchia fenntartásának szükségességét támogatták. Az önértékelési skála negatívan jelezte előre ($\beta=-.15$; $p<.001$), míg a szociális dominancia orientáció skála pozitívan ($\beta=.36$; $p<.001$) szignifikáns bejósoló erővel bírt a fogyatékossgal élő emberekkel kapcsolatos attitűdre. Tehát az alacsonyabb önértékeléssel bíró személyek, valamint a szociális dominancia orientáción magas értéket mutató személyek a fogyatékossgal élő embereket másoktól különbözőbbnek tartották. Az önértékelést mérő skála a kimeneti változóra, a látássérült személyekkel kapcsolatos attitűdre ($\beta=-.18$; $p<.001$) is közvetlen negatív bejósoló erővel bírt, vagyis az alacsonyabb önértékeléssel bíró válaszadók negatívabb attitűddel bírtak a látássérült személyekkel kapcsolatban. A fogyatékossgal élő emberekkel kapcsolatos viszonyulás pozitívan közepesen erős mértékben jelezte előre a látássérült személyekkel kapcsolatos attitűdöt ($\beta=.25$; $p<.001$), tehát azok a válaszadók, akik a fogyatékos személyeket másoktól különbözőbbnek vélték, jellemzően elutasítóbbak voltak a látássérült személyekkel.



4. ábra. A modell

4.8. Diszkusszió

Az első vizsgálatunk során lakossági arányosan rétegzett mintán felmértük a fogyatékossgal élő emberekkel és a látássérült személyekkel kapcsolatos viszonyulást annak érdekében, hogy képet kapjunk a domináns csoport velük kapcsolatos aktuális attitűdjéről. Az eredmények a szakirodalomban megjelent negatív viszonyulást igazolták (l. pl. Antonak & Livneh, 2000; Bass, 2009; Szauer, 2009), azonban néhány esetben – különösen a demográfia esetében – eltértek a korábbi eredményektől. Jelen diszkusszióban ezekre a különbségekre, illetve azok okainak megvilágítására és megértésére is törekszünk amellet, hogy a témában újszerűen alkalmazott skálákkal eddig nem vizsgált összefüggéseket is bemutatunk. Nem tekinthetünk el azonban a korábbi kutatási eredmények saját adatokkal való gazdagításától sem, így tárgyaljuk többek között azt az általánosan érvényes megállapítást is, hogy az alacsony önértékeléssel bíró (vö. Livneh, 1982, Findler és mtsai, 2007) és a szociális dominancia orientáción magas értéket mutató, tehát az egyenlőséget elvitató, a csoportok közötti hierarchiát szükségesnek tartó személyek a fogyatékossgal élő embereket más emberektől különbözónek tartják, illetve a látássérült személyekkel szembeni negatívabb viszonyulásra is hajlamosabbak (vö. Oldmeadow & Fiske, 2007), és amely összefüggéseket a modell bemutatásakor érintőlegesen tárgyaltunk.

Vizsgálatunk eredményeivel igazoltuk, hogy a magyar társadalom tagjai az irodalomban megjelent (Laki, 2010) rokonszenv-ellenszenvnek megfelelően a más társadalmi csoportok tagjaival való összehasonlítás során (pl. roma/cigány vagy hajléktalan emberek esetében) a fogyatékossgal élő emberekkel szemben magasabb elfogadást mutattak, kizárólag a határon túli magyarokkal voltak elfogadóbbak (Laki, 2010). Azonban ez az eredmény nem feltétlenül jelent pozitív attitűdöt, csak az egyes kisebbségi csoportok

közötti elutasításra vonatkozó kedvezőbb mértéket. Azok a válaszadók, akik a látássérült személyekkel kapcsolatosan negatívabb attitűddel bírtak, a fogyatékosággal élő embereket másoktól különbözőnek vélték (Yuker és mtsai, 1966 alapján). A látássérült személyekhez való viszonyulás emellett összefüggést mutatott a szociális dominancia orientációval, illetve meg is határozta azt. Valamint a fogyatékos személyekkel kapcsolatos attitűd mellett még az alacsony önértékelés is meghatározta azt, hiszen minél alacsonyabb volt a válaszadó önértékelése, annál negatívabb attitűddel bírt a látássérült személyekkel kapcsolatban is (vö. Livneh, 1982). Findler és munkatársainak (2007) vizsgálata azonban nem minden esetben igazolta ezt, hiszen eredményeik szerint a női válaszadók MAS eredményeit nem befolyásolta az önértékelésük, az egyes komponenseket tekintve pedig a nők pozitívabb viselkedési attitűdöket mutattak, mint a férfiak (Findler és mtsai, 2007), amelyek magyarázatára a későbbiekben kísérletet teszünk.

Eredményeink azt is mutatták (Findler és mtsai, 2007 alapján), hogy a szexizmus vizsgálata is megkerülhetetlen a látássérült személyekkel kapcsolatos viszonyulás nemek szerinti vizsgálatának esetében. A szexizmus vizsgálata során érzékeny mérési módszert alkalmaztunk, hiszen az ellenséges szexizmus számos – a patriarchális berendezkedést megkérdőjelező – országban ma már kevésbé bizonyul működő mérőeszköznek. A kifinomultabb mérési módszer használata során azonban nehezebben lehet azonosítható a szexizmus, hiszen a modern szexizmus az egyenlőség illúzióját keltheti. A válaszadók a kérdőív kitöltése során így nem szembesültek a nőkkel szembeni nyílt diszkriminációval, azonban a negatív megkülönböztetés látszólagos ellenzésén alapuló skála a feminista törekvéseket is ellenezte. A vizsgálat résztvevői a nemek közötti egyenlőséget létezőnek vélhették, így a nemi diszkriminációt és szegregációt nem társadalmi problémaként, hanem kizárólag az egyén szintjén megjelenő problémaként kezelhették volna, azt gondolva, hogy a nemi alapú egyenlőtlenségek már megszűntek (Kovács, 2004). Feltételezésünk szerint a modern szexizmust vizsgáló skála éppen érzékenysége miatt nem működött a mintán. Az ambivalens szexizmus azonban mérhetőnek mutatkozott, hiszen a jóindulatú szexizmust általában a nők is kevésbé tartják szexizmusnak (l. pl. Glick & Fiske, 1997; Swim, Aikin, Hall & Hunter, 2001; Kovács & Szabó, 2017), éppen azért, mert paternalista „jutalmazással” jár együtt (Kovács & Szabó, 2017, 40). Ezért kiemelt figyelmet kívántunk fordítani a paternalizmus vizsgálatára,

amely során a sztereotípiák tartalom mellett a jóindulatú szexizmusra és a látássérült nőkkel kapcsolatos attitűdökre vonatkozó összefüggéseket vizsgáltuk.

Findler és munkatársainak (2007), valamint a feminista fogyatékoságtudomány „nem nélküliségre” vonatkozó általános megállapításai (l. pl. Garland-Thomson, 2002; Wendell, 2011) egymásnak látszólag ellentmondanak. Ennek oka, hogy a feminista fogyatékoságtudomány szakirodalma alapján a hipotézisek megfogalmazása során azt feltételeztük, hogy a nem nélküliség okán a válaszadók nem tesznek különbséget a férfi látássérült és a női látássérült személyekre vonatkozóan (vö. Garland-Thomson, 2002; Shakespeare, 1999), hiszen a válaszadók elsősorban fogyatékos személyként észlelhetik a látássérült személyeket (Győri, 2009), így a személypercepció irodalmában megjelenő (társadalmi) nem fontossága háttérbe kerülhet (l. pl. Brewer, 1988; Fiske & Neuberg, 1990). Azonban Findler és munkatársai (2007) a mozgáskorlátozott személyekkel kapcsolatos attitűdvizsgálatuk során nem határozták meg a kérdőívben szereplő fogyatékosággal élő ember nemét, míg kutatási eredményeik alapján jelen vizsgálatban már a válaszadó nemére vonatkozóan konkrét adatokkal bírtunk. Így hipotézisünket arra alapozva tehetjük meg, hogy ismertük a női és a férfi válaszadók attitűdje közötti különbséget, a fogyatékos személyek nem nélkülinek bélyegzettségét pedig a feminista fogyatékoságtudomány szakirodalma alapján fogalmaztuk meg és emeltük be új elemként az attitűdvizsgálatba.

Az tehát, hogy a nem nélküliségre vonatkozó feltételezés – a szakirodalmi megalapozottság ellenére – nem igazolódott be, hiszen a válaszadók a látássérült férfiakkal szemben kis mértékben, de elutasítóbb viszonyulással bírtak, több okra is visszavezethető, amelyek feltárására kísérletet teszünk. A látássérült személyek nem nélkülinek bélyegzettségét cáfoló eredmény lehet, hogy a női látássérült személyekkel kapcsolatos attitűdök (minden komponensen) összefüggést mutattak az ambivalens szexizmussal. Az eredmények szerint ugyanis minél magasabb értéket mutatott a válaszadó az ellenséges szexizmus skálán, annál elutasítóbb volt a látássérült nőkkel szemben, továbbá minél elutasítóbb volt a látássérült nőkkel szemben, annál alacsonyabb értéket ért el a jóindulatú szexizmus skálán. Tehát feltételezésünk szerint a jóindulatú szexizmus és a látássérült nőkkel szembeni attitűd kapcsolata a látássérült személyekkel, valamint a nőkkel szembeni sajnálatot, paternalista viszonyulást mutatta (vö. Cuddy és mtsai, 2007; Fiske és mtsai, 2015, ahol a „helyükön maradó”, hagyományos női

szerepeket teljesítő nőkkel szemben ugyanúgy a paternalista sztereotípiát érvényesült, mint a fogyatékossgal élő emberekkel szemben).

Ezt a kapcsolatot megerősítette az az elmélet is, amely szerint az észlelést befolyásolja az észlelt személy nemhez tartozása, hiszen ha az adott személy nő, akkor az ő észlelése során a paternalista sztereotípiát, míg férfi esetén az irigykedő sztereotípiát hathat (Eckes, 2002). A nőkkel szemben tehát elfogadóbbak a domináns csoport tagjai, hiszen általános érvényű, hogy szeretetreméltóbbnak tartják őket a férfiaknál, így elfogadóbbak is velük, vagyis ebben az esetben nem a hatalommal bíró csoportot (jelen kontextusban a férfiakat) részesítik előnyben (l. pl. Eagly & Mladinic, 1989; Glick & Fiske, 2001; Nguyen, 2007). Ez a szeretetreméltóság olyan pozitív ható vonás, amelynek révén a hatalommal nem bíró csoport (nők és/vagy látássérült személyek) könnyebben azonosul a társadalmi hierarchiában rá osztott szereppel, és fogadja el helyét az alacsony státuszú csoportban, míg ugyanez a pozitív tónus a domináns csoport számára megnyugtató hatást kelt, hiszen saját sztereotípiáinak és előítéleteinek ártalmatlanságát támaszthatja alá (vö. Jost & Hunyady, 2003). A nemekkel és a fogyatékos személyek elutasításával kapcsolatos (rész)témának azonban összetettebb feltárását is hiánypótlónak véltük, ezért különböző aspektusokból is megvizsgáltuk a feltételezéseket. Fontos eredményünk tehát, hogy a fogyatékossgal nem írja felül a nemhez tartozást, az ugyanis – jelen vizsgálat eredményei szerint – kis mértékben, de befolyásoló erővel bírt látássérült személyek esetén is a személypercepció során annak ellenére, hogy a szakirodalom kimondja, hogy a fogyatékossgal élő embereket a domináns csoport tagjai nem nélkülinek tartják (l. pl. Garland-Thomson, 2002; Wendell, 2011).

Findler és munkatársainak (2007) vizsgálatai alapján a válaszadó nemét is meghatározó tényezőnek véltük és találtuk. Míg a fogyatékossgal élő emberekkel kapcsolatos viszonyulásban nem találtunk eltérést a válaszadók nem szerinti csoportosítása során, addig az érzékenyebb mérőeszközzel, a Multidimenzionális Attitűd Skálával végzett elemzés az egyes komponensek vizsgálatainak segítségével részletes válaszokat kínált. A látássérült férfiakkal szemben a válaszadók kis mértékben elutasítóbbak voltak, azonban a látássérült személyekkel kapcsolatos attitűd az egyes komponenseken jelentősebb eltérést mutatott. Míg a MAS kognitív komponensén (példa item: „Miért ne ismerjem meg jobban?”) mindkét nem válaszadói elutasítóbbak voltak a látássérült nőkkel szemben, addig érzelmi (példa item: „feszültség”) és a viselkedési (példa item:

„félrehúzódik”) komponensen a női és a férfi válaszadók is jelentősen elutasítóbbnak bizonyultak a férfi látássérült személyekkel szemben.

Ennek oka lehetett az az erős nemi szerepelvárás, amely a nők gondozó funkcióira épül (vö. Pongrácz Tiborné & S. Molnár, 2011; Gregor & Kovács, 2018), tehát a nők a rájuk vonatkozó előíró sztereotípiák miatt kötelezőnek érezhetik a környezetükben – akár csak alkalmi találkozás erejéig – megjelenő fogyatékossgal élő ember felé mutatott, viselkedésben megnyilvánuló pozitív viszonyulást. Jelen vizsgálat során tehát ilyen aspektusból is indokolt volt a MAS nemek szerinti bontása, hiszen így átfogóbb feltárást tudtunk végezni többek között azzal kapcsolatban, hogy a válaszadó neme és a kérdőívben szereplő látássérült személy neme szerint tapasztalható-e különbség az attitűd három komponensén.

Annak hátterében, hogy a hegemon maszkulinitás csoportjába nem tartozó, alárendelt maszkulinitással bíró férfiak (vö. Connell, 1987; Bem, 1993; Cheng, 1999) irányába mind a női, mind a férfi válaszadók magasabb elutasítást mutattak (l. pl. Eagly & Mladinic, 1989), a maszkulinitással összefüggő okok is állhattak. Nem ismert azonban, hogy azért bírtak a válaszadók negatívabb attitűddel irányukba, mert a férfiasság elvitatása, illetve a nem nélkülség (vö. Shakespeare, 1999; Wendell, 2011) nincs jelen a látássérült férfiak esetén sem, vagy az elutasítóbb attitűd oka megegyezik a fogyatékossgal élő emberekkel kapcsolatos negatív viszonyulással. A szakirodalomban tárgyalt „elveszített” maszkulinitás magyarázó erővel bírhat, hiszen ismeretes, hogy az negatív viszonyulást válthat ki a többségi társadalom tagjaiból (vö. Bray, 2015).

A társas szorongást a fogyatékos személyekkel kapcsolatos ambivalens érzések növelhetik (vö. Fichten & Amsel, 1986), a csoportközi interakció lehetősége pedig diszkomfortérzetet, illetve negatív gondolatokat kelthet (vö. Fichten, Robillard & Sabourin, 1994). Tehát a látássérült személyekkel kapcsolatos negatív attitűd okaiként tekinthetünk ezekre a tényezőkre, azonban ezek az általános indoklások nem bírnak magyarázó erővel a nemek közötti különbségek esetén. Korábbi kutatási eredmények azt mutatják, hogy a pozitív érzelmi és viselkedési komponenst magyarázhatja az a gondoskodásra való szocializáció, amelynek okán a nők nagyobb valószínűséggel lépnek interakcióba fogyatékos személlyel (l. pl. Findler és mtsai, 2007), azonban annak, hogy ezt mindkét nem képviselői inkább a női látássérült személyek felé mutatják, a paternalista attitűdnek (Oldmeadow & Fiske, 2007) és a jóindulatú szexizmusnak tulajdonítjuk. Emellett valószínűsíthetően hatással van rá a maszkulinitás is, hiszen a

férfias viselkedésre vonatkozó elvárások kevésbé teszik lehetővé például a sajnálatot és a gondoskodást (vö. Connell, 1995).

Az az ambivalencia, amely szerint a domináns csoport tagjai egyszerre bírhatnak pozitív és negatív attitűddel a fogyatékos személyek irányába, megjelenik a sztereotípiá tartalom modellben is (l. pl. Fiske és mtsai, 2002; Kervyn és mtsai, 2015). A modellt leíró paternalizmus esetén először szintén pozitív viszonyulásnak ható, valójában azonban a többségi társadalom fogyatékossgal élő emberekkel kapcsolatos negatív attitűdje mutatkozik meg a sztereotípiá tartalom modell (Fiske és mtsai, 2015; Cuddy és mtsai, 2007) szerinti paternalista viszonyulás esetén is. E szerint a domináns csoport tagjai szerethetőnek tartják a látássérült személyeket, azonban – a jóindulatú szexizmusához hasonló módon – a kompetencia elvitatásának sajnálatot eredményező (vö. Louvet, 2007), káros hatásai az érintett személyek életének minden szegmensére negatív hatással lehetnek. Jelen vizsgálatban a sztereotípiá tartalom modell eredményei szerint a válaszadók a látássérült személyeket melegszívűbbnek, azonban kevésbé kompetensnek tartották (vö. Cuddy és mtsai, 2007), amely alacsony státusszal és megvetéssel járhat (vö. Oldmeadow & Fiske, 2007). Eredményeink szerint továbbá a sztereotípiá tartalom modell összefüggést mutatott a fogyatékossgal élő emberekkel, valamint a látássérült személyekkel kapcsolatban is, ugyanis minél kevésbé tartották másoktól különbözőnek a válaszadók a fogyatékos személyeket, annál kompetensebbnek tartották a látássérült személyeket. Tehát az, hogy a domináns csoport tagjai milyen mértékben tartják a fogyatékos személyeket „másnak”, kis mértékben ugyan, de negatívan befolyásolhatja azt, hogy mennyire tartják kompetens személynek, míg a szerethetőségre ennél is csekélyebb mértékű hatással bír.

A domináns csoport fogyatékos személyekkel kapcsolatos sajnálata (vö. Louvet, 2007), illetve a fogyatékos személy jelenlétéből fakadó frusztráció (l. pl. Fichten és mtsai, 1994; Findler és mtsai, 2007) a csoportközi kapcsolatok kialakításának akadályát képezi, ugyanis a hatalommal bíró csoport tagjai jellemzően nem kezdeményeznek baráti kapcsolatot fogyatékos személyekkel (l. pl. Harper, 1999; Green, 2007). A kontaktus tárgyalása során fontos figyelembe vennünk, hogy nem ismerjük az oksági viszonyt, csak az egyes tényezők közötti összefüggést: ha a válaszadónak van/volt kontaktusa látássérült személlyel, akkor közelebbi viszonyt fogad el velük, ugyanakkor ennek fordítottja is helytálló lehet, amely szerint azért van/volt kontaktusa látássérült személlyel, mert közelebbi viszonyt fogad el velük (vö. Pettigrew, 1998; Tausch & Hewstone, 2010;

Pettigrew & Tropp, 2006 alapján; MacLean & Gannon, 1995). Jelen kutatás eredményei szerint meghatározó volt a kontaktus típusa (tehát minősége és/vagy gyakorisága), hiszen a három csoportba sorolást követően a legelfogadóbbnak azok a válaszadók bizonyultak, akiknek közeli kapcsolatuk volt látássérült személyekkel (barát, munkatárs/csoporttárs, rokon/családtag, főnök/tanár), legkevésbé pedig azok a válaszadók bírtak pozitív attitűddel, akiknek egyáltalán nem volt kontaktusuk látássérült személlyel (vö. Tausch & Hewstone, 2010; Szegő, 2008 alapján). A kérdés azonban ennél összetettebb, hiszen az egyes komponenseket tekintve a kognitív komponensen meghatározó volt a kontaktus minősége (a látássérült személy közelsége), ám a viselkedési és az érzelmi komponensen nem mutatkozott eltérés. Ennek ellenére a pozitív attitűd irányába való elmozdulás lehetőségét mutatja, hogy gondolati szinten megfogalmazódott a pozitív viszonyulás igénye (vagy legalábbis a pozitív viszonyulásra vonatkozó társadalmi elvárás felismerése), még abban az esetben is, ha ez a viselkedési és az érzelmi szinten nem mutatkozott meg. Hiszen az érzelmi és a viselkedési szinten például az elkerülés vagy a frusztráció következhet akár az impliciten jelen lévő – evolúciós okokra visszavezethető – nem tudatos elkerülésből is (l. pl. Kurzban & Leary, 2001).

Az olyan demográfiai változók, mint az életkor, az iskolázottság, a lakhely, vagy a nem – feltételezésünkkel ellentétben – nem bizonyultak meghatározónak a fogyatékosággal élő emberekkel, valamint a látássérült személyekkel kapcsolatos viszonyulás vizsgálata során. Az irodalom alapján feltételeztük, hogy a magasabb életkor elfogadóbb attitűddel jár együtt (Marián, 2013; Krekó és mtsai, 2011; Csepeli és mtsai, 2011; Murányi, 2006 alapján) a fogyatékos személyek és a látássérült személyek iránt is. Ez a feltételezés azonban nem nyert igazolást, hiszen a válaszadó életkora sem a látássérült személyekkel kapcsolatos attitűdök esetén, sem a fogyatékos személyekkel kapcsolatban nem bírt befolyásoló erővel. Az iskolázottság kapcsán megfogalmazott hipotézisünk sem teljesült. Előzetesen feltételeztük, hogy az iskolázottság a fogyatékosággal élő emberekkel és a látássérült személyekkel szembeni elutasítással fordítottan arányos, tehát minél iskolázottabb a válaszadó, annál elfogadóbb attitűddel bír. Ez azonban nem igazolódott be, mert az iskolázottság sem a látássérült személyek, sem a fogyatékosággal élő emberek esetén nem mutatott meghatározó különbséget. Ugyanez a differenciálatlanság mutatkozott a lakhely tekintetében mind a fogyatékosággal élő emberekkel, mind a látássérült személyekkel kapcsolatos viszonyulás esetén. Tehát sem a lakhely típusa (főváros, megyeszékhely, város, falu/község), sem az életkor, sem

az iskolázottság nem bizonyult meghatározó tényezőnek. A válaszadók a demográfiai tényezőktől függetlenül azonos mértékű elutasítást mutattak a látássérült személyek és a fogyatékossgal élő emberek irányába.

Ezzel megegyező, demográfiával kapcsolatos eredmény, hogy a női és a férfi válaszadók fogyatékos személyekkel kapcsolatos viszonyulásában sem mutatkozott különbség, a válaszadók nemtől függetlenül egyformán másoktól különbözőnek találták a fogyatékos személyeket. Ez ellentmond a látássérült személyekkel kapcsolatos viszonyulásban kapott eredményeknek. Az, hogy a nem tekintetében nem találtunk eltérést a válaszadók között a fogyatékossgal élő emberekkel kapcsolatos viszonyulás tekintetében, tulajdonítható annak, hogy az ATDP skála kevésbé komplex vizsgálatra képes, illetve annak is, hogy a MAS esetén eleve differenciáltuk a látássérült személyeket a nemük szerint, hangsúlyozva így nemhez tartozásukat. Tehát míg az ATDP skála esetén általában a fogyatékos személyekkel kapcsolatos viszonyulást kérdeztük, addig a MAS látássérült női és férfi verziójában aktiválhattuk a nemi hovatartozás fogyatékossgal elé helyezését, nőként vagy férfiként „észelve” így a látássérült személyt. További – gender aspektusból is – fontos eredményünk: a fogyatékos személyekkel kapcsolatos attitűdök vizsgálata során megkerülhetetlen szempontnak tűnik, hogy az eredmények nemek szerinti tárgyalásakor kiemelt figyelmet kell fordítani arra, a nőkre vonatkozó előíró nemi sztereotípiának az erős jelenlétére, amely a nők gondozói funkcióira épülve felénk egyetemes elvárásként fogalmazza meg a gondoskodó szerepnek való megfelelést. Így implicit szinten minden valószínűség szerint jelen van ez az elvárás, amely kihatással van a fogyatékos személyekhez fűződő viszonyulással kapcsolatos vizsgálatok során feltett kérdésekre adott válaszokra, tehát a társadalmi nem szerinti megközelítés nem nélkülözhető perspektíva.

5. MÁSODIK VIZSGÁLAT – A LÁTÁSSÉRÜLT SZEMÉLYEK TÖBBSÉGI TÁRSADALOM ATTITÚDJÉRŐL ALKOTOTT PERCEPCIÓJA

5.1. Módszer és a kutatás célja

A kvalitatív kutatás során 21 félig strukturált interjút készítettünk látássérült nőkkel, majd 21 félig strukturált interjút vettünk fel látássérült férfiakkal. Az interszekcionális, feltáró jellegű vizsgálat fókuszában a látássérüléssel kapcsolatos többségi attitűd percepciója mellett a nőiség és a maszkulinitás állt. A kutatás során a gendertudomány és a fogyatékossgatudomány szerinti megközelítés dominált, amelyből következik, hogy a

társadalmi nem, valamint a kompetencia vizsgálata hangsúlyos szerepet töltött be a második vizsgálatban is, az interjúk felvétele és elemzése során pedig a nőiség és a maszkulinitás kérdése, valamint a látássérült személyek megélt tapasztalata volt meghatározó.

Jelen vizsgálatunkban többek között arra kerestük a választ, hogy a látássérült nők körében milyen módon jelenik meg az a tapasztalat, amely a feminista fogyatékoságtudomány nemzetközi szakirodalmá szerint a nőiséggel, az autonómiával, a kontrollal és a kompetenciával bírás, illetve a reprodukcióhoz és a szexualitáshoz való jog elvitatásából áll (l. pl. Garland-Thomson, 2002; Finger, 1990). A férfi interjúalanyok esetében pedig – a látássérült nőkkel felvett interjúk alapján – a kutatás egyik lényeges pontja volt, hogy feltárjuk, életük egyes területein és időszakában hogyan alakult a tágabb környezet és a mikrokörnyezet hozzájuk és általában látássérült férfiakhoz való viszonyulásának képe, valamint saját, maszkulinitáshoz fűződő attitűdjük. Vizsgálatunk tárgyává tettük továbbá, hogy miként viszonyulnak interjúalanyaink a férfiszerep korlátaival, a maszkulin szerepelvárásokhoz és azok teljesítéséhez (Thompson & Pleck, 1986 alapján). Az elemzés során a félig strukturált interjúk deduktív (top-down) kvalitatív elemzését alkalmaztuk (Braun & Clarke, 2006 és Tracy, 2010 alapján) a látens tartalmak feltárásához. A szociális konstruktivista szemléletnek megfelelően az elbeszéléseket társas közegbe ágyazottnak, a kontextusról le nem választhatónak tekintettük (l. pl. Szokolszky, 2004; Bodor, 2002). A konstrukcionizmusnak megfelelően a látássérült interjúalanyok szubjektív, „konstruált” valóságát kívántuk feltárni.

Kutatásunk célja volt feltárni, hogy az interjúalanyok hogyan viszonyulnak a nemi szerepelvárásokhoz és sztereotípiákhoz, továbbá a kompetenciájuk domináns csoport általi elvitatásához. Emellett a vizsgálat fontos elemét képezték a többségi társadalom attitűdjével kapcsolatos élményeik és vélekedésük megjelenítése, többek között az egyes oktatási intézményekben szerzett tapasztalataik feltárása, amely összefüggést mutathat a kompetenciatulajdonítással is. Kutatási kérdéseink – amelyek a fenomenológia tárgyának kibontására irányultak – tehát a következők voltak mindkét nemre vonatkozóan: „Milyen módon jelenik meg a látássérült személyek tapasztalatában és percepcióiban a többségi társadalom viszonyulása?”, „Hogyan jelenik meg a látássérült személyek percepciójában és tapasztalatában a kompetencia kérdése?”. A társadalmi nem aspektusára koncentrálnak a kérdés pedig nemenként eltérő volt: „Hogyan élik meg nőiségüket/ maszkulinitásukat a

látássérült személyek? Mit gondolnak a domináns csoport ezzel kapcsolatos attitűdjéről?”
A félig strukturált interjúk kérdéseit a 2. számú és a 3. számú melléklet tartalmazza.

5.2. Minta

Az interjúalanyokat látássérült személyekkel foglalkozó szervezetek segítségével értük el. Fontos kritérium volt, hogy a jelentkezők nem bírhatnak halmozott fogyatékkal. Szerzett és veleszületett látássérüléssel élő személyek egyaránt jelentkezhettek, a látássérülés típusa pedig nem volt mérvadó (aliglátó, gyengénlátó, vak). Végül a mintában mindegyik típusú látássérüléssel élő személy perspektívája megjelent, hiszen interjúalanyként részt vett aliglátó (12 fő), gyengénlátó (7 fő) és vak személy (23 fő), valamint veleszületett (23 fő) és szerzett (kisgyermekkorban, illetve gyermekkorban szerzett: 9 fő, kamaszkorban: 2 fő, ifjúkorban, illetve felnőttkorban szerzett: 8 fő) látássérüléssel élő személy is. Az interjúalanyok átlagéletkora 35,6 év volt (legfiatalabb: 21 éves, legidősebb: 72 éves). A férfiak és nők átlagéletkora az átlagtól jelentősen eltérő 72 éves férfi interjúalany magas életkora miatt erősen különbözött, hiszen míg a férfiaknál 38,4 év volt, addig a nők átlagéletkora 32,8 év volt.

Az iskolázottság tekintetében is eltérést mutattak a női és a férfi látássérült személyek. A vizsgálatban résztvevők között a női interjúalanyokra magasabb iskolázottság volt jellemző, mint a férfi interjúalanyokra (a mintában szereplő két érettségi nélküli személy férfi volt, illetve a férfiak között 11 diplomával bíró személy volt (emellett 2 fő még diploma nélküli, azonban felsőfokú tanulmányokat folytató személy volt), míg nőknél 15 főiskolai vagy egyetemi végzettséggel bíró személy volt (akik mellett szintén volt folyamatban lévő felsőfokú tanulmányait folytató személy: 1 fő). Az interjúalanyokról összességében is elmondható, hogy jellemzően magasán kvalifikált személyek voltak, akik érettségi mellett és annak hiányában is általában több szakmával bírtak. Érettségi bizonyítvány nélküli szakmai oklevéllel 2 fő rendelkezett, érettségivel 11 fő, főiskolai, illetve egyetemi diplomával 26 interjúalany bírt, valamint érettségi mellett folyamatban lévő egyetemi/főiskolai tanulmányait 3 fő folytatta. Az interjúalanyok jellemzően fővárosiak voltak (24 fő), de 5 fő lakhelye megyeszékhely volt, 9 fő város és községben/faluban 4 fő élt az interjú felvételekor életvitelszerűen. Családi állapotuk eloszlása a következőképpen alakult: egyedülálló volt 16 interjúalany, párkapcsolatban élt 4 fő, emellett egy háztartásban élt vagy élettársi viszonyban élt 6 fő, míg 15 fő házas volt. Egy személy elvált, az interjú felvételekor egyedülálló volt.

5.3. Adatgyűjtés

A 2016 tavaszától 2017. április elejéig tartó adatfelvétel két időszakra bontható, hiszen előbb a 21 női, majd a 21 férfi interjú került felvételre. Az első időszak során kiküldött felhívásban olyan látássérült nők részvételét kértük, akik nem bírnak halmozott fogyatékossgal, betöltötték a 18. életévüket, és szerzett vagy veleszületett látássérüléssel élő nőként (aliglátó, gyengénlátó, vak) szívesen részt vennének egy olyan kutatásban, ahol a nőiségről és a többségi társadalom attitűdjéről való vélekedésüket kérdezzük. A második periódusban a férfiak számára a nőkével szinte megegyező toborzólevelet juttattunk el azzal a különbséggel, hogy a vizsgálat megjelölt fókuszában a maszkulinitás, valamint a többségi társadalom attitűdje állt. A toborzólevelet különböző, látássérült személyekkel kapcsolatban álló szervezetekhez juttattuk el, amelyek továbbították azt a saját levelezőlistájukon szereplő érintetteknek, de később – a női interjúalanyok aktív közreműködésének köszönhetően – hólabda módszerrel is találtunk résztvevőket. A tájékoztató mellett a beleegyező nyilatkozat tartalmazta, hogy a félig strukturált interjú önkéntes, bármikor megszakítható, a válaszadás megtagadható, körülbelül 90 perces, az anonimitás biztosított, továbbá az interjúért nem jár anyagi ellentételezés, azonban szükség esetén pszichológus bevonása kérhető, akinek az elérhetőségét előre megadtuk. Ezt a lehetőséget szükségesnek tartottuk biztosítani arra az esetre, ha az interjú során a résztvevő számára különösen érzékeny témákat érintenénk.

A női interjúk felvételére 2016 tavaszán került sor, melyet az ELTE PPK doktori pályázatán elnyert összegből fedeztünk. A kutatás során 21 nővel készült interjú, amely során a nőiséggel kapcsolatos fókusz miatt az interjúkat női interjúztató (2 eset kivételével a szerző) készítette, az interjúalany számára kedvelt, biztonságot nyújtó és csendes környezetben. Az interjúk során a résztvevők személyes tapasztalataira, interpretációira voltunk kíváncsiak, ezért az interjúkérdések is ennek megfelelően nyitottak voltak, az interjúalany által fontosnak ítélt tapasztalatok körbejárására irányultak. Minden esetben hangrögzítéssel készültek az interjúk, majd a szó szerinti átiratok – amelyekben jelöltük a jelentősebb verbális elemeket is – kerültek elemzésre.

A férfi interjúalanyok bevonása a látássérült nőkkel készített interjúk felvételét követően tűnt nélkülözhetetlennek, amely során megbizonyosodtunk arról, hogy érdemes lenne tárgítani a kutatás fókuszát, és a férfi interjúalanyok tapasztalatait, valamint percepcióit is megvizsgálni. A látássérült férfiakkal készített interjúk adatgyűjtési időszaka 2016 decemberétől 2017. április elejéig tartott. Az adatgyűjtés módja megegyezett a női

interjúalanyokéval, így esetükben is a látássérült személyekkel foglalkozó szervezetek és intézmények e-mailen történő megkeresésén keresztül kívántunk nem halmozott fogyatékkal élő férfiakat elérni. A megkeresés során először az egyes honlapokon megjelölt intézményvezetőkkel vagy kapcsolattartókkal vettük fel a kapcsolatot. A vizsgálat résztvevőivel félig strukturált interjút vettünk fel, melyek 18 főkérdésből álltak, valamint témacsoportonként további segítőkérdésekből, az interjú zárásaként pedig az interjúalany főbb adatait rögzítettük. A hangsúlyos gender fókusz, illetve a központi téma (nőknél a nőiség, férfiaknál a maszkulinitás) indokolta, hogy férfiak esetében férfi interjúztató vegye fel az interjút, amellyel kapcsolatban azonban több férfi interjúalany is kérdéseket tett fel (egy esetben az interjúalany telefonon kért bővebb tájékoztatást, ahol kifejtette, hogy a szerző – tehát női interjúztató – közreműködését preferálná, míg más esetekben inkább technikai jellegű volt az érdeklődés).

Az interjúalanyok kutatásban való részvételének legfontosabb jellemző motivációs tényezője a többségi társadalom tájékoztatásának és érzékenyítésének szándéka volt. A női interjúalanyok hólabda módszerrel bevonták ismerőseiket is, örömmel fogadták, hogy a nőiség áll az interjú középpontjában. A férfi interjúalanyok toborzása főként a látássérült személyekkel kapcsolatban álló szervezeteken keresztül történt, attitűdjük az interjú felvételéig jellemzően bizalmatlan és óvatos volt, több esetben kifejezték a vizsgálat menetének részletesebb feltárására vonatkozó igényüket. Egy esetben – a tájékoztató nyilatkozat kiküldése ellenére – az interjúalany a helyszínen nem járult hozzá a hangfelvétel rögzítéséhez, így az ott készített jegyzeteket töröltük, helyette újabb interjúalanyt vontunk be.

5.4. Adatelemzés

A 42 félig strukturált interjú mélyre menő és részletes elemzése, valamint az eredmények koherens bemutatása időigényes folyamat volt. A kvalitatív tartalomelemzés során a Braun és Clarke (2006) által megfogalmazott elemzési menetre támaszkodtunk. Ennek megfelelően az interjúk hanganyagait összevetettük azok átirataival, hogy a szükséges verbális elemek jelölésének, valamint a központosítások helyességének ellenőrzésével megkezdhesük a mentális rendszerezést, illetve az átiratok többszöri elolvasása segítette a szövegek általános megértését is. Ezt követte a kiemelkedő mintázatok keresése és azonosítása, a szövegek értelmezése során az azokról szerzett tudás mélyítése. Az adatok elsődleges kódolása során az adatok meghatározott vonásainak azonosítására

törekedtünk, majd azok rendszerezését követően az így kapott kódokat meghatározott egységekbe soroltuk.

A kódolás és a témák egymásra folyamatos kölcsönhatást gyakorolva kerültek kialakításra. A szisztematikus kódolás során a kiemelkedő témákkal egy új fájlban, külön-külön kiemelt részenként dolgoztunk tovább oly módon, hogy az adott szakasz témája alá a kódok mellé rendeztük a kijelölt szövegrészeket. A kódok mellé idézeteket és magyarázatokat rendeltünk a jobb beazonosíthatóság érdekében. A témák és kódok egymásra hatásának jelentősége az elemzés következő szakaszában tovább nőtt, amikor a kiemelt kódok alkotta egységeket témakörökhöz rendeltük. A témákba rendezést követően a kódok, az altémák és a főtemák közötti kapcsolatokat vizsgáltuk, majd a kialakított témákat – a minél magasabb fokú homogenitás érdekében – finomítottuk. Ezt követte az egyes, egymástól jól elkülöníthető homogén témák heterogenitásának, illetve az egy-egy téma koherenciájának ellenőrzése.

Az elemzés során tehát – figyelembe véve a kiemelkedő témákat – nem csupán a nőiség és a maszkulinitás szempontjából kívántuk bemutatni ezt a gazdag anyagot, hanem a téma további aspektusait is fel kívántuk tárni, különös tekintettel a kompetencia vizsgálatára. A validitást és reliabilitást – Wołowicz-Ruszkowska (2016) kutatásának mintájára – egy független kódoló (nő, gyógypedagógus) bevonása biztosította, aki az interjúk kiemelt részeit kódolta, majd az egyeztetést követően a kész elemzés relevanciáját és pontosságát egy újabb szakértő (férfi, pszichológus) értékelte egy ötpontos skálán mind a 42 interjú esetében (1 – az egyetértés teljes hiánya; 5 – teljes egyetértés).

5.5. Eredmények

A domináns csoport attitűdje (A) főtéma a homogenitás, és a fogyatékoságtípusok közötti hierarchia (A1), a látássérült személyekkel kapcsolatos attitűdök és azok hatása (A2), a kontaktus szerepe (A3), a proaktivitás szerepe a látássérült személyek életében (A4), valamint az önkéntesség szerepe (A5) altémákból állt. A kompetencia meghatározó szerepe (B) főtemát a kompetencia bizonyítása (B1), a pályaválasztás nehézségei (B2), az álláskeresés látássérült személyként (B3), továbbá a szabadidő mint a kompetencia bizonyításának eszköze (B4) altémák képezték. Az oktatási intézményekben szerzett tapasztalatok (C) főtéma alá a következő altémák tagozódtak be: szegregált intézmények és adaptáció (C1), az intézményes támogatás és annak hiánya (C2), tanári attitűd (C3), kortárs viszonyulás (C4), csoportközi és csoporton belüli bullying (C5). A mikrokörnyezet (D) főtéma részét képezte a család látássérülésre adott reakciója (D1), a

támogató mikrokörnyezet megléte és hiánya (D2), a szülők nevelési stílusának meghatározó szerepe (D3), a látássérült személyek testvéreinek szerepe (D4), valamint a szülők szerepe az iskolai kapcsolatok alakulásában (D5) altéma. A nőiség (E) főtéma alá a nőiséggel kapcsolatos előíró sztereotípiák észlelése (E1), a nők testére és megjelenésére vonatkozó elvárások (E2), valamint a többségi társadalom fogyatékossgal élő nőkkel kapcsolatos attitűdjének percepciója (E3) mellett a saját testhez és a fogyatékos testhez fűződő viszonyulás (E4) altéma tartozott. A maszkulinitás (F) főtéma a férfiasság kulturális markerei (F1), a saját megjelenés és fogyatékos férfitest (F2), a férfiszerep változásai (F3), a többségi társadalom fogyatékossgal élő férfakkal kapcsolatos attitűdjének percepciója (F4), továbbá a férfiszerep megélése látássérült férfiként (F5) altémákat tartalmazta. A szexizmus, szexuális zaklatás és nemi erőszak (G) főtéma pedig a szexizmus mint a férfiasság túlhangsúlyozásának eszköze (G1), szexizmus és szexuális zaklatás érintettként (G2), valamint a szexuális kényszerítés (G3) altémákból állt (11. táblázat).

Főtéma	Kibontakozó téma
A, Domináns csoport attitűdje	A1, Homogenitás, és a fogyatékossgáltípusok közötti hierarchia A2, A látássérült személyekkel kapcsolatos attitűdök és azok hatása A3, A kontaktus szerepe A4, A proaktivitás szerepe a látássérült személyek életében A5, Az önkéntesség szerepe
B, A kompetencia meghatározó szerepe	B1, A kompetencia bizonyítása B2, A pályaválasztás nehézségei B3, Álláskeresés látássérült személyként B4, Szabadidő mint a kompetencia bizonyításának eszköze
C, Az oktatási intézményekben szerzett tapasztalatok	C1, Szegregált intézmények és adaptáció C2, Az intézményes támogatás és annak hiánya C3, Tanári attitűd C4, Kortárs viszonyulás

	C5, Csoportközi és csoporton belüli bullying
D, Mikrokörnyezet	D1, A család látássérülésre adott reakciója D2, A támogató mikrokörnyezet megléte és hiánya D3, A szülők nevelési stílusának meghatározó szerepe D4, A látássérült személyek testvéreinek szerepe D5, A szülők szerepe az iskolai kapcsolatok alakulásában
E, Nőiség	E1, A nőiséggel kapcsolatos előíró sztereotípiák észlelése E2, A nők testére és megjelenésére vonatkozó elvárások E3, A többségi társadalom fogyatékosággal élő nőkkel kapcsolatos attitűdjének percepciója E4, A saját testhez és a fogyatékos testhez fűződő viszonyulás
F, Maszkulinitás	F1, A férfiasság kulturális markerei F2, Saját megjelenés és fogyatékos férfitest F3, A férfiszerep változásai F4, A többségi társadalom fogyatékosággal élő férfiakkal kapcsolatos attitűdjének percepciója F5, A férfiszerep megélése látássérült férfiként
G, Szexizmus, szexuális zaklatás és nemi erőszak	G1, Szexizmus mint a férfiasság túlhangsúlyozásának eszköze G2, Szexizmus és szexuális zaklatás érintettként G3, Szexuális kényszerítés

11. táblázat. A második vizsgálat fő- és altémái

5.5.1. Domináns csoport attitűdje

5.5.1.1. Homogenitás, és a fogyatékoságtípusok közötti hierarchia

Az interjúalanyok nagy hangsúlyt fektettek annak artikulálására, hogy az egyes esetekben az átlagostól eltérő igények és szükségletek nem jelentik azt, hogy ők alacsonyabb rendű vagy kevésbé kompetens személyek. Megítélésük szerint perspektívaváltásra, valamint a jelenleginél érzékenyebb és rugalmasabb viszonyulásra lenne szükség. Olga szerint fontos lenne a többségi társadalom tagjainak tudniuk, „hogy a fogyatékos ember mellé nem gyógypedagógus kell, meg használati utasítás, hanem az a szemlélet, hogy ember, aki valamiben egy kicsit különbözik”. „Tehát, ha valaki valamilyen fogyatékkal élő, azt ők [a többségi társadalom tagjai] behúzzák egy skatulyába, és kész” [Attila]. Azt, hogy a fogyatékos személyeket egyformának, mintegy homogén csoportnak tekintik, többen megfogalmazták. Zita és Álmos például úgy gondolták, hogy a domináns csoport tagjai nem tesznek különbséget a fogyatékosággal élő emberek között, „nem is nagyon különítik ezt így el” [Zita], nem gondolkodnak a témáról differenciáltan. Ezt Álmos úgy fogalmazta meg, hogy „Másképp vagyunk bénák.” Úgy vélte, hogy adott helyzettől függ, hogy a fogyatékoság egyes típusai között van-e hierarchia, illetve mik bizonyulnak a többségi társadalom szempontjából elfogadhatóbbnak.

Olga a látássérült nőkkel kapcsolatos attitűdöt az általános viszonyulástól különbözőnek vélte. Szerinte az emberek jelentős része segítő szándékkal közeledik feléjük, azonban a „fehérbot mögött meglátni az embert vagy a nőt” már kihívást jelent a többségi társadalom tagjainak számára, olyannyira, hogy meg sem tudják őket egymástól különböztetni, például „engem meg akartak győzni arról, hogy én valaki vagyok, aki én nem vagyok, tehát ez a ’mi már találkoztunk’, meg ’magának van egy ikertestvére’ [...]”. Ennyi volt az inger, hogy egy nő fehér bottal, és tök mindegy volt, hogy ki van mögötte.” Ezt a vélekedést Andrea is osztotta, aki szerint „valamilyen szinten szerintem egyformának”, „valamilyen szinten segítségre szorulóknak tartja” a többségi társadalom a fogyatékos személyeket.

Szilárd megfogalmazása szerint az, hogy a többségi társadalom tagjai nem kezelik egyenrangúnak a látássérült személyeket, gyakran „annyira kilóg az... annyira feltűnő ez. Hogyha például valaki van velünk, vagy valakivel mi vagyunk, megyünk valahova, hozzám még véletlenül sem beszélnek. Ahhoz, aki lát, ahhoz [beszélnek]. Mintha ott se’ lennénk.” Álmos értelmezése szerint ez annak a következménye, hogy a látó személyek számára fontos a szemkontaktus, ő pedig nem tudja „mindig tartani a szemkontaktust”,

így esetében szintén a jelenlévő látó személyhez, a feleségéhez beszéltek például egy ügyintézés során. Álmos is úgy érezte, hogy ebben az esetben „másodrendű szerephe” került, amiért „a nekem szóló kérdést neki teszi fel, minthogyha gyerekkel lenne. Érted? És ez rossz. Az ügyintézőnek erre kellene figyelni, mert ő profi ebben, de egy természetes ember is így viselkedik, tehát ebben a szituációban a teljes értékű emberrel kezdesz beszélni, és azt gondolom, hogy ebből a szempontból egy mozgássérült embert kevésbé érint ez, kommunikációs szempontból egész.” Álmos tehát a kompetencia megkérdőjelezését és a fogyatékos személyek közötti hierarchiát is helyzetfüggőnek tekintette, illetve önmagára – a többségi perspektívából – nem teljes értékű személyként utalt.

Szilárd azt a gondolatsort, amely szerint kizárólag a látássérült személyekkel jelenlévő látó személyhez beszélnek egy interakció során, azzal egészítette ki, hogy a domináns csoport tagjai másoktól különbözőnek tartják a fogyatékos személyeket, és jellemzően tartózkodnak a velük való kapcsolatfelvételtől: „kilógunk a sorból. Valahol mintha tartanának az emberek a sérültektől, és ez nem csak ránk vonatkozik, hanem mindenkre [különféle fogyatékossgal élő emberekre]. [...] Tartanak az emberek azoktól az emberektől, akiknek valamilyen fogyatékossguk, vagy hibájuk van.” Az interjúalanyok közül Anita úgy fogalmazta meg, hogy a többségi társadalom tagjai különbséget tesznek az egyes fogyatékossgátípusok között, hogy a látássérült személyek „írányába elfogadóbb, mint mondjuk egy mozgássérült vagy egy értelmileg akadályozott [írányába], akin mondjuk látszik” [Anita]. Kálmán azonban ezt egy egészen más perspektívából közelítette meg. Saját bevallás szerint, ha „egy mozgássérültet meglátok, bennem is egy picit megindul, hogy ’jaj, ő mozgássérült’. Holott én is fogyatékkal élő vagyok. Meg talán még a szellemi fogyiknál még rosszabb [a mozgáskorlátozott személyek megítélése]”, Andrea szerint pedig, „ha mondjuk magamhoz hasonlítanék egy értelmi sérültet, tehát akkor szerintem a vakokat életrevalóbbnak tartanák”. Emellett Szilárd, aki egy fogyatékossgal élő emberekkel kapcsolatos egyesület vezetőségi tagjaként [a pontosabb megnevezéstől az azonosíthatóság elkerülése érdekében tekintettünk el] megfogalmazta az általa észlelt összefüggést a domináns csoport attitűdje, valamint az intézményes támogatás rendszere között. Véleménye szerint a környező országok intézményes szintű támogatásához „képest mi semmit [nem kapunk]. Szó szerint. [...] Pont azért, mert az ország úgy áll hozzá a fogyatékosokhoz, ahogy. Nincs támogatás. [...] szóval nem kapunk támogatást a társadalom részéről.”

Az interjúalanyok jellemzően kitértek arra a releváns szempontra is, hogy a domináns csoport tagjai sem képeznek homogén csoportot, meghatározó a fogyatékos személyekkel kapcsolatos attitűdjük szempontjából többek között az iskolázottságuk, a koruk (például Iván szerint a magasabban iskolázott és az idősebb személyek elfogadóbbak), valamint a kontaktus szerepe is. Antal szerint nem lehet egy egységes, általánosító válasszal bemutatni a domináns csoport látássérült személyekhez való viszonyulását, hiszen „borzasztó eltérő az emberek hozzáállása”. A következőképpen csoportosította a többségi társadalom tagjait: „van az, amikor nem tudnak a helyzettel mit kezdeni”, velük „bohóckodhatsz, értelmes poénokat dobálhatsz közéjük másfél órán keresztül, nem tudják értelmezni, mert van egy olyan fal, ami azt mondatja velük, hogy ’na de ez egy vak’”, és Antal szerint ez egy olyan erős gátló tényező, amely miatt nem gondol másképp az adott személyre, kizárólag fogyatékossgal élő emberként, melyet az általa alkalmazott védekező mechanizmus, a humor sem tud feloldani. Megkülönböztette továbbá azt, aki „úgy tudomásul veszi, de kicsit viszolyog, [...] megtartja a három lépés távolságot”, illetve „van, akit meg pont nem érdekel. És én nem látok különbséget a nemek közt a hozzáállásban.” Attila kiemelte, hogy kontaktus esetén differenciálódhatnak a csoportok, és az egyik csoporthoz vagy személyhez való pozitív viszonyulás hatással van a többi csoportra is, tehát, „ha egyszer valakit elfogadott, akkor úgy gondolom, hogy akkor egy másik típust is el fog fogadni valamilyen módon” [Attila].

Azonban az általános vélekedésről úgy gondolták, hogy „végül is a rendszer az úgy működik, mikor meglátják rajtad, hogy fogyatékos vagy, akkor – hogy is mondjam – egyből a sor végére kerülsz” [Simon]. Bence a többségi társadalom visszajelzései alapján megfogalmazta, hogy tapasztalata szerint a domináns csoport tagjai úgy vélik, hogy „mert te vak vagy, neked vakok között több az esélyed”. Szerinte ennek a megállapításnak a háttérében egy valós jelenség áll, amely azonban téves következtetésekhez vezethet: „ennek az az alapja, hogy a látássérültek gyakran járnak össze közösségekbe, ami igaz, de ez nem jelenti azt, hogy vak ember csak vak emberrel létesíthet bármilyen kapcsolatot” [Bence]. Az interjúalanyok úgy vélték, hogy a domináns csoport tagjai gyakran szegregációban gondolkodnak velük kapcsolatban akár az oktatást, akár a párkapcsolatok alakítását illetően, ám értelmezésük szerint ennek oka lehet a látássérült személyek összetartásának, illetve akár a kollektív cselekvésnek a félreértelmezése is.

5.5.1.2. A látássérült személyekkel kapcsolatos attitűdök és azok hatása

Az interjúalanyok általánosságban olyan pozitív fellépéssel járó viszonyulásként gondoltak a többségi társadalom attitűdjére, amely során a segíteni akarás dominál. Jenő szerint „az emberek segítőkészek”, sőt ő úgy érezte, hogy „általába’ bennünket hát nagyon-nagyon elismernek a látók. Szóval csodálják, hogy zenét tanulunk, [...] hogy ezt a vakok írását meg tudtuk tanulni, ezt [a Braille megtanulását] a látók nagyon-nagyon nehezen tudják elképzelni”. Szilárd pedig egyenesen azt fogalmazta meg, hogy „Hál’ Istennek negatívan viszonyuló emberrel nem találkoztam”, azonban jellemzően úgy vélték, hogy ez az ő pozitív, nyitott fellépésüknek és fokozott teljesítményüknek a kvázi jutalma. „Általában – mint mondtam – könnyen tanultam mindig mindent. [...] Tehát sehol nem volt semmilyen probléma; olyan, hogy valamit nem tudtam volna megcsinálni, vagy mit tudom. Mindig igyekeztem. Igaz, hogy nekem a valamivel több... hogy mondjam... több áldozatot követelt el” [Szilárd], azonban az interjú végén Szilárd beszámolt egy esetről, amelynek még gyengénlátóként volt tanúja: „[Szilárd gyermekkorú ismerősei] körbefogták [az ismeretlen látássérült személyt], lekapták a kalapját, elvették a botját, tehát hülyéskedtek vele, de engem az keményen érintett akkor – nem tudom miért –, hogy bántják. [...] Már a botja nélkül is elindult volna, de mivel össze-vissza forgatták a gyerekek”, ezért tévesen a másik irányba indult volna el, azonban egy idősebb fiú jelent meg, és közbelépésének köszönhetően a látássérült férfit nem inzultálták tovább, elkísérte a segítségére siető fiatal. Ezt követően árnyalta az interjú kezdetén megfogalmazott rendkívül pozitív képet: „bizonyos fokú tartózkodás, az van, igen”.

Ármin úgy vélte, hogy a fogyatékos személyekkel a betegség elkerülésének evolúciós okán nem kerülnek kapcsolatba a többségi társadalom tagjai: „törekednek arra, hogy ami hibás, az nem olyan jó, azt kicsit el kell kerülni, azt kicsit, valahogy az jobb tőle távolabb. Ez semmi, ez egyszerűen belénk van kódolva. Nem csak belénk, ez mindenkibe bele van kódolva. De hogyha már ugye mai civilizációról beszélünk: a téveszmék, a tévhitek és a túl kevés kommunikáció miatt még mindig ott tartunk, hogy oktatni kell az embereket. Tehát hogy picit félnek a fogyatékosoktól, nem nagyon tudják, hogy ők mit hogyan képesek megoldani, magatehetetlennek gondolják őket, sőt sok esetben – hogy úgy mondjam – ha valakinek van valami fogyatéka, akkor automatikusan társítják mellé azt, hogy az értelmi fogyatékos is. Nem mindenki, de úgy általánosságban ez észrevehető.”

Az interjúalanyok igyekeztek a témát több nézőpontból is megvilágítani, rendszeresen reflektáltak a domináns csoport viszonyulásának vélt okaira, illetve feltételezett érzelmeire és gondolataira, azonban nem kizárólag a korábban bemutatott pozitívabbnak tartott viszonyulást érzékelték. Az interjúalanyok jelentős része úgy vélte, hogy a fogyatékos személyekről, illetve a látássérült személyekről a társadalom erősen általánosító és sztereotip módon gondolkodik, például azt gondolja, hogy „igénytelenek a látássérültek” [Flóra]. Anna szerint ezen a többségi attitűdön kifejezetten nehéz lenne bármilyen pozitív irányú elmozdulást eszközölni: „az, aki fogyatékos, az konkrétan hülye, körülbelül ez a megfogalmazása [...]. Az a baj szerintem, hogy a magyar társadalom sose fogja elfogadni a fogyatékos embereket.” Lőrinc elmondta, hogy a többségi társadalom tagjai számos esetben visszaéltek helyzetükkel, és – többek között – anyagilag is megkárosították őt.

Lőrinc látássérülésének bekövetkezése óta „főleg ez a sok balhé miatt, meg megalázások miatt” személyisége is sokat változott: „az ember átgondolja kétszer is, hogy mit csinál és mit nem. Mit tesz és mit nem. Máskor embereket lefikáztam, megkiabáltam, most nem.” Lőrinc esete kivételes volt abban a tekintetben, hogy a szerzett látássérültséget követő rossz tapasztalatok és a megalázottság – korábbi életvitele miatt – saját bevallása szerint pozitív irányban befolyásolták jellemét. Megfogalmazta azonban, hogy kifejezetten elutasítja a sajnálatot, és igyekszik minden esetben domináns személyként fellépni: „Valaki beszél nekem hátulról vagy oldalról, én úgy visszaszólok, mint egy látó ember. Nem érdekel. Tehát ha elhagyod magadat, akkor azt mondják, hogy én vagyok az áldozat. Én ne áldozat legyek, sőt ha kell, akkor én.. lehet egy kétméteres kigyúrt állat is, én akkor is megmondom, hogy 'hé öreg, nem félsz egy picikét hogy így beszélsz egy hölgy előtt, vagy akár hogy velem'. [...] ha valakinek nagy a szája, az már előny, előny. Valaki ezt nem csipázza, de én úgy érzem, bátrabb vagyok, minthogy nem látom az ellenfelet” [Lőrinc].

A kiszolgáltatottság és a sajnálat azonban olyan jellemző tapasztalat volt az interjúalanyok életében, amely a többségi társadalom tagjaival létrejött kontaktus során nem minden esetben került felülírásra. Flóra számára rendkívül terhes volt a kortársak sajnálata, amely miatt gyakran elgondolkozott állapotáról, valamint annak a többségi társadalomra gyakorolt hatásáról: „elmentünk egyszer-kétszer így sulis után, már így tök jól összehaverkodtunk, de még mindig éreztem azt, hogy ilyen fura és sajnálnak... és ez olyan rossz, hogy sajnálnak, én nem bírom ezt. Igen... Úgy mondjuk az azért néha fel

szokott merülni bennem, hogy mit gondolnak rólam, hogy mondjuk az egyik szemem rossz... mert az tényleg látszik... ha nem látszódna, akkor szerintem észre se vehető... de így, hogy látszik, így nem tudom, mit gondolnak” [Flóra]. Miklós megfogalmazta, hogy a másoktól való különbözőség érzése számára is nyomasztó volt, hiszen a látássérült személyekre vonatkozó negatív sztereotípiák miatt véleménye szerint azt gondolták róla a domináns csoport tagjai, hogy mindig a gondozott szerepben kell lennie, amiből nem mozdulhat ki, és lehetőleg ezt a neki kijelölt helyet örömmel tartsa meg: „Az, hogy, mert én vak vagyok, ezért valószínűleg azt gondolták, hogy nekem az a szerep rendeltetett, hogy segítgessenek, pátyolgassanak, ehm... van nekem egy kijelölt helyem egy sarokban, ott legyek, és szépen üljek egy sarokban és mosolyogjak bele a nagyvilágba” [Miklós]. Ezt a negatív viszonyulást, a nyomasztó érzésekkel járó sajnálatot az interjúalanyok többsége érzekelte és belsővé tette. Kálmán és Mira jelentős szégyenérzetet élt meg a többségi társadalom látássérült személyekre adott kedvezőtlen reakciója okán. Kálmán egy konkrét eset bemutatásán keresztül szemléltette, hogy adott helyzetben „volt nagyítóm, és azt nem szerettem annyira elővenni. [...] maga a tömeg előtt. [...] tehát próbáltam azt minél... tehát azt már úgy cikinek éreztem”, míg Mira általánosan fogalmazott, amikor elmondta, hogy „szégyelltem azt is, hogy ugye egyáltalán ilyen a látásom, és hát nem is tudtam ezt normálisan lekommunikálni”. Zoltán mindezt a személypercepcióval, valamint az attitűd érzelmi részével, és az érintett erre adott reakciójával összekapcsolva fogalmazta meg: „Mi az, amit először, elsöre látsz egy fogyatékosnál? A fogyatékosága. Ez a megjelenés. Milyen érzelmet vált ki belőled? Sajnálat. És akkor a következő az, hogy hogy mi az az érzés, ahogy te ezt helyre tudod tenni. Ahhoz, hogy ezt helyre bírd tenni, ahhoz neked meg kell ismerni az embert. [...] És ahhoz, hogy ezt helyre tegyük, ahhoz beszélgetni kell vele.”

5.5.1.3. A kontaktus szerepe

A kontaktust – illetve annak hatását – az interjúalanyok kiemelkedő jelentőségűnek tartották. Fontos azonban hangsúlyoznunk, hogy a mintát olyan látássérült személyek képezték, akik kifejezetten aktívak a látássérült személyek közösségén belül, és a mindennapjaik része a többségi társadalom érzékenyítése is. A közlekedés az interjúalanyok számára a másokkal való kapcsolatteremtés eszköze is, amellyel kapcsolat jellemzően pozitív tapasztalatokat osztottak meg. Olga a kontaktust rendkívüli mértékben meghatározónak vélte, hiszen szerinte „ha valakinek volt már kapcsolata fogyatékosággal élőkkel, akkor ez a csodálat jellemző, ha nem, akkor inkább a másik,

ez a lesajnáló, lenéző, lekezelő. Ehhez a csodálat dologhoz általában valamilyen kapcsolat kell, ez lehet, hogy tök kevés egyébként, egy találkozás, [...] tehát lehet, hogy ennyi is elég, de valami kapcsolat általában kell hozzá. Ahhoz, hogy egyáltalán tudja, hogy valaki erre képes.” A fogyatékos személyekkel való kapcsolat – vagy legalább a minőségi találkozás – tehát az interjúalanyok szerint szükséges ahhoz, hogy a meglévő sztereotip képet felülírják, illetve a domináns csoport tagjai kompetensnek láthassák a látássérült személyeket is. Mira szerint is meghatározó szereppel bír a kontaktus, hiszen akinek van vagy volt kontaktusa fogyatékos személlyel, az „szereti, vagy nem szereti. Ha megszereti, akkor eleve tök egészségesen fog hozzáállni a fogyatékosághoz, és fog neki segíteni, ha meg nem, akkor a legjobb esetben elfogadja őt olyannak amilyen, a legrosszabb esetben meg minden lehet.”

Azonban a csoportközi viszonyokat és találkozásokat illetően nem kizárólag kedvező tapasztalatokról számoltak be az interjúalanyok. Mira megfogalmazta, hogy érték már őt atrocitások is, például „visszakaptam azt, hogy hülye vaksi, meg nem tudom mik voltak. Sofőrök ugye mondtak csúnyábbat is, meg nálam mondjuk az egyik izé rakta be a kaput, egy ilyen történetnél, egy ellenőr a [mondta a város nevét]-i buszon, aki olyan szinten megalázott, hogy én még ilyet nem éltem meg soha előtte meg utána sem”. Géza ezzel szemben nem a kontaktus során szerzett negatív tapasztalatait mutatta be, hanem úgy vélte, hogy domináns csoport tagjai csak addig „törődnek veled”, „amíg az úton átvezetnek, addig ’jaj, de fásza vagy’, utána meg nem törődnek veled. [...] De ugyanakkor meg, ha segítséget kérsz, akkor meg segítenek”, viszont úgy vélte, hogy ez inkább kelletlen és társadalmilag elvárt segítségnyújtás: „Jaj, vezessük át az úton, legyünk túl rajta!”, vagyis jelenlévőnek és jellemzőnek értékelte a segítségnyújtást, azonban úgy vélte, hogy emögött nem áll valós segíteni akarás, illetve a változtatás valós szándéka.

Azonban – hasonlóan Kálmán korábban bemutatott viszonyulásához – Géza is úgy vélte, hogy „most miért legyek álszent, hát én is ugyanezt csinálom! Hát egy hallássérülttel nem tudok kommunikálni, és zavarban vagyok. Jaj, csak intézzük el, amit kell [...]. Szerintem ez egy teljesen normális viselkedés, csak az a baj, hogy ennek én meg az áldozata vagyok, és én is szívok emiatt.” Tehát Géza szerint alapvetően megjelenik a domináns csoport tagjaiban a segítőszándék, a fogyatékos személy igényeinek ismerete nélkül azonban frusztrálttá teheti a fogyatékos vagy nem fogyatékos személyt a fogyatékosággal élő ember jelenléte.

A látó és látássérült személyek kapcsolatteremtésének másik aspektusát világította meg Zita, aki ugyanúgy frusztrációt él meg, mint Géza vélekedése szerint a látó személy a látássérült személlyel való kapcsolatfelvétel során: „nő a férjének, hogy 'Jaj, szegényke, segítsünk neki!', meg nem tudom, és akkor már tökre így befeszülök, hogy 'Jaj, ide ne jöjjön!' Meg a múltkor is egy férfi odajött hozzám, és akkor kérdezte, hogy segíthet-e, [...] és akkor mondta, hogy annyira sajnál engem, merthogy én látássérült vagyok. És mondtam neki, hogy 'Jaj, engem ne tessék sajnálni, mert nekem egyébként tök jó életem van, meg boldog vagyok!'", tehát a szorongás forrása ebben az esetben az volt, hogy a látássérült személy felé szájalommal fordultak, amely az interjúalany számára nyomasztó volt.

Győző benyomása szerint a többségi társadalom tagjai általában nem kerülnek kapcsolatba fogyatékos férfiakkal, ezért „sehogy” sem viszonyulnak hozzájuk, azonban ezt a semleges attitűdöt azok a helyzetek írják felül, amikor „kevesebbet néznek ki belőlünk, mint amit el tudunk érni”. Az interjú során összetett módon ábrázolta azt, ami jellemző volt a látássérült interjúalanyokra: Győző is nélkülözhetetlennek tartotta a domináns csoporthoz való pozitív viszonyulást, és azt gondolta, hogy a segítőszándék tetten érhetően jelen van a magyar társadalom tagjaiban, azonban az ismeretlentől való félelem, illetve a látássérült személyekről – és magáról a látássérülésről – való tudás hiánya is tapasztalható. Megfogalmazta, hogy a kompetencia elvitatása „nem rossz, ez csak egy, egy téves elképzelés, amit nyilván nekünk felül kell írunk, meg tennünk kell érte. És ez okozza azt szerintem. Legalábbis magam szempontjából mindenképp, hogy ugye nekem egy nőnél nyilván duplán kell bizonyítanom a többiekhez képest emiatt. És kicsit emiatt is alakult ki bennem ez a folyamatos pozitív képnek a sugárzása, hogy nekem tényleg többet kell bizonyítanom, mint másnak. Valószínűleg ez is kihatott a személyiségemre. Tehát ezt gondolnám, hogy kevesebbet néznek ki belőlünk, viszont ez szerintem érthető. [...] Tehát ezt türelmesen el kell nekik magyarázni. Én szerintem a nyitottság az megvan, én nekem csak pozitív tapasztalataim vannak [...]. Meg szerintem az emberek ezt – most így hülyén hangzik, de – tényleg élvezik. Tehát, főleg, akik nagyon kilátástalannak érzik az életüket, és azért, hogy egy ilyen gesztust és valamit tehetnek a világért meg másokért, és akkor segítenek. [...] Ez mindenkit épít.” Győző szerint tehát ez a látó személytől érkező segítő fellépés nem kizárólag a látássérült személyt segítheti, hanem a domináns csoport tagjára is pozitívan hathat.

Anita – Győzőhöz hasonlóan – úgy vélte, hogy a domináns csoport tagjai és a fogyatékos személyek csoportközi kapcsolata ritka, így a többségi társadalom tagjai főként az egyes médiumokból kaphatnak egyfajta képet a fogyatékosággal élő emberekről. „Tehát hogy szerintem beszélgetni kell az emberekkel nagyon sokat, és hogy nem látnak elég fogyatékos nőt, nem látnak elég látássérült nőt. Amikor mondjuk van erre a médiában példa, akkor szerintem sokat változhat az embereknek a véleménye, sokat változhat az álláspontja, és ezekre nagyon nagy szükség lenne” [Anita]. Kiemelte, hogy olyan esetekben azonban, „amikor sorozatokban van például kerekesszékes, akár vak nő, pillanatok alatt külön rajongó tábora alakul mindenkinek. Tehát szerintem ezt át lehet fordítani abba az irányba, hogy elfogadó legyen és ne elutasító valaki... de hát ez nagyon-nagyon vékony határmezsgye ez a dolog” [Anita].

5.5.1.4. A proaktivitás szerepe a látássérült személyek életében

Jellemző volt a proaktivitásnak, a mindenkori pozitív fellépésnek és adekvát reakciónak a hangsúlyozása, hiszen az interjúalanyok szerint a többségi társadalom tagjai számára ők a látássérült személyek csoportjának képviselői, és meghatározó, hogy egy átlagos, hétköznapi helyzetben hogyan reagálnak a látó személyek fellépésére. Sára proaktivitással kapcsolatos gondolatait a következőképpen fogalmazta meg: „Tehát ha nem teszel azért, hogy legyen, akkor nem lesz semmi. És én e szerint élek, úgyhogy... Tehát meg kell fordítanod a gondolkodásmódodat, hogy segítsenek, hogy megismerjenek, hogy... neked is adnod kell magadból. Én ebben hiszek, tehát az, amikor megkérdeznek a zebrán, hogy segíthetnek-e, akkor eldönthetem, hogy azt mondom, hogy igen, vagy azt hogy nem, de át tudok menni a zebrán amúgy, de tudom azt, hogy ez egy sikerélmény: 'jé, ma átvezettem egy vakot, tök jó!', és akkor én közben beszélgethetek vele, és elmondhatom, hogy hogyan segíthet, ne a botos kezemet fogja meg, hanem a másikat, meg hogy így, meg úgy. Tehát hogy annyi minden, akkor ott van lehetőség kommunikálni, de ahhoz oda kell jönni, és meg kell szólítani, ehhez kell a bátorság, és én abban hiszek, hogy bátorítani kell az embereket, mert nem mindenki mer odajönni. [...] nem mondom azt, hogy 100 emberből 100 segít, mert ez nem igaz. De ha már 10 vagy 1 segít, akkor én már annak is tudok örülni. És akkor nem szidom már a többi 99-et. [...] ki is fejezem nekik, hogy köszönöm, meg nem is csak azzal, hogy köszönöm, hanem hogy tök jól esett, hogy segít. Hogy segítsen másoknak is, hogy ha lát az utcán, csak sokuknak rossz a tapasztalata, mert néhány vak elküldi a [...]. De én nem, én nem ilyen vagyok, tehát én... nem azt mondom, hogy szeretem, tehát eljutok A-ból B-be úgy is, hogy nem

segítenek. De, de én ki szoktam használni azokat az alkalmakat a kommunikációra. [Az interjúztató kérdése: És minden esetben ilyen szemléletformáló a beszélgetés?] Abszolút, abszolút! [nevetve folytatta] Nekem ez az én életem, én rájöttem!” Ezt a pozitív és segítőkész szándékú odafordulást, a domináns csoport perspektívájának megértését, illetve az arra való reflektálást több interjúalany is hangsúlyozta. Iván szerint fontos tényező a látó és látássérült személyek csoportközi kapcsolatában, illetve a látássérült személyekkel kapcsolatos attitűdök tárgyalásakor, hogy a látássérült személy milyen módon reagál a látó személy közeledésére, illetve véleménye szerint szintén hangsúlyos szereppel bír a segítségkérés módja is: „Hogyha úgy fordulsz oda az emberekhez, hogy ’bocsi, ne haragudj már, esetleg tudnál valamiben segíteni?’, vagy, vagy látják, hogy elmész a boltba, [...] esetleg mosolyogsz a másikkra, [...] vagy szólsz hozzá egy kedves szót, akkor semmi gond nincs. De hogyha, ilyen... üres vagy és... eltolsz mindönkit magadtól, mint egy rossz mágnes, akkor magadra vess”, majd hozzátette, hogy fontos, hogy „szimpatikusnak tartanak”, és „látják az önállóságot, a tenni akarást, és akkor besegítenek.” Tehát véleménye szerint a látássérült személyekkel kapcsolatos viszonyulás meghatározó eleme a kedvesség és szerethetőség mellett, hogy kompetensnek is lássák őket.

Az interjúalanyok gyakran hangsúlyozták, hogy a csoportjuk egy jellemző képviselőjeként kezelnek minden helyzetet, önmagukra a látássérült személyek csoportját reprezentáló személyként tekintenek, és minden helyzetben ennek megfelelően viselkednek. Bence szerint „feladata”, hogy a „mindennapokban, mondjuk az utcán” hozzá odalépő személyekhez „megértően viszonyuljak”, ugyanakkor határozott képviselje a csoport érdekeit is, és „ha kell, akkor határozottan, és oda merjek mondani, hogy ’ne haragudj ezt nem így kéne’, vagy ’ez sértő’. De hogy az, hogy ez rajtunk is, rajtam is múlik. Meg nagyon sokan kivetítik azt a tükörképet, amit a család vagy a környezet, hogy ’ó, te semmire sem leszel jó’, vagy ’ó, te egy senki vagy’, és nagyon sokan megkeserednek, akár látás- akár mozgássérültek.”

Az interjúalanyok Bencéhez hasonlóan gyakran reflektáltak a tapasztalt negatívabb attitűdökre is, azonban a legtöbb esetben kiemelték, hogy meghatározónak érzik a saját felelősségüket, illetve a csoportét. József is hangsúlyozta, hogy ugyanolyan elfogadóan kell viszonyulni mindenkihez, „mindenkit szeretni kell. Tehát az emberi szeretetet kell nyújtani [...]. És ha az utcán megy az ember, és segítik és kísérik, akkor is úgy kell beszélgetni velük, hogy érezzék azt a szeretetet, és engem érdekel is, amit elmondanak.

[...] Tehát nagyon fontos, hogy valaki szeretet nyújtson neki [annak, aki átkíséri az úton], és szépen beszéljen velük, és, és az emberi... Érezze azt az empátiát, tudja?” Jellemző volt, hogy az interjúalanyok nem tettek különbséget a látó és a látássérült személyek között, hanem egy egyetemes emberi normát tekintettek zsinórmértéknek: „mindenkit szeretni kell” [József], és ezért igyekeznek ők is így tenni, és ugyanezt az attitűdöt várják el másoktól is. A segítségnyújtást pedig nem egyoldalúnak tekintették, hiszen a pozitív viszonyulással és reakcióval megítélésük szerint ők is segítettek a domináns csoport tagját.

A csoport reprezentációját jellemzően saját szükségleteik elé helyezték. Zsófia elmondta, hogy minden esetben próbál pozitívan és türelemmel viszonyulni a többségi társadalom tagjaihoz, akik például a vonaton is megszólítják: „már komolyan mondom, hogy néha terhes is. Tök fáradt vagyok, leülök, mondom alszom egy kicsit, és akkor valaki szóba elegyedik velünk” [Zsófia]. Iván úgy ítélte meg, hogy a többségi társadalom tagja „az is lehet, hogy beszélne velem, csak fél. [...] De láttam olyannal is, aki félt, és akkor beszéltünk, és utána a látássérülésről [azt mondta, hogy]: 'Ja, hogy ez ilyen?' – merthogy ő félt tőle előtte.” Szabina szerint ennek az lehet az oka, hogy a domináns csoport tagjai úgy vélik, hogy a látássérült személyek „nehezebben kommunikálunk”, és ezért „nehezebben ülnek le egy vak nővel beszélni.” Győző ebből kifolyólag a közelmúltban elkezdte „jobban hangsúlyozni” az ismeretleneknek való bemutatkozás során, hogy „nem látok, illetve, hogy csak fényt. Ezzel kapcsolatba azért el szoktam mondani, hogy ez ezzel én akár viccelek is, és én ebből nem csinálok problémát, és hogy ezért mások nyugodtan kérdezzenek is. Szerintem ez fontos. Mert ez része az életemnek.”

5.5.1.5. Az önkéntesség szerepe

A csoport képviselője és a szemléletformálás rendkívül meghatározó volt az interjúalanyok életében, amely leggyakrabban önkéntesség vagy valamely fogyatékos személyekkel kapcsolatos tevékenységeket folytató szervezet keretein belül teljesedett ki, ám nem kizárólag a kollektív cselekvés, hanem a kompetencia bizonyítása tekintetében is. A mintában szereplő látássérült személyekre jellemző volt, hogy valamely életszakaszukban önkéntességet vállaltak, amely önkéntesmunka összefüggésben állt a látássérüléssel vagy a fogyatékossgal. Az interjúalanyok hangsúlyozták a „sorstárssegítés” fontosságát, a tapasztalatmegosztás hasznosságát, és mintegy kötelességüknek érezték, hogy tudásukkal és megszerzett tapasztalataikkal támogassák

az adott szervezethez forduló – többségében – látássérült személyeket, továbbá segítsék a domináns csoport tagjainak perspektíaváltását és empátiájának alakulását.

Az interjúalanyok között számos jelenlegi vagy volt elnökségi tag fejtette ki az önkéntesség fontosságáról szóló véleményét (például Dániel, Anita, Kálmán). Jenő megfogalmazta, hogy „nem félreértésként mondom, én ezt nem pénzért csináltam, mert akkor ez [megnevezte az egykor betöltött pozícióját] az társadalmi tisztség volt. Ugyanis akkor még a titkár volt az, aki ezt a feladatot, tehát a teljes felelősséget tiszteletdíjért csinálta.” Jenő kiemelt témaként kezelte a társadalomjobbító szándék önkéntes formában való megjelenését, és jelenleg is érzékenyítő programok tartásában szokott közreműködni. Úgy gondolta, hogy a többségi társadalom látássérült személyekkel kapcsolatos érzékenyítése szükséges ahhoz, „hogyan bele tudja élni magát ebbe a helyzetbe, és hogy, hogy esetleg, ha a későbbiek folyamán fehér botos embert lát az utcán, akkor, akkor talán nagyobb szimpátiával és beleélőképességgel tud segíteni a vakoknak és látássérülteknek, akik, akik fehér bottal közlekednek.” Kálmán elmondta, hogy egy látássérült személyekkel foglalkozó szervezet munkatársaként [megnevezte a pozícióját] különböző programok szervezésében vett részt, azonban nem kizárólag szervezőként, hanem a program résztvevőjeként is meg kellett jelennie különböző programokon és képzéseken: „érzékenyítő program, egy konfliktus- és kríziskezelés program, és egy szupervízió” résztvevőjeként részesült továbbképzésben.

