

Hangya Dóra

Hátrányos helyzetű célcsoportok mentorálási tapasztalatai

Hangya Dóra

**HÁTRÁNYOS HELYZETŰ CÉLCSOPORTOK
MENTORÁLÁSI TAPASZTALATAI**

**A fogyatékossgal élők és
az időskorúak felnőttképzési sajátosságai**

SZTE JGYPK
Szeged, 2013

Projektcím:
Dél-alföldi Felnőttképzési – Szakképzési Tudástár
és Tanácsadó Központ létrehozása /DAF-FSZTTK/

Pályázati azonosító:
TÁMOP-2.2.4-11/1-2012-0004

Kedvezményezett:
Szegedi Tudományegyetem

Projektidőszak:
2012.07.01–2013.12.31

E-mail: projekt@jgypk.u-szeged.hu/dft
Web: www.jgypk.hu

Lektorálta:
Kraiciné dr. Szokoly Mária

Borítóterv:
Forró Lajos

ISBN 978-963-9927-72-8

© Hangya Dóra
© SZTE JGYPK

TARTALOMJEGYZÉK

1. ELŐSZÓ	7
2. HÁTRÁNYOS HELYZET	9
2.1. Hátrányos helyzetet kiváltó tényezők	10
2.2. Hátrányos helyzetű társadalmi csoportok	12
2.3. Szegénység és hátrányos helyzet	13
3. A FELNŐTTKÉPZÉS SZEREPE A HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK FELZÁRKÓZTATÁSÁBAN	17
3.1. Hátrányos helyzetű személyek a felnőttképzés szempontjából	18
3.2. A felnőttképzés céljai	18
4. FOGYATÉKOSSÁGGAL ÉLŐK A TÁRSADALOMBAN	21
4.1. Kísérlet a fogyatékoság definiálására	21
4.2. A funkcióképesség, fogyatékoság és egészség nemzetközi osztályozása	22
4.3. Fogyatékoság típusa szerinti megoszlás	26
4.4. A fogyatékosággal élők népszámlálási adatai	27
4.5. A fogyatékosággal élők munkaerő-piaci helyzete ..	30
4.6. A fogyatékosággal élők jogait biztosító hazai és nemzetközi jogszabályok, dokumentumok	35
4.7. Az esélyegyenlőség hazai szabályozási rendszere ..	38

5. A FOGYATÉKOSSÁGGAL ÉLŐK FELNŐTTKÉPZÉSI LEHETŐSÉGEI	43
5.1. Fogyatékossággal élők részvétele a felnőttképzésben	49
5.2. Képzésekhez történő egyenlő esélyű hozzáférés	55
5.3. Fogyatékossággal élők képzésének szükséges módszertani jellemzői	59
6. IDŐSKORÚAK A TÁRSADALOMBAN	63
6.1. Az idősor definiálása	64
6.2. Aktív öregedés	65
6.3. Demográfiai helyzetkép – elöregedő világ	66
6.3.1. Társadalmi elöregedés Magyarországon	69
6.4. Idősor és fogyatékoság	72
6.5. A demográfiai trendek munkaerő-piaci hatása	74
7. DEMOGRÁFIAI VÁLTOZÁSOK OKOZTA OKTATÁSI ÉS KÉPZÉSI IGÉNYEK	77
7.1. A felnőttképzés, mint az aktív öregedés stratégiájának meghatározó eszköze	77
7.2. A gerontológia főbb területeinek adaptálása az andragógia rendszerébe	79
7.3. Idősorúak részvétele a felnőttképzésben	80
7.4. Az idősorok tanulási sajátosságai	83
8. IRODALOMJEGYZÉK	89
9. TÁBLÁZATOK ÉS ÁBRÁK JEGYZÉKE	97
10. MELLÉKLETEK	99

1. ELŐSZÓ

„Az esélyegyenlőség nem azt jelenti, hogy mindenki egyforma cipőben fut, hanem hogy ki-ki olyan cipőt kap, ami az ő lábára való.”
(Jelenits István)

A könyv, melyet a kezében tart az olvasó, napjaink meghatározó élethelyzetét, a hátrányos helyzetet és a hátrányos helyzetűekkel való képzési célú foglalkozást veszi górcső alá.

Két célcsoportot állítunk a középpontba, – a fogyatékossgal élőket és az időskorúakat – melyek közt számos összefüggést találunk.

Az esélyegyenlőség kérdéskörét a felnőttképzés és a foglalkoztatás kapcsán járjuk körbe, hiszen az egész életen át tartó tanulás és azon belül a felnőttképzés – számos társadalmi-gazdasági funkciója révén – a társadalmi kirekesztődés elleni küzdelem egyik leghatékonyabb eszköze.

Az OECD adatai szerint a fogyatékossgal kapcsolatos kiadások az EU-tagállamok nemzeti szociális költségvetéseinek harmadik legnagyobb tételét képezik – az öregségi és egészségügyi kiadások után – megelőzve a munkanélküliséggel kapcsolatos kiadásokat (LAKI – KABAI, 2010). Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) becslése alapján a világ népességének 10%-a, azaz körülbelül 610 millió személy él fogyatékossgal, közülük 368 millió tartozik a 15–64 éves korcsoporthoz. Míg az Európai Unió tagországaiban átlagosan a fogyatékossgal élő emberek 40-50%-a foglalkoztatott, Magyarországon a 2001. évi népszámláláskor a fogyatékossgal élő emberek mindössze 9%-a dolgozott (KOVÁTS – TAUSZ, 1997).

Az időskorúakkal kapcsolatos andragógiai célú kutatásokat indokolja, hogy korunkban több idős él a Földön, mint bármikor és számuk, arányuk a társadalomban is folyamatosan növekszik. Megállapítható, hogy egyre jelentősebb a száma az időskori fogyatékosoknak is. Éppen ezért érdemes és célszerű a két társadalmi csoportot egymás mellett vizsgálni.

Elmondható, hogy napjainkban az oktatási rendszerben – ezen belül a felnőttképzésben – az indokoltnál kisebb arányban vesznek részt fogyatékosokkal élők és időskorúak, azonban a képzési kínálatnak mindenképpen reagálni kell a demográfiai kihívások által indukált igényekre. Az Európa 2020 stratégia célkitűzései között szerepel, hogy a népesség foglalkoztatási rátája 75%-ra emelkedjen a 20–64 éves népesség körében. Látnunk kell, hogy ez a cél a hátrányos helyzetűek, köztük inaktív, fogyatékosokkal élők és időskorúak bevonása nélkül nem teljesíthető. Ehhez szükség van az inkluzív oktatás és a személyre szabott tanulás támogatásának megteremtésére, a speciális szükségletek felismerésére és azokra a megfelelő módszertannal való reagálásra. Ennek érdekében elengedhetetlenül fontos a képzők képzése. Ehhez kíván a könyv hozzájárulni. Segít az új ismeretek megszerzésében vagy a meglévők frissítésében és elmélyítésében.

Hangya Dóra
szerző

2. HÁTRÁNYOS HELYZET

Hátrányos helyzetben, olyan élethelyzeteket értünk, amelyben valamely cél elérése az adott személy vagy társadalmi csoport számára másokhoz hasonlóan ugyanolyan mértékben szükséges, de másokhoz képest nehezebben elérhető, nagyobb mértékben és különféle módokon akadályozott. Hátrányos helyzetűek azok, akik az adott régió átlagnépességének életszínvonalához és életmódjához képest, különböző okok miatt alacsonyabb színvonalon vagy csak az átlagnépességtől eltérő módon tudnak élni vagy életszínvonaluk és életmódjuk ugyan megegyezik az átlagnépességével, de ezt csak jelentősen nagyobb erőbefektetéssel érhetik el. A hátrányos helyzet egy relatív fogalom. A lényege az átlagos társadalmi helyzethez viszonyított lemaradás. Ez a lemaradás különböző formákban jelentkezhet. A hátrányos helyzet tehát egy úgynevezett viszonyfogalomként értelmezhető, mindig csak a maga konkrétságában lehet meghatározni, nem létezik abszolút értelemben. Idegen szóval deprivációnak nevezük, mely valamitől való megfosztottságot jelent. Ha egyén vagy csoport egynél több területen szenved el hiányt, akkor halmozottan hátrányos helyzetűnek nevezük. (RÉTHY – VÁMOS, 2006)

Általában a szociológia foglalkozik azzal, hogy mely területeken, mennyivel, kihez és hogyan viszonyítva van valaki hátrányban, milyen az a társadalmi helyzet, amiben valakit hátrányos helyzetűnek tekintünk. Bánfalvy Csaba szerint a szociológia alapkérdése az, hogy mi mozgat egy társadalmat, melyek azok a fő összefüggések az aktuálisan létező társadalmi jelenségek között, amelyek az adott társadalom karakterét és változásának irányát megszabják. Mindezeket a kérdéseket oly módon kísérli meg megválaszolni,

hogy a társadalom jelenségeit, mint empirikus tényeket figyeli meg, gyűjti össze egésszé és értelmezi. A szociológia ilyen értelemben tehát egy megközelítési mód, mely bármely társadalmi létezőre alkalmazható. A szociológia alapkategóriája pedig a társadalmi struktúra: „Milyen kerékre jár a társadalom, mi mozgatja?” Minden társadalmi jelenséget abból a szempontból vizsgál, hogy a társadalom működésében milyen szerepet játszik. Az embereket olyan csoportok részének tekinti, melyek tagjai a társadalomban elfoglalt pozíciójukból fakadó közös érdekeik, társadalmi származásuktól független kognitív struktúráik, észlelési és érték kategóriáik tekintetében eltérőek, illetve hasonlóak. A társadalmi struktúra olyan a szociológiában, mint a biológiában a rendszertan. Vannak különböző jellemzőkkel bíró társadalmi csoportok, melyek a társadalmi rétegződésben, struktúrában, egyéni jellemzőik alapján máshol „helyezkednek el”. (KÖNCZEI, 2009)

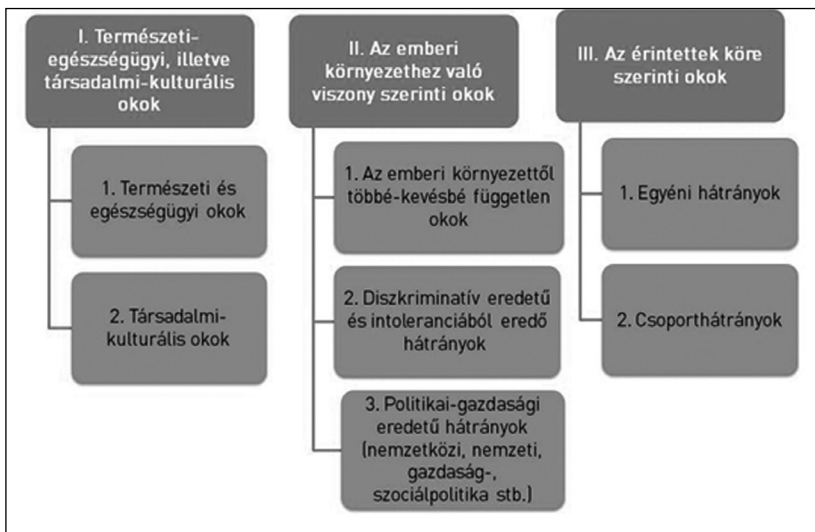
A hátrányos helyzet tartalma, általában attól függ tehát, hogy milyen kontextusban beszélünk róla. A megközelítés két leggyakoribb módja a gazdaságpolitikai, illetve a társadalompolitikai aspektus. Fontos látnunk, hogy a két politika összefüggésének következtében a hátrányos helyzetnek egymásra épülő, egymásból következő axiómáival is találkozhatunk. Azonban megállapíthatjuk, hogy a hátrányos helyzet értelmezése koronként eltérő is lehet a társadalompolitika meghatározottságából kifolyólag. Másrészt viszont látnunk kell azt is, hogy bizonyos társadalmi csoportok mindig jelen vannak a hátrányos helyzetűek meghatározásakor. Ilyen társadalmi csoport például a fogyatékossgal élők csoportja. (HALMOS, 2005)

2.1. Hátrányos helyzetet kiváltó tényezők

Gidáné Orsós Erzsébet szerint a hátrányos helyzet kezelése érdekében az okokat háromféle, egymást részben átfedő csoportosításban tekinthetjük át, melyeken belül különféle aspektusokat figyelhetünk meg (1. ábra).

Az egészségügyi okokkal kapcsolatosan beszélhetünk a különböző testi és lelki betegségekről és a fogyatékossgáról, míg a természeti okoknál a természeti környezetről, annak alacsony eltartó szintjéről,

valamint a természeti katasztrófák sújtotta területekről. A társadalmi-kulturális okoknál meg kell említeni többek között a nemi, az életkori, a gazdasági, a kulturális-etnikai és szubkulturális különbségeket, a másként viselkedést, másként gondolkodást vagy a különböző devianciákat és a infrastrukturális elszigeteltséget. Az emberi környezethez való viszony szerinti okoknál kiemelhetjük a cselekvőképességet korlátozó testi vagy mentális betegségeket, fogyatékosságokat, illetve tapasztalhatunk átfedést a társadalmi-kulturális okokkal. A diszkriminatív eredetű és intoleranciából eredő hátrányokhoz sorolhatjuk például a nemi, életkori, szubkulturális különbségeket, negatív társadalmi megítélés alá eső testi vagy mentális betegségeket, a fogyatékossgot és ismételten a devianciák néhány fajtáját. A politikai-gazdasági hátrányok esetében fókuszba állíthatjuk a háború, belháború okozta területek, gazdasági különbségek, környezeti katasztrófák és politikai okokból fakadó infrastrukturális elszigeteltséget. Az előzőkben felsorolt hátrányokat lehetséges kategorizálni abban a formában, hogy egyéni vagy egy bizonyos társadalmi csoport hátrányáról beszélünk (GIDÁNÉ, 2006).



1. ábra: Hátrányos helyzet lehetséges okai

Forrás: GIDÁNÉ (2006) saját szerkesztés

2.2. Hátrányos helyzetű társadalmi csoportok

A felnőttképzés célcsoportjai kapcsán beszélhetünk kiemelten fontos társadalmi csoportokról, melyek egyben hátrányos helyzetűeknek is tekinthetőek. Hátrányos helyzetű csoportok lehetnek a felnőttképzés szempontjából például az alábbiak:

- iskolai végzettséggel nem rendelkezők,
- alacsony iskolai végzettséggel rendelkezők,
- pályakezdő fiatalok,
- **időskorúak**, időskorú munkanélküliek,
- hátrányos helyzetű térségben vagy településen élők,
- büntetőeljárásban terheltnek minősülő személyek és a börtönből szabadultak,
- állami gondozottak,
- romák,
- hajléktalanok,
- tartós munkanélküliek,
- elavult, nem piacképes szakképzettséggel rendelkező személyek,
- bevándorlók és menekültek,
- egészségügyi problémákkal küzdők,
- GYES-en, GYED-en lévők,
- **fogyatékossgal élők**,
- **megváltozott munkaképességűek.**

A szakkönyv esetében elsősorban a foglalkoztatáspolitikai oldaláról közelítjük meg a kérdéskört, azon belül is úgy, hogy megvizsgáljuk a felnőttképzés esetében kik jelentik a hátrányos helyzetűeket. Dr. Halmos Csaba szerint ennek megfelelően a hátrányos helyzetű csoportokat a következő típusokba lehet besorolni (HALMOS, 2006)¹:

¹ A Halmos-féle hátrányos helyzetűekre vonatkozó tipológia kapcsán fontos kiegészítés, hogy a felsorolásban nem szerepel az összes fogyatékossgai kategória.

1. Társadalmi, családi helyzetből vagy előítéletek miatt adódó külső ok miatt korlátozva van lehetőségeinek kibontakoztatásában.
2. Normál körülmények között él, de személyiségéből következően nem, vagy csak nehezen integrálódik a társadalomba.
3. Karakterisztikus hátrány: szerzett vagy veleszületett egészségkárosodással élők, látás-, hallás-, mozgáskorlátozottsággal és/vagy értelmi fogyatékkal élők.
4. Földrajzi hátrány.
5. Előző pontok halmozott vagy részben halmozott megjelenése.

2.3. Szegénység és hátrányos helyzet

A hátrányos helyzet kapcsán ki kell térnünk a szegénység fogalmára. Az Európa Tanács szerint: „szegénynek kell tekinteni egy személyt, egy családot, illetve egy embercsoportot abban az esetben, ha a rendelkezésükre álló erőforrások (anyagi, kulturális és társadalmi) oly mértékben korlátozottak, hogy kizárják őket a minimálisan megkövetelhető életformából abban az országban, amelyikben élnek” (HALÁSZ – LANNERT, 2000). A minimálisan megkövetelhető életforma tehát szoros összefüggésben van az adott ország társadalmi és gazdasági fejlettségével (RÉTHY – VÁMOS, 2006).

2010 a „Harc a szegénység és kirekesztettség ellen” európai éve volt. Ennek jegyében kiemelten fontos célkitűzésként szerepelt a közösségi és egyéni lépések egyforma hangsúlya, a fokozottabb társadalmi integrációval járó előnyök, a politikai kötelezettségvállalás és a konkrét fellépés a szegénység és a társadalmi kirekesztés felszámolása mellett.