Zea olyan látássérült személyek érdekvédelmi civil szervezeténél dolgozott, ahol „mindenki sok mindent csinál, nem csak egy-egy munkakör van: egyrészt ilyen társadalmi szemléletformáló, érzékenyítő programokat szerveztünk iskoláknak, meg különböző külső helyszíneken.” Úgy vélte, hogy eredményes volt a program, és „bármennyit is idegeskedtünk, mert megérte, hogy hatalmas élményt tudott adni a társadalomnak, hogy ezt így kipróbálhatták, és találkozhattak velünk, és kijöttek, és ’hú, de jó volt’, és ’nem is gondoltam, hogy ennyi mindent lehet csinálni vakon’. És ezt így jó volt átadni, ezt az élményt, annak, aki erre nyitott volt.” Tehát Zea is fontosnak tartotta, hogy a csoport képviselőjeként a domináns csoport szemléletmódját formálja, és erősítse a látássérült személyek kompetenciáját. Bea is arról számolt be, hogy fontos számára a fogyatékossággal élő emberek közösségéért való aktív közreműködés, az interjú felvételekor is több helyen dolgozott önkéntesként, illetve korábban is számos szervezetnél dolgozott így: „Tehát azért én így tettem sok mindent”. Olga munkahelyei is a látássérült személyekkel foglalkozó szervezetek közül kerültek ki, de a

szabadidejében, online is aktív a szemléletformálás terén, „nagyon sokat írok a fogyatékoságról egyébként, tehát arról kifejezetten sokat, mindenféle szemszögből, tehát akár ilyen témákba is, amiről most beszélünk, írtam ilyen párkapcsolat témáról is, elfogadás, önfogadás, szociálpszichológiai témákat viszonylag sűrűn szoktam így érinteni”, mert pszichológusként fontosnak tartotta a társadalom tagjainak megfelelő tájékoztatását, illetve a látássérült személyek mindennapjainak feltárását, és a témáról folytatott társadalmi párbeszéd elősegítését.

Noel érzékenyítő programokban működött közre egy fogyatékosággal élő embereket foglalkoztató szervezetnél, ahol például látó és látássérült személyek együtt sportolhatnak. Elmondta, hogy elfordult olyan eset is, amikor egy látó személy kifejezetten azt kérte, hogy látássérült személlyel működhessen együtt hosszabb távon és extrém körülmények között [az azonosíthatóság elkerülése érdekében nem kerül kifejtésre] annak érdekében, hogy fejlődhessen, hiszen úgy vélte, hogy egy látássérült személlyel való kooperáció során fókuszáltabb jelenletre és pontos verbális kommunikációra lehet szükség a kijelölt feladat abszolválásához, amelyhez a látó személynek „ki kell lépnie a komfortzónájából”.

Álmos azonban felnőttként szerzett látássérüléssel élő személyként úgy gondolta, hogy a látássérült személyek – illetve a hivatalos képviselőik – kevésbé hatékonyan szervezik meg magukat, mint például a mozgáskorlátozott személyek, amelyekre példaként az egyenlő esélyű hozzáférést, illetve akadálymentesítést nem biztosító közintézmények elleni hatékony pereket említette. Emellett összehasonlítási alapot a külföldi szervezetek működése képezett, amelyre példaként egy svéd szervezetet említett, akik közös fellépéssel elérték, hogy gyógymasszőri végzettséget csak a látássérültek szervezete adhasson ki. Szükségesnek tartaná az ilyen irányú nyomásgyakorlást ahhoz, hogy valós intézményes támogatást kaphassanak a látássérült személyek is.

5.5.2. A kompetencia meghatározó szerepe

5.5.2.1. A kompetencia bizonyítása

Az interjúalanyok azonban nem kizárólag az önkéntességet, valamint az alkalmi találkozásokat tekintették szemléletformálásra alkalmas helyzetnek, hanem igyekeztek minden szerepüket ennek megfelelően alakítani. Anita megfogalmazta, hogy „a munkámat én abszolút küldetésnek vagy hivatásnak gondolom, tehát én azért csinálom meg szeretem csinálni, hogy ez a kép [amit a domináns csoport tagjai gondolnak a látássérült személyekről], ez változzon. Így a gondolkodásmód” [Anita]. Sára szerint ezt

a feladatot számos módon meg lehet közelíteni, mert „a társadalmat formálni sokféleképpen lehet. Lehet személyesen is, átvitt értelemben is, [majd említette a foglalkozását], tehát én minden fórumon kínálok”, hiszen még a foglalkozását, is szemléletformálásra használja, amely alapvetően nem kapcsolódik a fogyatékos személyekkel kapcsolatos ügyek intézéséhez, azonban olyan felülethez fér hozzá, ahol artikuláltan meg tudja szólaltatni és jelentetni a fogyatékos személyek perspektíváját is.

Meghatározó volt az interjúalanyok életében az aktivitás, illetve egyfajta túlterheltség is, amelyet a tenni – és bizonyítani – akarás motivált. Jellemzően egyszerre több területen is helyt álltak, Olgának például egyszerre több állása volt, amely életének egyik legfontosabb és legmeghatározóbb területe, és mindegyik szorosan kapcsolódott a fogyatékos vagy látássérült személyek megsegítéséhez: „azzal a meggyőződéssel végzem folyamatosan ezt a munkát, hogy érintettként nyilvánvalóan van egy hitelességem ebben a témában, de emellett azt gondolom, hogy nélkülözhetetlen az, hogy az ember szakembere is legyen ennek a területnek. Tehát gyakorlatilag mindent próbáltam megtanulni meg kipróbálni így ebben az időben, ami ehhez a szakmához kötődik”. Jenő is hangsúlyozta, hogy kifejezetten sokat dolgozik, és a visszajelzések is azt mutatják, hogy „megbízható, szorgalmas vagyok, szeretem a munkámat, szeretem, hogyha valakinek tudok segíteni”, és hozzátette hogy több évtizedig töltött be vezető tisztséget egy látássérült személyekkel foglalkozó szervezetnél. Álmos kifejezetten részletesen mutatta be munkáját, amit úgy összegzett, hogy „szóval elég sokoldalú vagyok” és „kicsit tán munkamániás vagyok, az lehet”, tehát a túlzott aktivitás és teljesítés hangsúlyozása fontos volt számára.

Zsófia ennek a rendkívüli aktivitásnak az okát annak tulajdonította, hogy „nagyon fontos, hogy hasznossá tudjam magam tenni, azért is vállalom ennyi munkát, mert nekem ez nagyon fontos: a céljaim, hogy úgy érezzem, szükség van rám” [Zsófia]. Emellett kompetenciáját és gondoskodásra való képességét vakvezető kutyájával való törődése is erősítette: „igazából tényleg tőlem függ... persze én is tőle, az ő vezető munkája révén egy kölcsönös függés van köztünk, de ez nekem fontos, hogy szüksége van rám.” Emellett Bea is hangsúlyozta, hogy egyszerre több egyetemet is végez az önkéntesség és a sport mellett, és Zsanett is azt tartotta önmagával kapcsolatban a legfontosabbnak, hogy olyan „energikus személy”, aki „nagyon sok mindent” csinál egyszerre, és „ezekre tudok is odafigyelni. Fontos tulajdonságomnak tartom az autonómiámat, tehát ezért megküzdöttem, és ez fontos is számomra: hogy ne legyek másra utalva, mindent tudjak

magam megcsinálni és elvégezni magam körül.” Bence a kompetenciája mellett saját kereteinek tágítását is nélkülözhetetlennek vélte, azonban úgy gondolta, hogy ez esetében együtt jár a túlvállalással: „én úgy ilyen vagyok: szeretem feszegetni a határaitam. [...] ami nem mindig jó, mert volt már, hogy túl sokat csináltam”.

Az autonómia szerepét is több interjúalany hangsúlyozta. Bence úgy vélte, hogy „meg kell magam ismernem ahhoz, hogy tudjam, hogy mit akarok. Mert ha nem, akkor mások fognak irányítani, báb leszek”, és a kontroll gyakorlása számára is fontos, a teljes értékű élet elengedhetetlen eszközének tekintette. Ábel az önállóságra való törekvéssel kapcsolatban megfogalmazta, hogy „öncélúan nem akarom megcsinálni. Régen azért volt, amikor mondjuk azért akartam megcsinálni dolgokat, hogy, hogy én most megmutassam, hogy ez, ez megy, [...] hogy én önálló vagyok”, vagyis kifejezetten annak érdekében vitt véghez valamit, hogy bizonyítsa rátermettségét, valamint a helyzet megoldására való képességét. Az, hogy valami „sikerélményt nyújt [...]”, tehát ez fontos lenne amúgy is. Az életem egyéb területén is fontos, hogy lássam a munkám eredményét, meg hogy azért egy kis sikerélménybe úgy kapaszkodik az ember” [Zsófia]. Az érzelmi szükségletek kielégítése mellett meghatározónak bizonyult az eredményes szakmai élet, illetve egy jól megválasztott szakma is, amely „kifejez egyfajta egzisztenciális jelleget” [Győző]. Emellett pedig azt, „hogy úgy megállom a helyemet, úgy szakmailag”, és Győző végül úgy összegezte ennek fontosságát, hogy „akár ilyen pénzkereseti” szempontból is eredményes tudott lenni, akár azt bizonyíthatta, hogy „vannak céljaim ezzel”, amelyeket sikeresen el tudott érni.

Simon úgy vélte, hogy a dominancia hangsúlyozása, valamint a határozott fellépés elsajátítása elengedhetetlen ahhoz, hogy az élet bármilyen területén kompetens személyként kezeljék és megfelelően beilleszkedhessen a társadalomba: „Mindig a dominánsak vannak elől, [nevetett] és a fogyatékosok meg hátul. De mivelhogy már akkor elég sok időt töltöttem Pesten, és elég jól éreztem a közösségbe való beilleszkedésnek a módszerét. Tudtam, hogy hogyan kell domináns személlyé válni. [...] Hát a domináns személlyé... úgy válik az ember, hogyha felismeri a csoportnak a gyengeségét, és kitalálja azt, hogy mivel tud előbbre lépni”, ezért szüntelenül arra törekedett, hogy jól teljesítsen, például „a szakmunkás vizsgán szinte a legjobbak között teljesítettünk, mert tudtuk, hogy ha mi vagyunk a legjobbak, akkor mindenki csak köszönhet. Mindig előnyökkel járt az, ha valaki a legjobb”. Ezt az általános iskolai tapasztalatok alakították ki benne, ahol megfogalmazása szerint megszokták, „hogy ott

vannak vereségek, veszteségek. Egy ilyen ember, aki gyengénlátó vagy rokkant, az nagyon sok veszteséggel él az életben”, amelyet vagy „ellensúlyoz”, vagy „lerázza magáról”, vagy pedig „beletörődik, de az már... vége.” Úgy gondolta, hogy ő „falkavezér”, és közvetlenül ezután azzal indokolta az irányításra való folyamatos törekvését, hogy „még mindig másodrendűnek tartanak, de engem ez lelkileg nem visel meg. [...] Az alkalmazkodás nagy lényeg, asszimilálódni, elolvadni a rendszerbe, az jó dolog. [...] nem akarok szembemenni semmivel. [...] Mindig be kellett illeszkednem a társadalom bizonyos szegmensébe. Ahogy felnőttünk, ahogy kikerültünk az intézetből, mindig alkalmazkodni és beilleszkedni kellett”, fontos volt, hogy megfelelően kiismerje az embereket és az adott helyzeteket, amely szerinte azért is jelenthet nehézséget, mert „nekünk fogyatékosoknak rendkívül nehéz megnyílni”. Kiemelte annak jelentőségét, hogy neki ehhez megfelelő „pszichológiai háttér” és támogatás állt a rendelkezésére, azonban ez nem adott mindenki számára, így ha ez „nincs, nem tudsz beszélni a dolgaidról, az akkor nem megy előrébb”, hiszen szerinte „a kommunikáció és a információ határozza meg a dolgoknak a menetét. És ha ezt nem gyakorlod, nem csinálod, nem... nincs rá lehetőséged, akkor nem jutsz előrébb, nincs információd sem.”

5.5.2.2. A pályaválasztás nehézségei

A látássérültség, valamint a látássérült személyekkel kapcsolatos többségi attitűdök pálya- és munkahelyválasztásra gyakorolt hatása megjelent az interjúkban is. Jellemző volt, hogy a pályaválasztás során az interjúalanyok – a pályaválasztási tanácsadók, vagy a család javaslatára – úgy gondolták, hogy a látássérülést fókuszba állítva kell szakmát választaniuk, a látássérült személyek által nagyobb eséllyel betölthető szakmák felé kell orientálódniuk. Tehát a munkahelykeresés mellett a továbbtanulást és a pályaválasztást is rendkívüli mértékben meghatározta a látássérültség, „beszűkültek voltak a lehetőségeim a látássérültség miatt” [Dániel], illetve többen már a továbbtanulás és a jövőbeni munkavállalás miatt döntöttek az integrált oktatás mellett. Ábel megfogalmazása szerint „racionálisan tudtam, hogy valószínűleg a továbbtanulás szempontjából meg... meglesz annak a haszna, hogyha én itt járok [iskolába].” Azok az interjúalanyok, akik kizárólag látássérülésük alapján választottak szakmát, tehát a korlátozott lehetőségek előtérbe helyezése szerint döntöttek, jellemzően nem voltak maradéktalanul elégedettek a választásukkal: „Utólag már ezt egy kicsit másképp látom, tehát... azóta ment, ment annyit előre a technika, hogy lehet, hogy akár meg is lehetett volna próbálni, de valahogy akkor elvettem” [Ábel]. Rita elmondta, hogy „kizárásos alapon” választotta azt a

szakmát, amelyet jelenleg is űz. „Úgy voltam vele, hogy mit csináljon valaki, aki nem lát” [Rita].

A látássérültség meghatározó volt abból a szempontból is, hogy a segíteni akarás került előtérbe, mint például Miklós esetében, aki azt mondta, hogy „úgymond kötelességtudattal léptem át az egyetem küszöbét: hogy én mindenféleképpen szeretnék az embereken segíteni”, valamint abból is, hogy az interjúalanyok információhiánnyal küzdöttek a választható szakokkal és szakmákkal kapcsolatban. Anita is úgy informálódott, hogy az a szakma, amit eredetileg választott volna (pszichológus szeretett volna lenni), látássérült személyként nem folytatható. A gyögymasször képzésen szembesült azzal, hogy az őt körülvevő emberek mennyiféle tanulhatnak: „ergo nekem teljesen kinyílt a világ, amikor Budapestre felkerültem”. Ezt követően gyógypedagógus szeretett volna lenni, ami látássérültsége okán akkor szintén nem lehetett. Kálmán szerint a látássérült személyek nem választhattak tudásuknak megfelelő pályát, mert a pályaválasztási tanácsadók az állapotuk, és nem a képességeik szerint tettek javaslatot: „[mindenki] bizonyítani akar, hogy márpedig mi megmutatjuk, hogy tudunk. És amúgy kell is kicsit, mert amikor pályaválasztás előtt voltam, kicsapták a könyvet, ugye megvolt a diagnózis, [...] Tehát ki voltunk akadva. Bördíszműves legyek meg kefekötő? 'Vak vagy, menjél kefére kötni.' Ennyi volt, tényleg.”

Olga számára meghatározó volt annak kivívása, hogy a képességei szerint értékeljék, és kitörjön a sajnálatot kiváltó látássérült személy szerepéből, valamint az, hogy ne a látássérültsége határozza meg az önmagáról alkotott képét sem. Ezért elhatározta, „hogy így nem állok be így megint egy sorba. Nem az a szempontom, hogy mi az, amit állítólag egy látássérült is meg tud tanulni, hanem az, hogy engem mi érdekel”. Hangsúlyozta, hogy a negatív többségi attitűd mellett dominál egy „másik véglet: ez a csodabogár effektus. Tehát, ha te mondjuk kicsit csinos, vagy igényes vagy magadra, nem tudom, olyan életet élsz, mint bárki más, akkor te 'fantasztikus vagy, nagyszerű vagy, és ezt senki nem tudná utánad csinálni” [Olga]. Továbbá Iván édesanyja javaslatára is megjelölt a felvételi során egy egyetemet, ahova végül felvették, és amelynek kiválasztásakor édesanyja elsődleges szempontja az volt, hogy Ivánhoz ott pozitívan fognak viszonyulni az emberek, biztonságos közegben lesz, hiszen „ott nagyon rendesek, meg nagyon jó tanárok” vannak.

Sára a „főiskola környékén” lett szerzett látássérüléssel élő személy, akinek a látássérülés bekövetkezését követően önállóan „kellett minden infót összekaparnom, ahonnan csak

lehetett. Igazából senki [sem segített], de ismerőseim sem voltak, barátaim sem voltak”, mert látássérülését követően elveszítette őket, így végül ő is gyógymasszörnek tanult [Sára]. Úgy választotta ezt a szakmát, hogy sorra vette, „milyen vakos szakmát lehet tanulni, amiből meg is lehet élni, meg így... amihez ész is kell azért, tehát telefonközpontos az nem opció, a kosárfonó meg... Jézus, na ne már! És mondták, hogy max. tanuljunk gyógymasszörnek. Mondom, jó. De hát azt meg csak Pesten lehet. Mondom, jó. És akkor feljöttem, felvételiztem, felvettek” [Sára]. Tehát az információhoz való hozzáférés, annak elérhetősége is jelentős szereppel bír (például Rita nem szeretett volna gyógymasször lenni, és úgy tudta, hogy látássérültként nem lehet pszichológus, ezért tanult inkább jogot). Gabriella megfogalmazása szerint azért is bír jelentős szereppel az információ hozzáférhetősége, mert, „ha mondjuk lett volna megsegítés a gimnáziumban, akkor mondjuk nem biztos, hogy gyógypedagógus leszek, mert ez egy ilyen... szóval anélkül, hogy lett volna egy ilyen eszközrendszerem, amivel tudok dolgozni vagy tanulni, anélkül adódott az, az ilyen látássérültspecifikus tanulmány... ez adódott... és ha pedig lett volna, akkor lehet, hogy ez egy picit ki tudott volna tágulni... mondjuk akár a nyelvek fele, vagy a pszichológia fele.” Nem szeretett volna gyógymasször lenni, azonban a „megyei pályaválasztási tanácsadó intézetben” azt tanácsolták neki és édesanyjának, hogy „ez a gyógymasször ez jónak tűnik, és akkor így kerültem ebbe a gyógymasször képzésbe”. Géza azt gondolta, hogy „én szerintem gyógymasszörinél többre vagyok képes”, ezért jogot tanult, mert azt remélte, hogy azzal el tud majd helyezkedni. A gyógymasször képzés tehát olyan opció volt, amelyet a pályaválasztás megsegítésével foglalkozó szakemberek jellemzően ajánlottak a látássérült személyeknek, függetlenül azok érdeklődésétől és valódi kvalitásaitól.

5.5.2.3. Álláskeresés látássérült személyként

A kompetencia bizonyításának szükségessége az álláskeresés során is hangsúlyos volt. Ennek kapcsán Miklós megfogalmazta, hogy véleménye szerint a fogyatékos személyeknek jelentősen jobb teljesítményt kell nyújtaniuk a domináns csoport tagjainál ahhoz, hogy eséllyel pályázzák meg ugyanazt az állást. A „mai napig azért azt nagyon jól tudom, hogy egy látássérült embernek, de egyáltalán bármilyen fogyatékossgal élő embernek többet kell tudnia, mint egy másik munkakereső. Tehát nekem nem elég az, hogy 100%-ig tudom a saját szakomat. Nekem az kell, hogy 150-200%-ig tudjam azt az adott szakmát” [Miklós]. Arra vonatkozóan, hogy az interjúalanyok több, jó eséllyel megpályázható állás közül választhassanak Géza megerősítette, hogy „egy vaknak

legjobb boldogulási lehetősége még mindig Pesten van”, akár a többségi társadalom viszonyulását, akár a munkahelyek elérhetőségét tekintve. Zita szerint a munkakeresés nehézségeinek alapvetően az az oka, hogy a sajnálat megakadályozza a domináns csoport tagjait abban, hogy kompetens személyként gondoljanak a látássérült személyekre: „tényleg nem fordul meg az a fejükben, hogy én dolgozhatok, meg lehet barátom, meg eljárhatok ide-oda, hanem rögtön az, hogy ’Jaj, szegény!’”.

Az interjúalanyok úgy vélték, hogy a domináns csoport tagjai másoktól különbözőnek tartják őket, és azt feltételezik a fogyatékos személyről, hogy nem képes „egyenrangú produkciót”, azonos színvonalú teljesítményt produkálni, és nehézséget jelent számukra, hogy „egyébként partnerként kéne kezelni és kollégaként kéne kezelni, [...] az má’ nem megy! Az má’ nem megy! Amíg fogyatékos, amíg tyüngyür-büngyür, amíg aranyos, amíg izé: addig jó” [Emma], tehát a sajnálat, valamint a fogyatékos személyek elnyomott státusza itt is megjelent. Ezt a kompetenciát megkérdőjelező viszonyulást Zoltán is érzékelte, aki kifejezetten kerülte, hogy „cuki kis látássült” személyként kezeljék őt, „engem inkább az érdekel, hogy hogyan legyek kompetens.” Zoltán ezért is kerülte annak a lehetőségét is, hogy fogyatékos személyek „között” dolgozzon, és hangsúlyozta, hogy kollégájától megerősítést is kapott erre vonatkozóan, hiszen „ő [Zoltán kollégája] iszonyatosan tisztel engem azért, hogy megpróbálom így élni az életem: hogy nem kifejezetten látássérültek között, nem fogyatékosok között akarok dolgozni” a sajnálat és a kompetencia elvitatása érdekében.

Az interjúalanyok szabadidejükben, vagy főállásuk során jellemzően más fogyatékos személyekről gondoskodtak valamilyen módon. Emma ezzel kapcsolatosan kiemelte, hogy: „Ma egy látássérült sorstársai felett anyáskodik... ami, ami szerintem siralmas... vagy elmegy valami szocmunkásnak... és megint csak a szerencsétlenséggel meg a fogyatékossgal, meg a, meg a nem tudom én mivel találkozok, vagy elmegy sorstárssegítőnek”. Emma úgy vélte, hogy a látássérült személyek gyakran szorulnak abba a szerepbe, amely ugyan segítői, gondviselői szerepkör, azonban mégis a saját csoportra korlátozódik. Ő dolgozott hasonló segítői munkakörben, azonban megfogalmazta, hogy nem kizárólag a fogyatékossgal jelent hátráltató tényezőt: „Tehát, hogy egy látássérült nő vezető pozíciót, vagy olyan pozíciót, ami a diplomájának, végzettségének, kompetenciájának megfelel, azt gondolom, hogy Magyarországon ez... reménytelen.” Anna és Iván is a beszűkült lehetőségeket nehezményezték. „Tehát van a call center, meg egy-két ilyen szövetségen belüli bizonyos munkák, de mondjuk nyílt

munkaerőpiacra nem fognak tudni az életben kikerülni” [Anna], és Iván is kiemelte, hogy „ugye a nemlátók csak telefonközpontos, vagy kefekötő, mög ilyesmi[k lehettek]”, és ő is call centeresként dolgozott, amely állást egy ismerősén keresztül szerezte, azonban nem fizették ki a rövid ideig tartó munkáját, mert „elfelejtették”. Szilárd pedig beszámolt arról, hogy egy Minisztériumi rendeletet követően nem tölthette be ugyanazt a munkakört, amelyet korábban, pedig sem az állapota, sem a munkaleírás nem változott, a munkájával sem volt probléma, mégis elbocsátották.

Az álláskereséssel kapcsolatban az interjúalanyok kitértek a látássérültség említésének szükségességére is. Antal, aki programozóként dolgozott, elmondta, hogy „amikor munkát kerestem, ott meg hát ki kell emelni azt, hogy te mint látássérült jelentkező próbáltál meg egy állást megpályázni”. Abban az esetben is szükségesnek érezték jelezni, hogy látássérült személyként jelentkeztek egy állásra, ha az a munka szempontjából ez nem volt releváns. Antal úgy vélte, hogy az önéletrajzban még nem szükséges feltüntetni, de a „HR-esnek [...] a végén kell elmondani, [...] mert akkor egy másik szemüveget vesz fel az illető, és egészen máshogy fogja azt, hogy te vakon miket csináltál, mert onnantól kezdve te nem egy potenciális jelölt vagy – akár ide, akár oda –, hanem te egy potenciális vak jelölt vagy sajnos.” Szilárd is úgy vélte, hogy „nagyon-nagyon nehezen vesznek látássérülteket akármilyen munkára is.” Az állásinterjún szerzett tapasztalatai között Sára megosztotta, hogy „nem tudják [a domináns csoport tagjai], hogy mit kell csinálni, hogy kell csinálni, nem tudják, hogyan kell viszonyulni, például az is probléma sok helyen, állásinterjúkon megkérdezik, hogy a szemembe nézzenek-e, ha hozzám beszélnek. Üh, mondom, ez kemény.” Ez az eset is hozzájárult ahhoz, hogy Sára elengedhetetlennek tartotta, hogy a hétköznapi helyzetek során is kísérletet tegyen a szemléletformálásra. Zsannett úgy vélte, hogy élete számos aspektusára negatív hatással van látássérültsége, és „mindig vannak élethelyzetek, amikor előtérbe kerül, hogy ’a csudába, sokkal több lehetőségem lenne, ha nem lennék látássérült’. Akár pályaválasztás, akár álláskeresésben, akár párkeresésben, vagy bármi. Tehát, hogy sokkal nagyobb lehetne a szabadságom”. Loránd tapasztalata azt mutatta, hogy „élből elutasították a dolgokat, amikor megláttak, csak azért, merthogy nem látok. [...] tehát én nem is tartom egy egyenlő bánásmódnak, hogy ugye általában aki vak vagy valamilyen fogyatékossgal rendelkezik, azt már rögtön csak 4 órára alkalmazzák. Na nem feltétlenül azért, mert nem tudnának többet dolgozni, hanem nyilván egyrésztől nem is akarják megfizetni, másrésztől meg a cégek erre felveszik a támogatásokat, és ők nem akarják azt szétosztani, tehát az nem cél.”

A munkahelykeresési sikertelenségek önértékelésre való destruktív hatását emelte ki József. Szerinte a látássérült személy ezek következtében „azt fogja mondani, hogy 'hát ugye valahogy nem vagyok én olyan siker-ember, mint ahogyan bemutatják, hogy te is olyan sikeres lehetsz, mint a..' Hát azért ez nem biztos, ugye? Tehát azért nem csak vakoknál van ez meg, de a vakoknak óriási... hát handicappal indulnak. Tehát egy óriási hiánnyal indul, mert [...] egyszerűen nem tud bejutni, hát nem tud dolgozni bizonyos munkakörökben”. József szerint ezt a viszonyulást a látássérült személyek internalizálhatják, és véleménye szerint valóban vannak olyan helyzetek, amelyek megoldásához esetleg egy látássérült személynek több időre lenne szüksége, azonban a negatív attitűd miatt esetleg meg sem próbálnak jelentkezni olyan állásokra, amelyek pedig képességüknek és tudásuknak megfelelőek lennének. Álmos is úgy vélte, hogy alapvetően a látássérült személyek álláskeresése nehezebb, mint a domináns csoport tagjainak. Reflektált saját – más látássérült személyekhez képest – privilegizált helyzetére, amely szerint „azért nem egy átlagos vak vagyok abból a szempontból, hogy én azért jól el tudnám tartani a családomat akkor is, ha [családjában egykeresős családmódelben élnének].”

Az interjúalanyok közül két személy fogalmazta meg azt, hogy úgy érzik, nem éri őket hátrány a munkaerőpiacon azért, mert látássérült személyek. Győző elmondta, hogy „semmilyen módon nem azt gondolnám, hogy abból van hátrányom, hogy nem látok, tehát... főleg informatikai területen aztán végképp. [...] Abból nyilván lehet hátrányom, hogy olyat nem tudok csinálni, ami vizuális kimenetet, tehát ami, ami ilyen grafikus jellegű. [...] Ilyen értelemben mi talán a globalizáció nyertesei vagyunk, hogy azáltal, hogy ez a multikulturális környezet. Tehát az, hogy alapvetően az emberek nyitottá váltak mindenre, meg hát nyilván törvényileg sem diszkriminálhatnak amiatt, mert nem látok. Hát nyilván az emberek ilyen értelemben is átalakultak, hogy sokkal befogadóbbak akár erre is. Szerintem ezért sincs hátrány még munkaerő piaci szinten sem annyira. Túl sok tapasztalatom még nyilván nincs, meg nehéz is megítélni, hogy szakmai szempontból döntik el, hogy bejutok-e, mert eddig csak két céggel próbálkoztam, és meg tudom magyarázni magamnak, hogy szakmai értelemben miért nem vettek föl. Tehát ezt nehéz is megmagyarázni, de szerintem nem játszott túl nagy szerepet.”

5.5.2.4. Szabadidő mint a kompetencia bizonyításának eszköze

Az interjúalanyok életének számos szegmensén tükröződött a kompetencia bizonyítására való törekvés, így például a sport hangsúlyos szerepe mögött is részben az állt, részben

pedig a karcsúság vagy a szálkás testalkat és a fizikai erőnlét szerepének jelentősége. Bea preferenciái jól tükrözték a sport szerepét a látássérült személyek életében, hiszen az interjúalany kifejezetten aktív volt, párhuzamosan több egyetemet végzett, illetve önkéntes munkát vállalt, továbbá a versenysport mellett számos extrémebb sportágat is magas szinten űzött: síelt, szörfözött, falat mászott stb., azonban a sportot az alakja megőrzésének fontos eszközeként is számon tartotta. Jellemző volt, hogy a rendszeresen sportoló interjúalanyok egyszerre több sportágban tevékenykedtek, például Gabriella – többek között – szintén a falmászást, valamint a jógát (ahogy például Emma is) választotta aktív kikapcsolódásként.

A választott sporttevékenysége hasonlóságának hátterében az is állhat, hogy az interjúalanyok jelentős része olyan, látó és látássérült személyek számára közös sportolási lehetőséget nyújtó szervezetnél sportolt, ahol ugyanazokat a tevékenységeket volt alkalmuk kipróbálni és űzni. Az extrém sportok szintén a teljesítés, a fizikai teherbírás és a kihívások keresését, illetve az azoknak való megfelelést tükrözhatték, valamint az interjúalanyok gyakran megfogalmazták, hogy ezek teljesítését a domináns csoport tagjai meglepőnek találhatják. Így például a falmászás gyakori megjelenése mellett Dániel (snowboard) és Olga (síelés) is a téli sportokat preferálta, amivel kapcsolatban Olga elmondta, hogy már „12 évesen voltam Svájcban síelni, és hasonló, tehát ez egy elég érdekes dolog én azt gondolom”.

Megjelent az interjúalanyok között a többségi társadalom tagjainak attitűdje, illetve a testnevelésórán megélt kudarc hatására kialakult összetett, sporthoz fűződő viszony. Júlia esete azt mutatta, hogy az iskolában a testnevelő tanár nem engedte őt sportolni – amelynek hátterében természetesen állhat óvó szándék, azonban az interjúalany sporthoz fűződő attitűdjére mindenképpen hatással volt –, így Júlia csak felnőtt korában ismerhette fel, hogy valójában kifejezetten szeret sportolni, továbbá annak számos jótékony hatása van a közösségi életére, a kedélyállapotára és az alakjára is. Felnőttként párhuzamosan űzött különböző sportokat, sőt sportegyesületet is alapított. A sport közösségi életére gyakorolt szerepről beszélt Győző is, aki fontosnak tartotta, hogy a korábban körülírt egyesület keretein belül megvalósulhat a csoportközi együttműködés is, és emellett hangsúlyos szerepet kaphat „a kitartás, nyilván! [...] nyilván az [a sportolás] egy kitartást igényel, és, és a célokban következetes. Tehát, hogyha nehéz is, akkor is elmegyek edzeni és csinálom.”

Azonban a sport nem kizárólag a kompetenciával és a teljesítménnyel kapcsolódott össze. A sporttal kapcsolatban megjelent a „nőies”, tehát a karcsú, vagy a „férfias”, tehát az izmos alkat elérésére vagy megtartására való törekvés is. Zsófia megfogalmazta, hogy számára a nőies megjelenés lényegi része a karcsúság, azonban az interjúalanyok nem kizárólag a testalkattal és a társadalmi nemmel kapcsolatos elvárásokat társítottak a sporthoz, hanem minden esetben kapcsolódott hozzá egyéb pozitívum. Zsófia esetében ez – Júliához hasonlóan – a következő volt: „pszichésen a sport az nekem fontos, sokkal jobban érzem magam akkor... meg az is egy olyan terület, ahol úgy érzem, hogy teljes értékű tudok lenni... ezért kerestem olyan sportágakat, amit tényleg teljes értékűen tudok végezni.” A másokhoz való hasonlóság, valamint az önértékelés hangsúlyos volt más interjúban is. Nóra számára a látássérüléstől függetlenül jelent meg, hiszen „apa egy kicsit túlsúlyos, és nem vészes, de neki egy kicsit az volt a mániája, hogy én is az leszek, és hogy fogyjak. Tehát tényleg mindig volt egy ilyen... csodálom, hogy nem lettem anorexiás vagy ilyen, mindig nagyon erős volt ez a dolog, de azt gondolom, hogy jobban szeretek én élni meg enni annál, hogy én ilyenbe belemenjek”, azonban az apa által normának tekintett alkat elérése mindig elvárásként volt jelen az életében.

A sport helyett Nóra – aki korábban fontolóra vette a modellkedést is – mást tartott a kompetenciával összefüggésben álló pontnak a saját életében. Megfogalmazta, hogy jellemző a nyomásgyakorlásnak való megfelelés, a többségi társadalomnak való jellegzetes bizonyítási vágy, és ezt a fogyatékos személyek modellként való megjelenésével hozta összefüggésbe, amely kapcsán felvetette, hogy: „most csak azért tanuljunk meg valamit, hogy megmutassuk, hogy azért is megy?” Önmagára reflektálva pedig azzal egészítette ki, hogy „én azt nem szeretem előadni, hogy így most én vagyok a végzet asszonya, és ilyen halál jól néz ki, és tudom, hogy valószínűleg inkább viccesen néz ki, jó esetben olyan bájosan, hogy ’na, milyen aranyos ez a kiscsaj, itt próbálkozik’, rossz esetben meg kifejezetten groteszk módon.” A nőiséggel kapcsolatos további összefüggések, valamint a kulturális normára való reflektálás azonban a nőiség főtéma körében kerül bővebb kifejtésre.

A szabadidő kapcsán a sport bírt a legdominánsabb jelenléttel az interjúalanyok életében, azonban több esetben megjelent a zene is (pl. Antal esetében a dobolás), ám ezt – a sporttal ellentétben – jellemzően nem hozták kapcsolatba a teljesítménnyel, a kompetencia bizonyításával, vagy a csoportközi kapcsolatok megteremtésének lehetőségével. Jenő azonban, aki egy amatőr együttesben zenélt, a zene szerepével

kapcsolatban elmondta, hogy számára az a másokkal való kapcsolatteremtés és az érzékenyítés eszköze, hiszen véleménye szerint „örömet” és „kikapcsolódást” jelent önmaga és mások számára is a zenehallgatás. Emellett fontos feladatának tartja, hogy gyerekeket érzékenyít, mert szerinte a sajnálatot csak kontaktussal, a látássérült személyekről szerzett valamilyen szintű ismerettel lehet felülrni: „ha utcán látnak vak embert, tehát, hogy pozitívan, ne sajnálják őket, hogy ’jaj, szegény nem lát’, hanem hogy segítőkészen forduljanak hozzájuk. Tehát, hogy tudják, hogy ők is, ők is ugyanolyan emberek, ugyanúgy élnek, ugyanúgy művelődnek, ugyanúgy szórakoznak, ugyanúgy hangversenybe járnak, ugyanúgy színházba járnak, tehát ugyanolyan életet élnek, mint, mint ők, csak egy szervi hiányosságuk van. Tehát ők vakon élik meg ezt az életet, amit ők, és mivel vakon egy kicsit talán nehezebb – ha szabad azt mondanom, egy kicsit nehezebb –, tehát próbálják beleélni magukat ebbe a helyzetbe magukat, és ezért próbáljuk így megismerkedtetni velük a vakos életet. Hogy pozitívan, tehát ne féljenek a vakoktól, ne féljenek odamenni hozzájuk, és hogyha látják az úton, hogy nem tudom, tehát ha nem egy ilyen határozott tempóban halad, hanem tétovázik, jobbra-balra forgolódik, akkor forduljanak hozzá nyugodtan és kérdezzék meg, hogy ’miben segíthetek?’”.

Jenő tehát megfogalmazta, hogy látássérült személyként több nehézség adódhat egy érintett személy életében, azonban Ármin éppen azt hangsúlyozta, hogy a szerzett látássérülést követően vált aktívabbá, és próbált ki számtalan extrém sportot (pl. sárkányrepülőzés), „mert benne voltam a napi, hétköznapi malomkerékben. Tehát én dolgoztam, én két helyen dolgoztam, szabadidőmben, meg az az igazság, hogy nagy időmet kitöltötte a kerékpár”, azonban látássérült személyként többféle – extrém – sportot is kipróbált és űzött. Nem kizárólag az extrém sportokkal tűntek ki az interjúalanyok környezetükből, de a szabadidő aktívabb és tartalmasabb kihasználása máshol is hangsúlyos szerepet kapott. Szabina a kompetencia és a teljes értékűség kapcsán megfogalmazta, hogy „a környezetemben én vagyok a minta, [...] például benn a kollegáim irigyelnek olyan szempontból, hogy basszus, te csinálsz olyan programokat, amiket mi sose... tehát hogy én próbálom úgy – a korlátok ellenére – élni az életem, hogy minél hasznosabban kitölteni az időket, [...] hogy minél tartalmasabb életet éljek a fogyatékoságom ellenére. Engem mondom ez tart életbe’, hogy szívom magamba az új dolgokat”. A másoktól való különbözőséggel kapcsolatban az interjúalanyok kísérletet tettek arra, hogy ne látássérültségük álljon a fókuszban, hanem valamilyen más

tulajdonságuk vagy képességük. Miklós olvasottságával igyekezett kitűnni, „600-nál több” könyvet olvasott már, és hobbjá is a művészethez köthető, Kitti pedig tetováltatta magát, hogy „hogya az emberek ne azt lássák, hogy ’hú, milyen lötytyedt bőr’, hanem azt lássák, hogy ’hú, milyen vad, hogy mer vakon tetoválásokat csináltatni a vállára’”. Noel hobbjá mindemellett összekapcsolódott a megküzdéssel is, hiszen a humorhoz köthető pályáját azért is tartotta fontosnak, mert így „megoszthatok az emberekkel különböző történeteket, kritikát fogalmazhatok meg arról, hogy milyenek a mindennapjaink. A negatívumokat humoros formában adhatom át, és valahogy ezáltal is interakcióba kerülök az emberekkel.”

5.5.3. Az oktatási intézményekben szerzett tapasztalatok

5.5.3.1. Szegregált intézmények és adaptáció

A kompetencia megkérdőjelezésével és a többiekétől való különbözőséggel az interjúalanyok az oktatási intézményekben is szembesültek. A szegregált intézményekre jellemző alacsony osztálylétszám, valamint a szegregált kollégiumi közösség hatására olyan zárt, kortárs közösség alakult ki, amellyel kapcsolatban ambivalens viszonyulást fogalmaztak meg az interjúalanyok. Ábel az alacsony csoportlétszám pozitív aspektusait helyezte előtérbe. Több interjúalannal együtt úgy vélte, hogy ennek köszönhetően „nagyon szoros közösség volt”, amelytől azonban később félt „elszakadni”. Zsanett szerint „a szegregált iskola egy védett közeg volt”, amit Zea azzal egészített ki, hogy „eléggye erősen nyomják az elfogadást, tehát, hogy képes vagy, amire meg nem vagy képes, azt pedig el kell fogadni”. Egyes esetekben a nem megfelelő családi háttér okozta nehézségekkel szemben is támaszt nyújtott a zárt közösség. Simonról szülei negatívan vélekedtek, „engem tartottak a legutolsónak, az életképtelennek, [...] nem volt elvárás igazán az iskolai teljesítménnyel szemben”. Ezért az iskola megítélése szerint „segített a dolgokon”. Emellett az interjúalanyok jellemzően a speciális oktatási módszerek és az integráció szükségességét fogalmazták meg. Győző úgy vélte, hogy „ott [a szegregált intézményben] az alapokat abszolút jól megkaptam. Az szükséges volt – az első négy év – ahhoz, hogy így mint vak az eszköztárat megtanuljam, hogy én miket tudok használni később. Viszont onnantól kezdve – hát már ugye a kamaszkor előkészítése miatt is, meg egyáltalán a világba való beilleszkedéshez – teljesen egyértelmű, hogy muszáj volt az, hogy látók közt legyek”. Zsófia a feltárt előnyökön túl kitért arra is, hogy szüleinek jelentős segítséget nyújtott a gyógypedagógusok által bemutatott alternatíva:

„itt a gyógypedagógusok azért segítettek olyan szinten, hogy példákat meséltek nekik [a szüleinek], hogy azért vakon is lehet boldogulni” [Zsófia].

A szegregált oktatásnak azonban negatív aspektusai is voltak, az interjúalanyok jellemzően ezeket hangsúlyozták. Géza megfogalmazása szerint a szegregált iskolában olyan „belterjes közösség volt, amibe” természetesen voltak jó emberek, akik általában egyébként túlnyomó részt elnyomottak voltak, meg voltak kevésbé jók, akik általában inkább elnyomók voltak”. A negatívumokat kiemelő interjúalanyok beszámoltak arról, hogy a zárt közösség, az alacsony osztálylétszám, valamint a bentlakásos forma miatt a szegregált intézményben erősen kiütköztek a családi háttérből fakadó különbségek (Géza esetében például a mikrokönyezet támogató attitűdje), amelyek kihatottak a kortársakkal való viszonyra is. Azt, hogy miért nem volt jó viszonyuk az osztálytársakkal, Attila így fogalmazta meg: „Engem nagyon sok helyre vittek, őket meg nem annyira. Ebből voltak ilyen irigykedések, amiket én így értek, hogy ezek miért voltak”. A szegregált intézményben az interjúalanyok jellemzően túlórást, a látó tanulók közé kikerülés árnyoldalainak hangsúlyozását tapasztalták a pedagógusok részéről. Zita elmondta, hogy az egyik pedagógus „azt táplálta a gyerekekbe, hogy ’hát ne is várjunk semmi jót’, meg ilyenek”, míg Szabina ezt a viszonyulást az egész intézményre vonatkozóan érvényesnek tekintette: „Túl be voltunk skatulyázva már. [...] Ott nagyon csak a vak dolgokra mentek rá, hogy ’Jaj, mi lesz veletek, ha kimentek az életbe?’ Úgymond közhelyek, hogy ’Jaaaaj, szerencsétlen vakok’, ilyen vakos dolgok. Persze megtanultuk az alapokat, de így nem volt inger, nem volt plusz inger, csak vakok között voltunk.” Emellett többen a szegregált intézmény oktatásának színvonalát sem találták elég magasnak, amely szerintük „kritikán aluli volt” [Bence]. Elmondásuk szerint a pedagógusok nem differenciáltak a diákok képességei szerint, valamint nehézséget jelentett az interjúalanyok számára, hogy a szegregált intézményben „nem volt gyakorlatilag versenytársam” [Győző], amely okok több esetben az integrált oktatásra való váltáshoz vezettek. Loránd emellett úgy vélte, hogy „nem feltétlenül olyanok tanítottak, akiknek egyébként lett volna tanári végzettségük”. Egyedül Tivadar hangsúlyozta, hogy elégedett volt az oktatás színvonalával, mert az integrált intézmény, amelybe járt, „nem volt olyan erős iskola, tanulmányilag én jobban jártam a [mondta a szegregált intézmény nevét], mert néha fél évre előre tudtam az anyagot.”

Közösségi szempontból azonban jelentős támaszt nyújtottak az érintetteknek az interjúalanyok által különböző elnevezésekkel illetett „integrációs táborok”, ahol az

integrált oktatásban részt vevő látássérült diákok más látássérült diákokkal találkozhattak. Itt több tartós barátság szövődött, például Nóra itt ismerte meg az azóta is legjobb barátnőit, „ami vicces, mert én általában annyira nem tartom a kapcsolatot a látássérültekkel”. Az interjúalanyok elmondása szerint lelki egészségük megőrzése miatt is fontosak voltak ezek a közösen eltöltött idők, hiszen más látássérült diákokkal is megtudták osztani tapasztalataikat, olyan személyekkel beszélgethettek, akik pontosan ismerték a felvázolt helyzeteket, vagy maguk is érintettek voltak.

A szegregált oktatásban való részvétel gyakran szegregált kollégiumi elhelyezéssel is járt. A megkérdezettek nagyon nehezen élték meg, hogy kisgyermekként a szülőktől távoli intézménybe kellett költözniük: „ott el voltunk hagyva. [...] Én vagyok ott a legkisebb, a semmit nem tudó, a’ oda nem illő akárki” [Iván]. A családtól való elválást az interjúalanyok gyermekként úgy élték meg, hogy „az a poklok pokla volt. Lelkileg” [Géza]. Zsófia – ahogy a többi interjúalany is – a szüleitől való elszakításként élte meg a változást: „nem volt beszoktatási időszak, hanem bekerült a gyerek, és akkor négy hétig nem engedtek haza. [...] borzasztó nehéz volt elszakadni. [...] amikor elmentek [a szülei], akkor annyira sírtam, hogy hányásig. Nagyon szörnyű volt” [Zsófia]. Zsófia azonban megfogalmazta azt is, hogy „szerettem ide járni”, mert „igazából én itt szocializálódtam”, a szegregált iskolában és kollégiumban talált barátokra és közösségre, valamint arról is beszámolt, hogy az egyik nevelő „azt szerette volna, ha minél inkább önállóvá válunk, és ő tanított meg engem igazán mindenre – nem az anyukám –, akár a mosásra, takarításra.”

Kivételként jelent meg egy-egy interjúalany esetében, hogy budapestiként nem kellett kollégiumba mennie, de előfordult az is, hogy az óvoda/iskola megkezdése miatt az egész család Budapestre költözött. A szűk közösség, amely az általános iskolai tapasztalatok elbeszélésekor gyakran kifejezetten pozitív megítélés alá esett, a kollégium esetében negatívumnak számított. A zárt közösség miatt a kortársak, a nevelők és így a pedagógusok is mindent tudtak az esetlegesen rossz családi háttérrel, a család problémáiról, amelyről Andrea így számolt be: „igazából nem feltétlenül volt nekem jó az otthoni konfliktusok miatt. Ugye egy ilyen zárt közösségben nagyon terjednek, hogy kinek milyenek a családi viszonyai. [...] volt egy pár ilyen pedagógus, aki előszeretettel szeretett ezzel így visszaélni, és akkor megtudták a gyerekek is, hogy nálunk otthon mi van.” Miklós esetében pedig egy olyan, diákok által terjesztett pletyka vont maga után negatív következményeket (kortársak közötti fizikai erőszakot is), amelynek hitelt adtak a pedagógusok, míg Iván a kollégiumban olyan traumákat (kortárs bántalmazás és

szexuális kényszerítés) élt meg/volt tanúja, amelyek hosszú távú negatív következményekkel jártak. A kollégium Teréz számára is rossz emlék maradt, mert idősebb lányokkal került közös szobába, akik gyakran gúnyolták őt. A szegregált kollégiumi tapasztalatokkal szemben Noel fogalmazta, hogy az integrált kollégiumban látó társai – kihasználva Noel látássérültségét – ellopták nagyobb értékű vagyontárgyait.

A látássérült személyek látó közösségbe kerülése jellemzően a középiskolai tanulmányok megkezdésekor következett be. A középiskolai közösségről az interjúalanyok többnyire negatív véleménnyel voltak. Rita megfogalmazta, hogy „valahogy nem tudom miért, nem alakult ki az a közösség”. A közösségben jelenlévő problémákat az interjúalanyok főként a kamaszkorral járó nehézségeknek tulajdonították. Teréz megfogalmazása szerint „az elején még nagyon kedvesek voltak velem, de ahogy ugye elkezdtek kamaszodni, úgy már egy kicsit változott a helyzet”. A szegregált intézményben töltött általános iskolai éveket és gyermekkort követően a serdülőkor és az új környezethez való adaptálódás nehézséget jelentett a legtöbb interjúalany számára. „Az ember kikerül egy idegen környezetbe látássérültként. Nem tudja, hogy ismerkedjen a látó gyerekekkel, akik össze-vissza szaladgálnak a szünetben, és egyébként is ott maradsz az osztályterembe’, és nem tudod, hogy merre van a kijárat” [Emma]. Attila úgy érezte, hogy jól alkalmazkodott a látó környezethez, azonban az integrált környezetben erőteljesen kirajzolódott számára, hogy a többségi társadalom tagjai másként kezelik őt, mint látó társait: „Szerintem egy nagyon jó lecke volt, hogy mi az, amiben... rájönni arra, hogy mi az, amiben én más vagyok.”

Az interjúalanyok könnyebben adaptálódtak abban az esetben, ha korábban nem kizárólag szegregált intézményben és kollégiumban éltek. Júlia megfogalmazása szerint – aki aliglátóként szegregált általános iskolában végezte tanulmányait, azonban 10 éves kora után már nem vették át egy másik, általa megnevezett szegregált intézménybe – „valamilyenféle inkluzív környezet volt” a korábbi intézmény is, mert osztálytársai „látós módon játszottak”, „igazából ezért abban nőttem fel, hogy hogyan élik mindennapjaikat a látó gyerekek”. Úgy vélte, hogy az integrált gimnáziumi években ezek a tapasztalatok nyújtottak számára segítséget, hiszen számos dolog természetes volt számára, amit egy kvázi látó környezetben korábban már megszokott (pl. „a hangok”). Elmondása szerint az ő adaptációja azért lehetett sikeresebb, mint látássérült társaié, mert „mégis azért tudtam, mire számítsak... vagy hogy ezek a komfortot nagyon meghatározó dolgok

nekem nem voltak idegenek.” Ennek ellenére azonban – a legtöbb interjúalanyhoz hasonlóan – nem szerette a gimnáziumot, mert „nem volt egy jó közösség”.

Az interjúalanyok a korai integrációt tartották célravezetőnek. Tivadar annak ellenére fogalmazta ezt meg, hogy hatodik osztályos korára rendkívül megromlott a viszonya az osztálytársaival, iskolát váltott, de az új intézményben sem volt sikeres a beilleszkedése. Úgy gondolta, hogy „a probléma az ott van, hogy kamaszkorban kerül ki a legtöbb vak integrációba, ami hát gyakorlatilag predesztinálja őket arra, hogy sikertelen legyen az integráció. [...] Ilyen szempontból én, akármennyire is nehezek voltak ezek az iskolák – mind képletesen, mind valódi iskolák –, azért azt gondolom, hogy én tulajdonképpen jól jártam azzal, hogy másodiktól kezdve integrációban jártam.” Anna volt az egyetlen olyan interjúalany, aki szerzett látássérüléssel élő gyengénlátó diákként (7 évesen) kizárólag integrált intézményekben tanult. Jó tapasztalatai voltak a pedagógusokkal és a kortársakkal egyaránt: „Nem is emlékszem, hogy valaha is csúfoltak volna, semmi ilyesmi nem volt. Én a szerencsésebbek közé tartozom ilyen szempontból.”

5.5.3.2. Az intézményes támogatás és annak hiánya

Az interjúalanyok az oktatásban töltött éveik valamely szakaszában jellemzően szembesültek diszkriminációval, intézményi elutasítással (akár már a kiválasztott óvodába sem vették fel őket látássérültségük okán, de a középiskola kiválasztásánál szinte elsődleges szempont volt, hogy befogadó intézményt találjanak). Számos interjúban megjelent, hogy az interjúalanyok és családjuk nem kaptak megfelelő tájékoztatást a jogaikról, az integrált oktatásban való részvétel lehetőségéről vagy éppen a látássérült személyeknek nyújtott speciális képzésekről. Az intézmények részéről érkező elutasító válaszok a legtöbb interjúban megjelentek. Jellemző volt, hogy a szülők érdekérvényesítésének és nyomásgyakorlásának hatására vették csak fel az interjúalanyokat a középiskolába: „amikor én gimibe mentem, akkor az anyukám elment az iskolaigazgatókhoz személyesen, és mondta, hogy az ő vak gyereke ide szeretne jönni. [...] Öt iskolából kettő mondott kapásból nemet, a többi három nem, szóval azért nem annyira rossz az arány” [Júlia]. Azonban az az intézmény, ahova Júlia a legjobban szeretett volna menni, nem fogadta őt. Zea is integráltan szeretett volna tanulni az általános iskola felső tagozatában, azonban „kapásból megmondták, hogy nem fogadnak vak gyereket. [...] és akkor 1-2 iskolát kérdeztünk meg, és ők elzárkóztak, hogy ők vakot nem tudnak, nem akarnak felvenni, és mivel nem volt muszáj, így nem is erőltettük, tehát akkor maradtam még két évet, mert úgy voltam vele, hogy jobb ez így ” [Zea]. Az

általános iskola végén azonban már a megyei jogú város minden iskoláját megkérdezték, de mindenhol elutasító válasz érkezett, ekkor a szülők a médiához fordultak. A nyomásgyakorlás hatására végül jelentkezett egy iskola, hogy mégis felvennék, azonban a tanárok részéről kezdetben érkezett egy-két erre vonatkozó rosszalló megjegyzés, mintha Zea kivételezett helyzetben lenne azért, hogy felvették, így az interjúalany igyekezett a jó eredményeivel folyamatosan bizonyítani, hogy megérdemelten van az intézményben. Volt olyan oktató, aki azt mondta telefonon, hogy „nem akar vak gyereket az iskolába”. „Elvileg jogos volt, jogom lett volna gimnáziumot választani, hogyha az eredményeim jók oda. [...] Nem is engedtek felvételizni, tehát ez nem arról szólt, hogy hogy ne feleltem volna meg”. Utána más látássérült diákokat is felvettek. Iván tapasztalatai megegyeztek a korábban bemutatott rendszerszintű elutasítással: az integrált intézményben csak „próbaidőt” adtak neki, mert előtte 1-2 évvel járt a gimnáziumba egy másik látássérült személy, aki „nem tudott beilleszkedni”. Az intézmények tehát a látássérülés okán elutasítóak voltak, nem fogadták a látássérült tanulókat.

Miklósnak egy igazgatóváltást követően lett lehetősége integrált intézménybe kerülni, mert „az új igazgató nyitott volt arra a gondolatra, hogy engem integrált oktatásban részesítsenek. És édesanyám lobbizott is értem”. Bence hiába felvételizett a gimnáziumba, „azt mondták, hogy ezt nem tudják vállalni, mert nekik csak így gimnazista osztályból voltak vak tanítványok. Hát más lehetőség nem volt [ezért visszament a szegregált intézménybe]”. Bea is arról számolt be, hogy „úgy eleinte, hogy még mielőtt felvettek a suliba, addig kicsit szkeptikusak voltak: 'Ez ilyen erős iskola, nem biztos, hogy fog nekem menni!', de felvettek.” Az integrált középiskolai intézményben egy esetben a sajátos nevelési igényű tanulók csoportjába tették az interjúalanyt, aki a pedagógusoknak jelezte (így jutott el kérése az igazgatóhoz), hogy többet szeretne tanulni, önmaga és tudása megerősítése nélkül képes jelesen teljesíteni a csoportban, tegyék át a „normál csoportba” [Noel]. Több interjúban is megjelent, hogy kezdetben alacsonyabb elvárást támasztottak feléjük, az interjúalanyoknak kellett kivívniuk, többször bizonyítaniuk, hogy jobb teljesítményre és tanulmányi eredményre képesek, mint az a gyengébb csoport, amibe automatikusan besorolták őket.

Ábel is édesanyjával együtt beszélt az igazgatóval annak érdekében, hogy megkapja az esélyt a felvételre, akinek „elég sok aggálya volt egyébként, meg sok mindent kérdezett, meg ilyesmi, de végül arra jutott, hogy akkor próbáljuk meg”, és utána két évvel „már csont nélkül fölvettek” a következő látássérült diákokat [Ábel]. Olga számára is fontos volt,

hogy „már gimit úgy kerestem, hogy olyan gimibe akartam járni, ahová nem járt még látássérült. [...] Én nem akartam, hogy bárkihez is hasonlítgassanak, nem akartam, hogy olyan alapon működjön az én ottlétem, hogy másnál mi vált be. [...] Akkor terjedt el egy ilyen hír, már nem tudom, melyik gimibe nem vesznek fel látássérülteket, mert akiket felvettek, azokkal ez meg az meg amaz volt a gond, és akkor ez bennem erős volt, hogy engem ne mások alapján ítéljenek meg, és nem másokon múljon már, hogy engem felvesznek vagy nem, hanem az alapján, amit én tudok, mert amilyen jegyeim vannak.” Elmondta, hogy az utána jelentkező látássérült diákokat elkezdtek hozzá hasonlítani, tehát „bejött, amit gondoltam” [Olga]. Ezzel szemben Andrea szándékosan választott olyan iskolát, ahova már több látássérült tanuló is járt, azonban elmondta, hogy „nekem gyenge volt az az iskola, akkor egy évig én elmentem dolgozni [...] ezt követően] elmentem egy másik suliba érettségizni [...]. Ott meg abszolút én voltam az egyetlen vak. [...] Ott egyáltalán nem éreztették, hogy vak vagyok. Ugyanúgy elfogadtak” [Andrea].

Ahhoz, hogy összességében az iskolába járást ne olyan „borzalomnak” éljék meg, ahonnan „menekülni” kell [Emese], fontos volt a hatalommal bíró személyek különböző problémás helyzetekre adott megfelelő reakciója és a megfelelő információátadás, hiszen számos esetben a szülőnek vagy az interjúalanynak kellett erején felül teljesítenie, határozottan fellépnie és érdekérvényesítést gyakorolnia, „felőtlnek lenni, és jól lereagálni ezeket a nagyon hülye helyzeteket” [Emese], mert az intézményi támogatás nem volt adott, a látássérült személyek oktatáshoz való jogáról, a látássérültek oktatását segítő különböző lehetőségről nem tájékoztatták megfelelően az interjúalanyokat. Az integrált oktatásban való részvétel lehetőségéről sokan nem tudtak az iskola megkezdésekor [például Teréz vagy Tivadar], de olyan interjúalany is beszámolt tapasztalatairól [Gabriella], aki „rideg integrációban” tanult, és csak a gimnázium utolsó éveiben, a pályaválasztási tanácsadótól szerzett tudomást arról, hogy a tankönyvek hangoskönyv formájában elérhetőek lettek volna számára, ekkor döbbsent rá, hogy „Úristen, így lehet tanulni! [...] igen, van képzés látássérülteknek, igen, van tananyag, amit a képzéshez lehet használni, mondjuk fogyatékosági támogatás, vagy nem tudom, hogy akkor hogy hívták, vaksegély talán... tehát pénz is van, pénztámogatás is.”

Az iskola megfelelő helyzetfelismerése és reakciója több szempontból is hangsúlyos. Volt olyan interjúalany, aki veleszületett látássérüléssel élt, azonban csak 5-6 éves korában kapta meg első szemüvegét, és az általános iskolában „már nagyon szembetűnt, hogy nem azonos az én állapotom az egészségesekkel, és ebből volt sok probléma, és ezt

nehezen kezelték”, ami esetében azt jelentette, hogy a nehézségek forrását nem találva két évig pszichológushoz kellett járnia, majd háromszor járta újra a második osztályt, mire kiderült, hogy „nem szellemi fogyatékos, hanem látássérült a gyerek”. Ekkor került a szegregált intézménybe, „onnantól megvolt az a lehetőség, hogy a képességeimnek megfelelően fejlődjek”. Kálmán esete sok hasonlóságot mutatott, esetében is nehezen ismerték fel, hogy látássérült: „úgy betudták annak, hogy ’jó, hát nehezebben olvas, nem olyan szépen’. Tehát nem mondták azt, hogy valami bajom van. Tök érdekes, hogy nem vették észre.” Dániel látása egy-két hónap alatt romlott le a nyári szünetben. Egyre közelebb ült a táblához, azonban nem mertem a tanárnak szólni például, hogy mondjuk a táblát nem látom, és oda voltak felírva a kérdések egy dolgozat kapcsán, és akkor volt, hogy emiatt kaptam egyest-kettest.” Esetében segítséget jelentett, hogy az édesapja bement, hogy szóljon a pedagógusnak arról, hogy „hát nem lát a fia”. A bemutatott esetek alátámasztják annak fontosságát, hogy a pedagógusok és az intézményvezetők rendelkezzenek a látássérültséggel kapcsolatos szükséges ismeretekkel.

5.5.3.3. Tanári attitűd

A tanári attitűd is meghatározó szereppel bírt az interjúalanyok életében. Tivadar nehézségként élte meg, hogy „nem volt kommunikáció” a szegregált és az integrált iskola között. „És ők úgy gondolták – legalábbis az a tanár, aki engem odahívott –, hogy ő végül is már egyszer tanított egy siketet, hát akkor innentől kezdve egy vak sem lehet akkor feladat, és hogy akkor itten majd engem idehív, és remekül integrál. A dolog sajnos azért nem ilyen egyszerű. Attól nem lesz egy diák integrálva, hogy odamegy egy diák és odajár.” A pozitív és támogató tanári attitűd jelentős segítséget jelenthetett a kortársközösséggel való sikeres kapcsolat kiépítésében a szegregált és az integrált intézményekben egyaránt, azonban a látássérült tanuló támogatására vonatkozó szándék hiánya vagy a rossz megközelítés jelentősen ronthatott a látássérült diákok csoporton belüli helyzetén. A diákközösség látássérült személyhez való viszonyulásában ugyanis meghatározó szerepet töltött be a pedagógus attitűdje.

A látássérült diákok fokozott erőfeszítéseket tettek, hogy bizonyítsák rátermettségüket és elismertessék tudásukat, ahogy azért is, hogy a megfelelő módon oktassák és kérjék számon őket. Szabina erről így számolt be: „Annyira akartam bizonyítani, hogy attól, hogy vak vagyok, nem vagyok hülye, csak ő nem hagyta. [...] akkor szerintem nekem abban az időben nagyon tropára ment az idegrendszerem.” Szabina osztályt is váltott, hogy ne tanítsa őt ez a pedagógus. „Most már azt mondom, hogy ha nem tettem volna le

az asztalra valamit, akkor joggal kérdezhetnék, hogy miért lettem fölvéve. De így? Nem.” [Noel]. Ábel is arról számolt be, hogy előbb bizonyítania kellett, hogy „jól tanulok, meg érdeklődő vagyok, meg értem az anyagot, akkor... akkor elég lelkesen foglalkoztak velem, [...] és hajlandóak voltak gondolkodni azon, hogy mondjuk ami nem egyértelmű, vagy amit másképp kell magyarázni egy... egy látássérült diáknak, azt hogy magyarázzák el, és ezt ők elég jól megoldották” [Ábel]. A megfelelő képzettség, eszközök, rendszerszintű támogatás és attitűd nélkül a pedagógusok számára jelentős többletmunkát igényelt (vagy igényelt volna) a látássérült diákok hatékony oktatása. „[A tanárok és az érintett diákok] együttműködve, és akkor így megoldottuk. De aztán volt, hogy a tanár mondta, hogy neki ez egy hatalmas plusz, és neki családja van, és neki velük is foglalkozni kell, és hát ott is voltak azért problémák. Aztán volt olyan tanár, aminek ez nem jelentett gondot, és ő szívesen adta bele azt a pluszt. Aztán később, gondolom, elég nagy hírverése lehetett, mert – gondolom felső utasításra – csak muszáj volt a tanárnak ezt megoldani, Persze ez elég sokára ment, és hosszú, rögös útja volt ennek, de aztán sikerült” [Loránd].

A tanároknak meghatározó szerepük volt abban is, hogy milyen tárgyakat preferálnak a diákok (például Miklós magyartanára pozitív attitűdjének és támogatásának tulajdonítja, hogy „művészi irányom” lett), és abban is, hogy a kortársak hogyan fogadták látássérült diáktársukat. Emese esetében a tanári kar, a mintaadók, a hatalom birtokosai által támogatottá vált a látássérült személy megkülönböztetése, kiközösítése és verbális bántalmazása. Az osztályfőnök érzékenyítő szándékkal kinyomtatott egy kicsinyített betűméretű lapot, hogy oldja meg ezt a dolgot az osztály rövid idő alatt, de ez a kísérlet sem használt, sőt a diáktársak szülei azzal fordultak az osztályfőnökhöz, hogy Emese „tetteti, hogy nem lát”.

A pedagógusok a kortárskapcsolatok alakulásában is jelentős szerepet játszottak. Kevésbé volt jellemző Bence tapasztalata, amely szerint az integrált iskolában „egy olyan osztályfőnököt kaptam magam mellé, aki mindig azon volt, hogy a lehető legjobban segítsen, ahol tud”, pedig az interjúalanyok elbeszéléseiben megjelent az erre vonatkozó igény. Ennek a támogató attitűdnek a jelentőségét – valamint annak kedvező hatását – támasztotta alá Antal is, aki szerint „a beilleszkedés az szerintem köszönhető az osztályfőnökünknek”. A kortársakkal való kapcsolat gondozására az interjúalanyok szerint nem fordítottak elég energiát a tanárok. Tivadar megfogalmazása szerint „a tanárok jó része sem csinálja ezt a mediátori szerepkört általában”. Tivadar szerint a

tanárnak meghatározó szerepe lenne a diákok közötti konfliktusok kezelésében, ami azonban az ő iskolájában nem valósult meg, „a tanárok semmilyen jelentős módon nem segítettek az én társadalomba... vagy hát jelen esetben a közösségbe való beilleszkedésem”. Emese esetében a tanári kar ismerte a kiközösített diák helyzetét, mégsem tett semmit a helyzet megoldásáért, sőt teret adott a verbális bántalmazásnak. Egyedül osztályfőnöke kísérelte meg orvosolni az esetet úgy, hogy – Emese megkérdezése nélkül – érzékenyítő szándékkal kinyomtatott egy kicsinyített betűméretű feladatlapot az osztálynak, hátha ezzel perspektíaváltásra bírhatja az osztályt, azonban ekkorra a tanárok, diákok és azok szüleinek ellenséges attitűdje olyan mértékűvé vált, amelyet nem tudtak pozitív irányba fordítani.

Jellemző volt, hogy az osztályfőnökök utasították az osztályt a látássérült diák kísérésére, „rájuk volt parancsolva” [Zea], „Ha a tanárok megláttak engem, hogy egyedül vagyok és egyedül megyek, akkor a következő órán le lett szűrve az osztály, hogy ’Mert Zeát egyedül hagytátok’, és ugye én hiába mondtam, hogy ’Nem érdekes!’, meg ’Nem történt semmi!’, de ők nyilván nem úgy vették, mert kaptak egy letolást érte. [...] mégiscsak teher volt nekik; egy folyamatos készenlét volt [...], nekem is rossz volt meg nekik is” [Zea]. Zsófia elmondta, hogy már az első találkozás során jelentős következményei lehetnek a tanári reakciónak. Az interjúalany új gimnáziumi oktatója nem ismerte még az osztályt, névsor alapján kerültek a diákok felszólításra, azonban amikor ő került sorra, „akkor felálltam, hogy felelek, és akkor, hogy ’Jaj, te vagy az? Akkor ne, te ülj le! – és csak a többiek így felzúdultak, hogy ’Dehát ő is tud felelni!’” [Zsófia] Elmondása szerint a pedagógusok próbálták „nem terhelni túlságosan”, amit nem szeretett. „Már akkor is éreztem, hogy az biztos, hogy nem tesz jót nekem, [...] de hát ezt láttam, hogy a többiek is nyilván még kevésbé fognak engem elfogadni, ha látják, hogy én hagyom, hogy kivételezzek velem”.

Ez a pozitív diszkriminációtól való félelem, a kivételezéstől való tartás, vagy annak kezelése meghatározó pontja volt az interjúknak. „Néha még példálóztak is velem, amit annyira nem szerettem. [...] Nem feltétlenül azt eredményezi, hogy akkor utána az embert nagyon szeretik a... az osztálytársai” [Ábel]. Zea és Miklós megfogalmazta emellett azt is, hogy ez a megkülönböztetés valójában negatív viszonyulást takar, és főként negatív következményekkel jár: „’Látjátok, ő nem lát, meg ő neki nehezebb, mégis jobban megcsinálta, mint ti!’ Hát ez szerintem úgy nem segítette, hogy engem befogadjanak.” [Zea]. „Mind a pozitív diszkriminációnak megihattam a levél [...]. Nem egyszer olyan

volt, hogy az osztály színe előtt jelentették ki, hogy akkor engem külön fognak értékelni, külön fognak lefeleltetni. [...] Ez így nagyon nem volt jó, ezt egyszer-kétszer vissza is kaptam az osztálytársaktól” [Miklós].

Emese integrált intézményben szerzett tapasztalatai is azt mutatták, hogy a pedagógus különböző helyzetekre adott reakciói, valamint a látássérült személlyel kapcsolatos attitűdje meghatározó a diákok látássérült társukhoz való viszonyulásában: „A lehető legrosszabbat képzelj el. A tanárok nem jól kezelték a helyzetet. [...] A némettanárom az első hetekben az egész osztály előtt megalázott, és hangosan, félig kiabálva mondta, hogy: 'Emese, te kihasználod a helyzetedet! És mi az, hogy nem írsz házikat, és hogy így nagyon könnyű, és így mindenkinek könnyű lenne!' És az osztályom persze egyetértett a tanárommal. Innentől kezdve én voltam itt az, aki kihasználja a helyzetét” [Emese]. A kiközösítésre, a bullyingra adott nem megfelelő tanári válaszok azonban a szegregált és az integrált intézményben egyaránt jellemzőek voltak. Miklós elmondása szerint – Andrea véleményével megegyezően – a szegregált intézményben jelenlévő szűk közösség miatt hamar „hitelt adtak” a tanárok a diákok által terjesztett vagy kitalált pletykáknak: „a tanárim miatt is nagyon-nagyon sok megaláztatáson mentem keresztül ott” [Miklós]. Esetében a kortársakkal való kapcsolat és a pedagógusokkal kialakított kapcsolat kölcsönösen hatottak egymásra. A pedagógusok ellenségesen viselkedtek Miklóssal, amelynek hatására „volt nekem egy komoly verekedésem ezzel az xy-nal, ami után kiborult a bili”. Az intézményvezetés és a pedagógusok rossz helyzetkezelését mutatja, hogy miután kiderült, hogy Miklós valójában a bullying áldozata volt, „az egyetlen retorzió, amit kapott [...], annyi volt, hogy abban az évben nem jeles lett a magatartása, hanem hármás. Ennyi volt.” Ezt követően Miklós integrált általános iskolába került.

5.5.3.4. Kortárs viszonyulás

Az osztályközösség attitűdje is meghatározó szereppel bírt azt interjúalanyok elbeszélései szerint. Az integrált középiskolai oktatásban szerzett tapasztalatokat Loránd így összegezte: „amikor ők találkoztak – mármint a diákok – vakkal vagy vakokkal, mert voltunk többen is, én azt tapasztalom, hogy a közösség az nem volt túl befogadó”. A közösségbe való bevonásról és bevonódásról kevés interjúalany számolt be részletesen. Zea elmondta, hogy esetében „így mind benne voltunk a hülyéskedésben, meg délutánonként eljártunk fagyizni meg ide, oda, amoda így a városban, és akkor vittek magukkal engem is”. Meghatározó volt az osztály klímája, hiszen abban a közösségben,

ahol az elfogadás és befogadás volt az uralkodó norma, ott a látássérült személy sem érzett negatív megkülönböztetést. Iván elmondta, hogy mindenki a közösség része volt, nem volt kirekesztés, még a „legvadabb csávó” is rendszeresen az interjúalany társaságával volt. Géza 15 és fél évesen kezdte el a gimnáziumot, ahol osztályelnök volt. „Szégyelltem is magam miatta, nem tudom, hogy miért, pedig semmi okom nem volt a szégyenkezésre.” Géza úgy gondolta, hogy „az utolsó évekre sikerült igazán [beilleszkedni], amikor együtt berúgtam a többiekkel, és akkor mondta az egyik kiscsaj, a Liza [álnév], hogy 'Na, most látszik, hogy igazán idetartozol közénk!' [...] Na, most megtörtént az a pillanat! És akkor úgy gondoltam magamban, hogy ez azért nagy kár, hogy az utolsó időkben. [...] megkaptam az elismerést, és az jólesett... még ha ilyenben is, hogy 'Na, mennyit ittál, vagy mennyit'... de az jólesett.”

A diákok közötti segítő kapcsolatok is fontos szerepet kaptak az elbeszélésekben. Emese például a „szintén kiközösített” társától kapott segítséget, aki a tanórát követően elmagyarázta neki a matematikaóra anyagát, míg Dánielnek „az egyik padtársam diktálta le – az írásvetítőn – ami ki volt vetítve”. Rita és Gabriella olyan osztálytársaik segítségével tudtak a csoporttal haladni, akik egyben a barátnőik is voltak: „a padtársammal csináltuk ezt a 'belenézek a füzetedbe' kört” [Rita], „csináltuk a gyerekkori padtársammal, aki barátnőm is volt, hogy például dolgozatnál is úgy működtünk, hogy felolvasta a példákat, és mondtam a válaszokat, és akkor írta ő is meg írtam én is” [Gabriella]. Gabriella számára – aki rideg integrációban vett részt, így semmilyen megsegítést nem kapott – elengedhetetlen volt a kortársak segítő fellépése: „A legtöbbet az osztálytársaimtól kaptam egyébként, tehát hogy voltak ilyen nagyon jó emberek, akik így tökre sokat segítettek. [...] ők maguktól találták ezt ki, hogy csinálják.” Ezzel szemben Zsófiának osztálytársai osztályfőnöki utasításra segítettek. Az interjúalany ezt úgy értelmezte, hogy „nagyon rendes gyerekek voltak, és az osztályfőnökünk is nagyon rendes volt, és a lelkükre kötötte, hogy a vak kislánynak segíteni kell, [...] de az, hogy mondjuk elhívjanak egy buliba magukkal, az negyedikben fordult először elő. [...] valahogy nem volt meg az a szoros közös kapcsolat egyikőjükkel sem”. A minőségi kapcsolat Iván esetében is hiányzott, azonban ő kölcsönös segítségnyújtásról számolt be: „Jó, tehát igaz, hogy legtöbbször... nem tudtunk úgy együtt beszélgetni, csak annyi, hogy átkísérték egyik teremből a másikba, mert akkor még nem volt botom. [...] hogyha valakinek gondja volt, akkor a másik... segítettünk egymásnak”. Lorándnak ugyanakkor főként negatív tapasztalatai voltak, mert osztálytársai „igyekeztek azért, tehát lehetőleg

nem segíteni”, a pedagógusoktól vagy másik osztálytól kért még útbaigazítást is az épületen belül. Zea pedig úgy érezte, hogy az osztálytársai kihasználták őt: „Ami a legnagyobb hasznuk volt belőlem, az ugye az, hogy rengeteget tudtak puskázni tőlem meg rólam, a képernyőmről, mindenki mellém meg mögém akart ülni. Nyilván tudtam, hogy ez nem az én személyemnek köszönhető. Legalább nem voltam egyedül.”

A problémás kortárskapcsolatok egyik jellemző megnyilvánulása az osztályban betöltött korábbi szerep és pozíció elvesztése volt. Több interjúalany is beszámolt arról, hogy látássérültsége okán megfosztották őt korábbi státuszától. Olga a szegregált intézményben az osztályon belül vezetői szerepet töltött be, azonban az integrált gimnáziumban a látó társai már nem kezelték őt domináns személyként: „ott ebből a vezető gyerekből lett egy segítő gyereke, aki még pechjére jól is tanult, és ilyen ’bezzeggyerek’ lett belőle, és a kettő együtt egy ilyen elég szerencsétlen kombináció”. Emese is arról számolt be, hogy a látássérülés bekövetkezését követően korábbi, „laza rocker” szerepét elveszítette. Úgy érezte, hogy osztálytársai és tanárai nem a személyiségének megfelelően viszonyultak hozzá, és főként kevésbé kompetens, látássérült személyként kezelték őt.

A kamaszkor környékén szerzett látássérülés is nehézségeket és változásokat okozott az érintett interjúalanyok életében, a meg nem értettség és magányosság a korábbi barátságok felbomlásához vezetett: „úgyse tudják megérteni a többiek, úgyse tudnak segíteni, és akkor így teljesen elszakadtam a baráti körömtől” [Gabriella]. Bea elmondta, hogy „7-8. környékén teljesen elvesztettem a látásomat. És hát volt egy nagyon jó barátnőm, aki ilyen kis hülye picse volt. ’Jaj, ne fogjuk egymás kezét, mert akkor azt hiszik, hogy leszbikus vagyunk, és nem tudok ismerkedni!’. Ilyen kis érdekes csaj volt. Vele akkor megszakadt a barátság”. Miklósnak a látása elvesztését követően (második osztály) kizárólag rossz tapasztalatai voltak az iskolákkal kapcsolatban: „Amikor általános iskolába kerültem, amíg láttam – ugye ez első-második –, addig viszonylag egy normális helyem volt az osztályban. Nem voltam periférián, de nem voltam a középpontban sem”, a látásvesztést követően pedig minden intézményben „érték engem atrocitások, itt is a periférián voltam az osztálytársaim között. [...] Ignoráltak engem inkább. Nem egyszer volt olyan az osztálytársak részéről, hogy egész héten egy szót sem szóltak hozzám. De én sem hozzájuk. Itt, gimnáziumban, annyi volt a különbség, hogy volt már két barátom.” Az interjúalanyok jellemzően peremhelyzetbe sodródtak az osztályon belül. Gabriella szerint „különc vagy kakukktojás, vagy nem tudom mi voltam, attól is, hogy látássérült

vagyok.” Géza is úgy gondolta, hogy „volt mindig egy kicsit csodabogaras, különös” státusza a csoporton belül, azonban osztálytársai az első napokban pozitívan fogadták. A kezdeti nyitottság más esetben is megjelent, ám ebben az esetben is hamar elkopott: „nagyon érdekes volt, hogy első egy-két hétbe’ akkor úgy nagyon jöttek az osztálytársaim ismerkedni – ugye érdekes volt nyilván az írógép, amivel én írtam [...]. Ezt én úgy élveztem, [...] és akkor úgy két-három hét után úgy kezdtek elmaradozni mellőlem, meg akkor már sokat ültem egyedül” [Ábel].

A legtöbb interjúalany az integrált intézménybe kerülés legjellemzőbb érzelmének a szorongást írta le: „amikor gimibe kikerültem, akkor az életemnek a meghatározója a szorongás volt: hogy elfogadnak-e, meg tudok-e felelni, meg tudom-e állni a helyem” [Zsófia]. Nóra esetében a kiközösítettség miatti álmatlanság oda vezetett, hogy már a magántanulóságon is gondolkodott, mert „nem akarok ebbe az osztályba járni, ahol éppen senki barátom nincs.” A nem megfelelő tárgyi környezet és a rideg integráció okozta nehézségek jelentette többletmunka a közösségben való aktív részvétel lehetőségétől is megfosztotta a látássérült diákokat. Zsanett megfogalmazta, hogy az órák után azonnal hazasietett, mert „ezek lassú módszerek voltak, és én ezt nagyon-nagyon sajnálom, hogy nekem igazából nem igazán jutott arra időm, amire azt gondolom, hogy gimnazistának kell, hogy jusson ideje. Tehát, hogy az osztálytársakkal, haverokkal ide beülünk, beszélgetünk, szórakozunk. Szóval ez nekem kimaradt az életemből” [Zsanett].

Egyes interjúalanyok peremhelyzetüket „jó tanulói státuszukkal” (Ábel és Nóra megfogalmazása, de Rita szerint ez a „stréber pozíció”) vagy a „visszahúzódóbb” személyiségtípusukkal (pl. Zita) magyarázták, és nem a látássérültségük miatti kirekesztésként értelmezték. „Én meg mindig azért igyekeztem jó tanulónak lenni, mert... mert meg akartam felelni, bennem volt egy megfelelési vágy, hogy nekem jó tanulónak kell lenni, mert akkor vagyok jó ember” [Bence]. Bea gúnynevet is kapott emiatt az egyik osztálytársától: „mi hárman voltunk a jókislányok, a becsületesek. Az egyik fiú úgy csúfolt minket, hogy ’a becsületes babák’, [...] „Egy picit azért igen [zavarta ez a jelző]. [...] elég peremen voltam az osztályban, tehát egy kisebbségi pozícióban voltam. Kicsit ilyen... hát stréber. [...] Egy lánnyal voltam jóban, ő stréber volt, meg... ő sem volt annyira központi.” A peremhelyzetbe szorult interjúalanyok jellemzően a hasonló kirekesztettségben részesülő diáktársakkal barátkoztak. Júlia megfogalmazása szerint az volt domináns szerepben az osztályban, aki udvariatlanul viselkedett a tanárral és ivott, „ilyen tekintetben egy páran kilógtunk a csapatból, nyilván ők voltak inkább az én

cimboráim” [Júlia]. Emesének egy olyan osztálytársa volt, „akit szintén kiközösítettek”, és kényszerűségből barátkozott vele, valamint Teréz barátai is olyan diákok voltak, akiket másságuk – például a diszlexia vagy a szegényes öltözködés miatt – szorítottak perifériára.

5.5.3.5. *Csoportközi és csoporton belüli bullying*

A problémás kortárskapcsolatok részét képezték a csoporton belüli és csoportközi iskolai zaklatások, illetve bántalmazások is. Az interjúalanyok jellemzően a bullying áldozatai voltak, amellyel különbözőképpen küzdöttek meg, és különböző okok következményeként gondoltak a bántalmazásra. A csoportközi bullying (látó és látássérült diákok között) áldozatként való megtapasztalása jellemző élmény volt az interjúalanyok körében. Kálmán a szerzett látássérülés bekövetkezését követően azonnal a bántalmazás középpontjába került: „egy kicsit erre még rászálltak az osztálytársak, [...] voltak kis piszkálgatások”. A bántalmazás elbeszélései között gyakran megjelent a bullying élének elvételére tett kísérlet: „Alapvetően pozitívan fogadtak. [...], volt olyan, aki így kirakta a lábát, meg szórakozott velem, meg volt, aki így beszólogatott, ilyenek azért voltak, de a legtöbb közösségben – nem azt mondom, hogy minden közösségben van, de a legtöbb helyen – azért ez előfordulhat” [Noel]. Miklós egy szélsőségebbesetről számolt be: „eleinte minden nagyon jó volt az osztálytársakkal kapcsolatban. Fokozatosan kerültem újra perifériára. Év vége, 8. év végén odáig süllyedtünk, hogy az egyik osztálytársam – a mai napig nem tudom, hogy ki volt az – kövel dobált meg engem egy kirándulás alkalmával.” Zita szerint az oktatás alacsony színvonala miatt a gimnáziumába „bárkit felvettek”, ezért megjelent a bullying is: egy látó diák „rászállt azokra az emberekre, akik bármiben mások voltak, mint a nagy átlag, [...] így ment a gúnyolódás meg ilyesmi. [...] Az az igazság, hogy akkor tökre megrázott, meg rosszul érintett” [Zita]. Kitti megfogalmazta, hogy a magányosság együtt járt a kortársak folyamatos verbális bántalmazásával: „nap mint nap egyedül voltam, magányos voltam: azt mondták, hogy a vakság terjed, ők nem érnek hozzám. Az első nap próbáltam fehér bottal közlekedni, kilökték a kezemből és azon röhögtek, hogy hogy találom meg a földön, miközben rugdosták arrébb a fehér botomat.”

Tivadar az általa elszenvedett zaklatás különböző fajtáit is bemutatta: „kezdve a ’megbökdösöm a vállát, és amikor hátranéz, hogy ki az, akkor jól összeröhögünk a többiekkel’, folytatva azzal, hogy ’beszólunk neki, és aztán elrohanunk, mert úgysem tud minket elkapni, vagy ha megpróbál, akkor az meg még viccesebb, mert hát hiszen teljesen

esélytelen rá.’ Folytatva azzal, hogy ’várom a partvissal az osztályterembe, és amikor bejön az osztályba, akkor az arcába nyomom a partvist’. Remek.” Szerinte azonban az áldozat nem vétlen: „erről bizony-bizony tehetünk. Tehát, hogy nem erről van szó, hogy ők azért bántanak, mert vak vagyok, hanem, mert ez egy eszköz. Valaminek a provokálására történő eszköz. Én valamivel előidézem ezt.” Azonban közvetlenül ezután finomította az áldozat felelősségére vonatkozó véleményét: „Jó, nyilván a látó gyerekek is nyilván gecik, tehát nem kell feltétlenül partvist nyomni az ember arcába. Csak közben mégiscsak van valami oka, valamire reagálnak. [...] hogy lehetséges, hogy nemcsak ők a hülyék, és én vagyok a motorcsónak, hanem lehetséges, hogy én is valamiben hülye vagyok.”

Volt olyan interjúalany, aki a szegregált közösségben tapasztaltakhoz viszonyítva az integrált intézményben ellene irányuló bántalmazást nem észlelte bullyingnak: „persze, hogy ugye nagynak akartak kinézni, és akkor... beledobták a krétát a teába meg ilyenek. De az ilyen kis dolgok, de nem az, hogy elgáncsoltak meg ilyesmi. Meg olyan volt, hogy ültem, és akkor ilyen üveggel valaki megpöckölt, vagy mit tudom én. Ezek kis dolgok, de nem olyan... nagy hülyeségek, mint hogy a nemlátók között. Mink röhögtünk rajta egyet, aztán jól van, továbbmentünk” [Iván]. Géza a „vakszuri” kapcsán látóként beszélt az aliglátó személyekről. Az interjúalany szerint a látássérült személyek közösségében a látó gyermekek által elkövetett bullyingot nevezik „vakszurinak”: „amikor kiszúr a látó gyerek a vakkal, akkor az a vakszuri”, azonban a kontextus szerint az aliglátó gyermekek által a vak gyermekek kárára elkövetett bullyingról számolt be, és megfogalmazta: a szegregált iskolában „az aliglátók azok előnyben voltak”.

A bullying azonban csoporton belül, látássérült személyek között is előfordult. Az interjúalanyok közül Nóra volt az egyetlen, aki arról számolt be, hogy a szegregált iskolában társaival együtt zaklató-áldozatként a bántalmazói oldalon is részt vett a bullyingban: „Azóta is büntudatom van: volt egy Lili nevű [álnév] kislány; kicsit lassúbb volt, mint mi. Állandóan szekáltuk, én is benne voltam, és ez olyan rossz nekem.” Azonban Nórát is kiközösítették: „nagyon olvasós voltam, és eléggé kinéztek emiatt, meg hogy ugye kitűnő tanuló voltam. [...] És akkor volt egy nagyon rossz évem, a negyedik osztály, amikor álmatlansággal küzdöttem, meg szorongtam a suliban, meg rossz dolgokat írtam a félelem miatt [...], és utána kivitt a [mondta a nevelőanyja nevét] látó suliba, ami nekem nagyon nagy boldogság volt tényleg, hogy végre kimehetek, és nem úgy néznek rám, mint egy ilyen már ismert és rosszként elbírált gyerekre”. Nóra esete különbözött a

többiekétől, hiszen más említett esetben az interjúalanyok áldozatszerepben voltak érintettek.

Bence elmondta, hogy „sokszor a diáktársaimtól is a beszélásokat [kaptam], hogy 'Nem tudsz te tájékozódni!', 'Milyen önállótlan vagy!'”, míg Iván nem kizárólag verbális bántalmazásról számolt be: „Olyat csináltak a gyermekek például, hogy kimentem a mellékhelységekre, és akkor megvárták, míg bejövök... és akkor nem szólt senki, hogy ott van, és akkor durr, elgáncsoltak! [...] Legtöbbször velem [szemétkedtek]. [...] én másféle lélek voltam, nem voltam benne minden ilyen... birkózásban, meg ilyesmi”. Az interjú végén kiderült, hogy a birkózás jelen esetben a szexuális abúzust jelentette. Iván a kollégiumban olyan traumákat élt át, amelyek miatt sokáig még a városba is nehezen tért vissza, ahogyan Géza is a bentlakásos intézményben szerzett rossz tapasztalatok miatt fogalmazta meg, hogy „azért is utálom annyira Pestet”. Teréz a kollégiumban szerzett negatív tapasztalatokat idősebb szobatársai miatt, akik „folyamatosan negatív megjegyzéseket” tettek rá, „kis pisisnek” hívták.

5.5.4. Mikrokörnyezet

5.5.4.1. A család látássérülésre adott reakciója

A család meghatározó szereppel bírt az interjúalanyok életében, valamint a látássérülésükhöz való viszonyulás tekintetében. Az interjúalanyok beszámoltak saját, arra vonatkozó percepcióikról, hogy családjuk – különös tekintettel szüleikre – hogyan küzdött meg látássérült személlyé válásukkal, illetve milyen következményei voltak a látássérüléssel való szembesülés esetleges elmaradásának. Vélekedésük szerint a szülők jellemzően nehezen dolgozták fel, hogy gyermekük veleszületett vagy szerzett látássérüléssel élő személy, amely a nem megfelelően funkcionáló családok esetében fokozott nehézségekhez, majd általában váláshoz vezetett. A válást az interjúalanyok nem kizárólag a látássérülés bekövetkezésének tulajdonították, de jelentős tényezőnek vélték. Sára is megfogalmazta, hogy „a szüleim elváltak. Nem... nem csak ennek a hatására, de azért az is eléggé közrejátszott, hogy nem tudták ezt feldolgozni, és a mai napig sem tudták feldolgozni, hogy ez történt velem.” Tivadar úgy vélte, hogy rendkívül meghatározó a közvetlen környezet látássérüléshez és látássérült személyekhez való viszonyulása, mert a domináns csoport attitűdje hatással lehet az érintett személyekre, hiszen „az esetek jó részében nem feltétlenül a fogyatékos problémája elsősorban, mert a fogyatékos megtanul vele élni. [...] Itt a környezete tud ebből problémát csinálni, és onnantól kezdve ő is tud erre problémaként tekinteni.”

Azt, hogy az érintettek szülei számára jelentősebb probléma, és általában nehezebben feldolgozhatónak vélt helyzet, több interjúalany megfogalmazta. Zoltán szerint a szülők „sokkal durvábban élik meg mindazt, amin te keresztülmész. [...] Ők egy pontig tudnak segíteni. Egy ponton túl inkább hátráltatnak. [...] amikor te elhatározod, hogy kifelé a gödörből, akkor ők nem biztos, hogy tudnak ebben segíteni neked, sőt [...] sokkal inkább csak hátráltatnak és visszafognak”. Ez a feldolgozatlanság főként abban nyilvánult meg, hogy az interjúalanyok szülei különböző – gyakran tudományosan kevésbé alátámasztható – gyógymódokat kerestek akár évtizedekkel a látássérülés bekövetkezését követően is. Dánielt szülei „mindenféle természetgyógyászhoz próbáltak meg elrángatni, meg most is azért néha még megkeresnek, hogy menjek már el ehhez, ehhez.” Zea állapotának javítása reményében pedig szülei „vittek az országban mindenhova, külföldre nem, mert nem volt pénzük, de ha lett volna, akkor oda is vittek volna, [...] végigcipeltek az országon”. Zea számára nehézséget okozott, hogy szülei nem fogadták el őt látássérült személyként, annak ellenére sem, hogy az orvosok már az interjúalany pár hónapos korában egyértelművé tették, látássérülése nem javítható. „Anyukám különösen nem, tehát hogy ő odáig el tud menni, hogy ő a szememre is veti, ha mondjuk felbosszantottam [...] , akkor mindig a szememre vetette, hogy ő annyira akart egy kisbabát, és neki csak egy vak gyereke született... tehát, hogy ő ezt nem tudta soha feldolgozni” [Zea]. Rita is úgy vélte, hogy szülei „a mai napig rosszul kezelik a helyzetet, állandóan találnak valami kuruzslót”, és az interjúalany hiába jelzi, hogy nem szeretne igénybe venni ilyen jellegű szolgáltatást, szülei nem tartják tiszteletben kérését. Egyes esetekben azonban megjelent a feldolgozás is – főként értelmiségi szülők esetén –, amely szerint „első körbe’ nyilván, hogy sok indulatot váltott ki. [...] nyilvánvalóan hát számon kérték az orvosokon ezt a dolgot. [...] ezzel nem lehetett mit tenni. És aztán elfogadták ezt a dolgot” [Loránd].

Az interjúalanyok gyakran használták a szülők látássérülésükre adott reakciójával kapcsolatban a „trauma” kifejezést, hiszen megítélésük szerint a legtöbb esetben az ezzel való szembesülés váratlan és erőteljes megrázkódtatást jelentett a család számára. Zsanett állítása szerint édesanyja „még a mai napig hajlamos arra, hogy traumaként említse azt, hogy én nem látok jól. [...] sokat változott, mégpedig jobban megértett engem az apukám halála után.” Győző szerint – akinek ikertestvére is látássérült személy – szülei számára nehézséget okozott, hogy feldolgozzanak „egy ilyen traumát”, és megítélése szerint „a szülők utána vagy még jobban összetartanak, vagy teljesen szétzilálódik a család, és nálunk az összetartás fele ment eléggé a dolog”. Tehát úgy vélte, hogy a látássérült

családtag állapota hatással lehet az egész család működésére, amely a kapcsolatok korábban kialakult minősége szerint formálódhat tovább. Nóra szülei az interjúalany kisgyermekkorában váltak el, és édesanyja – Nóra idősebb testvérével együtt – külföldre költözött: „Amikor kiment anya, az is nehéz volt. De az inkább azért volt nehéz, mert hogy utolsó pillanatban mondta el, hogy ki fog menni, és az esett volna jól, hogyha ő ezt hamarabb elmondja, [...] gyakorlatilag azt mondta, hogy 'amikor jövő héten kimegyek, akkor az már úgy lesz, hogy örökre lesz'... tehát így. Én úgy tudtam, hogy kimegy nyaralni egy hétre vagy kettőre [...] olyan, mint egy kislány [az anyja], [...] ő igazából ennyit tudott csinálni”. Nóra úgy küzdött meg édesanyja ilyen típusú viszonyulásával, hogy „kislánként” gondolt rá, aki nem tudott adekvát és felelősségteljes reakciókat adni bizonyos, őt érintő helyzetekre, így például Nóra születésére sem: „ugye nemlátóként születtem, [...], és akkor emiatt is ki volt bukva, és mondta, hogy 'ezt akkor most még nem tudná vállalni'.” Ebből kifolyólag Nóra a váláskor úgy döntött, hogy édesapjánál és annak új párjánál maradna, de hozzátette, hogy „eleinte nem én választottam persze”.

Bence is nehezen dolgozta fel, hogy „az édesapám elhagyott”. Úgy vélte, hogy ebben jelentős szerepet játszott az is, hogy Bence látássérült személyként született: „Az is, más is. Ilyen magánéleti gondok, de a vakság is.” Bence tehát megfogalmazta, hogy véleménye szerint látássérültsége is közrejátszott szülei válásában, azonban erről árnyalt és összetett képet mutatott be. Az elutasítottság és az elhagyatottság univerzálisan jelenlévő érzés volt az életében: „megszülettem, mindenki elpártolt tőlem. Tehát azt mondták anyámnak, hogy adjon intézetbe engem, mert oda való vagyok, a... vakok közé [...]. Most anyám meg a húgom volt az, akik elfogadtak. Az apai rokonok azok is elfogadtak, tehát nekem az apai nagymamámhoz mély érzelmi szálak kötődnek”. Bence úgy vélte, hogy a csalódottság domináns érzelem lehetett mikrokörnyezete életében, és állapotát a saját sikertelenségükként élték meg, amelynek kompenzálását Bencétől, illetve az ő teljesítményétől várták volna, „igazából, tehát valami túl nagyot várnak tőlem, mert vak vagyok, tehát valami jó tanuló, meg... Én meg mindig azért igyekeztem jó tanulónak lenni, mert, mert meg akartam felelni, bennem volt egy megfelelési vágy”. Bence tehát szeretett volna eleget tenni ezeknek az elvárásoknak, azonban saját családtagjai is megalázták őt, például nagyapja, akit „egyszer én segítettem ki a WC-re, mert megcsinálta azt, hogy kigáncsolt. És nevetett. [...] Úgy ezeket most kezdem így magamba feldolgozni”.

Több interjúalany életében is megjelent a kompetencia bizonyításának vágya annak érdekében, hogy családtagjaik teljes értékű személyekként tekintsenek rájuk, és az érintettek felülírassák azt a vélt vagy valós csalódottságot, amelyet szerintük szüleik a látássérültségük okán érezhettek. Zea elmondta, hogy eddigi élete során számos helyzetben és módon próbálta meg bizonyítani szüleinek önállóságát és teljesítőképességét (pl. tanulás, önálló lakásfenntartás), és esetében a szülők kifejezetten rosszul kezelték gyermekük látássérülésének hírét és tényét. Megfogalmazása szerint „tökre is mentek” a feldolgozás hiányába: „Idegi problémájuk, depressziójuk van, magas a vérnyomásuk, mindketten túlsúlyosak, rengeteg ilyen kedélyjavítót meg nem tudom, miket szednek. Anyukám öngyilkos is próbált lenni néhány évvel ezelőtt, tehát nekik ez így abszolút egy ilyen nagyon nagy törés volt szerintem, és bármit csináltam, nem tudta azt mondani... hogy... Nyilván büszke volt rám, meg örült, meg a diplomaosztón is, érettségénél is örült, hogy 'igen, megcsináltam', de hogy mindig volt utána, hogy 'dehát neki mégiscsak egy vak gyereke született'” [Zea]. Győzött szülei külföldre is vitték koragyermekkorában orvosokhoz, és számára is fontos volt, hogy bizonyíthassa függetlenségét és teljes értékűségét. Példaként egy játszótéri helyzetet említett, amely során „nyilván nem láttam, hogy hol a következő kapaszkodó, de nyilván kitapogattam meg satöbbi. Szóval azt hiszem, hogy ez olyan hároméves kor környékén lehetett. [...] inkább azt érezhettem, hogy ez olyan szenzációnak számít, még így családban is, hogy én ezt így tudom csinálni”, és ez a „szenzáció”, a teljesítés képessége, büszkeséggel töltötte el, mert úgy érezte, hogy bizonyította szüleinek, hogy más gyermekekkel megegyező teljesítményre képes.

Az interjúalanyok elbeszélései azt mutatták, hogy jellemzően az anyák fogadták el jobban gyermekük látássérültségét. Néhány esetben azonban az interjúalanyok édesapja volt az, aki megfelelően viszonyult gyermekéhez és annak látássérüléséhez is. „Apukám nagyon természetesen kezelte az én látássérülésemet. Ha például az utcán találkoztunk a szomszédossal, akkor 5-6 méterre ment az akárcicsoda, akkor apukám nem azt mondta, hogy 'na, itt van Jenő bácsi', hanem azt mondta, hogy "na, köszönj Jenő bácsinak". Tehát hogy ilyen természetesen csinálták. Hogy ez elég volt, hogy megtudjam, hogy kinek kell köszönni egyébként, de mégsem volt az, hogy így hangsúlyozva” [Zsanett]. Nóra is édesapja pozitív helyzetkezelését és viszonyulását, valamint megbízhatóságát emelte ki: „Öbenne mondjuk azt szeretem nagyon – minden mást is szeretek, de ezt nagyon –, hogy amikor vészhelyzet van, akkor ő ezt annyira átérzi, és rögtön ott van, tehát hogy apára

lehet így számítani és jön... akkor ösztönös megérzései vannak, baromi jó, tehát szerintem ő engem szeret a legjobban a világon”.

5.5.4.2. A támogató mikrokörnyezet megléte és hiánya

A jellemző tapasztalat szerint az interjúalanyok szülei közül az apák fejezték ki nehezebben érzelmeiket, valamint nem tudtak az érintettek elvárásainak megfelelően viszonyulni állapotukhoz, amely esetenként az interjúalanyok teljes elutasításával, vagy a róluk való gondoskodás alóli kivonódással járt. „Hát igazából... amikor azt mondom, hogy a szüleim, inkább édesanyámra gondolok egyébként. Más téma, de hogy apukám annyira nem vett részt ebben a történetben. [...] ő nem igazán, tehát még a látásromlásom után még évekkkel is mutogatta, hogy 'nézd', [...] és mondom 'nem látom'. 'Ja, izé'... és akkor így nem igazán esik le neki” [Emese]. Júlia elmondta, hogy szülei elváltak, mert „az apukám – így elmesélésekből – nem nagyon tudott ezzel mit kezdeni... de lehet, hogy e nélkül is elváltak volna, szóval a fene tudja igazából... én kicsi voltam, tehát ilyen 1,5 éves voltam, amikor elváltak. [...] az apu nem... sose beszél arról, hogy így nem látok [...]. Érdekes, hogy így verbalizálni nem szokta ezt a dolgot”. Többen is hangsúlyozták, hogy édesanyjuk „jobban feldolgozta”, mint édesapjuk [Emma], és jellemző mintázat volt, hogy az apa nehezen beszélt érzelmeiről, „ő [az apa] inkább olyan, aki belül rágódik a dolgokon [...], de így kifelé nem mutatja, hogyha valami bántja” [Zita].

Az interjúalanyok szerint az elfojtás, valamint a látássérülés bekövetkezésének feldolgozatlansága számos esetben vezetett az apa alkoholizmusához, vagy éppen negatív hatással volt már meglévő függőségére. Rita az interjú kezdetén úgy vélte, hogy édesapja nem alkoholista, mert „egy olyan ember, hogyha megiszik három sört, akkor normális és nem mond hülyeségeket. [...] nem mondom, hogy alkoholista, mert nem alkoholista, [...] de mondjuk kell neki az a két sör, hogy ne legyen idegesítően hülye. Tehát lenyugtatja az a két sör.” Azonban később megfogalmazta, hogy: „Ez is mondjuk alkoholizmus, én tudom. [...] nem tudom, hogy ők hogyan tudnák ezt [Rita látássérültségét] elfogadni.” Emma is elmondta, hogy édesapja nem vett részt aktívan az életében, mert „elég nehezen dolgozta fel ezt a dolgot. [...] Aztán alkoholproblémákkal is küzdött [...]. Nehezen fogadta ő ezt el.” Gabriella megfogalmazta, hogy édesapja esetében a már meglévő szenvedélybetegség vált rosszabbá: „amióta emlékszem, alkoholista volt. De velem úgy így be is durvult, minthogyha – nyilván vagy alkoholista valaki, vagy nem, de hogy – amikor kisebbek voltunk, szerintem mintha kicsit kevesebbet ivott volna, mintha többet láttam volna otthon, és amikor így nagyobbak lettünk, akkor meg már alig” [Gabriella].

Felszínre kerültek azonban olyan emlékek is, amelyek azt mutatták, hogy egyes interjúalanyok esetében az érintett édesapja szóban bántalmazta, vagy érzelmileg elhanyagolta az interjúalanyt. Szabina apja alkoholizmusát egyértelműen saját látássérülésével hozta összefüggésbe: „apu szerintem a mai napig nem tudta feldolgozni [Szabina látássérülését] – ő igazából alkoholista –, tehát ő a mai napig ezt szerintem... nincsen vele kibékülve. Mondjuk velem volt, amikor éreztette. Olyan értelemben, volt, hogy be volt rúgva, úgymond monda a dolgokat. [...] Nyilván lelkileg hagy az emberbe’ egy sebet, mert hogy kísérti, hogy a saját apja, de most már úgy vagyok vele, hogy nem akarom ezt már tovább cipelni, nem akarom ezzel rátenni az életemre a bélyeget”. Szabina kifejtette, hogy édesapja szerint ő „pancser”, és „ez ilyen fáj-fáj, mert hát a saját apja az ember, tök mindegy, hogy részeg vagy nem részeg.” Tehát az interjúalany önbecsülésére romboló hatással volt édesapja elutasító viszonyulása és megalázó bánásmódja, ahogy Noel esetében is, akinek édesapja szintén alkoholproblémákkal küzdött, és nem tudta elfogadni, hogy fia látássérült személy sőt, „sokszor piszkált is ezzel, tehát, hogy... sokszor mondta, hogy ’vak’, és hozzátett egy-két ilyen obszcén kifejezést, tehát ő ezt egyáltalán nem tudta elfogadni”. Noel megfogalmazta, hogy számára pozitív változást jelentett, hogy szegregált iskolába került, mert így „kiszakadtam az otthoni környezetből, mert apukám – lévén, hogy alkoholista – nem teremtett jó légkört. Ezt így utólag felfogtam már”. Andrea szülei azonban nem akartak beleegyezni abba, hogy gyermekük kollégista legyen, és úgy döntöttek, hogy „mindent otthagytunk a hátunk mögött, és idejövünk. [...] gyakorlatilag borítottuk az egészet, és hát a családom szerintem alapesetben kénytelen volt beletörődni, de hát nagyon nehezen fogadták el”, majd Andrea szülei is alkoholisták lettek, azonban – elmondása szerint – sem fizikailag, sem lelkileg nem hanyagolták el sem őt, sem testvérét.

Az interjúalanyok néhány esetben már gyermekkorban azzal szembesültek, hogy közvetlen környezetük kudarcként és szégyenként élte meg látássérültségüket, és néhány esetben még annak eltitkolására is kísérletet tettek. Zsófia szerint a szakmai segítség hiánya jelentősen megnehezítette azt, hogy szülei elfogadják őt, amelyben szerepet játszott az is, hogy „az orvos szembesítette őket [a szülőket] azzal, hogy vagy a szememet veszítem el, tehát megműtenek és eltávolítják a szemgolyót, vagy pedig továbbterjedhet a daganat az agyra, és vagy értelmileg akadályozott leszek vagy halál a vége. Tehát ez egy borzasztó döntés. Nyilván e mellett döntöttek, de ezt nagyon nehéz volt nekik feldolgozni. Egyszerű emberek, nyolc általánosuk van. Dehát ez nem jelenti azt persze,

hogy feltétlenül emiatt volt nekik nehéz feldolgozni, de hát ők olyanok, hogy így az érzelmeikről nem nagyon szoktak beszélni, nem is nagyon volt kivel.” Az információ és a megfelelő szakmai segítség hiánya mellett tehát a „környezete sem igazán támogatta őket [a szülőket], mert az otthoni... a nagymamám nagyon kedvesen közölte velük, hogy majd jó leszek pornósként arra, hogy kiálljak az utca szélére vagy az utcasarokra. Szóval szegény anyukám borzalmas, hogy tényleg miket kapott. Meg ez az állandó sugdolózás a hátuk mögött – már hogy az utcán. De hát később ez is oldódott, amikor nagyobb lettem, és látták, hogy lehet velem kommunikálni... szóval nem voltam már annyira csodabogár számukra. De az elején azért nehéz volt. Meg hát ugye sajnálták is őket, de ugyanakkor mégis valahogy távolságot is tartottak tőlük. Nehéz volt.” Zsófia tehát megfogalmazta, hogy családja a domináns csoport negatív attitűdjével szembesült, a közvetlen környezet részéről távolságtartást és sajnálatot érzekelt az ő állapota miatt. Véleménye szerint a kontaktus pozitív hatással volt a mikrokörnyezet attitűdjére, hiszen így felmérték, hogy Zsófiával tudnak „kommunikálni”, és már nem tekintették másoktól jelentősen különbözőnek, „csodabogárnak”.

Tivadar egyik nagyanyja is Zsófiához hasonló módon elutasítóan viszonyult unokájához, mert „nem igazán tudott velem semmit kezdeni. Ő abszolút egy kudarcként élte meg, hogy az ő lánya ezt így tudta csinálni”. Tehát Tivadar úgy vélte, hogy nagyanyja csalódott volt, amiért lánya fogvatékossággal élő gyermeket szült. A feldolgozás hiánya akár a látássérülés eltitkolására tett kísérletként is megjelenhetett. Ez Zita édesanyjának esetében kiterjedt arra is, hogy az interjúalanyak le kellett tagadnia nyilvánvaló látássérülését, hiszen édesanyja „mindenki előtt titkolta”. Ennek részeként nem mondhatta meg, hogy a látássérült személyek számára fenntartott szegregált iskolába jár, „hanem azt kellett mondanom, hogy egy normális általános iskolába”, pedig a közlekedéséből is kitűnt, hogy Zita látássérült személy. Az interjúalany szerint édesanyja az őt ért játszótéri gúnyolódásokat is annak következményének tekintette, hogy az interjúalany édesapja megosztotta másokkal, hogy Zita látássérült személy. Zea is megfogalmazta, hogy „egyszerűen akár még oda is eljutottak, hogy titkolni volna jó. Ugye mi faluban laktunk, hogy ne nagyon tudják meg a faluban eleinte”. Tehát arról is beszámoltak egyes interjúalanyok, hogy néhány családtagjuk szégyent érzett az ő látássérültségük okán, és szélsőség esetben még állapotuk eltitkolására is kísérletet tehetek. Zita és Zea történetéből azonban arra is lehet következtetni, hogy az anya – más megküzdési módot nem ismerve – a domináns csoport negatív attitűdje miatt próbálta

mások elől elrejteni gyermeke állapotát, illetve ezzel kísérelte meg megóvni lányát a diszkriminációtól és a kortársak bántó magatartásától.

A szűkebb család mellett tehát más családtagok és rokonok szerepe is kirajzolódott, ahogy néhány esetben a barátok kulcsszerepére is kitértek az interjúalanyok. A családtagok „nagyon sokat segítenek, támogatnak. És ha valami baj van, akkor mindig az ember a családhoz nyúl, hogy el szeretnék menni A pontból B pontba, akkor majd megpróbálom a családon belül ezt megoldani. [...] Nagyon sok barátom volt, aki csak azért vitt engemet, hogy ő is ebből profitáljon” [Lőrinc]. Lőrinc számára a család jelentette a biztonságot jelentő védőhálót, és véleménye szerint a barátai azért segítették az ő közlekedését és utazását, mert fizetett nekik érte. Sára szerzett látássérülését követően úgy érezte, hogy addigi barátai elfordulnak tőle: „az elején nagyon nehéz volt, mert nem értettem azt, hogy az emberek miért viszonyulnak hozzám másképpen. Mert én úgy gondoltam, hogy ugyanaz vagyok, aki voltam, csak éppen rosszul látok, de hogy ugyanaz a gondolkodásom, ugyanaz a célom, álmom, satöbbi, satöbbi. És ők meg nem így gondolták, úgyhogy így hát így eléggé megdöbbenő volt az, hogy gyakorlatilag az összes barátom elhagyott, tehát a gimnáziumi barátaim, a főiskolai barátaim, meg hát így mindenki.” Szabina ezzel szemben szoros kapcsolatot ápolt a barátaival, akik fontos szerepet töltöttek be az életében: „hála a Jóistennek nekem azért vannak barátaim, akikre büszke vagyok, a családom után ők jönnek szorosan. Én büszke vagyok rá, hogy ilyen emberek vesznek körül. [...] tudom, hogy támogatnak. Addig nincsen gond, addig tudom ugrani az akadályokat”. Emellett Szabina életében nem csak családja és barátai töltöttek be meghatározó szerepet, hanem egy olyan, támogató attitűddel bíró színész is, akire szinte édesapjaként tekintett, mert „nekem ő egy fogódzkodó. Hogy mondjam. Pont akkor jött, amikor kellett. [...] Mindig ez a mentsváram, az orvosságom, és ez így...én nagyon büszke vagyok rá, hogy így ez van az életemben.” Anita esete Sáráéval ellentétes ívű változást mutatott a szerzett látássérülés bekövetkezése után. Elmondta, hogy „mióta látássérült vagyok, sokkal több barátom van, mint korábban, és teljesen vegyes baráti körök. Tehát ugyanúgy vannak látó barátaim és látássérült barátaim is, nincs ebben egy ilyen egyensúlyvesztés”. Anita megfogalmazta, hogy „a baráti köröm is átalakult”, mert az érettségi megszerzését követően szülővárosából (egy kisvárosból) a fővárosba költözött, ahol a korábbihoz képest új baráti kört alakított ki, ugyanakkor korábbi lakhelyéről is „1-2 emberrel tartom a kapcsolatot még”.

5.5.4.3. *A szülők nevelési stílusának meghatározó szerepe*

Az interjúalanyok elmondása szerint a szülők látássérüléshez való viszonyulása mellett azok nevelési stílusa is kiemelkedő fontosságúnak bizonyult az érintettek önbizalmának és saját látássérülésükhöz való viszonyulásának tekintetében. Az interjúkban megjelent az autoriter, kontrolláló nevelési stílus, ennek ellenére azonban a túlóvó, túlvédő attitűd volt a legjellemzőbb. Rita szerint szülei „elég autoriter stílusú” szülők voltak, „főleg apukám”, aminek hatására úgy vélte, hogy „alapvetően én elég szabálykövető kislány voltam”. Flóra nem ismerte vérszerinti szüleit, „mert én állami gondozásban éltem”, majd általános iskola alsó tagozatában nevelőszülőkhöz került, akik – elmondása szerint – „nem kivételeztek”. Ez esetében azt jelentette, hogy csak külsős segítséggel tudott eljönni onnan, amihez „kellettek olyan emberek is, akik egy kicsit így kihúznak onnan, mert egyedül nem ment volna, és akkor így el tudtam jönni.” Flórának nem volt jó kapcsolata a nevelőszüleivel, úgy vélte, hogy gyermekkorában felnőttként kellett viselkednie, mert „mindent úgy kellett már tudnom – a korosztálytól függetlenül –, mint mondjuk egy felnőttnek... már 8-9 évestől már takarítottam, már mentem az óvodába meg bölcsibe meg mindenhova helyre, ahova kellett menni gyerekért, [...] ez volt a feladatom is, úgyhogy meg kellett tanulnom. [...] Nyilván az volt a lényeg, hogy én csináljam, és ne ő [a nevelőszülő]... ennyi.” Sárának édesapjával nem csupán annak autoriter nevelési stílusa miatt romlott meg a viszonya, hanem azért is, mert Sára elmondása szerint korábban is lelki bántalmazó volt, azonban Sára látássérülését követően „a fizikai erőszakon keresztül a mindenféle volt, úgyhogy... úgyhogy eléggé kemény volt így a bíróságon, meg minden, hazudozott össze-vissza, meg kellett védenem magamat is... Tehát nagyon, nagyon kemény volt, úgyhogy mi azóta így, hmm, kicsit erős szó, hogy bujkálunk, de, de nem tudja, hogy hol vagyunk konkrétan, és ez így jó”. Megfogalmazta továbbá, hogy szerinte ez az erőszakos fellépés a látássérült személlyé válását követő elutasítás folyamánya volt, hiszen „velem már nem tudott mit kezdeni, tehát neki fogytékos nem kell, tehát így [nevetett] többször ki is fejtette”.

Egyes szülők látó gyermekükkel szemben fizikai erőszakot is alkalmaztak, míg látássérült gyermekükkel szemben soha, vagy ritkábban (jellemzően a látássérült személy szemének állapotára való tekintettel). Andrea például elmondta, hogy apja őt sosem bántotta, míg bátyját és édesanyját rendszeresen bántalmazta, amikor a férfi ittas volt. Rita esetében a bántalmazás mennyisége jelentett különbséget, amely azonban hatással volt testvérével való későbbi kapcsolatára is: „állítólag a nővéremet többet verték, engem igazából nem.

Talán egyszer vagy kétszer, vagy háromszor... attól függ, mit számítunk bele. De hogy igazából őt állítólag többet. Engem anyu nem, csak apu. Őt állítólag anyu is. [...] merthogy a szemem állapota miatt sem volt engem szabad ugye... ez sose volt így kimondva, ezt én mondom. Az ki volt mondva, hogy nem eshetek, nem üthetem meg magam vagy akármilyen, ugye ezek a retinaleválás miatt megvoltak, hogy ezek nem lehetnek, hogy aztán tényleg ezért voltak a nővéremmel durvábbak és velem nem, azt nem tudom. Ez így kimondva nincs.” Zsófia egy esetben kapott pofont szüleitől, akik nevelési elveire és stílusát szerinte a „mindent megengedés... és mindenre a ráhagyás” volt jellemző, mert úgy gondolták, hogy „szegény”, sajnálatra méltó gyermek. Kiemelte, hogy „nem mondták ki, hogy szegény kis fogyatékos gyerek, mert ők szerettek engem”, viszont emellett Zsófia úgy vélte, hogy „mégiscsak benne volt, hogy 'na nehogy már szegény beteg, és akkor még mi is megnehezítsük az életét'. Tényleg mindent megengedtek.” Ezt követően elmesélte, hogy egy esetben édesapja „megpofozott engem, de aztán nem lett belőle semmi”. Édesanyja „valamit nem akart megengedni, [...] és akkor nagyon dühös lettem, és akkor belerúgtam az anyu lábába. És na, ettől apu nagyon-nagyon dühös lett, és akkor meg akart engem pofozni, de hát anyu persze megvédett akkor is, hogy 'szegény kislány, dehogy verd meg'. Ez jellemezte őket, hogy tényleg mindent rám hagytak, és tényleg mindent megengedtek nekem.”

A túlélés rendkívül meghatározó volt, az interjúalanyok jellemzően ezt a viszonyulást tapasztalták, amelyet azonban szükséges megkülönböztetnünk a féltéstől, hiszen előbbi – az óvástól eltérően – túlzott mértékű, idejű és az érintett számára kifejezetten korlátozó és negatív hatású védelmezést jelent. Teréz szerint „ők úgy érezték, hogy nekik az a kötelességük, hogy felneveljenek, és... és ezt meg is tették, és ezért, amíg élek, hálás leszek nekik, hogy nem raktak rögtön intézetbe, hanem... hanem igenis, ahogy tudtak, úgy felneveltek és... Jó, az igaz, hogy... hogy kevés önállóságban volt részem”. Teréz beszámolt arról, hogy amellett, hogy „hálás” szüleinek, az iskolában és a közlekedés terén is korlátozott önállóságra volt lehetősége, még az egyetemen is testvére kísérte őt az intézményben és a kollégiumban egyaránt. Jenő is arról számolt be, hogy „a szüleim óvtak, vigyáztak, meg mindenhova kézen fogva vezettek, és nagyon örködtek, hogy, hogy nagyon vigyázzak magamra.” Loránd esetében szülei fokozott félelmét és féltését az interjúalany testvérének halála előzte meg, aki leukémiában hunyt el: „engem nagyon féltettek, és minden fertőtlenítve volt, hipózáva volt. [...] Tehát sose... soha sem kaptam úgy semmit, hogy ne lett volna fertőtlenítve az eszköz vagy lemosva. [...] nehogy

valamiféle betegség érjen, illetve hát ugye huzatba' se' nagyon voltam, tehát hogy ne érjenek ilyen dolgok. Tehát nagyon féltettek nyilvánvalóan, és hát az alapvető célja az nyilván az volt, [sóhajtva] hogy ne legyek beteg."

Szerzett látássérülés esetén is megfigyelhető volt a túlóvó szülői attitűd, amellyel együtt járt a látássérült személy státuszvesztése, a korábbi kompetencia elvitatása: „Ők [a szülők] elkezdtek akkor jobban félteni. [...] 'kicsit tutujgatni akarjuk', én persze ezt nem szerettem, mert előtte normál gyerekként kezeltek, és most akkor 'jaj, szegény kis látássérült', meg 'így kell segíteni, úgy kell segíteni'. [...] Volt az a mondásuk mindig, hogy 'ha odaadhatnám a szememet neked, akkor átültetném'. Én meg ettől a falra másztam. Jó, hát most ez van, kész! Ők nagyobb traumának élték meg, mint én" [Kálmán]. A korábbi nevelési stílushoz képest Kálmán szerint érezhetően megnőtt az óvó intés gyakorisága „hozzátették, hogy vigyázzak”. Szülei Kálmán jövőjét is máshogy képzeltek el a kompetencia elvitatása miatt, azonban az interjúalany függetlenségre és önállóságra törekedett: „úgy gondolták, hogy talán egy kicsit szerencsétlenebb maradok, és a munkaerőpiacon nem tudok ennyire részt venni az életben. És most egy pár éve érzem azt, hogy úgy ezt is még úgy teljesen elfogadták, hogy igen, hogy én meg tudom oldani”. Hasonló tapasztalatokról számolt be Zoltán is, aki szerzett látássérülését követően szembesült azzal, hogy „anyám ki akarta venni a kezemből a kést, hogy megkenje helyettem, hogy megkenje nekem a májkrémes kenyeret. Akkor mondtam, na, akkor elkezdtem vele kiabálni, hogy 'ne szórakozzunk már egymással! Itt vagyok basszus, 21 éves vagyok, felnőttem úgy, hogy használtam kést meg villát meg ollót is – pláne! Nem vagyok már kisgyerek'. [...] Tehát lesz egy olyan pont, amikor nekem ezt így egyedül mint felnőtt, önálló entitás meg kell tudni oldani.” Sára is sérelmezte, hogy szerzett látássérülésének bekövetkezése óta édesanyja gyermekként kezeli őt: „ha nálunk van, akkor próbál türelmesebb lenni, de ez nem mindig sikerül. Ha pedig én vagyok nála – már az anyukámnál –, akkor meg semmi. Tehát, hogy akkor 'ne hámozzak krumplit', meg 'ne segítsek az ebédfőzésben', meg úgy mindent kivesz a kezemből, meg így semmit nem hagy csinálni. Tehát akkor totál gyerekszerepbe kényszerülök. És, és hát így, tehát megszűnök felnőttnek lenni gyakorlatilag”. Sára, Kálmán és Zoltán fontosnak érezték, hogy szüleiknek is bizonyítsák kompetenciájukat és – újra – kivívják autonómiájukat, ahogy Mira is ezzel ellensúlyozta, hogy édesanyja – az interjúalany szerzett látássérülésének bekövetkezését követően – eleinte túlóvó volt. Simon is kiemelte, hogy édesapjával ellentétben – aki „józan paraszti ember volt” – „édesanyám az mindig

túlaggódta a dolgot”. Általában az interjúalanyok édesanyját jellemezte túlóvó, túlféltő attitűd, azonban egyes esetekben az interjúalany bizonyítási vágya, majd a sikeresen bizonyított kompetencia oldotta a szülők túlóvó viszonyulását. Anitát a szerzett látássérülés bekövetkezését követően édesanyja kevesebb házimunkába vonta be, mint korábban, de „én mondtam, hogy ’dehogynem, megyek, én megpucolom az ablakot és segítek’. És akkor annyi volt, hogy ’de vigyázz a létrán, le ne essél, de tényleg megcsinálod?’, és akkor mondtam, hogy ’igen, és megyek’. És egy-két ilyen dologra emlékszem, de utána teljesen természetes volt, hogy ugyanúgy besegítettem anyunak a háztartási munkában, mint korábban”.

Több olyan interjúalany is részt vett a kutatásban, aki arról számolt be, hogy szülei igyekeztek módszeresen erősíteni benne azt a tudatot, hogy képes ugyanarra, amire más, látó társai, és lehetővé tették számukra, hogy különböző területeken próbálják ki magukat, fokozott erőfeszítéseket téve a túlvédés elkerülésére. „Én is másztam ugyanúgy fára, mint a többi gyerek, meg bicikliztem, meg minden mást csináltam” [Anna]. A szülők a különbözőség háttérbe szorítását, és a „többi gyerekkel” való hasonlóságot erősítették, amelyet az interjúalanyok internalizálhattak. Szabina édesanyja megfogalmazás szerint: „kislányom, attól, hogy te vak vagy, vagy látássérült, attól neked teljes életed lehet”. Az interjúalany hozzátette, hogy „nyilván volt benne féltés az évek során”, de „igyekeztem kiharcolni, hogy legyen egy önálló élet, meg ki tudja, mit hoz az élet. Igazából anyukámnak nagyon sokat köszönhetek, meg a barátaimnak, de elsősorban anyukámnak, hogy ő így nevelt fel engem”, és nem a túlféltés jellemezte a nevelést. Zsanett hangsúlyozta, hogy „soha nem volt az a túlóvás, túljárnározás”, azonban az interjú későbbi szakaszában mégis úgy fogalmazott, hogy tanítás után sietett haza tanulni, „és azért féltettek is a szüleim. [...], nem volt az, hogy ide menjek, oda menjek [a barátokkal]”, ezért „nagyon büszke” volt magára, amikor egyedül ment külföldre tanulni. Álmos felnőttkorban vált látássérült személlyé, így esetében a „család” elsősorban a feleségét és gyermekeit jelentette, akik szerinte „tankönyvszerűen” kezelték szerzett látássérülését. Álmos szerint „mindenki segített, meg mindenki aggódott”, de úgy vélte, hogy felesége nagyon természetesen kezelte a helyzetet: „Hát ugye mindig azt mondja nekem, hogy ’Ó, ezt a kifogást már hallottam, hogy nem látsz!’, tehát ez olyan... hát nyilván az elején iszonyú terhei voltak, tehát az, hogy engem is ellátni meg a gyerekeket is, nyilván engem nem olyan szinten, de majdnem olyan szinten, abban az értelemben, hogy addig volt plusz

egy fő, aki segíteni tudott, most meg nyilván nem lett, ez azért óriási teher volt. Aztán beleszoktunk valahogy.” Esetében tehát a kezdeti féltés és aggodalom idővel megszűnt.

Ábel megfogalmazása szerint egyes esetekben, amely során a féltés alapvetően nem lenne indokolt, a szülők trauma-feldolgozatlanságának hiányos volta állhat a háttérben. Az, hogy „ők nem tettek helyre” magukban valamit. Azonban úgy vélte, hogy szüleire nem a túlító attitűd volt jellemző, hiszen „olyan, hogy így nagyon azt mondták volna, hogy valamit ne csináljak”, olyan eset nem fordult elő, és ugyanazokat a tevékenységeket űzhette, mint más gyermekek. Esetében is kirajzolódott, amit a legtöbb interjúalany megfogalmazott: „főleg édesanyám félt bizonyos dolgoktól. Mondjuk, például a... a családalapítás az elég erőteljesen egy ilyen dolog volt, [...] nyilván ez azzal járt, hogy én elköltözök – ugye nem vele lakok már, és már ezt is nehéz lehetett ugye egyedülálló szülőként... akár még a fogyatékosságtól függetlenül is ugye föl... ö... dolgozni”. Tehát számos esetben – például a családalapítástól és az elköltözés kapcsán – megjelenő óvást a látássérültségtől részben függetlennek ítélték. Kivételt képeztek ez alól azok az esetek, amelyekkel kapcsolatban azok az interjúalanyok is féltést tapasztaltak, akik életük más területén egyáltalán nem szembesültek ezzel a szülői viszonyulással, illetve azt nem a látássérülésükhöz kötötték, ez pedig az önálló közlekedés volt, mert „abban érzékelttem, hogy mikor kezdtem egyedül közlekedni. Na, attól féltettek például” [Ábel].

Egyes esetekben az interjúalanyok reflektáltak a szülők adaptálódására is: „Én azt hiszem, hogy én nagyon szerencsés vagyok, mert az én szüleim nagyon két lábbal a földön járó emberek, és nem tudom, hogy megfutották – azt hiszem, ők is megfutották – ezeket a köröket, hogy ’Úristen, mi lesz ezzel a gyerekekkel, mi lesz velünk, gyógyíttassuk meg’, nem tudom.... de valahogy nagyon hamar eljutottunk oda, hogy ’ez van, és ebből kell kihozni a legjobbat’. És ésszerű keretek között, ezért nem kell mindenünket feláldozni. Valamit fel kell áldozni, mert [...] elköltöztünk Pestre, tehát azt gondolom, ez volt a legnagyobb áldozat a szüleim részéről. [...] ugyanolyan gyerekkorom volt, mint bárki másnak, nem voltam túlvédve, nem voltam elhanyagolva, nekem rengeteg lehetőségem volt olyan dolgokat megtapasztalni, [...] amit másoknak nem” [említette például a külföldi síutakat] [Olga]. Olga az interjú során végig reflektált a vonatkozó szociálpszichológiai fogalmakra, és a perspektívaváltás uralkodó elem volt az elbeszélésében. Jelen idézet esetében is kitért arra, hogy kompromisszumokra és „áldozatokra” szükség van, hiszen például a látássérült személyek számára – különösen évtizedekkel ezelőtt – a fővárosban kedvezőbb feltételek uralkodtak, valamint arra, hogy

nem tapasztalt túlóvást, és fontosnak tartotta, hogy szülei hamar „megfutották” a trauma feldolgozásával járó „köröket”.

Emese emellett kitért arra is, hogy véleménye szerint „nagyon sok látássérültnél ez a probléma, hogy a szülők nagyon óvják, féltik a gyermeküket és nem hagyják kibontakozni. És nekem hál’ Istennek ez nem volt, szóval a lehető legtermészetesebben kezelték”. Kulcsszerepe volt tehát az interjúalanyok szüleinek abban, hogy az érintettek hogyan tekintettek saját állapotukra, hiszen azok a szülők, akik „a lehető legtermészetesebben kezelték” ezt a helyzetet, azt érzékeltették gyermekükkel, hogy elfogadják őket, ezáltal ők is könnyebben megtették ezt önmagukkal. Andrea szerint szülei „próbálták úgy láttatni velem a világot, hogy én, tehát, hogy ha én nekem más is a világ, az ugyanolyan teljes értékű lehet, mint annak, aki lát”. A féltés eredhet más okokból is (például Bea esetében magából a koraszülöttségből), de az interjúalanyok szerint kulcsfontosságú a helyzetek rugalmas kezelésére való képesség: „Eleve az, hogy koraszülött voltam, ott rengeteg szülő volt és nagyon mások. De apa mindig kitarzott mellettem. És hát az jó volt, hogy óvtak persze, féltettek, de nem az volt, hogy ’jaj, szegény kislány rosszul lát, nem lát, ne vigyük sehova, üljön bent a szobában’, hanem mindenhova mentünk, mindent csináltunk, mindent kipróbáltunk. Ez jó volt. Ők ilyen kis lazák, meg örök gyerekek. Tényleg egy kellemes lazaság” [Bea]. A szülői nevelési stílus, a látássérüléshez való viszonyulás és az adaptáció tehát jelentős hatással volt az interjúalanyok életére is.

5.5.4.4. A látássérült személyek testvéreinek szerepe

Az interjúalanyok testvéreinek szerepe nem kizárólag azok támogató vagy éppen elutasító attitűdje okán volt jelentős, hanem a szülők látó és látássérült gyermekeikhez való eltérő vagy azonos viszonyulásának érzékelését is jól bemutatták. Zsanett is megfogalmazta, hogy szerinte szülei számára „nehezebb” volt a traumafeldolgozás, mint számára, azonban úgy vélte, hogy a „túlóvás, túlajnározás” mellőzését az is mutatja, hogy nem kezelték látó testvéreitől eltérő módon, amely pedig hozzájárulhatott autonómiája kialakulásához: „Mindig a testvéreimmel, unokatestvéreimmel lehettem, játszhattam. Úgyhogy szerintem ez sokat adott ahhoz, hogy én olyan független és olyan jól lettem, ahogy vagyok.” Az, hogy egyes interjúalanyokat látássérültségükből kifolyólag szüleik és testvéreik nem kezelték jelentősen eltérő módon, számos megfelelően körvonalazódott területen kitűnt. Ilyen volt az interjúalanyok látó vagy látássérült testvéréhez/testvéreihez való viszonyulása is. Nóra büszke volt arra, hogy „nem voltam félős, de hogy ő [látó

bátyja] meg ezt aztán ki is használta, hogy 'ó, ugyan, nem kell hát félni', és aztán bedobott a vízbe vagy a folyóba a korlátról, és nekem ez jólesett, mert én ilyen alkat vagyok". Tehát Nóra úgy érezte, hogy bátyja ugyanúgy viszonyul hozzá, mintha látó személy lenne, és kiemelte annak jelentőségét is, hogy a személyisége került előtérbe, amikor „alkatának” megfelelően viszonyult hozzá testvére, nem pedig az, hogy látássérült személy. Júlia esetében sem a látássérültség volt hangsúlyos, hanem az, hogy „mindig örültem, hogy fiú tesóm van... hát régen együtt legóztunk, meg kisautóztunk”, tehát esetében fontos volt, hogy társadalmi nemtől függetlenül, ugyanazokkal a játékokkal, együtt játszhatott fiú testvérével.

A testvérek azonos szabályok és elvárások szerinti nevelése jellemzően azokban az esetekben valósult meg, amikor az interjúalany legalább egyik testvére is látássérült személy volt. Antal úgy vélte, hogy őt és látássérült nővérét nem féltették, „jó határokon belül” kezelték őket szüleik, mert „soha nem csinálták meg” Antal helyett a feladatait, viszont segítették őt azokban az esetekben, amikor arra szüksége volt: „elég jó hozzáállásúak a szüleink”. Tehát az interjúalany szerint elvárásainak megfelelően viszonyultak hozzá és nővérehez, vagyis nem mentesítették őket olyan terhektől, amikkel meg tudtak birkózni, azonban bizalommal fordulhattak hozzájuk, ha arra volt szükségük. Annának szintén látássérült személyek voltak a testvérei, és szerinte édesanyjának „tök könnyű volt a helyzete, mert ő tudta, hogy mi az, amit kezdjen velem, [...] mindig mindent meg kellett tanulnom [nevetett]... ennek köszönhetem, hogy most önálló életet élek... tehát nem volt igazából kivétel, [...] én is másztam ugyanúgy fára, mint a többi gyerek, meg bicikliztem, meg minden mást csináltam”. Győzőnek egy idősebb, látó testvére, valamint egy látássérült ikertestvére volt, és ő is annak szerepét emelte ki, hogy „abszolút mindenhova vittek, mint másokat. [...] Ugyanazokat a dolgokat engedték meg [neki, mint a testvéreinek]. Hát anya egyébként is kicsit hajlamos volt mindig is mindent helyettünk megcsinálni. Ez nagy tes... nagy testvéreinkkel is csinálták, tehát ez nem... ez inkább általános probléma, hogy kicsit ebből a szempontból a húgom [szintén látássérült személy, de ő gyengénlátó] rosszul járt. Kicsit néha egyformán lettünk kezelve, és emiatt helyette is megcsináltak dolgokat, nem csak helyettem.” Tehát Győző úgy vélte, hogy esetükben nem a látássérültség eredménye volt, hogy édesanyjuk „mindent” elvégzett, ami az ő feladatuk lett volna, hiszen látó testvérükkel ugyanígy járt el. Azonban később hozzátette, hogy húgát, akinek jelentősen több látásmaradványa volt, ugyanúgy kezelték, mint őt, és véleménye szerint ezzel mentesítették őt olyan feladatok alól is, amelyet el

tudott volna végezni. Győző nem csak a testvérei között nem érezte, hogy megkülönböztetnék őt, hanem véleménye szerint szülei más gyerekekhez hasonló módon kezelték őt, hiszen „alapvetően viszont mindent megengedtek, amit másoknak. Tehát nem, nem volt érzékelhető azért annyira nagyon, hogy nekünk kevesebb dolgot, és az, hogy minket féltettek volna az egyáltalán nem volt jellemző.” Attila szerint szülei „nagyon nehezen fogadták el”, hogy látássérült személy, azonban úgy vélte, hogy ez általános, illetve ez nem hatott ki arra, hogy látó bátyjától eltérő módon viszonyuljanak hozzá, hiszen „megpróbáltak úgy nevelni, mint őt.”

Az interjúalanyok jellemzően kitértek arra is, hogy látássérültségük milyen hatással volt testvérükre, illetve a testvérükkel való viszonyra: „nagyon örülök, hogy a bátyám és a kettőnk kapcsolatában ez, hogy én nem látok, semmilyen negatív vonzást nem hat, tehát ugyanúgy kezeljük egymást, bármi gondunk van, egymáshoz fordulhatunk, és ő teljesen a helyén tudta kezelni ezt a dolgot” [Andrea]. Erős volt az interjúalanyokban az arra vonatkozó igény is, hogy „olyan kisgyerek[ek]” lehessenek, „mint a többiek” [Noel]. Tehát ugyanazokat a szabadidős tevékenységeket szerették volna űzni, továbbá ugyanolyan tárgyakat szerettek volna birtokolni és használni, mint kortársaik és testvéreik. Ez olyan formában is megjelent, hogy „amikor az ikeröcsém kapott egy bringát, akkor én is kértem egy biciklit. Én is fogtam, fölültem rá, akkor én is bringáztam a ház körül. Igaz beestem az árokba, de nem igazán érdekelt, felszálltam, azt mentem tovább” [Noel]. Noel úgy vélte, hogy azért valósulhatott meg, hogy „ugyanúgy rohangáltam” és testvérével megegyező módon viselkedhetett, mert „édesanyja ugyanúgy kezelt minket, mind a kettőnket, tehát nem tett köztünk különbséget”, még olyan esetben sem, amikor vak személyként a tandembicikli helyett a biciklit használhatta. A megkülönböztetés hiánya, az, hogy „mind a kettőnket egyformán nevelték”, kiemelt fontossággal bírt az interjúalanyok életében, mert így a látó személyektől való különbözőségük nem vált hangsúlyossá, „tehát nem, nem volt különbség, hogy ’mert te nem látsz, és ezért, ezért te más vagy, mint a többi’, hanem engem is úgy kezeltek, mint a húgomat, aki lát” [Teréz]. Teréz húgával kifejezetten szoros kapcsolatot ápolt, hiszen „mindenhova” együtt mentek. Az interjúalanyok közvetlen környezetére is hatással volt az, hogy szülei nem kezelték őket másként, valamint az az elfogadó attitűd, amivel jellemzően az interjúalanyok édesanyjai bírtak: „ez is anyunak köszönhető, hogy a húgom is, én is, az unokaöcsém is úgy nőtt föl, hogy itt a vakság az igazán nem kérdés, nem

probléma, ez egy állapot, amivel együtt kell élni. Ők a mai napig hál' Istennek úgy kezelnek, mint egy látó embert" [Szabina].

Más esetekben azonban egyértelműen kirajzolódott a látó és látássérült gyermekek közötti különbségtétel, vagy akár az ebből adódó – testvérek közötti – rossz viszony is. Nóra tapasztalatai azt mutatták, hogy „pótanyukája” „a kicsikkel sokkal szigorúbb” volt, mint vele, jelentősen többet várt el tőlük. Az interjúalany interpretációja szerint ez azért alakult így, mert „mindig jobban tiszteletben tartott, vagy jobban tisztelte a határait”, mint látó testvéreinek, azonban családjában „kicsit olyan kívülállónak” érezte magát, és úgy vélte, hogy több csoport-hovatartozása is arra predesztinálta őt, hogy „én vagyok az a gyerek, aki mindenhol az ilyen köztes helyzetben volt” (például féltestvér). A szülők eltérő viszonyulásáról számolt be Simon is, aki sajnálta, hogy „gondoskodó ember[ként]” nem gondoskodhatott a maga módján édesanyjáról, mert „neki az terhes. [...] Ha én gondoskodok róla, az más, mint ahogy a testvérem gondoskodik. Nem egyforma a két gondoskodás... Nem... nem, édesanyámmal nem jó a kapcsolat, nem tökéletes anyafia kapcsolat. Ez nem sikerült. Édesapámmal a haláláig tökéletes kapcsolat volt.” Simon megfogalmazta azt is, ami valamilyen formában több interjúalany esetében is megjelent, hogy családjában – testvéreihez képest – „életképtelennek” tartották. Kálmánt szerzett látássérülését követően családtagjai nem tartották kompetens személynek, amelyet szülei verbalizáltak is. Testvére a szülők szerint „talpraesettebb volt”, és Kálmán – testvérénél korábbi – függetlenedése váratlanul érte őket: „Azért mai napig megjegyzik, hogy hát ők úgy gondolták, hogy én maradok otthon, és nem a bátyám marad otthon a családdal, [...] de én éreztem, hogy én leszek az első, aki elköltözik.” Zea is hasonló tapasztalatokat szerzett. Elmondása szerint bátyja „tök egészséges”, mégis „már háromszor költözött” vissza a szülői házba, míg az interjúalany egyszer sem. Azokban az esetekben, amelyekben az interjúalanyokat szüleik látó testvéreikhez hasonlították oly módon, hogy kiemelték: látó gyermeküktől korábbi függetlenedést vártak, mint látássérült gyermeküktől, az érintettek úgy érezték, hogy szüleik látássérültségük okán nem bíztak az autonómiájuk megteremtésében, az önálló életvitelhez szükséges feltételek megteremtésében, amelynek cáfolatát követően jellemzően úgy érezték, hogy elégtételt vettek a kompetencia hosszú távú elvitatásáért.

Emese úgy vélte, hogy látássérültsége növelte nővére vele kapcsolatos szégyenérzetét. Az interjúalany szerint idősebb testvére „rosszul kezelte” az ő állapotát, és interpretációja szerint a „ciki húgi” címkét tovább súlyosbította, hogy „ráadásul fogyatékkal éltem, így

még cikibb húgi lettem, és nem igazán azt váltottam ki belőle, hogy segít”. Emese hiányolta azt a „védelmező attitűdöt”, amely szerinte a „nővérek általában” van, és nehézségként élte meg, hogy látássérült személyként nem számíthatott testvére segítségére olyan hétköznapi esetekben sem, mint amikor „valamit nem igazán találtam a hűtőben, akkor nekem anyukámat fel kellett hívni, hogy mesélje el, hogy mit hol találok, mert a nővérem az nem hajlandó....szóval neki ez teher volt, bár szerintem ez igazából ilyen féltékenység, hogy anya sokat foglalkozott velem, amikor pici voltam és ott voltam kórházban, műtöttek”. Az interjúalany szerint tehát „féltékenység lehetett benne, hogy én elveszem tőle anyát, és hogy ez neki fáj”. Ez a viszony akkor „normalizálódott”, amikor Emese elköltözött otthonról. Rita is arról számolt be, hogy testvére „tragikusan éli meg a dolgot, de [...] viszonylag kevés a kapcsolatunk”, így nincs alkalmuk megbeszélni egymással az ezzel kapcsolatos érzéseiket, ahogy konfrontálódni sincs lehetőségük. Mira szerint testvérei ambivalens módon viszonyultak állapotához. A szerzett látássérülés bekövetkezése óta „időnként nagyon furán álltak a dologhoz, a mai napig szerintem nem tudják, hogy hogyan állnak ezzel kapcsolatban velem. [...] az egyik pillanatban úgy kezelnek, hogy látok, a másik pillanatban, hogy ’te ezt úgysem látod’. A két véglet van, és ritka az, amikor így normál helyen kezelik” [Mira]. Említésre került olyan eset is, amikor testvére kihasználta az interjúalany állapotát és „meglopott” [Sára]. Sára testvére úgy élt vissza az interjúalany bizalmával, hogy ismerte annak PIN-kódját, és „a húgom ezt így kihasználta, tehát egyszer így nélkülem ment el a kártyámmal [nevetve folytatta] meg a PIN-kódommal pénzt levenni. Csak mákom volt, mert ugye mindig kaptam sms-t [...], de ő tagadott mindent”, és csak azt követően vallotta be tettét, hogy Sára bejelentette a kártyával való visszaélés tényét a banknál. Az interjúalany azáltal, hogy testvére súlyosan visszaélt bizalmával, családján belül bizalmi viszony nélkül maradt, a látássérülés bekövetkezését követően új kapcsolatokra kellett szert tennie, mert minden korábbi minőségi kapcsolata megszűnt.

5.5.4.5. A szülők szerepe az iskolai kapcsolatok alakulásában

Az interjúalanyok családtagjainak szerepe azonban a mikrokörnyezet egyes tagjaival való kapcsolatfelvétel és kommunikáció szempontjából is jelentős volt, különös tekintettel a látássérült személyek szüleinek szerepére, akik gyakran segítséget nyújtottak az interperszonális kapcsolatok alakítása és a tanulás terén is. A résztvevők diákévei alatt jellemzően még csak rideg integráció működött, amelynek – többek között – részei voltak a hiányos tárgyi feltételek, valamint a megfelelő szakmai segítségnyújtás és a szükséges

információk biztosításának hiánya. A szülők többnyire arra presszionálták gyermekeiket, hogy integráltan tanuljanak, „már úgy kezdtem volna ellenkezni, de ezt mondjuk úgy a szüleim elég erőteljesen tolták akkor már, hogy ’hát már megvan itt az iskola, meg van beszélve, akkor... akkor vágjunk bele!’” [Ábel]. Bence édesanyja kapcsolati tőkéje révén érte el, hogy gyermeke délelőttönként integráltan tanulhasson, és később nagyon „megijedt”, „amikor mondjuk rossz jegyet vittem haza”, mert félt, „hogymi lesz velem”. Fontos szerepet játszott tehát az eredményes tanulás és a jó osztályzat a szülők szempontjából az interjúalanyok életében, mert így látták biztosítottak, hogy látássérült személyként megfelelő szakmát választhassanak maguknak az érintettek, amely lehetőség és elvárás a domináns csoport tagjaira is érvényes lehet, azonban fontosnak tartjuk hangsúlyozni, hogy a látássérült személyek számára korlátozott lehetőségek állnak rendelkezésükre.

A támogató szülői attitűd egyik megnyilvánulási formája volt, amikor az interjúalanyok szülei annak érdekében, hogy látássérült gyermekük ne kerüljön egy szülőhelyétől távoli város (a főváros) bentlakásos, szegregált intézményébe, lakhelyet váltottak. Több esetben az iskola miatt költözött a család vidékről Pestre: „mert ők nem akarták, hogy kolis legyek, és hogy csak hetente találkozunk” [Júlia]. Az interjúalanyok jellemzően úgy érezték, hogy ez nagy áldozat volt a családjuk részéről: „a szüleim abba nem akartak beleegyezni, hogy én kollégista legyek, hanem azt mondták, hogy akkor felpakolunk Pestre, mindent otthagynak a hátunk mögött, és idejövünk” [Andrea]. A bentlakásos intézménybe került gyermekek (akik sok esetben már óvodás korukban a kollégium lakói lettek) nehezen viselték a családtól való elszakadást, és néhányan szülőjükként tekintettek az intézményben dolgozó óvodapedagógusokra. Géza ezt úgy fogalmazta meg, hogy „volt egy nagyon kedves óvónőm. Jaj, azt nagyon imádtam! [...] olyan édesanyám típusú, jellegű volt egy kicsit. Imádtam. [...] úgy csüngtünk, mint a nyavalya”. Az interjúalanyok jellemzően nehezen élték meg a szülők támogató jelenlétének hiányát, azonban néhány esetben (például Géza) olyan pedagógus vagy segítő szakember gondoskodott róluk, akik megfelelő szaktudással és/vagy attitűddel bírtak.

Az interjúalanyok szüleinek közbenjárása segítette a látássérült személyeket abban, hogy a pedagógusok megfelelően viszonyuljanak az érintettekhez. Rita édesanyja minden – lányát tanító – pedagógust tájékoztatott az interjúalany állapotáról, azonban gimnáziumban már csak az osztályfőnököt informálta arról, továbbá megkérte, hogy kommunikálja ezt a szaktanárok felé is. Erre azért is volt szükség, mert – ahogy azt

néhány interjúalany kifejtette – a látássérült személyeknek – mint általában a gyermekeknek – kezdetben nehezükre esett az önérvényesítés, és idő kellett ahhoz, hogy elsajátítsák a határozott fellépéshez szükséges képességeket. Dániel megfogalmazta, hogy „azért viszonylag rosszul kezeltem én ezt [a helyzetet] gyerekként. Tehát mondjuk nem mertem a tanárnak szólni például, hogy mondjuk a táblát nem látom, és oda voltak felírva a kérdések egy dolgozat kapcsán, és akkor volt, hogy emiatt kaptam egyest-kettést. És akkor ilyenkor volt, hogy mondjuk a’ apukám ment be beszélni a tanárral”. A szülők tehát a tanulásban nyújtott segítség mellett fontos kommunikációs csatornát is jelentettek az érintett diák és az iskola, vagy az egyes tanárok között. Olga megfogalmazta, hogy az egyik pedagógus rendszeresen könnyebb feladatot adott neki, mint csoporttársainak, amit végül a szülei bevonásával oldott meg az oktatóval.

A szülői támogatás, információszerzés és kiállítás hiányában az interjúalanyok nehezebben érvényesültek. Gabriella esetében például kezdetben az édesanyja olvasott fel neki a könyvekből, hogy segítse a tanulását, azonban később az egyéb teendők miatt „ez nem fért bele”, gimnáziumban pedig már egyáltalán nem foglalkoztak a tanulás segítségével: „talán amikor még beiratkoztam a gimnáziumba, akkor talán az anyukám még egyszer eljött velem az osztályfőnökhöz, és elmondta velem, hogy ez van, hogy látássérült vagyok, ezt vegyék figyelembe a tanárok, dehát így nem nagyon vették figyelembe.” Gabriella szerint a szülők alacsony iskolázottságuk miatt sem ismerhették fel azt a nehéz helyzetet, amibe ő a hatékony érdekképviselő hiányában került (például hangoskönyvek nélkül, kizárólag a saját képességeire utalva és a kortársak segítségével végezte el a középiskolát). Ugyancsak főként a szülők iskolázatlanságának tulajdonította Simon, hogy általános iskola harmadik osztályáig nem vették észre, hogy látássérült személy, hanem „folyamatosan pszichológushoz hordtak, hogy felismerjék a helyzetet. [...] És amikor sikerült megállapítani, hogy nem szellemi fogyatékos, hanem látássérült a gyerek, [...] onnantól megvolt az a lehetőség, hogy a képességemnek megfelelően fejlődjek.”

A látássérült tanulók és családjaik számára jelentős többletmunkára volt tehát szükségük ahhoz, hogy pótolni tudják a sikeres abszolváláshoz hiányzó intézményi háttérrel. Jellemzően az interjúalanyok szülei voltak azok, akik az interjúalanyokat segítették a tanulásban, a hiányzó eszközöket pótolták (például felolvasták a tankönyv adott részét). Azok az interjúalanyok, akiknek szülei hatékonyan tudták érvényesíteni érdekeiket, kedvezőbb helyzetben voltak, mint azok, akiknek egyedül, gyerekként vagy kamaszként kellett, vagy kellett volna képviselniük érdekeiket a tanárokkal vagy az

intézménnyel szemben. A szülők (vagy más segítők, például Tivadar esetében a „bébiszitter”) aktív közreműködése elengedhetetlen volt a látássérült tanulók integrált oktatásban való hatékony részvételéhez. Iván szerint a középiskolában „tök jó tanítás volt, megvárták még – addig akkor nem volt laptopom –, akkor még Braille géppel szépen mindent lepötyögtem, mögvérták. Édesanyám kijavított, vagyis nem úgy kijavította, hanem átírta nekik látóba, mert ő megtanult Braille-be. Direkt emiatt. Most komolyan!” Miklós is arról számolt be, hogy édesanyja „a tiflopedagógiát is elvégezte azért, hogy engem, a vak fiát megfelelő oktatásban tudjon részesíteni”, valamint „8. nyarán” német korrepetálást tartott fiának.

A család összefogása és együttműködése számos esetben megjelent, azonban a legjellemzőbb az interjúalany édesanyjának segítségnyújtása volt, aki a munkahelyi teendők és a gyermekgondozás mellett vállalta a tanulás akadálymentesítésében nyújtott segítő szerepet is: „amikor anya hazaér a munkából, ő olvasta fel nekem, és akkor még laptopom se volt” [Emese]. Ez a segítő együttműködés különösen akkor volt nehezített, amikor olyan területen kellett a látássérült személynek és szülőjének dolgoznia, amely a szülő kompetenciájának nem volt megfelelő. Ilyen volt Géza esete is, akinek édesanyja „nem tudott semennyit angolul. Diktáltam neki a megoldást, és beleírta betűzve. Na mindegy, ilyeneket megcsináltunk, és akkor le is romlottam egyébként angolból.” A megfelelő intézményes támogatás nélkül azonban nem kizárólag az interjúalanyok édesanyjai segítették a megkérdezett látássérült személyeket, hanem több esetben teljes családi összefogásra volt szükség a helyzet megfelelő kezeléséhez. Andrea például elmondta, hogy „általában apukám olvasott fel, tehát ő volt az, aki a tankönyveket olvasta, ilyen szöveges feladatokat oldottunk, és anyukám, vele matekoztunk” [Andrea]. Anna pedig szülei mellett testvéreitől kapott érdemi segítséget, „így mindenki be volt vonva. Volt, amikor anyu tanult velem, volt, amikor apu. Ha éppen úgy dolgozott, akkor ő olvasta föl, amikor még nem láttam elolvasni jól. De a tesóim is ugyanúgy be voltak vonva”.

A szülők szerepe a kortársakkal való kapcsolatokra is hatással lehetett. Antal tapasztalata azt mutatta, hogy a kortársakkal való megfelelő kapcsolat kialakulására pozitív hatással volt a rugalmas és támogató szülői attitűd. A túlóvás hiányának hatására „akkor sem éreztem azt, hogy ne engednének el a kétnapos osztálykirándulásra, vagy ne engednének el az osztálytársaimmal hamburgerezni vagy bármit csinálni... tehát nem voltak limitációk.” A kortársakkal való kapcsolatokra azonban másképpen is hatott a szülők attitűdje, hiszen például az önállóság kiépítését akadályozó szülői túlféltés az

interjúalanyok közösségi életben való részvételét is (meg)akadályozta. Zea esetében ez abban nyilvánult meg, hogy „az érettségiig igazából engem bekísértek reggel, meg hazavittek, és ez szörnyen peremhelyzetre sorolt igazából az osztályban is”, hiszen így nem volt lehetősége mélyebb kapcsolatok kiépítésére. A kortársakkal való kapcsolatoknak azonban azon érzékeny aspektusát, amely a bullyingot is érintette, nem kezelték a szülők megfelelően, hiszen az érintettek jellemzően nem fordultak hozzájuk segítségért, amikor bullying áldozataivá váltak. Tivadar mégis megosztotta velük történetét, akik a bullyingra reagálva „félrehívták az egyik gyereket, és brutálisan megfenyegették, tehát, hogy ilyen szóban, természetesen. [...] Volt olyan is, hogy fõlhívta anyám az illetõ gyereknek az anyukáját, hogy beszéljen vele”. Szülei tehát nem minden esetben a megfelelő eszközökkel, de kísérletet tettek arra, hogy gyermeküket megvédjék a kortársak zaklatásától. Emellett az osztálytársak szülei más esetben is megjelentek az interjúalanyok életében. Míg Emese osztálytársainak szülei az osztályfőnökhöz fordultak azzal, hogy Emese csak „tetteti, hogy nem lát”, addig Zsófia esetében az osztálytársak szülei azt szerették volna, hogy gyermekük barátkozzon vele, és ennek megvalósulásához lépéseket is tettek: „meghívtak. De az nem a lányon múlt. Ő is örült neki, mert elvöltünk, elbeszélgettünk, meg jól éreztük magunkat, de az mégiscsak a szülők voltak ott a fő kezdeményezői a dolognak, és ez több családnál is előfordult.” Vagyis a kortársak családjainak szerepe is meghatározónak bizonyult az interjúalanyok életében, hiszen – többek között – megjelent benne a tágabb és a szűkebb környezet látásszerű személyekkel kapcsolatos attitűdje is.