A szolidaritás az Európai Unió egyik vezérelve, mely azt jelenti, hogy kedvező időszakokban valamennyi polgár osztozik az előnyökben, nehézségek idején pedig egyformán viselik a közös terheket. Ennek ellenére majdnem 80 millió európai él a szegénységi küszöb alatt, sokan komoly akadályokkal szembesülnek többek között a foglalkoztatásba és az oktatásba való bejutás területén. Az Európai Év kapcsán Eurobarometer felmérés készült, melynek egyik alapve-

tése, hogy a szegénység társadalmi és egyéni tényezőkkel egyaránt indokolható. Az előbbi szintjén hazánkban a túl magas munkanélküliséggel, az egyéni háttérrel tekintve pedig általában az oktatás, a szakképzés vagy a készségek hiányával indokolják elsősorban a szegénység jelenségét. A tartós betegség vagy fogyatékoság a 4. legnagyobb gyakorisággal szereplő válasz a szegénységet generáló egyéni tényezők szempontjából. A megkérdezett európaiak 29%-a a fogyatékosággal élőket és a tartós betegségben szenvedőket, 31%-uk az oktatási, szakképzési és készségbeli hiányossággal küzdőket, 41%-uk pedig az időseket látja a legveszélyeztetettebbnek (EUROBAROMETER, 2009). A megkérdezettek 73%-a vélekedik úgy, hogy a saját országában sokakat érint a szegénység problémája, azonban az országoként eltér, hogy mennyire tartják elterjedtnek a szegénységet.

A szegénységnek vannak objektív jelzőszámai. Például ilyenek a családi jövedelem létminimumhoz vagy egy főre jutó nettó átlagjövedelemhez² viszonyítása, de több számítás lehetséges. A TÁRKI kutatóintézet szerint szegénynek kell tekinteni azt, aki az átlagkeresetű állampolgár háztartásában egy főre eső jövedelem felénél kevesebbet keres.

Az objektív szegénység mellett van ún. szubjektív szegénység is, amikor is egy család úgy érzi, hogy napról-napra él és állandó anyagi gondokkal küzd. Ez azért szubjektív, mert a család saját elvárásaihoz, szükségleteihez, de az is lehet, hogy korábbi életmódjukhoz viszonyítva érzi magát szegénynek. Az objektív és a szubjektív szegénységmutatókon túl beszélhetünk még relatív szegénységről is. Itt gondoljunk arra, hogy mekkora a különbség a legszegényebbek és a leggazdagabbak között, vagyis a státuszkülönbségekre. Ennek nem csak magyarországi vetülete létezik, hanem az EU-s átlaghoz való viszonyítás is. A hátrányos helyzet szociológiai megközelítésében tehát a jövedelmi helyzet áll a középpontban, vagyis a család

² Az **átlagjövedelem** az ország összes keresettel rendelkező állampolgára jövedelmének átlaga. A nettó kifejezés a járulékokkal (például, egészségbiztosítási járulékkal) és adóval csökkentett összeget takarja, vagyis azt, amit egy kereső ténylegesen „hazavisz”. (RÉTHY – VÁMOS, 2006)

szocioökonómiai státusza. A munkaerő-piaci pozíció tekintetében szempont az iskolai végzettség, az iskolai végzettség vagy a szakma iránti kereslet és az adott munka anyagi elismertsége. (RÉTHY – VÁMOS, 2006).

Léteznek hagyományos szegénységi csoportok, mint például a nagycsaládosok, tartósan betegek, nyugdíjasok, egyszülős, csonka családok, de vannak úgynevezett új szegénységi csoportok, mint például a hajléktalanok és a munkanélküliek.

A hátrányos helyzet tehát egy nagyon bonyolult fogalom. Sok kiváltó ok miatt és különböző megjelenési formában lehet valaki hátrányos helyzetű és szegény. Láthatjuk, hogy sokféle szegénység létezik, így a szegények között is van különbség. A különbség forrása a tényezőkben rejlik, mely a szegénységhez vezet (RÉTHY – VÁMOS, 2006).

3. A FELNŐTTKÉPZÉS SZEREPE A HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK FELZÁRKÓZTATÁSÁBAN

„A felnőttképzés a felnőttek céltudatos és tervszerű fejlesztésére irányuló tevékenységeknek azt a komplexumát foglalja magába, melyben meghatározott kompetenciák kiművelése kap hangsúlyt. Szűkített értelemben felnőttképzésnek a felnőttek – rendszerint hivatalosan is elismert végzettséget kínáló – szakmai kiképzését, továbbképzését és átképzését nevezik.” (ZRINSZKY, 2002) A felnőttképzés komplex fogalmába – a felnőttképzési törvény alapján – beleértjük az általános, a nyelvi és szakmai képzést. Széles értelemben a felnőttképzés fogalma a nagykorúságot elért személyek képzését jelenti, a gyakorlatban azonban ezt a kritériumot nem használjuk. A közoktatási törvény értelmében a felnőttképzésbe a tankötelezettséget teljesített személy léphet be, a felsőoktatási törvény ugyanakkor a nappali tagozatra járó hallgatókat nem tekinti a felnőttképzés alanyának. (ZACHÁR, 2009)

Az iskolarendszeren kívüli képzések és intézmények esetében a felnőttképzésről szóló 2001. évi CI. törvény szabályoz (JUHÁSZ, 2009).

A hátrányos helyzet mérséklésére alkalmas eszközök közül a képzés az egyik legfontosabb tényező. A képzés folyamán nem csak az ismeretszerzés, hanem a társadalomba integrálódni képes munkavállalói attitűd elérése várható el, illetve következnek be. A funkciók közé kell, hogy tartozzon a munkavállalói rés csökkentése, a társadalmi hasznosságérzet és a jövőkép kialakítása. Mindez azonban

csak akkor lehetséges, ha a hátrányos helyzetű rétegeket el tudjuk érni, és biztosítottuk a képzésekhez való hozzáférésüket (HALMOS, 2005). Nem kérdés, hogy az oktatás és képzési rendszernek segítenie kell az egész életen át tartó tanulás érvényesülését a különböző társadalmi rétegek körében. Nagyon sok hátrányos helyzetű ember él közöttünk, akiknek a beilleszkedését a megfelelő képzések biztosításával segíthetjük. Ehhez elengedhetetlenül fontos az intézmények fejlesztése, a képzési kínálat átgondolása, kibővítése a hátrányos helyzetű társadalmi csoportok igényeinek figyelembevételével. Meg kell oldani a felnőttképzésben dolgozó szakemberek továbbképzését, a meglévő módszereket korszerűsíteni kell és a jó gyakorlatok szempontjából működtetni.

3.1. Hátrányos helyzetű személyek a felnőttképzés szempontjából

A 2001. évi CI. törvény értelmében hátrányos helyzetű felnőtt minden „olyan felnőtt, akinek valamilyen szociális, életviteli vagy egyéb okból a képzési lehetőségekhez való hozzáférése állami támogatás nélkül az átlagosnál nehezebben valósítható meg”. A törvény meghatározza a hátrányos helyzet fogalmát is, miszerint „hátrányos helyzetű az, akinek családi körülményei, szociális helyzete, születése adottsága, örökölt vagy szerzett betegsége, életvitele vagy más ok miatt a szakképzésbe való bekapcsolódása és az abban való részvétele az átlagosnál nehezebben megvalósítható”.

3.2. A felnőttképzés céljai

Az Európai Uniónak és más nemzetközi szervezeteknek az egész életen át tartó tanulóval kapcsolatos koncepciója értelmében a felnőttképzés egyaránt szolgál gazdasági és társadalmi célokat, melyek a következők (PULAY, 2009):

- **Gazdasági cél:** A népesség minél nagyon arányban szerezzen meg többféle és jobb munkahelyekhez szükséges kompetenciákat és folyamatosan frissítse azokat.

– **Társadalmi cél:** A társadalmi egyenlőség és kohézió elősegítése, a kirekesztődési folyamatok visszafordítása. A különböző okokból a képességekben, készségekben lemaradók kirekesztődnek a társadalomból. A felnőttképzés a kirekesztődési spirál ellen-szere, azaz nem más, mint a társadalmi befogadás eszköze lehet.

A felnőttképzés említett céljai mind nemzeti, mind európai uniós szinten megfogalmazódnak. Az optimális esetnek egy olyan felnőttképzési piac kialakítását nevezhetjük, melyet a képzésre szorulóknak valóságos szükséglete vezérel. Ez azt igényli, hogy a képzési szolgáltatók rugalmasan tudjanak alkalmazkodni a tényleges képzési szükségletekhez, valamint el kell érni, hogy a felnőttképzési programokba bekapcsolódjanak és eredményesen vegyenek részt a hátrányos helyzetű emberek. Magyarországon a képzésekben alulreprezentáltak a hátrányos helyzetben lévő rétegek, amelyeknek a legnagyobb szükségük lenne arra, hogy kompetenciáik fejlődjenek (PULAY, 2009).

A felnőttképzésben kevésbé vesznek részt az idősebbek, az alul-képzettek, a fogyatékosokkal élők, a hátrányos szociális helyzetben élők és a bevándorlók. Van még tennivalónk annak érdekében, hogy az egész életen át tartó tanulás eredményesebben járuljon hozzá a gazdasági növekedéshez és a befogadó társadalom létrejöttéhez.

4. FOGYATÉKOSSÁGGAL ÉLŐK A TÁRSADALOMBAN

Jelen fejezetben a fogyatékossggal élőkkel kapcsolatos elengedhetetlen információkat mutatom be. Meghatározom a fogyatékossg definíciójának különböző aspektusait, valamint fogyatékossg típusa szerinti összetételét. A számadatokat az 1990. évi, 2001. évi és a 2011. évi népszámlálások adataira alapozom.

4.1. Kísérlet a fogyatékossg definiálására

A fogyatékossg definíciójának tartalma különleges hatással van arra, hogy a kormányzatok és egyéb szervezetek milyenek tekintik a fogyatékossggal élő embereket és hogyan kezelik ügyüket (EURÓPAI BIZOTTSÁG, 2002). A fogyatékossggal élő emberek esélyegyenlőségének megalapozása és a különböző társadalmi színtereken előforduló hátrányaik leküzdése, érdekében az Országgyűlés összhangban az Alkotmánnyal és a különböző nemzetközi és általánosan elismert jogszabályokkal, megalkotta az 1998. évi XXVI. törvényt, a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról.

A törvény szerint: „fogyatékos személynek az minősül, akinek érzékszervi (különösen látás-, hallásszervi), mozgásszervi, értelmi képességei jelentős mértékben csökkentek vagy híján van annak,

illetőleg a kommunikációjában számottevően korlátozott, és ez számára tartós hátrányt jelent a társadalmi életben való aktív részvétel során” (1998. ÉVI XXVI. TV. 4. § A)).

Az 1991. évi IV. törvény szerint: „megváltozott munkaképességű személy olyan személyt jelöl, aki testi vagy szellemi fogyatékos, vagy akinek az orvosi rehabilitációt követően munkavállalási és munkahely megtartási esélyei testi vagy szellemi károsodása miatt csökkennek”. (1991. ÉVI IV. TV. 58.§ (5) M))

„A fogyatékoság valamennyi definíciójában fellelhető az az alapelv, amely szerint a fogyatékoságnak egészségügyi oka van, és a napi tevékenységben korlátozza azt, akit sújt. Ugyanakkor nincs egyetértés vagy pontos definíció a fogyatékoság koncepciójára vonatkozóan. A források és a definíciók változatossága miatt számos becslést végeztek a fogyatékos EU polgárok arányáról, akik száma a 16–64 évesek csoportjában 17 és 24 millió között van Európában.” (EBF SZÜF, 2002. 8.)

A Fogyatékosággal Élő Személyek Jogairól szóló Egyezmény szerint „fogyatékosággal élő minden olyan személy, aki hosszan tartó fizikai, értelmi, szellemi vagy érzékszervi károsodással él, amely számos egyéb akadállyal együtt korlátozhatja az adott személy teljes, hatékony és másokkal egyenlő társadalmi szerepvállalását.” (UNITED NATIONS, 2006)

4.2. A funkcióképesség, fogyatékoság és egészség nemzetközi osztályozása

Az FNO A FUNKCIÓKÉPESSÉG, FOGYATÉKOSSÁG ÉS EGÉSZSÉG NEMZETKÖZI OSZTÁLYOZÁSA c. WHO dokumentum rövidítése. A dokumentum az 1980-ban kiadott CLASSIFICATION OF IMPAIRMENTS, DISABILITIES AND HANDICAPS (ICIDH), azaz a KÁROSODÁSOK, FOGYATÉKOSSÁGOK ÉS ROKKANTSÁGOK NEMZETKÖZI OSZTÁLYOZÁSÁNAK átdolgozott változata. Nemzetközi alkalmazását az 54. Egészségügyi Világközgyűlés fogadta el, 2001. május 21-én (FNO, 2003). Ez még három egymástól fokozatilag és tartalmilag megkülönböztethető fogalmat jelöl

(2. ábra). A betegség kifejezés azért került az ábrába, mivel az esetek többségében a betegség tekinthető a károsodás forrásának. Az FNO egy a – BNO³-hoz hasonló – nemzetközi osztályozási rendszer, amelyet a fogyatékossgal kapcsolatos szakértői vizsgálatok is alkalmaznak. Az FNO azt mutatja, hogy a társadalom elmozdult a fogyatékossgal medicinális értelmezésétől és lehetővé tette a fogyatékossgal nemzetközi szinten egységes definiálását, összehasonlíthatóságát. Az FNO általános céljai közé tartozik, hogy megszabjon egy szabványosított elvet, ahhoz hogy az egészséget továbbá az egészséghez viszonyított egészségi állapotot egységesen lehessen értelmezni. Meghatározza magának az egészségnek a különböző összetevőit és a jóllét néhány, az egészséghez kapcsolódó összetevőjét. Sűrűn előforduló értelmezési hibának tekinthető, hogy az FNO csak a fogyatékossgal élő emberekről szól. Az FNO alkalmazása olyannyira tekinthető egyetemesnek, hogy nem csak a fogyatékossgal élőkről, hanem minden emberről szól (FNO, 2003).

A fogyatékossgal hagyományos felfogása az egyéni funkciók hiányára mutat, ebből adódik az a szemlélet, hogy maga a fogyatékossgal élő személy a probléma, aki a rossz egészségi állapota miatt nem tud munkát vállalni és ezért állandó ellátásban kell részesíteni. Valójában a fogyatékossgal jellege, súlyosságának foka erőteljesen befolyásolja a munkavállalás lehetőségét (OFA EQUAL, 2008). A fogyatékossgal e felfogása tekinthető az orvosi modellnek, hiszen a fogyatékossgal okára, betegségekre, egészségügyi problémákra fókuszál. A fogyatékossgal szociális modellje társadalmi problémaként kezeli a kérdést, mely megoldásához társadalmi összefogás, szemléletváltás szükséges. A társadalom kollektív felelőssége, hogy végrehajtsa a szükséges környezeti módosításokat, melyek segítségével a fogyatékossgal élő emberek be tudnak kapcsolódni társadalom minden területébe. A téma tehát ilyen értelemben

³ Betegségek Nemzetközi Osztályozása. A WHO jóváhagyásával az osztályozási rendszert különböző betegségek, fizikai és pszichikai zavarok meghatározásánál használják, főleg osztályozási és dokumentációs céllal.



2. ábra: A fogyatékoság levezetése 1980–1997-ig⁴

Forrás: FNO, 2003

ideológiai megközelítés kérdése is, mely politikai szinten emberi jogok kérdésévé válik (FNO, 2003). AZ FNO ennek a két modellnek az integrálását alapul.

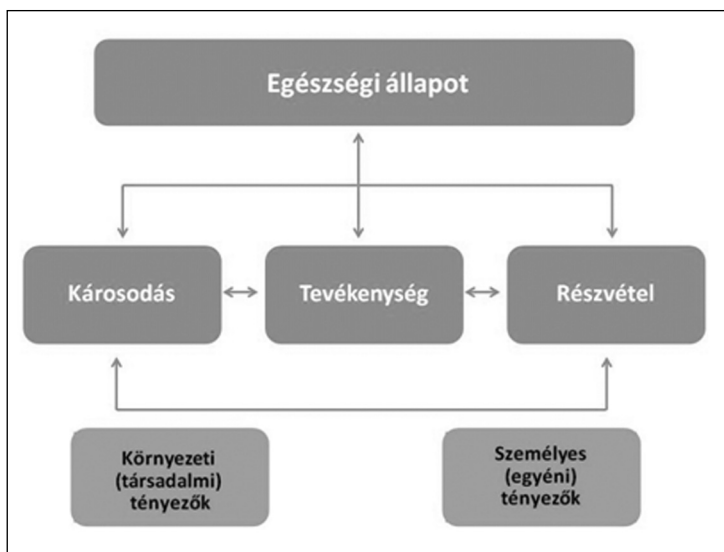
A WHO új terminológiája vezette a fogyatékoság definiálásába a környezet szerepét, ezáltal hívja fel a figyelmet a társadalom felelősségére a fogyatékosokkal élőkkel kapcsolatban. Az egészségkárosodás akadályozza az egyén aktivitását, az pedig a társadalomban történő részvételét (3. ábra). A WHO fogalomhasználata szerint a fogyatékoság a speciális emberi funkciók (szenzoros, motoros, mentális képességek) zavarát jelenti. A biológiai működés zavara a(z) (egészség)károsodás, a funkciózavar a fogyatékoság, a társadalmi tevékenységben való akadályozottság pedig a rokkantság.

A társadalomnak, a környezetnek igen nagy szerepe van abban, hogy a fogyatékos személy miként éli meg létezését a környezeté-

⁴ **Károsodás (impairment):** az ember pszichológiai, fiziológiai szerkezetének, funkciójának bármiféle rendellenessége, esetleg hiányossága (hiányzó vagy sérült testrész, szerv).

Fogyatékoság (disability): módosult, csökkent képessége az ember bizonyos tevékenységeinek: közlekedésnek, evésnek, ivásnak, mosakodásnak, munkának, írásnak és így tovább.

Hátrány (handicap): A legsúlyosabbnak tekinthető a három közül. Amely károsodásból vagy fogyatékoságból eredő társadalmi hátrányt jelenti. Akadályozza, hogy az egyén betöltse kortól, nemtől, társadalmi és kulturális tényezőktől függő normális, mindennapi szerepét. Az ilyen hátrány társadalmivá képes válni, mely igen súlyos kulturális, társadalmi, gazdasági és egyéb következményeket von maga után az egyén mindennapi életében. (KÁLMÁN – KÖNCZEI, 2002)



3. ábra: A fogyatékoság értelmezése 1997-től, avagy a fogyatékosmozgalom jogi fordulata
 Forrás: KÁLMÁN – KÖNCZEI, 2002

ben. A befogadó környezet azt jelenti többek között, hogy a külső körülményeket igazítjuk az egyénhez (ORSZI, 2008). Ahhoz, hogy a fogyatékosággal élő egyén teljes értékű polgárként tudjon be-, illetve vissza tudjon kapcsolódni a társadalomba, elengedhetetlen az eredményes, pozitív végkimenetelű rehabilitáció⁵. A fogyatékosággal élő ember rehabilitációja jóval több, mint a fizikai stabilitás biztosítása és új szakmai készségek nyújtása. A sikeres rehabilitáció új azonosságtudatot és a mindennapi társadalmi viszonylatokba való beilleszkedést eredményez (ORSZI, 2008). Könczei György szerint a „hit a rehabilitációban nem más, mint a hit a humanizmusban...” (KÖNCZEI, 1992. 77.). A fogyatékosággal

⁵ A rehabilitáció mellett fontosnak tartom definiálni a rehabilitációt, mely „Behelyezés, alkalmassá tétel a gyógypedagógiában, a veleszületett fogyatékoságok esetében használják a rehabilitáció helyett, mivel nincs egy korábbi jobb helyzet, amibe rehabilitálni, azaz visszahelyezni lehetne” (BUJDOSÓ – KEMÉNY, 2008. 155.)

élő személyeknek joguk van a rehabilitációra⁶. Ezt az 1998. évi XXVI. a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló törvény 19. §-a biztosítja számukra. Ennek érvényesítését a rehabilitációs szolgáltatások, ellátások (21. §) biztosítják. A rehabilitáció egy rendkívül komplex folyamat, több alrendszerből áll össze, melyben megtalálhatóak az egészségügy, a mentálhigiéné, a szociális, az oktatás, képzés, átképzés és foglalkoztatás szakemberei egyaránt.

4.3. Fogyatékoság típusa szerinti megoszlás

A fogyatékosággal élők nem alkotnak homogén csoportot. A fogyatékoság korlátozottságot jelenthet a mozgásban, a felfogásban, a gondolkodási folyamatban, a kognitív műveletvégzésekben, a beszédben, a hallásban, valamint a látásban is. A gyógypedagógia tipológia főbb csoportjai a következők (DÖMÖTÖR, 2007. 385.):

- értelmi fogyatékosággal élők,
- látásukban akadályozottak,
- hallásukban akadályozottak,
- mozgásukban akadályozottak,
- beszéd fogyatékosággal élők,
- érzelmi, akarati fogyatékosággal élők,
- halmozott fogyatékosággal élők.

⁶ A rehabilitáció alatt az Országos Rehabilitációs Intézet (ma Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal) és a WHO meghatározása alapján azt a szervezett tevékenységet értjük, amelyet a társadalom nyújt a huzamosan vagy véglegesen fogyatékosággal élő és megváltozott munkaképességű embereknek, hogy megmaradt képességeikkel ismét elfoglalhassák a helyüket a közösségben. A rehabilitáció célja, hogy a rehabilitációs tevékenység az egyén életében – siker esetén – a lehető legkisebb mértékűre szoruljon vissza vagy szűnjön meg. A rehabilitációnak több fajtája is van, közülük tartozik a pedagógiai rehabilitáció. Elmondható tehát, hogy valamennyi oktatási és képzési intézmény egyben rehabilitációs helyszínnek is tekinthető, hiszen a rehabilitáció színtere relatív, a fogyatékosággal élő személyhez mérten határozható meg.

Ezeket a csoportokat túl mindenképpen említenünk kell a tanulmányban akadályozottakat és az autisztikus spektrumzavaros személyeket. Azonban utóbbiakat inkább a fejlődési zavarok tárgykörébe sorolhatjuk.

4.4. A fogyatékosokkal élők népszámlálási adatai

A hazai népszámlálási adatokat tekintve már lehetőségem van a 2011. évi népszámlálás adatait elemezni, melyek 2013 márciusában váltak elérhetővé. Azonban mindenképpen fontos az összehasonlítás a korábbi 1990. és 2001. évi adatokkal.

A fogyatékosokkal kapcsolatos kérdések az érzékeny adatok közé tartoznak. A 2009. évi CXXXIX. törvény alapján az adatszolgáltatás a nemzeti és etnikai hovatartozás, az anyanyelv és a fogyatékoság kivételével kötelező, ezekre vonatkozóan azonban önkéntes. A fogyatékosokkal összefüggő adatok megbízható összegyűjtését lehetővé tévő mintavételen alapuló adatgyűjtést kell végrehajtani, s oly módon kell kidolgozni annak megvalósítását, hogy abban közreműködjenek a fogyatékosokkal élők társadalmi és az érdekképviseleti szervezetei. Utóbbi kapcsán a Madridi Nyilatkozat alapelveit, a „semmit rólunk, nélkülünk”-elvet fontos kiemelni, mellyel a 10/2006. (II. 16.) az Új Országos Fogyatékosügyi Programról szóló OGY határozatban is találkozhatunk.

A KSH statisztikai felmérése nem tesz különbséget a megváltozott munkaképesség és a fogyatékoság között, nagy valószínűséggel a megváltozott munkaképességű válaszadók a legtöbb esetben fogyatékosokkal élőként vallották magukat. Így a népszámlálás során fogyatékosokkal élőként számbavett személyek adatai a fogyatékosokkal élők csoportján túlmutatva tartalmazzák a megváltozott munkaképességűek jelentős részének adatait (ÓRY, 2005). Mivel a népszámlálás adatai sem teszik lehetővé, így én sem választom ketté a két kategóriát⁷.

⁷ Továbbá megjegyzendő, hogy az előző népszámlálásokhoz képest történtek változtatások a népszámlálási kérdőívekben, melyek nehezítik az összehasonlítást.

Az összeírók tudomására jutott információk titkosak. Az adatfelvétel személyi kikérdezésen alapult, a megkérdezettek maguk minősítették fogyatékoságukat, ezért előfordulhatnak hibák, hiszen a fogyatékos személyek ismeretei pontatlanok lehetnek saját állapotukat illetően. Bizonyos, hogy nem minden érintett vallotta magát fogyatékosággal élőknek, ez a fogyatékos szó negatív jelentés-tartalmának is köszönhető. Még akkor is, ha az emberek nem érzé- nek stigmát, a fogyatékos szó gyakran erősen megfontolttá teszi őket a válaszadás kapcsán (MONT, 2007).

A népszámlálási kérdőív tételesen sorolta fel a legjellemzőbb, leggyakrabban előforduló fogyatékoságokat. Az összeírás alkal- mával legfeljebb három fogyatékoságot lehetett feltüntetni. Ha valaki egynél több fogyatékoságot jelölt meg, akkor annyi esetben szerepel a táblázatok fogyatékoságtípusokat tartalmazó részénél, ahány fogyatékoságot megjelölt. A KSH⁸ által elérhetővé tett táb- lázatok „fogyatékosággal élők” sorában azonban egy személy csak egyszer szerepel. Száz fogyatékosággal élő átlagosan 123 fogyaté- koságot jelölt meg.

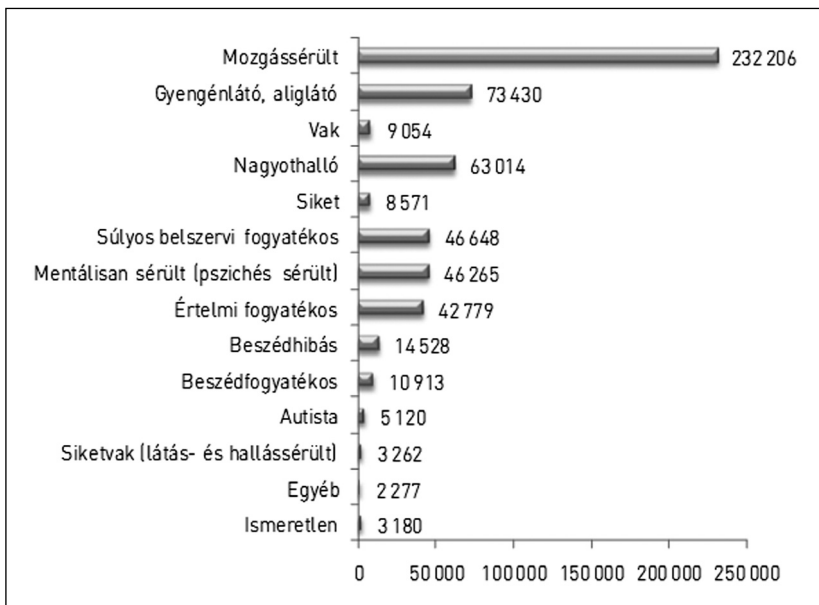
A fogyatékosággal élők többsége falvakban és községekben él, így társadalmi hátrányaikat még inkább súlyosbítják a települési egyenlőtlenségből adódó nehézségek. A felnőttképző intézmények elérhetősége is fokozottan korlátozott ebben az esetben, mivel trendszerűen nagyvárosokban, megyeszékhelyeken indítják vál- lalkozásaikat, képzéseiket. A felnőttképzés korszerű elvei között megkülönböztetett fontosságú az esélyegyenlőség érvényesítése a képzési rendszerben, illetve a fejlesztési irányok kitűzésében egyaránt. Ennek vonatkozásban kiemelkedő fontosságú – többek között – a képzési hely könnyű fizikai elérhetősége. Amennyiben nincs elegendő, jól megközelíthető képző intézmény, úgy nem vár-

⁸ A népszámlálás módszertani anyagában leírtak szerint fogyatékoságnak tekintik azt a maradandó állapotot vagy sajátosságot, amikor a személy a testi, értelmi, érzék- szervi vagy kommunikációs képességét számottevően vagy egyáltalán nem birtokolja és ez jelentős mértékben gátolja a társadalmi életben való részvételében a megszokott, a hagyományosan elvárható életvitel gyakorlásában. Tartós betegségnek pedig az olyan tartós egészségkárosodás számít, amely jelenleg nem gyógyítható, de gyógyszerekkel vagy más terápiákkal kezelhető (pl. cukorbetegség, asztma, tüdőbaj, magas vérnyomás, daganatos betegségek, szív- és érrendszeri betegségek, izületi betegségek).

ható magas képzési aktivitás, annak ellenére sem, hogy a képzési program tartalma megfelelő (ZACHÁR, 2006).

Az egészségi állapotokat elemezve láthatjuk, hogy a 2011. évi adatok alapján fogyatékossgal él 456 638 fő (a népesség 4,6%-a) és 1 millió 648 ezer fő pedig tartós betegséggel. A bevallottan fogyatékossgal élők száma kevesebb, mint a 2001. évi népszámláláskor volt. Azonban a legújabb népszámlálás adatai alapján elmondható, hogy mérséklődött Magyarország lakónépessége 261 ezer fővel. A 2001. évi népszámlálás adatai szerint a magyarországi fogyatékossgal élők száma 577 000 fő, tehát körülbelül a népesség 5,7%-a, 1990-ben pedig 368 270 fő. A 2011. évi adatok alapján a fogyatékossgal élők 53%-a nő és több mint 70%-uk 50 évnél idősebb.

A 4. ábra mutatja a 2011. évi népszámlálási adatok tekintetében a fogyatékossgal élők akadályozottság típusa szerinti megoszlását. A 2011. évi népszámlálás adatai alapján elmondható, hogy a fogyatékossgal élő népességben belül a mozgássérültek alkotják a legnagyobb csoportot 232 206 fővel. Az adatok alapján látássérült



4. ábra: A fogyatékossgal élők típusa szerinti megoszlás

Forrás: KSH, 2013. adatai alapján saját szerkesztés

82 484 fő, hallássérült 71 585 fő, értelmi fogyatékossgal élő 42 779 fő. Az autizmussal élő személyek száma 5 120 fő, a siketvak személy pedig 3 262 fő. Kiemelten magas a száma a beszédhibás (14 528 fő) és a beszéd fogyatékossgal (10 913 fő) rendelkező embereknek.

Jelentős emelkedés figyelhető meg a hallássérültek számában is. Míg 1990-ben 40 325 fő, 2011-ben 44 679 fő vallotta magát hallássérültnek, a 2011. évi népszámlálás során 63 014 fő. Ez százalékos arányukat tekintve csaknem kétszerese a 2001. évi adatoknak. Ennek egyik oka valószínűleg a SINOSZ akadálymentesítési kezdeményezése, melynek keretében különböző jelnyelvi és feliratozott tájékoztató filmek, speciális információs anyagok készültek el a célcsoport számára, hogy a siket és nagyothalló személyek egyenrangú állampolgárként vehessenek részt a népszámlálásban. A jelnyelvet használók számára vonatkozóan a KSH adatokat nem közölt.

4.5. A fogyatékossgal élők munkaerő-piaci helyzete

„Közös célunk egy olyan Európa fejlesztése, amelyben mindenki egyenlő eséllyel teljesítheti ki adottságait, és okkal érzi úgy, hogy hozzájárul valamihez és tartozik valahová...”
(EKB, 2000)

A társadalomból való kirekesztettségnek az egyik legjobb fokmérőjének tekinthetjük a munkaerő-piacon elfoglalt pozíciót. A tartós kiszorulás elsődleges okai közé tartozik a tartós munkanélküliség és az inaktivitás.

A közösségi foglalkoztatási stratégia kiemelt prioritásként kezeli az inaktív, munkaerő-piaci hátrányokkal küzdő, köztük a fogyatékossgal élő emberek foglalkoztatottságának helyzetét, illetve állandó célként tűzi ki annak javítását, azonban a fogyatékossgal élő emberek gyakran halmozottan hátrányos helyzetben vannak a munkaerő-piacon. A fogyatékossgal élők munkavállalási esélyeik rosszak, amit többek között jelez az a tény is, hogy – a többségi társadalom

tagjaihoz képest – a vizsgált csoportba tartozók esetében négyszer nagyobb a munkaképes korú, de gazdaságilag inaktívak aránya.

A fogyatékosügyi politikának alapvetően két célja van, melyek olykor konfliktusban állnak egymással. Az egyik a munkavégzésből fakadó jövedelembiztonság, ez tekinthetőbb az egyszerűbb célnak. A jövedelembiztonságon túl célja a teljes integráció elérése, mely kiterjed a társadalmi és a gazdasági életre egyaránt (MONT, 2004). A téma nem csupán erkölcsi szempontból, hanem gazdasági szempontból is valóban átgondolásra szorul, hiszen hazánkban jelentős számban vannak azok az emberek, akik valamilyen szociális transzferjövdelemben részesülnek. 750-800 ezer ember kap valamilyen rokkantsági ellátást, járadékot. Közülük 400 000 ezer fő nyugdíj korhatár alatti, tehát valamilyen mértékben foglalkoztatható. Ha ennek a rétegnek csak a felét sikerülne foglalkoztatni, legalább napi négy órában az a TB alapokat évi 152 milliárd forintos többletbevétel gyarapítaná, azaz a jelenlegi központi költségvetési hiány 17%-át fedezni tudná (MEOSZ, 2010).

A munkaadó a megváltozott munkaképességű személyek⁹ foglalkozási rehabilitációjának érdekében rehabilitációs hozzájárulás fizetésére köteles¹⁰, ha az általa foglalkoztatott átlagos statisztikai állományi létszáma a 25 főt meghaladja és az általa foglalkoztatott megváltozott munkaképességű személyek átlagos statisztikai állományi létszáma nem éri el a létszám 5 százalékát. Ezt nevezzük kötelező foglalkoztatási szintnek¹¹. 2010-ben a rehabilitációs hozzájárulás ötszörösére emelkedett. A rehabilitációs hozzájárulás összegét az éves költségvetési törvény határozza meg. Ennek összege a következőképpen változott (1. táblázat):

⁹ a) akinek az egészségi állapota a rehabilitációs hatóság komplex minősítése alapján 60%-os vagy kisebb mértékű, b) aki legalább 40% egészségkárosodással rendelkezik, c) akinek a munkaképesség csökkenése legalább 50% az erről szóló szakvélemény, szakhatósági állásfoglalás időbeli hatálya alatt, d) vagy aki fogyatékosági támogatásban, vagy vakok személyi járadékában részesül.