5.5.5. Nőiség

5.5.5.1. A nőiséggel kapcsolatos előíró sztereotípiák észlelése

Az interjúalanyok szerint a nemi sztereotípiák és szerepelvárások előírják a nőknek, hogy milyen szerepeket kell vállalniuk, teljesíteniük, illetve szerintük milyen, a testre és az ideális megjelenésre vonatkozó elvárások léteznek. Az interjúalanyok a többségi társadalom nőkkel kapcsolatos elvárásainak megfogalmazása során jellemzően a férfiak elvárásaival azonosították azokat. Arra a kérdésre, hogy mit gondolnak, mit várnak el ma a nőktől, milyenek legyenek, főként szerepelvárásokkal kapcsolatos meglátásaikat mondták el, illetve a szerepek összeegyeztethetlenségéből fakadó frusztrációikról számoltak be, emellett a külsőre vonatkozó elvárások bizonyultak még hangsúlyosnak.

Bea elmondta, hogy szerinte „a nőiesség fontos a társadalomban, ami valamilyen szinten azért jó.” A legtöbb női interjúalany megfogalmazta azt az erőteljes ellentmondást, amely

az egyes tulajdonságokra vagy szerepekre vonatkozóan megjelenik. Emese szerint „a nőktől azt várják, hogy gondoskodóak legyenek, hogy legyenek egyszerre szexisek, de hogy közben meg azért egy ilyen anyai figurát is egyben testesítsenek meg. Tehát egy kicsit ilyen ellentmondásos dolog”. Rita szerint ezek olyan „képek, amiket a média sugall”. Az interjúalanyok szerint azonban ezeket az elvárásokat nem elég csak teljesíteni, hanem a társadalom akkor tartja igazi nőnek a nőt, ha ezeknek maximálisan, tökéletesen megfelelnek: „nagyon durva elvárásaik vannak [...]. [Egy nőnek több szerepe és feladata van:] gyereket nevel, piacra jár, csodásan főz, szép az alakja, mindig fitt, mindig tuti, mindig rúzsos, este egy szexistennő, szóval most még bejön az is, hogy sikeres is legyél, vezess is egy valamilyen vállalkozást, akármit, vagy felsővezető legyél vagy bármi, de én azt gondolom, hogy most nagyon kemény” [Mira]. Olga megfogalmazása szerint „tökéletes anyuka, tökéletes feleség, tökéletes háziasszony, csinál egy tökéletes karriert mellette, önmegvalósít, kreatív és nem tudom, alkot otthon a szabadidejében, legyen az főzés vagy kézműveskedés, bármi”.

A karrier és a gondoskodó szerep összeférhetetlensége a legtöbb interjúalanyt foglalkoztatta: „fontos elvárás, hogy helyt tudjon állni otthon is és a munkahelyén is” [Zsanett], Sára szerint egy nő felé elvárás, hogy legyen „nagyon okos, karrierista, legyen anya, szüljön legalább négy gyereket, az mellett legyen karrierje, tartsa el magát, meg lehetőleg a férjét is. Tudjon vezetni – mármint autót... legyen háza, lakása... meg mindig, minden pillanatban tip-top legyen”. Mindannyian hangsúlyozták, hogy ezeknek az elvárásoknak nehéz megfelelni. Júlia szerint „annyira sok szerepe van egy nőnek, vagy kéne, hogy legyen... hát van is. És akkor ez egy hatalmas dilemma, hogy mit hogyan tudsz teljesíteni: tehát az, hogy dolgozzál is, anyuka is legyél”. Az interjúalanyok felismerték ezeknek az elvárásoknak a káros hatásait, azonban azt is megfogalmazták, hogy néhány nőre ösztönzőleg hathatnak ezek a teljesíthetetlennek tartott elvárások. Abban azonban jellemzően megegyezett a véleményük, hogy ezek a nőkre inkább frusztrálóan hatnak. Olga szerint az egymásnak ellentmondó szerepelvárások és előíró sztereotípiák között nehéz megtalálni, hogy mihez igazodjanak a nők, hiszen „nagyon vegyesek az elvárások, és éppen ezért nagyon nehéz megtalálni, hogy minek feleljen meg az ember, minek akar megfelelni. Tehát hogy van egy, vannak ilyen ütköző elvárások”. Nóra szerint „jött ez az emancipáció”, amely a nők felé támasztott elvárások gyarapodásának oka, azonban „ezzel gyakorlatilag a férfiak szerepe még kevesebb lett, a nőké pedig még sokkal-sokkal több,

és azt hinnénk, hogy ez milyen jó, ugyanakkor meg emiatt a nők le vannak harcolva, több szempontból.”

5.5.5.2. A nők testére és megjelenésére vonatkozó elvárások

A nemi sztereotípiákhoz és szerepelvárásokhoz kapcsolódó, ugyanakkor a megjelenéssel összefüggő meglátásaikat is megfogalmazták az interjúalanyok. Zsanett véleményét úgy összegezte, hogy ma egy nő felé elvárás, hogy „fiatal legyen, mindig mindenre legyen energiája”. Nóra a külső és belső sztereotip tulajdonságok közötti ellentmondást, valamint a viselkedésre vonatkozó vélt elvárásokat emelte ki: „De szerintem azt várják, hogy külsőre legyen törékeny, meg nézzen ki úgy, mint aki ilyen törékeny és nőies jelenség, és belül meg legyen egy eszméletlenül, a férfiaknál is karrieristább, meg bizonyos értelemben talpraesettebb, vagy inkább azt mondom, hogy harcosabb. Szerintem van egy ilyen kontraszt.” Nóra emellett a szexualitást is fontos komponensnek tartotta, amely szerint „a dominancia hangsúlyozása a nőknél, tehát az ilyen erőteljes. Sokszor azért is kihívó, hogy mutassa, hogy mennyire erős, mennyire karizmatikus. Igen, egyértelműen úgy érzem, hogy sokszor ez domináns: hogy mitől nőies egy ruha: mondjuk attól, hogy kihívó” [Nóra]. Tehát Nóra szerint a kihívó megjelenés eszköz lehet a nők számára ahhoz, hogy hatalommal bíró személynek tűnjenek, így az – meglátása szerint – nem a férfitekintetnek való megfelelés szándéka, hanem éppen ellenkezőleg: a magabiztos fellépés egyik eszköze. A szexuális kisugárzást, a csábítást Bea is beemelte az interjúba mint a nőiség – a cisznemű, heteroszexuális nők férfitekintetnek való megfelelése során való – kifejezőeszközt: „nagyon sok múlik a kisugárzáson, ha egy nő csábít... eltekeri egy pasi fejét, egyáltalán nem azért van sokszor, mert szép lenne, hanem nagyon sok múlik a kisugárzáson.” Emellett több interjúalany (például Bea) is hangsúlyozta, hogy fontos, hogy egy nő egyenes háttal járjon, amit a látássérült személyek a látó személyektől való visszajelzések alapján vélnek jelentősnek.

Az interjúalanyok elbeszéléseiben összefonódott a nőiesség, törékenység, csinos és ápoltság megjelenés a karcsúsággal és a szép arccal: „legyen nagyon szép, nagyon vékony, nagyon csinos”. Teréz is azt hangsúlyozta, hogy „nagyon nagy elvárás a nőktől, hogy vékonyak, karcsúak legyenek”, míg Mira szerint a frissesség, a kisportolt és tökéletes alak az elengedhetetlen. Zsanett a testalkattal és arccal kapcsolatos elvárásokra vonatkozó meglátásait úgy fogalmazta meg, hogy egy nő felé elvárás, hogy „legyen jó megjelenése [...] csinos legyen. [...] ne legyen túlsúlyos. [...] Azt gondolom, hogy nőként elvárás, hogy legyen szép az arca”. Bea szerint azonban a karcsúság fontossága mellett „nem baj”,

ha „egy csinos, ápoltságos lány” nem kifejezetten vékony, viszont a nőiség szempontjából meghatározó, hogy teste mely területein nem az: „Én olyan típus vagyok, aki a hasára hízik, és az nem jó, ha ott van. Tehát én sokkal jobban viselném, ha... a fenekére megy, mert az egy nőiesebb dolog, míg hasra nem”.

A nőiség testi adottságokkal és megjelenéssel kapcsolatos legjellemzőbb követelménye tehát a karcsú/vékony megjelenés volt, azonban szerepet kapott a sztereotíp elvárások között az is, hogy a férfiak számára – azok vélt „mell mániája” [Zea] miatt – fontos a nőies alakhoz, hogy egy nőnek „nagy melle” legyen [Emese]. Mira szerint a természetességet felülírja az elvárásnak való teljes megfelelés kényszere: „ha nem rendes, akkor szilikonmellű, de az álljon szépen”. Sára azonban saját testére vonatkozóan megfogalmazta, hogy azok az elvárások, amelyeket más interjúalanyok a tökéletesen nőies testalkatként írtak le, számára leginkább a szégyennel párosult: „vannak olyan adottságaim, amin nem nagyon tudok változtatni. Tehát nagyok a melleim, vagy mit tudom én, tehát ilyesmi, csípőm, adott dolgok, amiken nem igazán tudok változtatni. [...] Jó sokáig azért ezeket a dolgokat így szégyelltem is”, tehát ezek megléte valójában inkább feszélyezte őt, amelynek következményeként „inkább a szégyennel kapcsolnám össze a nőiséget”.

A látássérült nőkkel készült interjúkban az a kifejezés, hogy a nővel „meg lehessen jelenni” gyakran szerepelt. Andrea – a jóindulatú szexizmusnak megfelelően – kifejtette, hogy „a nő az valamilyen szinten a férfinak nem a tulajdona, hanem az ékszere, amivel úgymond a férfi villoghat... és ez nekem fontos”. Úgy gondolta, hogy egyes férfiak „kimondottan imádják”, ha a párjuk olyan nő, aki más férfiaknak is tetszik, „mert akkor mindenki megnézi őket [a férfiakat], hogy milyen jó nővel van együtt, és ez jó nekik”. Zea szerint az „ápoltság” és a „tisztaság” egyetemes elvárás ahhoz, hogy „meg lehessen vele [a nővel] jelenni valahol”, mert ebből látszik a férfi „igénye[ssége]” is. Ezt tartotta általánosnak, azonban úgy vélte, hogy „aztán nyilván vannak olyan férfiak, akik ennél jóval többet várnak, nyilván, hogy smink meg mit tudom én, sportos testalkatú legyen meg akármi.” Zsófia szerint a külsőségek hangsúlyosak a férfiak számára, „tehát nyilván azt tartja fontosnak, hogy legyen csinos, szép egy nő, ápoltságos, meg egy olyan valaki, akivel úgy meg lehet jelenni, akivel így feszíteni lehet a többiek előtt”. Tehát ő is fontosnak tartotta, hogy a nő a férfi párjaként jelenik meg valahol, és ennek értelmében úgy kell kinéznie és viselkednie, hogy büszkévé tegye a férfit. Az ápoltság fontossága tehát több interjúban is megjelent, azonban Flóra megfogalmazta, hogy a tisztaság az ápoltság

mellett más értelemben is kívánatos lehet: „a rendes, normális viselkedés, a nem dohányzás, a nem ivászat, a normális életvitel, és így ennyi. Az, hogy hogy néz ki... jó, ne legyen rajta harmincezer tetkó, meg... meg tényleg magához képest öltözzön, és ne... ne kirívóan”, tehát a hagyományos értelemben „tiszta nő” morális elvárásainak is kötelessége megfelelnie egy nőnek.

5.5.5.3. A többségi társadalom fogyatékossgal élő nőkkel kapcsolatos attitűdjének percepciója

Az anyaság is meghatározó a nőiség szempontjából, azonban ezt az interjúalanyok automatikusan összekapcsolták a látássérült nőként megélt sérelmekkel és diszkriminatív helyzetekkel. Ilyen volt Emma is, aki elmondta, hogy „a látássérült nők felé ugyanezek az elvárások, csak őket nem tekintik abban az értelemben nőnek, mint egy látó nőt.” Ezt a megállapítást a saját megélt tapasztalatával illusztrálta, amely szerint a nőgyógyásza – elvitatva a gyermekvállaláshoz való alapvető jogot – azt mondta neki, hogy „látássérült nőként nem tudok gyereket szülni”. A gyermekvállalást, az anyaságot a nőiség megélésének fontos elemének érezte, ezért az ellenséges viszonyulás megtapasztalását követően pozitívabb attitűddel bíró nőgyógyászt keresett.

Az interjúalanyok szerint a többségi társadalom tagjai a látássérült nőket és a fogyatékossgal élő nőket nem nélkülözik, valamint inkompetensnek látják, és elsősorban fogyatékossgal élő emberként tekintenek rájuk. Emma megfogalmazta, hogy a „társadalmi konvenció [szerint]: a látássérült nő az nem nő. A látássérült nő az egy látássérült.” Ugyanezt Sára azzal egészítette ki, hogy az „ép férfiak” olyan mértékben nem tekintenek nőként a látássérült nőkre, hogy különbséget sem tesznek látássérült férfi és nő között, hiszen kizárólag a fogyatékossgot látják. Megfogalmazása szerint „nem tekintenek nőnek. [...] ők nem nőként viszonyulnak egy vak nőhöz, nem mint egy szexis nőként, nem mint egy kíváncsi nőként, nem mint... tehát nem, nem ilyen szempontból. Hanem mint egy vakként. Tehát hogy darab, darab. Tehát hogy így nem... nincs különbség, hogy most férfi vagy nő”. Zea tapasztalata is azt mutatta, hogy ez a viszonyulás a párkeresésben is nehézséget okozhat a látássérült nők számára, hiszen aki iránt az interjúalany vonzódott, „az ritkán látta meg bennem a nőt, az inkább a vak embert látták. És később, ha túljutnak ezen, hogy vak, meg így kell segíteni, akkor utána jön a nő, [...] meg hát beszélgettem elég sok látó férfival ezzel kapcsolatban, hogy azért ez a vakság téma ez előtérben van erősen.”

Júlia úgy gondolta, hogy azzal, hogy a fogyatékossgal élő nőket és a látássérült nőket nem látják nőnek, együtt jár az erős sajnálat és/vagy a csodálat mint domináns érzés. „Nagyon sokszor azt érzem, hogy egy fogyatékos nőben nem látják azt, hogy nő... tehát hogy annyira az motivál, hogy 'szegény fogyatékos', vagy 'Jézusom, fogyatékos', vagy ez a 'csodálni való bátor ember fogyatékos', hogy ez, hogy ez nagyon sokszor elnyomja azt, hogy ő nő.” Emellett hangsúlyozta, hogy abban az esetben, ha a látássérült nő „nagyon szép, akkor nem egyszer hallottam, hogy 'Jézusom, szegény... annyira szé... de kár érte, pedig olyan szép'. Ugyanezt a normatív testhez és sztereotip szépségkultuszhoz való hasonlítást tapasztalta Gabriella is, aki maga is számos alkalommal szembesült azzal a visszajelzéssel, hogy „Jaj szegény, pedig milyen szép vagy!”, és Anita is: „Jaj szegény, pedig milyen szép!”. A domináns csoport sajnálatáról való vélekedés jellemző volt az interjúalanyok között. Sára is azt tapasztalta, hogy „első mindig a sajnálat, én ezt gondolom, és ez a mai napig is áll szerintem. Meglátnak egy fehér botos embert, most tökmindegy, hogy férfi, vagy nő, [lesajnálóan:] 'Szegééény!'”.” Azonban fontosnak tartotta, hogy tiszteletben kell tartani az olyan viszonyulású személyek véleményét is, akik a sajnálaton nem tudnak túllépni, hiszen akkor „nem mozog azon a szinten, szegény”.

Anita megfogalmazta, hogy szerinte a sajnálat alapvetően együtt jár a kompetencia és az autonómia hiányának feltételezésével is: „alapvetően a fogyatékosokat nem nőknek gondolják a társadalomban, van egyféle semlegesség, ilyen nem nélküliség, hogy nekem is több olyan élményem volt, hogy megkérdezték, hogy 'de hát olyan szépen vagy felöltözve, ki öltöztet, ki mos rád', hát mondom én magam, a mosógép mos rám, de egyébként meg én öltözködöm föl. [...] Szerintem a nagy többség nem jut el odáig, hogy nő, mert a fogyatékossgat látja, amíg azt nem tudja magában helyén kezelni, sajnálaton túllépni, addig nem fog azzal foglalkozni, hogy nő vagy férfi” [Anita]. Teréz pedig azt tapasztalta, hogy az ép látású emberek nem tudják elképzelni „hogy a vakok hogyan fürdenek”, ezért neki már feltették ezt kérdésként. A nemi szerepelvárások betöltésére vonatkozó kétségeket is tapasztaltak az interjúalanyok. Zsófia megfogalmazta, hogy általában a nőktől „elvárják ezeket a hagyományos szerepeket”, amibe szerinte beletartozik az, „hogy a háztartásban legyen otthon, hogy tudja ezt a szerepet vinni”, azonban „egy látássérült nőről még mindig nem tudják ezt elképzelni.” Ezzel kapcsolatban Mira is megfogalmazta, hogy „nagyon sokan egyszerűen nem hiszik el, hogy lehet vakon főzni”.

Nóra azonban úgy vélte, hogy a „kiszolgáltatottság” a nőiséggel is együtt jár, így az nem kezelendő külön a látássérültségtől, amely azonban a paternalista attitűd és a jóindulatú szexizmus jelenlétének elfogadását (vagy legalábbis tudomásulvételét) feltételezem azonban Nóra megélt tapasztalata azt mutatja, hogy nem kezelik őt felnőtt nőként a domináns csoport tagjai: „a női létnek a kiszolgáltatottságát meg a sérülékenységet észreveszik, tehát az egyértelmű, hogy egy látássérült nő az olyan kedves meg szép...hogy 'Jaj, kisasszony!' – velem is így szoktak kommunikálni, hogy 'Édes, aranyos, kis drága kislány, aki megy az utcán és milyen aranyos, hogy jaj'... ugyanakkor meg, a női létnek nyilván ez a, ez ami manapság fontos, ez a kihívó, akár dominánsabb, ez nyilván háttérbe szorul akkor is, ha az ember épp nem ezt szeretné hangsúlyozni.” Nóra úgy gondolta, hogy a látássérült nőknek ezért szükséges jobban hangsúlyozniuk, illetve hatékonyabban kitalálniuk „akár tudatosan is, imidzs terén, hogyha akar, hogy ő benne először a nőt vegyék észre, ne a látássérültet, vagy a nőt is észrevegyék, ne csak a látássérültet”.

Bea úgy vélte, hogy annak, hogy „sok esetben ilyen kis szerencsétlenebbnek tartja a társadalom őket” van „alapja”. Az ok okozatot úgy állapította meg, hogy „Nem is nagyon merik a nőiességüket kifejezni. Például nyilván a társadalomnak is az az elvárása, hogy egy nem látó lány kis szerény, visszafogott, nem tudom... minthogy egy kihívó ruhában. [...] Valahol egy ilyen sztereotípiát, hogy olyan kis elesett, olyan kis szerény, csendes.” Rita is megkísérelte megtalálni a megfelelő magyarázatot és kiváltó okot a látássérült nők helyzetére. Szerinte „egy kicsit megvan az, hogy mi milyennek látjuk magunkat, kicsit olyannak látnak minket. [...] biztos, hogy van ennek alapja, de biztos, hogy van, amikor nincs, tehát ez olyan, hogy biztos, hogy van alapja annak, hogy egy vak nem is lehet nő.”

A paternalista viszonyulást, a sajnálatot mint domináns érzést azonban nem kizárólag a látássérült nők tapasztalhatják meg, hanem más a típusú fogyatékossgal élő nők is. Emese szerint meghatározó lehet a viszonyulásban, hogy „mennyire látható a fogyatékossg...ha nagyon látható, akkor szerintem [...] csak később van arra lehetőségük, hogy ugyanúgy nőként is elfogadják őket”. Zea úgy látta, hogy „ez más fogyatékosoknál is így van, hogy azt gondolom, hogy egy olyan fogyatékossg mondjuk mint a vakság, a siketség vagy a mozgássérültség, ezek annyira előtérbe tolódnak egy embernél, hogy szerintem ez jön be először, hogy a vak lány, a vak nő, a siket nő”, és Olga nem tudta eldönteni, hogy „van-e különbség, hogy a fogyatékossgal élő nőket és a látássérült nőket milyennek látják, tehát nem tudom, hogy elkülönül-e, vagy hogy mennyire különül ez el az emberek fejében”. Kitti is megfogalmazta, hogy

fogyatékossgal élő nők esetében „nem a nőket látják”, azonban kiegészítette azzal, hogy „kerekeszékesekből is szerintem, ugye van az a szépségverseny, és azért van szépségverseny, mert annak ellenére, hogy kerekeszékés, ő még nő, nőként éli meg magát. Én mondjuk, kutya mellett mondjuk nem érzem azt, hogy látássérült vagyok, kutya mellett mindig próbálok úgy menni, hogy kihúzott, lazaként, mintha nő lennék.”

5.5.5.4. A saját testhez és a fogyatékos testhez fűződő viszonyulás

A testsúly és a testalkat kérdése saját megjelenésükkel kapcsolatban központi szerepet töltött be a látássérült nők életében. A fogyatékos testhez fűződő attitűd kapcsán pedig jellemzően a mozgáskorlátozott, különösképpen a kerekeszékés vagy végtaghiányos nők testére asszociálva adtak választ. A látássérült nőkkel kapcsolatosan a fogyatékos test leginkább a szem állapotával, illetve a látássérüléshez esetlegesen kapcsolódó, a látó személyek számára nehezebben értelmezhetőnek vélt mozgásokról esett szó.

Saját testére vonatkozóan Zsanett megfogalmazta, hogy számára a nőiség összefügg a „sovány” testalkattal, és az, hogy meglátása szerint ő nem felel meg ennek az elvárásnak, „frusztrált[a]” őt. „Ez igen sokat változott, mert azért most már tudom nőiességben magamat odatenni, de gimnáziumban így nem tudtam. Mint ahogy a kognitív képességeimet sem tudtam igazán felmérni, úgy a saját kinézetemet, a nőiességemet sem tudtam hova tenni igazából” [Zsanett]. Az alkat a legtöbb interjúalany számára kiemelkedő jelentőséggel bírt. Kitti a látássérült nők kinézetével kapcsolatban úgy fogalmazott, hogy „egy látássérült amellel nézhet ki jól, lehet vékony, magas”, tehát szerinte a kulturálisan normatívnak gondolt női testhez igazodással „jól nézhet ki” a látássérült nő. Andrea pedig a férfitekintetnek való megfeleléssel hozta kapcsolatba az „alkati adottságok[at]”: „aki molettebb, az is ugyanúgy lehet nő, mint egy ilyen deszka mint én, ez már megint a férfiak tetszésének szól, hogy kinek mi a nő”. Beának fontos a nőies fellépés, testét sporttal tartja karban, ügyelve arra, hogy a kifutón is az elvárásoknak megfelelően jelenjen meg. Bea édesanyja jelzi, ha az interjúalany testsúlya látszólag növekedett volt (ekkor fogyásra szólítja fel), és az interjúalany is megfogalmazta, hogy mivel neki a hasán látszik leginkább, ha „hájás”, ezért „nem szeretem, ha valakinek így tők hájas a hasa, ami nem baj, csak hogy akkor szerintem ne vegyen föl akkor olyat, amiből kibuggyan a hasa szerintem”. Zsófia is arról számolt be, hogy nőként számára fontos a sport, mert „Ha már rám jön 2-3 kg, komolyan mondom, hogy ez az önértékelésem már csorba esik, azon az alacsonyan is, ami van. Úgyhogy ez nekem fontos. Ilyen téren fontos, hogy hogy nézek ki. [...] Az, hogy ne hízzak el, az [a sport]

abba tartozik bele szerintem, hogy... Tehát, hogy abba a képembe, hogy egy nő legyen csinos.” A látássérült nők önértékelésére ugyanúgy nagy hatással vannak a társadalmi elvárások, mint az ép látású nők esetében. Andrea megfogalmazta, hogy „95%-ban teljes értékű nőnek tartom magam, és annak örülök mondjuk, ami szintén talán jellemzőnek mondhatok magamra [...]. Azért 95, mert lehetnék egy kicsit teltebb, lehetnék magasabb, lehetnének nagyobbak a melleim”. Több interjúban is megjelent valamilyen módon, hogy „teljes értékű nő” csak a tökéletes lehet, aki – ahogy Sára is használta – minden téren „nagyon” kiemelkedő, többek között „nagyon szép”.

A fogyatékos testtel kapcsolatos többségi érzelmi reakcióról úgy vélték, hogy félelem és/vagy undor jellemzi, az épség kulturális sztereotípiája szerinti kritériumainak nem megfelelő testet a domináns csoport tagjai „torznak” látják, „átlagban tényleg nem tartják ideálisnak a női testet... a fogyatékos női testet” [Anna]. Teréz szerint ez a negatív értelemben különbözőnek és másnak titulált test olyan, amelyet „nem szívesen érint meg az ember”. A másságot és a hiányosnak vélt testről való vélekedést Sára úgy fogalmazta meg, hogy a fogyatékos test „nem szép, az fogyatékos. Tehát az olyan, olyan nem egész, nem kerek, hanem olyan más.”

A női interjúalanyok jellemzően úgy vélték, hogy számukra és a többségi társadalom tagjai számára is elsősorban a testi fogyatékos-sággal élő emberek teste kapcsolódik a fogyatékos test képéhez. Bea szerint a „kevésbé ép, csököttebb test” „pici averzió[t]” vált ki, és Mira szerint is főként a „végtaghiányos” test vagy mozgásképtelenség kapcsolódnak a fogalomhoz, valamint az interjúalanyok is „ott kezdődik” a „fogyatékos-ság jelzője”, mert számukra a fogyatékos-ság az „önállósággal függ össze és az önellátással”. Olga a fogyatékos testre (inkább a fogyatékos személyre) adott reakció kettősségét hangsúlyozta, amely szerint „főleg ez a mozgássérültek kapcsán szokott ez érdekes lenni, hogy oda mernek-e nézni, és akkor tényleg a két szélsőség: megbámulják, vagy oda se mernek nézni. És tényleg az, hogy meglátja-e benne a nőiséget, [...] hogy a kerekesszékes vagy a fehérbot mögött meglátni az embert vagy a nőt [...], tehát ez egy annyira domináns inger”. A negatív érzelmek és jelzők fogyatékos testhez kapcsolása jellemezte az interjúalanyok többségi viszonyulásról alkotott percepcióját. Zea elmondta, hogy szerinte „sokan szörnyülködnek, meg negatív érzésekkel vannak. [...] Szerintem sokan nem tudják elképzelni, sőt akár azt is megkockáztatom, viszolyognak attól, hogy egy kerekesszékes nővel, hogy egy kerekesszékes nőt lássanak meztelenül, egy kerekesszékes nővel feküdjének ágyba. De lehet, hogy egy vakról is ezt gondolják”.

Zsófia úgy vélte, hogy nem látják a fogyatékos testet „túl vonzónak. Főleg, hogyha így általánosságban beszélünk. De szerintem, ha csak a vakokról és a látássérültekről beszélünk, még ott sem, ott is szerintem vannak ilyen negatív érzések”. Zsófia szerint a kontaktus is fontos szerepet játszik a fogyatékos személyhez és a fogyatékos testhez való viszonyulás során. Úgy véli, hogy nincs különbség a mozgáskorlátozott személyek testéről, valamint a látássérült személyek testéről való vélekedésben, „már csak amiatt is, mert a vakságnak is vannak külső jelei. Sok látássérültől hallom, hogy a szemem látható, hogy vannak látható jelei ennek, és akkor... vagy sok látássérültnél vannak ezek a bizarr mozgások”. Szabina is a kontaktus szerepét emelte ki. Szerinte „félnek tőle [a fogyatékos testtől], tehát akinek nincs a környezetében akármilyen fogyatékos-sággal élő, mindegy, hogy vak vagy siket vagy mozgássérült, Down szindrómás stb., szerintem ő fél”. Tehát a kontaktus meghatározó szereppel bírhat nem csupán a fogyatékos személlyel, de a fogyatékos testtel kapcsolatos attitűd tekintetében is. Ezzel szemben volt olyan interjúalany, aki úgy gondolta, hogy a domináns és a nem domináns csoport közötti kontaktus hiánya jelenleg olyan jelentős mértékű, amelynek okán a többségi társadalom tagjainak semmiféle elképzelésük nincs a fogyatékos testről, mert „nem látja, nincs róla képe. Akinek van róla képe, az nem mindig reális”, vagy pedig a betegséget társítja hozzá, azonban „az, hogy fogyatékos, az magában az nem betegség [...], az emberek fejében, ha lát valakit, akkor sem azt gondolja, hogy ez szép... nem reális képet lát, aki egyáltalán lát, de a többség nem lát semmit, az biztos. [...] Hát azt gondolja, hogy torz” [Anita].

Nóra a látássérült nők teste és megjelenése kapcsán megfogalmazta a többségi társadalom elvárásainak való megfelelés hiányát: „szerintem ami kicsit más lehet, hogy aki nyilván születésétől fogva nem lát, de az sem, aki később vakult meg, nem tud úgy pózolni, vagy úgy előadni magát”. Bea megvilágította a fogyatékos-sággal élő nők és a modellkedés kapcsolatának feminista aspektusú ambivalenciáját is, amelynek megfelelően egy időben próbálkozott a modellkedéssel annál a szervezetnél, ahol fogyatékos-sággal élő nők is megjelentek a kifutón, azonban egy idő után úgy gondolta, hogy „tényleg olyan igazságtalan dolog, hogy valaki mondjuk tökre szeretné [kipróbálni a modellkedést], de azt mondják rá, hogy csúnya, ami relatív”. Hozzátette azonban, hogy magával a fogyatékos-sággal élő nőket modellként való foglalkoztatásával kapcsolatban nincs ellenvetése „csak én azt érzem, hogy ezt nekem így nem. Nem igazságos másokkal szemben az egész.”

5.5.6. *Maszkulinitás*

5.5.6.1. *A férfiasság kulturális markerei*

A férfias megjelenésre vonatkozó társadalmi elvárás kapcsán az interjúalanyok azokat a sztereotípiákat emelték ki, amelyek a hegemon maszkulinitás sajátjai. Árnyaltan fogalmaztak, hangsúlyozva, hogy a maszkulinitás és a férfias megjelenés sokféle lehet, továbbá eltérés van a megfigyelhető elvárások, a normára vonatkozó nyomás és a valós megjelenés között. „Azt gondolom, hogy nekem ilyen sztereotip válaszok adódnak rá, de... mármint olyan értelemben, hogy szerintem sokféleképpen lehet férfiasnak lenni, meg... meg azt gondolom, hogy minden embernek más az útja, hogy hogy tudja ezt megélni” [Ábel]. Kálmán szerint az is rendkívül meghatározó, hogy a média milyen férfiképet preferál és mutat: „Ha az RTL Klubot nézzük, akkor [a férfiktól azt várják, hogy] kockahas, nulla agy [nevetett], tetkó, BMW. Mit mondjak még? Meg sok pénz. [...] szeretik, hogyha jobban néz ki az illető. Kicsit sportol”. Antal hangsúlyozta, hogy „mindkét nemmel szemben megvannak az elvárások a kinézetre tekintettel. Aztán, hogy ki mennyire ad ezekre az elvárásokra, az mindenkinek a saját dolga. [...] csak azokat a jegyeket ismerjük el szépnek, amit a média szeretne ránk tukmálni [...], és ezáltal mindig van egy trend, ami meghatározza a férfi-női divatot” [Antal]. Bence is a média maszkulinitással kapcsolatos elvárásokra gyakorolt hatását emelte ki, amely szerint „itt ugye a média van: az, hogy legyen sármos, meg ilyen túl izmos”.

A férfiakra vonatkozó külső elvárások kapcsán az interjúalanyok a testi erőre, az izmos és magas alkatra asszociáltak: „sok-sok nő ugye vonzódik a sudár, magas férfiakhoz, [...] egy férfi legyen erős” [Ábel]. Lőrinc szerint „az igazi férfi olyan 180-185 magas, kisportolt testalkatú, jóvágású, mosolygós, kék szemű, szép fehér fogakkal, jó dumája legyen, ne drogozzon, ne igyon, tényleg tudjon viselkedni.” „Fiatalabb koromban persze arra gondoltam, hogy minden csaj ilyen izmos pasit szeretne magának, kigyúrt testalkat” [Miklós], azonban később a megfigyelései alapján arra a következtetésre jutott, hogy valójában nem mutat összefüggést a test kidolgozottsága a párkeresés sikerességével. Iván megfogalmazta továbbá, hogy szerinte – a megjelenésre vonatkozó elvárások ellenére – a férfiaknak alapvetően a nőknek kell megfelelniük, és ő is a párja ízlése szerinti megjelenést preferálná, amely miatt még jelenlegi arcszörzetén is változtatna. A férfiasság és a férfias megjelenés kérdésköre számos interjúalany számára nehezen megragadható téma volt, végül jellemzően sztereotip válaszokat adtak. Dániel elmondta, hogy „én azzal – hogy őszinte legyek – annyira nem foglalkozom. [nevetett] Így aztán

nincs is olyan nagyon konkrét elképzelésem. [...] Hát mondjuk talán legyen izmos, valamennyire sportos... de szerintem ennyi.” Noel megfogalmazása szerint „egy férfi nézzen ki jól. [...] Hát kidolgozott test – nagyon ez a külső –, öltözködjön divatosan. Akkor mit várnak még el a lányok...? Nem tudom, nem vagyok lány [nevetett]. Csak vicceltem. [...] a külső az nagyon fontos szerintem, hogy meg lehessen vele jelenni valahol.”

A nőies megjelenés elkerülésének fontossága mellett Iván a rövid haj szerepét, valamint a külső elvárásokkal kapcsolatos ellentmondásokat emelte ki: „hallottam olyan hölgyet, aki azt mondja, hogy... 'jaj, nem szabad, hogyha kövér legyél', mög 'jaj, nem szabad, hogyha hájas legyél', meg ilyesmi. A másik meg azt mondja, hogy száz fölő... száz kiló alatt nem férfi a férfi. Tehát én nem tudom... [...] ne legyön ilyen csüngő haj... meg ilyen copfos, meg ilyen fülbevalós akár, meg túltetovált ilyen akárki.” Emellett Ármin a valóság és az elvárások közötti ellentmondásokat emelte ki: „ha azt mondom, hogy jól nézzen ki, udvarias legyen, pénze legyen, háza legyen, de legyen sportos, legyen tiszta, legyen ápolt, legyen kulturált, akkor viszont kimegyek az utcára, és azt tapasztalom, hogy minden második kapcsolatban a férfi bunkó, iszik, cigizik... ömm nem tudom... tehát, hogy nem tud viselkedni. Ezt látni kívülről. Tehát az a férfi, aki udvarias, kedves, virágot visz, színházba megy, hagyja szabadon kicsit a partnerét, az egy idő után unalmassá válik. [...] Szerintem itt megint elkülönül, hogy mit mondanak, meg hogy mi a valóság. Mert ugye mindenki azt mondja, hogy ápolt legyen, öltözzön jól, [krárogott] legyen borotvált” [Ármin]. A feminin megjelenés látszatának elkerülése mellett tehát az ápolt külső is hangsúlyos szerepet kapott az interjúkban: „Hát mindenesetre jó megjelenésűnek, tehát jól, jól öltözött, tiszta, tiszta ruhában. Meg megborotválkozva, és hát legyen határozott, udvarias, lovagias” [Jenő].

Jenő elmondta, hogy az udvarias viselkedésre vonatkozó elvárások miatt számára kellemetlen és „kicsit furcsa”, amikor a tömegközlekedési eszközön „hölgyek adják át a helyet”. Az ilyen helyzetekben zavart érzett, hiszen férfiként önmagától udvarias viselkedést vár el, amelynek szerinte része lenne, hogy a nők ülhessenek le a tömegközlekedési eszközökön, viszont a szegregált intézményben azt tanulta, hogy ilyen esetben el kell fogadnia a felajánlást. Ezt az ellentmondást általában úgy oldja fel, hogy elfogadja a hely felajánlását annak érdekében, hogy „ne zavarjuk az álló utasokat a közlekedésben, a föl- és leszállásban”. A viselkedésre vonatkozó elvárások között az udvariasság, valamint a határozott fellépés bizonyult meghatározónak. Győző úgy vélte,

hogy a férfiasság legfontosabb része, hogy a férfi anyagi és egyéb biztonságot teremthessen párjának, és „legyenek céljai. Tehát, hogy... ha akár épp nem is sikeres, de hogy minden, hogy legyen, legyenek célok, amik felé halad. Akár szakmailag, akár egyéb, az élet egyéb területén legyenek elképzelései. Ez nagyon fontos. [...] hogy pozitív képet tudjak magamról sugározni. Azért, hogy ez biztonságot nyújtson a nőnek, hogy lehet rám számítani, és hogy meg tudom oldani a dolgokat az életemben. Aztán, hát nekem nagyon fontos, hogy [...] jó egzisztenciát tudok teremteni a nőnek, hogy arra a nő számíthasson.”

Az anyagi biztonság érzetének biztosításáról, a határozott fellépésről és a védelmező attitűdről több interjúalany is úgy vélte, hogy a férfiasság hangsúlyos komponense, azonban Dániel mindezt kiegészítette azzal, hogy ennek része a hagyományos férfi-női szerepek fenntartása: „Hát szerintem megvan ez – kicsit tényleg még ilyen maradi vagyok –, hogy a nő tényleg ugye a konyhába meg a háztartásba... egy kicsit, a férfi meg tényleg az ilyen... kicsit ilyen barkácsolós-javítgatós vonal. Meg hát mondom, nekem így otthonról az jött, hogy ugye az apa az, aki vezet [nevetett], nekem ez egy kicsit fura lesz, hogy nem én leszek, de azért ezzel együtt tudok élni.” Kálmán is megfogalmazta, hogy a „barkácsolás” gyermekkorától összekapcsolódik a kompetenciával, az önállósággal, valamint a férfiassággal, és fontos számára, hogy „a feleségem azért nem elvárja, de szereti, ha meg tudom csinálni úgy egy kis barkácsolást, meg tudok javítani... a családfő szerepét be tudom majd teljesíteni”. A hagyományos szerepelvárásokra vonatkozó kijelentések, valamint az arra való visszacsatolások gyakran megjelentek az interjúkban, a látássérült férfiak a férfiasság fontos részének tartották a „nőről”, a párjukról való gondoskodást. Ábel a hagyományos férfiszerepnek megfelelő aktív fellépés mellett kiemelte azt is, hogy a férfiassághoz „a nyitottság is például hozzátartozik”, amit szerinte „lehet, hogy vannak, akik ilyen női dolognak gondolják, de szerintem nem az. [...] az intelligencia, vagy a világra való nyitottság is hozzátartozik... mozgásnak, a sportnak a szeretete, [...] a felelősségvállalás mondjuk ugye a családért, nyilván az is ugye... az én életemben is egyik fontos tényező. [...] mondjuk ez is egy eleme lehet a férfiasságnak, hogy... dolgozni kell, meg kell keresni a munkákat azért, hogy a család az anyagilag is normálisan tudjon működni.”

5.5.6.2. Saját megjelenés és fogyatékos férfitest

Az elvárásoknak való megfelelés tárgyalása során az interjúalanyok gyakran reflektáltak saját testükre és megjelenésükre, valamint arra, hogy azokat a férfiakkal kapcsolatos

kulturális normáknak megfelelőnek tartják-e. A férfias külsővel kapcsolatos gondolataik bemutatása során több interjúalany is kiemelte, hogy megítélése szerint megfelel ezeknek az elvárásoknak. Bence úgy gondolta, hogy esetében teljesülnek a férfiaság vélt kritériumai, mert „férfias testben férfiasnak gondolom magamat. [...] [hiszen] magas vagyok”. Simon a felesége visszajelzése alapján úgy vélte, hogy külseje a kulturálisan meghatározott férfias megjelenésre vonatkozó elvárásokat kielégíti, és ehhez az életkora is szorosan kapcsolódott, amely szerint az idősebb kor – valamint az azzal járó arcszörzet – pozitív megítélés alá esik: „Külsőre a mai férf...[nevetett] egy ötvenes férfinak sármosnak [kell lennie], mint nekem, azt mondja a feleségem. [...] kicsit öszülőnek kell, olyan huncut tekintetnek, mint az enyém [...]. Ezt az arcot borotva nem érte 18-19 éves korom óta. Úgyhogy valahogy így kell kinézni [nevetett] egy férfinak”. Korábban azért növesztett arcszörzetet, mert „nem jó az, ha kölyökképű, mert mindig átvágják az embert”, tehát Simon szerint a férfias borosta/szakáll hiánya fiatal életkorra utal, amely alapján az adott férfi kevésbé tapasztaltnak és magabiztosnak tűnhet.

A borotváltság, illetve annak hiánya visszatérő elem volt az interjúkban, így saját megjelenésükkel kapcsolatban is kiemelték az arcszörzet szerepét. Dániel elmondta, hogy „nem figyelek oda arra annyira, hogy legyek mindig megborotválkozva”, amely alapján szerinte mások arra következtethetnek, hogy „kicsit ápolatlan ez a fiatalember”. Dániel is úgy vélte, hogy „abszolút” megfelel a férfiakra vonatkozó kulturális elvárásoknak, mert „elég sportos vagyok”, azonban ezt kiegészítette azzal, hogy „nem biztos, hogy én lennék az erősebb a... én vagy a barátnőm”. Tehát véleménye szerint a norma része, hogy a férfinak erősebb fizikummal kell bírnia, mint a nőnek, ám elmondása szerint nem keltett benne rossz érzést, hogy barátnője erősebb nála. Noel megfogalmazta, hogy a társadalmi elvárásoknak igyekszik olyan szinten megfelelni, hogy „magamtól is elvárom, hogy azért nézzek ki, azért divatosan öltözködjek, mert én azt gondolom, hogy attól, hogy látássérült vagyok, kell, hogy adjak magamra.”

Arról azonban, hogy a domináns csoport tagjai hogyan vélekednek a fogyatékos férfitestről, kevésbé volt határozott elképzelésük, illetve kevésbé találták részletezendő témának, mint például a maszkulinitásról és a férfiszerep-elvárásokról alkotott elképzeléseiket. Jellemző volt a nem fogyatékos és a fogyatékos test összehasonlítása, amely során megfogalmazásra került, hogy nincs jelentős eltérés „ilyen értelemben nézve a megítélésben” [Antal]. A fogyatékos testre vonatkozóan azonban Ármin elmondta, hogy „általánosságban ugye a fogyatékos férfi teste az függ attól, hogy miben

fogyatékos”, tehát a viszonyulást meghatározza a fogyatékoság típusa, illetve az, hogy „magatehetetlenek”, vagy „kevésbé önállóan” látják-e az adott fogyatékos személyt a domináns csoport tagjai. Ármin interpretációja szerint tehát a domináns csoport fogyatékos testtel kapcsolatos attitűdjében jelentős szerephez jut a kompetenciatulajdonítás és az autonómia. Miklós ezzel szemben általánosan érvényesnek vélte, hogy a domináns csoport „magát a testet szerintem viszonylag csúnyának [látja]. [...] [vannak] ilyen-olyan fogyatékosággal élő barátaim, akik rendszeresen panaszkodnak arra, hogy nincsen párjuk, és mindannyian a saját testüket hibáztatják ezért”. Tehát Miklós szerint a fogyatékoság típusától függetlenül általánosan negatív viszonyulás van jelen, azonban többen kiemelték, hogy látássérült férfiak esetében – tapasztalatuk szerint – gyakran megjelenik az a „nem szép tartás” [Kálmán], ami miatt elutasítóbbak vagy tartózkodóbbak lehetnek velük szemben „a nők”. Antal szerint a látássérült férfiak esetében a „nonverbális kommunikációnak” lehet jelentősége. Úgy gondolta, hogy „a kinézetet ez nagyban befolyásolja, például az arcjáték az ugye nagyban befolyásolja valakinek a megítélését, [...] abból, hogy mennyire tartja a szemkontaktust valaki a beszélgetőpartnerével, nagyon sok minden lesűrhető [...]. Ezek nem a kinézet, de valahol a kinézet és a nonverbális dolog az én értelmezésemben nagyon nehezen választható szét” [Antal].

5.5.6.3. A férfiszerep változásai

Az interjúalanyok kiemelt figyelmet fordítottak a férfiszereppel kapcsolatos összetett és egymásnak ellentmondó elvárások bemutatására, valamint az átalakuló nemi szerepekről alkotott véleményeik feltárására. József érzékelte a nemi szerepelvárások változását, azonban a hagyományos nemi szerepek hiányát károsnak vélte. Megítélése szerint a férfiasságot „nem is követeli meg a társadalom”, és a mai fiatalok „rászorulnak a szülők segítségére, nyilvánvalóan. Tehát nem tud igazán az a határozott férfiasság meglenni”, és így a mai férfi „sovány, vékony”, „egy rakás szerencsétlenség”, amelynek szerinte az oka, hogy a szülők is megkímélik ma már a gyermekeiket, „sose köllött komolyan dolgozni, [...] tehát nincs benne az a fizikai határozottság.” A társadalmi nemi szerepelvárásokkal kapcsolatos gondolatait úgy foglalta össze, hogy „nőiesednek a férfiak”, mégpedig úgy, hogy „az a férfierő, ami régen fontos volt, tehát az az összetartása a családnak, hogy én férfierővel... Mondanám, borzasztó egyszerű dolgot, mondjuk vegyünk egy házasságot. Ha vidéken nőnek föl és vidéken vannak, ott vannak olyan feladatok, olyan dolgok, amit egy férfinak kell elvégezni. [...] Ezeket nyilván nem a kis

vékony 19 éves fiatal asszonyka fogja csinálni, hanem nyilván a férje, aki erősebb, határozottabb, meg tudja csinálni. Az lehet, hogy ha lakótelepen nőtt föl és aztán került oda, akkor először levágja az ujjait a favágásnál, talán nem. De érti, valahogy belejön és megtanulja” [József].

Szilárd is úgy vélekedett, hogy régebben az „önellátás” volt az „alapszint”, szerinte azonban ma már ez nem számít, illetve „már a fizikai erő szinte semmit nem számít, ugye mindent gépek csináltak. Az én esetemben még én is, ahol dolgoztam, ahol végig dolgoztam az életemet, ott lényegében a fizikai erő nem egy elhanyagolható tényező volt. [...] ma már, ha valakivel találkozok és kezet fogok, senkinek sincs vasmarka, meg senkinek sincs centis bőrkeményedések a tenyerén, mint abban az időben volt.” A keménység norma szerinte eltűnt, „mindenkinek megfinomult a keze”, pedig „férfiembernek szüksége volna bizonyos keménységre”, és azokhoz a férfiakhoz képest, „akik leszolgálták azt a két év katonai szolgálatot, hát azokhoz képest nem férfiak. [...] Tehát valahol hiányzik az a jellem. Nem alakul ki olyan férfias jelleme vagy jellege, [...] a felelősségteljesebb viselkedés”. Azonban többek között Szilárd is hangsúlyozta, hogy ezek az elvárások nem egyetemesek, hiszen koronként és kultúrákként eltérőek, csak a saját véleményét osztotta meg. Kálmán is úgy gondolta, hogy nincs egy univerzális eszménykép, az elvárások eltérőek lehetnek, és véleménye szerint Budapesten például „nézik, hogy egzisztencia van-e. Önálló-e? Tehát, hogy nem anyukáékkal lakik. [...] valami biztonság legyen.” Kálmán úgy gondolja, hogy a fővárosban a férfiközpontú társadalmak hagyományos férfiszerep-elvárásnak megfelelő autonóm családfő szerepe a minta. Jenő számára a férfiszerep fontos része, hogy „legyek figyelmes a párommal” és „anyagiakban is segíteni” tudja, valamint egyéb módon is gondoskodik a párjáról, például „legalább két adag ebédet rendelni, hogyha így megyünk rendezvényre, hogy akkor ne, ne kelljen neki főzni”.

Ábel szerint azonban a férfiaknak számos elvárásnak kellene megfelelniük, amelyek „néha akár egymással ellentétes elvárások is: ugye az egyik az, hogy ugye keressen jó sok pénzt.. a másik az, hogy azért ugye foglalkozzon a családdal is, meg legyen aranyos a gyerekekkel, meg csináljon apukás programokat... Na, ezt a kettőt ugye összehozni egyáltalán nem... nem mindig könnyű. [...] Egyébként meg hát ugye van egy csomó ilyen.. kicsit sztereotip jellegű elvárás, hogy legyen a férfi erős, határozott, ilyesmi... [...] legyen kicsit erőszakos, ugye ez is egy ilyen társadalmi elvárás, de mondjuk ezt én például nem osztom különösebben.” Bence reflektált arra, hogy ő apa nélkül nőtt fel, és szerinte

az „apakép” hiánya, illetve a számos „apakép” változása (az édesanyja mellett időszakosan jelenlévő más-más maszkulinitással bíró férfiak különbözőségei) miatt nehezen tudta meghatározni a férfiasságra vonatkozó társadalmi elvárásokat, azonban megfogalmazta, hogy elengedhetetlen, hogy „egy férfi önmagát adja. Szóval ez, hogy egy férfi ne sírjon, meg mindig legyen erős, ez nem igaz. [...] bár magamból indulok ki, szerintem igen, ezt várják el egy férfitől, nagyon sokszor sokakat úgy nevelnek, hogy ’sírsz, ne sírj, mert az nem férfias, az gyáva’. Főleg ugye, amikor valakit csúfolnak, hogy ’bögő masina, nem lesz katona’, ’síró, pityogó, óvodába nem való’, tehát, és ugye ezáltal azt üzenik, hogy milyen gyáva vagy, mert fiú létedre sírsz, és aki sír, az nem igazi férfi. Na most, ez nem igaz, mert én azt gondolom, hogy a sírás, az ugyanúgy hozzánk tartozik. [...] Az igazi férfi meg az igazi nő is, adja magát. Egy férfiban is van női rész meg a nőben is van férfias rész”. Simon „hihetetlennek” minősítette, hogy „nőiesnek, férfiasnak egyformán” kellene lennie egy férfinak, ugyanakkor ezt pozitív színben tüntette fel, és hangsúlyozta, hogy ő maga és fia is egyaránt ellátja a „női és férfi feladatokat”, mégpedig oly módon, hogy „főzök, mosok, takarítok, a gyereknevelésbe’ is tökéletesen részt vettem, minden közös, úgyhogy női-férfi szerep egyben”, „A női munka... általában azt szokták mondani, hogy ami a háztartással együtt van, az minden női munka. Ezt én mind elvégzem. A férfimunka, mi a férfimunka? A család fenntartása, a biztos egzisztencia. És ezt is megteremttem. És a tökéletes apaképnek a fenntartása” [Simon]. Kálmán is hangsúlyozta, hogy fontos számára, hogy „egzisztenciálisan megfeleljek”, és nem jelent számára gondot, hogy felesége többet keres nála, azonban arra határozottan szeretne ügyelni, hogy „én is úgy termeljek, úgy keressek, hogy ne legyen ebből anyagi probléma”.

A férfias és a nőies „részek” összemosódását, a keménységnorma kritikus kezelését több interjúalany is kiemelte. Simon például elmondta, hogy míg az 50 év körüli „korosztálynak” az „igazi férfiak” „erősek”, addig ma már „sok nő ugyanolyan, mint a férfi, szóval legyőzhetetlen. Ezek így összemosódtak, de ez így természetes. Nem, nem válik annyira szét. Nem kell annyira férfinak lenni ma már, erősnek. Elég, ha az ember odafigyel a dolgokra, és jól lavírozik abban, hogy mikor legyen férfi, mikor legyen nőies. Mert a nők is szeretik a nőies férfiakat.” Iván szerint már más a fontos, mint „édesapámék idejében volt”, tehát ma külső helyett máshogy kell „megnyerőnek lenni”, és „teljesen mindegy, hogy a modorral, vagy a humorral, vagy a külsővel, vagy ilyesmi. [...] ott legyünk, amikor a másik... ő... amikor a másiknak szüksége van ránk. [...] szerintem az a jó, hogyha együttműködő egy férfi [...] Tehát most már olyan nincs, hogy csak a férfi

dominál, és akkor a nőket mög leszorítjuk”. Iván elvitatta, hogy még rendszerszinten fennállna a nők elnyomása, ugyanakkor hangsúlyozta, hogy az aktív cselekvés, a jó kapcsolat kialakítására és fenntartására való törekvés során ugyanúgy kell dolgoznia a férfinak, mint a nőnek, illetve elmondta, hogy a férfiasság része az önállóság is. Szilárd szerint elvárás a férfiak felé, hogy „biztonságot [biztosítsanak] a családnak, gyerekeket felnevelni, ugyanazt kell, hogy nyújtsák [a férfiak], mint amit az én gyerekkoromban is nyújtottak, csak valahogy mégis rugalmasabban nézik ezeket a dolgokat”.

Zoltán szerint azonban „annyira kezdenek marginalizálódni az álláspontok ebbe’ a dologba’, hogy már kezd veszélyessé válni”, tehát megítélése szerint jelenleg „harcol egymással a klasszikus verzió, meg [...] a metroszexuális típus. [...] és egy ilyen helyzetben – hogy is mondjam – férfinak lenni kurva nehéz dolog. [...] Sokkal-sokkal nehezebb ma férfinak lenni”, és kifejtette, hogy számos elvárás ellentmond egymásnak. Megfogalmazta, hogy igénye lenne „a gyengédségre, az érzelmekre, az, hogy én ki tudjam mutatni biztonságban az érzelmeimet. És ezt mondjuk férfiként nem láttam, nem nagyon tolerálta a környezet, hogy ezt megtegyem. De ugyanakkor ezt gondolom: hogy egy családot, tartós párkapcsolatban, ha ez nincs meg, akkor kuka az egész.” Szerinte „az egész férfiasság dolog egy picit most úgy érzem, hogy háttérben van [...] Most a nők kerültek előtérbe. [...] a férfiak ebből kimaradnak. És tudom, hogy picit ez azért veszélyes számunkra mint férfiak számára, mert ha kimaradunk ebből a történetből, akkor egy ponton túl elveszítjük az összes ezzel kapcsolatos lehetőségünket, hogy megmaradjunk azok, akik vagyunk.” Zoltán tehát úgy vélte, hogy a nők és a nőkkel kapcsolatos témák láthatóbbak, mint korábban voltak, azonban ezt veszélyesnek ítélte, és fenyegetettséget élt meg ezáltal.

Az interjúalanyok a nemi sztereotípiák és szerepelvárások kapcsán főként a hegemon maszkulinitás fogalomkörébe tartozó jellemzőket sorolták, azonban reflektáltak ennek a képnek a rugalmasságára, valamint folyamatban lévő átalakulására is. A nőiesség és a maszkulinitás viszonyának változásáról és keveredéséről való okfejtés számos esetben a más maszkulinitásokkal való összehasonlításhoz, a homofóbiával és a szexizmussal kapcsolatba hozható vélemények megfogalmazásához vezetett. Géza a nemi identitás, a szexuális orientáció és a megjelenés között vélt összefüggéseket felfedezni, amely szerint elvárásként fogalmazódik meg a társadalom részéről, hogy „ma egy férfi legyen buzi, borotválja le a szőrét, legyen magas a hangja, ne csináljon semmit, nyafogjon. Ma ezt várják el egy férfitől. Nekem meg nem ez az értékrendem.” A férfiasságról való értekezés

során gyakran merült fel ellenpontként a homoszexuális férfiakkal kapcsolatos vélekedés, illetve a nők szerepe. Loránd szerint „lehet, hogy valaki [aki férfi] más meggyőződésből visel fülbevalót a fülében. Én nem tartom egy szerencsés dolognak. Nézhetik akár melegnek is miatta.” Noel – aki a humort saját bevallása szerint is megküzdése eszközének tartja – az interjú során többször „viccelt” a homoszexualitással, vagy azzal, hogy ő nem lány. Például elmondta, hogy gyakran szokott „melegpoénokat” mondani: „nem azért, mert kritizálom őket, nem tudom, hanem nekem én elfogadom azokat az embereket, akik melegek, csak nekem vicces... nem vicces, vagy hogy mondjam. Hát ilyen humort csináltam belőle” [Noel].

5.5.6.4. A többségi társadalom fogyatékossgal élő férfiakkal kapcsolatos attitűdjének percepciója

Látássérült férfiként az interjúalanyok úgy vélték, hogy a domináns csoport tagjai nem tekintenek rájuk férfiként, és jellemzően sajnálatot éreznek irántuk: „Szegény szerencsétlen, segítsünk már rajta! [...] ez egy erős bélyeg” [Zoltán] valamint megfogalmazták, hogy úgy érzik, nem tartják őket a társadalom teljes értékű tagjainak: „mi... negyedrendűek vagyunk” [Simon]. Simon az interjú során többször hangsúlyozta a dominancia jelentőségét. Kálmán is megfogalmazta, hogy a domináns csoport tagjai „talán” „olyan esetleneknek” tartják a fogyatékossgal élő férfiakat. Elmondta, hogy a teljesértékűség érzetének hiánya saját tapasztalatában is megjelent. Kálmán szerint „nekünk úgy be kell bizonyítani azt, hogy mi is izék vagyunk, teljes értékű férfiak. Vagyis nem is teljes értékű, de ugyanolyan hasznosak.[...] Személy szerint én úgy tapasztalom, hogy főleg félnek, nagyon, a fiatalabb korosztály meg aztán pláne.” A férfi interjúalanyok úgy vélték, hogy a sajnálat és a félelem a domináns érzelmek a velük kapcsolatos többségi viszonyulásban, mert „a vakság is azok közé tartozik, amiktől félnek az emberek” [Ármin]. Bence úgy gondolta, hogy a látássérült férfiakkal kapcsolatban a legjellemzőbb érzelmek az, hogy „megijednek” a nők attól, hogy látássérült párjuk legyen, és kiemelte, hogy „nem elég az, hogy én nyitok, és mert – hogy mondják –, hogy ’légy pozitív, és akkor pozitívak lesznek veled’, nem biztos”. Tehát Bence úgy vélte, hogy szükséges a látássérült férfi pozitív hozzáállása mellett a nők részéről is a nyitottság, illetve a pozitív attitűd. József pedig kiemelte, hogy a sajnálat mellett szerinte „persze, férfiaknak tekintik” a látássérült férfiakat is. Ezt azzal támasztotta alá, hogy „olykor segítik is, meg kialakulnak baráti kapcsolatok, meg segítenek párkapcsolat kialakításába is akár: összehozzák olyan partnerrel, satöbbi”, viszont véleménye szerint a sajnálat a legjellemzőbb érzelmek, „pláne a súlyosan látássérült férfiak” esetében, amely negatív viszonyulást rendkívül nehéz

felülírni. Szerinte a látássérült férfiak internalizálhatják is ezt, amelyből azonban „roppant nehéz kimászni, tetszik tudni? Tehát ebből roppant nehéz egy látássérült férfinak kimenni ebből a dologból.”

Ármin példája jól érzékeltette azt a jellemző véleményt, amelyet az interjúalanyok a maszkulinitással, illetve a többségi társadalom azzal kapcsolatos kétkedő viszonyulásával kapcsolatban tapasztalnak. Szerinte, ha egy „férfi – ugye aki, akinek az a szerepe a társadalomban, hogy családfenntartó legyen, hogy erős legyen, hogy megvédjen, hogy dolgozzon – vak, akkor abból automatikusan arra következtetnek, hogy nagyon sok mindent nem tud megcsinálni. Mert nem tudják, hogy nagyon sok mindent meg tud csinálni. Úgyhogy úgy gondolom, hogy félnek tőlünk, és egy kicsit szerintem saj’ hát kicsit, nem kicsit sajnálnak, hanem a többségük még mindig ott tart, hogy sajnálja a vak férfit. Nem tud 100%-osan férfiként tekinteni a vak férfira, mert segíteni kell, mert kísérni kell, mert ’Úristen, hogy, hogy eszik ez az ember? Hogy, hogy, hogy zuhanyzik? Hogy veszi föl a nadrágot? Ha tönkremegy valami a házban, akkor hogy javítja meg? Hogy tud kertészkedni? Hát, Úristen, le kell nyírni a fűvet! Hát hogy nyírja le a vak?’ És akkor innentől kezdve minden borul, mert ugye úgy gondolják, hogy az képtelenség, holott nem képtelenség, csak másképp oldja meg, vagy segítséggel oldja meg, vagy lassabban oldja meg. [...] ’A vak ember az hogy tudja majd ellátni a családapa szerepét?’ [...] az, hogy vak vagyok, az nem azt jelenti, hogy engem kísérgetni kell, meg meg kell kenni a kenyeremet”. Ármin megfogalmazta, hogy véleménye szerint az ismeretlentől való félelem, valamint a látássérült személyekkel kapcsolatos jellemző tudatlanság okán feltételezik tévesen a látássérült férfiakra, hogy nem tudják ellátni a nemi szerepelvárások által meghatározott feladataikat. Ennek felülírására egy udvarlással kapcsolatos konkrét esetet is elmesélt: „bementünk, és odavittem a rózsához, és ’Tessék, válassz!’ [Összezsapta a kezét]. Na most innentől kezdve egy nőt kenyérre lehet kenni, mert ’férfiember, kaptam egy férfitől egy virágot’, és nem az volt, hogy ’a vak vett nekem egy virágot’, vagy ’a vak azt mondta nekem, hogy menjünk be, és válassz egy virágot’. Nem. Itt van egy férfi [hangsúlyozta a férfi szót], nem vak, egy férfi.”

Ábel is az „ismerethiány” szerepét emelte ki, amely miatt „türemkedik oda valamilyen sztereotípiára”, amelyet „valamilyen személyes tapasztalat” képes oldani, valamint hivatkozott arra az általa olvasott tanulmányra, amely fogyatékossgal élő nő vonatkozásában mutatta be, hogy a többségi társadalom tagjai „aszexuális lényeknek gondolják” a nőket, azonban szerinte lehet „fogyatékos férfiaknál is ennek alapja [...]”.

Tehát, hogy, hogy ugye úgy nézek rá, hogy jó, itt egy fogyatékos, vagy béma, vagy egy... izé, vaksi, vagy mit tudom én. És a nemével úgymond nem is foglalkoznak, vagy, vagy nem úgy tekintenek rá, mint ugye egy potenciális férfira, nőre, párra. De azért azt gondolom, hogy ebben nagyon nagy a szórás, tehát, hogy én... én biztos vagyok benne, hogy ezt általánosítani nem lehet”, mert véleménye szerint „az emberek többségének fogalma nincs erről, és azért aztán talán nem is nagyon gondolkodik erről a témáról, vagy csak nagyon elnagyoltan.”

A férfi interjúalanyok jellemzően a többségi társadalom látássérült férfiakkal kapcsolatos vélekedéséről alkotott percepciónak elmondása során a látó nők viszonyulását mutatták be, valamint a domináns csoport és a látássérült személyek csoportjának tagjai attitűdjével és megélt tapasztalatával kapcsolatban is a nemek szerint differenciáltak. Loránd szerint a többségi társadalom tagjai „szükséges rossz, vagy viseljük el kategória[ként]” tekintenek a látássérült férfiakra, és „ők [a nők] is úgy vannak, hogy többségük nem szeretne plusz terheket felvállalni ezzel, és a... megpróbálják az egészségesebbeket választani vagy egészségeseket választani. Viszont, mivelhogy nők, és bennük van az anya is”, ezért Loránd véleménye szerint a gondoskodó szerep hatással van a fogyatékossgal élő férfiak nagyobb mértékű elfogadására is, tehát „jobban lehet azért találni olyat, aki elfogadja a látássérülteket is párnak.” József is az „anyai szeretet” okán jutott arra a következtetésre, hogy „a nők próbálják pátyolgatni” a látássérült férfiakat, és megfogalmazta, hogy látó férfiak ezzel szemben mintha „nem nagyon tudnának mit kezdeni a fogyatékos férfiakkal. Persze sajnálják, de, de valahogy, valahogy úgy inkább távolodnak tőlük.” Álmos azonban úgy vélte, hogy a többségi nők azt gondolják a látássérült férfiokról, hogy „az nem egy főnyeremény”, viszont véleménye szerint „ez így is van, tehát ezt ne vitassuk el. Azt ne mondja senki, hogyha valakinek a férje megvakul vagy lerokkan, vagy valami akkor az egy hurrá optimizmusra ad okot. Az onnantól kezdve csak a gond, alapvetően egy óriási jövedelemkiesés, kérdéses, hogy a későbbiekben vissza tudják-e dolgozni a jövedelmét [...], nyilvánvaló okokból a férfival szemben egy kicsit nagyobb az elvárás, abban az értelemben, hogy legyen képes eltartani a családját, de hát ebben az értelemben, ha ő sérül meg akkor nagyobb a csalódás is. De azért tegyük tisztába, elvileg fordítva is így van.”

Dániel megfogalmazta, hogy „nem tudnám annyira szétválasztani a férfiakat és a nőket. Most így a magyar társadalomról kicsit rossz a véleményem, tehát sajnos nálunk azért eléggé rosszul kezelik még ezt a kérdést, azt gondolom. [...] Hát igen, hogy azért az is

fura lehet egy picit kívülről, egy kívülről szemlélőnek, hogy a nő vezet, és a férfi ül mellette”, tehát Dániel nem differenciálta a domináns csoport tagjait a nemük szerint, általánosan érvényesnek vélte a negatív viszonyulás jelenlétét, és a férfiszerephez ő is az autóvezetést társította, amely látássérült férfi esetén nem teljesülhet. Jenő pedig a látássérült személy neme szerint nem tett különbséget, azonban megítélése szerint a látó nők „nem hiszem, hogy a férfit nézik benne, hanem azt, hogy hogyan tudnak segíteni”, tehát véleménye abban különbözik Lorándétól, hogy a sajnálat mellett nem nélkülinek is látják a látássérült férfiakat. A látássérülés továbbörökítésétől való félelmet határozta meg az esetleges elutasítás okaként Szilárd, aki szerint „minden nőnek egy-egy adott férfi a potenciális apajelölt, [...] és azért irtóznak a sérült emberektől, mert ha nem is tudnak róla, tudat alatt nem akarják a’ utódaikat sérült génekkel ellátni.”

5.5.6.5. A férfiszerep megélése látássérült férfiként

Az interjúalanyok férfiszereppel kapcsolatos saját tapasztalataik azt mutatták, hogy a domináns csoport kompetencia-megkérdőjelezése kiemelt hatást gyakorol a saját megélt férfiidentitásukra is. Álmos ezzel kapcsolatos véleménye tartalmazta az interjúalanyok többsége által megfogalmazott dilemmákat, valamint az észlelt kompetenciaelvonást. Álmos szerzett látássérülését követően nem tudta teljesíteni a korábban általa abszolvált feladatokat, és a férfiszerep-elvárásainak, illetve a kulturális sztereotípiák által előírt elvárásoknak való megfelelésre tett esetleges kísérletei is kudarcot vallottak: „nem tudtam már vezetni, gyakorlatilag pont a fordítottja jött elő: addig én nyitottam ki neki az ajtót, most meg ő kellett, hogy kinyissa nekem az ajtót. Ebben az értelemben azért elég sok minden borult, de hogy mondjam, ezeken is úgy túl kellett esni. [Interjúztató kérdése: Ez egyébként téged zavart?] Hát hogyné, mindenkit zavar, ez iszonyú szar dolog – már bocsánat –, hogy az ember nem tud elhívni egy nőt vagy elvinni egy nőt udvariasságból akár valahova, ez piszkosul rossz dolog! És oké, hívatsz te taxit, de azt se találod meg egykönnyen, tehát. Szóval idétlen, ez nagyon zavaró, ez kifejezetten kellemetlen. Ugye vannak elvárt férfiszerepek: menjél be előre a kocsmába, de nem látod, hogy van-e lépcső. Tehát azért na, ez gáz. [...] De mondom ez benne a nehézség, hogy ezt a hagyományos nemi szerepet ezt azért sokkal nehezebben játszod, ha nem látsz. [...] azért ez csökkenti azt a képességet az embernek, hogy megmutatja, hogy ’ekkorá pávatollaim vannak, és idénzzetek csajok’. Ezt ugye, ha vak vagy, akkor rohadtul háttérbe szorul, mert először jön a sztereotípiák, hogy oké, ez nyilván nem tud dolgozni, ez nem tud pénzt keresni, ez nem tudja ellátni a családját, meg még saját magát se, tehát ez rengeteg ilyen sztereotípiák

van, és ez ugye pontosan ebből a szexepilből von le, ami a legfontosabb oszlopa az egésznek, nyilvánvaló.”

Az interjúalanyok részletekben megfogalmazták az Álmos által bemutatott többségi kétségeket, és elmondták a közvetlen környezetüktől kapott férfiasságra vonatkozó visszajelzéseket is. Ármin apósa megkérdezte, hogy „egy vak férfi az hogy képes ellátni” a családfői szerepet, amelyre való alkalmasságát Ármin évek alatt bizonyította, így már „elég jól kezeljük, mert látja most már három éve, hogy mennyi mindent megcsinállok”, de szerinte ez nem a látássérültségéhez köthető, hiszen „egy látó férfinak is be kell bizonyítani apósna vagy anyósna, hogy tökösen legény a talpán – ha arról van szó – a lánya mellett, tehát hogy ebbe nem, csak egy hangyányival érzek többet az ő oldaláról, hogy vak vagyok.” Kálmán párjának testvére pedig azt kifogásolta, hogy látássérült személyként Kálmán „akkor nem fog vezetni”, ami szerinte a férfiasság része. Jenő azonban a kiszolgáltatottság egy olyan típusát élte meg, amely jelentős negatív hatást gyakorolt az életére: miután örült, hogy első feleségét – számos sikertelen próbálkozás követően – újsághirdetés útján megismerte (aki látó nő volt), azonban az összeköltözést követően volt felesége fizikailag bántalmazta az interjúalanyt. Jenő elmondása szerint volt felesége azért sürgethette a (fél év ismeretség utáni) házasságkötést, mert nem volt saját lakása vagy albérlete. Géza azonban a párválasztás kapcsán megfogalmazta, hogy nála „egy picit alacsonyabb” és „könnyebb testalkatú” társat szeretne maga mellé, mert „úgyse tudom megvédeni, mert vak vagyok, de akkor is bennem van ez az ösztön, hogy én szeretnék neki védelmet nyújtani”. Szerinte a nemi szerepek közeledése, illetve a szerepelvárásoknak való nem megfelelés „az se volt ciki”, például ha együtt sütnék süteményt, akkor „az egy nem egy férfias dolog – a konzervatív férfiszerepek szerint valószínű –, de... leszartuk” [Géza]. Lőrinc szerint látássérült férfiként közvetlenebb és bátrabb az udvarlás során, mint látó személyként volt, mert a látássérülés bekövetkezését követően „bátrabban mertem kiejteni szavakat.”

Álmos a saját tapasztalatai és kapcsolata alapján mutatta be, hogy a szerzett látássérülés milyen hatással volt a kapcsolataikra, illetve a férfi-női szerepekre: „a hagyományos nemi szerepekhez képest egy kicsit mi ilyen előrehaladottabban emancipált kapcsolatban élünk. És én úgy érzem, hogy az, hogy én egy picit így háttérbe szorultam, ez őt [a feleségét] ebben az értelemben nem zavarta. Mert ő maga mindig is ragaszkodott ahhoz, hogy a saját jogán teljesen előtérbe legyen, tehát ilyen értelemben nem, ebben az értelemben nem torzult. Nyilván abban az értelemben igen, hogy idétlen dolgokban

kellett segítséget kérnem, hogy milyen színű a ruhám, [...] szóval ilyen hülyeségekben. Ebben az értelemben az ember egy kicsit visszaminősül gyerekek, ez is piszkosul idegesítő”. Álmós hangsúlyozta, hogy „azért nem vagyok ez az örült feminista típus, hogy minden legyen egyforma”, mert úgy vélte, hogy a gyermekvállalásról való végső döntést a nő hozza meg, így nem is lehet soha egyenlő a nő és a férfi, hiszen „csak a nők tudnak gyereket szülni”, tehát a döntés joga ebben az esetben nincs a férfinél. Úgy vélte, hogy „kicsit azért vannak vadhajtásai ennek az emancipációnak, tehát amikor a most a legutóbb a pápa hívta fel rá a figyelmet, hogy hát azért azt talán mégse kéne tanítani az iskolában, hogy az ember olyan nemet választ magának amilyet akar”. Azonban közvetlenül ez után kifejtette, hogy „tiszteltben tartok mindenfajta ilyen nemi identitást és izét, sőt azt gondolom, hogy valamilyen módon a nemi identitások nem is teljesen tiszta fogalmak, [...] az egy ilyen dolog, vannak a férfiak és a nők, és általában van egy adott ember, az valahol a skálán.”

5.5.7. Szexizmus, szexuális zaklatás és nemi erőszak

5.5.7.1. Szexizmus mint a férfiasság túlhangsúlyozásának eszköze

A férfi interjúalanyok elbeszéléseiben esetenként megjelent a szexizmus valamely formája. Jellemzően az ellenséges, vagy az ambivalens szexizmus jelenlétére utaló gondolatokat fogalmaztak meg, de Antal esetében a jóindulatú szexizmusra jellemző vonások voltak felfedezhetők. Antal a férfiszerep-elvárások módosulásaira reflektált oly módon, hogy önmagára a nőket a különféle terhektől mentesítő, őket ékszerként óvó személyként gondolt, aki azonban helyükön tartó gesztusokkal kezeli őket (pl. ajtónyitás, pincértől rendelés, szobafoglalás a férfi feladata), hiszen szerinte a társadalom ezt kívánja meg. Azonban folyamatosan hangsúlyozta, hogy vannak kivételek, amire tekintettel kell lenni, és ezeket az elvárásokat rugalmasan kell kezelni. Az ellenséges és az ambivalens szexizmus is valamilyen formában visszatérő elem volt az egyes interjúk során, ahogyan gyakran megjelent – a szociális kíváncsiság miatt – az eufemizmus és a humor használata is. Több interjúalany megfogalmazásában, illetve a beszélgetés során elmondott „viccekben” megjelent a nők egyfajta vélt alsóbbrendűségének és kiszolgáltatottságának ábrázolása. Noel például a látássérülésével kapcsolatos „poénkodást” a nők rovására megfogalmazott „viccekkel” mutatta be: „így szoktam poénkodni [...], hogy nekünk nem nehéz az ismerkedés, mert hogy kapaszkodókeresés közben végtelenszámú mellett megfoghatunk büntetlenül. És nyilván nem fogok ilyet csinálni, de ha az ember jól mögé gondol: vak, keresi a kapaszkodót kb. ilyen magasságban, nyilván egy-két mellett

letaperol. Nyilván, ha belegondolsz: megtörténhet. Nyilván nem csinállok ilyet, mert egyébként én nem szeretek az emberekhez hozzáérni.” Vagy más esetben „valakinek megfogtam véletlenül a fenekét, és így elmormoltam magamba’, hogy: ha ilyen jól is főznél, de jó volna!” Ezzel szemben azonban az interjú más részeiben kifejezetten hangsúlyozta, hogy „mindent közösen kell megcsinálni”, a háztartást a férfinak és a nőnek együtt kell vezetni, fontos a munkamegosztás, és egyenesen „utálom ezt a hozzáállást”, amikor valaki ezt a hagyományos szerepekre hivatkozva megkérdőjelezi, mert „ő [a barátnője] nem a szolgám, ő a társam”, és „a hölgyekre nem tekintek alacsonyabb szintű lényként”. Dániel az ismerkedés során jegyezte meg ismeretlen nőknek, hogy „hát látom, hogy szép a szemed, szép a hajad, meg hogy milyen szép nagy a feneked [nevetett], és na akkor viszont elszaladt a lány. [...] [Tesztelte, hogy] hogyan fogadja az... igen, igen, az ilyesmi beszólásaimat. Úgyhogy a mostani barátnőmmel azért is nagyon jól működik a dolog, mert ő viszont nagyon toleráns ilyen téren, ő poénként fogja fel ezeket abszolút.” Tehát az interjúalanyok a humort több esetben is megküzdésre használták, azonban azt más, szintén elnyomott csoportok rovására tették.