¹⁰ A kötelezettség kiterjed a nemzetgazdaság valamennyi szektorára, kivétel fegyveres szervek hivatásos állományú tagjainak szolgálati viszonyáról szóló törvény hatálya alá tartozó fegyveres, valamint a büntetés-végrehajtásért felelős miniszter felügyelete alá tartozó, a fogvatartottak kötelező foglalkoztatására létrehozott gazdálkodó szervezetre.

¹¹ 2011.ÉVI CXCI. TÖRVÉNY 23–24., 38.§

Év	Befizetendő összeg
2008	164 400 Ft/év
2009	177 600 Ft/év
2010-től	964 500 Ft/év

1. táblázat: A rehabilitációs hozzájárulás összegének változása 2008–2010 között

Forrás: ÁFSZ (2012) alapján saját szerkesztés

Egy társadalom mentális és erkölcsi állapotát jól jellemzi, hogy miképpen tudja segíteni a különböző okokból hátrányos helyzetbe került tagjainak munkaerőpiacon történő elhelyezkedését (KSH, 2001). Elmondható, hogy a rehabilitációs hozzájárulás nem tölti be valódi funkcióját, a vállalati magatartás passzív és hiányzik a Nyugat-Európára gyakran jellemző erkölcsi kötelezettség (HALMOS, 2005). Mindenképpen szükség van a munkáltatók érzékenyítésére¹² annak érdekében, hogy foglalkoztassanak fogyatékossgal élőket és megváltozott munkaképességűeket.

A fogyatékossgal élők gazdasági aktivitása rendkívül alacsony¹³. A 2. táblázat adatai mutatják, hogy a fogyatékossgal élők között több, mint kétszer olyan magas az inaktív keresők¹⁴ aránya, mint a többségi társadalom esetében. A foglalkoztatottak arányában, négy, valamint hatszorosa a hátránya a fogyatékossgal élők cso-

¹² A Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közhasznú Nonprofit Kft. jelen könyv írásakor a TÁMOP 5.4.5-11/01 „A fizikai és info-kommunikációs akadálymentesítés szakmai tudásának kialakítása” kiemelt projekten indít képzést Vezetői esélyegyenlőségi kompetenciák elnevezésű képzést. A képzés célja, hogy a leendő vagy már jelenleg vezető pozícióban dolgozók szemléletmódját pozitív irányba változtassák, képesség tegyék őket, hogy szervezetük befogadóvá váljon a fogyatékossgal élők számára, ezzel segítve a diszkriminációs munkaerő-piaci integrációjukat és teljes körű társadalmi részvételük megteremtését.

¹³ A gazdasági aktivitással kapcsolatos adatokat a korábbi, 1990. és 2001. évi népszámlálási adatokból szerezhetünk a szakkönyv írásakor, mivel a KSH 2011. évi népszámláláshoz kapcsolódó nyilvános anyagaiban erre vonatkozó adat nem elérhető.

¹⁴ Ebbe a csoportba tartoznak a nyugdíjasok, járadékosok, a gyermekgondozási ellátásban vagy különböző segélyben részesülők, vagy ha nincs munkából származó jövedelmük, valamint a vagyonukból vagy egyéb, nem munkából származó jövedelemből élők (FARKAS, 2006).

Gazdasági aktivitás	1990			2001		
	Összesen	Fogyatékos személyek	Nem fogyatékos személyek	Összesen	Fogyatékos személyek	Nem fogyatékos személyek
Foglalkoztatott	43,6	6,6	44,6	63,2	9,0	37,8
Munkanélküli	1,1	0,7	1,1	4,1	2,0	4,2
Inaktív kereső	25,6	57,5	24,5	32,4	76,7	29,8
Eltartott	29,7	25,2	25,2	27,3	12,2	28,2
Összesen	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

2. táblázat: A népesség fogyatékoság és gazdasági aktivitás szerinti megoszlása 1990–2001-ben (%)

Forrás: KSH, 2001

portjának. Többszörös hátrányban vannak a többségi társadalommal szemben, s emiatt többszörös akaratra és kitartásra van szükségük. A fogyatékossgal élők gazdasági aktivitása rendkívüli mértékben függ a fogyatékossg típusától, valamint súlyosságától.

A 2001. évi népszámlálási adatokban áttekinthetjük, hogy a fogyatékossg összevont típusai szerinti kategóriákon belül, hogyan oszlanak meg a foglalkoztatottsággal kapcsolatos jellemzők, a különböző akadályozottsággal élő személyek milyen mértékben vesznek részt a gazdaság folyamataiban, milyen arányban foglalkoztatottak. Megállapíthatjuk, hogy a látásukban akadályozott személyek foglalkoztatottsági mutatói a legmagasabbak (13%). Ez szoros összefüggésben áll azzal, hogy a látásukban akadályozott személyek körében viszonylag magasabb azoknak a személyeknek az aránya, akiknek van alapfokú vagy annál magasabb iskolai végzettsége¹⁵.

¹⁵ Ennek oka lehet például, hogy a látássérültek számára kedvezőbb lehetőségeket biztosít a technikai fejlettség, valamint az, hogy a velük való hangzó kommunikáció révén bizonyos területek (pl. informatika, gyógyászat, matematika, idegen nyelvek stb.) jobban nyitottak.

A fogyatékoság típusa természetesen azt is befolyásolja, hogy milyen típusú munkát tudnak elvégezni. A munkakör függ a fogyatékoság típusától és mértékétől, tehát ismerni kell a fogyatékosággal élő személy képességeit, készségeit, kompetenciáit. Alkalmazásukkor figyelembe kell venni a munkahely befogadásának szintjét, és a munkaköri feladatokhoz tartozó szükséges és elvárt kompetenciákat, követelményeket.

Új alapokra kívánja helyezni a megváltozott munkaképességűek foglalkoztatását a 327/2012. (XI. 16) Korm. rendelet, mely a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatását kívánja elősegíteni, úgy hogy módosítja a foglalkoztathatósághoz nyújtható költségvetési támogatásokat és a munkaadók finanszírozási és ellenőrzési rendszerét¹⁶. Ennek lényeges eleme, hogy kivezették a háromféle akkreditációs tanúsítványt és helyette egy került bevezetésre, mely határozatlan időre szól. Ez egyszerűsíti a támogatási és eljárási folyamatokat. Bevezetésre kerültek bizonyos büntetőpontok¹⁷, melyek az ellenőrzések során tapasztalt hiányosságokra adható. A megváltozott munkaképességű személyt foglalkoztató akkreditált munkáltató tartós vagy tranzit foglalkoztatás vállalása esetén részesülhet költségvetési támogatásban, mely kétféle lehet. Az egyik a megváltozott munkaképességű személy után fizetendő bérköltség, a másik a foglalkoztatásából következő különböző többletköltségek, melyek egyébként olykor komoly okként merülnek fel a munkáltatók részéről a megváltozott munkaképességű vagy fogyatékosággal élő személy elutasításakor. Bevezetésre került a tranzitfoglalkoztatás fogalma is, mely várhatóan érdekeltté teszi a foglalkoztatókat a munkavállalók nyílt munkaerőpiacra történő befogadására. Mindemellett tartós foglalkoztatás melletti tartós támogatásra is pályázhatnak a cégek, amelyeknek célja a megváltozott munkaképességű és fogyatékosággal élő személyek

¹⁶ 2012. december 28-án tette közzé az NRSZH a megváltozott munkaképességű munkavállalók 2013. évi támogatott foglalkoztatására kőzétett pályázatának nyerteseit. A pályázaton 129 településről 326 szervezet nyert 30 331 fő foglalkoztatására támogatást. Ebből tartós foglalkoztatási támogatásban 17 932 fő, míg tranzitfoglalkoztatásra 2 399 fő részesül támogatásban.

¹⁷ Amennyiben egy szervezet eléri a 12 pontot, az akkreditációs tanúsítványát visszavonják.

képességeinek megőrzése és fejlesztése. Ez a támogatás 2014-től várhatóan három évig állapítható meg, de ideje korlátozás nélkül meghosszabbítható.

A hátrányos helyzetű munkavállalók iránti kereslet mutat pozitív tendenciákat, azonban még mindig rendkívül alacsony, melynek legfőbb oka, hogy a bizonyos képességeikben akadályozott személyek felkészültsége, szakmai tudása, valamint a munkáltatók által keresett képességek és kompetenciák között nincs meg a megfelelő harmónia (GERE – SZELLŐ, 2007). Elengedhetetlen foglalkoztathatóságuk javítása, amely elsősorban képzésbe történő bevonásukkal érhető el, ehhez azonban speciális tudású szakemberek, másrészt fokozott személyi, tárgyi és módszertani feltételek szükségesek.

4.6. A fogyatékossgal élők jogait biztosító nemzetközi jogszabályok, dokumentumok

Az EU és tagállamai széles körű felhatalmazással bírnak, hogy javítsák a fogyatékossgal élő személyek szociális és gazdasági helyzetét. Az Európai Unió Alapjogi Chartájának 1. cikke kimondja, hogy „az emberi méltóság sérthetetlen. Tiszteletben kell tartani és védelmezni kell”. A 26. cikk pedig kimondja, hogy „az Unió elismeri és tiszteletben tartja a fogyatékos személyek jogát az önállóságuk, társadalmi és foglalkozási beilleszkedésük, valamint a közösség életében való részvételük biztosítását célzó intézkedésekre”. A 21. cikk megtiltja a fogyatékossgal alapján történő bármilyen jellegű megkülönböztetést. Az Európai Unió működéséről szóló szerződés az EU és tevékenységei meghatározása és végrehajtása során küzd a fogyatékossgal alapuló megkülönböztetés ellen (10. cikk) és a Szerződés felhatalmazást ad arra, hogy jogszabályt fogadjon el az ilyen jellegű megkülönböztetés leküzdésére (19. cikk).

A nemzetközi szabályozással kapcsolatosan az első, melyet mindenképpen meg kell említenünk az 1948. december 10-én kihirdetett, az ENSZ Közgyűlése által megalkotott Emberi Jogok Egyetemes Nyilatkozata. 30 cikket tartalmaz, többek között a jogot a művelődéséhez és a kulturális életben való részvételhez.

Az ENSZ 1975-ben deklarálta a fogyatékossgal élők számára a gazdasági és társadalmi biztonsághoz való jogot, azonban a fogyatékossgal élők helyzete az Európai Unióban a foglalkoztatáson túlmutató politikai és társadalompolitikai kérdéssé az 1997-es Amszterdami Szerződés nyomán vált. Ekkor a közösség meghatározó céljaként, elemeként fogalmazták meg a szociális integrációt, melyet az Európa 2020 stratégia is központi prioritásaként tart számon.

A lisszaboni stratégia komoly hatást gyakorolt az egész életen át tartó tanulás paradigmájának kialakulására (ARAPOVICS, 2009), hiszen hatására megjelent a MEMORANDUM AZ EGÉSZ ÉLETEN ÁT TARTÓ TANULÁSRÓL c. dokumentum, valamint 2005-ben pedig a Kormánystratégia az egész életen át tartó tanulásról. A stratégia legfontosabb üzenete a tudásalapú gazdaság és társadalom megteremtésének szükségessége, melynek eszkörendszere a tudás versenyképességének fejlesztése, a társadalmi kohézió, a hátrányos helyzetű rétegek felzárkóztatása az esélyegyenlőség biztosításával. Fontos eredménye volt annak deklarálása is, hogy 2010-re a fogyatékossgal élő személyek munkanélküliségi rátája¹⁸ azonos kell, hogy legyen a nem fogyatékos emberek rátájával (GERE – SZELLŐ, 2007).

2003-ban Malagában ült össze a fogyatékos emberek integrációjával foglalkozó második miniszteri konferencia, ahol megszületett a Malaga Deklaráció. A konferencia hozzájárult a 2003-as Fogyatékos Emberek Európai Évéhez. A Malaga Deklarációt azért rendkívül fontos megemlítenünk, mert ebben jelenik meg először hangsúlyosan a fogyatékossgal élők oktatáshoz, pályaválasztási tanácsadáshoz, szakképzéshez, foglalkoztatáshoz történő hozzáféréseinek ügye. Kiemeli, hogy az oktatás a társadalmi integráció alapvető eszköze és hogy meg kell teremteni az élethosszig tartó tanulás lehetőségét a fogyatékossgal élők számára.

2003 az Európai Fogyatékos Emberek Éveként további számos kezdeményezést indított el. A Madridban ülésező Európai Fogyatékosügyi Kongresszus Nyilatkozatot adott ki, amely megszabta az európai év cselekvési programjának koncepcionális kereteit,

¹⁸ Munkanélküliségi ráta: a regisztrált munkanélküliek tárgyhavi záró létszáma a gazdaságilag aktív népesség százalékában (FARKAS, 2006).

s kinyilvánította, hogy a sikeres integráció alapvető feltétele az oktatás és a foglalkoztatás, valamint a diszkriminációmentesség és a pozitív cselekvés (FMM, 2005). 2007 a Mindenki Számára Biztosítandó Esélyegyenlőség Európai Év volt. Céljai közé tartozott annak tudatosítása, hogy az egyenlő bánásmód és a hátrányos megkülönböztetéstől mentes élet mindenkit megillető jog, melyek az Unió két alapvetően fontos elvei is egyben.

Az ENSZ közgyűlése, 2006. december 16-án fogadta el a Fogyatékosággal Élő Személyek Jogairól szóló Egyezményt. A magyar kormány elsők között fejezte ki azt a szándékát, hogy magára nézve kötelezőnek ismeri el, elfogadja ezt a fogyatékosággal élők számára rendkívül fontos nemzetközi egyezményt. 2007. március 30-án írtuk alá, elsők között az egyezményt. Ennek a dokumentumnak a jelentőségét nem lehet eléggé hangsúlyozni. Ez a 21. század első legmagasabb szintű nemzetközi emberi jogi szerződése. (PÉF-ÉFOÉS-Z-MDAC, 2007).

Az Európai Fogyatékosági Stratégia 2010–2020 keretet biztosít a fogyatékosággal élők helyzetének megoldására irányuló európai szintű fellépésnek és nemzeti szintű intézkedéseknek egyaránt. A stratégia szerint a fogyatékosággal élő személyek teljes körű gazdasági és társadalmi részvétele alapvetően fontos az Európa 2020 stratégia céljainak teljesüléséhez. Hangsúlyozza, hogy az Európai Unió Európa 2020 Stratégia azon célja, hogy 2020-ra 75%-ra emelkedjen a 20–64 éves népesség foglalkoztatási rátája a fogyatékosággal élők bevonása nélkül nem teljesíthető. A stratégia fókuszában az akadályok megszüntetése áll. Összesen nyolc fő fellépési területet jelöl ki: akadálymentesítés, részvétel, egyenlőség, foglalkoztatás, oktatás és képzés, szociális védelem, egészség és külső fellépés. Az egyes területeken belül meg is határozza a kulcsfontosságú fellépéseket (EB, 2010). A területeket az alapján választották ki, hogy milyen mértékben képesek hozzájárulni a stratégia és az ENSZ egyezmény célkitűzéseéhez, valamint hogy mennyire kapcsolódnak az uniós intézmények és az Európa Tanács szakpolitikai dokumentumaihoz, az EU fogyatékosággal élőket érintő cselekvési tervéhez, annak eredményeihez és az érdekelt felekkel folytatott konzultációhoz.

Az oktatás és képzés fellépési területtel kapcsolatosan az uniós fellépés a nemzeti erőfeszítéseket az Oktatás és képzés 2020, az európai oktatási és képzési együttműködés stratégiájának keretében támogatja annak érdekében, hogy lebontsák a fogyatékos-sággal élő személyek egész életen át tartó tanulási rendszerekhez való hozzáférését megnehezítő akadályokat. A stratégia kiemeli az inkluzív oktatás és a személyre szabott tanulás támogatását, a speciális szükségletek felismerését és a képzők képzésének fontosságát.

4.7. Az esélyegyenlőség hazai szabályozási rendszere

A jog mindenre és mindenkire egyformán vonatkozik: a jogegyenlőség biztosítása az igazságos társadalom alapja. A jogegyenlőséget gyakran összetévesztik az esélyegyenlőséggel. Az egyik jogi, a másik pedig társadalmi kategória. Egyik sem helyettesítheti a másikat.

Az Alaptörvény II. cikke alapján az emberi méltóság sérthetetlen és minden embernek joga van az élethez és az emberi méltósághoz. XV. cikkének 2. bekezdése tartalmazza a diszkrimináció tilalmát, kiemelten a fogyatékos-ságra. XV. cikkének 4. bekezdése előírja, hogy Magyarország az esélyegyenlőség megvalósulását külön intézkedésekkel segíti. Az V. cikk 5. bekezdése kiemeli, hogy Magyarországon külön intézkedéseket kell hozni többek között az idősekre és a fogyatékos-sággal élőkre.

A fogyatékos-sággal élők jogai a harmadik generációs jogok közé tartoznak és lényegében az egyenjogúság „továbbgondolásának” eredményeképp kerültek be az alapjogok közé. Az alapvető jogok érvényesítését és az egyenjogúság tényleges megvalósulást több tényező is befolyásolja, ilyen hátráltató körülmény lehet az anyagi lehetőségek hiánya, ezentúl – vagy e mellett és többek között – a betegség és a fogyatékos-ság. (SÁRI, 2000).

Az Esélyegyenlőségi törvényként is emlegetett 1998. évi XXVI. törvény a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról kiterjed az élet számos területére, köztük az oktatásra és a foglalkoztatásra is, azonban a hazai támogatási rendszerekben az Európai Unióhoz való csatlakozásig nem szerepeltek kiemelten

az esélyegyenlőségi szempontok. Azóta azonban az esélyegyenlőség és annak érvényesítése a fejlesztéspolitika alapvető szempontjainak részévé vált (MTRFH, 2005).

Az esélyegyenlőség a Magyar Nagylexikon értelmezése szerint egy társadalomtudományi fogalom. Olyan állapot, amelyben a társadalmi élet szereplői – személyek, csoportok – közötti jogi, politikai, anyagi tekintetben nem áll fenn alá-fölérendeltségi viszony. Polgári értelemben a jogegyenlőséggel került előtérbe az egyenlőség gondolata. A Magyar Nagylexikonban találkozhatunk az egyenlőtlenség fogalmával is, mely szerint a társadalmi egyenlőtlenség a társadalom tagjai között fennálló gazdasági, politikai és jogi különbségek összessége, melynek a kialakulása történeti szempontból a nemek eltérő szerepével kezdődí, a kultúrák különbözőségében, az egyes országok adottságaiban, a kiegyenlítő szándék és gyakorlat hiányában, a fejlődés esélyeinek megfelelően folytatódik.

Az esélyegyenlőség alapja a diszkriminációmentesség. Az esélyegyenlőséget gyakran összetévesztik az egyenlő bánásmóddal is, illetve szinonimaként használják. Az egyenlő bánásmód elve a diszkrimináció tilalma. Az esélyegyenlőség megvalósításához több kell, mint pusztán a diszkriminációmentesség. Az csupán az alapot szolgáltatja hozzá. A diszkrimináció tilalma (másként az egyenlő bánásmód elve) azt jelenti, hogy senkit nem érhet hátrány azért, mert rendelkezik valamilyen tulajdonsággal. Ilyen tulajdonság lehet különösen a nem, az életkor, az etnikai hovatartozás, betegség, fogyatékoság vagy a szociális helyzet. A diszkrimináció tilalma azonban önmagában nem oldja meg a problémákat, nem szünteti meg a létező egyenlőtlenségeket. Pontosán ezért van szükség esélyegyenlőségi politikára. Az egyenlő bánásmóddal szemben az esélyegyenlőségi politika azt kívánja meg, hogy a diszkrimináció tilalmának betartásán túl erőfeszítéseket tegyünk az esélyegyenlőség javítása érdekében. Az esélyegyenlőségi politika tehát nem esik egybe az egyenlő bánásmód biztosításával, azonban az esélyegyenlőség alapja a diszkriminációmentesség. (MTRFH, 2005)

Azzal még nem teszünk eleget az esélyegyenlőség elvárásának, ha nem alkalmazunk diszkriminációt. Ma olyannyira fontos tényező az esélyegyenlőség érvényesülése, hogy nemléte esetén, illetőleg az esélyegyenlőségi szempontok teljesítése nélkül nem támogatható

egy pályázat. Ugyanennyire fontos tényező napjainkban a fenntarthatóság kérdése, melynek szintén horizontálisan figyelembe kell vennie szociális szempontú feltételeket. A diszkriminációmentesség nem érdem egy pályázatnál, hanem alapkövetelmény.

Az, hogy az embereket számos alkalommal, kiemelten a hátrányos helyzetűeket, jogsérelem ér nem magyar sajátosság. A világ minden országában jelen van a diszkrimináció. A jelző nélküli „diszkrimináció” szó szinte kivétel nélkül mindig a hátrányos megkülönböztetést jelenti. Az egyik népszerű definíció értelmében „a diszkrimináció olyan megközelítést jelent, amely ésszerűtlen különbségtételt vezet be az érintett alanyi jogok élvezetével összefüggésben”. (KÁLMÁN – KÖNCZEI, 2002). Ez a definíció 3 állítást tartalmaz:

1. A megközelítés negatív hatású az érintett személyre
2. Ez a hatás a különbségtételből ered
3. A különbségtétel ésszerűtlen és nem indokolható

A diszkrimináció elismert formái az aktív és a passzív diszkrimináció. Ha gyakorlati példával akarjuk meghatározni a két típusú diszkrimináció közötti különbséget, akkor azt mondhatjuk, hogy aktív diszkrimináció esetén valaki azért tagad meg szolgáltatást valakitől, mert például az fogyatékossgal él. Akkor is aktív diszkriminációról beszélhetünk, amikor valakit csupán azért nem alkalmaznak valamilyen munkára, pedig alkalmas lenne annak elvégzésére, mert fogyatékossgal él. Passzív diszkrimináció az, amikor a társadalmi környezet nem tesz semmit a fogyatékossgal élőket sújtó akadályok felszámolásáért. Passzív diszkriminációról tehát akkor van szó, amikor a fogyatékossgal élő személy nem tudja elérni a szolgáltatásokat, mert útjában akadályok állnak és a társadalom nem tesz semmit azok elhárításáért.

Az Országgyűlés elismerve minden ember jogát ahhoz, hogy egyenlő méltóságú személyként élhessen, azon szándékától vezérelve, hogy hatékony jogvédelmet biztosítson a hátrányos megkülönböztetést elszenvedők számára, kinyilvánítva azt, hogy az esélyegyenlőség előmozdítása elsősorban állami kötelezettség megalkotta a 2003. évi CXXV. törvényt az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról. A törvény alapján közvetlen hátrányos

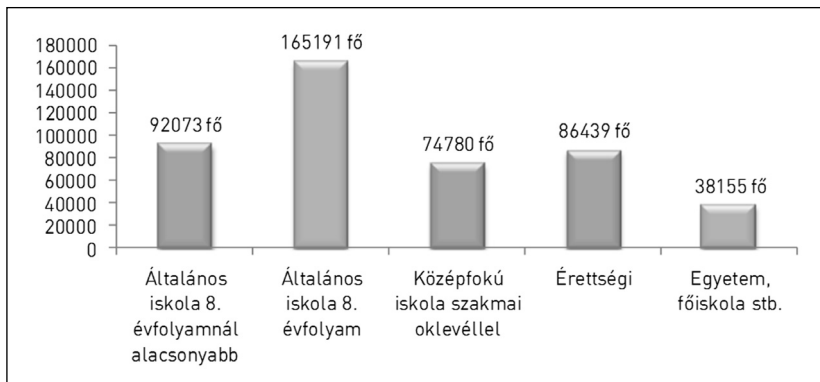
helyzetű megkülönböztetésről beszélünk, ha valakit, vagy valamely csoportot a törvényben felsorolt tulajdonságai miatt kedvezőtlenebb bánásmódban részesítenek, mint amelyben más, összehasonlítható helyzetben lévő személy vagy csoport részesül, részesült vagy részesülne. A törvény 8. §-a 20 olyan védett tulajdonságot sorol fel, melyek az egyéb feltételek megléte esetén megalapozhatják az Egyenlő Bánásmód Hatóság eljárását. Ezek között megtalálható többek között a fogyatékoság, az egészségi állapot és az életkor is.

2003. évi CXXV. törvény 9. § szerint közvetett hátrányos megkülönböztetésnek minősül az a közvetlen hátrányos megkülönböztetésnek nem minősülő, látszólag az egyenlő bánásmód követelményének megfelelő rendelkezés, amely a 8. §-ban meghatározott tulajdonságokkal rendelkező egyes személyeket vagy csoportokat lényegesen nagyobb arányban hátrányosabb helyzetbe hoz, mint amelyben más, összehasonlítható helyzetben lévő személy vagy csoport volt, van vagy lenne. A diszkriminációs panaszok kivizsgálásának felelőse az Egyenlő Bánásmód Hatóság.

5. A FOGYATÉKOSSÁGGAL ÉLŐK FELNŐTTKÉPZÉSI LEHETŐSÉGE

Az esélyegyenlőség megteremtésének egyik legfontosabb színtere az oktatás. Nem csupán a szocializáció fontos színtere, hanem itt dőlnek el a munkaerő-piaci lehetőségek is. A fogyatékossgal élők munkavállalási lehetőségeit egyértelműen behatárolja a népesség egészénél alacsonyabb iskolai végzettség, melyet az 5. ábra mutat (KSH, 2001). Ennek oka lehet a sorozatos kudarcok által kiváltott alulmotiváltság, a kulcsképessegek fejletlensége, a labilis szociális háttér. További okok az oktatási rendszer bizonyos diszfunkciói, mint például az egyenlő esélyű hozzáférés hiánya az integrált oktatáshoz vagy a speciális felkészítések hiánya a nem gyógypedagógiai pedagógusképzésben. Mindezek nagyban hozzájárulnak ahhoz, hogy a fogyatékossgal élő személyek kulcsképessegei gyengék maradnak.

A 2011. évi adatok szerint a fogyatékossgal élők 20,16%-a az általános iskola 8. évfolyamánál alacsonyabb végzettséggel sem, 36,18%-a általános iskola befejezett 8. évfolyomával rendelkezik. Érettségivel a fogyatékossgal élők 22,46%-a, középfokú iskolai végzettséggel, szakmai oklevéllel 16,99%-a, mely meglehetősen alacsony arány. A diplomások aránya csupán 11,41%. Ezek mögött az adatok mögött okként feltételezhető a fogyatékossgal élők oktatáshoz való hozzáféréseinek alacsonyabb szintje. A fogyatékossgal élők és megváltozott munkaképességűek alacsonyabb iskolai végzettsége kihat a munkaerő-piaci lehetőségekre és ennek következtében a megváltozott munkaképességű emberek nemzetközi összehasonlításában is rendkívül alacsony foglalkoztatási rátájára.



5. ábra: A fogyatékossgal élők iskolai végzettség szerinti megoszlása

Forrás: KSH (2013) adatai alapján saját szerkesztés

Európa eddig soha nem tapasztalt demográfiai változások előtt áll, amelyek jelentős hatást gyakorolnak a társadalomra, s a gazdaságra egyaránt. Következésképpen az oktatási és képzési kínálatra, illetve az igényekre is. Az európai népesség elöregedésének súlyosságát a következő számokkal fejezhetjük ki. A következő 30 évben a 24 év alatti európaiak száma 15%-kal fog csökkenni. Minden 3. európai lesz idősebb 60 évnél, minden 10. pedig 80 évnél. Ezek a fejlemények bizony súlyos kihívások elé állítják az európai szociális modellt (SZIGETI TÓTH, 2008). Nem tehetjük meg, hogy nem foglalkozunk a lemorzsolódott, marginalizálódott társadalmi csoportokkal.

Az Állami Foglalkoztatási Szolgálat, jelenlegi nevén a Nemzeti Foglalkoztatási Szolgálat 2005 óta működtet Rehabilitációs Információs Centrumokat (RIC) a célcsoport felzárkóztatása érdekében. Ez a szolgáltatás a munkaügyi központokban működő rehabilitációs teamek munkáját hivatott kiegészíteni. A RIC a megváltozott munkaképességűeknek, különböző fogyatékossgal, illetve egészségügyi problémákkal küzdő személyek számára információt nyújtó hely. Itt tájékozódhatnak az érintettek a különböző foglalkozásokról és azok egészségi tényezőiről, a képzésekről, képzési követelményekről, a munkaügyi központ támogatásairól, a civil szervezetekről és a rehabilitációs foglalkoztatókról. A rehabilitációs tevékenység szem-

léletét meghatározza az egyenlő bánásmód, a másság elfogadása, az értékek, erősségek feltárása és tudatosítása, a megfelelő pálya meghatározása, az önismeret, önértékelés, önbizalom erősítése és a környezet befogadásának erősítése. A rehabilitációs tanácsadás azok számára ajánlott, akiket egészségügyi probléma akadályoz a munkaerő-piaci elhelyezkedésben, illetve továbblépésben. Ez a leggyakrabban alkalmazott tanácsadási forma a megváltozott munkaképességű emberek és a fogyatékossgal élők számára. Módszerei lehetnek a tanácsadási beszélgetés, az információnyújtás, a kompetenciamérés vagy a különböző számítógépen tanácsadási programok. Fontos kiegészítője lehet a pszichológiai tanácsadás, mely segít feltárni a foglalkoztatást segítő és akadályozó, személyiségben rejlő tényezőket.

Elengedhetetlen a célcsoport az ismereteinek, kompetenciáinak, alkalmazkodóképességének javítása. Véleményem szerint a felnőttképzés, a felnőttkori tanulás a leghatékonyabb eszköz a probléma megoldására. A felnőttképzés nem csupán szakmai ismeretek, kompetenciák, készségek fejlődéséhez járul hozzá, hanem hozzásegíthet a társadalom periferiáján rekedt emberek aktív társadalmi szerepvállalásához.

Az EU és a meghatározó nemzetközi szervezetek, mint például az OECD vagy a CEDEFOP, az elmúlt években folyamatosan újabb innovációs eszközök bevezetését javasolják a tagországok számára a szakképzés és a felnőttképzés területén, hogy a globalizációval járó emberi-erőforrás igényeket ki tudják elégíteni (ZACHÁR, 2009). Az EU-s források felhasználásának preferált területe az esélyegyenlőség és az egyenlő esélyű hozzáférés megvalósítása, de ezeket a támogatásokat úgy kell befektetnünk, hogy a létrehozott produktum, eredmény későbbi támogatás nélkül is fenntartható legyen.

Ha a fogyatékossgal élő személy számára előnyös, lehetősége és joga van integrált oktatásban, képzésben való részvételre, amelyben biztosítani szükséges a sajátos feltételeket. A fogyatékossgal élő személy csak bizonyos képességeiben akadályozott, melynek pontos meghatározása szükséges, hiszen az akadályozott képességen kívül nem kell más következményekkel számolni, így az oktatásba való bevonás ennek az akadályozott képességnek a megfelelő

kompenzálásán múlik (RETTEGI, 2009). A 3. táblázat a 2011. évi adatok alapján mutatja fogyatékosággal élők fogyatékoság és tartósan betegek legmagasabb befejezett iskola végzettség szerinti megoszlását. A táblázat tartalmazza a fogyatékoság típusai szerinti felosztást is.

Fogyatékoság típusa, tartós betegség	Összesen	Általános iskola		Középiskola		Egyetem, főiskola stb.
		8. évfolyamnál alacsonyabb	8. évfolyam	Középfokú iskola érettségi nélkül, szakmai oklevéllel	Érettségivel	
Mozgássérült	232 206	36 300	86 501	40 234	48 182	20 989
Gyengénlátó, aliglátó	73 430	13 532	28 283	10 671	14 691	6 253
Vak	9 054	2 167	3 397	1 172	1 580	738
Nagyothalló	63 014	12 994	23 404	7 860	12 176	6 580
Siket	8 571	1 972	2 755	2 468	1 020	356
Súlyos belszervi fogyatékos	46 648	6 853	16 434	9 572	9 808	3 981
Mentálisan sérült (pszichés sérült)	46 265	9 425	16 839	8 664	8 482	2 855
Értelmi fogyatékos	42 779	25 642	13 712	2 473	693	259
Beszédhibás	14 258	5 057	4 429	2 328	1 843	871
Beszéd fogyatékos	10 913	5 557	2 861	1 224	877	394
Autista	5 120	3 492	1 039	269	244	76
Siketvak (látás- és hallássérült)	3 262	772	1 247	521	522	200
Egyéb	2 277	375	532	354	656	360
Ismeretlen	3 180	602	1 055	603	637	283
Összesen	561 247	124 740	202 488	88 413	101 411	44 195
Fogyatékosággal élők	456 638	92 073	165 191	74 780	86 439	38155

3. táblázat: A fogyatékosággal élők és a tartósan betegek legmagasabb befejezett iskolai végzettség szerinti megoszlása

Forrás: KSH, 2013

Az érintett társadalmi csoportnak kevés lehetősége van bekapcsolódni a felnőttképzésbe, s ennek függvényeként a munkaerő-piacra. A képzési lehetőségeknek számos esetben szakmai, fizikai és személyes korlátai vannak jelen. Pedig képzésbe való bevonásuk nem csak munkaerő-piaci előnyt jelent, több externális hozama van. A képzés egyfajta csatornát, hidat jelent a közösségi lét felé.