A nőkkel szembeni elnyomás a legszélsőségebb Lőrincnél jelent meg, aki például az udvarlásról való elbeszélésében a nők „butításáról”, „használásáról” és „lányok” párhuzamos „kezelgetéséről” beszélt, és amellet, hogy a nőkről való védelmező gondoskodásról is beszélt, úgy fogalmazott, hogy minden nőt „meg lehet törni. Mindenkit be lehet törni, mindenkit meg lehet hódítani.” Sok esetben dehumanizálta, tárgyiasította a nőket: „odaadtam [egy prostituáltként dolgozó nőt, akivel szexuális kapcsolatot létesített] egy barátomnak, hogy tessék, vidd magaddal, de mondta, hogy nem kell”. Végig ambivalencia jellemezte a nőkről való elbeszélését, hiszen tárgyiasította a nőket, mintegy eszközként használva őket (egy esetben ki is mondta, hogy „ha a nő neked csak azért legyen, hogy megfeküdjön, az annyi van, mint a szemét, az már olyanok, az már számomra egy eszköz”), majd a róluk való gondoskodás nyújtotta örömeiről, és a vágyaik kielégítésének fontosságáról beszélt (legyen az tárgyi vagy szexuális jellegű), végül azonban általában az ő vágyainak kielégítése jelent meg, például „azé’ a nőnek is van lelke, van szíve, azért egy picikét azt szeretni kell, babusgatni kell, masszírozni, szeresd, azt utána élvezze vele”, és megfogalmazása szerint azért kell „szeretni”, mert így könnyebb rávenni őket a különféle szexuális kívánságok teljesítésére, és szerinte bármelyik nőt meg lehet kapni pénzért. Önbevallása szerint „a nőket lehet tisztelni és szeretni, [...] [de] úgy érzem magam a mai napig is, hogy nem értem be arra, hogyha

esetleg lenne egy feleségem, hogy tiszteljem vagy becsüljem. Még most talán lehet, hogy nem találtam meg azt a nőt, vagy az a nő nem talált meg engemet” [Lőrinc].

A nők kiszolgáltatottságára más példa is megjelent. Simon elmondta, hogy kortársaival „már általánosba” zaklatták iskolástársaikat: „Ott már üldöztük őket ez... Ez ma már büntetendő. Szóval az, hogy... már nagyon korán felfigyeltünk rá és ez... ez így maga az egész csoport ilyen volt, ez mindig is így működött. Ma is vannak intézetbe' ilyen dolgok. De ma már ez tényleg büntetendő, de akkor még erre senki nem figyelt fel. [...] Az üldözés az annyi volt, hogy... például tornaórán mindig bementünk az öltözőbe [...], az természetes volt, hogy víz alatt lerángattuk róluk a ruhaneműt. [...] ilyen játékszerű volt, de most már ez nem szabá... nem szabad. Ez ilyen természetes dolog volt akkor”. Illetve akadt olyan interjúalany is (Lőrinc), aki korábban prostituáltak futtatásával is foglalkozott, azonban nem gondolt erre nőket megalázó tevékenységként, hiszen elmondása szerint „fölköltöttem dirigáltam szépen, nem erőlyesen, nem aláztam meg senkit”. Bence a saját tapasztalatainak elbeszélése során folyamatosan egymásnak ellentmondó állításokat fogalmazott meg, ugyanakkor megjelent az általa megosztott történetben a nők kiszolgáltatott helyzete mellett a fogyatékossgal élő férfiak maszkulinitásához és szexualitásához fűződő viszony, valamint az azzal kapcsolatos többségi attitűd is: „van olyan, aki azt csinálja, hogy mindenkit így letapiz. Én kamaszkoromban vagy tinikoromban volt, hogy néhány hölgyön azt megcsináltam, és nem gondoltam bele, hogy ezáltal egy félelmet ültetek bele. [...] Nem, nem a kihasználás működött bennem, hanem felmérni azt, hogy kivel ülök, valakivel ülök-e együtt. Tehát bennem nem az volt, hogy én kihasználom, akkor se [visszatért egy korábban említett szórakozóhelyen megesett konfliktusra], csak volt egy poénos beszólásom, és a lánynak a barátja meg nekem támadt, egy ilyen 'na mi van, mit akarsz te?' [...] Bennem nem a kihasználás volt. Talán némi türelmetlenség is, mert frusztrálnak éreztem magamat, hogy én kimaradok úgymond ezekből a csajozós élményekből. És nem volt kihez segítséghez forduljak, inkább azt kaptam, hogy 'jaj, hogy te milyen vagy, hogy még te nem feküdtél le senkivel', [...] ennél a poénos beszólásnál se volt semmi, csak annyi, hogy na, akkor én vagyok az erős, ami szerintem mindannyiunkban ott van. Ami nem baj, hogy kicsit szereti magát fitogtatni, hogy 'na, figyelj már, hadd tapizzalak, félsz?' Én nagyon tiszteltem a nőket, mert én láttam, hogy azért anyámat bántották sokszor, és én nem tudnék egy nőt bántani. Meg azt se, hogy odamenni, hogy 'na jó, akkor letapizlak.'”

5.5.7.2. Szexizmus és szexuális zaklatás érintettként

A látássérült személyekkel készített interjúkban megjelent a kiszolgáltatottság mellett a szexuális kitettség is. A férfiakkal és a nőkkel felvett interjúk eredményei között eltérést mutatott, hogy míg a szexuális visszaélés megjelent mindkét nem esetében, addig a hétköznapiakban jelenlévő szexista, tolakodó megnyilvánulások és szexuális zaklatás kizárólag a női elbeszélésekben jelentek meg. Zsanett a női létből fakadóan természetesnek tartotta, hogy idegen férfiak „beszólogattak” neki, amely visszahatott az önértékelésére is. Számára látássérült személyként általános volt, hogy például útbaigazítást kért, azonban kiszolgáltatott helyzetében is zaklató megjegyzések érték: „volt olyan, hogy segítséget kértem, és azt mondta a munkás, hogy karoljak belé, és erre beszóltak, hogy "Minek? Úgyse foghatod meg!" – valami ilyesmi hülyeséget. Szóval mindig valahogy azt éltem meg, hogy mindig ezek a bunkó megjegyzések találtak meg, és akkor ebből azt szűrtem le, hogy én ennyire vagyok méltó.”

Andrea gyakran kapott testi adottságai és látássérültsége miatt szexuális jellegű utalásokat: „én nekem mindig azt mondták, hogy én olyan vagyok, mint egy törekeny hajasbaba, és hogy ez mennyire izgató a férfiak részére, és hogy főleg, hogy vak is vagyok, ez a legtöbb pasit általában izgatja.” Emma a látássérült nők érzékiségét illetően megfogalmazta azt az ellentmondást, hogy „a férfiak nem tekintenek rá úgy mint egy nőre, max. mint egy szexpartnerre, akivel egyébként milyen izgalmas szexelni. Mert biztos másképp szexel, mint egy fogya..., mint egy normális nő, majd ő is becsukja a szemét, tudod.” Rita esetében a neki udvarló férfiak azt gondolták, hogy „mivel én vak vagyok, érzékibb vagyok a szeretkezésben. [...] úgy gondolják, hogy nekem kifinomultabb a tapintásom, és ezért mondjuk jobb vagyok a szexben”. Ez a vélekedés általánosan jelenlévőnek tűnt, hiszen több interjúalany is beszámolt arról, hogy számukra viszonylag idegen férfiak frusztráló célzásokat tettek a látássérült nők szexualitására vagy intim testrészeire vonatkozóan. Teréznek egy kvázi ismeretlen (de semmiképpen sem vele bizalmas viszonyban lévő) férfi tett fel számára kellemetlen kérdéseket. Az interjúalany megfogalmazta, hogy feszélyezi, „amikor egy férfi megkérdezi, hogy a bizonyos intim részeken szőrtelenítenek-e a nők. Tehát az, az nálam kiveri a biztosítékot. Mert ez egy, ez egy olyan dolog, ami intim, és, és semmi köze hozzá, [...] tőlem ezt megkérdezték, [...] én nem mondok ilyeneket, mert szerintem semmi köze hozzá, mert vadidegen ember.”

Anita az esetet, amelyben munkatársa [Anita látássérült személyekkel foglalkozó szervezetben dolgozik] ezzel kapcsolatos megjegyzéseket tett neki, egyszeri, „perverz” megnyilvánulásnak tartotta: „azt gondolta, hogy az neki plusz szexus – így fogalmazott –, ha ő egy látássérült nővel van, tehát őt ez izgatja... és hát mondtam, hogy nem tudom, hogy ezt miért mondja, és mi a szándéka, de hogy nekem ne mondjon ilyen dolgokat, mert hogy ez nem tetszik nekem. Tehát kifejeztem a nemtetszésemet, és nem is volt vele kapcsolatom egyáltalán [...]”. Később azonban kifejtette, hogy „egyébként ezt a gondolatívet már mástól is hallottam, vagy másoktól, hogy ezt gondolják a férfiak egy része, de hát ez szerintem ez egy ilyen nem kibeszélt dolog. Lehet, hogy férfiak egymás közt beszélnek, ez egy ilyen férfi téma. De hogy akinek így ebben normális a gondolkodásmódja, az nem gondol ilyen hülyeségekre” [Anita].

A szexuális zaklatásról beszámoló interjúalanyoknak jellemzően volt olyan közeli ismerősük, aki fogyatékosággal élő nőként esett nemi erőszak áldozatává, így az interjúalanyok is közeli és valós fenyegetésként élték meg ennek lehetséges bekövetkezését, tartva attól, hogy nem tudnának segítséghez fordulni. Emma elmondta, hogy erre „eklatáns példa siket barátnőm, aki siketnéma. Tehát csak jelbeszéddel kommunikál, egy gyönyörű csaj különben. Megerőszakolta a pasi, és nem volt hova menni. Nem volt hova menni. Mer’, mer’ kinek mondja el?” Teréz látássérült barátnőjét – Terézhez hasonlóan – először az intim testszörzetéről kérdezték, azonban a „randi” végén már erőszakosabban közeledett az érintett felé: „Még az volt a szerencséje, hogy nem, nem ment tovább ez a dolog. Tehát nem, nem akarta erőszakkal ezt kicsikarni, de hogy arra ment elsősorban, hogy az ágybeli dolgok, azok legyenek meg, és akkor ő itt le is tudta a randit.” Gabriella is ismerősei történeteit osztotta meg, amelyben a látássérültséget kihasználva idegenek éltek vissza helyzetükkel. Az egyiküket „abszolút megtapogatta őt valaki egy liftben. Egy másik lánynak – ő szintén vak – mellé ment valaki a trolin és szintén megtapogatta, [...] szerintem azért az nagy különbség, hogy lát vagy nem lát valaki, akármennyit látsz vagy akárhogy, akkor is azért nagyon nagy különbség abban, hogy mennyire vagy kitett úgy a világnak” [Gabriella]. Andrea megfogalmazta, hogy ennek oka a dehumanizálás lehet: „vannak vakok, akikről tudom, hogy elég csúnyán meggyalázták őket, megerőszakolták őket, csúnya helyzetbe hozták, és lehet, hogy van egy-két réteg, akik a látássérülteket, fogyatékosokat ilyen tárgyakként tekintik és kihasználják őket.”

5.5.7.3. Szexuális kényszerítés

A szexuális kényszerítés is megjelent az interjúkban, amelyben a női és a férfi interjúalanyok egyaránt érintettek voltak. Egy eset kivételével (Bencét a főiskolán és a családjában érte zaklatás és kényszerítés) a szegregált intézményben, illetve a segítségül kirendelt szakember követte el – vagy kísérelte meg elkövetni – a szexuális erőszakot. Iván a szegregált intézményben bullying áldozata volt, alsó tagozatos osztálytársai gyakran bántották. Elmondása szerint ennek oka az volt, hogy „én másféle lélek voltam, nem voltam benne minden ilyen... birkózásban, meg ilyesmi. [...] állandóan csak birkóztak, meg erőlködtek, meg ilyeneket”. Az interjú során kiderült, hogy a birkózás valójában azt jelentette, hogy az alsó tagozatos fiúk „egymást birkózták, fojtogatták, meg fiú a fiúval fajtalankodott... a péniszüket egymáshoz dugták, meg ilyenek voltak” [Iván]. Iván számára ez olyan traumatizáló élmény volt, amely miatt a városba, illetve a helyszín környékére is nehezebb esne visszatérni.

Bence számára a főiskolai látó csoporttársak fellépése okozott traumatikus élményeket, akik „részegen szexuálisan akartak zaklatni, hogy: 'Melléd fekszem!', meg 'Ne rosszkodjál, mert el lesz a púzókád intézve!', magyarul 'Megduglak!' Én meg hát nem mutattam ki, hogy félek”. Bencének az olyan vigaszul szánt csoporttársi megjegyzések, mint a „ne vedd a szívedre” azért sem jelentettek megkönnyebbülést, mert több esetben is szexuálisan zaklatták őt, például gyermekkorában unokatestvére. Az unokatestvér „poénból azt csinálta, hogy – már nem tudom pontosan hogy – így lehúzta a nadrágját, és a vagináját így odatartotta az orromhoz, hogy szagoljam meg”. Emellett egy ismerőse is váratlanul és szándékosan szájon csókolta őt, amely „úgy – enyhén szólva – így félelmet keltett bennem, mert enyhén szólva egy mélyebb kapcsolatot feltételez”. Elmondta továbbá, hogy az ilyen jellegű fellépések megjelentek a „középiskolában is, hogy pár lány így fogdosni próbált, meg fogdosott is [...] a péniszemet próbálták fogdosni.”

A női interjúalanyok esetében megjelent a látássérült személyeket segítő munkatárs pozíciójával való súlyos visszaélése. Rita elbeszéléséből arra lehet következtetni, hogy az interjúalany nem volt tisztában azzal, hogy szexuális kényszerítés áldozata volt. Esetében egy idősebb, a hatalmával visszaélő segítőszakember követett el vele szemben erőszakot: „Egy ilyen idióta idősebb csávó, aki befűzött, hogy menjek el vele szaunázni, és én ezt hittem: hogy csak szaunázni akar. Voltak ilyen szépségeim is, hogy én komolyan vettem, hogy mi csak szaunázunk fürdőruhában, aztán amikor elkezdte elővenni a fityijét, akkor csodálkoztam, hogy 'De miért?', szóval... naiv kislány feljön Budapestre esete történt.”

Ekkor Rita zavartságában engedett a férfi követelésének, levette a fürdőruháját és kielégítette a férfi, „és mondtam, hogy én nem gondoltam, hogy azt fogjuk csinálni szaunázás címén. Ő meg, hogy 'de mégis mit gondoltam?', hát mondom 'azt, hogy szaunázunk'.” Az interjú során Rita többször visszatért arra, hogy a férfi megvezette őt, kihasználta, hogy magas beosztásban dolgozott egy látássérült személyeket segítő szervezetnél. Ritának is segítséget ígért, azonban a hangoskönyv átadása – és a Rita által várt élete első szaunázás – helyett szexuális kényszerítés áldozata lett. Az erőszaktevőről Rita elmondta, hogy „így már utólag tudom, hogy mindenkivel, aki egy kicsit jobban nézett ki, le akart feküdni, csak én ezt így nem tudtam, [...] így nem gondoltam, tehát, hogy ez így ilyen.” A találkozás megbeszélésekor azt gondolta, hogy „tök jó”, hogy segít neki a férfi, akivel – annak felelős beosztása miatt – korábban biztonságban érezte magát, hiszen azt hitte, hogy segítséget fog kapni tőle.

Zea történetében is felmerült a segítő szakember hatalommal való visszaélése, amely hasonló mintázatot mutatott az előző esettel, azonban a két szálát összekötő kapocs a segítség felajánlását követő visszaélés, nem pedig a szexuális kényszerítés. Ebben az esetben az interjúalany nem szeretett volna olyan konkrétumokat megnevezni, amelyből biztosan kiderülhetett volna, hogy ugyanarról a személyről van-e szó: „óvatosan kell [fogalmaznom], [...] nem magam miatt, hanem miatta” – emlékeztette magát Zea az interjú során többször is. Utalt arra, hogy úgy érzi, a segítő szakember – aki „kiskorúként ismert meg engem, [...] de hát ő kivárta [míg nagykorú lett]” – „kihasználta a helyzetet”. Az interjúalany felköltözött Budapestre, szülei pedig – szerepe és pozíciója miatt – megbíztak a férfiban. Szülei úgy gondolták, hogy jól ismerik a férfit, hiszen az esetet bemutató időszakot megelőzően „csak úgy találkoztunk, hogy anyu is ott volt”, azonban később „már anyuék elengedtek egyedül, csak akkor már anyuék tudták, hogy ő itt vár, és akkor elengedtek”, hogy segítséget nyújtson az interjúalanynak. Zea szerelmet érzett az idősebb férfi iránt, aki azonban csak akkor találkozott vele, ha neki volt igénye a találkozóra, minden más esetben elérhetetlen volt, „eltűnt szép lassan, meg nem lehetett elérni. Gyakran csinálta azt, hogy ha én akartam, akkor őt nem értem el két hónapig. Se e-mailre nem válaszolt, se telefonra, semmire. [...] Én itt voltam egyedül, senkit nem ismertem a koliban, egy csomó minden nem volt megoldva, és hogy akkor nem tudott jönni, hogy segítsen. [...] szerintem akkor is volt valakije, amikor velem volt közben, tehát szerintem neki folyamatosan volt valaki rajtam kívül is”.

5.6. Diszkusszió

A kvalitatív tartalomelemzés során az interjúalanyok életének számos szegmensét feltártuk, így hét releváns főtémát azonosítottunk. A domináns csoport attitűdje főtéma alatt bemutatásra került többek között a fogyatékoságtípusok közötti hierarchia, a kontaktus szerepe, valamint a látássérült személyek proaktivitásának szerepe. Emellett meghatározónak bizonyult a kompetencia kérdése is, amely a kompetencia bizonyításának igénye mellett a pályaválasztás és az elhelyezkedés nehézségeit tárta fel. Az oktatási intézményekben szerzett tapasztalatok az interjúalanyok életének meghatározó részét képezték, különös tekintettel a szegregált intézményekben szerzett tapasztalatokra, valamint a későbbi adaptációra, továbbá az intézményes támogatásra és a kortárskapcsolatok alakulására. Ugyancsak hangsúlyos szerepet kapott az interjúban a mikrokörnyezet attitűdje is, amelyben a család látássérült személyhez és látássérüléshez való viszonyulásán túl megjelent a támogató környezet szerepe is. A látássérült nők elbeszéléseiben megjelentek a nőiséggel kapcsolatos előíró sztereotípiák, a fogyatékos testről alkotott elképzelés mellett a többségi társadalom fogyatékosággal élő nőkkel kapcsolatos attitűdjének percepciója is. A látássérült férfiak maszkulinitása kapcsán a férfiasság kulturális markerei mellett kiemelt szerepet kaptak a férfiszerep változásai, továbbá a többségi társadalom fogyatékosággal élő férfakkal kapcsolatos attitűdjének percepciója is. A látássérült férfakkal és nőkkel felvett interjúban egyaránt megjelent a szexizmus, a szexuális zaklatás és a nemi erőszak témája is.

Az interjúalanyok és környezetük komplex interakciós folyamatainak bemutatásához Bronfenbrenner ökológiai modelljének alkalmazását tartottuk a legmegfelelőbbnek, hiszen ezáltal jól szemléltethető a látássérült személyek és közvetlen környezetük interakciója, a mikrorendszer fölötti társadalmi és kulturális hatások meghatározó szerepe (Bronfenbrenner, 1994, 1999). A Bronfenbrenner-féle ökológiai megközelítés (1994) szerint a makrorendszer magában foglalja a mikro-, mezo- és exorendszert is, vagyis az általunk többségi attitűdként tárgyalt kulturálisan meghatározott, uralkodó nézet- és értékrendszereket mutatja be. Ez tehát a fogyatékosággal élő emberekkel, illetve a látássérült személyekkel kapcsolatos vélekedések és a velük kapcsolatos szerepek alapvető előfeltevéseinek feleltethető meg. A proximális folyamatok további részei is jelentős hatással lehetnek az interjúalanyok életére. A látássérült személyek életében tehát ezeknek kiemelt szerepük van, hiszen például az elutasító többségi attitűd negatív hatását mérsékelheti a családi interakció. Ez a mikrorendszer a látássérült személyek közvetlen

környezetét tartalmazza, amely tapasztalatok többek között a családtagokkal kapcsolatos tapasztalatokat, illetve a kortársakkal szerzett élményeket mutatták be részletesen. Ezeken a közvetlen kapcsolatokon felül azonban tárgyalnunk kell a mezorendszer szerepét is, amely a mikrorendszer szerepét tágabb kontextusban értelmezi, ez a szakasz volt például család és az egyes oktatási intézmények szereplőinek viszonyát feltáró rész, amely szerepet játszott az interjúalanyok életében akár az integrált intézménybe kerülés során, akár a bullying kezelésekor. További rendszerként szükséges megemlítenünk még az exorendszert is, amelynek indirekt hatása például a média férfiassággal kapcsolatos elvárásai kapcsán volt tettenérhető. Ezek a társas hatások, azaz a szocializációra hatással lévő rendszerek tehát az interjúalanyok életének minden szintjén megfigyelhetőek voltak (Bronfenbrenner, 1994, 1999).

Az interjúalanyok a domináns csoport attitűdjének általánosabb szintű feltárásakor jellemzően pozitívabb viszonyulásról számoltak be, mint az egyes témák szerinti vélekedések és tapasztalatok bemutatásakor. Megfogalmazták, hogy a látássérült személyekkel kapcsolatos többségi viszonyulást kedvezőbbnek vélik (vö. Laki, 2010; Illyés & Erdősi, 1986), mint a más fogyatékossgal élő személyekkel kapcsolatos attitűdöt, továbbá az ismeretlenekkel való kapcsolatteremtés során a segítőszándék és a nyitottság jelenlétét tapasztalták. Azonban olyan konkrét esetekben, mint amilyen például a munkakeresés, az iskolai tapasztalatok, a fogyatékos személy férfiasságáról vagy nőiességről alkotott elképzelés, már kritikusabban fogalmazták meg tapasztalataikat, valamint a domináns csoport attitűdjéről alkotott percepcióikat.

Az interjúalanyok tehát úgy észlelték, hogy látássérültségük okán a domináns csoport attitűdje egyes konkrét esetekben inkább negatív (vö. Antonak & Livneh, 2000; Bass, 2009; Szauer, 2009), azonban határozottan kirajzolódott, hogy Magyarországon a fogyatékos személyek csoportjával, azon belül pedig a látássérült személyekkel szemben nem az ellenséges viszonyulás jellemző (vö. Laki, 2010), sokkal inkább a zavar, frusztráció vagy elkerülés a domináns viszonyulás (vö. Kurzban & Leary, 2001). Erről azonban az interjúalanyok úgy vélték, hogy ez a reakció (érzelem és viselkedés) alapvetően pozitív attitűdöt mutat, hiszen a segítőszándék és a kapcsolatteremtésre való hajlandóság megjelenik a domináns csoport tagjainál, ám a közeledés és a segítség módját az információhiány és a korábbi tapasztalatok hiányából kifolyólag nem ismerik eléggé. Ennek okán úgy tekintettek ezekre a helyzetekre, mint olyan eseményekre, amelyek

szemléletformáló találkozásokat jelenthetnek, és a csoportközi kapcsolatok javulásához vezethetnek (vö. Lendvai & Nguyen, 2017).

Fontosnak tartjuk hangsúlyozni, hogy az interjúalanyok jelentős része nem csupán magasan kvalifikált személy, hanem aktív volt az önkéntes tevékenységek, a fogyatékos és látássérült személyekkel kapcsolatos érzékenyítő tréningek tartása terén is, amely által képzettnek bizonyultak a csoportközi viszonyok és a sztereotípiák lehetséges lebontásaira irányuló törekvések meghatározó kritériumainak ismerete terén is. A kontaktusnak meghatározó szerepe lehet a sztereotípiák csökkentésében, különös tekintettel az interjúalanyok által vállalt érzékenyítő foglalkozásokra, amely során releváns információkat osztanak meg magukról, a látássérültségről, és a foglalkozás vezetőiként – valamint a téma szakértőiként – kompetens szerepben tűnnek fel (l. pl. Allport, 1954; Pettigrew, 1998; Pettigrew & Tropp, 2006; Brown & Hewstone, 2005; Goodwin és mtsai, 2004). Ezek a tényezők – az önfeltárással együtt – növelhetik az ismerősség érzését, és csökkenthetik azt a fenyegetettséget, félelmet és szorongást, amellyel az interjúalanyok a domináns csoport kezdeti viselkedését és érzelmeit ábrázolták, és amely frusztráció csökkentése rendkívül meghatározó szereppel bír az előítélet-csökkentés során (vö. Pettigrew, 1998).

Az interjúalanyok jellemzően úgy vélték, hogy domináns csoport attitűdje a látássérült személyek által a többségi csoport tagjaira adott reakciónak megfelelő, tehát a mindenkori pozitív és nyitott viszonyulás az előítélet csökkentéseként, illetve kedvezőbb viszonyulásként térül meg (vö. Lerner, 1980). Önmagukra a csoport képviselőjeként tekintettek, hiszen több interjúalany is kifejezetten hangsúlyozta, hogy egy olyan hétköznapi helyzetben is, mint például az úton való átkelés ismeretlen látó személy társaságában, a látássérült személyek csoportjának képviselőiként lépnek fel azért, hogy a domináns csoport tagjai kedvezőbben ítéljék meg az egész csoportot (vö. Wright, 2009; Kimball, Moore, Vaccaro, Troiano & Newman, 2016). A látássérült személyekre vonatkozó stigmák és hasonló tapasztalatok hatására „sorstársak” csoportja alakulhatott ki, így több esetben megjelent az interjúalanyok által említett „sorstárssegítés” és a kollektív cselekvés valamely formája (Goffman, 1963; vö. Turner, 1987). Az interjúalanyok tehát pontosan ismerték (vagy legalábbis reflektáltak rá) a szakirodalomban fellelhető domináns csoport fogyatékos személyekkel kapcsolatos viszonyulásának olyan negatív aspektusait, mint például a kompetencia megkérdőjelezése, vagy a látó személyek privilégiumai, és a csoportjuk képviselőiként

céljuk a látássérült személyek megítélésének és körülményeinek javítása, a stigmatizáció csökkentése volt (vö. Wright, 2009; Kimball és mtsai, 2016). Számos esetben ez a tudat, valamint a kollektív cselekvés nem merült ki a hétköznapi helyzetekben való érzékenyítésben, hanem önkéntesség vagy fizetett munka formájában végigkísérte az interjúalanyok életét.

Azonban az egyén szintjén is érdemes megvizsgálni a megküzdési lehetőségeket és mechanizmusokat, miközben fontos szem előtt tartanunk, hogy a látássérült személyekkel kapcsolatos negatív attitűdök megváltoztatására irányuló gyors és rövid kísérlet eredménytelen lesz, hiszen azok hosszú évek során alakulnak ki és kondicionálódnak (Livneh, 1982). A látássérült személyek tehát olyan helyzeteket mutattak be a másokkal folytatott szociális érintkezés példaként, amelyek során alkalmi és rövid segítő kapcsolat jött létre (pl. úttesten átsegítés), illetve amely esetekben az interjúalanyok léptek fel olyan kompetens személyekként, akik önkéntes vagy fizetett munkájuk során a domináns csoport tagjait tájékoztatták és érzékenyítették a látássérült személyek által alkalmazott technikákról és megoldási módokról. Ezekre a történésekre jellemzően szemléletformáló eseményekként tekintettek. A látássérült személyek felismerték, hogy csoporttagságuk okán stigmatizáltak – tehát az interjúalanyok stigma-tudatosak voltak –, így a diszkriminációra adott válaszaik különbözőek voltak. Reakcióként választották a visszahúzódást, a rezignált belenyugvást, a verbális konfrontációt, de egy esetben felmerült, hogy a fizikaitól sem riadna vissza az interjúalany, ha szükségesnek tartaná (Feagin & Sikes, 1994).

Az interjúalanyok jelentős része számára a pozitív kisebbségi identitásépítés (vö. Helms, 1990) is megoldást jelenthetett, amely során a saját csoport értékeiből pozitív vonást és megkülönböztetettséget alakíthattak ki. A stigmával sújtott személy jellemzően elfogadja a társadalmi sztereotípiát, azonban később, a konfrontáció során felismeri annak jelenlétét és hatását, és különböző módokon konfrontálódhat. Ide sorolhatjuk az ellenzéki identitást, amikor saját magát felértékeli, míg másokat leértékel, valamint az interjúban gyakran megjelenő – és korábban érintőlegesen tárgyalt – „küldöttséget”, amikor az interjúalanyok a saját csoport képviselőjeként léptek fel például az önkéntes tevékenység során, vagy azokban az esetekben, amikor az úton látó személlyel való átkelést is szemléletformálásra használták (vö. Helms, 1990). A stigmatizált csoportok tagjainak megküzdési mechanizmusaihoz tartozik a pszichológiai kivonódás és dezidentifikáció is, amely során a stigmatizált csoport tagja, tehát a látássérült személy kivonul abból a

helyzetből vagy területről, ahol a csoportját leértékelik (pl. jellemző volt a testnevelés óra elhagyása, míg később hangsúlyos szerepet töltött be az interjúalanyok életében a sport), így óvva saját identitásukat és önértékelésüket (Crocker, Major & Steele, 1998 alapján).

Az interjúalanyok tehát különböző védekező mechanizmusokat alkalmaztak az önértékelésüket fenyegető hatások következtében (vö. Freud, 2008). A legjellemzőbb megküzdési stratégia a racionalizáció, a szublimáció, a projekció és a humor volt, azonban a leértékelés is jól kirajzolódott abban az esetben, amikor az interjúalany saját magát és a mások felett gyakorolt hatalmát jelentősen felnagyította, másokat pedig eszközként kezelt – és említett – az interjú során. A humor kifejezetten gyakran megjelent mint az interjúalanyok által szívesen alkalmazott védekező mechanizmus. A gyakoriság oka lehet, hogy az interjúalanyok jellemzően magasan kvalifikált személyek voltak, akik képesek voltak ilyen magasan adaptív, érett elhárítást alkalmazni (l. pl. Vaillant, 1971). A humort nem kizárólag az interjú közben használták, hanem elmondásuk szerint életük során számos olyan helyzetben választották védekező mechanizmusként, amikor a domináns csoport tagjaival való kapcsolatfelvételkor a feszültség megszüntetésére (vagy megelőzésére) törekedtek, illetve amikor szükségesnek érezték, hogy a saját fogyatékosságaikra reflektáljanak valamilyen módon. Azonban a megküzdés során alkalmazott asszertív és énvédő humor mellett megjelent a mások rovására alkalmazott úgynevezett agresszív humor is, amely használata során az interjúalany nem vette figyelembe annak más sérülékeny csoportokra gyakorolt hatását (vö. Martin, Puhlik-Doris, Larsen, Gray & Weir, 2003). A stigma és a fogyatékos személyekkel kapcsolatos sztereotípiák internalizálása tehát fenyegetheti a látássérült személyek önértékelését, mégsem csökkenti azt szükségszerűen, hiszen a lehetséges megküzdési mechanizmusok alkalmazásával kivédhető a káros hatás.

Azonban az interjúknak azon szakaszai esetén, amelyek során nem általánosan tárgyalták a látássérült személyek a többségi társadalom attitűdjét, gyakori volt a hátrányos megkülönböztetéssel kapcsolatos tapasztalat megosztása (Csizmár, 2007) akár a pályaválasztás, akár a munkatapasztalatok, akár a nőiség/maszkulinitás megélése terén. Gyakori tapasztalat volt – ha expliciten nem is artikulálódott egy-egy interjúban –, hogy a domináns csoport tagjai valamilyen módon elnyomják vagy semmibe veszik a látássérült személyeket (vö. Phelan és mtsai, 2008). A stigmatizáltságról és az elkerülésről való beszámolás jellemző motívuma volt az interjúknak, azonban nem kizárólag a domináns csoport tagjairól állapították meg, hogy nem homogén csoport, így

nehézséget jelentett egységes benyomást vagy feltételezett viszonyulást megfogalmazni velük kapcsolatban, hanem a fogyatékos személyek csoportja is rendkívül sokszínű, amely heterogenitás az egyes alcsoportokkal kapcsolatos vélekedés és viszonyulás esetén is megmutatkozik, ám mindegyik esetben jellemző érzelem a sajnálat. Az interjúkban megjelent, hogy a fogyatékos személyek is másképp viszonyulnak az egyéb fogyatékos-sággal élő emberekhez, a csoportok közötti hierarchia tehát nem kizárólag a többségi és kisebbségi csoportok terén van jelen, hanem a fogyatékos-sággal élő emberek csoportján belül is megfigyelhető úgy a domináns csoport tagjainak, mint a fogyatékos személyek viszonyulásában (vö. Westbrook és mtsai, 1993; Smart, 2009). Azok az interjúalanyok, akik a domináns csoport attitűdjének tárgyalása során a fogyatékos-ság típusa szerint differenciáltak, jellemzően a mozgáskorlátozott személyeket, illetve az értelmi akadályozottsággal élő embereket tekintették viszonyítási pontnak, és úgy vélték, hogy a látássérült személyekkel kapcsolatban a legelfogadóbbak (vö. Illyés & Erdősi, 1986). A sajnálatot azonban minden fogyatékos-ságtípus esetében meghatározónak vélték (vö. Louvet, 2007).

A sajnálat a kompetencia növelésével csökkenthető, és a csoportközi fizikai aktivitás csökkentheti a stigmatizációt (l. pl. Barg és mtsai, 2010; Krahé & Altwasser, 2006), így az interjúalanyok a közös sportolással és sportesemények szervezésével az egyik leghatékonyabb stigmacsökkentő módszert választották a fogyatékos-sággal élő emberek pozitívabb megítéléséhez (vö. Krahé és Altwasser 2006-os javaslatával). Azokban az esetekben pedig, amikor a látássérült személy nyújtott segítséget a látó személynek, vagy fogyatékos személy tartotta az edzést, további kedvezőbb irányba befolyásolhatta a tevékenységben részt vevő látó attitűdjét (vö. Goodwin és mtsai, 2004). Emellett a csoportközi sport direkt és explicit hatásai között említették az interjúalanyok a csoporton belüli és a csoportközi kapcsolatokra gyakorolt hatását is, amely további pozitív érzelmet váltott ki belőlük (Shapiro & Martin, 2010). A sportnak a stigmacsökkentő hatása, illetve a kollektív cselekvés jelentősége mellett a testre gyakorolt hatása is fontos volt az interjúalanyok számára. Ennek oka lehet a kulturálisan meghatározott túlidealizált testtel és megjelenéssel kapcsolatos társadalmi elvárásoknak való megfelelés, valamint a túlsúlyhoz köthető olyan negatív társítások kerülése, mint például a kompetenciahiány vagy a rossz egészségi állapot (vö. Trautner és mtsai, 2013).

A kompetencia megkérdőjelezésének és elvitatásának a munkaerő-piacon is erőteljes hatását figyelték meg az interjúalanyok (vö. Beckett, 2009), ugyanis a kompetencia a

sikeres szakmai élet elengedhetetlen része (Louvet és mtsai, 2009), annak elvitatása tehát ezúton közvetlen hatással volt az interjúalanyok gazdasági helyzetére és önértékelése egyaránt. Az interjúalanyok elbeszélései szerint látássérült személyként hátrányos helyzetben vannak a pályaválasztás és a továbbtanulás során, valamint a munkaerőpiacon is (Pajor, 2017). A munkahelyi diszkriminációt is jól érzékeltette, amikor az interjúalany megfogalmazta azzal kapcsolatos tapasztalatát, amely szerint a domináns csoport tagjainál jobban kell teljesítenie, vagyis az interjúalany szerint fogyatékosága okán részesült eltérő bánásmódban (vö. Lovász & Telegdy, 2009). A többségi társadalom attitűdje tehát megfigyelhető a munkahelyek nehezen hozzáférhetőségében is. A kollektív cselekvés jelentősége mellett ez is hozzájárult ahhoz, hogy a mintában is jelentős volt azon résztvevők száma, akiknek önkéntes vagy fizetett munkájuk a látássérüléshez kötődött. A hasznosság érzete, az elkötelezettség és az erős hivatástudat a belső motiváció mellett olyan pozitív hozadékok voltak a fogyatékos személyekkel foglalkozó szervezeteknél végzett munkának, amely minden ilyen jellegű foglalkozást űző interjúalanyánál jól kirajzolódott (vö. Gergely & Török, 2015).

Az interjúalanyok tehát a sajnálat felülírására számos megküzdési módot dolgoztak ki, hiszen a szánalom alapvetően a kompetencia elvitatásával járhat, az interjúalanyok pedig ezt az attitűdöt internalizálva szégyent érezhetnek. Az interjúalanyok szerint tehát többségi társadalom tagjai ambivalens módon viszonyultak hozzájuk, hiszen az egyszerre volt negatív és pozitív is (l. pl. Fiske és mtsai, 2002; Cuddy és mtsai, 2007). A megkérdezett látássérült személyek szerint ugyanis jellemzően szeretettel és segítőkészen fordulnak hozzájuk a domináns csoport tagjai, azonban a konkrét esetek tárgyalása során fény derült arra, hogy a kompetenciájukat pedig elvitatják. Ez a kevert sztereotípiát – amely a fogyatékos személyeket illetően paternalista viszonyulást tükröz – hatással van például a látássérült személyek munkavállalási lehetőségeire, de ahogy az iskolai tapasztalatok mutatták, akár az iskolaválasztásra, vagy egyes esetekben a feltételezett kompetencia és egyéb, az iskolára vonatkozó feltételek hiányában a középiskolai felvételi elutasítására is (l. pl. Oldmeadow & Fiske, 2007; Beckett, 2009; Louvet és mtsai, 2009). Ez az attitűd hátráltató tényező a fogyatékos személyek alkalmazása során (McLaughlin és mtsai, 2004), és számos tanulmány alátámasztja (l. pl. Pajor, 2017) az interjúalanyok által megosztott munkával és pályaválasztással kapcsolatos tapasztalatokat, amely szerint a látássérült személyek hátrányos pozícióból indulnak a munkaerőpiacon, továbbá korlátozottak a továbbtanulási és képzési lehetőségeik is (Pajor, 2017; Perlusz, 2008).

A kompetencia elvitatása azonban számos esetben nem kizárólag a tágabb környezet viszonyulásában jelent meg, hanem a mikrokörnyezetében is. Az interjúalanyok életében, valamint magához a látássérüléshez való viszonyulásukban meghatározó szerepet töltött be családjuk (szüleik, testvéreik és rokonaik), valamint tágabb mikrokörnyezetük (pl. barátaik, kortársaik) is. A család szerepe az interjúalanyok esetében kiemelt jelentőséggel bírt (vö. Győri, 2009; Nagy, 2011; Holecz, Ökrös & Bartha, 2017), hiszen ott nem kizárólag a családtagok nézetrendszerét és a szülők nevelési módszereit ismerhették meg (Neményi, 2000), hanem azt is, hogy mi jellemzi a domináns csoport attitűdjét (McLaughlin & Goodley, 2008), továbbá, hogy látássérült személyként hogyan funkcionálhatnak társas kapcsolataikban (vö. Vajda, 1997; Holecz és mtsai, 2017). Tehát a család, illetve a mikrokörnyezet attitűdjére és befogadására is hatással volt a domináns csoport látássérült személyekkel kapcsolatos viszonyulása, amely alapján a pozitív attitűdök kedvező hatást gyakorolhattak az interjúalany mikrokörnyezetére is, az elutasító és ellenséges többségi attitűdök pedig negatívan befolyásolhatták azt (l. pl. Yuker, 1988; Vilchinsky & Findler, 2004).

A család látássérüléssel kapcsolatos problémafeldolgozó képességére hatással lehetett például a látássérülés bekövetkezésének időpontja (vö. Kálmán, 1997; Eddy & Engel, 2008), valamint a család kohéziós ereje is. Fontosnak tartjuk hangsúlyozni, hogy az interjúalanyok által megosztott tapasztalatok alapvetően fogyatékosságtípusonként eltérőek lehetnek (l. pl. Bokor, Hámori & Nagyné Kiss, 2017; Holecz és mtsai, 2017, hiszen például a CODA, vagyis siket szülők halló gyermekei esetén a fogyatékosság hiánya vezethet az interjúalanyok által tapasztalt családi krízishelyzetekhez), ahogy kiemeljük azt is, hogy az interjúalanyok által megélt tapasztalatok és interpretációk sok esetben nem kizárólag a látássérüléshez, illetve a látássérülés bekövetkezéséhez köthetők, attól függetlenül is jelentkezhetnek (mint például valamely normatív krízis, vagy a válás), és minden esetben az ő értelmezéseik, percepcióik kerültek bemutatásra.

A látássérülés bekövetkezése jellemzően az egész család számára stresszel járt, és a családtagoknak a traumafeldolgozás és a gyászmunka folyamataival kellett megküzdeniük (l. pl. Garai & Kovács, 2014), amely azonban számos esetben jól azonosíthatóan nem következett be. Kezdetben a megfelelő helyzetkezelés és kommunikáció hiánya, valamint a bizonytalanságtól való félelem voltak jellemző vonásai az érintett családok életének, ám néhány esetben a gyászmunka végül sikeresnek bizonyult (vö. Kálmán & Könczei, 2002). A látássérülés általában nem várt eseményként

jelentkezett az interjúalanyok családjának életében (pl. koraszülöttség következményeként, amely stresszt és féltést tovább erősített a gyermek életbenmaradásáért való aggodalom). Az interjúalanyok – előzetes elvárásoktól és normától eltérő – állapota krízishelyzet kialakulásához vezethetett, amely negatívan befolyásolhatta a szülői viszonyulást a szülő-gyermek kapcsolatban, valamint a szülők önmagukhoz való viszonyulásában (akár depresszió kialakulása, vagy alkoholizmus formájában), továbbá a látássérült személy szüleinek egymáshoz fűződő kapcsolatában is problémák jelentkezhettek, ahogy olyan más, családon belüli kapcsolatrendszerekre is rombolóan hathatott, mint például a látássérült gyermek és szülője viszonyrendszere, amely esetben egymásra kölcsönösen gyakorolhatták azt (l. pl. Kis, 2016; Kálmán & Könczei, 2002). A látássérülés bekövetkezése az érzelmi hatások mellett anyagi megterhelést is jelentett, hiszen az interjúalanyok szülei jellemzően orvos vagy természetgyógyász segítségét kérték, amely akár éveken, évtizedeken átívelő törekvést és kiadást jelentett, vagy egyes esetekben a család számára a költözés, illetve a szegregált intézmény és a lakhely közötti ingázás is súlyos anyagi megterhelést jelenthetett, amely negatív hatást gyakorolhatott az érintett személy társas kapcsolataira is (vö. Györi, 2009).

Az interjúalanyok családtagjainak megküzdése, adaptív működése, valamint a szükséges érzelmi támogatás biztosítása tehát a látássérült személyek jóllétére pozitív hatást gyakorolt (vö. Goodman & Shippy, 2002). Jellemző volt, hogy azok a szülők, akik hozzáfértek a látássérüléssel kapcsolatos információkhoz, valamint magasan kvalifikált személyek voltak, a kezdeti negatív érzelmeket átkeretezték, továbbá valamilyen módon támogatták az interjúalanyokat, és ez a támogatás jelentős pozitív hatást gyakorolt az érintett személy látássérüléséhez való viszonyulására, valamint a domináns csoport attitűdjével kapcsolatos megküzdésre is, hiszen a támogatás hiánya nehezítette volna az adaptációt és az önelfogadást (l. pl. Cimarolli & Boerner, 2005; Reinhardt, 2001). A látássérült gyermek állapotának elfogadását követően pozitív hatásokról is beszámoltak egyes interjúalanyok, például kiemelték a család kohéziós erejének erősödését, az összetartás és kölcsönös odafigyelés fokozódását, valamint a családtagok személyiségfejlődését is (vö. McConnell & Savage, 2015).

A számos negatív aspektus, valamint a nem megfelelő támogatás azonban több esetben is megjelent, amikor az interjúalanyok kiemelték, hogy a támogatás hiánya, vagy nem kielégítő volta mellett az elhanyagoláson túl az autoriter nevelési stílus is szerepet kapott, valamint egyes esetekben megjelent az agresszív szülői fellépés is. A támogatás hiánya,

illetve a nem megfelelő támogatás negatív hatást gyakorolhatott az interjúalanyokra (Cimarolli & Boerner, 2005), azonban az agresszió fizikai erőszak formájában való kifejeződésének tárgyalásakor több, a bántalmazásban érintett interjúalany kiemelte, hogy gyakran szemük állapota miatt részesültek kevésbé erőszakos elbánásban, mint más családtagjaik (például testvérük, vagy édesanyjuk). Nem kizárólag a támadó magatartás bírhatott ilyen destruktív hatással, hiszen számos esetben megjelent az interjúalanyok elbeszéléseiben, hogy úgy érezték, közvetlen környezetük kudarcként élte meg és szégyent érzett amiatt, hogy veleszületett vagy szerzett látássérüléssel élő személyek (vö. Shakespeare, 1996), amely megnehezítette számukra az önellfogadást.

A depresszió és az alkoholizmus megjelenése és/vagy erősödése az interjúalanyok szüleinek esetében nem kizárólag az interjúalanyok látássérülésének bekövetkezéséhez köthető, hiszen a nagymértékű és rendszeres alkoholfogyasztás a kulturális beépítettség okán is számos esetben megjelenhet (l. pl. Kovács, 2007; Balku és mtsai, 2015), azonban percepciójuk azt mutatta, hogy hatással volt rá. Jellemzően az interjúalanyok édesapja esetében jelent meg, vagy mutatott súlyosbodó tendenciát az alkoholfüggőség. Ennek egyik oka az lehetett, hogy a hegemon maszkulinitás és a férfi szerepelvárások részeként az apák az interjúalanyok látássérülését követően kevésbé tudták verbalizálni érzelmeiket (l. pl. O'Neil, 2008; Blazina, 2003; Norton, 1997), és az azok feldolgozatlansága által keletkezett feszültséget kísérelték meg ily módon oldani.

A nem megfelelő támogatás azonban egyéb módon is negatív hatással lehetett az interjúalanyok életére, hiszen a szükséges ismeretek hiánya, valamint a biztonság biztosítására való törekvés túlóráshoz is vezethetett (vö. Ponchillia, 1984, idézi Bambara és mtsai, 2009). A fogyatékossgal élő emberek és/vagy tartós beteg személyek életében jellemző a szülő-gyermek kapcsolatokra – különösen az anya-gyermek viszony tekintetében – a túlzott kötődés (vö. Berényi és mtsai, 2014), amely megjelent a látássérült személyekkel készített interjúk esetében is. A korábban bemutatott kudarcélmény, vagy a látássérült személy állapota miatti szégyenérzet okán az érintett édesanyjának anyaszerepe több esetben is sérülhetett (például amikor az anya gyermekét Magyarországon hagyva külföldre költözött), azonban nem kizárólag az elhanyagolás vagy az autoriter túlkorlátozás bírt negatív vonzattal, hanem a túlzott önfeláldozás és védelmezés is (vö. Berényi és mtsai, 2014). A túlórá szülői attitűd a veleszületett és a szerzett látássérüléssel élő interjúalanyok elbeszéléseiben egyaránt megjelent, például abban az esetben, amikor a veleszületett látássérüléssel élő személyt fiatal felnőttkorában

is mindenhova elkísérték családtagjai, vagy amikor a szerzett látássérüléssel élő interjúalanyok azt tapasztalták, hogy szüleik (különös tekintettel édesanyjukra) a látássérülést követően – felnőttként újra gyerekszerepbe helyezve az érintetteket – megkérdőjelezték kompetenciájukat és autonómiájukat (vö. Cimarolli, Reinhardt & Horowitz, 2006; Győri, 2009).

A látássérülés bekövetkezését követően az információhoz való hozzáférés mellett meghatározó volt a szülők megfelelő helyzetkezelésében, hogy volt-e már látássérült gyermekük, hiszen akiknek volt már alkalmuk végigjárni ezt a folyamatot, azok jellemzően jól adaptálódtak. A látássérült személlyel kapcsolatos túlító szülői viszonyulás különösen azokban az esetekben mutatkozott meg erőteljesebben, amikor az interjúalany látó testvéréhez az érintett szülei másképp viszonyultak, mint az interjúalanyhoz. A testvérek fontos szerepet töltöttek be az interjúalanyok életében, szocializációjában (Parke & Buriel, 1998), különösen az idősebb testvér hatása bizonyult meghatározónak (l. pl. Garner, Jones & Palmer, 1994; Cole & Cole, 2006). Jellemző volt a támogató testvéri attitűd mind látó, mind látássérült testvér esetén, ahogy az interjúalanyok testvérükkel azonos szülői viszonyulásra és elbánásra való törekvése is. Ennek ellenére az interjúalanyok között is megjelent, hogy a látássérült személy szerint látó testvére féltékenységet érezhetett a koncentráltabb szülői figyelem és törődés miatt, valamint szégyellte látássérült testvérét – többek között – annak fogyatékosága miatt (Pintanel, Gomes & Xavier, 2013), amely szintén a domináns csoport viszonyulásának jelenségét hangsúlyozza.

Az oktatás területén is számos akadállyal kellett megküzdeniük az interjúalanyoknak (Beckett, 2009), azonban az interjúalanyok és családjuk szükségesnek tartották az integrált oktatásban való részvételt. Úgy gondolták, hogy jobban felkészíti őket az iskolai éveket követő helyzetekben és szerepekben való helytállásra (Somorjai, 2008), mint a szegregált intézmény. A szegregált intézmény megítélése nem volt egységes, míg egyeseknek kedvezett a szűk közösség, addig más interjúalanyoknak éppen ez a zártság okozott nehézséget. A résztvevők által megosztott tapasztalatok és emlékek alátámasztották, hogy a sikeres integráció minden komponensének jelentős szerepe van (vö. Somorjai, 2008; Papp & Perlusz, 2013; Vargáné Mező, 2011). Az interjúalanyok diákévei alatt az integráció még rendkívül kiforratlan volt, így az integrált intézmények például a szükséges tárgyi és személyi feltételeknek sem tudtak megfelelni. A rideg integrációban (Vargáné Mező, 2006) a megfelelő eszközök hiánya (l. pl. Győri, 2009; Cs.

Czachesz & Radó, 2003) számos plusz munkát rótt a látássérült diákokra, akik – hatékony megoldási lehetőségek híján – az iskolai órákat követően otthon folytatták a tananyagok feldolgozását, megakadályozva ezzel a kortárs közösségi életbe való eredményes bekapcsolódást.

Az interjúalanyok nehezen találtak befogadó intézményt (vö. Cs. Czachesz & Radó, 2003; Klamp-Gretschel, 2016), nehézséget jelentett a látássérült diákok és szüleik számára, hogy az intézményvezetők jellemzően elzárkóztak a látássérült diák felvétele elől. Ennek az elutasító attitűdnek, illetve a megfelelő intézményi támogatás hiányának hosszú távú következményei megmutatkoztak az interjúkban is, negatív hatással voltak önértékelésükre. Azok az iskolaigazgatók támogatták felvételüket, akiknek volt már pozitív tapasztalatuk fogyatékossgal élő diákokkal (Schmidt & Venet, 2012), és amely látássérült diák szülei hatékonyan tudták érvényesíteni gyermekük érdekeit, és képviselni igényeiket a tanárok felé, főként az osztályfőnökkel való kommunikáció során.

Az integráció elvitathatatlan előnyei (l. pl. Perlusz, 2008) kizárólag akkor tudtak kiteljesedni, ha a pedagógus megfelelően segítette a beilleszkedési folyamatot (l. pl. Földiné Angyalossy & Hartdégén, 1995; Schiffer, 2013). Ennek részeként az osztályfőnöknek segítenie kellett volna a látássérült tanulót abban, hogy az új környezetbe érkezve megismerhesse, hogy mi hol található (Földiné Angyalossy & Hartdégén, 1995; Pajor, 2017). Jellemzően azonban a pedagógusok sem részesültek felkészítésben, és nem rendelkeztek a szükséges információkkal sem (Perlusz, 2008), így a látó diákokat sem tudták megfelelően tájékoztatni és felkészíteni a látássérült diák érkezésére, és az érintett tanulót sem segíthették a kívánt módon. A megfelelő, segítő fellépés hiányában pedig az interjúalanyok számos megaláztatást és/vagy bántalmazást éltek át a diáktársaik, pedagógusaik és még az osztálytársaik szüleinek részéről is.

Azonban fontos kiemelni, hogy az interjúalanyok az őket ért bullyingot jellemzően úgy interpretálták, hogy az nem köthető kizárólag a látássérültséghez, hiszen több, nem látássérült osztálytársuk, kortársuk is a perifériára szorult, és/vagy bullying áldozatává vált, illetve gyakran tekintették az iskolai bántalmazást életkori sajátosságnak is. A bullying esetükben tehát értelmezhető úgy is, hogy a látássérült diákok valamilyen típusú bántalmazásával éppen a látássérült személyekkel kapcsolatos jellemző paternalista viszonyulással járó sajnálatot hagyták figyelmen kívül a bullying résztvevői. Emellett többször megjelent, hogy az interjúalanyok szerint a másoktól való különbözőség és megkülönböztettség nem, vagy nem kizárólag a fogyatékossg okán következett be (pl.

amikor az interjúalany szerint azért viselkedtek vele másképp kortársai, mert ő nem ivott velük alkoholt).

A vizsgálat egyik fő eredménye – a bullying kutatások mintájára (l. pl. Lendvai és mtsai, 2018) –, hogy a pedagógusoknak meghatározó szerepük van abban, ahogy a látó diákok a látássérült tanulót fogadják és kezelik, hiszen a tanár viszonyulására és helyzetkezelésére mintaként tekintenek a diákok. Jelen vizsgálat eredményei azt mutatták, hogy számos esetben maguk a pedagógusok is – a szakmai etikának ellentmondva – ellenségesen viselkedtek a látássérült tanulóval. Hangsúlyos, hogy a látássérült diákokat minden esetben partnerként kell kezelni, hiszen ahogy az interjúk is mutatták, a legjobb szándékú érzékenyítő feladatnak is lehetnek negatív hatásai, ha annak alkalmazásáról a pedagógusok nem egyeztetnek az érintett tanulókkal. A szegregált és az integrált intézményekben tehát egyaránt kiemelt hangsúlyt kell fektetni a megfelelő kortársközösség kialakítására, a peremhelyzetbe került diákok megsegítésére, valamint a bullying hatékony kezelésére (vö. Vargáné Mező, 2011), amely azonban a legtöbb esetben nem teljesült. Azokban az esetekben, ahol a beilleszkedés feloldhatatlan nehézségeket okozott, előfordult az integrált intézmény elhagyása (l. pl. Pongrácz, 2015).

Az osztálytársak negatív attitűdjének hatására (vö. Jackson & Bracken, 1998), valamint egyes esetekben az új osztályban bekövetkezett státuszvesztés negatív változásának hatására az interjúalanyok az integrált osztályokban jellemzően magányosak és szorongóbbak voltak (vö. Hamurcu és mtsai, 2016), és – a kezdeti pozitív viszonyulást követően is – az osztály periferiájára szorultak (Somorjai, 2008; Perlusz, 2008). Minderre kedvezőtlen hatással volt a pozitív diszkrimináció is (Schiffer, 2013). A megkülönböztetés negatív következményei ugyanis erőteljesen kirajzolódtak az interjúkban, például a kivételezés káros hatással volt az áldozat diáktársainak viszonyulására, továbbá az interjúalanyok önértékelésére is. Segíthetett ezen, hogy a látássérült diákok az „integrációs táborokban” megoszthatták tapasztalataikat látássérült társaikkal (vö. Bowen, 2010). Azonban a bullyingban való fokozott érintettség a szegregált és az integrált intézményekben egyaránt megjelent: a verbális bántalmazástól több esetben akár a testi vagy szexuális bántalmazásig terjedt.

A kortársak kirekesztő vagy bántalmazó viselkedésére néhány esetben megpróbáltak olyan magyarázatot adni az interjúalanyok, amelyben a bántalmazókat (többnyire látó személyeket) mintegy mentesítve, kvázi a bully és az őt támogatók felelőssége helyett az áldozatot (az interjúalanyt), illetve annak viselkedését teszik felelőssé mint a negatív

viszonyulás és bullying kiváltóját. Ebben az esetben a látássérült személy szégyent és haragot érezhet amiatt, hogy a vágyott énképét fenyegetik az áldozatszerében lévő látássérült személyek, mert megerősíthetik a fogyatékos személyekre vonatkozó sztereotípiákat (vö. Crocker & Garcia, 2006), és a pozitív önértékelésre való törekvés okán meghatározó az interjúalany számára, hogy a látássérült személyek csoportja milyen megítélés alá esik, hiszen ennek a csoportnak ő is tagja (vö. Tajfel, 1978).

Az érintett diákok szüleinek szerepe a bullying kezelésében hangsúlyos, fontos, hogy milyen módon reagálnak gyermekük bántalmazására (l. pl. Margitics és mtsai, 2010). Az interjúkban megjelent, hogy a bántalmazott tanulók nem fordultak felnőttekhez segítségért (vö. Bourke & Burgman, 2010). Abban az esetben, amikor ez mégis megtörtént, a pedagógusok áldozathibáztató fellépése, a rosszul sikerült segítő beavatkozás, vagy a szülők fenyegető fellépése nem eredményezett sikeres megoldást, pedig a megfelelő reakció jelentős segítséget nyújthatna az áldozatoknak (vö. Bourke & Burgman, 2010). A kortársakkal való kapcsolatokra hatással volt a szülők túlvívó attitűdje is (l. pl. Perlusz, 2008; Somorjai, 2008; Györi, 2009), hiszen ez akadályozta az önálló életvitelt és közlekedést, meggátolva így a kortárskapcsolatok kiépülését az osztálytársakkal, vagy akár a mélyebb barátságok kialakulását is. A pedagógusokkal, tanórákkal vagy intézetvezetőkkel kapcsolatos sikeres érdekérvényesítésben azonban nagy segítséget jelentett a szülők aktív fellépése és jelenléte, amely ellentmond a korábbi kutatások eredményeinek (l. pl. Schiffer, 2013; Szekeres, Perlusz & Takács, 2013). Emellett a látássérült diákok szülei jellemzően jelentős részt vállaltak a hiányos tárgyi feltételek okozta nehézségek áthidalásában is. Az osztálytársak szüleinek szerepe is megkerülhetetlen fontosságúnak bizonyult, hiszen az ő elfogadó attitűdjük hiánya is nehezítő körülmény lehetett (vö. Szekeres és mtsai, 2013), ahogy segítő és befogadó viszonyulásuk sem kizárólag a látó gyermekük viszonyulására volt pozitív hatással, hanem a látássérült tanuló önértékelését is érintette.

A sikeres integrációhoz tehát – a szükséges tárgyi és személyi feltételek biztosításán túl – elengedhetetlen a befogadó intézmény megfelelő tájékozódása és tájékoztatása, a pedagógusok, a kortárs csoport, az érintett tanuló, és a szülők felkészítése mellett az elfogadó attitűd kialakítása is. Szükséges továbbá foglalkozni a bullying kérdéskörével. A pedagógusoknak és a szülőknek felkészülteknek kell lenniük arra, hogy felismerjék, és megfelelő módon kezeljék a fogyatékossgal élő tanulók (és bármely diák) elleni erőszakot. Az interjúalanyok életében az iskola, illetve az ott szerzett tapasztalatok olyan

meghatározó szereppel bírtak, amelyek hozzájárultak az érintettek önértékelésének és személyiségének alakulásához is. Az énkép kialakítása során azonban a látássérült gyermekek szüleinek, a gyermek-szülő interakciónak jelentős szerepük volt, és az iskolába már jellemzően azzal a kialakult énképpel érkeztek, amelyet részben a szülői visszajelzések és értékelések alapján alakítottak ki (vö. Kőrössy, 1997).

Fontosnak tartjuk hangsúlyozni, hogy a marginalizált személyeknek számos csoporttagságuk és identitásuk lehet (l. pl. Shakespeare & Watson, 2001), nem kizárólag a látássérült személyek csoportjához tartozhatnak. Az interjúalanyok csoporttagságai között marginalizált és domináns csoporttagság egyaránt szerepelhet, azonban például a maszkulinitás – az esszencialista megközelítés szerint – mindig domináns és hatalommal jár (Cheng, 1999 alapján). Ennek értelmében a hegemon maszkulinitással bíró látássérült férfiak úgy szeretnék a marginalizált csoporton belül privilegizált helyzetbe kerülni, hogy túlhangsúlyozzák férfiasságukat (ahogy az interjúalanyok említették: „dominanciájukat”), hiszen így a saját csoportjukra vonatkozó stigma háttérbe kerülhet (Cheng, 1999). A nem hegemon maszkulinitású férfiak pedig jellemzően marginalizálódhatnak egy adott közösségen belül (vö. Renold, 2004), ezért is tekinthették hatékony eszköznek a hagyományos nemi szerepelvárásoknak való megfelelés hangsúlyozását egyes interjúalanyok.

A látássérült férfiak a férfiakra vonatkozó előíró sztereotípiákat ismerték, reflektáltak a média ezzel kapcsolatos szerepére is, amely szerintük az a hegemon maszkulinitásnak megfeleltethető férfi-képet mutatja. A válaszadás során gyakran hangsúlyozták, hogy a férfias megjelenéssel kapcsolatos kérdésekre adott válaszaik sztereotipak, és az ezt megjegyzők szofisztikáltan gondolkodtak a témáról. Az interjúalanyok egy része azonban a maszkulinitás témakörön belül a megjelenéssel kapcsolatos aspektusokat nehezen megfogalmazhatónak találta, hiszen az ezzel kapcsolatos gondolatok és vélekedések formálása nem jelenik meg mindennapjaikban, tehát a kulturálisan meghatározott normának megfelelő külsőre vonatkozó elvárások nem nyomasztották őket jelentősen.

A kinézetre vonatkozó elvárások kapcsán megfogalmazták, hogy a nőkre és a férfiakra egyaránt vonatkoznak társadalmi elvárások, amelyek azonban nem azonosak. A férfiakkal szembeni előíró sztereotípia szerint sportosnak, „túl izmosnak”, sármosnak és magasnak kell lenniük (Montemayor, 1978, idézi Trautner és mtsai, 2013; Greer, 2002). Ellentmondott azonban a férfias megjelenésre vonatkozó sztereotípiának a borotválkozás fontossága. Az interjúalanyok ugyanis a rövid haj fontos szerepe mellett az arcszőrzet

hiányát hangsúlyozták, amely a férfias, „szőrös” megjelenéssel kapcsolatos elvárásokkal ütközik (Greer, 2002). Ennek oka az lehet, hogy mind a férfi, mind a női interjúalanyok kiemelték az ápoltság jelentőségét, amelynek része – a tapintás fontosságát nem háttérbe szorítva – az ápoltság, tehát borotvált arc is.

Vizsgálatunkban számos alkalommal megjelent (pl. bullying, anyaság), hogy az interjúalanyok identitásának alapja nem a fogyatékoságuk volt, és jellemzően elvetették a „normális test” szemléletet is (Watson, 2002), amely a maszkulinitással kapcsolatban is kiemelkedő volt. Az interjúalanyok jellemzően férfias megjelenésűnek tartották magukat sármjuk vagy határozott fellépésük okán. Ennek ellenére észlelték és reflektáltak is a fogyatékos emberekre vonatkozó sztereotípiák különböző aspektusaira, azonban kevésbé volt kimunkált és könnyen előhívható elképzelésük a domináns csoport fogyatékos férfitesttel kapcsolatos vélekedéséről. A szakirodalom szerint a más maszkulinitású, hatalommal nem rendelkező férfiaktól a hegemon maszkulinitás hiánya miatt elvitatják férfiasságukat (vö. Bem, 1993; Cheng, 1999) és gyengének tartják őket (Wendell, 2011), azonban az interjúkban – a fogyatékos férfitesttel kapcsolatban – ettől eltérő eredményt kaptunk. A domináns csoport fogyatékos férfitesttel kapcsolatos attitűdjével kapcsolatos véleményüket és tapasztalataikat kevésbé részletezték, a férfitesthez hasonlóan nem találták hangsúlyos aspektusnak. Elmondták azonban, hogy szerintük az autonómia, illetve a cselekvőképesség korlátozottsága szempontjából meghatározó a fogyatékoság típusa.

Az egyéb feltárt tulajdonságok sem kizárólag a külsőre vonatkozóan kerültek bemutatásra, hanem azokat belső tulajdonsággal kapcsolták össze, például az interjúalanyok szerint a megjelenéshez kapcsolható testtartás a magabiztos fellépés miatt hangsúlyos, valamint emellett úgy vélték, hogy a nonverbális kommunikációnak van fokozott jelentősége. A keménység norma megjelenése azonban jellemző volt azokban az esetekben, ahol az interjúalanyok fontosnak tartották a férfiasság túlhangsúlyozását, például amikor az erő és a keménység kapcsán a régi idők fizikai munkásaira gondoltak pozitív képként, illetve a katonasággal kapcsolatban fogalmaztak meg nosztalgikus állításokat, mint az „igazi”, kemény férfiak képeinek megtestesítőiről (l. pl. Thompson, 1986, O’Neil, 1981, 2008). Továbbá megjelent a hármas normastruktúrának minden eleme, tehát nem kizárólag a női tevékenységek kerülése és a fizikai, érzelmi és mentális erő, hanem a sikeresség és az anyagi javakkal való rendelkezés is (Thompson, 1986, O’Neil, 2008).

Megjelent továbbá a válaszokban, hogy nem kizárólag a hegemon maszkulinitást ismerik, és nem is preferálják, a férfiasság kérdését árnyaltabban kell megközelíteni, valamint figyelembe venni más maszkulinitásokat is. Azonban jellemzően internalizálták azokat a hegemon maszkulinitásra vonatkozó elvárásokat, amelyeket meghatározónak és jelenlévőnek érezték, valamint úgy vélték, hogy a többségi társadalom tagjai azt elvitatják tőlük. Ennek részeként több esetben felmerült a homoszexualitással, illetve a nők csoportjával való „viccelődés”, valamint a tipikusan férfias tevékenységnek tekintett foglalkozások és szabadidős tevékenységek (például barkácsolás és autóvezetés) űzése mellett az aktív fellépésük és autonómiájuk is (l. pl. Connell, 1995; Shuttleworth és mtsai; TMP & Flood, 2018). A nőkkel való ellenazonosulás hangsúlyozása (pl. „nem vagyok nő”) (Geis, 1993; Bem, 1993), valamint a női tevékenységnek tartott elfoglaltságok és munkák kerülése (Thompson, 1986; O’Neil, 1981, 2008) azoknál az interjúalanyoknál volt jelentős mértékű és visszatérő elem, ahol a hegemon maszkulinitás hangsúlyos szerepet játszott.

Ugyanúgy jellemző volt nem csupán a férfiasság túlhangsúlyozása, hanem a nőiesség látszatának kerülése is (l. pl. Blazina, 2003; Norton, 1997). A heteroszexualitás hangsúlyozása mellett a szexualitás és a teljesítőképesség szerepének hangsúlyozása is a férfiassághoz kapcsolódó sztereotípiaként kerülhetett előtérbe, ahogy a szexuális aktivitás és dominancia szerepe is (l. pl. Connell, 1995; Shuttleworth és mtsai, 2012). Egyes interjúkban a hegemon maszkulinitás szélsőséges példaként megjelent, hogy a nőket a szexuális vágyakat kielégítő tárgyakként tekintették (vö. Bird, 1996), hiszen a hegemon maszkulinitás szerint a férfiasság alárendelt másokat feltételez, amelynek részei a példaként említett homoszexuális férfiak és a nők is (Connell, 1987). Azonban ennek az agresszív formának a megjelenése eredhet annak a viszonyulásnak az érzékeléséből is, amely szerint a domináns csoport tagjai a fogyatékossgal élő férfiakat nemtelennek és aszexuálisnak tartja (vö. Shakespeare, 1999), ezt pedig egyes interjúalanyok megkísérelhették a szexuális dominancia túlhangsúlyozásával felülmúlni.

Az ambivalens, az ellenséges és a jóindulatú szexizmus egyaránt tetten érhető volt az interjúalanyok elbeszéléseiben. A kontextus alapján megállapítható, hogy a kutatásban résztvevő férfiak nem tudatosították, hogy a szexizmus valamely válfajára jellemző mondatokat osztottak meg, azonban a nők vélt alacsonyabb rendűségének számos aspektusa felmerült (Kovács & Szabó, 2017). A szexizmus elnyomó jelenléte (Eagly & Mladinic, 1989) tovább erősíthette a hegemon maszkulinitás prezentálására való

törekvést. Nem kizárólag az ellenséges szexizmus jelent meg az interjúkban, hanem az udvariasság, az udvarias viselkedés részeként a jóindulatú szexizmus is (Glick & Fiske, 1996).

Egyes interjúalanyok megfogalmazták annak az ellentmondásnak a súlyát, amely a férfias viselkedés és a fogyatékos személy szerepzavaraiból adódhat, vagyis azt, hogy vélekedésük – és az általuk tanultak – szerint látássérült személyként az az elvárás feléjük, hogy fogadják el a felajánlott ülőhelyet a tömegközlekedési eszközön, amely azonban ellentmond annak a férfias szerepelvárásnak, amely szerint a férfiaknak előzékenyen át kell adniuk a helyüket például a nőknek. Ez a kettősség és ellentmondás több helyzetben és interjúalany esetében is megjelent hasonló kontextusban (pl. pincértől való rendelés esetén, vagy az ajtó kinyitására vonatkozó elvárás kapcsán), amelyet az interjúalanyok – saját bevallásuk szerint – nehezen tudtak feloldani.

Azonban nem kizárólag a „lovagiasság” volt az a meghatározó viselkedésmód, amelyet férfiasnak tartottak az interjúalanyok, és amely elvárással kapcsolatban ellentmondást éreztek. A nemi szerepelvárásokat és sztereotípiákat jellemzően rugalmasan kezelték. Tehát annak ellenére, hogy néhány interjúalany esetében – vagy csak egyes helyzetekre és tulajdonságokra vonatkozóan – megjelent a merev, tradicionális nemi sztereotípiáknak és szerepeknek való megfelelés igénye, jellemző volt a hegemon maszkulinitás kritikájának megfogalmazása is. Míg többségében a hagyományos nemi szerepelvárások valamilyen szinten megjelentek az elbeszélésekben (pl. a családfő meghatározó szerepe, amelyet a férfinak kell betöltenie), addig hangsúlyos volt mindennek a rugalmasabb kezelése, a férfiasság nemi sztereotípiáktól való függetlenítésére tett kísérleteinek bemutatása. Ilyen volt például a házimunkára vonatkozó feladatmegosztás, valamint a hagyományosan női- és férfiszerepek összemosódása, az éles határvonal megkérdőjelezése és tudatos eltörlése is. A női tevékenységek kerülése alapvetően a férfiasság egyik sztereotip összetevője, azonban ahogy a látássérült nők esetében megfogalmazódott ennek a fajta elnyomásnak az eltörlésére való törekvés igénye (vö. Wołowicz-Ruszkowska, 2016), úgy a látássérült férfiak esetében is – függetlenül attól, hogy párjuk látássérült személy-e – szerepet kapott az otthoni feladatok egyenlő elosztására való törekvés is, hiszen a nőies és a férfias sztereotip kategóriát alapvetően jellemzően rugalmasabban kezelték.

Azonban mindennek ellenére az olyan, „man box” részeként gyakran megjelenő sztereotípiák és elvárások, mint például, hogy egy fiú/férfi nem sírhat, illetve kritérium,

hogy önálló és önellátó legyen, az interjúalanyok által is érzékelt elvárás volt, amelyet szintén megkérdőjelezendőnek és felülírandónak véltek (Thompson, 1986). Az autonómia és a kompetencia terén azonban fokozott figyelmet kapott fogyatékoságuk. A domináns csoport fogyatékos férfiakkal kapcsolatos attitűdjét illetően az interjúalanyok elmondták, hogy érzékelik, hogy a fogyatékoságot és a férfiasságot összeegyeztethetetlennek vélik a többségi társadalom tagjai (Kérchy, 2013), hiszen az önállóságra, önellátásra és kompetenciára való képességüket gyakran megkérdőjelezzik és elvitatják. A fogyatékosággal élő férfiakkal kapcsolatos legjellemzőbb érzelemnek a sajnálatot, az ismeretlentől való félelmet, valamint kompetencia elvitatását vélték (például a családfői szerepre, vagy az önálló egzisztencia kiépítésére vonatkozóan) (l. pl. Fiske és mtsai, 2002). Az interjúalanyok tehát úgy érzékelték, hogy azok, a hegemon maszkulinitásra vonatkozó elvárások, amelyeket megfogalmaztak, a fogyatékosággal élő férfiakkal szemben nem érvényesülnek (Shakespeare, 1999; Shuttleworth, 2000).

Az interjúkban tehát megjelent a nemi sztereotípiákra és szerepelvárásokra vonatkozó férfi-női különbség, amely nem kizárólag a társadalmi nem kontextusában artikulálódott, hanem hangsúlyosan megjelent a fogyatékoságtudományi perspektíva is. Erre példa, hogy a látássérült női interjúalanyok jellemzően a normatív és kulturálisan meghatározott szépséghez, a testi épséghez való közelítéshez kötötték azt, hogy milyennek kell lennie egy nőnek, illetve milyennek látja a többségi társadalom a fogyatékosággal élő nőket, és a fogyatékos női testet, és mihez képest tekint arra hiányosként, nem teljes értékűként vagy deviánsként (vö. Reiss 2007, idézi Klamp-Gretschel, 2016). A női interjúalanyok esetén leginkább az idealizált külsőre, a vékony, karcsú testre, az ápoltság megjelenésére (Joó, 2010), valamint fiatalságra és üdeségre (Greer, 2002) helyeződött a hangsúly.

A nőkkel kapcsolatos sztereotípiáknak megfelelően a fogyatékosággal élő nők felé ugyanaz a külsőre vonatkozó elvárás fogalmazódik meg, miszerint a látássérült nőknek a lehető legjobban kell törekedniük a testi (sz)épség kritériumainak való megfelelésre, vagy annak látszatára, hiszen a látássérült nő közvetlen környezete is ezt az elvárást közvetíti felé (vö. Kálmán & Könczei, 2002). Az interjúalanyok jellemzően a férfitekintetnek való megfeleléshez (Joó, 2010) szükségesnek vélt igazodási pontokat nevezték meg, amely elvárásoknak többségük valamilyen formában eleget szeretett volna tenni, például fontos volt számukra a vékony testalkat megőrzése, vagy a nőiesnek tartott rúzsozás akadályokba ütközése esetén a tartós szájtetoválás alkalmazása. A testre vonatkozó normatív elvárások az interjúalanyok szerint a karcsúság, a test ápolása és edzettként való

megtartása, amely azonban nem csupán a szépségideálnak való megfelelés szempontjából lényeges, hanem a kontroll szempontjából is meghatározó, hiszen a fogyatékos személyekre a domináns csoport tagjai éppen a test feletti kontroll mítoszának okán tekintek a kontrollvesztés szimbólumaiként (Wendell, 2011).

A többségi társadalom tagjainak fogyatékos testhez való viszonyulását főként a testi fogyatékossgal élő, mozgáskorlátozott személyek (kerekeszékes vagy végtaghiányos nők) kapcsán tárgyalták, mint a „testhez” köthető biztos viszonyítási pont, igazolva, hogy a fogyatékossgal élő embereket a többségi társadalom tagjai a normatív testhez viszonyítják, (l. pl. Hernádi & Könczei, 2013; Wendell, 2011; Garland-Thomson, 2002), és megvilágítva, hogy önmagukat nem minden esetben ahhoz mérten ítélik meg. Önmagukkal, illetve a látássérült nőkkel kapcsolatosan esetenként a látássérüléshez kapcsolható – a domináns csoport által normaként kezelt – mozdulatokról és a szem állapotáról, annak fizikai megjelenéséről voltak párhuzamot, és meghatározónak vélték, hogy „mennyire látható a fogyatékossg” (Goffman, 1963).

Az interjúalanyok vélekedése szerint a fogyatékos test a legtöbb esetben averziót és frusztrációt válthat ki a domináns csoport tagjaiból (l. pl. Kurzban & Leary, 2001). Ezért is tartották fontosnak, hogy minden más szempontból a kulturális sztereotíp elvárásoknak megfelelő megjelenéssel bírjanak. Egyes interjúalanyok (pl. Nóra és Bea) a fogyatékossgal élő modellek szerepét hangsúlyozták, kiemelve azonban azt az ellentmondást és nehézséget, amellyel például a látássérült nőknek kell szembesülniük: a nők ideális megjelenésére vonatkozó sztereotíp képnek való megfelelés szándékának szexista voltát, illetve a fogyatékossgal élő nők arra vonatkozó határozott szándékát, hogy őket is nőknek tekintsék, és az ezzel kapcsolatos jogukat ne vitassák el a többségi társadalom tagjai (l. pl. Finger, 1990; Grue & Lærum, 2002; Arnade & Haefner, 2011; Shildrick, 2009).

Azonban nem kizárólag a fizikai megjelenés kapcsán fogalmazódott meg az interjúalanyokban a nőkre vonatkozó elvárásoknak való megfelelés igénye. Így például a tisztaság sem kizárólag az ápoltság kapcsán jelent meg, hanem a belső tisztaságra, a „rendes” életre, a nemi sztereotípiákhoz társított pozitív képnek való megfelelésre, vagyis arra hagyományos szerepekre épített jószándékú torzításra vonatkozóan, hogy „a nők csodálatosak”, kedvesek és gondoskodóak (Eagly & Mladinic, 1994), és a jóindulatú szexizmusnak megfelelően az a „jutalmuk”, hogy a férfi – mintegy a passzív

„ékszereként” – méltónak tartja őt arra, hogy „meg lehet vele jelenni” (vö. Kovács & Szabó, 2017; Joó, 2010).