A célcsoport felnőttképzésbe való bevonását az állam 2003-tól kezdve felnőttképzési normatív támogatással is segítette. A támogatás díjmentesen biztosította a fogyatékossgal élő felnőttek általános, nyelvi, valamint OKJ-s és nem OKJ-s szakmai képzését. Támogatást csak azon intézmények igényelhettek, melyek intézményi-és program akkreditációval is rendelkeztek. Mára a felnőttképzési

Képzés jellege	Adatok	Képzésbe beiratkozottak száma
Szakképesítést megalapozó szakmai alapképzés	22	3 772
Állam által elismert OKJ szakképesítést adó	459	116 382
Munkakörhöz, foglalkozáshoz szükséges nem OKJ szakképesítést adó	117	53 657
Szakmai továbbképző	307	224 001
Hátrányos helyzetűek felzárkóztató képzése	9	2 914
Elhelyezkedést, vállalkozást segítő képzés	30	7 055
Hatósági jellegű (közlekedési, hírközlési és vízügyi ágazat) képesítésre felkészítő képzés	74	50 991
Nyelvi képzés	285	70 435
Általános felnőttképzés	271	63 186
Megváltozott munkaképességűek rehabilitációs képzése	2	453
Informatikai képzések	75	26 956
Bemeneti kompetenciára felkészítő	4	445
Összesen	1 655	620 247

4. táblázat: A képzést folytató intézmények száma a képzés jellege és a képzésbe beiratkozottak száma szerint a 2012. évi adatszolgáltatások alapján

Forrás: OSAP, 2012

normatíva megszűnt, gyakorlatilag felváltották a különböző európai uniós pályázatok, programok és források.¹⁹

A fogyatékossgal élő emberek számára komoly lehetőségeket, megfelelő alapot adhat az integrációhoz egy befogadó, inkluzív és akadálymentes oktatási rendszer (LOVÁSZY, 2006). Az Európai Bizottság 2001-ben elfogadott nyilatkozata Az egész életen át tartó tanulás európai térségének valóra váltása szerint is „a Tanulás Európájának valóra váltásához” bevethető szakpolitikák között alapelv az oktatáshoz való hozzáférés, a tanulás lehetőségeinek biztosítása és a társadalmi befogadás (EKB, 2000).

Az 4. táblázatában láthatjuk, a probléma egyik lényeges elemét, nevezetesen, hogy rendkívül kevés azon felnőttképzési intézmény, mely indít a célcsoportnak szóló képzéseket. Elgondolkodtató, hogy mindössze 9 foglalkozik hátrányos helyzetűek felzárkóztató képzésével és 2 megváltozott munkaképességűek rehabilitációs képzésével az Országos Statisztika Adatszolgáltatási Program 2012. évi adatai szerint.

A fogyatékossgal élők képzése sajátos igényű, ezért speciális tudású szakembereket kíván, másrészt pedig a különböző akadályozottságok típusai eltérő oktatáshoz szükséges feltételeket igényelnek²⁰.

¹⁹ A felnőttképzési normatív támogatás az államháztartás szűkös forrásaira hivatkozva szűnt meg, azonban a rehabilitációs hozzájárulás ötszörösére emelésével jelentős többletbevétel termelődik, mely összeg felnőttképzési támogatás formájában működhetne tovább.

²⁰ Az Új Országos Fogyatékosügyi Program (2007–2013) szerint az intézkedéseknek ki kell terjednie a fogyatékossgal élő személyek számára adaptált felnőttképzési programok számának növelésére, a felnőttképzésben és a felsőoktatásban részt vevő oktatók fogyatékosügyi, illetve speciális pedagógiai ismereteinek bővítésére, az oktatáshoz szükséges tárgyi feltételek és az infrastruktúra biztosítására. Az új Országos Fogyatékosügyi Program 2012–2013. évekre vonatkozó intézkedési tervéről szóló 1056/2012. (III.9.) Korm. határozat alapján az oktatás területén bővíteni kell a SNI tanulókat befogadó közoktatási intézmények körét, segíteni kell az egyéni tanulási igényekhez alkalmazkodó oktatásszervezési képzési formák, a differenciált fejlesztést biztosító módszerek alkalmazását a jó gyakorlatok adaptációjának, gyakorlati bevezetésének támogatásával. A szakképzés és foglalkoztatás területén kutatást kell indítani a fogyatékossgal élő, valamint megváltozott munkaképességű személyek szakképzésének fejlesztésére, amely foglalkoztathatóságuk érdekében feltárja a felnőttképzési programokba való bevonhatóságuk lehetőségeit. Támogatni kell a fogyatékossgal élő tanulók, felnőttek szakképzésének alapjául szolgáló szakmai programok kidolgozását, fejlesztését. A pedagógusképzésben kiemelt szerepet kell, hogy kapjanak a fogyatékossgal élők képzésével kapcsolatos szakmai ismeretek. Ki kell alakítani azt a foglalkoztatási és képzési modellt, modelleket, mely segíti a fogyatékossgal élők és megváltozott munkaképességű személyek nyílt munkaerő-piaci elhelyezkedését.

A megváltozott oktatási környezeti feltételek és a megváltozott oktatási-nevelési célok a tanulás- és tanulócentrikus felfogást és annak gyakorlati megvalósítását igénylik (LÉTRAY, 2008).

5.1. Fogyatékossgal élők részvétele a felnőttképzésben

„Ha az embert olyannak vesszük, amilyen, tulajdonképpen rosszabbá tesszük. De ha olyannak vesszük, amilyennek lennie kell, akkor azzá tesszük őt, amivé lehetne.”
(Goethe)

2011–2012-ben az SZTE JGYPK FI Andragógia Kutatócsoportja²¹ – melynek alapító tagja vagyok – a felnőttképzési rendszer fejlesztése érdekében lefolytatott egy strukturált kérdőíves országos kutatást. A kutatás teljes körű mintavételen alapult, a mintát – a Nemzeti Szakképzési és Felnőttképzési Intézet²² adatbázisában szereplő – érvényes akkreditációval rendelkező, felnőttképzési tevékenységet folytató képző intézmények alkották. Az 1 488 képző intézményhez juttattuk el a kérdőívünket. A visszaérkezett 297 kérdőív a tisztított minta 21,2%-a. A teljes kutatás időbeli intervalluma: 2011. március –2012. február.

A kutatás fontos részét alkotta az esélyegyenlőség biztosításának kérdése, többek között annak vizsgálata, hogy az akkreditált felnőttképzési intézmények hogyan és milyen mértékben veszik figyelembe a fogyatékossgal élők speciális igényeit. Mindössze nyolc intézmény jelölte meg a fogyatékossgal élőket, mint potenciális célcsoportot, a megváltozott munkaképességűek csoportját pedig tizenöt intézmény.

A kutatás tekintetében fontos információ, hogy a felnőttképzési intézményeknek – amennyiben akkreditálni kívánják képzési programjukat –, egyértelműen nyilatkozniuk kell arról, hogyan biztosítják a fogyatékossgal élők részére a képzésbe való bekap-

²¹ Dr. Farkas Éva, Farkas Erika, Hangya Dóra, Leszko Hajnalka, Kovács Anett Jolán, Kulcsár Nárcisz

²² A tanulmány írásakor Nemzeti Munkaügyi Hivatal Szakképzési és Felnőttképzési Igazgatóság.

csolódás feltételeit. A 24/2004. (VI. 22.) FMM rendelet 15. § (2) bekezdés g) pontja alapján a képzési program akkor akkreditálható – sok más egyéb feltétel mellett – ha a képző intézmény meghatározza a fogyatékból eredő speciális igények figyelembevételének módját. Mindez azért érdekes, mert a vizsgált intézmények mindegyike akkreditált, melynek feltétele egy sikeresen megvalósított akkreditált képzési program megvalósítása.

Az akkreditált intézmények 132 (44,4%) esetben jelölték meg, hogy tudják biztosítani mozgássérülteknek az egyenlő esélyű hozzáférést a képzéseikhez és szolgáltatásaikhoz. A látássérültek hozzáférést 52 (17,5%) válaszadó akkreditált intézmény tudja biztosítani. A hallássérültek, vagyis a siketek és nagyothallók akadálymentes hozzáférést 56 (18,9%) esetben találhatjuk meg a válaszok között. Az értelmi fogyatékból élők képzése és a számukra történő szolgáltatás 13 (4,4%) válaszadó intézmény esetében megoldott. A tanulásban akadályozott személyek 48 (16,2%) esetben szerepeltek a válaszok között, míg a beszéd fogyatékból élők, illetve a különböző kommunikációs képességeikben akadályozott személyek 28 (9,4%) esetben. A különböző érzelmi és akarati fogyatékból élők számára 17 (5,7%) akkreditált intézmény tudja biztosítani az akadálymentes szolgáltatást. Az autistákat csupán 5 (1,7%) intézmény jelölte, valamint ugyanígy csekély, 9 (3%) válaszban jelentek meg a halmozott fogyatékból élő személyek. A válaszadó intézmények közül 34 (11,4%) esetben fordult elő annak a válasznak a megjelölése, miszerint nem tudják biztosítani fogyatékból élőknek az egyenlő esélyű hozzáférést. Az egyéb kategóriát 7 (2,3%) akkreditált intézmény választotta. Utóbbin belül említették, hogy számukra nem okoz problémát a fogyatékból, ha az a munkájában sem akadályozza az egyént (10. ábra).

A kutatás vizsgálta azt is, hogy az intézmények hogyan veszik figyelembe az általuk megjelölt fogyatékból csoportok speciális igényeit. Kiemelném a hallássérülteket. Hallássérültek részvétele esetében az intézmények válaszaiban legmagasabb számban jelenik meg a jelnyelvi tolmács²³ nem véletlenül, hiszen a 2009. évi CXCV. törvény rendelkezik a magyar jelnyelvről és a magyar jelnyelv használatáról. A törvény elismeri a jelnyelv kulturális és

közösségformáló erejét, rögzíti a hallássérült személyek nyelvi jogait és a többek között biztosítja a közszolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférést. A jelnyelvi törvény a magyar jelnyelvet önálló, természetes nyelvnek ismeri el. Az Országgyűlés a már említett Fogyatékkal élő személyek jogairól szóló egyezmény rendelkezéseivel összhangban alkotta a törvényt. Az Egyezmény szerint a tagállamok támogatják a hallássérült közösségek nyelvi identitását és segítik a jelnyelv elsajátítását, a célcsoportok oktatásához történő hozzáférést, a jelelő személyek számára megfelelő és működtethető speciális infrastruktúrát. A törvény kimondja, hogy az állam által biztosított térítésmentes jelnyelvi tolmácsszolgáltatás időkerete évi 36 000 óra, személyenként legfeljebb 120 óra. A törvény (2) pontja meghatározza, hogy a személyenkénti időkereten felül, hogy az állam további térítésmentes tolmácsszolgáltatást biztosít az oktatásban. A (2) bekezdés rendelkezik arról, hogy „a) a tanulói jogviszonnyal összefüggésben a gimnáziumban, szakközépiskolákban, illetve a szakiskolában tanulói jogviszonyban álló személy részére tanévenkénti 120 óra; b) a hallgatói jogviszonnyal összefüggésben a felsőoktatási hallgatói jogviszonyban álló személy részére szemeszterenként 60 óra.” A jelnyelvi törvény több helyen is rendelkezik a felnőttképzésről. Az 5. § c) pontja szerint „képzéssel összefüggésben a felnőttképzésben részt vevő személy részére képzésenként a képzés óraszámának megfelelő mértékű térítésmentes jelnyelvi tolmácsszolgáltatást” biztosít az állam. Utóbbinál érdekes belegondolni egy 400 órás felnőttképzés keretein belül zajló OKJ-s tanfolyamba. Ebben az esetben egy hallássérült személy számára, ha az oktatáshoz való hozzáférést nézzük, „csupán” 80 órában segítség a jelnyelvi tolmács – a fennmaradó 320 órában nem –, valamint a teljesítményértékelés, a vizsgáztatás során, hiszen ebben az esetben is rendelkezik a törvény finanszírozási szabályokról. A jelnyelvi törvény 6. §-nak c) pontja arról határoz, miszerint az FSZK nyilvántartása tartalmazza, hogy „a térítés-

²³ A jelnyelvet használók számára a jelnyelvi tolmácsok nyújtanak jelnyelvi tolmácsolást, biztosítva számukra, hogy anyanyelvükön vehessenek igénybe bármely szolgáltatást és fontos helyzetekben érthető módon kommunikálhassanak. A kommunikációs nehézségekkel élő nagyothallók számára a jelnyelvi tolmácsszolgálatok artikulációs tolmácsolás (mn. orális tolmácsolás) révén teszik biztossá a mindennapi élet során adódó kommunikációs helyzetek megértését.

mentes jelnyelvi tolmácsszolgáltatást igénybe vevő személy által felhasznált óraszámra vonatkozó adatot, valamint annak megjelölését, hogy az igénybevétel a tanulói, hallgatói jogviszonnyal, illetve a felnőttképzéssel összefüggésben történt-e”. A finanszírozási szabályozások kapcsán, a 10. § (4) pontjában pedig megállapítja, hogy „a közoktatásról szóló törvény, a szakképzésről szóló törvény, a felsőoktatásról szóló törvény és a felnőttképzésről szóló törvény alapján megszervezett szóbeli vizsgák során a jelnyelvi tolmácsolás költségét a vizsgát szervező intézmény viseli”. Sokszor tapasztalható, hogy a nagyothalló személyek nem tudják, hogy számukra is ugyanúgy jár a térítésmentes szolgáltatás, akárcsak a siket személyeknek, például írótolmácsolás formájában.

150 intézmény válaszolt arra a kérdésre, hogy a képzéseik helyszíne akadálymentesített-e. A kapott válaszok alapján elmondható, hogy 134 (45,1%) intézmény esetében akadálymentes a képzések helyszíne, 91 (30,6%) intézmény esetében nem. A válaszadó intézmények közül 21 esetében megoldott az info-kommunikációs akadálymentesítés. 123 intézmény fizikailag akadálymentes és mindössze 6 intézményben beszélhetünk komplex akadálymentesítésről, mely azt jelenti, hogy esetükben info-kommunikációs és fizikai akadálymentesítés egyaránt megvalósított. A válaszadó intézmények közül 114 esetében a fizikai akadálymentesítés a mozgásukban korlátozott személyek számára megoldott, 27 intézménynél viszont a fizikai akadálymentesítés a látásukban akadályozott személyeket érinti. 3 intézmény esetében mondható el csupán, hogy értelmileg akadályozott személyek számára adott a fizikai akadálymentesítés a képzések helyszínén.

A kutatásban kapott válaszok alapján elmondható, hogy a válaszadó intézmények közül 128 intézmény képzésein vett részt fogyatékos-sággal élő személy. 156 esetben nemmel válaszoltak, vagyis egyáltalán nincs tapasztalatuk saját intézményükben fogyatékos-sággal élők képzésével kapcsolatban.

A válaszadó intézményeknek legtöbb esetben a mozgássérültek képzésével kapcsolatban van tapasztalatuk a képzések kapcsán. Az említett fogyatékos-sági csoportot akadályozottság típusa szerinti részletezés nélkül 93 (31,3%) intézmény jelölte meg abban a tekintetben, hogy vett már részt képzésein mozgássérült személy. A látás-

sérültek csoportját minden részletezés nélkül 56 (18,9%) intézmény jelölte meg. A hallássérültek az intézmények közül 51 (17,2%) jelölte meg. Értelmi fogyatékossgal élöket 2 (0,7%) intézmény jelölte. Tanulásban akadályozott, diszlexiás személyek 40 (13,5%) intézményben, diszgráfias személyek 29 (9,8%), diszkalkuliás személyek 18 (6,1%), diszgrammatikás személyek pedig 16 (5,4%) intézményben vettek részt a válaszóadó intézmények képzésein. Tanulásban akadályozott és enyhe fogyatékossgal élö felnöttek 14 (4,7%) intézmény válaszaiban került jelölésre. A beszéd fogyatékossgal élö, kommunikációs képességeiben akadályozott személyek a válaszóadó intézménye közül 19 (6,4%) esetében merültek fel a képzésben résztvevök közül. Érzelmi, akarati fogyatékossgal élöket 8 (2,7%), autistákat 10 (3,4%), halmozottan. Az intézmények közül 95 állítja azt, hogy a képzési lebonyolításában egyáltalán nem jelentett problémát a fogyatékossgal élö személy részvétele és csupán 7 esetében igen. Itt fontos figyelembe vennünk, hogy összesen 128 intézmény válaszóolta a főkérdésben, hogy volt olyan képzése, melyen részt vett fogyatékossgal élö is. Ezek alapján kell értelmeznünk azt, hogy 95 intézménynél nem merült fel probléma a lebonyolításakor. A kutatásban vonatkozó kérdés arra, hogy milyen problémák merültek fel a fogyatékossgal élök képzésével kapcsolatban. Problémaként jelentkezett, hogy mozgássérült személy esetén más típusú tanulóasztal kialakítására volt szükség a kerekesszék miatt. Több esetben merült fel az egyéni törödés és a külön figyelem igénye, például a csoportba történö integrálásakor, illetve a tanulási nehézségek kezelése. Problémaként jelentkezett a kommunikációs képességekben való elmaradás, plusz időt és szervezést igényelt a gyakorlati helyekre történö elszállítás. Azonban a problémák felsorolása mellett a többség megjegyezte, hogy sikerült áthidalni és kezelni azokat.