A nőiség esetében a leghangsúlyosabb elemnek a szerepelvárások összetettsége, illetve az azoknak való megfelelés teljesíthetlensége bizonyult. A társadalom által előírt számos – és sokszor ellentmondásos – szerep hatását az interjúalanyok önmagukra vonatkozóan is frusztráló elvárásként érzékelték, hogy a nőiség kritériumainak való tökéletes megfeleléshez egyszerre kellene családayának, háztartásbelinek, a párjára utalt, szexuálisan kíváncsi és aktív nőnek, valamint törekénynek, ugyanakkor határozottnak, karrieristának, a szakmájában sikeresnek és függetlennek lenniük. Az interjúalanyok tehát teljes mértékben észlelték és internalizálták a kulturálisan meghatározott, nőkre vonatkozó elvárásokat, a „tökéletes nő” képét. Eszerint a dolgozó nő szerepének való megfeleléshez ugyanúgy hozzátartozik a hagyományos (gondoskodó) szerep betöltésére vonatkozó elvárás, ám ez a társadalmi teher számukra feszélyező, mégis igyekeznek minden szerepnek a lehető legeredményesebben eleget tenni (vö. Gregor & Kovács, 2018; Pongrácz Tiborné & S. Molnár, 2011).

A megkérdezett látássérült nők véleménye és tapasztalata szerint a külsőre vonatkozó kulturális sztereotípiák mellett tehát a hagyományos női szerepelvárásoknak sem tudnak a domináns csoport szerint megfelelni, hiszen nőiségüket (pl. a gondoskodó szerepet) elvitatva a domináns csoport tagjai elsősorban fogyatékos személyként észlelik őket (l. pl. Győri, 2009; Garland-Thomson, 2002; Wendell, 2011). Az interjúalanyok megfogalmazták továbbá, hogy nőiségük tárgyalásakor sem tekinthetünk el a paternalista sztereotípiá jelenlététől, hiszen véleményük szerint a többségi társadalom tagjai jellemzően sajnálatot éreznek irántuk (vö. Louvet, 2007; Fiske és mtsai, 2002; Kervyn és mtsai, 2015), amely esetenként – ugyanúgy a paternalista attitűdből kifolyólag – csodálattal társul. Megfogalmazásra került a paternalista attitűd észlelése mellett az is, hogy a kiszolgáltatottság és alárendeltségi viszony nem kizárólag fogyatékoságuk okán van jelen az életükben, hanem nőiségük velejárója is (vö. Borgos, 2017), azonban a látássérültség stigmája miatt az interjúalanyok kettős elnyomás alatt élnek (vö. Zinsmeister 2007).

Ahogy az interjú számos pontján, úgy itt is jellemző volt az igazságos világba vetett hit (Lerner, 1980) jellegzetes motívumainak felbukkanása: a látássérült női interjúalanyok szerint ugyanis meghatározó, hogy milyen az ő viselkedésük és megjelenésük (mennyire ápoltak), illetve ők magukat milyennek látják és mennyire fogadják el, hiszen –

véleményük szerint – a többségi társadalom is ennek megfelelően fog viszonyulni hozzájuk. Vagyis az igazságos világba vetett hit szerint az interjúalanyok egy része úgy vélte, ha mindig türelmesen és pozitívan viszonyulnak másokhoz, akkor elfogadás lesz a jutalmuk, amely – a kollektív cselekvés (l. pl. Wright, 2009; Kimball és mtsai, 2016) részeként – az egész csoport megítélésére hatással lehet.

Összességében tehát a látássérült nők nőiséggel kapcsolatos attitűdjéről, valamint a domináns csoport ezzel kapcsolatos viszonyulásáról alkotott percepciójáról elmondható, hogy a női testtel és megjelenéssel kapcsolatos kulturális sztereotípiák a megkérdozett látássérült nőkre ugyanúgy hatással volt, mint amit a látó nőkkel kapcsolatban feltételeztek. A nők felé felállított, egymásnak ellentmondó elvárások fokozott nehézséget jelentenek abban az esetben, amikor a fogyatékos személynek még a nőiség alapvető elismeréséért is meg kell küzdeniük. A fogyatékossgal élő nők ennek okán kettős elnyomásban élnek, és pozitívnak tűnő – ám a domináns csoport tagjainak, és kifejezetten a férfiaknak alárendelő – attitűdért megjelenésükben a férfitekintetet kellene kiszolgáltatniuk, a szerepelvárások tekintetében pedig – a szintén elnyomó – hagyományos szerepeknek kellene eleget tenniük. Azonban az ennek a sztereotíp képnek való megfelelést is megtagadják tőlük a domináns csoport tagjai, és ezt a negatív viszonyulást a látássérült nők internalizálhatják, amely destruktív hatást gyakorolhat mindennapjaikra és saját magukhoz való viszonyulásukra (vö. Taleporos & McCabe, 2002).

Ugyancsak a nőiséghez, valamint a fogyatékossgához kapcsolható az a sztereotípiák, amely a látássérült nőket (illetve testüket) gyengének és alárendeltnek véli (vö. Kérchy, 2015; vö. Nyúl és mtsai, 2017), így a fogyatékossgal élő nőket a nem fogyatékossgal élő férfiaknál alacsonyabb státuszúnak tartva (vö. Kovács & Szabó, 2017). Ez a hierarchia (vagyis a női-férfi, fogyatékossgal élő és nem fogyatékossgal élő ember alá-fölé rendeltségi viszonya) a szexista nézetrendszernek is sajátja. A szexista vélekedés azonban összefüggést mutat a szexuális zaklatással, továbbá a nemierőszak-mítoszok elfogadásával (l. pl. Aosved & Long, 2006). A hatalom gyakorlása a szexuális visszaélések esetében is megjelenik, amely minden esetben a másik fölötti kontrollról, illetve elnyomásáról szól (MacKinnon, 2001), amelynek jellemzően a férfiak a birtokosai. Jelen esetben azonban ellentmondásosnak tűnő lehet a látássérült férfiak helyzete, hiszen a szexuális zaklatás és nemi erőszak témaköre összetettebb annál, minthogy a hatalom birtokosai a férfiak. Ennek oka, hogy a látássérült férfiak olyan csoport tagjai, amely nem rendelkezik hatalommal. Emiatt a látó személyek lesznek a kontroll gyakorlói, a

látássérült személyek pedig a nem domináns csoport tagjaiként nemtől függetlenül azok, akik kiszolgáltatottak a domináns csoport hatalomgyakorlásának.

A fogyatékossgal élő nők a fogyatékossg és a szexizmus hatására olyan kettős elnyomás alatt élnek (Zinsmeister, 2007), amely során a szexista megnyilvánulások és zaklatások többszörösen kiszolgáltatott helyzetben nehezítik meg mindennapjaikat és nőiségük megélését. A szexista megnyilvánulások a látássérült nők életében ambivalens módon jelennek meg. A látássérült női interjúalanyok elbeszélései szerint annak ellenére, hogy a domináns csoport normatív elvárásaitól eltérő a megjelenésük, továbbá a látássérült nőkre vonatkozó sztereotípiák miatt a többségi társadalom tagjai nem tekintenek rájuk nőként, alkalmi szexuális partnerként mégis elfogadnák őket, amelynek oka éppen látássérültségük, illetve az ahhoz társított érzékiség. A kiszolgáltatott helyzet, a szexizmus és szexista zaklatások megszokása, a tehetetlenség érzése, mindezek normaként való kezelése, és a negatív visszajelzések internalizálása negatív hatással van a látássérült nők önértékelésére.

A hétköznapi szexizmus jelenléte és a kilátástalan helyzetbe való beletörődés hozzájárulhatott ahhoz, hogy a tolakodó vagy akár erőszakos fellépést és kényszerítést sem tekintették az érintettek erőszaknak, hiszen a nők mindennapjaik során általános kiszolgáltatottságot élnek meg (Herman, 2011), és esetükben a szexuális zaklatások és nemi erőszakok száma is jelentős mértékű (l. pl. Nyúl és mtsai, 2017). Az a többszörös hatalmi fölény, amellyel az erőszaktevő a látássérült nők kiszolgáltatottságával visszaélt, jellemző a fogyatékossgal élő nőkkel szemben elkövetett nemi erőszak esetén. A nemi erőszak, a szexuális kényszerítés a hatalomgyakorlás eszköze (MacKinnon, 2001), amelynek felismerését különösen nehezítő tényező, ha ezzel a hatalommal egy olyan segítő személy él vissza, akire az interjúalanyok felnéztek, így adott esetben jóhiszeműen követték utasításait, vagy hosszabb távon álltak szexuális kizsákmányolása alatt úgy, hogy a kihasználás és/vagy erőszak tényét nem ismerték fel. Az a függőségi viszony, amely a segítő szakember és a segítséget igénybe venni szándékozó látássérült nők között létezett, olyan nagyfokú kockázati tényező, amelyet tovább súlyosbított, hogy az interjúalanyok nem tudtak valódi segítséget nyújtó személyhez vagy szervezethez fordulni (vö. Klamp-Gretschel, 2015).

A férfiak azonban áldozatok is lehetnek (l. pl. Wiwanitkit, 2005; Mezey & King, 1992), ahogy az a látássérült férfakkal felvett interjúkban is megjelent. A férfi áldozatok sem találtak olyan megfelelő személy, akihez segítségért fordulhattak volna, és ugyanúgy

átélték a szexuális zaklatással járó megaláztatást és traumát, ahogy a női áldozatok. A férfi interjúalanyok esetében jelen vizsgálatban jellemzően nem a magasabb pozícióban lévő személy élt vissza helyzetével, hanem fiú csoporttársak és kollégiumok tagjai, illetve női rokon és középiskolai kortárs viselkedett megalázó és/vagy kényszerítő módon az interjúalannal. Ezek az elkövetők pedig többségében ép látású személyek voltak, akik – ha pozíciójuknál fogva nem is, de – a kontroll gyakorlása révén hatalommal bíró személyeknek minősülnek. Tehát a férfiak részéről mindkét nem képviselői szerepeltek az erőszaktevők vagy zaklatók között, azonban esetükben megjelentek az abuzáló, azonos nemű kortársak is, akik között látó és látássérült személyek egyaránt szerepeltek. Különbség volt továbbá, hogy – a rokoni kényszerítés kivételével – esetükben megvalósult kényszerítésről nem esett szó, verbális zaklatás és kényszerű érintés azonban esetükben is előfordult.

6. HARMADIK VIZSGÁLAT – A LÁTÁSSÉRÜLT ANYÁK MEGÉLT TAPASZTALATA ÉS A TÖBBSÉGI TÁRSADALOM ATTITÚDJÉRŐL ALKOTOTT PERCEPCIÓJA

6.1. Korábbi kutatások a témában

A domináns csoport attitűdjének percepcióját vizsgálva kutatásunk középpontjába egyre inkább a látássérült anyák perspektívája került (lásd például Lendvai, 2016; Lendvai & Nguyen, 2018). A többségi társadalom – a látó anyáktól eltérő módon – a gondoskodó, kompetens szülői szerepet a látássérült anyáktól elvitatja (vö. Garland-Thomson 2002; Hernádi, 2014). Ennek a többszörösen stigmatizált létnek a megfelelő feltárása és bemutatása interdiszciplináris megközelítést kívánt, ezért jelen kutatásunk szemléletmódjában a szociálpszichológia, a fogyatékosstudomány és a gendertudomány egyaránt megjelent. A harmadik vizsgálat szempontjából a legmeghatározóbb Hernádi 2014-es és Wołowicz-Ruszkowska 2016-os tanulmánya volt, melyekben fogyatékossgal élő anyákkal kapcsolatos kutatásaikat publikálták.

Wołowicz-Ruszkowska (2016) kvalitatív kutatása 25 testi- és érzékszervi fogyatékossgal élő nővel készült nem standardizált narratív interjúból állt, melynek fókuszában az anyaság feminista megközelítésű vizsgálata állt. A szerző célja az anyaságra a testi és érzékszervi fogyatékossgal élő nők perspektívájából való feminista reflexió megfogalmazása volt. A vizsgálat során a fogyatékossgot szociális konstrukcióként is kezelte, nem csupán egyéni tapasztalatként. Fontosabb eredményei közé tartozik – és jelen tanulmánnyal összefüggésben kiemelten fontos –, hogy az

interjúalanyok nehezen találtak orvost és szülésznőt, mert magas kockázati csoportnak tekintették őket. A megkérdezettek arról számoltak be, hogy a szakmai segítség hiánya mellett az a tény, hogy a nőgyógyászati rendelő nem igazodott a nők fogyatékoságához, gyakran vezetett intimitás nélküli környezethez. Az interjúalanyok a fizikai akadályok mellett pszichológiai akadályokkal is szembesültek, amikor a személyzet tagjai infantilizálták pácienseiket (pl. a jelenlétükben harmadik személyként beszéltek róluk).

Kutatásunk számára úgy elméleti, mint módszertani szempontból fontos alapot nyújt a témában végzett első jelentősebb magyar kutatás. Hernádi (2014) munkája jelentős abból a szempontból is, hogy a hiányzó, magyar nyelven alig hozzáférhető elméleti keretet is bemutatja amellett, hogy a témában 2015 előtt igen kevés empirikus tanulmány volt elérhető magyar nyelven. Hernádi vizsgálatához 2011 és 2014 között tizenhárom narratív interjút vett fel látható testi fogyatékosággal élő nőkkel. A vizsgálat fókuszában a fogyatékoság női tapasztalata állt. A kutatás célja volt felmérni, hogy a testi fogyatékosággal élő nők az előítéletes, patriarchális, és az ép testet a fogyatékos test fölé helyező magyar társadalomban „miként tapasztalják meg autonóm nőiszubjektumpozícióikat”, és a fogyatékoságuk – identitásképző tényezőként – miként hat önmeghatározásukra (Hernádi, 2014, 7). Vizsgálta, hogy a fogyatékosággal élő nők miként viszonyulnak a fogyatékoság, a nőiség, a szexualitás és az anyaság élményéhez, és a témák kapcsán milyen tapasztalatokkal bírnak, valamint lényeges kérdés volt, hogy milyen hatások vezettek önmaguk újrakonstruálásához. Eredményei – többek között – bemutatták a fogyatékosággal élő nők többszörösen marginalizált helyzetét, valamint rámutattak, hogy a fogyatékosággal élő nők a szülővé válásért küzdenek, így az interjúalanyokban az anyává válás elnyomó kényszere nem merült fel. Az eredmények között egyaránt megjelent a társadalom előítéletes attitűdje, az egészségügy várhatóan ellenséges viszonyulása, a család nehézségektől való félelme, valamint az interjúalany anyaságra való alkalmasságára vonatkozó magabiztossága is.

6.2. Módszer

A téma érzékenységeire való tekintettel a vizsgálathoz az interpretatív fenomenológiai analízis (IPA) alkalmazását találtuk a legmegfelelőbbnek. A kutatás menete (a mintaválasztás, az adatgyűjtés és az interjúk elemzése) az IPA módszerének megfelelően zajlott. Az IPA (vö. Rác, Kassai & Pintér, 2016; Kassai, Rác & Pintér, 2017) alkalmazása során kulcsfontosságú, hogy az eredmények értelmezésénél az egyén tapasztalataira és élményeire, az elbeszélt részletes tapasztalatok pontos vizsgálatára, az

interjúalany interpretációira fókuszálunk. Jelen vizsgálat célja a domináns csoport látássérült anyákkal kapcsolatos attitűdjének percepciója mellett a látássérült nők anyasággal kapcsolatos megélt tapasztalatainak feltárása volt. Az IPA-nak megfelelően a kutatási kérdés nyitott és exploratív volt, a fenomenológia tárgyának kibontására irányult (Smith, Flowers & Larkin, 2009): Hogyan él meg a látássérült nők az anyaságot? Hogyan értelmezik a domináns csoport anyaságukhoz való viszonyát? Az adatelemzés eredményei – az alacsony elemszám és a választott módszer miatt – nem teszik lehetővé az általánosítást, azonban az IPA-nak ez nem is célja. Az IPA módszere elsősorban feltáró jellegű vizsgálatoknál alkalmazható, ahol fontos az egyéni tapasztalat részletes, aprólékos elemzése, ezáltal az IPA kutatás mély eredményei alapul szolgálhatnak további nagyobb terület – akár kvantitatív módszerrel történő – vizsgálatainak tervezéséhez (vö. Oxley, 2016).

6.3. Minta

Az IPA módszertana alapján kis elemszámmal és homogén mintával dolgoztunk (Oxley, 2016 alapján), hiszen az interjúalanyok az anyaság, a látássérültség közös tapasztalata, valamint a magasan kvalifikáltság okán homogén csoportnak tekinthetők. Elemzésünkben a látássérült nőket csoportként kezeltük annak ellenére, hogy a fogyatékkal élő nők csoportja heterogén, identitásuk sokszoros (Shakespeare & Watson, 2001). Azonban Hernádi és Könczei alapján úgy véltük, hogy a stigmatizált lét és az előírt anyaszerep olyan „csoportformáló elem” (Hernádi és Könczei, 2013, 18), amely lehetővé teszi a csoportként való kezelést. Az anyasággal és a többségi attitűddel kapcsolatos tapasztalatok és percepciók elbeszélésekor nem mutatkozott különbség az interjúalanyok életkora, gyermekeik életkora és a látássérülésük típusa kapcsán sem, így a csoportként való elemzés indokoltnak bizonyult. A megélt tapasztalat a kulturális nemi szerepek kapcsán mutatott eltérést a férj látó vagy látássérült státuszára vonatkozóan, amelyet az eredmények bemutatásakor részletesen kifejtünk.

Álnév	Életkor	A látássérülés típusa	Legmagasabb iskolai végzettség	Családi állapot	Látássérült/ látó férj	Gyermekek száma
Gabriella	46	szerzett látássérülés: aliglátó	főiskola	házas	látó	2 (felnőtt)
Anita	38	szerzett látássérülés: vak	főiskola	házas	látó	1 (alsós gyermek)
Rita	33	veleszületett látássérülés: aliglátó	egyetem	házas	látássérült	3 (kisgyermektől általános iskolásig)
Sára	37	szerzett látássérülés: aliglátó	főiskola	házas	látássérült	1 (kisgyermek)
Júlia	34	veleszületett: aliglátó	egyetem	házas	látássérült	1 (kisgyermek)

12. táblázat. Minta

A mintában minden interjúalany látássérült személy, mindannyian anyák és házasok (három esetben a férj is látássérült személy). Az interjúalanyok jellemzően magasan iskolázott személyek voltak, mindannyian főiskolai vagy egyetemi végzettséggel bírtak, az életkoruk átlaga pedig 37,4 volt (12. táblázat). A neveket, az anonimitás biztosítása érdekében, minden esetben megváltoztattuk. Mivel az interjúalanyok olyan, társadalmilag és a tudományos érdeklődést tekintve aktív, szűk csoportnak a tagjai, akiket néhány adatot ismertetve – a nevek megváltoztatása ellenére – könnyen lehetne azonosítani, ezért az eredmények bemutatásakor néhány esetben nem neveztük meg az interjúalany által említett részleteket (pl. a foglalkozás konkrét megnevezése, a gyermek fogyatékoságának típusa).

6.4. Adatgyűjtés

A felhívásban olyan látássérült nők részvételét kértük, akik nem bírnak halmozott fogyatékossgal, betöltötték a 18. életévüket és szerzett vagy veleszületett látássérüléssel élő nőként (aliglátó, gyengénlátó, vak) szívesen részt vennének egy olyan kutatásban, ahol a nőiségről és a többségi társadalom attitűdjéről való vélekedésüket kérdezzük. A toborzólevelet különböző, látássérült személyekkel kapcsolatban álló szervezetekhez juttattuk el, akik azt továbbították az érintetteknek, de később – az interjúalanyok aktív közreműködésének köszönhetően – hálabba módszerrel is találtunk résztvevőket. A tájékoztató mellett a beleegyező nyilatkozat tartalmazta, hogy a félig strukturált interjú önkéntes, bármikor megszakítható vagy megtagadható a válasz, körülbelül 90 perces, az anonimitás biztosított, továbbá az interjúért nem jár anyagi

ellentételezés, azonban szükség esetén pszichológus bevonása kérhető (abban az esetben, ha az interjú során különösen érzékeny témákat érintenénk).

Az adatfelvételre 2016 tavaszán került sor, melyet az ELTE PPK doktori pályázatán elnyert összegből fedeztünk. Az interjúkat női interjúztató készítette, az interjúalany számára kedvelt, biztonságos, csendes környezetben. A résztvevők javaslatot tehetek a helyszínre, de több esetben az egyetemi irodát választották a zavartalan beszélgetés és a minőségi hangfelvétel érdekében. Az interjúk során a résztvevők személyes tapasztalataira, interpretációira voltunk kíváncsiak, ezért az interjúkérdések is ennek megfelelően nyitottak voltak, az interjúalany által fontosnak ítélt tapasztalatok körbejárására irányultak. Az interjúk minden esetben hangrögzítéssel készültek, amelyek szó szerinti átírataiban a jelentősebb verbális elemek is jelölésre kerültek.

6.5. Adatelemzés

Az interjúk elemzése az interpretatív fenomenológiai analízis (IPA) módszerével történt. A kutatás során 21 nővel készült interjú, akik közül öten voltak anyák, így ezt az ötöt választottunk ki az IPA elemzésre. Egy hatodik esetben az interjúalany várandós volt, azonban az ő megélt tapasztalata még jelentősen eltért az öt anya által elbeszélttől (a várandósságnak olyan kezdeti stádiumában volt, amikor a domináns csoport még nem észlelhette őt várandós nőként, valamint az egészségügyi dolgozókkal és a gyermekgondozás terén szerzett tapasztalatának hiánya is azt támasztotta alá, hogy jelen mintából kihagyjuk). Az öt kiválasztott interjúalany tehát édesanya volt (egy vagy több gyermekkel), illetve a beszámolójuk elég részletes volt ahhoz, hogy az IPA módszerét alkalmazhassuk. Az interjúátíratok többszöri elolvasását követő szabad tartalmi analízis során jegyzeteket készítettünk az interjúátíratok jobb oldali margójára. Ennek célja, hogy az interjúalany beszámolójáról leíró, magyarázó jegyzeteket készítsünk az interjúalany általánosabb szintű megértése érdekében (Rácz és mtsai, 2016; Kassai és mtsai, 2017 alapján). Az elemzés következő szakaszában a jegyzetekből kibontakozó témákat összegyűjtöttük, majd ezeket fő témákba rendeztük. Az elemzés során azonosított fő témák és kibontakozó témák az eredményekben bemutatott módon alakultak (lásd 13. táblázat).

6.6. Eredmények

Az elemzés során kibontakozó témaként azonosítottuk az „anyai identitás és az anyaság megélését” (melyet az ábrán B1-gyel jelöltünk), a „szerepek összeegyeztetését” (B2), a „férj/apa szerepét” (B3), melyeket a „nemi szerepelvárások és sztereotípiák” (B) főtemaként soroltunk egy csoportba. A „mikrokörnyezet” (C) főtéma alá a „kisközösségek” (C1) és „a család attitűdje” (C2) kibontakozó témák kerültek, az „egészségügy és szociális ellátórendszer” (D) főtéma alá pedig a „várandósgondozás és szülés” (D1), a „védőnő és gyermekorvos” (D2), valamint a „szociális ellátórendszer” (D3) tagozódott be. A „tágabb környezet attitűdje” (A) főtéma mindegyik főtémára és kibontakozó témára hatással volt, de külön témaként is megjelent az interjúkban mint a domináns csoport látássérült anyákkal kapcsolatos attitűdje.

Főtéma	Kibontakozó téma
A, Tágabb környezet attitűdje	
B, Nemi szerepelvárások és sztereotípiák	B1, Anyai identitás és az anyaság megélése B2, Szerepek összeegyeztetése B3, Férj/apa szerepe
C, Mikrokörnyezet	C1, Kisközösségek C2, A család attitűdje
D, Egészségügy és szociális ellátórendszer	D1, Várandósgondozás és szülés D2, Védőnő és gyermekorvos D3, Szociális ellátórendszer

13. táblázat. Főtéma és kibontakozó témák

6.6.1. A tágabb környezet attitűdje – „A társadalom nagyon nem tudja elképzelni, hogy ezt hogyan lehet csinálni”

„Van egy negatív előítélet, hogy így nem tartják a látássérült nőket kompetensnek vagy képesnek vagy ilyesmi, de nem gondolom, hogy csak a látássérült nőket, hanem mind a fogyatékosokat, mind a látássérülteket arra, hogy ők képesek legyenek mondjuk megfelelni egy társadalmi szerepnek” [Rita]. A domináns csoport látássérült anyákhoz való viszonyulását az interjúk tanúsága szerint erősen paternalista attitűd jellemzi. A fogyatékosággal élő emberekkel kapcsolatos sztereotípiák a meghatározóak, az interjúalanyok szerint a nem fogyatékos személyek nem látják az embert, főként a nőt, csak a fogyatékoságot.

A gyermekneveléssel kapcsolatos teendők ellátását az interjúalanyok szerint „a társadalom nagyon nem tudja elképzelni, hogy ezt hogyan lehet csinálni” [Júlia], a látássérült nőkről nem feltételezik, hogy megfelelően el tudnák látni az anyaszerepet, „a látássérült nőkből így nem nézik ki” [Rita]. Az interjúalanyok úgy gondolták, hogy a domináns csoport tagjai olyan kérdéseket is megfogalmaznak, amiket egy látó anyának valószínűleg nem tennének fel. Ilyen például, hogy hordozókendő alkalmazása esetén „mi van akkor, ha elesik? Mi lesz akkor a kisbabával?” [Sára].

Több interjúban is megjelent, hogy az interjúalany látó nők tapasztalataival hasonlította össze a sajátját: „tőle [a látó barátnőtől] mindig azt kérdezik meg, hogy „Jaj, de aranyos! Kislány vagy kisfiú?”, tőlem meg azt, hogy „Jaj, de aranyos! És ő lát?” [Sára]. Ez az interjúban gyakran felmerült, az interjúalanyoktól többször érdeklődtek ismeretlenek afelől, hogy a látássérülést továbbörökítette-e a látássérült anya. Előfordult, hogy a domináns csoport tagjai elképzelni sem tudták, hogy az interjúalany látássérült személyként anya is lehet: „Jaj, de aranyos gyerek! A magáé?” [Júlia]. Az interjúalany a kérdés feltevését nem egyéb csoportokhoz való tartozásának tulajdonította, hanem a látássérülésének, azonban úgy gondolta, hogy ezek a kérdések „viccesek”. Később megfogalmazta, hogy számára ez az értelmezés a pozitív viszonyulás és a nyitottság része. Szintén jellemző motívum volt az elbeszélésekben, hogy a járókelők a gyermek mellett az anyát is gyermekként dicsérték, mintegy igazolva a paternalista attitűd jelenlétét: „Jaj, de ügyesek vagyunk!” [Júlia], amit az interjúalany szintén pozitív gesztusként értelmezett. Továbbá olyan visszaélésről is beszámoltak, amikor az interjúalany [Anita] egy ismerőstől tudta meg, hogy gyermekével közös fotójuk a következő felirattal van jelen egy közösségi portál zárt csoportjában: „Anya szeme fénye. Biztosan te is emlékszel arra, amikor kézen fogva vezetted anyukádat az óvodába.” Jól mutatja a többégi attitűdöt, hogy az eltávolítás kérésekor nem értette a kép készítője, hogy miért erősen problémás ez a poszt.

Az interjúalanyok a domináns csoport körében jellemző, általános tévhitnek tartották, hogy a gyermek kompetens, döntéshozó felnőttként viselkedik a – többségi társadalom sztereotípiája szerint – kompetenciával nem bíró látássérült szülő mellett: „Ügyesen vezeted anyucit!” [Júlia]. Szerintük a többségi társadalom tagjai sajnálják a résztvevőket állapotukért, de több esetben ellenséges megnyilvánulás is előfordult az interjúalanyok irányába (például Sára elmondta, hogy gyakran fültanúja, ahogy ismeretlenek róla beszélgetnek: „De hogy ezt se így nekem, hanem ilyen fennhangon, csak ott az

aluljáróban. Aztán: 'Jaj, szegény kisbaba!' Tudod, így ez. [...] azt is hallottam már, hogy felelőtlenség, hogy minek egy vaknak gyerek.'). A negatív véleményeket a látássérült nők nem tudták megvitatni az azokat megfogalmazó idegenekkel, hiszen a legtöbb esetben azt nem nekik mondták, hanem jól hallhatóan mellettük elhaladva vagy már mögöttük jegyezték meg másoknak. Úgy érezték, hogy szélmalomharcot vívnak a többségi társadalom tagjaival, mert a látássérült nő nem azért vállal gyermeket, hogy „legyen egy személyi segítőm” [Anita], amit viszont a többségi társadalom rendre figyelmen kívül hagy.

Többen megfogalmazták, hogy úgy vélik, már a várandósság során is máshogy kezelték őket, mint a szintén várandós, de látó nőket, de még saját korábbi állapotukhoz képest is erősen eltérő bánásmódot kaptak. A domináns csoport tagjainak reakcióit az interjúalanyok úgy értelmezték, hogy megdöbbenő, sőt felelőtlenség, ha látássérültként egy nő „mer gyermeket vállalni” [Júlia], valamint tapasztalataik azt mutatják, hogy állapotosan kevésbé adták át nekik az ülőhelyet, mint amikor nem állapotos látássérült nőként utaztak [Júlia tapasztalatát több látássérült nő ismerőse is megerősítette számára]. Júlia értelmezése szerint „annyira meghökkentő, hogy egy vak nő terhes, hogy így ezen így elméláztak az emberek, vagy azt gondolták, hogy 'na, ha képes terhesnek lenni, akkor biztos állni is képes'”.

6.6.2. Nemi szerepelvárások és sztereotípiák – „Szuper anyák”

A többségi társadalom részéről – az interjúalanyok szerint – elvárás a nők felé, hogy anyák legyenek (minél több gyermekkel), azonban véleményük szerint a fogyatékossgal élő nőkről a domináns csoport tagjai már nem gondolják ugyanezt.

6.6.2.1. Anyai identitás és az anyaság megélése – „Egy tipikusan női szerepben”

A nőiesség megélésének egy nagyon klassz időszaka, amikor így tényleg anyuka vagy, szóval ez nagyon fontos” [Júlia]. Egy eset kivételével az anyaság meghatározó és fontos részét képezte az interjúalanyok életének. Önmaguk bemutatásakor jellemzően a három legfontosabb ismertetőjegyük közé sorolták, hogy anyák, hangsúlyozták, hogy nagyon meghatározó számukra, hogy „egy tipikusan női szerepben” [Rita] vannak otthon. A kisgyermekes anyák jelenleg legfontosabb feladatuknak a gyermekükről való gondoskodást tartották, ez után következett csak a munkahely és az egyéb teendők, szerepek teljesítése. Jellemzően a nőiség fontos részének tekintették az anyaság mellett a gyermekvárást és a szoptatást is. Egy esetben [Sára] az anya nem szeretett volna

gyermeket vállalni, a férj erős nyomására vállaltak mégis, több gyermeket nem szeretne, identitásának sem érezte fontos elemének az anyaságot.

Az interjúalanyok a tágabb környezet és a mikrokörnyezet inkább tartózkodó, néhol ellenséges viszonyulása által ébresztett esetleges kételyeken túllépve vállaltak gyermeket. Azt megelőzően, valamint a gyermekvárás alatt tájékozódtak a lehetőségekről, a csecsemőgondozás folyamatáról és technikáiról. Júlia szerint „egy kis csecsemőt megtanulni ellátni nem nagy kunszt. [...] Én azt látom a baráti körömben, hogy ez más, vagy fordítva van általában a látó szülőknél: hogy attól félnek, hogy 'Jaj! Jaj, mi lesz azzal a picike babával' [...] Én attól nem félttem, viszont azt tudtam, hogy amikor már elkezd sétálni, de még nem beszél, lehet, hogy ön- és közveszélyes lesz, hogy mondjuk hogyan oldjuk meg a játszótérezést, tehát amikor az ember látássérült, akkor később jönnek ezek a fajta nehézségek.” Anita hasonló tapasztalatokról számolt be. A megkérdezett látássérült anyák úgy gondolták, hogy nincsenek a látó anyákétól eltérő félelmeik, sőt, az újszülöttkortól kevésbé félnek, hiszen a megfelelő gondozáshoz szükséges tudás birtokában nem aggódnak emiatt. Inkább az az időszak töltötte el őket vegyes várakozással, amikor a gyermek majd képes lesz a helyváltoztatásra, azonban beszélni még nem fog tudni. A gyermekvállalással kapcsolatos aggodalmak emellett a játszótérhasználat és a közlekedés kapcsán fogalmazódtak meg, például hogy a látássérült anyák – gyermeküket hordozókendőben szállítva – nehogy nekimenjenek valaminek [Sára], vagy a játszótérre mindig kíséző jelenlétében menjenek ki [Rita]. Jellemzően a gyermekvállalással és gyermekneveléssel kapcsolatos egyéb aggodalmak és lemondások nem a látássérüléshez kapcsolódtak, hanem az anyasághoz, a szerepek összeegyeztethetőségéhez, például Júlia gyermeke születésekor halasztott az egyetemen, Rita pedig a baráti társaság lecserélése mellett gyermeke miatt vágatta le a haját, amit nagyon szeretett.

6.6.2.2. Szerepek összeegyeztetése – „Nagyon nehéz a sokféle szerepemet összeegyeztetni”

„Most aktuálisan azt érzem, hogy nagyon nehéz a sokféle szerepemet összeegyeztetni. [...] Azt, hogy anyuka is legyek, háziasszony is, feleség is, dolgozó ember [megnevezte a foglalkozását]” [Júlia], vagy ahogy Rita fogalmazott „egyszerre legyél szuper családanya és szuper dolgozó nő”. A kulturális női szerepek jelen kontextusban a nehezen összeegyeztethetőségről szóltak, a társadalmi elvárásoknak való lehetetlen megfelelésről, hogy ennyi szerepnek egyszerre jól megfelelni átlagember nem tud, csak az, aki „szuper”.

Álláspontjuk kifejtése során a női szerepelvárásokról beszéltek, tehát a hangsúly az anyaságon és annak más szerepekkel való összeegyeztethetőségén volt, nem a fogyatékossgal élő anyai identitáson vagy magán a látássérültségen. Az interjúalanyok jellemzően úgy gondolták, hogy az élet több területén is helyt kell állniuk: egyszerre kell „szuper anyáknak” lenniük, akik minden ételt a legfrissebb alapanyagokból és maguk csinálnak [Júlia], munkahelyen dolgozó nőknek, háztartást vezető nőknek, amely mellett a „szupernőknek” [Anita] számos külsőre vonatkozó elvárásnak is meg kellene felelniük. Ezt a fajta többszörös nyomást, valamint az elvárásoknak való megfelelésre való szüntelen törekvést komoly nehézségként és stresszforrásként jellemezték az interjúalanyok, amely összetett – és valójában káros – szerepnek azonban jellemzően meg szeretnének felelni. Emellett Sára esetében hangsúlyos szerepet kapott az is, hogy „gyerek mellett nőnek lenni” hogyan tud, az anyaszerep mellett hogyan tudja megélni a számára kívánatos nőiséget, például az önmagától elvárt megjelenést megvalósítani. Elmondása szerint „a homokozóba lemegyek szoknyába, és akkor mi van, van mosógép”, a kényelem nem írja felül azoknak az elvárásoknak való megfelelésére irányuló törekvését, amelyet a nőiséghez kapcsol.

A gyermekkel kapcsolatos teendők mellett az interjúalanyok jellemzően a kulturális nemi sztereotípiák szerinti feladatokat látják el otthon. Már az átlagos nap bemutatásánál is kiderül, hogy a családról való reggeli gondoskodás (a családtagok ébresztése, reggeli kávé/tea/étel elkészítése, az uzsonna kikészítése), a gyermekkel való beszélgetés és tanulás mellett a házimunka elvégzése is főként az interjúalanyokra hárul. Itt azonban különbséget kell tennünk azok között a résztvevők között, akiknek látássérült személy a férje, valamint azok között, akiknek látó személy, ugyanis a munkamegosztás és az apa/férj szerepe eltérő minőségű a két esetben.

6.6.2.3. *Férj/apa szerepe – „Közösen megosztjuk a férjemmel”*

„Fogyatékos nők sokan férfiszerepet vállalnak, [...] a nő az vak, a pasi lát, és annyira durván, hogy felcserélődnek a szerepek, hogy a gyerekekkel a pasi van, vagy mind a kettő kvázi női szerepet vállal, tehát a pasi beleáll egy ilyen női szerepbe: főz, mos, takarít otthon, és plusz egy gyereke van, a felesége” [Rita]. Rita úgy gondolta, hogy a nő feladata az otthon rendben tartása és a gyermekek gondozása, tehát ezen a téren a hagyományos szerepelvárásoknak és sztereotípiáknak megfelelően gondolkodott a nemi szerepekről. A férfi ebben az esetben nem kerül gyerek státuszba, míg abban az esetben, ha a nő nem felel meg ennek a szerepelvárásnak, akkor szerinte gondozott, „gyerek” szerepkörbe kerül

át. Rita törekszik a nemi szerepelvárásoknak való megfelelésre, ahogy a férjétől is ezt várja el, hiszen szerinte például az apa feladata, hogy a gyermek tőle tanulja meg, „hogyan kell a nőknek bókolni”. Látássérült férj/apa esetén a látó ismerős vitte a gyermekeket bölcsődébe/óvodába/iskolába [Rita]. Az egyenlő feladatmegosztást nem mindenki látta a „szerepek felcserélődésének” [Rita]. A látó férjjel élő Anita megfogalmazta, hogy „próbálom úgy alakítani az életünket, hogy munkamegosztás legyen”. Fontos számára a házimunka és a gyermekgondozással kapcsolatos teendők egyenlő megosztása. Törekednek arra, hogy férje ugyanúgy kivegye részét az otthoni teendők ellátásából, valamint gyermekük gondozásából, mint ő (pl. felváltva mosogatnak, az apa viszi és hozza a gyermeket az iskolából). Azonban később elismerte, hogy „hajlamos vagyok mindent megcsinálni, családon belül és mások helyett is mindent megcsinálni”, és az egyenlőségre való törekvés ellenére „a házimunkát azt közösen megosztjuk a férjemmel, tehát van, amikor én mosogatok este, van, amikor ő [...], főzni én szoktam [...], a főzésre még nem sikerült a férjemet rábírnom”. Tehát érezhető, hogy még mindig egyenlőtlen arányban oszlik meg a nemek között a házimunka, de itt artikulálódott legerősebben az egyenlőségre való igény. Gabriella férje is látó személy, azonban az ő elbeszélésében nem jelentkezett az egyenlő munkamegosztás iránti erős kíváncsi, nem kérdőjelezte meg a társadalmi nemi szerepelvárásokat: „[...] hazamegyek, és hogyha van még valami házimunka teendő, akkor azzal vagyok otthon, vagy gyerekeimmel beszélgetünk, vacsorázunk, a férjemmel beszélgetünk, vacsorázunk”. Magyarázat lehet erre, hogy felnőtt gyermekeivel és férjével él, így az interjú során már nem hangsúlyozta az otthoni munkával töltött időt, hiszen családtagjai képesek önmagukról gondoskodni (nem úgy, mint a többi interjúalany gyermekei, akik kisgyermekek voltak).

6.6.3. Mikrokörnyezet – „Ő mindenben aggódik, mindig mindent meg akar mondani”

Az interjúalanyok megfogalmazták, hogy nem kizárólag a tágabb környezet kételkedik az anyaszerepnek való megfelelésükben, hanem sok esetben a mikrokörnyezet reakciója sem pozitív. Erős ambivalencia jellemzi a mikrokörnyezet attitűdjét, hiszen míg a barátok és a szűk környezet nem fogalmaz meg – legalábbis nyíltan – kételyeket, addig az interjúalanyok szülei és közvetlen hozzátartozói gyakran számolnak be félelemről és kételkedésről.

6.6.3.1. Kisközösségek – „Nagyon partnerek voltak”

„Azt mondhatom, hogy a közvetlen környezetünkkel pozitívak a tapasztalatok” [Júlia]. Az interjúalanyok jónak, rugalmasnak tartották gyermekeik intézményeit (pl. bölcsőde,

óvoda). Úgy gondolták, hogy kompromisszumkészek és nyitottak az olyan apróbb javaslatokra és változtatásokra, amik sokat tesznek hozzá ahhoz, hogy a látássérült anyák is a kisközösség ugyanolyan értékű tagjának érezhessék magukat, mint látó társaik. Júlia megfogalmazta, hogy „a bölcsiben nagyon partnerek voltak, mert én kértem, hogy nekem egyszerűbb, ha a gyerekek szélén van a szekrénye”. Tehát a bölcsőde dolgozói figyelembe vették a belső terek kialakítására vonatkozó igényt, valamint szóban jelezték, ha kihelyeztek valamilyen tájékoztatást a szülőknek.

Emellett a barátok várandósságra adott reakciói is pozitívak voltak. Ritánál megjelent a baráti társaság elhanyagolása és váltása, amelyet nem a látássérülésnek tulajdonított, hanem úgy gondolta, hogy az az anyává válás következményeként, az anyaság hatására módosult (pl. az egyetemi baráti kör „hordozókendősökre” cserélése, mert velük meg tudta beszélni a tapasztalt sérelmeket is, hogy „kinek mit szóltak be”, majd ezt követően – látássérült gyermeke megszületése után – a mentor szülőhálózat tagjaival épített ki baráti kört, ami azóta szintén felbomlott). A kisközösségeknek fontos szerepük volt a munkamegosztás terén is, hiszen Ritáék esetében egy ismerős vitte iskolába a gyerekeket, vagy előfordult, hogy a férj egyik barátja kísérte külföldre az anyát a gyermek szemműtétjekor.

6.6.3.2. *A család attitűdje – „Túlaggódó”*

„Ő [az interjúalany anyja] mindenben aggódik, mindent meg akar mondani” [Sára]. Sára mellett Anita is megfogalmazta, hogy édesanyja „túlaggódó. Hogy mindig azt mondta, hogy ’de hát, ha egyikőtök sem lát, akkor hátha lesz valami, segítségre szorultok’ vagy, ’hogyan fogjátok megoldani, meg gyereket nevelni, meg megélni?’ [...] Aztán ezek, ahogy gyerekeim született, abszolút megdőltek. Szerintem azok a minimális kételyek is, amelyek maradtak, ugyanúgy működik, sőt anyukám ezerszer elmondja, hogy hamarabb észreveszem a gyereken, meg hamarabb észrevettem, mielőtt bárki ránézne”. A család, az interjúalanyok szüleinek – valamint a férjek szüleinek – attitűdje jellemzően ambivalens volt, ugyanis ötvözték a gyermekvállalással kapcsolatos elvárásokat a kompetens szülői szerep megkérdőjelezésével. A várandósság során jelenlévő aggodalom általában a kompetens szülői szerep bizonyítását követően mérséklődött vagy felülírásra került. Az interjúk visszatérő eleme volt a túlféltés, amely általában az interjúalany szüleinek viszonyulását (de esetenként annak anyósáét és apósáét) jellemezte.

Sára esetében azonban ez a megkérdőjelezés nem szűnt meg, az interjú felvételekor már hosszú ideje nem beszéltek egymással édesanyjával, mert Sára – minden törekvése

ellenére – nem tudta kivívni a vágyott teljes önállóságot, valamint a döntéseinek tiszteletben tartását. Nem csak az interjúalany túlféltése jelent meg esetében, hanem a gondoskodó szerep megtagadása miatt a látássérült anya gyermekének túlféltése is: „mert én úgy akarom a gyerekemet nevelni, hogy legalább a környezete ne legyen rá negatív hatással, és ez az agyonaggódás, ez igenis negatív hatás. [...] Muszáj nekem a sarkamra állnom, mert különben ő nem... nem tudja, hol a határ, nem tudja, milyen szerepben van.” Az interjúalanyok szüleinek aggodalma nem kizárólag az anyává válásra korlátozódott, hanem meghatározó volt a látássérülés, a látássérült anyaként való megfelelő funkcionálás miatti féltés is. A közvetlen környezetnek, a családnak is bizonyítaniuk kellett a látássérült nőknek. Júlia – és férje – a szülők segítségnyújtó szerepben való megjelenését nem a látássérüléshez kötötték, hanem a nagyszülői feladatok ellátásához (pl. amikor heti egyszer sportnapot tartanak, akkor a házaspár szülei vigyáznak a gyermekekre). Emellett Júlia férjének szülei sem fogalmaztak meg aggályokat, sőt türelmetlenül várták a gyermekvállalás bekövetkezését, tehát nem minden esetben fonódott össze a szülői szerep és a nagyszülői szerep a kompetencia megkérdőjelezésével, illetve nem korlátozódott a látássérültség okán való segítségnyújtásra.

A betegség továbbörökítésétől való félelem is megjelent az interjúalanyok családjában, a gyermekvárás hírért meglátásuk szerint vegyes érzelmekkel fogadták a családtagok: „örömmel, félelemmel [fogadták a hírt], hogy vajon örökli-e az én betegségemet, tehát én érzektem félelmet is, és akkor az vagy úgy jelent meg, hogy mondjuk volt egy családtag, aki azt mondta, hogy 'Hát megpróbáljátok?', és akkor mondtuk neki, hogy miért ne próbálnánk meg [Anita]”. Minden olyan esetben negatív volt a nagyszülők reakciója, amikor a gyermekről kiderült, hogy fogyatékos személy (egy esetben a gyermek látássérültsége a várandósság során kiderült, míg más esetben az egyéb fogyatékoság meglétére [a könnyű azonosíthatóság okán az elemzésben a típusa nem kerül megnevezésre] kisgyermekkorban derült fény). Ekkor – az interjúalanyok elmondása szerint – a nagyszülők „teljesen összeroppantak” [Anita], de az abortuszra buzdítás is megjelent reakcióként a látássérült gyermek esetén [Rita]. Az abortusz lehetőségének felvetése nem kizárólag ebben az esetben jelent meg, hanem a várandósság kiderülésekor, a szülői kompetencia teljes megtagadásaként: „Akkor mondta, hogy vetessem el, én úgysem tudok róla gondoskodni” [Sára], míg Gabriella esetében – megítélése szerint – annak idején szülei fiatal kora, nem pedig látássérültsége miatt javasolták a gyermek elvetetését, de a döntést teljesen az interjúalanyra bízták.

Mindezek után ellentmondásosnak tűnhet, hogy a látássérült nők esetében ugyanúgy jelen volt a gyermekvállalás felé irányuló elvárás, mint a látó nőknél. Többször kirajzolódott az interjúkban a férj anyjának unoka iránti vágya, annak hangsúlyozása és a gyermekvállalásra vonatkozó nyomásgyakorlás (ahogy az például Júlia esetében megjelent). Az interjúalanyok elmondása szerint az ismeretlentől való félelem és az aggodalom dominált a kezdeti időkben, azonban a sorozatos bizonyítás és helytállás következményeként a fenntartások és aggályok jelentős részét sikerült eloszlatniuk a közvetlen környezetükben.

6.6.4. Egészségügy és szociális ellátórendszer – „Rögtön kiesem a kompetens szülő szerepből”

Az egészségügy tárgyalása megkerülhetetlen volt a látássérült anyák tapasztalatainak elbeszélésekor, hiszen a várandósság vagy a szülés során szerzett tapasztalat markáns komponense volt az anyaságról való diskurzusnak. A látássérült anyák és azon látássérült interjúalanyok, akiknek nem voltak az anyasággal és a szüléssel kapcsolatos tapasztalatai az interjú során az egészségüggyel kapcsolatos tapasztalataikban, valamint annak részletezésében és hangsúlyozásában különböztek leginkább. A látássérült anyáknak jellemzően rossz tapasztalataik voltak az egészségüggyel, orvosokkal és támogató hálózattal kapcsolatban. Úgy érezték, a rendszer a diverzitást a legkisebb mértékig sem állítja fókuszába, a látássérült anyák helyzete pedig kifejezetten nem kielégítő az egészségügyi rendszerben.

6.6.4.1. Várandósgondozás és szülés – „Vak anyuka, aki tutifix segítségre szorul”

„A nőgyógyászom abszolút nem tudja elképzelni, hogy hogyan élünk, vagy ezt hogy csináljuk [...]. Amikor mentünk a hathetes kontrollra, akkor azt mondta az anyukámnak, hogy 'jaj, akkor gondolom Ön [mondta az édesanyja nevét, mert az egészségügyben dolgozóként az orvos ismerőse volt] még mindig otthon van'. Tehát fel sem merült benne, hogy én egy kisbabával otthon vagyok ketten, és köszönjük szépen remekül menedzseljük az életünket. Ugye, megint mit látott? Nem azt látta, hogy itt van egy kisbabás anyuka, hanem azt látta, hogy itt van egy vak anyuka, aki tutifix segítségre szorul” [Júlia]. Az interjúalanyok tapasztalatai szerint az egészségügyi dolgozók nem kellően tájékozottak a látássérült nőkkel kapcsolatban (szülész-nőgyógyász, szülésznő, nővér), elvitatják kompetens szülői szerepüket, valamint nem hozzájuk, hanem az esetleg velük lévő harmadik személyhez beszélnek az ő állapotukról.

A szülészetben az interjúalanyok emellett számos fizikai akadályba is ütköztek. Rita a szoba elhelyezése miatt a vajúdas során nem fért a mosdóhoz (az attól legtávolabb fekvő szülőszobában kapott helyet), a szülésznő a vajúdas során nem nyújtott kielégítő segítséget, a fogadott dűla segített neki megoldani a felmerűlő nehűzségeket. Júlia esetében a nűvérek rugalmasak voltak, kérésre nem pólyában adták át neki gyermekét, azonban úgy gondolja, hogy csak édesanyja kollegiális kapcsolatai miatt nem mondtak neki olyat, amit több látássérűlt barátjától hallott (például azt, hogy nem teheti maga mellé az ágyra gyermekét, vagy nem maradhat vele kettesben).

Bizonyos típusű és fokű látássérűlés indokoltta teheti a császarmetszés alkalmazását (pl. Anita esetében), azonban nem szűksűges minden látássérűlt páciensnél alkalmazni. Rita elmondása szerint az orvos nem járt el szakszerűen, amikor kűtelezű császarmetszést rendelt el. „Császarral szűltem. Ez is egy nagy hűlyeség volt, mert a másik kettűt meghűvelyi úton” [Rita]. A szűlész-nűgyűgyász egy vizsgálat során azt mondta neki, hogy „nem kell nekem a maga szemérűl igazolás”, majd a kűvetkezű kontroll alkalmával megkérdezte, hogy „Maga most lát vagy nem? [...] Hányat mutatok most? Jó, akkor lát. Akkor megírom a papírt, oszt viszontlátásra! Természetesen megírta, hogy császarmetszés.”

Kűlönbség mutatkozott az egyes orvosok látássérűléssel, valamint a látássérűlt szeműllyel kapcsolatos attitűdjei kűzűt. Gabriella esetében az első szűlésnél a férű orvos „ignorálta” a látássérűlését, míg a második szűléskor úgy érezte, hogy kivételezett helyzetben és szerepben van, mert nűi orvosa „nagyon bűszke volt, hogy egy ilyen anyukával és kisbabával dolgozik egyűtt. [...] van, akiket kiválaszt magának, akik így kedvesek a szűvének, és akik nem, és én pont a kedvesek kűzűt voltam”.

Az abortusz lehetűsége orvosi ajánlat szintjén is megjelent abban az esetben, amikor kiderűlt a szűletendű gyermekrűl, hogy valűsűnűleg veleszűletett látássérűléssel jűn majd világra. Az orvos az interjúalany abortuszt elutasítű válasza után hozzátette, hogy: „jaa, nem értelmi fogyatékos” [Rita]. Az interjúalany az orvos fogyatékos szeműlyekkel kapcsolatos attitűdje miatt a késűbbiekbűn kellemetlenűl érezte magát a vizsgálatok és a szűlés során is.

Általános tapasztalat volt, hogy a szűlész-nűgyűgyász nem vette figyelembe a várandűs nű igényeit és kéréseit, illetve a szűlűk a szűlés kűzben is jellemzűen rossz tapasztalatokat szereztek, azonban ezek egy részét nem a látássérűlésnek tulajdonították (pl. Rita úgy

gondolta, hogy a szülész sietett volna valahova, ezért gyorsította meg a folyamatot, nem az orvosi indokoltság miatt).

6.6.4.2. *Védőnő és gyermekorvos – „Fogalma sincs a védőnőnek, hogy nekem mi okoz problémát”*

„Amikor először voltunk a gyerekorvosnál, ott is nyilván mindenki meglepődött. [...] Ilyen csodabogarak voltunk, azt én éreztem, és az volt, hogy 'Jaj, nézd már, meg tudja csinálni, azta!' Tehát hogy csodabogarak voltunk mindenképp” [Júlia]. A csodabogár-effektust az interjúalany pozitív tapasztalatként élte meg, mert kompetens, felelősségteljes szülői szerepben látta őt az orvos. Az interjúalany gyermekorvossal kapcsolatos vélekedése a várandósság és a szülés idején szerzett benyomásoknál jelentősen pozitívabb volt, jó példaként említette az itt tapasztalt rugalmasságot (pl. mindig elsőként hívják be őket a rendelőbe). Júliát gyermekorvosuk és védőnőjük – vélekedése szerint – kompetens, gondoskodó anyának tartotta: „mindenhol jófejek voltak eddig velünk, nem kezeltek inkompetensként, nekünk nagyon jófej a védőnőnk, nagyon jófej a gyerekorvosunk... tehát a gyerekorvos olyan szinten, hogy 'hát nem tudom, anyuka hogy csinálja, de tudom, hogy meg tudja csinálni’”.

Sára tapasztalata azonban azt mutatta, hogy az egyén szintjét vizsgáló, az adott személyt célzó segítő beavatkozás helyett a látássérültség szerint általánosított a védőnő és a gyermekorvos: „Mert a másik vak a szomszéd utcában így csinálja [...], hát az meg engem mit érdekel? Nem ismerem a másik vakot a szomszéd utcában. Ő meg ő, én meg én vagyok. Nem tudnak különbséget tenni, mert vak – vak. [...] ami nekem problémám, az hogy hogyan mérem ki a tápszert, amikor nem látom rajta, hogy hol van a 100 milli [...]. Vicces. Csak fogalma sincs a védőnőnek, hogy nekem mi okoz problémát. Nem is érdekli egyébként, de... mert aki úgy jön be a lakásba, hogy 'Van kérdésem?' Ha nincs, akkor elmegy 5 perc múlva. [...] Úgyhogy ezeket is már leépítem, mert igazából nem segítség, inkább nyűg” [Sára]. Sára úgy érezhette, hogy a kérdéseire valójában nem kapott megoldási javaslatokat, de kellő időt és figyelmet sem, így az alapvető bizalom sem alakulhatott ki. Többgyermekes anyaként Rita azt tapasztalta, hogy ha elmondja az orvosoknak, hogy három gyermeke van, akkor kevésbé tartják inkompetensnek, ezért rendszeresen megpróbálta oldani a feszültséget az ilyen helyzetekben: „most már szert tettem egy olyan rutinra, hogy elég hamar le tudjuk futni ezeket a köröket általában, hogy mondjuk hogyan kezeljenek partnerként, de mondjuk azért ehhez kellett a harmadik gyerek. Azért nem volt ez mindig így, még annak ellenére sem, hogy jóval jobban láttam”.

Az interjúalanyok általános tapasztalata szerint előfordult, hogy a szakemberek azt éreztették velük, hogy nem biztosították gyermekük számára a legmegfelelőbb környezetet, hogy látássérült szülője miatt hátrány érheti: „amíg egy védőnő a mai napig azt nyilatkozza egy látássérült házaspárnak, hogy de minél gyorsabban be kell adni a gyereket a bölcsődébe, hogy tanulja meg, hogy milyenek a színek... szóval ez valami döbbenet, fel vagyok háborodva, meg meg is vagyok döbbenve” [Anita].

Az orvos és a védőnő esetén is gyakori jelenség, hogy a látássérült anyát figyelmen kívül hagyva beszélnek meg a gyermekkel kapcsolatos teendőket a jelenlévő látó személlyel: „a védőnő, orvos, volt több olyan szituáció, amikor az első pár mondat után nekem kellett helyrerakni a védőnőt meg a gyerekorvost. [...] Például azt éreztem, hogy apukának mondja csak. Na, azért én is itt vagyok! Meg mondja nekem, mert én szeretném megjegyezni! Meg a párom például minden papírt elhány, neki biztos nem szabad adni receptet, mert mire hazaérünk nem lesz meg [...]” [Anita]. Júlia is megfogalmazta, hogy „a látássérültnek a kísérőjével beszélnek, mert ő tud szemkontaktust tartani... vagy nem tudom, miért.” Úgy értékelte, hogy ha látó személy kíséri őket orvoshoz, akkor „rögtön kiesem a kompetens szülő szerepből”, mert szerinte ahhoz, hogy „mint anyát komolyan vegyenek, akkor azt be kell tartanom, hogy én viszem a gyereket mondjuk orvoshoz”.

6.6.4.3. Szociális ellátórendszer – „Inkább mindenki maga küzd”

„Én azt gondolom, hogy a látássérült anyák nehezen mozgathatók. Most akár abba az irányba, hogy hozzunk létre egy ilyen csoportot, és akkor beszéljünk, akár abba az irányba, hogy... Így inkább mindenki maga küzd, és ilyenkor inkább maga játssza el ugyanazokat a dolgokat.” Sára úgy vélte, hogy hiányzik a megfelelő érdekképviselő és csoportosulás is. A heterogén csoport kollektív kiállását tartotta kíváncsnak, ebben látta az előrelépés kulcsát: „csoport olyan látó anyukákból, akiknek esetleg nem látó, vagy bármilyen más fogyatékos gyerekük van. Meg olyanok is vannak benne, akik nem látó anyukák, de látó gyerekük van, tehát hogy ilyen vegyes. És ők be vannak csatlakozva a védőnőkhöz.” Sára volt az egyetlen olyan interjúalany, aki részletesen kitért a szociális szférában fellelhető hiányosságokra, a megfelelő szakmai segítség hiányára. A megoldási lehetőségek közül az alulról szerveződő diverz, inkluzív csoport létrejövetelét preferálná, amelyet a védőnői hálózatba csatlakoztatna, nem pedig szociális szakember bevonását vetette fel.

6.7. Diszkusszió

Az elemzés során fő témaként azonosítottuk a tágabb környezet attitűdjét, a nemi szerepelvárások és sztereotípiákat, az egészségügy és szociális ellátórendszert, a mikrokörnyezetet, kibontakozó témaként pedig az anyai identitás, és az anyaság megélését, a szerepek összeegyeztetését, a férj/apa szerepét, a kisközösségek és család attitűdjét, a várandósgondozás és szülést, a védőnő és gyermekorvost, valamint a szociális ellátórendszert.

Az interjúalanyok jellemzően erős anyai identitással bírtak, fontos volt számukra az anyaság, amelyet a gyermekvárás és a szoptatás mellett a nőiség kiemelt részének tekintettek. A megélt identitás és a mások által tulajdonított identitás közötti eltérés kiemelkedő volt az interjúkban. Míg az interjúalanyok saját maguk bemutatásakor elsődlegesen anyaként definiálták magukat, addig a tágabb környezet – az általuk észlelt visszajelzések szerint – ezt elvitatta tőlük, elsősorban látássérültként észlelve őket, megtagadva a kompetens anyaszerepet (vö. Fine & Asch, 1988). Az interjúk során nem kizárólag a tágabb környezet, de a várandósság során a mikrokörnyezet is elvitatta a felelősségteljes, teljes értékű gondozói szerepet, amely ennek ellenére határozott és biztos részt jelentett öndefiníciójukban.

Az interjúalanyok a tágabb környezet és a mikrokörnyezet inkább tartózkodó, néhol ellenséges viszonyulása által ébresztett esetleges kételyeken túllépve vállaltak gyermeket. Azt megelőzően, valamint a gyermekvárás alatt tájékozódtak a lehetőségekről, a csecsemőgondozás folyamatáról és technikáiról. Úgy gondolták, hogy nincsenek a látó anyákétól eltérő félelmeik, sőt az újszülöttkortól kevésbé féltek, hiszen a csecsemőgondozáshoz szükséges kielégítő tudás birtokában nem aggódtak amiatt. Inkább az az időszak töltötte el őket vegyes várakozással, amikor a gyermek helyváltoztatásra képes lesz, azonban a beszédre még nem, így nem tudja majd jelezni és pontosan elmondani, hogy mit szeretne vagy mi történt vele. A gyermekvállalással kapcsolatos aggodalmak leginkább a közlekedés kapcsán fogalmazódtak meg (például hogy a hordozókendőben hordva gyermeküket nehogy nekimenjenek valaminek). A gyermekvállalással és gyermekneveléssel kapcsolatos elbeszélt aggodalmak jellemzően nem a látássérüléshez voltak köthetők, hanem az anyasághoz.

Fontos hangsúlyoznunk, hogy az anyai identitás egy kiemelt rész a megkérdezettek által említett számos identitás közül. Olyan identitás, amely az interjú felvételekor a legmeghatározóbb volt az életükben, és amely számos ideiglenes lemondással is járt

(például kisgyermekes anyák esetén a szeretett hosszú haj rövidre vágása, a korábbi keresőtevékenység szüneteltetése, a szakmai karrier megtorpanása, vagy az aktív sportélet háttérbe szorítása). Meghatározó volt elbeszéléseikben, hogy úgy érezték, nem kizárólag anyaként, hanem számos szerepben kellene egyszerre helytállniuk. A kulturális sztereotípia szerint a gyermeknevelés főként az anya feladata, azonban az interjúalanyok esetében a feladatmegosztás a házimunka mellett a gyermeknevelés terén is megjelent abban az esetben, amikor a látássérült nőnek látó férje volt (vö. Wołowicz-Ruszkowska, 2016). Az interjúalanyok családjában az apák is jól meghatározható szerepet játszottak a család életében, a gyermekkel kapcsolatos teendőkből részt vállaltak egy-egy rendszeres programmal (pl. az apa naponta hosszú sétákra vitte a gyermeket, ő volt otthon a gyermekkel, vagy az esti mese olvasása volt kizárólag az apa feladata).

Meghatározó szerepet töltött be a család a látássérült anyák életminőségében is (vö. Nagy, 2011 alapján), a nők számára a család mint szűk, bizalmi védőháló kulcsfontosságú volt (Gregor & Kováts, 2018), ezért lényeges szempont volt ezen kapcsolatrendszer részletesebb vizsgálata. Az eredmények azt mutatták, hogy a család várandósságra adott reakciója, a gyermekvállalással és gyermekgondozással kapcsolatos nézetei és elvárásai jelentős hatással voltak az interjúalanyok önértékelésére, valamint a saját magukkal szemben támasztott elvárásokra. A szűk rokoni körtől érkező negatív visszajelzések, az anyaságra való alkalmasság és a gondoskodó szerep teljesítésének megkérdőjelezése, illetve a kompetencia elvitatása markánsan jelen volt az interjúalanyok elbeszéléseiben, hatással volt mindennapjaikra. Határozott kiállással, valamint az alkalmasság sorozatos bizonyításával tudták felülírni családjuk anyaszerepükről alkotott negatív elképzeléseit. A legtöbb esetben elégedettséggel töltötte el az interjúalanyokat az, hogy környezetük meggyőződött kompetenciájukról, revideálták korábbi véleményüket és az interjúalanyok képességeivel, megfelelésével kapcsolatos kételyeiket.

A saját élet feletti kontroll kérdése tehát igen jelentősnek bizonyult az interjúalanyok életében: a környezet által presszionált átruházott kontroll helyett a személyes kontroll, az autonómia kivívása volt a látássérült anyák egyik kiemelt célja (Yamaguchi 2001-es, valamint Yamaguchi és munkatársainak 2005-ös kontroll orientációja nyomán). Abban az esetben, ha a közvetlen személyes kontroll nem működne, a látássérült anyák csoportjának felnagyításán keresztül érvényre juthatna az énfelnagyítás, a kollektív kontroll pedig hatékony eszköz lehetne önérvényesítésükhöz (például abban az esetben,

ha a látássérült anyák összehangoltan tudnának működni a családtagokkal és a szakmai segítőkkel az interjúban említett anyák általi csoportosulás létrehozásához).

A mikrokörnyezet kezdeti negatív attitűdje mellett a tágabb környezet is megtagadta az anyaszerepet az interjúalanyoktól, jellemzően kizárólag gondozott szerepben tudták csak elképzelni a fogyatékossgal élő nőket (vö. Garland-Thomson 2002; Hernádi, 2014). Az interjúalanyok közvetlen környezete sem tudta feltétel nélkül, automatikusan a gondozói szerepben elképzelni őket, azt, hogy egyszerre lehetnek a gondozott és a gondozó, a támogatott és a támogató szerepében (Wołowicz-Ruszkowska, 2016; Wendell, 2011). Ezt a kompetens szerepkört a társadalom jellemzően figyelmen kívül hagyja vagy elvitatja tőlük, mely tapasztalat markánsan megjelent a látássérült anyák elbeszéléseiben.

Az interjúalanyok számos olyan helyzetet mutattak be, amely során diszkriminációval, előítéletekkel és marginalizációval szembesültek (vö. Palombi, 2013). Tapasztalták azt az ellentmondást, amely szerint a reprodukció, az egészséges gyermek világhozatala a domináns csoport nemi sztereotípiái szerint a nők feladata és felelőssége, azonban ez a sztereotíp elvárás feléjük, fogyatékossgal élő nők felé, nem fogalmazódott meg (vö. Fine & Asch, 1988), esetükben az anyaság diskurzusa bonyolulttá vált (Vaidya, 2015). A domináns csoport tagjai elvitatják az interjúalanyoktól a tradicionális női szerepelvárásoknak való megfelelést, megkérdőjelezzik az anyai kompetenciákat, és kizárólag gondozott szerepben látják őket (Garland-Thomson 2002; Hernádi, 2014 alapján). A gondoskodó, támogató szerep elvitatása, a gyermekvállalás elképzelhetetlensége artikuláltan megjelent több interjúban is (amely O'Toole és Doe, 2002-es tanulmányában a „Hol vannak a szüleid?” kérdés volt, annak például a „Jaj, de aranyos gyerek! A magáé?” kérdés feleltethető meg).

Ez az erőteljesen negatív attitűd volt megfigyelhető a családtagok várandósság hírére adott első reakciói esetében is, amelyek során jellemzően kételyeiknek adtak hangot. A domináns csoport által meghatározott ideális anyaság koncepciója (Limaye, 2015 alapján) megjelent a szűk rokoni elvárásokban is. A félelem a megfelelő gondoskodás és a szülői kompetencia hiányától, továbbá a látássérülés továbbörökítésétől (vö. Saxton, 2000; Frederick, 2014) a látássérült anyák elbeszéléseiben is fellelhető volt. Az interjúalanyok a környezet reakciójának és nyomásának hatására éreztek félelmet a látássérülés továbbörökítése és a gyermekvállalás miatt.

A családtagok mellett az egészségügyi szakemberek attitűdjét is a szülői alkalmassággal kapcsolatos kételkedés, a családtagokhoz hasonlóan pedig esetenként az abortusz lehetőségének felvetése jellemezte. A szülész-nőgyógyászok a várandósság kockázatai mellett (Hankó, 2018) főként a fogyatékoság esetleges továbbörökítésére fókuszáltak (Katona & Szücs, 2017). Az egyéni igények figyelembevétele, a megfelelő tájékoztatás és a kérdések kellő odafigyeléssel történő megválaszolása (vö. Hernádi, 2014; Wołowicz-Ruszkowska, 2016) ritkán jelent csak meg a látássérült anyák tapasztalataiban.

Az egészségügyi szférához tartozó épületekben, a nőgyógyászati vizsgálóban és a szülőszobán az épített környezethez kapcsolódó kérdésekben sem vették figyelembe a látássérült nők igényeit, az egyenlő esélyű hozzáférés az intézményekben nem volt kellően biztosított, a térhasználattal kapcsolatos egyéni szempontokat és elvárásokat nehezen tudták érvényesíteni az interjúalanyok (vö. Becker és mtsai, 1997). A használható tér biztosításának hiánya, valamint a szülész-nőgyógyászok jellemzően távolságtartó és esetenként negatív viszonyulása mellett azonban pozitív szülőszobai tapasztalatokról is beszámoltak az interjúalanyok (például amikor a csecsemős nővérek alkalmazkodtak a csecsemő ápolása és gondozása kapcsán a látássérült anya igényeihez). Megállapítható, hogy az egészségügyi dolgozókra jellemző viszonyulás a többségi társadalomban uralkodó attitűd lenyomata volt. Az egészségügy és a szociális szféra együttműködése kulcsfontosságú feladat lenne, hiszen a szakemberek közötti információáramlás segíthetné az érintettek megfelelő tájékozódását is, amelyre az interjúalanyokban igény is mutatkozott (Győri, 2009), hiszen az interjúalanyok nem rendelkeznek kielégítő információkkal, illetve olyan megbízható szakmai kapcsolatokkal, amelyek révén választ kaphatnának a gyermekvárással és gyermekgondozással kapcsolatos kérdéseikre. Ennek okán az interjúalanyok kérdéseikre kénytelenek voltak különböző online és offline fórumokon választ keresni, azonban a látássérüléssel kapcsolatos olyan egyéni megoldásmódokat, amelyek nem a korai csecsemőkorra vonatkoznak, kizárólag más látássérült szülőkkel tudják megbeszélni (vö. Tolnayné Csontos és mtsai, 2015).

Az interjúk eredményei megerősítették, hogy a mai magyar társadalomban nem biztosított azoknak az anyáknak a helye, akik a társadalmi sztereotípiák szerint elvárt egészségügyi elvárásoknak nem felelnek meg (vö. Stenhouse & Letherby, 2011). A nőiesség elvitatásával kapcsolatos előítéletekkel való megküzdés központi szerepbe került a fogyatékosággal élő nők életében (Lloyd, 2001), az interjúalanyok egy része

pedig vállalt feladatának, továbbá a hétköznapi kisebb győzelmek egyik elemének érezte a csoportért való rendszeres kiállást, a domináns csoport felvilágosítását, a csoport képviselőjeként való megfelelő megjelenést. Az általuk kidolgozott saját megküzdési módok (Hernádi & Könczei, 2013) alkalmazható adekvát választ nyújthatnak a domináns csoport általi megbélyegzésre, a másság elutasítására. A Wendell (2011) által megnevezett elrejtésre, az elutasított testtől való menekülésre vonatkozó megküzdési módok helyett az interjúalanyok a csoportidentitás hangsúlyozása, annak határozott vállalása mellett döntöttek, amely néhány esetben azonban értelmezhető a Wendell-féle domináns csoportnak való konzekvens bizonyítási kényszerként is. A megkérdezett látássérült anyáknak fokozott erőfeszítéseket kellett tenniük annak érdekében, hogy bizonyítsák szülői kompetenciájukat, megfeleljenek a nyilvános ellenőrzésnek, valamint felülírják az őket sújtó megbélyegzést (vö. Wołowicz-Ruszkowska, 2016).

7. KONKLÚZIÓ

7.1. A vizsgálatok főbb eredményeinek összevetése

Az egyes kutatási célok teljesültek, hiszen a magyar társadalom domináns csoportjának fogyatékossgal élő emberekkel, azon belül a látássérült személyekkel kapcsolatos attitűdjét számos – a szociálpszichológia és a gyógypedagógia területén alkalmazott – skálákkal felmértük, az egyes skálák közötti összefüggéseket feltártuk. Emellett hangsúlyos szerepet kapott a látássérült személyek perspektívájának kiterjedt bemutatása is, jelen disszertáció a „semmit rólunk, nélkülünk” elv szerint készült (l. pl. Gombkötő, Szauer, Páter & Szentkatolnay (2011)). A kvalitatív szakaszban részletesen, ugyanakkor kellő mélységben megvizsgáltuk és bemutattuk a látássérült személyek megélt tapasztalatait, valamint a többségi társadalom viszonyulásáról alkotott percepcióit. Fontos hangsúlyoznunk, hogy az itt kapott eredmények – a módszertan és a mintavétel okán – nem általánosíthatók, ugyanakkor a valóság egy rendkívül szenzitív reprezentációját jelentik. A kutatási célok mentén két főbb kutatási témakör bontakozott ki, amelyek mindhárom vizsgálat meghatározó, közös elemét alkották: a kompetencia és a társadalmi nem vált a kutatás fókuszpontjává.

A többségi társadalom nézőpontjától a látássérült személyek perspektíváján keresztül egészen az egyéni tapasztalatok mélyebb feltárásiáig megvizsgáltuk a téma egyes aspektusait, így komplex képet alkothattunk a látássérült személyek mai magyarországi helyzetéről, illetve a domináns csoport arra gyakorolt jelentős hatásáról. Kutatásunkban ötvöztük a szociálpszichológia, a fogyatékossgtudomány, a gendertudomány, valamint

a gyógypedagógia szakirodalmát és megközelítési módjait. A kvantitatív és a kvalitatív vizsgálat eredményei is azt tükrözték, hogy a külső szemlélő által fogyatékossgal élő emberként észlelt személyek önmagukat nem feltétlenül tekintik fogyatékos személynek (Wendell, 2011). Az egyes vizsgálatokat összekötő elemként megjelent továbbá a kontaktus pozitív hatása is, hiszen az interjúalanyok elbeszélései megerősítették az első vizsgálat arra vonatkozó eredményeit, hogy a kontaktus kulcsfontosságú szereppel bír a pozitívabb viszonyulás kialakításához.

Az első vizsgálat eredményei összefüggést mutattak a második és harmadik vizsgálatban megjelent negatív, egyéni tapasztalatokkal egyéb szempontból is. A fogyatékossgal élő emberekkel, illetve a látássérült személyekkel kapcsolatos ambivalens érzések és sztereotípiák jelenléte mindegyik vizsgálat esetén jelen volt, és azok magasabb társas szorongást eredményező hatása is jól kirajzolódott (Fichten & Amsel, 1986), így a csoportközi kontaktust általános diszkomfort érzés jellemezte (Fichten és mtsai, 1994). Ezek a pszichológiai mechanizmusok tetten érhetőek voltak az affektív, kognitív és konatív szinten egyaránt (Park és mtsai, 2003).

Az eredeti MAS-hoz hasonló helyzetben kapcsolatban Illyés és Erdősi (1986, 21) is végzett kutatást, melyben a „kuriózum hatásról” értekeztek, amely hatást a fogyatékos személlyel való kontaktus vált ki a domináns csoport tagjaiból. E szerint a fogyatékossgal következtében látható báminemű különbség olyan „explorációs típusú késztetést” von maga után, amelynek hatására a többségi társadalom tagjai megkülönböztetett figyelemmel és különféleképpen reagálnak a fogyatékos személy jelenlétére annak különbözősége okán (Illyés & Erdősi, 1986, 21). Ennek egy válfajának tekinthetjük az interjúalanyok által „csodabogár-effektusnak” nevezett reakciót, amely során a látássérült személyt csoportjának atipikusnak vélt tagjaiként pozitív tulajdonságokkal ruháznak fel például kitartósága vagy kiemelkedő teljesítménye alapján. Tehát alapvetően a sztereotípiák szerint egy korlátozott képességűnek vélt csoport tagjaként észlelné az érintett személyt, azonban egy-egy kiemelkedő teljesítménye, tevékenysége vagy tulajdonsága csodálatot vált ki a domináns csoport tagjából.

Jellemzőbbek voltak azonban azok a helyzetek, amelyben a fogyatékos személyek észlelésének vitathatatlanul negatív hatása volt. A kétirányú attribúció szerint a negatív események adódhattak a látássérült személy rossz teljesítményéből vagy helyzetre adott reakciójából, ugyanakkor fakadhattak a többségi társadalom tagjainak sztereotípiáiból és diszkriminációs szándékából is (Crocker és mtsai, 1998-as társas stigma elmélete

alapján). Az interjúalanyok többségi társadalom attitűdjével kapcsolatos elbeszéléseiben számos alkalommal megjelent az az érv, hogy néhány látássérült személy ápolatlan megjelenése vagy határozatlan fellépése váltja ki a domináns csoport ellenséges reakcióját, azonban a látássérült személyek által tapasztalt diszkriminációs helyzetek több alkalommal vitathatatlanul a domináns csoport elutasító attitűdjéből, sztereotípiáiból, valamint a fogyatékos személyek csoportjának stigmatizációjából fakadtak.

Magyarázó erővel bírhat továbbá az igazságos világba vetett hit elmélete (Lerner, 1980) is, amely szintén az attribúcióhoz köthető, és amely szerint szükséges a világ (vagyis az egyén környezete, illetve maga a társadalom) igazságosságába vetett hit, a kiszámíthatónak vélt ok-okozat, az a képzet, hogy mindenki azt kapja, amit megérdemel. Ennek értelmében jellemző volt a látássérült személyek körében az a hit, hogy feléjük többnyire abból az okból kifolyólag mutattak pozitívabb viszonyulást a többségi társadalom tagjai, mint más csoporttagokhoz, mert ők is mindig türelemmel és kedvesen viszonyultak a domináns csoport tagjaihoz. Emellett megfogalmazták arra való törekvésüket is, hogy céljuk ilyen jellegű pozitív viszonyulást kiváltani a domináns csoport tagjaiból, míg más látássérült személyekkel – többségük vélekedése szerint – azért voltak elutasítóbbak a hatalommal bíró csoport tagjai, mert ők „ezt érdemelték” (a viselkedésük, ruházódásuk stb. okán). Ennek az elméletnek a hatása érződik a rendszerigazoló sztereotípiák esetében is (Jost & Banaji, 1999), amely szerint a társadalmi egyenlőtlenségek és a hierarchia „kiérdemelt”, és az alacsonyabb státuszú csoportok maguk is a magasabb státuszúakat preferálják, fenntartva ezzel a számukra előnytelen rendszert.