Látnunk kell, hogy a fogyatékossgal élö felnöttek képzési lehetőségeinek vizsgálata több szempontból is indokolt. A fogyatékossgal élök gazdasági aktivitása rendkívül alacsony, foglalkoztatásuk jelentösen elmarad a többségi társadalom foglalkoztatási mutatóitól, illetve a fogyatékossgal élök foglalkoztatási adatainak európai uniós átlagától. Foglalkoztatásuk alacsony szintje nemcsak fizikai korlátozottságukból, hanem jellemzően alacsony iskolai végzettségi szintjükből is adódik.

Az 5. táblázatban látható, hogy a képzés jellege szerint hátrányos helyzetűek felzárkóztató képzésén 2914, megváltozott munkaképességűek rehabilitációs képzésében pedig 453 fő kezdte meg részvételét a felnőttképzésben az OSAP 2012. évi statisztikái alapján. Ebből nyilvánvalóan csupán következtetéseket tudunk tenni a fogyatékossgal élők részvételével kapcsolatban, hiszen elmondható, hogy jelenleg a felnőttképzési adatbázisokban, mint például az OSAP nincs specifikusan fogyatékossg szerinti nyilvántartás.

Képzés jellege	Képzésbe beiratkozottak száma	Képzést befejezők száma
Szakképesítést megalapozó szakmai alapképzés	3 772	3 442
Állam által elismert OKJ szakképesítést adó	116 505	110 909
Munkakörhöz, foglalkozáshoz szükséges nem OKJ szakképesítést adó	53 657	52 875
Szakmai továbbképző	227 912	223 428
Hátrányos helyzetűek felzárkóztató képzése	2 914	2 810
Elhelyezkedést, vállalkozást segítő képzés	7 055	5 829
Hatósági jellegű (közlekedési, hírközlési és vízügyi ágazat) képesítésre felkészítő képzés	50 991	48 956
Nyelvi képzés	70 449	62 421
Általános felnőttképzés	63 186	60 687
Megváltozott munkaképességűek rehabilitációs képzése	453	432
Informatikai képzések	26 956	25 930
Bemeneti kompetenciára felkészítő	445	423
Összesen	624 295	598 142

5. táblázat: A képzésbe beiratkozottak és a képzést befejezők száma a 2012. évi adatszolgáltatások alapján

Forrás: OSAP, 2012

A fogyatékossgal élők részvételének vizsgálatához tehát a röviden ismertetett országos kutatás az akkreditált felnőttképzési intézményekről jó alapot adhat vizsgáladásoknak a területen.

A felnőttképzési nyilvántartás alapja, hogy a felnőttképzési tevékenység folytatására vonatkozó szándékot a felnőttképzést folytatni kívánó intézmény bejelenti a területileg illetékes munkaügyi központnak, melyről az nyilvántartást vezet. Azonban ez a bejelentés valójában csupán a felnőttképzés tevékenység szándékáról, irányáról szól, mely nem feltétlenül jelenti azt, hogy az intézmény a gyakorlatban is folytatja a felnőttképzési tevékenységet és nyújtja a kapcsolódó szolgáltatásokat. Fogyatékossgal élő felnőttek képzése tehát csak akkor tekinthető biztosnak, ha az intézmények nem csak bejelentik, hanem a Felnőttképzési törvénynek megfelelően végzik tevékenységüket és a nyilvántartásban szereplő adatok megfelelnek a valóságnak.

Elmondható, hogy a jogi szabályozás elméletileg megteremti a lehetőséget a fogyatékossgal élőknek a képzésekben történő részvételre, de a gyakorlat azt mutatja, hogy a valódi részvétel már nagyban függ a képzést nyújtó intézmény szemléletétől, a képzések finanszírozási formájától. (SZABÓ, 2012)

5.2. Képzésekhez történő egyenlő esélyű hozzáférés

A felnőttképzés korszerű elvei között található az esélyegyenlőség elve, mely megkülönböztetett fontossággal bír. Ennek értelmében kiemelkedő jelentőségű a képzési hely fizikai megközelítésének lehetősége, a megfizethető képzési költség és képzési program választék, valamint a különböző tanulást elősegítő szolgáltatások. A képzési hely fizikai megközelítésén túl fontos hangsúlyozni, hogy a megközelítéssel párhuzamosan a képző intézmények akadálymentessége és a képzések egyenlő esélyű hozzáférése is rendkívül hiányos. A három tényező közül bármely hiánya a fogyatékossgal élő személy – a potenciális felnőtt tanuló – felnőttképzésből való lemorzsolódását, esetleg a teljes távolmaradását (nem választását) eredményezi.

A 2011. évi népszámlálás rákérdezett arra, hogy a válaszadót miben akadályozza fogyatékosága, amennyiben esetében releváns a válaszadás. Jelölhető válaszként szerepeltek a következők: önellátásban, mindennapi életben, tanulásban, munkavállalásban, családi életben, közlekedésben, kommunikációban, információszerzésben, közösségi életben, illetve nem akadályozza. Választható volt a nem kíván válaszolni is, mint alternatíva. A tanulásban, munkavállalásban válaszokat 110 541 fő jelölte, míg a kommunikációban, információszerzésben történő akadályoztatást 64 052 fő. A közösségi életben való akadályokat 51 566 fő jelölte meg. A legnagyobb akadályt a válaszadóknak a közlekedés jelenti (211 503 fő). Valószínűleg utóbbi válasz gyakorisága összefüggésben áll a mozgáskorlátozottak nagy arányával a fogyatékosággal élők csoportján belül. 52 160 fő nem kívánt válaszolni a kérdésre. Ennek értelmében azt mondhatjuk, hogy a válaszadók negyedét akadályozza fogyatékosága a tanulásban és a munkavállalásban egyaránt.

A fogyatékosággal élők számára minden szempontból szükséges a képzésekhez történő egyenlő esélyű hozzáférés biztosítása. Ennek érvényesüléséhez nagyban hozzájárulhat többek között a rugalmas, moduláris képzési formák működtetése, mely képzési formák könnyebben illeszthetőek a hátrányos csoportok speciális igényeihez és jobban hasznosíthatóak az eltérő minőségű és mélységű tudások (GERE – SZELLŐ, 2007).

Az Európa Tanács tízéves Akcióterve a befogadó társadalom megteremtéséért dokumentum speciális tagállami feladatokat határoz meg a befogadó oktatással kapcsolatban. Ilyenek többek között szakmai programok, jogszabályok, szakpolitikák létrehozása, melyek segítik a fogyatékosággal élő felnőttek bevonását az oktatásba, különböző képzések biztosítása minden olyan szakembernek, akik a sérült felnőttek speciális igényeit hivatottak feltárni. Biztosítani kell továbbá, hogy az oktatási intézmények, valamint a képzések során használt eszközök, segédanyagok mindenki számára egyenlően hozzáférhetőek legyenek. Támogatni kell a fogyatékosággal élő embereket az egyenlő esélyű hozzáférésben a különféle felnőttképzési szolgáltatásokhoz és fontos, hogy a megmaradt, meglévő képességeket vegyük figyelembe a munkaképesség felmérésénél, ne pedig a hiányokat (MARTON – SZAUER, 2007).

Az egyenlő esélyű hozzáférés kapcsán beszélni kell az ésszerű alkalmazkodásról és az egyetemes tervezésről (LORD ÉS MTSAI, 2009):

1. Az **„ésszerű alkalmazkodás”** az elengedhetetlen és megfelelő módosításokat és változtatásokat jelenti, amelyek nem jelentenek indokolatlan és aránytalan terheket és adott esetben szükségesek, hogy biztosítsák a fogyatékossgal élő személy alapvető emberi jogainak és szabadságainak a mindenkit megillető, egyenlő mértékű élvezetét, valamint gyakorlását.
2. Az **„egyetemes tervezés”** alatt pedig azt értjük, amikor a termékeket, a környezetet, a programokat és szolgáltatásokat úgy tervezzük, hogy azok minden ember számára a lehető legnagyobb mértékben hozzáférhetőek legyenek.

Az egyetemes tervezés valamennyi felhasználóra egyformán tekint, míg az ésszerű alkalmazkodás különbséget tesz közöttük. Mindkét megközelítésnek azonban ugyanaz a célja: a teljesen akadálymentes megközelítés megvalósítása, mely biztosítja a társadalomban valamennyi fogyatékossgal élő személy számára a többiekkel egyenlő alapokon történő teljes befogadást (LORD ÉS MTSAI, 2009). Egyértelmű, hogy senki sem élvezheti emberi jogait, ha ahhoz nincs hozzáférése. Számos akadályról beszélhetünk (6. táblázat), mely gátolja az emberi jogok teljeskörű élvezetét (LORD ÉS MTSAI, 2009).

Az akadálymentesség az épített környezet alapvető tulajdonsága kell, hogy legyen. Ez teszi, lehetővé azt, hogy az emberek részt tudjanak venni azokban a társadalmi és gazdasági tevékenységekben, amelyek kiszolgálására az épített környezet létesült. Az épített környezet kialakításáról szóló 1997. évi LXXVIII. törvény 2. §-a alapján az épített környezet abban az esetben akadálymentes, „ha annak kényelmes, biztonságos és önálló használata minden ember számára biztosított, ideértve azokat az egészségkárosodott egyéneket vagy ember csoportokat is, akiknek ehhez speciális létesítményekre, eszközökre, illetve műszaki megoldásokra van szükségük”. Az akadálymentes tervezés egyik kiindulópontja a fogyatékossgal élő személyek igényeinek kielégítési szempontjai speciális eszközök és műszaki megoldások alkalmazásával. Az akadálymentesítés nem csupán a népesség körülbelül 10%-át jelentő fogyatékossgal

Fizikai akadályok	Információs akadályok
Ide tartoznak a környezeti akadályok, melyekkel az épített infrastruktúrában találkozhatunk. Ennél az akadálnál elsősorban mindenki a mozgásukban akadályozott személyekre gondol, azonban a látássérült személyek épületben való eligazodásához hozzájáruló támogató vagy magas szinkontrasztú felületek alkalmazása is fizikai akadályok megszüntetéseként funkcionál.	Például a túlságosan apró betűvel közzétett információk, kontraszt nélküli weblapok, szövegek. Televíziós műsorok feliratozás nélkül vagy a jelnyelvi tolmácsolás vagy a Tapintható, Braille-írás hiánya. Ahogyan az előbb említettem a látássérült személyek egy speciális fizikai akadálymentesítésének példáját, úgy itt megemlíteném az értelmi fogyatékossggal élők számára az információ könnyen érthető változatának közzétételét, mely ennek hiányában számukra nem elérhető.
Intézményi akadályok	Attitűdbeli akadályok
Ezek az akadályok formájukat tekintve lehetnek jogszabályok, gyakorlatok vagy folyamatok, melyek gátolják, vagy nem segítik elő az akadálymentes hozzáférést.	A leggyakrabban előforduló akadály. A legtöbb akadályt fogyatékossggal élő embertársaink számára mi magunk állítjuk fel.

6. táblázat: Az emberi jogok teljes körű élvezetét gátló akadályok

Forrás: LORD ÉS MTSAI (2009) saját szerkesztés

élő személyek egyenlő esélyű hozzáférését biztosítja, hanem a társadalom mintegy 40%-át kitevő alacsonyabb, illetve csökkent mozgás- és érzékszervi képességekkel rendelkezők – gyerekek, időskorúak, kisgyermekkel közlekedő szülők számára is pozitív változást jelent. Nem utolsósorban célcsoport bővüléshez vezet a felnőttképzési intézmények esetében. Az egyenlő esélyű hozzáférés biztosítása érdekében az épületeket használók eltérő igényeit kell figyelembe venni, az egyetemes tervezés, a „Design for All” elveit alkalmazva. Ez egy olyan preventív gondolkodásmód, amely már a tervezés elején figyelembe veszi a felhasználók, a szolgáltatást igénybe vevők eltérő szükségleteit. Az egyetemes tervezés „nem más, mint az a tervezési mód, amely az emberi különbözőségekből indul ki mind szociális, mind esélyegyenlőségi szempontok figyelembevételével”. (P. FARKAS – PANDULA, 2007)

Az EU 2020 Stratégiához, valamint az EU 2003–2010 időintervallumra vonatkozó Fogyatékosügyi Akciótervhez kapcsolódóan a European Disability Forum kezdeményezte egy új és egységes, uniós szintű fogyatékosügyi dokumentum megalkotásának szükségességét. Ez a 2011–2021 időszakra vonatkozó Európai Fogyatékosügyi Paktum, melynek elsődleges célja, hogy hosszú távú és konzisztens irányt mutasson a tagállamoknak a fogyatékosügy területén (MARTON – SZAUER, 2007). A 2003–2010 közti időszakban tartó Európai fogyatékosügyi cselekvési tervnek az volt a hivatalos célja, hogy biztosítsa a fogyatékosügyi kérdések integrálását valamennyi európai uniós politikába. Az Európai Fogyatékosügyi Paktum egy új politikai kontextus része, mely egyre több felelősséget ró az Európai Unió tagországaira. A Paktum várható hatása, hogy az EU és a tagállamok elkötelezik magukat arra, hogy elősegítik a fogyatékosággal élő személyek jogainak érvényesülését az élet minden területén. Céljai között szerepel, hogy a fogyatékosággal élők teljes mértékben élvezzék az egyenlő esélyű hozzáférést és egyenlő lehetőségeket kapjanak az oktatásban és a foglalkoztatásban, valamint a szolgáltatásokban (EDF, 2009).

5.3. Fogyatékosággal élők képzésének módszertani jellemzői

„Félig sem olyan fontos az, hogy mit tanítunk, mint az, hogy tanítjuk.”
(Eötvös József)

A módszer azt a célt szolgálja a képzések kapcsán, hogy valamilyen kitzűzött célt a lehető legbiztonságosabban, legteljesebben és leggazdaságosabban érjünk el. A módszerek kiválasztásának központi kérdése a felnőttkori tanulás sajátosságainak figyelembevétele.

A közoktatásban a közoktatási törvény szabályozza, hogy egyes szinteken és intézményekben milyen végzettséggel és készségekkel, kompetenciákkal lehet oktatni, addig a felnőttképzésben ilyen

jellegű előírásokkal nem igen találkozunk. A szakmai képzettség egyértelmű elvárás, azonban kevés figyelem szegeződik a felnőtt-képzésben dolgozók módszertani-andragógia felkészültségére, pedig a hátrányos helyzetű és speciális képzési sajátosságokkal bíró csoportok esetében sokkal nagyobb oktatási-tanulásirányítási kompetenciára van szükség a sikeres együttműködés érdekében. Nagy jelentőséggel bír a tanácsadás-orientálás mellett a segítő-támogató szerep, valamint a szociálpszichológiai felkészültség a tanulási folyamatok megindulásánál és fenntartásánál. (CSERNÉ, 2006)

A képzéseket megvalósítók esetében úgy vélem, hogy a szakmai felkészültség mellett elengedhetetlen kompetencia többek között az empátia, a tolerancia, a türelem, a felelősségtudat, a kapcsolat-teremtő és -fenntartó képesség, a motiválóképesség és a probléma-elemzés, feltárás és megoldás képessége.

Dr. Halmos Csaba szerint a képzésekkel szembeni alábbi elvárásoknak kell érvényesülnie hátrányos helyzetűek esetén (HALMOS, 2006):

- A megkülönböztetett bánásmód, individualizált fejlesztés.
- A személyiség stabilizálásának elérése, fejlesztése.
- Tanulási motiváció, a tanulási készség, kommunikációs készség fejlesztése.
- A munkaköri képesség megnevezése, pályaorientáció.
- A hiányzó alapismeretek pótlása.
- A szükséges szakmai és mentális képességek elsajátítása.
- Nyílt, hozzáférhető, rugalmasan egymásra épülő rendszerek alkalmazása.
- A képzést megelőző és a képzés folyamán szükséges szolgáltatások biztosítása.

Számolnunk kell különböző mentális problémák leküzdésével, valamint kiemelt hangsúlyt kell, hogy kapjon az egyénre szabott, differenciált fejlesztés, azon belül is a tanulási, képzettségi és készséggel kapcsolatos problémák leküzdése. Elengedhetetlenül fontos az önismeret fejlesztése és a megfelelő önkép kialakítása, valamint a megfelelő motiválás, hiszen tanulási motiváció nélkül nem következhet be az önfejlesztés, önfejlődés iránti igény fenntartása.

Kiemelt hangsúllyal kell kezelni a meglévő, megmaradt képességek azonosítását, mely sikertényezőként funkcionálhat a képzések során és elkerülhetővé teszi a kudarcélményt.

A felnőttképzés korszerű elveivel kapcsolatban már említettük az esélyegyenlőség elvét, mely kiterjed a felnőttképzési szolgáltatásokra is. A megfelelő, célcsoport specifikus, minőségi tanulást segítő szolgáltatások kínálata és azok igénybevétele komoly részt vállalhat a hátrányok leküzdésében, illetve mérséklésében. A megfelelő szolgáltatások működtetése rendkívül fontos a képzés ideje alatt, de a képzést követően is. Nagyon jól kiegészíthetik a fogyatékos-sággal élők képzéseit a mentorálás és a tanácsadás különböző formái.