Nagy jelentőséggel bírt emellett a látássérült személyek számára a kompetencia bizonyítása, amelynek megkérdőjelezését, a domináns csoport ezzel kapcsolatos negatív vélekedését az első vizsgálat eredményei vázolták fel, a második és a harmadik vizsgálat eredményei pedig alátámasztották, hogy a látássérült személyek életének számos területét áthatja ez a destruktív viszonyulás. Az interjúalanyok életútjának különböző fázisait számba véve kitűnt, hogy a család attitűdjétől az iskolai és munkahelyi nehézségeken át a nőiségükkel és maszkulinitásukkal kapcsolatos attitűdön át magával az anyasággal kapcsolatosan is az volt az általánosan jellemző többségi vélekedésről alkotott benyomás, hogy a látássérült személyeket inkompetensnek tartják. Ebből kifolyólag a látássérült személyek a domináns csoport tagjainál jelentősen jobb teljesítmény felmutatására

éreztek magukat kötelezve ahhoz, hogy a társadalom egyenlő, egyenjogú tagjaiként kezeljék őket.

Ezzel összefüggést mutatott – az igazságos világba vetett hit és a rendszerigazolás mellett – a kollektív cselekvés is, hiszen az interjúalanyok tisztában voltak a domináns csoport privilégiumaival, valamint kompetenciájuk megkérdőjelezésére és a többségi társadalom negatív attitűdjének ábrázolására példaként számos, a látássérült személyekkel szembeni kirekesztő és diszkriminatív esetről számoltak be. A fogyatékossgal élő emberek számára a kollektív cselekvés olyan lényeges kapcsolódási pont lehet, amely esetben (például az önkéntesség során) csoportjuk képviselőiként léphetnek fel, amivel céljuk az egész csoport körülményeinek javítása (vö. Wright, 2009). A megbélyegzés csökkentésére irányuló kollektív cselekvés (l. pl. Kimball és mtsai, 2016) során megjelenik a status quo megkérdőjelezése is, azonban nem az előítélet-csökkentésre jellemző módon, hiszen kollektív cselekvés esetén mindez a nem domináns csoport kezdeményezéseként például fogyatékos személyek vagy látássérült személyek csoportosulásának megmozdulása is lehet (vö. Wright, 2009).

Jelen kutatás szempontjából meghatározó volt az a feminista fogyatékossgtudomány szerinti elméleti háttér, amely kiindulópontként szolgált a kutatáshoz. Ennek értelmében a fogyatékossgal élő embereket a többségi társadalom aszexualisnak, nem nélkülinek tartja (Garland-Thomson, 2002; Shakespeare, 1999). A kvantitatív kutatás eredményei azt mutatták, hogy abban az esetben, ha a kérdésben megjelölésre került a látássérült személy neme, különbség mutatkozott a látássérült nők és férfiak megítélésében, tehát a nem nélküliség ebben az esetben nem nyert bizonyítást. Fontos azonban hangsúlyoznunk, hogy a válaszadó számára a kérdésfeltevés során megjelöltük (és így kiemeltük) a látássérült személy nemhez tartozását, amely a valódi személypercepció során ettől a mesterségesen létrehozott helyzettől és személyészleléstől eltérő módon működik. A látássérült személyekkel felvett interjúk azonban a szakirodalomban megjelent nem nélküliséget (Garland-Thomson, 2002; Wendell, 2011; Shakespeare, 1999) támasztották alá, hiszen az interjúalanyok szerint – kiemelten a látássérült nők esetében – a domináns csoport tagjai nem vették figyelembe a nemüket, elsődlegesen vagy kizárólagosan fogyatékos személyként tekintettek rájuk.

Jelen disszertációnak célja volt olyan átfogó képet prezentálni a látássérült személyek mai magyarországi helyzetéről, amely összhangban áll a Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló ENSZ egyezményvel. Ennek megfelelően a vizsgálatok törekedtek arra,

hogy interdiszciplináris megközelítéssel bemutatásra kerüljön: ezek a jogok mennyire érvényesülnek Magyarországon, illetve azok érvényesülését miként élik meg az érintett személyek, és milyen általános kép jellemzi a többségi társadalom viszonyulását. Hiszen az ENSZ egyezmény szerint a fogyatékos személyek számára – többek között – biztosítani kell a hátrányos megkülönböztetés nélküli joggyakorlás lehetőségét, továbbá joguk van az emberi méltósághoz, a heterogén csoportként való kezeléshez, az egyenlő esélyű hozzáférés biztosításához, a gazdasági, szociális, politikai és kulturális hátrányok orvoslásához. Az Egyezmény szerint a fogyatékossgal élő emberek egyéb csoport-hovatartozásuk okán (pl. nők) többszörösen stigmatizáltak, valamint fogyatékossgal élő nők esetén nagyobb az abúzus valamilyen formájának való kitettség is. Összességében tehát a társadalmi befogadás és részvétel, a méltóság, az autonómia és a diverzitás tisztelete, a hátrányos megkülönböztetéstől való mentesség, az esélyegyenlőség, valamint a nemek közötti egyenlőség mind olyan alapelvek, amelyek az ENSZ egyezmény részei, és amelyekre részletesen reflektált a disszertáció.

7.2. Az eredmények gyakorlati relevanciája

Interdiszciplináris kutatásunk szempontjából különösen fontos volt, hogy ne kizárólag a szociálpszichológia perspektívájából közelítsük meg a témát, hanem más nézőpontokból, és más aspektusok vizsgálatát is beemeljük, lehetővé téve, hogy a későbbiekben gyógypedagógus és társadalmi nemekkel foglalkozó szakemberek munkáját is segíthessük. Az empirikus vizsgálatokkal általános célunk volt a fogyatékos személyekkel kapcsolatos viszonyulás kutatására kidolgozott, valamint a téma szerint módosított skálákkal segíteni a jövőbeni attitűdvizsgálatok megvalósulását, továbbá a szociálpszichológiai attitűdvizsgálatok közé beemelni a fogyatékos személyekkel kapcsolatos itemeket és skálákat is.

Az empirikus vizsgálatokkal azonban nem kizárólag a kutatók munkáját szerettük volna megkönnyíteni. A kutatás eredményei relevánsak lehetnek a fogyatékos személyekkel foglalkozó civil szervezetek számára is. Kiemelt célunk volt, hogy adatainkkal segítséget nyújthassunk további munkájukhoz, és a kutatás gyakorlati relevanciáját is a Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló ENSZ egyezménynek megfelelően fogalmaztuk meg. Az eredmények gyakorlati relevanciáját tekintve továbbá fontosnak tartjuk az egyes diszciplínák és részterületek megjelenését a vizsgálatokban. Megerősítést nyert, hogy az általános attitűdformálás mellett szükséges az oktatásra, a munkaerő-piaci aspektusokra, valamint az egészségügyre külön figyelmet fordítani.

Az oktatás területén meghatározó, hogy a domináns csoportot és a fogyatékos személyek érdekeit (valamint közvetlen környezetüket) tekintve az inklúzió lenne az optimális cél, azonban jelenleg a megfelelő integrációt sem valósul meg sikeresen. Univerzális reformra lenne szükség, hiszen a feltételrendszerek, a törvények, általában az intézményi háttér, valamint a pedagógusok fogyatékos személyekkel kapcsolatos képzettsége, tájékozottsága és attitűdje sem megfelelő. Az egyes vizsgálatok eredményei mentén lehetőség adódik szakmai ajánlások megfogalmazására.

Mindezzel párhuzamosan elengedhetetlen lenne az átfogó társadalmi érzékenyítés, hiszen a mai magyar társadalomban a fogyatékos személyek minden téren marginalizált helyzetben vannak. Jelen kutatás eredményei is azt mutatták, hogy komplex, számos diszciplínán és területen átívelő perspektívaváltásra lenne szükség. A kutatásnak még urbanisztikai szempontból is értelmezhető a relevanciája, hiszen a fogyatékossgal élő emberekkel foglalkozó szervezetek, egyesületek és alapítványok jellemzően a belvárostól távoli külső kerületekben találhatóak, így a domináns csoport azon tagjai, akiknek a közvetlen környezetükben nem él fogyatékos személy, ritkábban kerülhetnek velük kapcsolatba. Emellett az interjúk eredményei azt is mutatják, hogy az egyetemes hozzáférés biztosítása jelenleg sem kielégítő, ami további akadályokat jelent, hiszen a megfelelő épített és tárgyi környezet valós lehetőséget teremthetne az inklúzióra, vagy legalább a szegregáció csökkentésére.

Az interjúk eredményeit tekintve megállapítható, hogy a fogyatékossgal élő emberek – azon belül a látássérült anyák – helyzetére és problémáira való érzékenyítés elengedhetetlen mind a többségi társadalom, mind a szűkebb környezet attitűdjére való tekintettel, hiszen a szülői kompetencia, a másról való gondoskodásra való képesség elvitatása nem korlátozódik az ismeretlenekre, a többségi társadalom attitűdjére, hanem hatással van a látássérült személyek közvetlen környezetére is. Az érzékenyítés mellett szükséges lenne az egészségügyi szféra medikális szemléletén is változtatásokat eszközölni, a látássérült anyákat egyéni szükségleteik szerint kezelni, továbbá őket igény szerinti, egyénre szabott tanácsokkal ellátni.

7.3. A kutatás korlátai, és kitekintés

A kvalitatív és a kvantitatív módszer alkalmazása során a módszertani sajátosságok mellett nehézséget jelentett, hogy a disszertáció témája Magyarországon ilyen jellegű interdiszciplináris megközelítésből jelenleg kevésbé vizsgált. A kvantitatív vizsgálat esetében ezért számos skála került lekérdezésre a kérdőívben, amely hosszabbá tette azt.

Nehézséget jelentett továbbá, hogy az online reprezentációs vizsgálat csak az internet-hozzáféréssel rendelkező válaszadókat tudta elérni, így a reprezentativitás ilyen szempontból korlátozott volt. A minta kiválasztását a megbízott cég végezte, ezért fogyatékossgal élő emberek, illetve látássérült személyek is kitöltötték. Ennek okán – válaszaik törlésével – szükséges volt az eredeti mintát módosítanunk.

A kvalitatív kutatásoknak – így jelen kvalitatív vizsgálatnak is – számos korlátja van. Elsőként említendő, hogy – tekintettel a nem reprezentatív mintaválasztásra – a vizsgálat eredményei nem általánosíthatók, azonban a kvalitatív tematikus elemzésnek ez nem is célja. A kvalitatív kutatás mintáját kifejezetten motivált interjúalanyok képezték, akik jellemzően magasan kvalifikált személyek voltak. Jelen kutatás célja egy kutatási kérdésekkel körülhatárolt téma részletes feltárása volt, amelyek mentén megjelenő eredmények elsődleges eredménynek tekinthetők, és további kutatásokhoz is alapot adhatnak. A kutatás további korlátjának tekinthető, hogy az interjúalanyok által megosztott emlékek és benyomások retrospektív beszámolók, azaz évekkal – vagy akár évtizedekkel – ezelőtti eseményekről számolnak be, így az időbeli távolság jelentősen megváltoztathatta az élmények megélését, illetve jelentését. Ennek azonban nem kizárólag hátránnyként lehet jelentősége, hiszen ily módon előtérbe kerülhetett az interjúalanyok azon értelmezése, hogy hosszú távon milyen hatásai lehetnek például az egyes intézményekben szerzett tapasztalatoknak.

A férfi interjúalanyok attitűdjét az interjú felvételéig a bizalmatlanság jellemezte. Ez a viszonyulás a téma érzékenysége, a maszkulinitás kifejezés nehezen értelmezhetősége, a szexualitás témájától való félelem (egy esetben az interjúalany a felvétel végén megfogalmazta, hogy kissé tartott attól: a szexualitás témaköre központi része lesz az interjúnak), továbbá az interjúztató személyének neme miatt egyaránt megjelenhetett.

A félig strukturált interjúk – és így az interpretatív fenomenológiai analízis – során szintén korlátot jelentett, hogy a kutató résztvevője volt az adatgyűjtésnek, valamint az elemzésnek, amely torzító hatással bírhat. Abban az esetben is felléphet ez a hatás, ha a kutató próbálja figyelmen kívül hagyni a témával kapcsolatos előzetes tudását és prekonceptióit. Ezért – a megbízhatóság biztosítása érdekében – alkalmaztunk olyan független kódolót, aki a vizsgálat semmilyen más szakaszában nem vett részt. Az interpretatív fenomenológiai analízis nem képes az ok-okozati összefüggések feltárására, jellemzően folyamatokat, a személyes megélés változásait vizsgálja. Az IPA elemzés eredményei sem alkalmasak az általánosításra, ez azonban ennek a módszernek sem célja,

hanem feltáró jellegéből fakadóan az egyéni tapasztalat részletes vizsgálatát helyezi a középpontba.

A vizsgálatok során felvett gazdag anyagok további aspektusait is érdemes lenne megvizsgálni. Ilyen lehet a látássérült személyekkel felvett félig strukturált interjúk másodelemzése, hiszen jelen elemzés az interjúk számos szegmensét nem bontotta ki, így például az interjúalanyok különböző identitásrétegeinek vizsgálatára, vagy a párkapcsolati jellemzők feltárására sem tért ki, amely témák vizsgálata azonban önálló és koherens tanulmányokká állhatnának össze. A kvantitatív vizsgálat is további lehetőségeket rejt magában. Fontos lenne a MAS és az ATDP-O skálák validálása, illetve azok magyar adaptációjának elkészítése mellett a további összefüggések keresése is.

8. IRODALOMJEGYZÉK

- Allport, G. W. (1954). *The Nature of Prejudice*. Reading, MA: Addison-Wesley.
- Antonak, R. F., & Livneh, H. (1988). *The measurement of attitudes toward people with disabilities: Methods, psychometrics and scales*. Springfield, IL, England: Charles C Thomas.
- Antonak, R. F., & Livneh, H. (2000). Measurement of attitudes toward persons with disabilities. *Disability and Rehabilitation*, 22(5), 211-224.
- Aosved, A. C., & Long, P. J. (2006). Co-occurrence of Rape Myth Acceptance, Sexism, Racism, Homophobia, Ageism, Classism, and Religious Intolerance. *Sex Roles*, 55(7-8), 481–492. doi:<https://doi.org/10.1007/s11199-006-9101-4>
- Arnade, S., & Haefner, S. (2011). *Standard interpretation of the UN convention on the rights of persons with disabilities (CRPD) from a female perspective*. Hamburg, Germany: filia foundation. Retrieved from https://www.internationaldisabilityalliance.org/sites/default/files/documents/crpd_interpretation-women-and-gender-provisions_nw3-de_20111.pdf
- Asch, A. (2000). Why I haven't changed my mind about prenatal diagnosis: Reflections and refinements. In E. Parens, & A. Asch (Eds.), *Prenatal Testing and Disability Rights* (pp. 234-258). Washington, DC: Georgetown University Press.
- Ata, A., Bastian, B., & Lusher, D. (2009). Intergroup contact in context: The mediating role of social norms and group-based perceptions on the contact–prejudice link. *International Journal of Intercultural Relations*, 33(6), 498–506. doi:10.1016/j.ijintrel.2009.05.001
- Bailey, J. (2004). The validation of a scale to measure school principals' attitudes toward the inclusion of students with disabilities in regular schools. *Australian Psychologist*, 39(1), 76-87.
- Balku, E., Berki, J., Csizmadia, P., Varsányi, P., Vitrai, J., Csohán, Á., . . . Szabó, Z. K. (2015). *Egészségjelentés 2015. Információk a hazai egészségveszteségek csökkentéséhez*. Forrás: Nemzeti Egészségfejlesztési Intézet: http://www.egeszseg.hu/szakmai_oldalak/assets/files/news/egeszsegjelentes-2015.pdf
- Bambara, J. K., Wadley, V., Owsley, C., Martin, R. C., Porter, C., & Dreer, L. E. (2009). Family Functioning and Low Vision: A Systematic Review. *Journal of Visual*

- Impairment & Blindness*, 103(3), 137-149.
doi:<https://doi.org/10.1177/0145482X0910300303>
- Barg, C. J., Armstrong, B. D., Hetz, S. P., & Latimer, A. E. (2010). Physical disability, stigma, and physical activity in children. *International Journal of Disability, Development and Education*, 57(4), 371-382.
doi:<http://dx.doi.org/10.1080/1034912X.2010.524417>
- Bass, L. (2009). A szociális szolgáltatások megszervezésének, igénybevételének problémái. In E. Székelyné Kováts, & G. Szabó (szerk.), *Fogyatékos emberek társadalmi befogadása: A szociális ellátórendszer feladatai, lehetőségei* (old.: 20-25). Budapest, Magyarország: Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közalapítvány.
- Bass, L. (2011). A fogyatékos emberek integrációja. In Z. É. Nagy (Szerk.), *Az akadályozott és az egészségkárosodott emberek élethelyzete Magyarországon* (old.: 143-160). Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet.
- Becker, H., Stuifbergen, A., & Tinkle, M. (1997). Reproductive health care experiences of women with physical disabilities: A qualitative study. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 78(12), 26-33. doi:[https://doi.org/10.1016/S0003-9993\(97\)90218-5](https://doi.org/10.1016/S0003-9993(97)90218-5)
- Beckett, A. E. (2009). Challenging disabling attitudes, building an inclusive society: considering the role of education in encouraging non-disabled children to develop positive attitudes towards disabled people. *British Journal of Sociology of Education*, 30(3), 317-329. doi:<https://doi.org/10.1080/01425690902812596>
- Bem, S. L. (1993). *The lenses of gender: Transforming the debate on sexual inequality*. New Haven, CT: Yale University Press.
- Berényi, M., Hulényiné Opláznik, K., Kántor, I., Kereki, J., Kiss, E., Kubinyi, E., . . . Vargáné Molnár, M. (2014). *Fokozott gondozást igénylő várandós nő és gyermek gondozása*. Budapest, Magyarország: Országos Tisztifőorvosi Hivatal. Forrás: http://real.mtak.hu/28294/1/Fokozott%20gondoz%C3%A1s_OTH_2014.pdf
- Berger, R. J. (2008). Agency, Structure, and The Transition to Disability: A Case Study with Implications for Life History Research. *The Sociological Quarterly*, 49(2), 309-333. doi:<https://doi.org/10.1111/j.1533-8525.2008.00117.x>

- Bird, S. R. (1996). Welcome to the men's club: Homosociality and the maintenance of hegemonic masculinity. *Gender & Society*, 10(2), 120-132. doi:<https://doi.org/10.1177/089124396010002002>
- Blazina, C. (2003). *The Cultural Myth of Masculinity*. Westport, CT: Praeger.
- Bodor, P. (2002). *Az érzelmi fejlődés társas konstruktivista értelmezése (Doktori disszertáció)*. Pécs, Magyarország: Pécsi Tudományegyetem Pszichológia Doktori Iskola.
- Bokor, J., Hámori, Á., & Nagyné Kiss, A. (2017). A magyarországi siketoktatás gyakorlatáról az iskolai vizsgálatok tükrében. In A. Benő, & N. Fazakas (szerk.), *Élőnyelvi kutatások és dialektológia: Válogatás a 19. Élőnyelvi Konferencia előadásaiából* (old.: 252-274). Kolozsvár: Erdélyi Múzeum-Egyesület. ISBN:978-606-739-085-8.
- Borgos, A. (2017). Pszichoanalitikus elméletek nőiségképe Freudtól a feminista pszichoanalízisig. In M. Kovács (Szerk.), *Társadalmi nemek: Elméleti megközelítések és kutatási eredmények* (old.: 21-38). Budapest, Magyarország: ELTE Eötvös Kiadó. ISBN:978-963-284-835-8.
- Bourke, S., & Burgman, I. (2010). Coping with bullying in Australian schools: How children with disabilities experience support from friends, parents and teachers. *Disability & Society*, 25(3), 359-371. doi:[10.1080/09687591003701264](https://doi.org/10.1080/09687591003701264)
- Bowen, J. (2010). Visual impairment and its impact on self-esteem. *British Journal of Visual Impairment*, 28(1), 47-56. doi:<https://doi.org/10.1177/0264619609349429>
- Braidotti, R. (2011). *Nomadic Subjects: Embodiment and Sexual Difference in Contemporary Feminist Theory*. New York, NY: Columbia University Press.
- Branscombe, N. R., Schmitt, M. T., & Harvey, R. D. (1999). Perceiving pervasive discrimination among African Americans: Implications for group identification and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 77(1), 135-149. doi:<http://dx.doi.org/10.1037/0022-3514.77.1.135>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. doi:[10.1191/1478088706qp063oa](https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa)
- Bray, D. B. (2015). Sissy Boy Mothering: Male Child Mother Figures in Middle-Grade Fantasy Literature. *Children's Literature in Education*, 46(2), 160-174. doi:[10.1007/s10583-015-9248](https://doi.org/10.1007/s10583-015-9248)

- Breakwell, G. M. (1993). Social representations and social identity. *Papers on Social Representations*, 2(3), 198-217. doi:10.1017/CBO9781139136983.010
- Brewer, M. B. (1988). A dual process model of impression formation. In T. K. Srull, & R. S. Wyer (Eds.), *Advances in social cognition: A dual process model of impression formation* (pp. 1-36). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Brewer, M. B. (1991). The Social Self: On Being the Same and Different at the Same Time. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 17(5), 475-482. doi:<https://doi.org/10.1177/0146167291175001>
- Brewer, M. B., & Gardner, W. (1996). Who is this "We"? Levels of collective identity and self representations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71(1), 83-93. doi:<http://dx.doi.org/10.1037/0022-3514.71.1.83>
- Bronfenbrenner, U. (1994). Ecological models of human development. *Readings on the development of children*, 2(1), 37-43.
- Bronfenbrenner, U. (1999). Environments in developmental perspective: Theoretical and operational models. In S. L. Friedman, & T. D. Wachs (Eds.), *Measuring environment across the life span: Emerging methods and concepts* (pp. 3-28). Washington, DC: American Psychological Association.
- Brown, R., & Hewstone, M. (2005). An integrative theory of intergroup contact. In M. P. Zanna (Ed.), *Advances in experimental social psychology* (pp. 255-343). San Diego, CA: Elsevier Academic Press.
- Brunes, A., & Heir, T. (2018). Sexual assaults in individuals with visual impairment: a cross-sectional study of a Norwegian sample. *BMJ Open*, 8(6), e021602. doi:10.1136/bmjopen-2018-021602
- Burrowes, N., & Horvath, T. (2013). *The rape and sexual assault of men: A review of the literature*. Survivors UK. Retrieved from http://www.thesurvivorstrust.org/wp-content/uploads/2012/10/The-rape-and-sexual-assault-of-men_-A-review-of-the-literature.pdf
- Chatzitheochari, S., Parsons, S., & Platt, L. (2016). Doubly Disadvantaged? Bullying Experiences among Disabled Children and Young People in England. *Sociology*, 50(4), 695-713. doi:<https://doi.org/10.1177/0038038515574813>

- Cheng, C. (1999). Marginalized Masculinities and Hegemonic Masculinity: An Introduction. *The Journal of Men's Studies*, 7(3), 295-315. doi:<https://doi.org/10.3149/jms.0703.295>
- Cimarolli, V. R., & Boerner, K. (2005). Social Support and Well-Being in Adults Who are Visually Impaired. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 99(9), 521-534.
- Cimarolli, V. R., Reinhardt, J. P., & Horowitz, A. (2006). Perceived Overprotection: Support Gone Bad? *The Journals of Gerontology: Series B*, 61(1), S18–S23. doi:<https://doi.org/10.1093/geronb/61.1.S18>
- Cole, M., & Cole, S. R. (2006). *Fejlődéslelektan*. Budapest, Magyarország: Osiris Kiadó.
- Coleman, L. M. (2006). Stigma: An Enigma Demystified. In L. J. Davis (Ed.), *The Disability Studies Reader* (pp. 141-152). New York-London: Routledge. Retrieved from https://uniteyouthdublin.files.wordpress.com/2015/01/lennard_davis_the_disability_studies_reader_secbookzz-org.pdf
- Connell, R. W. (1987). *Gender and power*. Sydney: Allen and Unwin.
- Connell, R. W. (1995). *Masculinities*. Cambridge, UK: Polity Press.
- Connell, R. W., & Messerschmidt, J. W. (2005). Hegemonic Masculinity: Rethinking the Concept. *Gender & Society*, 19(6), 829-859. doi:<https://doi.org/10.1177/0891243205278639>
- Crocker, J., & Garcia, J. A. (2006). Stigma and the social basis of the self: A synthesis. In S. Levin, & C. Van Laar (Eds.), *Stigma and group inequality: Social psychological perspectives* (pp. 287-308). London, UK: Lawrence Erlbaum Associates.
- Crocker, J., Major, B., & Steele, C. M. (1998). Social stigma. In D. Gilbert, S. Fiske, & G. Lindzey (Eds.), *The handbook of social psychology* (pp. 504–553). Boston: McGraw Hill.
- Cuddy, A. J., Fiske, S. T., & Glick, P. (2007). The BIAS map: Behaviors from intergroup affect and stereotypes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 92(4), 631-648. doi:<http://dx.doi.org/10.1037/0022-3514.92.4.631>
- Cuddy, A. J., Fiske, S. T., & Glick, P. (2008). Warmth and competence as universal dimensions of social perception: The stereotype content model and the BIAS map.

- In M. P. Zanna (Ed.), *Advances in experimental social psychology: Vol. 40* (pp. 61–149). San Diego, CA: Elsevier Academic Press.
doi:[http://dx.doi.org/10.1016/S0065-2601\(07\)00002-0](http://dx.doi.org/10.1016/S0065-2601(07)00002-0)
- Cs. Czachesz, E., & Radó, P. (2003). Oktatási egyenlőtlenségek és speciális igények. In G. Halász, & J. Lannert (szerk.), *Jelentés a magyar közoktatásról 2003* (old.: 349-376). Budapest, Magyarország: Országos Közoktatási Intézet.
- Csepeli, G., Murány, I., & Prazsák, G. (2011). *Új tekintélyelvűség a mai Magyarországon: társadalmi csoportok hierarchiájának látásviszonyai*. Budapest: Apeiron.
- Csizmár, K. (2007). A hallás-, mozgás- és látássérültekkel szembeni diszkrimináció és elutasítás vizsgálata. In Á. Münnich (Szerk.), *Gyakorlati megfontolások és kutatási tapasztalatok a megváltozott munkaképességű emberek foglalkoztatásához* (old.: 409-410). Debrecen: Didakt Kiadó.
- Darling, R. B. (2003). Toward a model of changing disability identities: A proposed typology and research agenda. *Disability & Society*, 18(7), 881–895.
doi:<http://dx.doi.org/10.1080/0968759032000127308>
- Deal, M. (2003). Disabled people's attitudes toward other impairment groups: a hierarchy of impairments. *Disability & Society*, 18(7), 897-910.
- Diószegi, B., & Fehér, B. (2005). A deliberációs csoportok társadalmi távolságérzetének változása és ennek okai. In A. Örkény, & M. Székely (szerk.), *Magyar Agora* (old.: 159-171). Letöltés dátuma: 2017.10.10., forrás: http://www.magyaragora.org/dinamikus/kozponti_dokumentumtar/Dioszegi_Fehér.pdf
- Eagly, A. H. (1987). *Sex differences in social behavior: A social-role interpretation*. Hillsdale, NJ: Erlbaum. ISBN:0-89859-804-4.
- Eagly, A. H., & Mladinic, A. (1989). Gender stereotypes and attitudes toward women and men. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 15(4), 543–558.
doi:<https://doi.org/10.1177/0146167289154008>
- Eagly, A. H., & Mladinic, A. (1994). Are People Prejudiced Against Women? Some Answers From Research on Attitudes, Gender Stereotypes, and Judgments of Competence. *European Review of Social Psychology*, 5(1), 1-35.
doi:<https://doi.org/10.1080/14792779543000002>

- Eddy, L. L., & Engel, J. M. (2008). The Impact of Child Disability Type on the Family. *Rehabilitation Nursing*, 33(3), 98–103. doi:10.1002/j.2048-7940.2008.tb00212.x
- ENSZ. (2007). *Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló ENSZ egyezmény*. 2007. évi XCII. törvény a Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló egyezmény és az ahhoz kapcsolódó Fakultatív Jegyzőkönyv kihirdetéséről.
- Erikson, E. H. (1985). Az emberi fejlődés nyolc szakasza. In F. Szakács, & Z. Kulcsár (szerk.), *Személyiséglélektani szöveggyűjtemény, II. Elméleti irányzatok* (old.: 160-175). Budapest, Magyarország: Tankönyvkiadó.
- Erős, F., Fábíán, Z., Enyedi, Z., & Fleck, Z. (1996). *Előítéletek, autoritarizmus, és politikai ítéletek, autoritarizmus és politikai attitűdök a posztkommunista átalakulás idején: Magyarország, 1994 (Kérdőíves vizsgálat)*. Budapest, Magyarország: MTA Pszichológiai Intézete. Institute for Psychology at the Hungarian Academy of Sciences First Draft. Letöltés dátuma: 2015.08.21., forrás: http://www.tarsadalomkutatas.hu/kkk.php?TDATA-D13%2Fkerdoiv%2Fd13_doku.pdf
- European Union Agency for Fundamental Rights. (2014). *Violence against women: an EU-wide survey. Main results*. European Union Agency for Fundamental Rights. Retrieved from https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2014-vaw-survey-main-results-apr14_en.pdf
- Faragó, L., & Kende, A. (2017). Az elnyomás támogatásavagy az egyenlőség ellenzése? Az új Szociális Dominancia Orientáció Skála (SDO7) vizsgálata. *Alkalmazott Pszichológia*, 17(1), 115-135. doi:10.17627/ALKPSZICH.2017.1.115
- Feagin, J. R., & Sikes, M. P. (1994). *Living with racism: The black middle-class experience*. Boston, MA: Beacon Press.
- Fichten, C. S., & Amsel, R. (1986). Trait Attributions About College Students With a Physical Disability: Circumplex Analyses and Methodological Issues. *Journal of Applied Social Psychology*, 16(5), 410–427. doi:10.1111/j.1559-1816.1986.tb01149.x
- Fichten, C. S., Robillard, K., & Sabourin, S. (1994). The attentional mechanisms model of interaction strain. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 6(3), 239-254.

- Findler, L., Vilchinsky, N., & Werner, S. (2007). The Multidimensional Attitudes Scale Toward Persons With Disabilities (MAS): Construction and Validation. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 50(3), 166–176. doi:<https://doi.org/10.1177/00343552070500030401>
- Fine, M., & Asch, A. (1988). Beyond Pedestals. In M. Fine, & A. Asch (Eds.), *Women with disabilities: Essays in psychology, culture and politics* (pp. 1-30). Philadelphia, PA: Temple University Press.
- Finger, A. (1990). *Past Due: A Story of Disability, Pregnancy, and Birth*. Seattle, WA: Seal Press.
- Fiske, S. T., & Neuberg, S. L. (1990). A Continuum of Impression Formation, from Category-Based to Individuating Processes: Influences of Information and Motivation on Attention and Interpretation. *Advances in Experimental Social Psychology*, 23(C), 1-74. doi:[https://doi.org/10.1016/S0065-2601\(08\)60317-2](https://doi.org/10.1016/S0065-2601(08)60317-2)
- Fiske, S. T., Cuddy, A. J., Glick, P., & Xu, J. (2002). A model of (often mixed) stereotype content: Competence and warmth respectively follow from perceived status and competition. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82(6), 878-902. doi:[10.1037//0022-3514.82.6.878](https://doi.org/10.1037//0022-3514.82.6.878)
- Flamich, M., & Hoffmann, R. (2015). Meddig kísért még a múlt? A kulturális fogyatékoságtudomány szerepe, perspektívái a diverzitás megismerésében, elfogadásában és tiszteletében. In I. Hernádi, & Gy. Könczei (szerk.), *A felelet kérdései között: Fogyatékoságtudomány Magyarországon* (old.: 48-67). Budapest, Magyarország: ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar.
- Forber-Pratt, A. J., Lyew, D. A., Mueller, C., & Samples, L. B. (2017). Disability identity development: A systematic review of the literature. *Rehabilitation Psychology*, 62(2), 198-207. doi:[10.1037/rep0000134](https://doi.org/10.1037/rep0000134)
- Foster, C., & Kidd, G. (2014). Acquaintance rape: Associations between rape myths, blame, and attitudes towards women. *Asian Journal of Humanities and Social Studies*, 2(3), 447-457.
- Földiné Angyalossy, Z., & Hartdégén, J. (1995). *Látók között: Útmutató súlyos fokban látássérült tanulók neveléséhez általános iskolai tanítók és tanárok számára*. Budapest, Magyarország: Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola.

- Frederick, A. (2014). Mothering while disabled. *Contexts*, 13(4), 30-35. doi:10.1177/1536504214558214
- Freud, A. (2008). *Az én és az elhárító mechanizmusok*. Budapest, Magyarország: Animula Kiadó.
- Frey, M. (2011). Nők és férfiak a munkaerőpiacon, különös tekintettel a válságkezelés hatásaira. In I. Nagy, & T. Pongrácz (szerk.), *Szerepváltozások. Jelentés a nők és férfiak helyzetéről 2011* (old.: 17-48). Budapest, Magyarország: TÁRKI - Nemzeti Erőforrás Minisztérium.
- Gaertner, S. L., Dovidio, J. F., & Houlette, M. A. (2010). Social Categorization. In J. F. Dovidio, M. Hewstone, P. Glick, & V. M. Esses (Eds.), *The SAGE Handbook of Prejudice, Stereotyping and Discrimination* (pp. 526-543). London: SAGE.
- Garai, D., & Kovács, L. (2014). Másképpen működnek-e a fogyatékos gyermeket nevelő családok? A családi működés sajátosságai sérült gyermekek családjában. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 69(1), 235-262. doi:http://dx.doi.org/10.1556/MPSzle.69.2014.1.12
- Garai, L., & Köcski, M. (1996). A szociális kategorizáció és az identitásképzés kapcsolatáról. In F. Erős (Szerk.), *Azonosság és különbözőség. Tanulmányok az identitásról és az előítéléről* (old.: 72-95). Budapest, Magyarország: Scientia Humana.
- Garland-Thomson, R. (2002). Integrating Disability, Transforming Feminist Theory. *NWSA Journal*, 14(3), 1-32. doi:https://www.jstor.org/stable/4316922
- Garland-Thomson, R. (2005). Feminist disability studies. *Signs: Journal of Women in Culture and Society*, 30(2), 1557-1587. doi:https://doi.org/10.1086/423352
- Garner, P. W., Jones, D. C., & Palmer, D. J. (1994). Social cognitive correlates of preschool children's sibling caregiving behavior. *Developmental Psychology*, 30(6), 905-911. doi:http://dx.doi.org/10.1037/0012-1649.30.6.905
- Garske, G. G. (1996). The relationship of self-esteem to attitudes of personal attendants toward persons with disabilities. *Journal of Applied Rehabilitation Counseling*, 27(1), 3-6. doi:10.1891/0047-2220.27.1.3
- Geis, F. L. (1993). Self-fulfilling prophecies: A social psychological view of gender. In A. H. Eagly, A. E. Beall, & R. J. Sternberg (Eds.), *The psychology of gender* (pp. 9-54). New York, NY: Guilford Press.

- Gergely, A., & Török, E. (2015). *Látássérült személyek életminőségének vizsgálata: Kutatási zárójelentés*. Budapest, Magyarország: Vakok Állami Intézete. ISBN:978-615-80330-5-3. Forrás: <http://213.181.192.30/~vakokint/wp-content/uploads/2016/10/kzj.pdf>
- Glick, P., & Fiske, S. T. (1996). The Ambivalent Sexism Inventory: Differentiating hostile and benevolent sexism. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70(3), 491-512. doi:10.1037/0022-3514.70.3.491
- Glick, P., & Fiske, S. T. (1997). Hostile and benevolent sexism: Measuring ambivalent sexist attitudes toward women. *Psychology of Women Quarterly*, 21(1), 119–135. doi:<https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.1997.tb00104.x>
- Glick, P., & Fiske, S. T. (2001). An ambivalent alliance: Hostile and benevolent sexism as complementary justifications for gender inequality. *American Psychologist*, 56(2), 109-118. doi:<http://dx.doi.org/10.1037/0003-066X.56.2.109>
- Glick, P., & Fiske, S. T. (2006). Ambivalens szövetség. Az ellenséges és jóindulatú szexizmus mint a nemi egyenlőtlenség egymást kiegészítő igazolásai. In D. L. Hamilton, S. T. Fiske, & J. A. Bargh (szerk.), *A társak és a társadalom megismerése* (old.: 389-414). Budapest, Magyarország: Osiris Kiadó.
- Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes on the management of spoiled identity*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Gombkötő, A., Szauer, C., Páter, T., & Szentkatolnay, M. (2011). *Hogyan biztosítsunk a különféle közszolgáltatásokhoz egyenlő esélyű hozzáférést mindenkinek?* Letöltés dátuma: 2019.06.01., forrás: https://www.prae.hu/prae/gyosze.php?menu_id=102&jid=35&jaid=514
- Goodley, D. (2013). Dis/entangling critical disability studies. *Disability & Society*, 28(5), 631-644. doi:<https://doi.org/10.1080/09687599.2012.717884>
- Goodley, D. (2015). A kritikai fogyatékoságtudomány össze/függései. In M. Flamich, I. Hernádi, R. Hoffmann, & A. Sándor (szerk.), *Paradigmák örvényében: Fogyatékoságtudomány Magyarországon [2017]* (R. Hoffmann, & M. Flamich, ford., old.: 13-18). Budapest, Magyarország: ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar. [„Dan Goodley Kritikai fogyatékoságtudomány című előadása 2015. november 17-én hangzott el. Alább az angol nyelvű fordítás szerkesztett változata olvasható.”].

- Goodman, C. R., & Shippy, R. A. (2002). Is it contagious? Affect similarity among spouses. *Aging & Mental Health*, 6(3), 266-274. doi:10.1080/13607860220142431
- Goodwin, D., Thurmeier, R., & Gustafson, P. (2004). Reactions to the Metaphors of Disability: The Mediating Effects of Physical Activity. *Adapted physical activity quarterly: APAQ*, 21(4), 379 - 398. doi:10.1123/apaq.21.4.379
- Green, S. E. (2007). Components of perceived stigma and perceptions of well-being among university students with and without disability experience. *Health Sociology Review*, 16(3-4), 328-340. doi:10.5172/hesr.2007.16.3-4.328
- Greer, G. (2002). *A kasztrált nő*. Budapest, Magyarország: Corvina Kiadó.
- Gregor, A., & Kováts, E. (2018). *Nőügyek 2018. Társadalmi problémák és megoldási stratégiák. A kutatási eredmények összefoglalója*. Budapest, Magyarország: Friedrich-Ebert-Stiftung. ISBN:978-615-80161-7-9.
- Grue, L., & Lærum, K. T. (2002). "Doing Motherhood": Some experiences of mothers with physical disabilities. *Disability & Society*, 17(6), 671-683. doi:10.1080/0968759022000010443
- Győri, E. (2009). Fogyatékos ember a családban II. – A fogyatékos ember felnőtt élete. In K. E. Székelyné, & G. Szabó (szerk.), *Fogyatékos emberek társadalmi befogadása: A szociális ellátórendszer feladatai, lehetőségei* (old.: 37-45). Budapest, Magyarország: Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közalapítvány.
- Hadarics, M. (2010). A társadalmi egyenlőség megítélésének pszichológiai alapjai és ideológiai beágyazottsága Magyarországon és Nyugat-Európában. *Alkalmazott Pszichológia*, 12(1-2), 47-71.
- Hall, S. (1996). Who needs identity? In S. Hall, & P. du Gay (Eds.), *Questions of cultural identity* (pp. 1-17). London: SAGE.
- Hamurcu, M., Kara, K., Congologlu, M., Hamurcu, U., Almbaidheen, M., Turan, A., & Karaman, D. (2016). Relationship between perceived parenting style with anxiety levels and loneliness in visually impaired children and adolescents. *Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)*, 43(5), 112-115. doi:10.1590/0101-608300000000096

- Hankó, C. (2018). A testi/érzékszervi fogyatékossgal élő szülők helyzete. In G. Keresztes, & C. Szabó (szerk.), *Tavaszi Szél Konferencia, 2018. (Tanulmánykötet)* (old.: 324-335). Budapest, Magyarország: Doktoranduszok Országos Szövetsége.
- Harper, D. C. (1999). Presidential address: Social psychology of difference: Stigma, spread, and stereotypes in childhood. *Rehabilitation Psychology*, 44(2), 131–144. doi:<http://dx.doi.org/10.1037/0090-5550.44.2.131>
- Hassouneh-Phillips, D., & Curry, M. A. (2002). Abuse of women with disabilities: State of the science. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 45(2), 96-104. doi:<https://doi.org/10.1177/003435520204500204>
- Hazler, R. J., Miller, D. L., Carney, J. V., & Green, S. (2001). Adult recognition of school bullying situations. *Educational Research*, 43(2), 133-146. doi:<http://dx.doi.org/10.1080/00131880110051137>
- Helms, J. E. (1990). Toward a Model of White Racial Identity Development. In J. E. Helms (Ed.), *Black and White Racial Identity: Theory, Research, and Practice* (pp. 49-67). Westport, CT: Praeger.
- Herman, J. L. (2011). *Trauma és gyógyulás: Az erőszak hatása a családon belüli bántalmazástól a politikai terrorig* (2. kiad.). Budapest, Magyarország: Háttér Kiadó - NANE Egyesület.
- Hernádi, I. (2014). *Problémás testek: Nőiség, szexualitás és anyaság testi fogyatékossgal élő magyar nők önreprezentációiban (Doktori disszertáció)*. Forrás: <http://docplayer.hu/4137363-Hernadi-ilona-problemas-testek-noiseg-szexualitas-es-anyasag-testi-fogyatekossaggal-elo-magyar-nok-onreprezentacioiban-doktori-disszertacio.html>
- Hernádi, I. (2015). Problémás testek. Nőiség, szexualitás és anyaság testi fogyatékossgal élő magyar nők önreprezentációiban. In I. Hernádi, & Gy. Könczei (szerk.), *A felelet kérdései között: Fogyatékossgtudomány Magyarországon* (old.: 88-95). Budapest, Magyarország: ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar.
- Hernádi, I., & Könczei, Gy. (2013). Szexualitás, anyaság, fogyatékos női testek. A feminista fogyatékossgtudomány első hazai kutatási eredményei. *Társadalmi*

- Nemek Tudománya Interdiszciplináris eFolyóirat*, 3(2), 17-34. Forrás: http://tnfefjournal.hu/vol3/iss2/hernadi_konczei.pdf
- Ho, A. K., Sidanius, J., Kteily, N., Sheehy-Sheffington, J., Pratto, F., Henkel, K. E., . . . Stewart, A. L. (2015). The Nature of Social Dominance Orientation: Theorizing and Measuring Preferences for Intergroup Inequality Using the New SDO7 Scale. *Journal of Personality and Social Psychology*, 109(6), 1003-1028. doi:10.1037/pspi0000033
- Holecz, M., Ökrös, F., & Bartha, C. (2017). A siketek és a nagyothallók munkaerőpiaci és személyes sikerének nyelvi és nyelvi szocializációs tényezői. *Anyanyelv-pedagógia*, 10(3), 5-21. doi:10.21030/anyp.2017.3.1
- Hubbard, R. (1986). Eugenics and Prenatal Testing. *International Journal of Health Services*, 16(2), 227–242. doi:10.2190/1yke-php6-h69a-yrvk
- Hunyady, Gy. (2001). A sztereotípiakutatás funkcionális megközelítése. In Gy. Hunyady, & L. L. A. Nguyen (szerk.), *Sztereotípiakutatás: Hagyományok és irányok* (old.: 484-491). Budapest, Magyarország: ELTE Eötvös Kiadó.
- Hunyady, Gy., & Nguyen, L. L. A. (szerk.). (2001). *Sztereotípiakutatás: Hagyományok és irányok*. Budapest, Magyarország: ELTE Eötvös Kiadó Kft.
- Illyés, S., & Erdősi, S. (1986). Az épek fogyatékosképe és fogyatékosokhoz való viszonya. In B. Kolozsi, & I. Münnich (szerk.), *Társadalmi beilleszkedési zavarok. Bulletin VI.* (old.: 3-57). Budapest, Magyarország.
- Jackson, J. W. (2002). Intergroup attitudes as a function of different dimensions of group identification and perceived intergroup conflict. *Self and Identity*, 1(1), 11-33. doi:<https://doi.org/10.1080/152988602317232777>
- Jackson, L. D., & Bracken, B. A. (1998). Relationship between students' social status and global and domain-specific self-concepts. *Journal of School Psychology*, 36(2), 233-246. doi:[http://dx.doi.org/10.1016/S0022-4405\(97\)00052-6](http://dx.doi.org/10.1016/S0022-4405(97)00052-6)
- Jick, T. D. (1979). Mixing Qualitative and Quantitative Methods: Triangulation in Action. *Administrative Science Quarterly*, 24(4), 602-611. doi:10.2307/2392366
- Joó, M. (2010). A feminista elmélet és a (női) test. *Magyar Filozófiai Szemle*, 54(2), 64–80.
- Jost, J. T., & Banaji, M. R. (1999). A sztereotipizálás szerepe a rendszer igazolásában: A hamis tudat képződése. In Gy. Hunyady, D. L. Hamilton, & L. L. A. Nguyen

- (szerk.), *A csoport percepciója* (old.: 489–518). Budapest, Magyarország: Akadémiai Kiadó.
- Jost, J. T., & Hunyady, O. (2003). The psychology of system justification and the palliative function of ideology. *European Review of Social Psychology*, 13(1), 111-153. doi:10.1080/10463280240000046
- Kálmán, Z. (1997). *Bánatkő*. Budapest, Magyarország: Bliss Alapítvány Keraban Kiadó.
- Kálmán, Z., & Kogon, M. (1999). *Közös a világunk (Prospektus)*. Budapest, Magyarország: De juRe Alapítvány.
- Kálmán, Z., & Könczei, Gy. (2002). *A Taigetosztól az esélyegyenlőségig*. Budapest, Magyarország: Osiris Kiadó. ISBN:9789633893111.
- Karasawa, M. (1991). Toward an assessment of social identity: The structure of group identification and its effects on in-group evaluations. *British Journal of Social Psychology*, 30(4), 293–307. doi:10.1111/j.2044-8309.1991.tb00947.x
- Kassai, S., Pintér, J. N., & Rácz, J. (2017). Az interpretatív fenomenológiai analízis (IPA) módszertana és gyakorlati alkalmazása. *Vezetéstudomány/Budapest Management Review*, 48(4), 28-35. Forrás: http://unipub.lib.uni-corvinus.hu/2816/1/VT_2017n4p28.pdf
- Katona, M., & Szücs, V. (2017). "Ha nekem lenne gyerekem, én nem adnám intézetbe": Intellektuális fogyatékossgal élő nők és férfiak szülővé válásának lehetőségei és korlátai egy kvalitatív kutatás tükrében. In Kutatócsoport (ELTE BGGYK, FOTRI), *Az esélyegyenlőségtől a Taigetoszig? Kutatási zárótanulmány* (old.: 153-223). Nemzeti Kutatási, Fejlesztési és Innovációs Hivatal –NKFIH.
- Kegyesné Szekeres, E. (2004). *Kollokációk: nemi sztereotípiák és gender-markerek*. Forrás: <http://www.nytud.hu/NMNYK/eloadas/kegyesne-szekeres.rtf>
- Kende, A., & Lantos, N. A. (2016). A kontaktusalapú előítélet-csökkentés lehetőségei és korlátai: egy intervenció tapasztalatai. *socio.hu*, 6(2), 38-60. doi:10.18030/socio.hu.2016.2.38
- Kérchy, A. (2013). A "férfias" fogyatéék fikciója: Alternatív maszkulinitások atipikus megtestesülései a kortárs populáris vizuális kultúrában. *Társadalmi Nemek Tudománya: Interdiszciplináris eFolyóirat*, 3(1), 25-51.
- Kérchy, A. (2015). Dilemmák a társadalmi nemek tudománya és a fogyatékossgatudomány metszéspontjain. In I. Hernádi, & Gy. Könczei (szerk.),

- A felelet kérdései között: Fogyatékoságtudomány Magyarországon* (old.: 32-47). Budapest, Magyarország: ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar. Forrás: <http://mek.oszk.hu/14900/14939/14939.pdf>
- Keresztes-Takács, O., Lendvai, L., & Kende, A. (2016). Romaellenes előítéletek Magyarországon: Politikai orientációtól, nemzeti identitástól és demográfiai változóktól független nyílt elutasítás. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 71(4), 609-627. doi:<http://dx.doi.org/10.1556/0016.2016.71.4.2>
- Kervyn, N., Fiske, S., & Yzerbyt, V. (2015). Forecasting the primary dimension of social perception: Symbolic and realistic threats together predict warmth in the Stereotype Content Model. *Social Psychology*, 46(1), 36-45. doi:10.1027/1864-9335/a000219
- Kimball, E. W., Moore, A., Vaccaro, A., Troiano, P. F., & Newman, B. M. (2016). College students with disabilities redefine activism: Self-advocacy, storytelling, and collective action. *Journal of Diversity in Higher Education*, 9(3), 245-260. doi:<http://dx.doi.org/10.1037/dhe0000031>
- Kis, N. (2016). Eltérően fejlődő gyermek a családban. *Gyermekevelés*, 4(3), 1-15.
- Kitchin, R. (1998). "Out of Place", "Knowing One's Place": Space, power and the exclusion of disabled people. *Disability & Society*, 13(3), 343-356. doi:10.1080/09687599826678
- Klamp-Gretschel, K. (2015). *Selbstbestimmung bei Frauen mit geistiger Behinderung - Vom Privaten zur politischen Teilhabe (Dissertation zur Erlangung des Grades einer Doktorin der Philosophie in den Erziehungswissenschaften)*. Gießen: Sozial- und Kulturwissenschaften der Justus-Liebig-Universität.
- Klamp-Gretschel, K. (2016). *Politische Teilhabe von Frauen mit geistiger Behinderung. Bedeutung und Perspektiven der Partizipation*. Opladen, Berlin, Toronto: Budrich UniPress Ltd. ISBN:978-3-86388-731-5.
- Knoll, K. R. (2009). Feminist disability studies pedagogy. *Feminist Teacher*, 19(2), 122-133. doi:10.1353/ft.0.0031
- Kovács, L. (2007). A vallásosság hatása a serdülők kábítószer-fogyasztására. *Szociológiai Szemle*, 17(1-2), 71-98.

- Kovács, M. (2004). *Nemi ideológiák és karrieraspirációk különböző felsőoktatási intézményekben tanuló diákok körében (PhD-értékezés)*. Budapest, Magyarország: ELTE.
- Kovács, M. (2010). Az előítéletek okai és mérséklésük lehetőségei: A szociálpszichológiai nézőpont. *Alkalmazott Pszichológia*, 12(1-2), 7-27.
- Kovács, M., & Szabó, M. (2017). Társadalmi nem és szexizmusok: a nemi hierarchiát igazoló nézetrendszerek elfogadása és elutasítása. In M. Kovács (Szerk.), *Társadalmi nemek: Elméleti megközelítések és kutatási eredmények* (old.: 39-56). Budapest: ELTE Eötvös Kiadó. ISBN:978-963-284-835-8.
- Könczei, Gy., & Hernádi, I. (2011). A fogyatékoságtudomány főfogalma és annak változásai hipotetikus kísérlet rekonstrukcióra. In Z. É. Nagy (Szerk.), *Az akadályozott és az egészségkárosodott emberek élethelyzete Magyarországon. Kutatási eredmények a TÁMIO 5.4.1 projekt kutatási pillérében* (old.: 7-28). Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet.
- Könczei, Gy., & Hernádi, I. (2015). A fogyatékoságtudomány „térképei”. In I. Hernádi, & Gy. Könczei (szerk.), *A felelet kérdései között: Fogyatékoságtudomány Magyarországon* (old.: 10-31). Budapest, Magyarország: ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar.
- Körössy, J. (1997). Az énkép és összefüggése az iskolai teljesítménnyel. In A. Mészáros (Szerk.), *Az iskola szociálpszichológiai jelenségvilága* (old.: 83-102). Budapest, Magyarország: ELTE Eötvös Kiadó.
- Krahé, B., & Altwasser, C. (2006). Changing negative attitudes towards persons with physical disabilities: An experimental intervention. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 16(1), 59-69. doi:<http://dx.doi.org/10.1002/casp.849>
- Krekó, P., Juhász, A., & Molnár, Cs. (2011). A szélsőjobb iránti társadalmi kereslet növekedése Magyarországon. *Politikatudományi Szemle*, 20(2), 53-79.
- Kretchmar, J. (2009). *Gender socialization. Research starters sociology*. Ipswich: EBSCO Publishing Inc.
- Kurzban, R., & Leary, M. R. (2001). Evolutionary origins of stigmatization: the functions of social exclusion. *Psychological Bulletin*, 127(2), 187-208. doi:<http://dx.doi.org/10.1037/0033-2909.127.2.187>

- Laki, I. (Szerk.). (2010). *A fogyatékossgal élő fiatal felnőttek társadalmi integrálódásának esélyei és lehetőségei a mai Magyarországon*. Budapest, Magyarország: L'Harmattan Kiadó.
- LaPierre, T. A., Zimmerman, M. K., & Hall, J. P. (2017). "Paying the price to get there": Motherhood and the dynamics of pregnancy deliberations among women with disabilities. *Disability and Health Journal*, 10(3), 419–425. doi:10.1016/j.dhjo.2017.02.011
- Lendvai, L. (2016). Self-representation of visually impaired women. In O. Keresztes-Takács, & E. Csereklye (Ed.), *Mobilities, Transitions, Transformations: Intercultural Education at the Crossroads (Book of abstracts)* (p. 114). Budapest, Magyarország: International Association for Intercultural Education (IAIE).
- Lendvai, L., Horváth, L., Dóczi-Vámos, G., & Jozifek, Z. (2018). *Benne vagy?: A színházi nevelés alkalmazási lehetőségei a bullyinggal kapcsolatos tudatosság növelésére*. Budapest, Magyarország: Nyitott Kör Egyesület. ISBN:978-615-00-1564-4.
- Lendvai, L., & Nguyen, L. L. A. (2017). A csoportközi kontaktus megélt hatása egy látó és látássérült gyermekekkel végzett vizsgálat keretében. *Gyógypedagógiai Szemle*, 45(4), 225-240.
- Lendvai, L., & Nguyen, L. L. A. (2018). A látássérült anyák többségi társadalom attitűdjéről alkotott percepciója. In E. Lippai (Szerk.), *Változás az állandóságban: A Magyar Pszichológiai Társaság XXVII. Országos Tudományos Nagygyűlése* (old.: 105). Budapest, Magyarország: Magyar Pszichológiai Társaság.
- Lendvai, L. & Nguyen, L. L. A. (megjelenés alatt). The lived experiences of visually impaired mothers and their perception of social attitudes towards them. *Alkalmazott Pszichológia*.
- Lendvai, L., Pap, A. & Nguyen, L. L. A. (megjelenés alatt). A látássérült diákok kortársakkal kapcsolatos megélt tapasztalatainak jellemzői. *Gyógypedagógiai Szemle*.
- Lerner, M. J. (1980). *The Belief in a Just World: A Fundamental Delusion*. New York, NY: Plenum.
- Letherby, G. (1999). Other than mother and mothers as others: the experience of motherhood and non-motherhood in relation to 'infertility' and 'involuntary

- childlessness. *Women's Studies International Forum*, 22(3), 359–372. doi:[https://doi.org/10.1016/S0277-5395\(99\)00028-X](https://doi.org/10.1016/S0277-5395(99)00028-X)
- Lightfoot, J., Wright, S., & Sloper, P. (1999). Supporting pupils in mainstream school with an illness or disability: Young people's views. *Child: Care, Health and Development*, 25(4), 267-284. doi:10.1046/j.1365-2214.1999.00112.x
- Limaye, S. (2015). A disabled mother's journey in raising her child. In A. Hans (Ed.), *Disability, gender and the trajectories of power* (pp. 133-154). New Delhi: SAGE Publications.
- Livneh, H. (1982). On the origins of negative attitudes toward people with disabilities. *Rehabilitation Literature*, 43(11-12), 338-347. Forrás: <https://pdfs.semanticscholar.org/0575/bc6e84841324c4f559ce68de9edd41c5131a.pdf>
- Lloyd, M. (2001). The politics of disability and feminism: Discord or synthesis? *Sociology*, 35(3), 715-728. doi:<https://doi.org/10.1017/S0038038501000360>
- Louvet, E. (2007). Social judgment toward job applicants with disabilities: Perception of personal qualities and competences. *Rehabilitation Psychology*, 52(3), 297-303. doi:<http://dx.doi.org/10.1037/0090-5550.52.3.297>
- Louvet, E., Rohmer, O., & Dubois, N. (2009). Social judgment of people with a disability in the workplace: How to make a good impression on employers. *Swiss Journal of Psychology*, 68(3), 153-159. doi:<http://dx.doi.org/10.1024/1421-0185.68.3.153>
- Lovász, A., & Telegdy, Á. (2009). Munkapiaci diszkrimináció – típusok, mérési problémák, empirikus megoldások. In K. Fazekas, A. Lovász, & Á. Telegdy (szerk.), *Munkaerőpiaci tükrök, Közelkép* (old.: 45-66). Budapest, Magyarország: MTA Közgazdaságtudományi Kutatóközpont–Országos Foglalkoztatási Közalapítvány.
- MacKinnon, C. A. (2001). *A feminizmus változásai. Előadások életről és jogról*. Budapest, Magyarország: Pont Kiadó.
- MacLean, D., & Gannon, P. M. (1995). Measuring attitudes toward disability: The Interaction with Disabled Persons Scale revisited. *Journal of Social Behavior & Personality*, 10(4), 791-806.
- Malian, I. M. (2012). Bully versus Bullied: A Qualitative Study of Students with Disabilities in Inclusive Settings. *Electronic Journal for Inclusive Education*,

2(10), Article 3. Retrieved from
<https://corescholar.libraries.wright.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1146&context=ejie>

Margitics, F., Figula, E., Pauwlik, Z., & Szatmári, Á. (2010). A szülői bánásmód hatása az iskolai erőszakkal kapcsolatban előforduló magatartásmintákra. *Magyar Pedagógia, 110*(3), 211-238.

Marián, B. (2013). *Cigányellenesség ma: A cigányokról alkotott kép a mai Magyarországon*. Budapest, Magyarország: ELTE Társadalomtudományi Kar-Társadalmi Konfliktusok Kutatóközpont. Letöltés dátuma: 2015. 08. 30., forrás: http://konfliktuskutato.hu/index.php?option=com_content&view=article&id=367%3Aciganyellenesseg-ma-a-ciganyokrol-alkotott-kep-a-mai-magyarorszagon&catid=44%3Arasszizmus&Itemid=216

Martin, R. A., Puhlik-Doris, P., Larsen, G., Gray, J., & Weir, K. (2003). Individual differences in uses of humor and their relation to psychological well-being: Development of the Humor Styles Questionnaire. *Journal of Research in Personality, 37*(1), 48–75. doi:10.1016/s0092-6566(02)00534-2

Martin, S. L., Ray, N., Sotres-Alvarez, D., Kupper, L. L., Moracco, K. E., Dickens, P. A., . . . Gizlice, Z. (2006). Physical and sexual assault of women with disabilities. *Violence Against Women, 12*(9), 823-837. doi:10.1177/1077801206292672

McConnell, D., & Savage, A. (2015). Stress and Resilience Among Families Caring for Children with Intellectual Disability: Expanding the Research Agenda. *Current Developmental Disorders Reports, 2*(2), 100–109. doi:10.1007/s40474-015-0040-z

McLaughlin, J., & Goodley, D. (2008). Seeking and rejecting certainty: Exposing the sophisticated lifeworlds of parents of disabled babies. *Sociology, 42*(2), 317-335. doi:<https://doi.org/10.1177/0038038507087356>

McLaughlin, M. E., Bell, M. P., & Stringer, D. Y. (2004). Stigma and acceptance of persons with disabilities: Understudied aspects of workforce diversity. *Group & Organization Management, 29*(3), 302-333. doi:<https://doi.org/10.1177/1059601103257410>

Mezey, G. C., & King, M. B. (Eds.). (1992). *Oxford medical publications. Male victims of sexual assault*. New York, NY: Oxford University Press.

- Mihály, I. (2005). Fegyelem és fegyelmezetlenség az iskolákban régen és ma. *Új Pedagógiai Szemle*, 55(10), 103–109. doi:<http://www.epa.hu/00000/00035/00096/2005-10-vt-Mihaly-Fegyelem.html>
- Murányi, I. (2006). *Identitás és előítélet*. Budapest, Magyarország: Új Mandátum.
- Münnich, Á., & Hidegkuti, I. (2012). Strukturális egyenletek modelljei: oksági viszonyok és komplex elméletek vizsgálata pszichológiai kutatásokban. *Alkalmazott Pszichológia*, 2012(1), 77-102.
- Nagy, Z. É. (2011). A kapcsolatrendszer, a kapcsolatháló jellemzői az akadályozott és az egészségkárosodott emberek életében. A fogyatékos emberek integrációja. In Z. É. Nagy (Szerk.), *Az akadályozott és az egészségkárosodott emberek élethelyzete Magyarországon. Kutatási eredmények a TÁMIO 5.4.1 projekt kutatási pillérében* (old.: 161-184). Budapest, Magyarország: Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet. ISBN: 978-963-7366-46-8.
- Neményi, M. (2000). *Csoportkép nőekkel*. Budapest, Magyarország: Új Mandátum Könyviadó.
- Nguyen, L. L. A. (2001). Nemi sztereotípiák változása a kilencvenes években. In Gy. Hunyady, & L. L. A. Nguyen (szerk.), *Sztereotípiakutatás: Hagyományok és irányok* (old.: 437-447). Budapest: ELTE Eötvös Kiadó.
- Nguyen, L. L. A. (2007). Ambivalens szexizmus – értékek és kulturális jelentések. In A. Kende (Szerk.), *Pszichológia és feminizmus. Hogyan alakította át a pszichológia elméleteit, kutatási kérdéseit és módszereit a társadalminem-kutatás* (old.: 204-223). Budapest, Magyarország: L'Harmattan Kiadó.
- Norton, J. (1997). Deconstructing the fear of femininity. *Feminism & Psychology*, 7(3), 441-447. doi:<http://dx.doi.org/10.1177/0959353597073028>
- Nyúl, B., Ferenczy, D., Kende, A., & Szabó, M. (2017). A felelősség paradoxona: a nemi erőszak mítoszok elfogadása és a társas identitás összefüggései. In M. Kovács (Szerk.), *Társadalmi nemek: Elméleti megközelítések és kutatási eredmények* (old.: 117-140). Budapest, Magyarország: ELTE Eötvös Kiadó. ISBN:978-963-284-835-8.
- O'Neil, J. M. (1981). Patterns of gender role conflict and strain: Sexism and fear of femininity in men's lives. *Personnel and Guidance Journal*, 60(4), 203-210. doi:<http://dx.doi.org/10.1002/j.2164-4918.1981.tb00282.x>

- O'Neil, J. M. (2008). Summarizing 25 Years of Research on Men's Gender Role Conflict Using the Gender Role Conflict Scale. *The Counseling Psychologist*, 36(3), 358–445. doi:10.1177/0011000008317057
- O'Toole, C. J. (2002). Sex, disability and motherhood: Access to sexuality for disabled mothers. 22(4), 81-101. doi:http://dx.doi.org/10.18061/dsq.v22i4.374
- O'Toole, C. J., & Doe, T. (2002). Sexuality and disabled parents with disabled children. *Sexuality and Disability*, 20(1), 89-101. doi:https://doi.org/10.1023/A:1015290522277
- Okely, J. (1996). *Own or other culture*. London: Routledge.
- Oldmeadow, J., & Fiske, S. T. (2007). System-justifying ideologies moderate status=competence stereotypes: Roles for belief in a just world and social dominance orientation. *European Journal of Social Psychology*, 37(6), 1135-1148. doi:https://doi.org/10.1002/ejsp.428
- Olson, J. M., & Zanna, M. P. (1993). Attitudes and Attitude Change. *Annual Review of Psychology*, 44(1), 117–154. doi:https://doi.org/10.1146/annurev.ps.44.020193.001001
- Oxley, L. (2016). An examination of interpretative phenomenological analysis (IPA). *Educational & Child Psychology*, 33(3), 55-62.
- Pajor, E. (2017). *Látássérülés, Sérült látás?* Budapest, Magyarország: ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar.
- Palombi, B. J. (2013). Women with Disabilities: The Cultural Context of Disability, Feminism, Able-Bodied Privilege, and Microaggressions. In C. Z. Enns, & E. N. Williams (Eds.), *The Oxford Handbook of Feminist Multicultural Counseling Psychology* (pp. 199-220). New York, NY: Oxford University Press. doi:10.1093/oxfordhb/9780199744220.013.0011
- Papp, G., & Perlusz, A. (2013). „...mindenképpen figyelni kell a folyamatokat és reagálni kell...”, Kooperáció- és konkurenciafolyamatok a sajátos nevelési igényű tanulókat ellátó intézményekben. In P. Zászkaliczky (Szerk.), *A társadalmi és az iskolai integráció feltételrendszere és korlátai* (old.: 179-200). Budapest, Magyarország: ELTE Eötvös Kiadó.
- Park, J. H., Faulkner, J., & Schaller, M. (2003). Evolved Disease-Avoidance Processes and Contemporary Anti-Social behavior: prejudicial attitudes and avoidance of

- people with physical disabilities. *Journal of Nonverbal Behavior*, 27(2), 65–87. doi:10.1023/a:1023910408854
- Parke, R. D., & Buriel, R. (1998). Socialization in the family: Ethnic and ecological perspectives. In W. Damon, & N. Eisenberg (Eds.), *Handbook of child psychology: Social, emotional, and personality development* (pp. 463-552). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons Inc.
- Perlusz, A. (2008). Látássérültek iskoláztatása és társadalmi integrációja. In C. Bánfalvy (Szerk.), *Az integrációs cunami: Tanulmányok a fogyatékos emberek iskolai és társadalmi integrációjáról* (old.: 113-130). Budapest: ELTE Eötvös Kiadó.
- Pettigrew, T. F. (1998). Intergroup contact theory. *Annual Review of Psychology*, 49(1), 65–85. doi:http://dx.doi.org/10.1146/annurev.psych.49.1.65
- Pettigrew, T. F., & Tropp, L. R. (2006). A meta-analytic test of intergroup contact theory. *Journal of Personality and Social Psychology*, 90(5), 751-783. doi:10.1037/0022-3514.90.5.751
- Phelan, J. C., Link, B. G., & Dovidio, J. F. (2008). Stigma and prejudice: One animal or two? *Social Science & Medicine*, 67(3), 358–367. doi:10.1016/j.socscimed.2008.03.022
- Pinquart, M. (2017). Systematic Review: Bullying Involvement of Children With and Without Chronic Physical Illness and/or Physical/Sensory Disability—a Meta-Analytic Comparison With Healthy/Nondisabled Peers. *Journal of Pediatric Psychology*, 42(3), 245-259. doi:https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsw081
- Pintanel, A. C., Gomes, G. C., & Xavier, D. M. (2013). Mothers of visually impaired children: difficult and easy aspects faced in care. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 34(2), 86-92. doi:10.1590/s1983-14472013000200011
- Plummer, S., & Findley, P. A. (2012). Women with disabilities' experience with physical and sexual abuse: a review of the literature and implications for the field. *Trauma, Violence, & Abuse*, 13(1), 15-29. doi:10.1177/1524838011426014
- Ponchillia, P. E. (1984). Family Services: Role of the Center-Based Teaching Professional. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 78(3), 97-100.
- Pongrácz Tiborné, & S. Molnár, E. (2011). Nemi szerepek és a közvélemény változásának kölcsönhatása. In I. Nagy, & T. Pongrácz (szerk.), *Szerepváltozások:*

- Jelentés a nők és a férfiak helyzetéről 2011* (old.: 192-206). Budapest, Magyarország: TÁRKI – Nemzeti Erőforrás Minisztérium.
- Pongrácz, K. (2015). Tanulók fogyatékosággal élő társakkal szembeni attitűdjének vizsgálata. *Gyógypedagógiai Szemle*, 43(4), 290-304.
- Pongrácz, K. (2017). *Többségi tanulók fogyatékosággal élő társakkal szembeni attitűdjének vizsgálata (Doktori disszertáció)*. Budapest, Magyarország: ELTE Pedagógiai és Pszichológiai Kar.
- Pulai, A. (2009). *Cigányellenesség a norma (Progresszív Intézet felkérésére készült kutatás)*. Publicus Research. Letöltés dátuma: 2016.10.10., forrás: http://www.publicus.hu/blog/ciganyellenesseg_norma/
- Rácz, J., Kassai, S., & Pintér, J. N. (2016). Az interpretatív fenomenológiai analízis (IPA) mint kvalitatív pszichológiai eszköz bemutatása: Szakirodalmi összefoglalás. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 71(2), 313-336.
- Reinhardt, J. (2001). Effects of Positive and Negative Support Received and Provided on Adaptation to Chronic Visual Impairment. *Applied Developmental Science*, 5(2), 76-85. doi:10.1207/S1532480XADS0502_3
- Reiss, K. (2007). Behinderung von Geschlecht: Zur Exklusion von Geschlecht durch Behinderung und Produktion des Anderen. In J. Jákó, & E. Wollrad (Hrsg.), *Behinderung und Geschlecht - Perspektiven in Theorie und Praxis: Dokumentation einer Tagung* (S. 51-63). Oldenburg: BIS-Verl. der Carl-von-Ossietzky-Univ.
- Renold, E. (2004). 'Other' boys: negotiating non-hegemonic masculinities in the primary school. *Gender and Education*, 16(2), 247-265. doi:10.1080/09540250310001690609
- Rosenthal, R., & Jacobson, L. (1968). *Pygmalion in the classroom: Teacher expectation and pupils' intellectual development*. New York, NY: Holt, Rinehart & Winston.
- Sable, M. R., Danis, F., Mauzy, D. L., & Gallagher, S. K. (2006). Barriers to Reporting Sexual Assault for Women and Men: Perspectives of College Students. *Journal of American College Health*, 55(3), 157–162. doi:10.3200/jach.55.3.157-162
- Salend, S. J., & Garrick Duhaney, L. M. (1999). The impact of inclusion on students with and without disabilities and their educators. *Remedial and Special Education*, 20(2), 114-126. doi:https://doi.org/10.1177/074193259902000209

- Sallay, V., Martos, T., Földvári, M., Szabó, T., & Ittész, A. (2014). A Rosenberg Önértékelés Skála (RSES-H): alternatív fordítás, strukturális invariancia és validitás. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 15(3), 259-275. doi:10.1556/Mental.15.2014.3.7
- Saxton, M. (2000). Why members of the disability community oppose prenatal diagnosis and selective abortion. In E. Parens, & A. Asch (Eds.), *Prenatal testing and disability rights* (pp. 147-164). Washington, DC: Georgetown University Press.
- Saxton, M. (2006). Disability rights and selective abortion. In L. J. Davis (Ed.), *The Disability Studies Reader* (pp. 105-116). New York-London: Routledge.
- Schiffer, C. (2013). „...az értelmét akkor kezdtem látni...”, Kooperáció- és konkurenciafolyamatok a sajátos nevelési igényű tanulókat ellátó intézményekben. In P. Zászkaliczky (Szerk.), *A társadalmi és az iskolai integráció feltételrendszere és korlátai* (old.: 227-260). Budapest, Magyarország: ELTE Eötvös Kiadó.
- Schmidt, S., & Venet, M. (2012). Principals facing inclusive schooling or integration. *Canadian Journal of Education*, 35(1), 217-238.
- Shakespeare, T. (1996). Disability, identity and difference. In C. Barnes, & G. Mercer (Eds.), *Exploring the Divide: Illness and Disability* (pp. 94-113). Leeds: The Disability Press.
- Shakespeare, T. (1999). The Sexual Politics of Disabled Masculinity. *Sexuality and Disability*, 17(1), 53–64.
- Shakespeare, T. (2006). The social model of disability. In L. J. Davis (Ed.), *The disability studies reader* (pp. 197-204). New York-London: Routledge.
- Shakespeare, T., & Watson, N. (2001). The social model of disability: An outdated ideology? In S. N. Barnartt, & B. Altman (Eds.), *Exploring theories and expanding methodologies: Where we are and where we need to go* (pp. 9-28). Emerald Group Publishing Limited.
- Shapiro, D. R., & Martin, J. J. (2010). Athletic identity, affect, and peer relations in youth athletes with physical disabilities. *Disability and Health Journal*, 3(2), 79-85. doi:10.1016/j.dhjo.2009.08.004
- Shildrick, M. (2009). *Dangerous discourses of disability, subjectivity and sexuality*. London, UK: Palgrave Macmillan.

- Shuttleworth, R. P. (2000). The Search for Sexual Intimacy for Men with Cerebral Palsy. *Sexuality and Disability*, 18(4), 263–282. doi:<http://dx.doi.org/10.1023/A:1005646327321>
- Shuttleworth, R., Wedgwood, N., & Wilson, N. J. (2012). The Dilemma of Disabled Masculinity. *Men and Masculinities*, 15(2), 174–194. doi:<https://doi.org/10.1177/1097184X12439879>
- Sidanius, J., & Pratto, F. (1999). *Social dominance: An intergroup theory of social hierarchy and oppression*. New York, NY: Cambridge University Press. doi:<http://dx.doi.org/10.1017/CBO9781139175043>
- Silvers, A., & Wasserman, D. (2010). Convention and Competence: Disability Rights in Sports and Education. *Society*, 37(3), 63-67. doi:10.1007/BF02686177
- Simonovits, B., & Szalai, B. (2013). Idegenellenesség és diszkrimináció a mai Magyarországon. *Magyar Tudomány*, 174(3), 251–262.
- Smart, J. (2009). *Disability, society, and the individual* (2nd ed.). Austin, TX: Pro-Ed.
- Smith, J., Flowers, P., & Larkin, M. (2009). *Interpretative phenomenological analysis: Theory, method and research*. London: Sage.
- Somorjai, M. Á. (2008). Integráltan és szeparáltan tanuló vak fiatalok. In C. Bánfalvy (Szerk.), *Az integrációs cunami: Tanulmányok a fogyatékos emberek iskolai és társadalmi integrációjáról* (old.: 77-112). Budapest, Magyarország: ELTE Eötvös Kiadó.
- Spiers, J., & Riley, R. (2018). Analysing one dataset with two qualitative methods: the distress of general practitioners, a thematic and interpretative phenomenological analysis. *Qualitative Research in Psychology*, 16(2), 276-290. doi:10.1080/14780887.2018.1543099
- Steele, C. M., & Aronson, J. (1995). Stereotype threat and the intellectual test performance of African Americans. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(5), 797-811. doi:<http://dx.doi.org/10.1037/0022-3514.69.5.797>
- Stenhouse, E., & Letherby, G. (2011). Mother/daughter relationships during pregnancy and the transition to motherhood of women with pre-existing diabetes: raising some issues. *Midwifery*, 27(2), 120-124. doi:10.1016/j.midw.2009.06.004

- Swim, J. K., Aikin, K. J., Hall, W. S., & Hunter, B. A. (1995). Sexism and Racism: Old-Fashioned and Modern Prejudices. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68(2), 199-214. doi:<http://dx.doi.org/10.1037/0022-3514.68.2.199>
- Swim, J. K., Aikin, K. J., Hall, W. S., & Hunter, B. A. (2001). Szexizmus és rasszizmus: régi típusú és modern előítéletek. In Gy. Hunyady, & L. L. A. Nguyen (szerk.), *Sztereotípiakutatás: Hagyományok és irányok* (old.: 326-360). Budapest: ELTE Eötvös Kiadó.
- Szabó, M. (2008). *A társadalmi nemekkel kapcsolatos dinamikus nézetrendszerek szociálpszichológiai vizsgálata: Ideológiák és sztereotípiák, nemi tipizáltság és társas identitás (Doktori disszertáció)*. Budapest, Magyarország: ELTE Pszichológiai Doktori Iskola. Forrás: http://ppkteszt.elte.hu/file/SZABO_M_PHD_2008.pdf
- Szauer, C. (2009). Társadalmi, közösségi szintű érzékenyítés: A fogyatékos emberek szerepének, helyzetének bemutatása, társadalmi szemléletváltás, elfogadottság elősegítése a kommunikáció eszközeivel. In E. Székelyné Kovács, & G. Szabó (szerk.), *Fogyatékos emberek társadalmi befogadása – a szociális ellátórendszer feladatai, lehetőségei. Tudástár Tanulói tananyag* (old.: 71-78). Forrás: <http://fszk.hu/wp-content/uploads/2017/08/Fogyatekos-emberek-tarsadalmi-befogadasa.pdf>
- Szegő, Á. (2008). Pedagógusokattitűdje az integrált oktatással kapcsolatban. *Alkalmazott Pszichológia*, 10(3-4), 21-34. Forrás: http://ap.elte.hu/wp-content/uploads/2012/09/APA_08_3-4.pdf
- Szekeres, Á., Perlusz, A., & Takács, I. (2013). „...egy ideális világban csak így szabadna tanítani...”: Gyógypedagógusok véleménye az integrációval kapcsolatban. In P. Zászkaliczky (Szerk.), *A társadalmi és az iskolai integráció feltételrendszere és korlátai* (old.: 201-226). Budapest, Magyarország: ELTE Eötvös Kiadó.
- Szilágyi, V. (2010). *A nemek viszonyának jövője - Egyenrangúság, nyitottság, önmegvalósítás*. Budapest: Háttér Kiadó. ISBN:978 963 9365 94 0. Budapest, Magyarország: Háttér Kiadó. ISBN:978 963 9365 94 0.
- Szokolszky, Á. (2004). *Kutatómunka a pszichológiában*. Budapest, Magyarország: Osiris Kiadó.

- Tajfel, H. (1978). Social Categorization, Social Identity and Social Comparison. In H. Tajfel (Ed.), *Differentiation between Social Groups: Studies in the Social Psychology of Intergroup Relations* (pp. 61-76). London: Academic Press.
- Tajfel, H., & Turner, J. C. (1979). An Integrative Theory of Intergroup Conflict. In W. G. Austin, & S. Worchel (Eds.), *The Social Psychology of Intergroup Relations* (pp. 33-47). Monterey, CA: Brooks/Cole. Retrieved from <http://www.ark143.org/wordpress2/wp-content/uploads/2013/05/Tajfel-Turner-1979-An-Integrative-Theory-of-Intergroup-Conflict.pdf>
- Takács, I., Szekeres, Á., & Perlusz, A. (2013). „...tehát ez egy ilyen rózsaszín felhő...”: Szülők véleménye gyermekük gyógypedagógiai ellátásáról. In P. Zászkaliczky (Szerk.), *A társadalmi és az iskolai integráció feltételrendszere és korlátai* (old.: 261-287). Budapest, Magyarország: ELTE Eötvös Kiadó.
- Taleporos, G., & McCabe, M. P. (2002). Body image and physical disability: Personal perspectives. *Social Science & Medicine*, 54(6), 971-980. doi:10.1016/S0277-9536(01)00069 7
- Tausch, N., & Hewstone, N. (2010). Intergroup contact and prejudice. In J. F. Dovidio, M. Hewstone, P. Glick, & V. M. Esses (Eds.), *The Sage handbook of prejudice, stereotyping, and discrimination* (pp. 544 –560). Newburg Park, CA: Sage.
- The Men's Project, & Flood, M. (2018). *The Man Box: A Study on Being a Young Man in Australia*. Melbourne: Jesuit Social Services. Forrás: <https://jss.org.au/wp-content/uploads/2018/10/The-Man-Box-A-study-on-being-a-young-man-in-Australia.pdf>
- Thiessen, B. (2008). Auslaufmodell Hausfrau oder traditionelle Mütterlichkeit in neuem Gewand? Mütter in Medien und Alltag. *Forum Sexualaufklärung und Familienplanung*, 3/2008, 7-10.
- Thompson, D. C. (1986). A New Vision of Masculinity. *Educational Leadership*, 43(4), 53-56.
- Thompson, E. H., & Pleck, J. H. (1986). The Structure of Male Role Norms. *American Behavioral Scientist*, 29(5), 531-543. doi:<http://dx.doi.org/10.1177/000276486029005003>

- Tolnayné Csattos, M., Grósz, J., & Szécsényi, A. (2015). *A csecsemőgondozás speciális technikáinak módszertana látássérült személyek esetében. Módszertani füzetek 4.* Budapest: Vakok Állami Intézete.
- Tracy, S. J. (2010). Qualitative Quality: Eight “Big-Tent” Criteria for Excellent Qualitative Research. *Qualitative Inquiry*, 16(10), 837–851. doi:10.1177/1077800410383121
- Trautner, M. N., Kwan, S., & Savage, S. V. (2013). Masculinity, Competence, and Health: The Influence of Weight and Race on Social Perceptions of Men. *Men and Masculinities*, 16(4), 432–451. doi:https://doi.org/10.1177/1097184X13502667
- Turner, J. C. (1987). *Rediscovering the social group: A self-categorization theory.* Oxford: Blackwell.
- Vaidya, S. (2015). Women with Disability and Reproductive Rights: Deconstructing Discourses. *Social Change*, 45(4), 517–533. doi:10.1177/0049085715602787
- Vaillant, G. E. (1971). Theoretical Hierarchy of Adaptive Ego Mechanisms. *Archives of General Psychiatry*, 24(2), 107-118. doi:http://dx.doi.org/10.1001/archpsyc.1971.01750080011003
- Vajda, R. (2014). Munkaerőpiac, foglalkoztatás, vállalkozó nők. A nők teljes értékű munkavállalásának akadályairól és esélyeiről. In B. Juhász (Szerk.), *A nőtlen évek ára. A nők helyzetének közpolitikai elemzése, 1989-2013* (old.: 99-152). Budapest, Magyarország: Magyar Női Érdekérvényesítő Szövetség. Letöltés dátuma: 2018.03.04., forrás: <http://mek.oszk.hu/14900/14936/14936.pdf>
- Vajda, Z. (1996). Az identitás külső és belső forrásai. In F. Erős (Szerk.), *Azonosság és különbözőség. Tanulmányok az identitásról és az előítéletről* (old.: 8-24). Budapest, Magyarország: Scientia Humana.
- Vajda, Z. (1997). A társas kapcsolatok és viselkedés fejlődése kisiskolás kortól serdülőkorig. In A. Mészáros (Szerk.), *Az iskola szociálpszichológiai jelenségvilága* (old.: 115-129). Budapest, Magyarország: ELTE Eötvös Kiadó.
- Valentine, G., Jackson, L., & Mayblin, L. (2014). Ways of Seeing: Sexism the Forgotten Prejudice? *Gender, Place & Culture*, 21(4), 401-414. doi:10.1080/0966369X.2014.913007

- Vargáné Mező, L. (2006). *Inkluzív nevelés: Az integrált oktatás jogi háttere: Kézikönyv a pedagógusképző intézmények számára*. Budapest, Magyarország: sulíNova Közoktatás-fejlesztési és Pedagógus-továbbképzési Kht.
- Vargáné Mező, L. (2011). A látássérült tanulók középiskolai együttnevelésének kérdései 2010-ben Magyarországon. In *Középiskolás fokon?! Sajátos nevelési igényű fiatalok együttnevelése a középiskolákban* (old.: 99-120). Budapest, Magyarország: ELTE Eötvös Kiadó - ELTE BGGYK.
- Verkuyten, M. (2004). Everyday Ways of Thinking about Multiculturalism. *Ethnicities*, 4(1), 53–74. doi:<https://doi.org/10.1177/1468796804040328>
- Vilchinsky, N., & Findler, L. (2004). Attitudes towards Israel's Equal Rights for People With Disabilities Law: A multi-perspective approach. *Rehabilitation Psychology*, 49(4), 309-316. doi:<http://dx.doi.org/10.1037/0090-5550.49.4.309>
- Watson, N. (2002). Well, I Know this is Going to Sound Very Strange to You, but I Don't See Myself as a Disabled Person. Identity and disability. *Disability & Society*, 17(5), 509-527. doi:10.1080/09687590220148496
- Wendell, S. (2011). *Az elutasított test: Feminista filozófiai elmélkedés a fogyatékoságról*. Budapest: ELTE BGGYK-ELTE Eötvös Kiadó.
- Westbrook, M. T., Legge, V., & Pennay, M. (1993). Attitudes towards disabilities in a multicultural society. *Social Science and Medicine*, 36(5), 615-623. doi:[https://doi.org/10.1016/0277-9536\(93\)90058-C](https://doi.org/10.1016/0277-9536(93)90058-C)
- Williams, M. K., McCandies, T., & Dunlap, M. R. (2002). Women of color and feminist psychology: Moving from criticism and critique to integration and application. In L. H. Collins, M. R. Dunlap, & J. C. Christler (Eds.), *Charting a new course for feminist psychology* (pp. 65-90). Westport, CT: Praeger.
- Wiwanitkit, V. (2005). Male Rape, Some Notes on the Laboratory Investigation. *Sexuality and Disability*, 23(1), 41–46. doi:10.1007/s11195-004-2079-3
- Wołowicz-Ruszkowska, A. (2016). How Polish women with disabilities challenge the meaning of motherhood. *Psychology of Women Quarterly*, 40(1), 80-95. doi:10.1177/0361684315600390
- Wright, S. C. (2009). The Next Generation of Collective Action Research. *Journal of Social Issues*, 65(4), 859–879. doi:10.1111/j.1540-4560.2009.01628.x

- Yamaguchi, S. (2001). Culture and control orientations. In D. Matsumoto (Ed.), *The handbook of culture and psychology* (pp. 223-243). New York, NY: Oxford University Press.
- Yamaguchi, S., Gelfand, M., Ohashi, M. M., & Zemba, Y. (2005). The Cultural Psychology of Control: Illusions of Personal Versus Collective Control in the United States and Japan. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 36(6), 750–761. doi:<https://doi.org/10.1177/0022022105280513>
- Yuker, H. E. (1988). *Attitudes toward persons with disabilities*. New York: Springer.
- Yuker, H. E., Block, J. R., & Young, J. H. (1966). *The Measurement of Attitudes Toward Disabled Persons*. Albertson, NY: Human Resources Center.
- Zalabai, P. (2009). A szociális munka és a fogyatékossgal összefüggő fogalmak. In E. Székelyné Kovács, & G. Szabó (szerk.), *Fogyatékos személyek szociális segítése. Tudástár Tanulói tananyag* (old.: 20-28). Budapest, Magyarország: Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közalapítvány. Forrás: <http://fszk.hu/wp-content/uploads/2017/08/Fogyatekos-szemelyek-szocialis-ellatas.pdf>
- Zinsmeister, J. (2007). *Mehrdimensionale Diskriminierung: Das Recht behinderter Frauen auf Gleichberechtigung und seine Gewährleistung durch Art. 3 GG und das einfache Recht*. Baden-Baden: Nomos Verlag.

8.1. Mellékletek

8.1.1. 1. sz. melléklet: Kérdőív

Kérjük, röviden írja le, kit tart Ön fogyatékos személynek!

Kérjük, hogy a következőkben gondoljon az előbb leírt fogyatékossgal élő emberek csoportjára! Milyen legközelebbi viszonyt fogadna el fogyatékos személlyel?

- ☐ Elfogadnám családtagnak (pl. gyermekem házastársának)
- ☐ Elfogadnám lakótársnak
- ☐ Elfogadnám munkatársnak
- ☐ Elfogadnám szomszédnak
- ☐ Elfogadnám településem egy lakójának
- ☐ Egy országban sem laknék vele

Van/volt Önnek fogyatékossgal élő...? (több válasz lehetséges)

- ☐ főnöke/tanára
- ☐ barátja
- ☐ távoli ismerőse
- ☐ szomszédja
- ☐ munkatársa/csoporttársa
- ☐ családtagja/rokona
- ☐ fogyatékos személy vagyok
- ☐ egyik sem

Van/volt Önnek látássérült...? (több válasz lehetséges)

- ☐ főnöke/tanára
- ☐ barátja
- ☐ távoli ismerőse
- ☐ szomszédja
- ☐ munkatársa/csoporttársa
- ☐ családtagja/rokona
- ☐ fogyatékos személy vagyok
- ☐ egyik sem

Kérjük, a következőkben gondoljon látássérült személyre! Milyen legközelebbi viszonyt fogadna el látássérült személlyel?

- ☐ Elfogadnám családtagnak (pl. gyermekem házastársának)
- ☐ Elfogadnám lakótársnak
- ☐ Elfogadnám munkatársnak
- ☐ Elfogadnám szomszédnak
- ☐ Elfogadnám településem egy lakójának
- ☐ Egy országban sem laknék vele

Magyarországon különféle csoportok élnek együtt. Kérjük, mondja meg, hogy mennyire tartja ellenszenvesnek, illetve rokonszenvesnek ezeket a csoportokat, értékelje 1-től 5-ig!

(1: Nagyon ellenszenves, 2: Inkább ellenszenves, 3: Közömbös, 4: Inkább rokonszenves, 5: Nagyon rokonszenves)

	Nagyon ellen- szenves	Inkább ellen- szenves	Közöm- bös	Inkább rokon- szenves	Nagyon rokon- szenves
Határon túli magyar	1	2	3	4	5
Roma/cigány	1	2	3	4	5
Zsidó	1	2	3	4	5
Homoszexuális	1	2	3	4	5
Menekült	1	2	3	4	5
Migráns	1	2	3	4	5
Fogyatékos személy	1	2	3	4	5
Hajléktalan ember	1	2	3	4	5

Kérjük, 1-től 5-ig értékelje, hogy az alábbi csoportok tagjait mennyire tartja rokonszenvesnek vagy ellenszenvesnek!

(1: Nagyon ellenszenves, 2: Inkább ellenszenves, 3: Közömbös, 4: Inkább rokonszenves, 5: Nagyon rokonszenves)

	Nagyon ellen- szenves	Inkább ellen- szenves	Közöm- bös	Inkább rokon- szenves	Nagyon rokon- szenves
Értelmi fogyatékossgal élő személy	1	2	3	4	5
Látássérült személy	1	2	3	4	5
Hallássérült személy	1	2	3	4	5
Mozgáskorlátozott személy	1	2	3	4	5
Beszéd fogyatékos személy	1	2	3	4	5
Súlyos halmozott fogyatékossgal élő személy	1	2	3	4	5
Autizmus spektrum zavarral élő személy	1	2	3	4	5

Teljesítmény- és viselkedészavarral élő személy					
Pszichoszociális fogyatékossggal élő személy	1	2	3	4	5

Kérjük, a következő állítások mindegyikénél jelölje 1 és 7 közötti számmal, hogy mennyire támogatja vagy ellenzi őket! Haladhat gyorsan; általában az első megérzés a legjobb.

(1: Erősen ellenzem, 2: Ellenzem, 3: Enyhén ellenzem, 4: Semleges, 5: Enyhén támogatom, 6: Támogatom, 7: Erősen támogatom)

	Erősen ellenzem	Ellenzem	Enyhén ellenzem	Semleges	Enyhén támogatom	Támogatom	Erősen támogatom
Bizonyos embercsoportokat a helyükön kell tartani.	1	2	3	4	5	6	7
Valószínűleg jó dolog, hogy bizonyos csoportok fent, más csoportok lent vannak.	1	2	3	4	5	6	7
Egy ideális társadalomhoz szükséges, hogy egyes csoportok fent, mások lent legyenek.	1	2	3	4	5	6	7
Bizonyos embercsoportok egyszerűen alsóbbrendűek más csoportokhoz képest.	1	2	3	4	5	6	7
Az alul lévő csoportok ugyanazt	1	2	3	4	5	6	7

érdemlik, mint a felül lévők.							
Egyik csoportnak sem szabadna uralkodnia a társadalomban.	1	2	3	4	5	6	7
Az alul lévő csoportok ne kényszerüljenek arra, hogy a helyükön maradjanak.	1	2	3	4	5	6	7
A csoportdominancia rossz alapelv.	1	2	3	4	5	6	7
Ne erőltessük a csoportok közötti egyenlőséget.	1	2	3	4	5	6	7
Ne próbáljunk minden csoportnak azonos életminőséget biztosítani.	1	2	3	4	5	6	7
Igazságtalan a csoportok egyenlővé tételével próbálkozni.	1	2	3	4	5	6	7
Ne a csoportok közötti egyenlőség legyen a fő célunk.	1	2	3	4	5	6	7
Dolgozzunk azért, hogy minden csoportnak egyenlő esélye legyen a boldogulásra.	1	2	3	4	5	6	7
Tegyünk meg minden tőlünk telhetőt, hogy kiegyenlítsük a különböző	1	2	3	4	5	6	7

csoportok körülményeit.							
Akármennyi erőfeszítésbe is kerül, törekednünk kell arra, hogy minden csoportnak egyenlő esélyeket biztosítsunk az életben.	1	2	3	4	5	6	7
A csoportok közötti egyenlőség legyen az eszményképünk.	1	2	3	4	5	6	7

Kérjük, képzelje el a következő szituációt!

„József/Mária elmegy ebédelni néhány barátjával egy kávézóba. Egy látássérült férfi, akit egyébként József/Mária nem ismer, belép a kávézóba és csatlakozik a csoporthoz. Józsefet/Máriát bemutatják ennek a személynek, majd röviddel ezután mindenki más elmegy, így egyedül csak József/Mária és a látássérült férfi marad együtt az asztalnál. Józsefnek/Máriának 15 percet kell várnia a buszra. Próbálja elképzelni a helyzetet!”

Az emberek különféle érzelmeket élnek meg, amikor egy ilyen helyzetbe kerülnek. Az alábbi oszlop azoknak a lehetséges érzelmeknek a listáját mutatja, amelyek megjelenhetnek egy ilyen szituáció előtt, közben és/vagy után. Kérjük, minden sorban becsülje meg annak a valószínűségét, amellyel az adott érzelem Józsefben/Máriában megjelenhet!

Kérjük, értékelje 1-től 5-ig a valószínűség mértékét! 1: Egyáltalán nem (valószínű), 5: Nagymértékben (valószínű)

	1. Egyáltalán nem (valószínű)	2.	3.	4.	5. Nagy- mértékben (valószínű)
Feszültség	1	2	3	4	5
Stressz	1	2	3	4	5
Tehetatlenség	1	2	3	4	5
Idegesség	1	2	3	4	5

Szégyen	1	2	3	4	5
Relaxált állapot	1	2	3	4	5
Higgadtság	1	2	3	4	5
Nyugodtság	1	2	3	4	5
Depresszió	1	2	3	4	5
Félelem	1	2	3	4	5
Feldúltság	1	2	3	4	5
Bűntudat	1	2	3	4	5
Félénkség	1	2	3	4	5
Szánság	1	2	3	4	5
Undor	1	2	3	4	5
Éberség	1	2	3	4	5

Az előzőhöz hasonló helyzetben (József/Mária esete) az embereknek különféle gondolatok jutnak eszükbe. Az alábbi oszlopok mutatják azoknak a lehetséges gondolatoknak a listáját, amelyek megjelenhetnek egy ilyen szituáció előtt, közben és/vagy után. Kérjük, minden sorban becsülje meg annak a valószínűségét, amellyel az adott gondolat Józsefben/Máriában megjelenhet.

Kérjük, értékelje 1-től 5-ig a valószínűség mértékét! 1: Egyáltalán nem (valószínű), 5: Nagymértékben (valószínű)

	1. Egyáltalán nem (valószínű)	2.	3.	4.	5. Nagy- mértékben (valószínű)
Érdekes férfinak tűnik.	1	2	3	4	5
Egy olyan személynek tűnik, mint aki rendben van.	1	2	3	4	5
Jól kijöhetünk egymással.	1	2	3	4	5
Barátságosnak látszik.	1	2	3	4	5
Szeretek új emberekkel találkozni.	1	2	3	4	5
Örülni fog, hogy megismer engem.	1	2	3	4	5
Bármikor beszélhetek vele olyan dolgokról, ami mindkettőnket érdekel.	1	2	3	4	5
Tehetek valamit azért, hogy kényelmesen érezze magát.	1	2	3	4	5

Miért ne ismerjem meg jobban?	1	2	3	4	5
Biztos hálás lesz, ha beszélgetést kezdeményezek vele.	1	2	3	4	5

Az előzőhöz hasonló helyzetben (József/Mária esete) az emberek különféle módon viselkednek. Az alábbi oszlop azoknak a lehetséges viselkedéseknek a listáját mutatja, amelyek megjelenhetnek egy ilyen szituáció előtt, közben és/vagy után.

Kérjük, minden sorban becsülje meg, milyen valószínűséggel viselkedik az adott módon József/Mária! 1: Egyáltalán nem (valószínű), 5: Nagymértékben (valószínű)

	1. Egyáltalán nem (valószínű)	2.	3.	4.	5. Nagy- mértékben (valószínű)
Félrehúzódik	1	2	3	4	5
Feláll és elmegy	1	2	3	4	5
Újságot olvas vagy beszél a mobiltelefonján	1	2	3	4	5
Folytatja, amit addig csinált	1	2	3	4	5
Talál valamilyen ürügyet arra, hogy elmehessen	1	2	3	4	5
Átül egy másik asztalhoz	1	2	3	4	5
Beszélgetést kezdeményez, ha a másik nem teszi meg az első lépést	1	2	3	4	5
Beszélgetést kezdeményez	1	2	3	4	5

Kérjük, értékeljen minden állítást aszerint, hogy mennyire ért egyet vele, vagy nem ért vele egyet!

Használja a következő számokat az alapján, hogy hogyan érzi magát az egyes esetekben: -3: Nagyon nem értek egyet, -2: Elégé nem értek egyet, -1: Egy kicsit nem értek egyet, +1: Egy kicsit egyetértek, +2: Elégé egyetértek, +3: Nagyon egyetértek

	-3 Nagyon nem érték egyét	-2 Eléggé nem érték egyét	-1 Egy kicsit nem érték egyét	+1 Egy kicsit egyét- érték	+2 Eléggé egyét- érték	+3 Nagyon egyét- érték
Fogyatékossgal élő gyerekek szüleinek kevésbé kellene szigorúnak lennie, mint a többi szülőnek.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
A testi fogyatékossgal élő emberek ugyanolyan intelligensek, mint a nem fogyatékossgal élő társaik.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
Fogyatékossgal élő emberekkel általában könnyebb kijönni, mint más emberekkel.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
A legtöbb fogyatékossgal élő ember sajnálja magát.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
A fogyatékossgal élő emberek gyakran ugyanolyanok, mint bárki más.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
Nincs szükség speciális iskolákra fogyatékossgal élő gyerekek számára.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
A fogyatékossgal élő emberek számára az lenne a legjobb, ha speciális közösségben élnének és dolgoznának.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
A kormány feladata, hogy gondoskodjon a fogyatékossgal élő emberekről.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
A legtöbb fogyatékossgal élő ember nagyon sokat aggodalmaskodik.	-3	-2	-1	+1	+2	+3

A fogyatékossgal élő emberektől nem várható el, hogy ugyanazoknak a mércéknek feleljenek meg, mint a nem fogyatékossgal élők.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
A fogyatékossgal élő emberek ugyanolyan boldogok, mint a nem fogyatékossgal élő társaik.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
A súlyos fogyatékossgal élő emberekkel nem nehezebb kijönni, mint az enyhe fogyatékossgal élő társaikkal.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
Egy fogyatékossgal élő ember számára szinte lehetetlen, hogy szokványos életet éljen.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
Egy fogyatékossgal élő embertől nem várhatunk el túl sokat.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
A fogyatékossgal élő emberek legtöbbször hajlamosak mások társaságát elkerülni.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
A fogyatékossgal élő emberek könnyebben válnak izgatottá, mint a nem fogyatékossgal élők.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
A fogyatékossgal élő embereknek nem lehet rendes társasági életük.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
A legtöbb fogyatékossgal élő ember úgy érzi, hogy nem annyira értékes, mint más emberek.	-3	-2	-1	+1	+2	+3

Fogyatékossgal élő emberek társaságában óvatossnak kell lennünk, hogy mit mondunk.	-3	-2	-1	+1	+2	+3
A fogyatékossgal élő emberek gyakran mogorvák.	-3	-2	-1	+1	+2	+3

Milyen mértékben ért egyet a következő állításokkal? Válaszoljon az alábbiak szerint:

1: Egyáltalán nem értek egyet, 2: Nem értek egyet, 3: Egyetértek, 4: Teljesen egyetértek

	1. Egyáltalán nem értek egyet	2. Nem értek egyet	3. Egyet- értek	4. Teljesen egyetértek
Úgy érzem, értékes ember vagyok, legalább annyira, mint mások.	1	2	3	4
Úgy érzem, sok jó tulajdonságom van.	1	2	3	4
Mindent egybevetve hajlamos vagyok arra, hogy tehetségtelen, sikertelen embernek tartsam magam.	1	2	3	4
Képes vagyok olyan jól csinálni a dolgokat, mint mások.	1	2	3	4
Úgy érzem, nem sok dologra lehetek büszke.	1	2	3	4
Jó véleménnyel vagyok magamról.	1	2	3	4
Mindent fontolóra véve, elégedett vagyok magammal.	1	2	3	4
Bárcsak jobban tudnám magam tisztelni.	1	2	3	4
Időnként értéktelennek érzem magam.	1	2	3	4
Néha azt gondolom, hogy semmiben sem vagyok jó.	1	2	3	4

Azt tanulmányozzuk, a legtöbb ember hogyan látja a különböző csoportokat Magyarországon. Nem azt kérdezzük, hogy személy szerint hogyan látja Ön ezeket

a csoportokat, hanem azt, hogy véleménye szerint hogyan látja őket a legtöbb ember egy ötfokú skálán.

(1: Egyáltalán nem, 5: Teljes mértékben)

	1. Egyáltalán nem	2.	3.	4.	5. Teljes mértékben
Mennyire kompetensek a látássérült személyek?	1	2	3	4	5
Mennyire rendelkeznek a cselekvéshez szükséges képességekkel a látássérült személyek?	1	2	3	4	5
Mennyire melegszívűek a látássérült személyek?	1	2	3	4	5
Mennyire barátságosak a látássérült személyek?	1	2	3	4	5

Kérjük, mondja meg, mennyire ért egyet a következő állításokkal! Az iskolai osztályzatokhoz hasonlóan 5-öst adjon, ha teljesen egyetért, és 1-est, ha egyáltalán nem:

Egy nagyon sikeres férfi élete is csak akkor válhat teljessé, ha szereti őt egy nő.	1	2	3	4	5
Sok nő az „egyenjogúság” címén olyan előjogokhoz akar jutni, amelyek révén az állások megszerzésénél előnybe kerülhetnek a férfikkal szemben.	1	2	3	4	5
A nők túl könnyen megsértődnek.	1	2	3	4	5
A feministák azt akarják elérni, hogy a nőknek a férfikénál is több hatalmuk legyen.	1	2	3	4	5
Fontos, hogy a férfiak nagy becsben tartsák és védelmezzék a nőket.	1	2	3	4	5

A nők a férfiak rovására próbálnak hatalmat szerezni maguknak.	1	2	3	4	5
Minden férfinak szüksége van egy nőre, akit imád.	1	2	3	4	5
A nők eltúlozzák a munkahelyi előmenetelben tapasztalt nehézségeiket.	1	2	3	4	5
Ha egy nő igazságos versengésben alulmarad egy férfival szemben, akkor azonnal panaszkodni kezd a diszkriminációra.	1	2	3	4	5
Egy jó asszony megérdemli, hogy a párja a tenyerén hordozza.	1	2	3	4	5
A nőknek kifinomultabb az ízlésük és a kultúra iránti fogékonyságuk, mint a férfiaknak.	1	2	3	4	5
Ha egy nő már megszerzett egy férfit magának, akkor általában megpróbálja rövid pórázon tartani.	1	2	3	4	5
A nők, a férfiakhoz képest, magasabb fokú erkölcsi érzékkel rendelkeznek.	1	2	3	4	5

Kérjük, mondja meg, mennyire ért egyet a következő állításokkal! Az iskolai osztályzatokhoz hasonlóan 5-öst adjon, ha teljesen egyetért, és 1-est, ha egyáltalán nem:

A nőket gyakran a nemi diszkrimináció miatt hagyják ki a jó állásokból.	1	2	3	4	5
Társadalmunk eljutott arra a pontra, ahol a nőknek és a férfiaknak egyenlő lehetőségeik vannak a teljesítményre.	1	2	3	4	5
Könnyű megérteni a nőmozgalmak indulatait.	1	2	3	4	5

Az elmúlt néhány év során a kormány és a média többet törődött a nőkkel való bánásmóddal, mint amennyire a nők valódi tapasztalatai alapján ennek létjogosultsága lett volna.	1	2	3	4	5
A nőkkel szembeni diszkrimináció már nem probléma Magyarországon.	1	2	3	4	5
Társadalmunkban az emberek rendszerint egyenlően kezelik a férjeket és feleségeket.	1	2	3	4	5
Érthető, hogy a nőcsoportok miért vannak még mindig meggyőződve arról, hogy a nők lehetőségeit korlátozza a társadalom.	1	2	3	4	5

Kérem, képzelje el a következő szituációt!

„József/Mária elmegy ebédelni néhány barátjával egy kávézóba. Egy látássérült nő, akit egyébként József/Mária nem ismer, belép a kávézóba és csatlakozik a csoporthoz. Józsefet/Máriát bemutatják ennek a személynek, majd röviddel ezután mindenki más elmegy, így egyedül csak József/Mária és a látássérült nő marad együtt az asztalnál. Józsefnek/Máriának 15 percet kell várnia a buszra. Próbálja elképzelni a helyzetet!”

Az emberek különféle érzelmeket élnek meg, amikor egy ilyen helyzetbe kerülnek. Az alábbi oszlop azoknak a lehetséges érzelmeknek a listáját mutatja, amelyek megjelenhetnek egy ilyen szituáció előtt, közben és/vagy után. Kérjük, minden sorban becsülje meg annak a valószínűségét, amellyel az adott érzelem Józsefben/Máriában megjelenhet!

Kérjük, értékelje 1-től 5-ig a valószínűség mértékét! 1: Egyáltalán nem (valószínű), 5: Nagymértékben (valószínű)

	1. Egyáltalán nem (valószínű)	2.	3.	4.	5. Nagy- mértékben (valószínű)
Feszültség	1	2	3	4	5
Stressz	1	2	3	4	5
Tehetetlenség	1	2	3	4	5
Idegesség	1	2	3	4	5
Szégyen	1	2	3	4	5
Relaxált állapot	1	2	3	4	5
Higgadtság	1	2	3	4	5
Nyugodtság	1	2	3	4	5
Depresszió	1	2	3	4	5
Félelem	1	2	3	4	5
Feldúltság	1	2	3	4	5
Bűntudat	1	2	3	4	5
Félénkség	1	2	3	4	5
Szánalom	1	2	3	4	5
Undor	1	2	3	4	5
Éberség	1	2	3	4	5

Az előzőhöz hasonló helyzetben (József/Mária esete) az embereknek különféle gondolatok jutnak eszükbe. Az alábbi oszlopok mutatják azoknak a lehetséges gondolatoknak a listáját, amelyek megjelenhetnek egy ilyen szituáció előtt, közben és/vagy után. Kérjük, minden sorban becsülje meg annak a valószínűségét, amellyel az adott gondolat Józsefben/Máriában megjelenhet.

Kérjük, értékelje 1-től 5-ig a valószínűség mértékét! 1: Egyáltalán nem (valószínű), 5: Nagymértékben (valószínű)

	1. Egyáltalán nem (valószínű)	2.	3.	4.	5. Nagy- mértékben (valószínű)
Érdekes nőnek tűnik.	1	2	3	4	5
Egy olyan személynek tűnik, mint aki rendben van.	1	2	3	4	5
Jól kijöhetünk egymással.	1	2	3	4	5
Barátságosnak látszik.	1	2	3	4	5
Szeretek új emberekkel találkozni.	1	2	3	4	5

Örülni fog, hogy megismer engem.	1	2	3	4	5
Bármikor beszélhetek vele olyan dolgokról, ami mindkettőnket érdekel.	1	2	3	4	5
Tehetek valamit azért, hogy kényelmesen érezze magát.	1	2	3	4	5
Miért ne ismerjem meg jobban?	1	2	3	4	5
Biztos hálás lesz, ha beszélgetést kezdeményezek vele.	1	2	3	4	5

Az előzőhöz hasonló helyzetben (József/Mária esete) az emberek különféle módon viselkednek. Az alábbi oszlop azoknak a lehetséges viselkedéseknek a listáját mutatja, amelyek megjelenhetnek egy ilyen szituáció előtt, közben és/vagy után.

Kérjük, minden sorban becsülje meg, milyen valószínűséggel viselkedik az adott módon József/Mária! 1: Egyáltalán nem (valószínű), 5: Nagymértékben (valószínű)

	1. Egyáltalán nem (valószínű)	2.	3.	4.	5. Nagy- mértékben (valószínű)
Félrehúzódik	1	2	3	4	5
Feláll és elmegy	1	2	3	4	5
Újságot olvas vagy beszél a mobiltelefonján	1	2	3	4	5
Folytatja, amit addig csinált	1	2	3	4	5
Talál valamilyen ürügyet arra, hogy elmehessen	1	2	3	4	5
Átül egy másik asztalhoz	1	2	3	4	5
Beszélgetést kezdeményez, ha a másik nem teszi meg az első lépést	1	2	3	4	5
Beszélgetést kezdeményez	1	2	3	4	5

DEMOGRÁFIA:

Kérjük, végül válaszoljon az alábbi kérdésekre!

Nem

- ☐ férfi
- ☐ nő

Az Ön életkora? Kérjük, számmal adja meg betöltött éveinek számát, pl. 24 vagy 55 stb.!

Lakhelye:

- ☐ főváros
- ☐ megyeszékhely
- ☐ város
- ☐ falu/község

Legmagasabb iskolai végzettsége:

- ☐ kevesebb, mint 8 osztály
- ☐ nyolc osztály (négy polgári)
- ☐ szakma (szakiskola, szakmunkásképző, OKJ)
- ☐ érettségi (szakközépiskola, gimnázium, technikum)
- ☐ diploma (főiskola, egyetem)

Családi állapota:

- ☐ házas/élettársi kapcsolatban élő
- ☐ kapcsolatban együtt élő
- ☐ kapcsolatban külön élő
- ☐ egyedülálló
- ☐ elvált
- ☐ özvegy

Milyen mértékben tartja magát vallásosnak? Kérjük, jelölje 1-től 5-ig!

1: egyáltalán nem 5: teljes mértékben

Vallása:

- ☐ katolikus
- ☐ református
- ☐ evangélikus
- ☐ ortodox
- ☐ izraelita
- ☐ nem tartozom vallási közösséghez, felekezethez
- ☐ nem kívánok válaszolni
- ☐ egyéb: _____

Jelenlegi munkaviszonyát hogyan jellemezné?

- ☐ alkalmazott
- ☐ munkanélküli
- ☐ tanuló
- ☐ társas vállalkozás tagja
- ☐ egyéni vállalkozó
- ☐ segítő családtag

Hogyan ítéli meg saját anyagi helyzetét?

- ☐ átlag alatti
- ☐ átlagos
- ☐ átlag feletti

8.1.2. 2. sz. melléklet: Interjúkérdések a látássérült nőkkel készített interjúkhoz

1. Kérem, meséljen egy napjáról!
2. Kérem, meséljen magáról! Mi az a három dolog, amit bemutatkozásként elmondana magáról?
3. Milyen típusú látássérülése van? Hogyan és mikor derült ki?
4. Hogyan küzdött meg a helyzettel Ön és a családja? *(Fókuszpontok: ki milyen szerepet vállalt; hogyan változott addigi szerepe, helyzete)*
5. Mi jellemezte szülei nevelési módszereit? *(Fókuszpontok: mennyire voltak engedékenyek a szülei; mennyire próbálhatott ki új dolgokat; mennyire szólhatott bele a család dolgaiba, illetve mennyire próbáltak a szülők felállítani korlátokat és szabályokat)*
6. Az iskolában milyen tapasztalatai voltak a kortársakkal és a pedagógusokkal? *(További segítő kérdések: Szegregált vagy integrált intézménybe járt óvodába és iskolába?)*
7. Serdülőkorban, fiatal felnőttként a párkapcsolatokban milyen tapasztalatai voltak?
8. Mit gondol, mit várnak ma a nőktől, hogyan nézzenek ki, milyenek legyenek? Mi a véleménye erről?
9. Milyen hatással lehetnek a nőkkel szembeni elvárások a nőkre? Önre milyen hatással vannak ezek az elvárások?
10. Hogyan alakítja öltözködését, megjelenését? *(Fókuszpont: kinek a véleménye mérvadó; megjelenik-e a sztereotípiákra való reflektálás)*
11. Mit gondol, a többségi társadalom tagjai milyennek látják a fogyatékossgal élő nőket? Milyennek a látássérült nőket?
12. Mit gondol, a férfiak milyennek látják a fogyatékossgal élő nőket? Milyennek a látássérült nőket?
13. Milyen személyes tapasztalatai vannak ezzel kapcsolatban? Meséljen!
14. Mit gondol, hatással volt-e az Ön párkapcsolatára az, hogy Ön látássérült személy? *(További segítő kérdés: Ha igen, akkor milyennel? Mi alapján választott párt?)*
15. Mit gondol, milyennek látja a társadalom a „fogyatékos női testet” általánosságban? *(További segítő kérdés: Ezt mi alapján gondolja?)*

16. Mit gondol Ön a látássérült nők anyává válásáról? Mit gondol, hogyan áll a társadalom ehhez a kérdéshez? Mit gondol, hogyan viszonyul a társadalom általában a fogyatékossgal élő nők anyává válásához?
17. Milyen munkakeresési/munkahelyi tapasztalatai vannak? *(További segítő kérdések: Korábban dolgozott-e önkéntesként? Ha igen, hol? Milyen tapasztalatai voltak?)*
18. Van esetleg olyan téma, amit az interjú során eddig nem érintettünk, de kapcsolódik a témához, és szívesen beszélne róla?

Végezetül kérem, hogy adjon meg néhány Önnel kapcsolatos adatot!

Az Ön életkora:

Lakhelyének típusa:

Legmagasabb iskolai végzettsége:

Családi állapota:

Foglalkozása:

Párja életkora:

Párja foglalkozása:

Gyermekek száma és életkora:

Szülők életkora:

Szülők foglalkozása:

Testvérek neme:

Testvérek életkora:

Testvérek foglalkozása:

8.1.3. 3. sz. melléklet: Interjúkérdések a látássérült férfiakkal készített interjúkhoz

1. Kérem, meséljen egy napjáról!
2. Kérem, meséljen magáról! Mi az a három dolog, amit bemutatkozásként elmondana?
3. Milyen típusú látássérülése van? Hogyan és mikor derült ki? *(Szerepeljen benne, hogy melyik csoporthoz tartozik: aliglátó, gyengénlátó, vak; veleszületett/szerzett látássérüléssel élő személy)*
4. Hogyan küzdött meg a helyzettel Ön és a családja? *(További segítő kérdés: Ki milyen szerepet vállalt? Hogyan változott addigi szerepe, helyzete?)*
5. Mi jellemezte szülei nevelési módszereit? *(További segítő kérdés: Mennyire voltak engedékenyek a szülei? Mennyire próbálhatt ki dolgokat? Mennyire szólhatott bele a család dolgaiba, illetve mennyire próbáltak a szülők felállítani korlátokat és szabályokat? Mikor közlekedhetett először egyedül?)*
6. Az iskolában milyen tapasztalatai voltak a kortársakkal és a pedagógusokkal? *(További segítő kérdések: Szegregált vagy integrált intézménybe járt óvodába és iskolába?)*
7. Serdülőkorban, fiatal felnőttként a párkapcsolatokban milyen tapasztalatai voltak? *(További segítő kérdések: Jellemzően látó vagy látássérült személyekkel volt párkapcsolata?)*
8. Mit gondol, mit várnak ma a férfiaktól, hogyan nézzenek ki, milyenek legyenek? Mi a véleménye erről? *(További segítő kérdések: Milyen általános elvárások vonatkoznak a férfiakra? Milyennek kell lenniük az elvárások szerint?)*
9. Milyen hatással lehetnek ezek az elvárások a férfiakra? Önre milyen hatással vannak ezek az elvárások?
10. Hogyan alakítja öltözködését, megjelenését? *(További segítő kérdés: Mennyire fontos az Ön számára a megjelenés? Kinek a véleménye mérvadó az Ön számára?)*
11. Mit gondol, a többségi társadalom tagjai milyennek látják a fogyatékossgal élő férfiakat? Milyennek a látássérült férfiakat?
12. Mit gondol, a nők milyennek látják a fogyatékossgal élő férfiakat? Milyennek a látássérült férfiakat?

13. Milyen személyes tapasztalatai vannak ezzel kapcsolatban? Meséljen!
14. Hatással volt-e a párkapcsolatára az, hogy Ön látássérült személy? Ha igen, akkor milyen hatással van/volt? *(További segítő kérdések: Mi alapján választott párt?)*
15. Mit gondol, milyennek látja a társadalom a „fogytékos férfi testet” általánosságban? *(További segítő kérdés: Ezt mi alapján gondolja?)*
16. Mit gondol Ön a látássérült férfiak apává válásáról? Mit gondol, hogyan áll a társadalom ehhez a kérdéshez? Mit gondol, hogyan áll a társadalom általában a fogytékossággal élő férfiak apává válásához?
17. Milyen munkakeresési/munkahelyi tapasztalatai vannak? *(További segítő kérdések: Korábban dolgozott-e önkéntesként? Ha igen, hol?)*
18. Van esetleg olyan téma, amit az interjú során eddig nem érintettünk, de kapcsolódik a témához, és szívesen beszélne róla?

Végezetül kérem, hogy adjon meg néhány Önnel kapcsolatos adatot!

Az Ön életkora:

Lakhelyének típusa:

Legmagasabb iskolai végzettsége:

Családi állapota:

Foglalkozása:

Párja életkora:

Párja foglalkozása:

Gyermekek száma és életkora:

Szülők életkora:

Szülők foglalkozása:

Testvérek neme:

Testvérek életkora:

Testvérek foglalkozása:

8.2. Számítási mellékletek

8.2.1. 1. sz. számítási melléklet: Az 1. hipotézis számításai

Correlations				
		mas_osszes_f MAS FÉRFI /érzelem+gondolat+viselkedés/ (magasabb érték=negatívabb)	mas_osszes_n MAS NŐ /érzelem+gondolat+viselkedés/ (magasabb érték=negatívabb)	rosenberg Rosenberg önértékelés összevont mutató (magasabb=pozitívabb önértékelés)
mas_osszes_f MAS FÉRFI /érzelem+gondolat+viselkedés/ (magasabb érték=negatívabb)	Pearson Correlation	1	,834**	-,198**
	Sig. (2-tailed)		0,000	0,000
	N	942	942	942
mas_osszes_n MAS NŐ /érzelem+gondolat+viselkedés/ (magasabb érték=negatívabb)	Pearson Correlation	,834**	1	-,222**
	Sig. (2-tailed)	0,000		0,000
	N	942	942	942
rosenberg Rosenberg önértékelés összevont mutató (magasabb=pozitívabb önértékelés)	Pearson Correlation	-,198**	-,222**	1
	Sig. (2-tailed)	0,000	0,000	
	N	942	942	942

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

8.2.2. 2. sz. számítási melléklet: A 2.a hipotézis számításai

Paired Samples Statistics					
		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	mas_osszes_f MAS FÉRFI /érzelem+gondolat+viselkedés/ (magasabb érték=negatívabb)	2,4089	942	0,56065	0,01827
	mas_osszes_n MAS NŐ /érzelem+gondolat+viselkedés/ (magasabb érték=negatívabb)	2,3681	942	0,58461	0,01905

Paired Samples Test									
		Paired Differences				t	df	Sig. (2-tailed)	
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower				Upper
Pair 1	mas_osszes_f MAS FÉRFI /érzelem+gondolat+viselkedés/ (magasabb érték=negatívabb) - mas_osszes_n MAS NŐ /érzelem+gondolat+viselkedés/ (magasabb érték=negatívabb)	0,04076	0,33058	0,01077	0,01963	0,06190	3,785	941	0,000

Wilcoxon Signed Ranks Test Statistics ^a	
	mas_osszes_n MAS NŐ /érzelem+gondolat+viselkedés/ (magasabb érték=negatívabb) - mas_osszes_f MAS FÉRFI /érzelem+gondolat+viselkedés/ (magasabb érték=negatívabb)
Z	-5,115 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	0,000

8.2.3. 3. sz. számítási melléklet: A 2.b hipotézis számításai

Paired Samples Statistics						
d1 33) Kérjük, végül válaszoljon az alábbi kérdésekre! Neme:		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean	
1.00 férfi	Pair 1	mas_osszes_f MAS FÉRFI /érzelem+gondolat+viselkedés/ (magasabb érték=negatívabb)	2,3780	489	0,56833	0,02570
		mas_osszes_n MAS NŐ /érzelem+gondolat+viselkedés/ (magasabb érték=negatívabb)	2,3394	489	0,60068	0,02716
2.00 nő	Pair 1	mas_osszes_f MAS FÉRFI /érzelem+gondolat+viselkedés/ (magasabb érték=negatívabb)	2,4422	453	0,55093	0,02588
		mas_osszes_n MAS NŐ /érzelem+gondolat+viselkedés/ (magasabb érték=negatívabb)	2,3991	453	0,56578	0,02658

Paired Samples Test										
d1 33) Kérjük, végül válaszoljon az alábbi kérdésekre! Neme:			Paired Differences				t	df	Sig. (2-tailed)	
			Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
						Lower				Upper
1.00 férfi	Pair 1	mas_osszes_f MAS FÉRFI /érzelem+gondolat+viselkedés/ (magasabb érték=negatívabb) - mas_osszes_n MAS NŐ /érzelem+gondolat+viselkedés/ (magasabb érték=negatívabb)	0,03857	0,34249	0,01549	0,00813	0,06900	2,490	488	0,013
2.00 nő	Pair 1	mas_osszes_f MAS FÉRFI /érzelem+gondolat+viselkedés/ (magasabb érték=negatívabb) - mas_osszes_n MAS NŐ /érzelem+gondolat+viselkedés/ (magasabb érték=negatívabb)	0,04314	0,31758	0,01492	0,01381	0,07246	2,891	452	0,004

Wilcoxon Test Statistics ^a		
d1 33) Kérjük, végül válaszoljon az alábbi kérdésekre! Neme:		mas_osszes_n MAS NŐ /érzelem+gondolat+viselkedés/ (magasabb érték=negatívabb) - mas_osszes_f MAS FÉRFI /érzelem+gondolat+viselkedés/ (magasabb érték=negatívabb)
1.00 férfi	Z	-3,309 ^b
	Asymp. Sig. (2-tailed)	0,001
2.00 nő	Z	-3,972 ^b
	Asymp. Sig. (2-tailed)	0,000
a. Wilcoxon Signed Ranks Test		
b. Based on positive ranks.		

8.2.4. 4. sz. számítási melléklet: A 2.c hipotézis számításai

Paired Samples Statistics						
d1 33) Kérjük, végül válaszoljon az alábbi kérdésekre! Neme:		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean	
1.00 férfi	Pair 1	mas_gondolat_f MAS FÉRFI skála: GONDOLAT (magasabb érték=negatívabb)	2,2945	489	0,72161	0,03263
		mas_gondolat_n MAS NŐ skála: GONDOLAT (magasabb érték=negatívabb)	2,3738	489	0,74705	0,03378
2.00 nő	Pair 1	mas_gondolat_f MAS FÉRFI skála: GONDOLAT (magasabb érték=negatívabb)	2,3792	453	0,69979	0,03288
		mas_gondolat_n MAS NŐ skála: GONDOLAT (magasabb érték=negatívabb)	2,4885	453	0,74830	0,03516

Paired Samples Test										
d1 33) Kérjük, végül válaszoljon az alábbi kérdésekre! Neme:			Paired Differences				t	df	Sig. (2-tailed)	
			Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
						Lower				Upper
1.00 férfi	Pair 1	mas_gondolat_f MAS FÉRFI skála: GONDOLAT (magasabb érték=negatívabb) - mas_gondolat_n MAS NŐ skála: GONDOLAT (magasabb érték=negatívabb)	-0,07935	0,52386	0,02369	-0,12589	-0,03280	-3,349	488	0,001
2.00 nő	Pair 1	mas_gondolat_f MAS FÉRFI skála: GONDOLAT (magasabb érték=negatívabb) - mas_gondolat_n MAS NŐ skála: GONDOLAT (magasabb érték=negatívabb)	-0,10927	0,52238	0,02454	-0,15750	-0,06104	-4,452	452	0,000

Wilcoxon Test Statistics ^a		
d1 33) Kérjük, végül válaszoljon az alábbi kérdésekre! Neme:	mas_gondolat_n MAS NŐ skála: GONDOLAT (magasabb érték=negatívabb) - mas_gondolat_f MAS FÉRFI skála: GONDOLAT (magasabb érték=negatívabb)	
1.00 férfi	Z	-3,629 ^b
	Asymp. Sig. (2-tailed)	0,000
2.00 nő	Z	-4,938 ^b
	Asymp. Sig. (2-tailed)	0,000
a. Wilcoxon Signed Ranks Test		
b. Based on negative ranks.		

Paired Samples Statistics						
d1 33) Kérjük, végül válaszoljon az alábbi kérdésekre! Neme:			Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
1.00 férfi	Pair 1	mas_erzelem_f MAS FÉRFI skála: ÉRZELEM (magasabb érték=negatívabb)	2,4565	489	0,70545	0,03190
		mas_erzelem_n MAS NŐ skála: ÉRZELEM (magasabb érték=negatívabb)	2,3492	489	0,71509	0,03234
2.00 nő	Pair 1	mas_erzelem_f MAS FÉRFI skála: ÉRZELEM (magasabb érték=negatívabb)	2,4623	453	0,71299	0,03350
		mas_erzelem_n MAS NŐ skála: ÉRZELEM (magasabb érték=negatívabb)	2,3583	453	0,71362	0,03353

Paired Samples Test											
d1 33) Kérjük, végül válaszoljon az alábbi kérdésekre! Neme:				Paired Differences				t	df	Sig. (2-tailed)	
				Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
							Lower				Upper
1.00 férfi	Pair 1	mas_erzelem_f MAS FÉRFI skála: ÉRZELEM (magasabb érték=negatívabb) - mas_erzelem_n MAS NŐ skála: ÉRZELEM (magasabb érték=negatívabb)		0,10736	0,44095	0,01994	0,06818	0,14654	5,384	488	0,000
2.00 nő	Pair 1	mas_erzelem_f MAS FÉRFI skála: ÉRZELEM (magasabb érték=negatívabb) - mas_erzelem_n MAS NŐ skála: ÉRZELEM (magasabb érték=negatívabb)		0,10403	0,42551	0,01999	0,06474	0,14332	5,203	452	0,000

Wilcoxon Test Statistics ^a		
d1 33) Kérjük, végül válaszoljon az alábbi kérdésekre! Neme:		mas_erzelem_n MAS NŐ skála: ÉRZELEM (magasabb érték=negatívabb) - mas_erzelem_f MAS FÉRFI skála: ÉRZELEM (magasabb érték=negatívabb)
1.00 férfi	Z	-6,686 ^b
	Asymp. Sig. (2-tailed)	0,000
2.00 nő	Z	-5,919 ^b
	Asymp. Sig. (2-tailed)	0,000
a. Wilcoxon Signed Ranks Test		
b. Based on positive ranks.		

Paired Samples Statistics						
d1 33) Kérjük, végül válaszoljon az alábbi kérdésekre! Neme:		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean	
1.00 férfi	Pair 1	mas_viselkedes_f MAS FÉRFI skála: VISELKEDÉS (magasabb érték=negatívabb)	2,3829	489	0,76799	0,03473
		mas_viselkedes_n MAS NŐ skála: VISELKEDÉS (magasabb érték=negatívabb)	2,2952	489	0,80233	0,03628
2.00 nő	Pair 1	mas_viselkedes_f MAS FÉRFI skála: VISELKEDÉS (magasabb érték=negatívabb)	2,4851	453	0,74731	0,03511
		mas_viselkedes_n MAS NŐ skála: VISELKEDÉS (magasabb érték=negatívabb)	2,3504	453	0,73146	0,03437

Paired Samples Test										
d1 33) Kérjük, végül válaszoljon az alábbi kérdésekre! Neme:			Paired Differences				t	df	Sig. (2 tailed)	
			Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
						Lower				Upper
1.00 férfi	Pair 1	mas_viselkedes_f MAS FÉRFI skála: VISELKEDÉS (magasabb érték=negatívabb) - mas_viselkedes_n MAS NŐ skála: VISELKEDÉS (magasabb érték=negatívabb)	0,08768	0,62588	0,02830	0,03207	0,14329	3,098	488	0,002
2.00 nő	Pair 1	mas_viselkedes_f MAS FÉRFI skála: VISELKEDÉS (magasabb érték=negatívabb) - mas_viselkedes_n MAS NŐ skála: VISELKEDÉS (magasabb érték=negatívabb)	0,13466	0,56603	0,02659	0,08239	0,18692	5,063	452	0,000

Wilcoxon Test Statistics ^a		
d1 33) Kérjük, végül válaszoljon az alábbi kérdésekre! Neme:		mas_viselkedes_n MAS NŐ skála: VISELKEDÉS (magasabb érték=negatívabb) - mas_viselkedes_f MAS FÉRFI skála: VISELKEDÉS (magasabb érték=negatívabb)
1.00 férfi	Z	-5,164 ^b
	Asymp. Sig. (2-tailed)	0,000
2.00 nő	Z	-5,807 ^b
	Asymp. Sig. (2-tailed)	0,000
a. Wilcoxon Signed Ranks Test		
b. Based on positive ranks.		

8.2.5. 5. sz. számítási melléklet: A 3. hipotézis számításai

Correlations										
		mas_erzelem_n MAS NŐ skála: ÉRZELEM (magasabb érték=negatívabb)	mas_gondolat_n MAS NŐ skála: GONDOLAT (magasabb érték=negatívabb)	mas_viselkedes_n MAS NŐ skála: VISELKEDÉS (magasabb érték=negatívabb)	mas_osszes_n MAS NŐ /érzelem+gondolat+viselkedés/ (magasabb érték=negatívabb)	modernsex Modern szexizmus összevont mutató (magasabb érték = szexistább)	ambivalens Ambivalens szexizmus (magasabb =szexistább, ambivalensen)	joszsex Jóindulatú szexizmus (magasabb =szexistább, de jóindulatúan)	ellensegszex Ellenséges szexizmus (magasabb =szexistább, ellensége sen)	ATW ATW skála (magasabb =szexistább)
mas_erzelem_n MAS NŐ skála: ÉRZELEM (magasabb érték=negatívabb)	Pearson Correlation	1	,325**	,523**	,775**	-0,041	,105**	-0,002	,163**	,168**
	Sig. (2-tailed)		0,000	0,000	0,000	0,206	0,001	0,959	0,000	0,000
	N	942	942	942	942	942	942	942	942	942
mas_gondolat_n MAS NŐ skála: GONDOLAT (magasabb érték=negatívabb)	Pearson Correlation	,325**	1	,426**	,746**	-0,022	-,109**	-,224**	0,024	,131**
	Sig. (2-tailed)	0,000		0,000	0,000	0,496	0,001	0,000	0,464	0,000
	N	942	942	942	942	942	942	942	942	942
mas_viselkedes_n MAS NŐ skála: VISELKEDÉS (magasabb érték=negatívabb)	Pearson Correlation	,523**	,426**	1	,833**	-0,004	,065*	-0,035	,131**	,166**
	Sig. (2-tailed)	0,000	0,000		0,000	0,897	0,045	0,286	0,000	0,000
	N	942	942	942	942	942	942	942	942	942
mas_osszes_n MAS NŐ /érzelem+gondolat+viselkedés/ (magasabb érték=negatívabb)	Pearson Correlation	,775**	,746**	,833**	1	-0,028	0,025	-,111**	,134**	,197**
	Sig. (2-tailed)	0,000	0,000	0,000		0,389	0,445	0,001	0,000	0,000
	N	942	942	942	942	942	942	942	942	942
modernsex Modern szexizmus összevont mutató (magasabb érték = szexistább)	Pearson Correlation	-0,041	-0,022	-0,004	-0,028	1	,394**	,198**	,438**	,465**
	Sig. (2-tailed)	0,206	0,496	0,897	0,389		0,000	0,000	0,000	0,000
	N	942	942	942	942	942	942	942	942	942
ambivalens Ambivalens szexizmus (magasabb=szexistább, ambivalensen)	Pearson Correlation	,105**	-,109**	,065*	0,025	,394**	1	,798**	,856**	,448**
	Sig. (2-tailed)	0,001	0,001	0,045	0,445	0,000		0,000	0,000	0,000
	N	942	942	942	942	942	942	942	942	942
joszsex Jóindulatú szexizmus (magasabb=szexistább, de jóindulatúan)	Pearson Correlation	-0,002	-,224**	-0,035	-,111**	,198**	,798**	1	,370**	,196**
	Sig. (2-tailed)	0,959	0,000	0,286	0,001	0,000	0,000		0,000	0,000
	N	942	942	942	942	942	942	942	942	942
ellensegszex Ellenséges szexizmus (magasabb=szexistább, ellenségesen)	Pearson Correlation	,163**	0,024	,131**	,134**	,438**	,856**	,370**	1	,521**
	Sig. (2-tailed)	0,000	0,464	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000		0,000
	N	942	942	942	942	942	942	942	942	942
ATW ATW skála (magasabb=szexistább)	Pearson Correlation	,168**	,131**	,166**	,197**	,465**	,448**	,196**	,521**	1
	Sig. (2-tailed)	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	
	N	942	942	942	942	942	942	942	942	942
**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).										
*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).										

8.2.6. 6. sz. számítási melléklet: A 4. hipotézis számításai

Correlations				
		atdp ATDP összevont mutató (magasabb érték = a fogyatékkal élők különböznek másoktól)	mas_osszes_f MAS FÉRFI /érzelem+go ndolat+visel kedés/ (magasabb érték=negatí vabb)	mas_osszes_n MAS NŐ /érzelem+go ndolat+visel kedés/ (magasabb érték=negatí vabb)
atdp ATDP összevont mutató (magasabb érték = a fogyatékkal élők különböznek másoktól)	Pearson Correlation	1	,308**	,285**
	Sig. (2-tailed)		0,000	0,000
	N	942	942	942
mas_osszes_f MAS FÉRFI /érzelem+gondolat+viselkedé s/ (magasabb érték=negatívabb)	Pearson Correlation	,308**	1	,834**
	Sig. (2-tailed)	0,000		0,000
	N	942	942	942
mas_osszes_n MAS NŐ /érzelem+gondolat+viselkedé s/ (magasabb érték=negatívabb)	Pearson Correlation	,285**	,834**	1
	Sig. (2-tailed)	0,000	0,000	
	N	942	942	942
**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).				

8.2.7. 7. sz. számítási melléklet: Az 5.a hipotézis számításai

Paired Samples Statistics					
		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	komp Látásszerűtek kompetensek (magasabb=inkább egyetért)	3,0732	942	0,91012	0,02965
	szeretet Látásszerűtek szeretetreméltóak (magasabb=szeretetreméltób b)	3,6847	942	0,85280	0,02779

Paired Samples Test									
		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	komp Látásszerűtek kompetensek (magasabb=inkább egyetért) - szeretet Látásszerűtek szeretetreméltóak (magasabb=szeretetreméltóbb)	-0,61146	0,83767	0,02729	-0,66503	-0,55790	-22,404	941	0,000

Wilcoxon Test Statistics ^a	
	szeretet Látássérültek szeretetreméltóak (magasabb=szeretetreméltób b) - komp Látássérültek kompetensek (magasabb=inkább egyetért)
Z	-18,301 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	0,000
a. Wilcoxon Signed Ranks Test	
b. Based on negative ranks.	

8.2.8. 8. sz. számítási melléklet: Az 5.b hipotézis számításai

Correlations						
		mas_osszes_f MAS FÉRFI /érzelem+gondolat+viselkedés/ (magasabb érték=negatívabb)	mas_osszes_n MAS NŐ /érzelem+gondolat+viselkedés/ (magasabb érték=negatívabb)	atdp ATDP összevont mutató (magasabb érték = a fogyatékkal élők különböznek másoktól)	komp Látássérültek kompetensek (magasabb=inkább egyetért)	szeretet Látássérültek szeretetreméltóak (magasabb=szeretetreméltóbb)
mas_osszes_f MAS FÉRFI /érzelem+gondolat+viselkedés/ (magasabb érték=negatívabb)	Pearson Correlation	1	,834**	,308**	-,215**	-,245**
	Sig. (2-tailed)		0,000	0,000	0,000	0,000
	N	942	942	942	942	942
mas_osszes_n MAS NŐ /érzelem+gondolat+viselkedés/ (magasabb érték=negatívabb)	Pearson Correlation	,834**	1	,285**	-,250**	-,293**
	Sig. (2-tailed)	0,000		0,000	0,000	0,000
	N	942	942	942	942	942
atdp ATDP összevont mutató (magasabb érték = a fogyatékkal élők különböznek másoktól)	Pearson Correlation	,308**	,285**	1	-,101**	-,066*
	Sig. (2-tailed)	0,000	0,000		0,002	0,042
	N	942	942	942	942	942
komp Látássérültek kompetensek (magasabb=inkább egyetért)	Pearson Correlation	-,215**	-,250**	-,101**	1	,550**
	Sig. (2-tailed)	0,000	0,000	0,002		0,000
	N	942	942	942	942	942
szeretet Látássérültek szeretetreméltóak (magasabb=szeretetreméltób b)	Pearson Correlation	-,245**	-,293**	-,066*	,550**	1
	Sig. (2-tailed)	0,000	0,000	0,042	0,000	
	N	942	942	942	942	942
**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).						
*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).						

8.2.9. 9. sz. számítási melléklet: Az 5.c hipotézis számításai

Independent Samples Test										
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
komp Látásszerűtek kompetensek (ma	Equal variances assumed	0,364	0,546	0,801	940	0,423	0,04755	0,05936	-0,06895	0,16405
	Equal variances not assumed			0,802	937,226	0,423	0,04755	0,05931	-0,06885	0,16395
szeretet Látásszerűtek szeretetreméltóak (magasabb=szeretetreméltóbb)	Equal variances assumed	0,409	0,523	0,816	940	0,415	0,04540	0,05562	-0,06376	0,15455
	Equal variances not assumed			0,817	937,529	0,414	0,04540	0,05557	-0,06366	0,15445

Mann-Whitney Test Statistics ^a		
	komp Látásszerűtek kompetensek (magasabb=inkább egyetért)	szeretet Látásszerűtek szeretetreméltóak (magasabb=szeretetreméltóbb)
Mann-Whitney U	107447,500	107581,500
Wilcoxon W	210278,500	210412,500
Z	-0,810	-0,787
Asymp. Sig. (2-tailed)	0,418	0,431
a. Grouping Variable: d1 33) Kérjük, végül válaszoljon az alábbi kérdésekre! Neme:		

Paired Samples Statistics						
d1 33) Kérjük, végül válaszoljon az alábbi kérdésekre! Neme:			Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
1.00 férfi	Pair 1	komp Látásszerűtek kompetensek (magasabb=inkább egyetért)	3,0961	489	0,91993	0,04160
		szeretet Látásszerűtek szeretetreméltóak (magasabb=szeretetreméltóbb)	3,7065	489	0,86323	0,03904
2.00 nő	Pair 1	komp Látásszerűtek kompetensek (magasabb=inkább egyetért)	3,0486	453	0,89977	0,04227
		szeretet Látásszerűtek szeretetreméltóak (magasabb=szeretetreméltóbb)	3,6611	453	0,84172	0,03955

Paired Samples Test										
d1 33) Kérjük, végül válaszoljon az alábbi kérdésekre! Neme:			Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
			Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
						Lower	Upper			
1.00 férfi	Pair 1	komp Látásszerűtek kompetensek (magasabb=inkább egyetért) - szeretet Látásszerűtek szeretetreméltóak (magasabb=szeretetreméltó bb)	-0,61043	0,85655	0,03873	-0,68654	-0,53432	-15,759	488	0,000
2.00 nő	Pair 1	komp Látásszerűtek kompetensek (magasabb=inkább egyetért) - szeretet Látásszerűtek szeretetreméltóak (magasabb=szeretetreméltó bb)	-0,61258	0,81775	0,03842	-0,68809	-0,53708	-15,944	452	0,000

Wilcoxon Test Statistics ^a		
d1 33) Kérjük, végül válaszoljon az alábbi kérdésekre! Neme:		szeretet Látásszerűtek szeretetreméltóak (magasabb=szeretetreméltóbb) - komp Látásszerűtek kompetensek (magasabb=inkább egyetért)
1.00 férfi	Z	-12,991 ^b
	Asymp. Sig. (2-tailed)	0,000
2.00 nő	Z	-12,906 ^b
	Asymp. Sig. (2-tailed)	0,000
a. Wilcoxon Signed Ranks Test		
b. Based on negative ranks.		

8.2.10. 10. sz. számítási melléklet: A 6. hipotézis számításai

Descriptives								
mas_erzelem MAS ÉRZELEM (magasabb = negatívabb)								
	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
.00 nincs kontaktus	378	2,4135	0,68245	0,03510	2,3445	2,4825	1,00	4,66
1.00 távoli kontaktus	297	2,4193	0,66466	0,03857	2,3434	2,4952	1,06	4,38
2.00 közeli kontaktus	267	2,3821	0,68670	0,04203	2,2994	2,4649	1,16	4,19
Total	942	2,4064	0,67757	0,02208	2,3631	2,4498	1,00	4,66

ANOVA					
mas_erzelem MAS ÉRZELEM (magasabb = negatívabb)					
	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	0,226	2	0,113	0,245	0,782
Within Groups	431,784	939	0,460		
Total	432,010	941			

Descriptives								
mas_gondolat MAS GONDOLAT (magasabb=negatívabb)								
	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
.00 nincs kontaktus	378	2,4632	0,69740	0,03587	2,3927	2,5338	1,00	5,00
1.00 távoli kontaktus	297	2,3394	0,65183	0,03782	2,2650	2,4138	1,00	4,85
2.00 közeli kontaktus	267	2,3148	0,68582	0,04197	2,2322	2,3974	1,00	4,70
Total	942	2,3821	0,68262	0,02224	2,3385	2,4258	1,00	5,00

ANOVA					
mas_gondolat MAS GONDOLAT (magasabb=negatívabb)					
	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	4,239	2	2,120	4,583	0,010
Within Groups	434,237	939	0,462		
Total	438,476	941			

Descriptives								
mas_viselkedes MAS VISELKEDES (magasabb=negatívabb)								
	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
.00 nincs kontaktus	378	2,3662	0,71152	0,03660	2,2943	2,4382	1,00	5,00
1.00 távoli kontaktus	297	2,3876	0,66412	0,03854	2,3118	2,4635	1,00	4,50
2.00 közeli kontaktus	267	2,3801	0,73599	0,04504	2,2915	2,4688	1,00	4,19
Total	942	2,3769	0,70340	0,02292	2,3319	2,4219	1,00	5,00

ANOVA					
mas_viselkedes MAS VISELKEDES (magasabb=negatívabb)					
	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	0,080	2	0,040	0,081	0,923
Within Groups	465,499	939	0,496		
Total	465,579	941			

8.2.11. 11. sz. számítási melléklet: A 7. hipotézis számításai

Descriptive Statistics					
	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
v19 7) Határon túli magyar (Magyarországon különféle csoportok élnek együtt. Kérjük, mondja meg, hogy mennyire tartja ellens	942	3,7261	0,93653	1,00	5,00
v20 7) Roma/cigány (Magyarországon különféle csoportok élnek együtt. Kérjük, mondja meg, hogy mennyire tartja ellenszenvesne	942	2,4321	0,92845	1,00	5,00
v21 7) Zsidó (Magyarországon különféle csoportok élnek együtt. Kérjük, mondja meg, hogy mennyire tartja ellenszenvesnek, ill	942	3,1507	0,81602	1,00	5,00
v22 7) Homoszexuális (Magyarországon különféle csoportok élnek együtt. Kérjük, mondja meg, hogy mennyire tartja ellenszenves	942	2,7877	0,91017	1,00	5,00
v23 7) Menekült (Magyarországon különféle csoportok élnek együtt. Kérjük, mondja meg, hogy mennyire tartja ellenszenvesnek,	942	2,8301	0,93169	1,00	5,00
v24 7) Migráns (Magyarországon különféle csoportok élnek együtt. Kérjük, mondja meg, hogy mennyire tartja ellenszenvesnek, i	942	2,3132	0,96738	1,00	5,00
v25 7) Fogyatékos személy (magasabb érték=rokonszenvesebb)	942	3,7059	0,71980	1,00	5,00
v26 7) Hajléktalan ember (Magyarországon különféle csoportok élnek együtt. Kérjük, mondja meg, hogy mennyire tartja ellensze	942	2,9299	0,83455	1,00	5,00

Friedman Test Statistics ^a	
N	942
Chi-Square	2317,913
df	7
Asymp. Sig.	0,000

a. Friedman Test

Wilcoxon Test Statistics ^a	
	v25 7) Fogyatékos személy (magasabb érték=rokonszenvesebb) - v19 7) Határon túli magyar (Magyarországon különféle csoportok élnek együtt. Kérjük, mondja meg, hogy mennyire tartja ellens
Z	-,738 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	0,461

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

Wilcoxon Test Statistics ^a	
	v25 7) Fogyatékos személy (magasabb érték=rokonszenvesebb) - v20 7) Roma/cigány (Magyarországon különféle csoportok élnek együtt. Kérjük, mondja meg, hogy mennyire tartja ellenszenvesne
Z	-23,453 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	0,000
a. Wilcoxon Signed Ranks Test	
b. Based on negative ranks.	

Wilcoxon Test Statistics ^a	
	v25 7) Fogyatékos személy (magasabb érték=rokonszenvesebb) - v21 7) Zsidó (Magyarországon különféle csoportok élnek együtt. Kérjük, mondja meg, hogy mennyire tartja ellenszenvesnek, ill
Z	-16,108 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	0,000
a. Wilcoxon Signed Ranks Test	
b. Based on negative ranks.	

Wilcoxon Test Statistics ^a	
	v25 7) Fogyatékos személy (magasabb érték=rokonszenvesebb) - v22 7) Homoszexuális (Magyarországon különféle csoportok élnek együtt. Kérjük, mondja meg, hogy mennyire tartja ellenszenves
Z	-20,287 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	0,000
a. Wilcoxon Signed Ranks Test	
b. Based on negative ranks.	

Wilcoxon Test Statistics ^a	
	v25 7) Fogyatékos személy (magasabb érték=rokonszenvesebb) - v23 7) Menekült (Magyarországon különféle csoportok élnek együtt. Kérjük, mondja meg, hogy mennyire tartja ellenszenvesnek,
Z	-20,284 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	0,000
a. Wilcoxon Signed Ranks Test	
b. Based on negative ranks.	

Wilcoxon Test Statistics ^a	
	v25 7) Fogyatékos személy (magasabb érték=rokonszenvesebb) - v24 7) Migráns (Magyarországon különféle csoportok élnek együtt. Kérjük, mondja meg, hogy mennyire tartja ellenszenvesnek, i
Z	-23,422 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	0,000
a. Wilcoxon Signed Ranks Test	
b. Based on negative ranks.	

Wilcoxon Test Statistics ^a	
	v25 7) Fogyatékos személy (magasabb érték=rokonszenvesebb) - v26 7) Hajléktalan ember (Magyarországon különféle csoportok élnek együtt. Kérjük, mondja meg, hogy mennyire tartja ellensze
Z	-20,707 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	0,000
a. Wilcoxon Signed Ranks Test	
b. Based on negative ranks.	

8.2.12. 12. sz. számítási melléklet: A 8. hipotézis számításai

Correlations						
		v1_Bogardus 3) Milyen legközelebbi viszonyt fogadna el fogyatékos személlyel (magasabb érték = távolságtartóbb)	sdo SDO összevont mutató (magasabb érték=előítéletesebb)	atdp ATDP összevont mutató (magasabb érték = a fogyatékkal élők különbözőnek másoktól)	v25 7) Fogyatékos személy (magasabb érték=rokonszenvesebb)	
Spearman's rho	v1_Bogardus 3) Milyen legközelebbi viszonyt fogadna el fogyatékos személlyel (magasabb érték = távolságtartóbb)	Correlation Coefficient	1,000	,269**	,273**	-,214**
		Sig. (2-tailed)		0,000	0,000	0,000
		N	942	942	942	942
	sdo SDO összevont mutató (magasabb érték=előítéletesebb)	Correlation Coefficient	,269**	1,000	,339**	-,196**
		Sig. (2-tailed)	0,000		0,000	0,000
		N	942	942	942	942
	atdp ATDP összevont mutató (magasabb érték = a fogyatékkal élők különbözőnek másoktól)	Correlation Coefficient	,273**	,339**	1,000	-,184**
		Sig. (2-tailed)	0,000	0,000		0,000
		N	942	942	942	942
	v25 7) Fogyatékos személy (magasabb érték=rokonszenvesebb)	Correlation Coefficient	-,214**	-,196**	-,184**	1,000
		Sig. (2-tailed)	0,000	0,000	0,000	
		N	942	942	942	942

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations						
		v18_Bog_lat 6) Milyen legközelebbi viszonyt fogadna el látássérült személlyel (magasabb érték = távolságtartóbb)	sdo SDO összevont mutató (magasabb érték=előítéletesebb)	mas_osszes_n MAS NŐ /érzelem+gondolat +viselkedés/ (magasabb érték=negatívabb)	mas_osszes_f MAS FÉRFI /érzelem+gondolat +viselkedés/ (magasabb érték=negatívabb)	
Spearman's rho	v18_Bog_lat 6) Milyen legközelebbi viszonyt fogadna el látássérült személlyel (magasabb érték = távolságtartóbb)	Correlation Coefficient	1,000	,271**	,157**	,164**
		Sig. (2-tailed)		0,000	0,000	0,000
		N	942	942	942	942
	sdo SDO összevont mutató (magasabb érték=előítéletesebb)	Correlation Coefficient	,271**	1,000	,133**	,159**
		Sig. (2-tailed)	0,000		0,000	0,000
		N	942	942	942	942
	mas_osszes_n MAS NŐ /érzelem+gondolat+viselkedés/ (magasabb érték=negatívabb)	Correlation Coefficient	,157**	,133**	1,000	,822**
		Sig. (2-tailed)	0,000	0,000		0,000
		N	942	942	942	942
	mas_osszes_f MAS FÉRFI /érzelem+gondolat+viselkedés/ (magasabb érték=negatívabb)	Correlation Coefficient	,164**	,159**	,822**	1,000
		Sig. (2-tailed)	0,000	0,000	0,000	
		N	942	942	942	942

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

8.2.13. 13. sz. számítási melléklet: A 9. hipotézis számításai

kor3 Kor 3 kategória					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1.00 18-35	323	34,3	34,3	34,3
	2.00 36-53	351	37,3	37,3	71,5
	3.00 54-69	268	28,5	28,5	100,0
	Total	942	100,0	100,0	

Between-Subjects Factors			
		Value Label	N
kor3 Kor 3 kategória	1,00	18-35	323
	2,00	36-53	351
	3,00	54-69	268
d1 33) Kérjük, végül válaszoljon az alábbi kérdésekre! Neme:	1,00	férfi	489
	2,00	nő	453
d3 35) Lakhelye:	1,00	főváros	186
	2,00	megyeszékhely	202
	3,00	város	289
	4,00	faluközség	265
d4 36) Legmagasabb iskolai végzettsége:	2,00	nyolc osztály (négy polgári)	225
	3,00	szakma (szakiskola, szakmunkásképző, OKJ)	235
	4,00	érettségi (szakközépiskola, gimnázium, technikum)	302
	5,00	diploma (főiskola, egyetem)	180

MAS - Tests of Between-Subjects Effects					
Dependent Variable:					
Source	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Corrected Model	24,443 ^a	95	0,257	0,842	0,855
Intercept	4017,096	1	4017,096	13144,781	0,000
kor3	1,672	2	0,836	2,735	0,065
d1	0,875	1	0,875	2,863	0,091
d3	0,914	3	0,305	0,996	0,394
d4	0,611	3	0,204	0,667	0,573
kor3 * d1	0,025	2	0,013	0,042	0,959
kor3 * d3	0,992	6	0,165	0,541	0,777
kor3 * d4	0,552	6	0,092	0,301	0,936
d1 * d3	0,295	3	0,098	0,321	0,810
d1 * d4	0,050	3	0,017	0,054	0,983
d3 * d4	2,713	9	0,301	0,986	0,450
kor3 * d1 * d3	1,776	6	0,296	0,969	0,445
kor3 * d1 * d4	1,012	6	0,169	0,552	0,769
kor3 * d3 * d4	4,065	18	0,226	0,739	0,772
d1 * d3 * d4	4,476	9	0,497	1,627	0,103
kor3 * d1 * d3 * d4	2,736	18	0,152	0,497	0,960
Error	258,541	846	0,306		
Total	5657,009	942			
Corrected Total	282,984	941			

a. R Squared = ,086 (Adjusted R Squared = -,016)

Tests of Between-Subjects Effects					
Dependent Variable:					
Source	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Corrected Model	25,045 ^a	95	0,264	0,807	0,907
Intercept	7141,460	1	7141,460	21852,578	0,000
kor3	0,772	2	0,386	1,181	0,308
d1	0,261	1	0,261	0,800	0,371
d3	0,770	3	0,257	0,786	0,502
d4	0,192	3	0,064	0,196	0,899
kor3 * d1	0,129	2	0,065	0,197	0,821
kor3 * d3	0,480	6	0,080	0,245	0,961
kor3 * d4	0,153	6	0,026	0,078	0,998
d1 * d3	0,495	3	0,165	0,505	0,679
d1 * d4	0,413	3	0,138	0,422	0,738
d3 * d4	2,118	9	0,235	0,720	0,691
kor3 * d1 * d3	2,318	6	0,386	1,182	0,313
kor3 * d1 * d4	1,774	6	0,296	0,905	0,491
kor3 * d3 * d4	5,216	18	0,290	0,887	0,595
d1 * d3 * d4	5,536	9	0,615	1,882	0,051
kor3 * d1 * d3 * d4	3,887	18	0,216	0,661	0,851
Error	276,474	846	0,327		
Total	9744,520	942			
Corrected Total	301,520	941			

a. R Squared = ,083 (Adjusted R Squared = -,020)