Egyetértek Kraiciné Dr. Szokoly Máriával abban, hogy igenis szükség van a „sajátos tanulási-tanítási igényű” (STI) felnőttek fogalmának bevezetésére az andragógiában a pedagógia SNI gyermekek fogalmához hasonlóan (KRAICINÉ, 2012). Ehhez azonban elengedhetetlen, hogy a szakemberképzés is megfelelő teret engedjen az ilyen irányú hiánypótló kezdeményezéseknek, hiszen az andragógiai szakértelem mellett elengedhetetlen, hogy a felnőttképzési szakemberek, az andragógusok a célcsoport érdekében a gyógypedagógusok tudásának több területével és magasabb szintű fejlesztő pedagógiai kompetenciákkal bírjanak.

Megállapítható, hogy andragógiai szempontból nézve a speciális csoportok képzési módszertana hiányos. Gyakori kritikaként fogalmazódik meg a képzőkkel kapcsolatban, hogy nem elég felkészültek a terület által megkívánt szakmai kompetenciák terén, jellemző a szemlélet és a szaktudás harmóniájának hiánya. Úgy vélem, hogy a felnőttképzésben dolgozók képzésének integráns része kell, hogy legyen a fogyatékos-sággal élők és más hátrányos helyzetű célcsoportok oktatására való felkészítés, személyes élmény, gyakorlat, tapasztalat megszerzésével. Nagy szükségét érzem az andragógia alapszakon a speciális képzési ismeretek átadásának, hogy a leendő andragógus szakemberek az integrált képzések esetében kellő tudással rendelkezzenek a koordináció, valamint az egyenlő esélyű hozzáférés biztosítása terén. Ezáltal lehetnek sikeresek és eredményesek a fogyatékos-sággal élők számára szervezett képzések. Az SZTE JGYPK Felnőttképzési Intézetében az andragógia

mesterszakos hallgatók tanulmányainak integráns része a fogyatékossgal élők felnőttképzési sajátosságainak megismertetése a hallgatókkal, azonban ehhez szorosan kapcsolódó szakkönyv, tankönyv nem áll rendelkezésre. Ez a szakkönyv jelenlegi és leendő andragógus hallgatóknak és a felnőttképzés bármely területén dolgozó szakemberek számára hasznos és hiánypótló segédanyag lehet.

A teljesség igényére törekedve ehhez az alfejezethez kapcsolódó legfontosabb ismereteket 3 mellékletben mutatom be. Az eltérő fogyatékossgai típusok képzések szempontjából történő legfontosabb jellemzőit az 1. számú melléklet 1. táblázatában, a különböző akadályozottságok által generált speciális képzési feltételek kapcsán az alkalmazható segítségnyújtás lehetőségek közül a legalapvetőbbek a 2. számú melléklet 1. táblázatában, a sérülésspecifikus képzési feltételeket pedig a 3. számú melléklet 1. táblázatában. Mind a három általam összeállított komplex táblázat az akkreditációs eljárás valamint a szakértők szempontjából is irányadónak tekinthető²⁴.

²⁴ Tasnádi Ágnes felnőttképzési szakértő (é.n.), ANDRÁSNÉ DR. TELEKI JUDIT (2009), az NSZFI fogyatékossgal élők számára kidolgozott képzési programjai és módszertani ajánlásai, az FSZEK (2008), az FEK (2007), ERDÉLYI ANDREA (2008), VÁNYI – RÓTH (2007) és tapasztalataim adaptálásával gyűjtöttem össze a különböző fogyatékossgai típusok jellemzőit.

6. IDŐSKORÚAK A TÁRSADALOMBAN

„Korunkban több idős ember él a Földön, mint bármikor ezelőtt, és arányuk a lakosság egészéhez viszonyítva tovább növekszik. Ezek az idős felnőttek nagymértékben hozzá tudnak járulni a társadalom fejlődéséhez.”
(UNESCO, 1997, Hamburgi Nyilatkozat)

Kit tekintünk ma idősnek? Hány éves kortól számít az ember idősnek? Talán ezek az első kérdések, amelyek eszünkbe juthatnak. Mindenekelőtt tisztázni szükséges, hogy van-e valamilyen egyezményes korhatár, amelyhez az öregség korhatárát kötjük. Ennek megállapítása meglehetősen nehézkes, hiszen az öregség nem statikus tény, hanem folyamat, csakúgy, mint a felnőtté válás, de utóbbinak megvannak a maga attribútumai.

A 2012-es év az aktív idősödés és a nemzedékek közötti szolidaritás európai éve volt. A kezdeményezés arra hívta fel a figyelmet, hogy Európában minden eddiginél hosszabb ideig élnek az emberek, és idősebb éveiket is egészségesebben töltik, mint korábban. Rámutat emellett arra is, hogy mindez lehetőségeket tartogat a számunkra. Az aktív idősor lehetőséget ad a mostani és a jövőbeni idősebb embereknek arra, hogy:

- állásban maradjanak és tudásukat továbbadják,
- továbbra is tevékeny szerepet tölthessenek be a társadalomban,
- minél egészségesebb és boldogabb, teljesebb életet élhessenek.

A tevékeny öregkor nagyon fontos a nemzedékek közötti szolidaritás fenntartásában is azokban a társadalmakban, amelyekben egyre több az idős ember. Az európai év arra hivatott, hogy felhívja a figyelmet a tevékeny időskorral kapcsolatos kérdésekre, és bemutassa, melyek a rájuk adható legjobb válaszok. Mindenekelőtt azonban szeretné arra buzdítani a politikai döntéshozókat és az érintett szereplőket, hogy célokat tűzzenek ki maguk elé, és tegyenek is azért, hogy azokat valóra váltsák. A 2012-es évnek az eszmecseréken túlmutatva már meg kell hoznia az első kézzelfogható eredményeket is. Célja a figyelemfelkeltés, a tájékoztatás, valamint a bevált gyakorlatok terjesztése. Emellett a politikai döntéshozókat és az érintett feleket hivatott arra serkenteni minden szinten, hogy könnyebbé tegyék az aktív idősödést.

6.1. Az időskor definiálása

Manapság Magyarországon az emberek az öregség kezdetét későbbi időpontra datálják, mint a rendszerváltás előtt. Átlagosan 65 év fölött beszél a társadalom az öregedés kezdetéről, ami annak is betudható, hogy napjainkban többen élnek meg a késői öregkort. Ma a 65 év előtti korszak még nem tekintendő valódi öregségnek, hiszen a társadalom ebben a korban teljes értékű munkateljesítést vár el az egyéntől.

Az öregedés definíciója igen eltérő és folytonosan alakuló változatokban jelenik meg. A WHO szerint az aktív öregedés olyan egészségi állapotot jelent, amellyel az életminőség javítható. Ennek megfelelően a WHO nem egyszerűen a születéskor várható élettartamot, hanem az egészségesen eltöltendő élettartamot veszi alapul, és a növekvő élettartam miatt az életciklus késői időszakára vonatkoztatja az „öregkort” (BARAKONYI, 2010). Ennek megfelelően:

- 45–59 éves: középkorú,
- 60–74 éves: öregedő,
- 75–90 éves: öreg,
- 90 év feletti: agg.

A „harmadik kor” eredeti koncepciója Laslett nevéhez fűződik és az önállóság és az elesettség közti, a nyugdíjazással kezdődő életciklust jelölte. Ebben az életperiódusban újjáformálódik a munka, a szabadidő, fontos szerepet kap a kulturális igények és hobbik megvalósítása, az ezek kielégítéséhez szükséges anyagi feltételek és a jó egészségi állapot. Az egészségi állapot alapvető szerepet játszik abban, hogy az egyén életében milyen hosszú ideig tart a harmadik kor.

A különféle értelmezésekben használt eltérő korhatárok tudományterülettől, szervezetek, intézmények jellegétől, de akár a különböző kutatók felfogásától függően is jelentős mértékben eltérnek egymástól.

Az időskort különböző vonatkozásban az alábbiak szerint is vizsgálhatjuk:

- **kronológiai életkor:** években történő kifejezés,
- **biológiai életkor:** egészségi állapot függvénye,
- **pszichológiai életkor:** ki hány évesnek érzi magát,
- **szociológiai életkor:** a társadalom milyen idősnek tart valakit.

6.2. Aktív öregedés

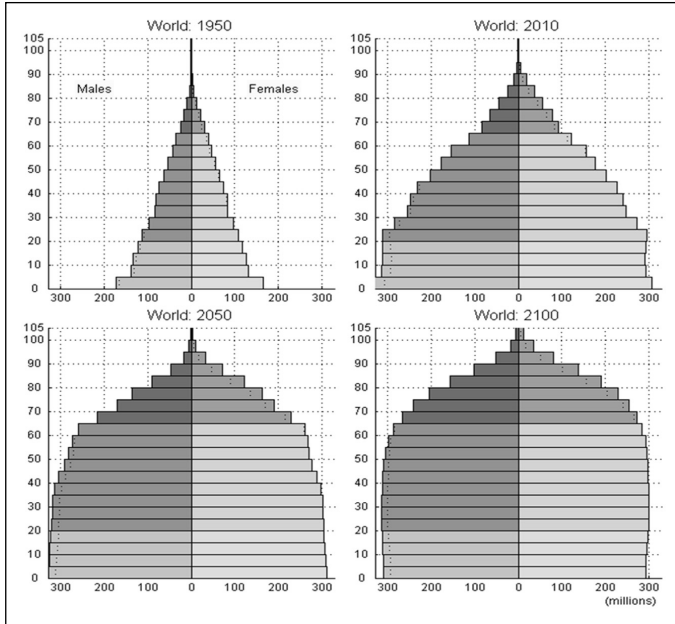
Az aktív öregség vagy öregedés nem egy állapot, hanem, mint már említettem egy folyamat. Nem állapíthatjuk meg egyértelműen, hogy mely az a bizonyos életkor, aminek az elérésével kezdődik az öregség. Az aktív öregedésre az emberek szinte egész életükben folyamatosan készülnek, például a testmozgással, a szellemi frissességgel és az önállóság megtartásával. Az öregedés tehát nem a nyugdíjba vonulással, de nem is egy bizonyos életkor elérésével kezdődik. Az aktív öregedés ugyanis az a folyamat, amely „az egészség, a társadalmi részvétel és a biztonság lehetőségei között az optimális egyensúlyt megtalálja, hogy az emberek megtarthassák megszokott életminőségüket az öregedés folyamatában” (BARAKONYI, 2010). Ennek a gondolatmenetnek felismerésével született meg a WHO Aktív Öregedés Program javaslata az öregedő társadalomról szóló jelentésében. A WHO szerint az aktív öregedésre épülő politikákat három pillére kell építeni (FIFIK – SZILÁGYI, 2005):

- 1. Társadalmi részvétel:** Tanulási lehetőségek megteremtése minden életszakaszban, élethosszig tartó tanulás, felismerni és elősegíteni az emberek gazdasági fejlődésben való részvételét képességeihez mérten és igényeinek megfelelően; elősegíteni, hogy az idősödő emberek teljes jogúan vehessenek részt a közösségi életben. Ez az, ami leginkább az andragógiai megközelítéshez köthető.
- 2. Biztonság:** Az idősödő emberek szociális, pénzügyi és fizikai biztonságának megteremtése, mely elősegíti az idősek védelmét, biztonságát és méltóságát. Az idősek különböző csoportjain belül az egyenlőtlenségek csökkentése a jogok és szükségletek biztosításával, lehetőségek megteremtésével.
- 3. Egészség:** Idősbarát, biztonságos környezet az időskori fogyatékoságból származó terhek, a betegségek és a korai halálozás megelőzése, dohányzás elleni küzdelem, egészséges táplálkozás, egészségvédelmi faktorok növelése és kockázatok csökkentése, jó minőségű egészségügyi és szociális szolgáltatások, gondozók és ápolók folyamatos képzése.

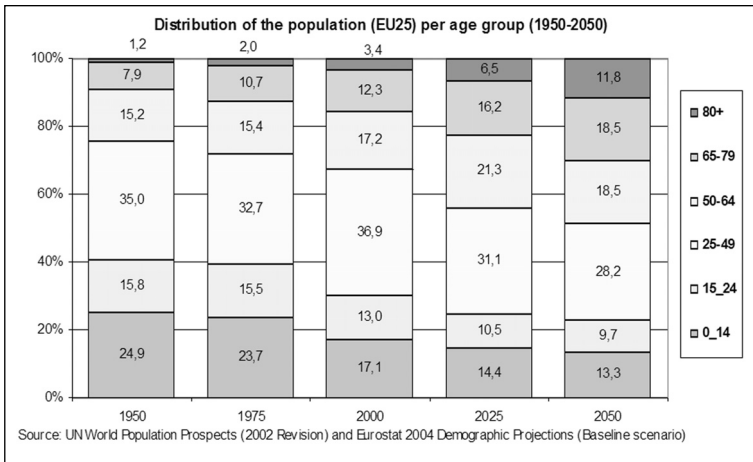
6.3. Demográfiai helyzetkép Előregedő világ

Európa eddig soha nem tapasztalt demográfiai változások előtt áll, amelyek jelentős hatást gyakorolnak a társadalomra, s a gazdaságra egyaránt. A következő 30 évben majdnem 21 millió fővel kevesebb aktív korú európai polgár lesz, valamint a növekedési potenciál átlagosan az elmúlt időszak közel 3%-ról 2040-ben 1%-ra fog csökkenni. A 60 évnél idősebbek száma Magyarországon is emelkedik. Mindezekből az következik, hogy a munka termelékenységében drámai változások várhatók (KÓSA, 2009). A 6. számú és 7. számú ábrákban szemléltetve is látható a folyamat.

Az öregedés ezentúl még azt is jelenti, hogy nő az eltartott népesség száma és aránya, ami a foglalkoztatás-, oktatás-, és egészségügyi politika reformját is igényli. A népesség előregedése tehát növekvő eltartási terheket is jelent, ami veszélyezteti a társadalmak



6. ábra: Globális öregedési folyamatok 1950–2050
 Forrás: WHO, 2012



7. ábra: Globális öregedési folyamatok korcsoportonként
 Forrás: WHO, 2012

versenyképességét. A gazdasági bizonytalanság pedig a gyermekvállalási kedv csökkenéséhez vezethet, a csökkenő születés pedig a népesség előregedését indukálja. Mindez számos megoldásra váró problémát vet fel. Az Európai Unió jövőre foglalkoztatási politikájának legfontosabb négy teendője közül kettő is az öregedés témaköréhez kapcsolódik. Az idősödő társadalom problémáinak kezelése paradigmaváltást igényel, alapozva a gerontológia tudományos eredményeire (SZ. MOLNÁR, 2010).

Elmondható, hogy az Európai Unió időseket érintő kezdeményezései egyrészt az alapvető személyi jogok tiszteletben tartásának követelményéből, másrészt a gazdasági szükségletéből (foglalkoztatáspolitikai), s nem utolsósorban az Unió legitimitációjának igényéből (akcióprogramok, aktív öregedés programja) fakadnak (FIFIK – SZILÁGYI, 2006). 2005 márciusában az Európai Bizottság kiadta A DEMOGRÁFIAI VÁLTOZÁSOK KIHÍVÁSA c. zöld könyvét, és abban a demográfiai változásokat három alapvető tendencia következményeként definiálta (EKB, 2005):

- 1. A várható átlagéletkor folyamatos növekedése:** E tendencia az európai egészségügyi ellátás és az életminőség javulásának következménye: az európaiak várható, egészségben megélt életkora folyamatosan nő. A folyamat előreláthatóan a jövőben is folytatódik, a férfiak és nők várható életkora közötti eltérés pedig csökkenni fog.
- 2. A 60 évnél idősebb nemzedék létszámának növekedése:** Ez a folyamat egészen 2030-ig érezhető marad, amikor a „baby-boom” idején született generáció eléri az idős kort.
- 3. A születések tartósan alacsony száma:** A „baby-boom” nemzedékeinek kevesebb utódja született, mint a korábbi generációknak. Az alacsony születési arányszámok számos tényezővel magyarázhatók: a szakmai beilleszkedés nehézségeivel, a lakáshiánnyal és magas lakásárakkal, a szülők magasabb életkorával az első gyermek születésekor illetve a továbbtanuláshoz, karrierhez és családi élethez való hozzáállás változásával. A termékenység szinte mindenütt a népesség változatlan fenntartásának küszöb alá süllyedt. Egyes országokban (Európa déli és keleti részén) ez az arány az átlag 1,3 gyermeknél is alacsonyabb.

6.3.1. Társadalmi elöregedés Magyarországon

Magyarország lakóinak száma az 1980-as évek eleje óta egyre kevesebb, 1981 és 2009 között közel 700 ezer fővel csökkent az ország népessége. Ennek oka a születések alacsony és a halálozások magas számának együttes következménye. Jelenleg a magyar népesség több mint egyötöde betöltötte a 60. életévét, illetve minden hatodik polgár elmúlt 65 éves és folyamatosan emelkedik az öregedési index. Különböző előreszámítási modellek szerint a várható élettartam, a gyerekvállalás és a nemzetközi elvándorlás terén egyaránt pozitív változás szükséges ahhoz, hogy Magyarországon a létszámcsökkenés megálljon és az öregedési folyamatok lelassuljanak (HABLICSEK, 2009).

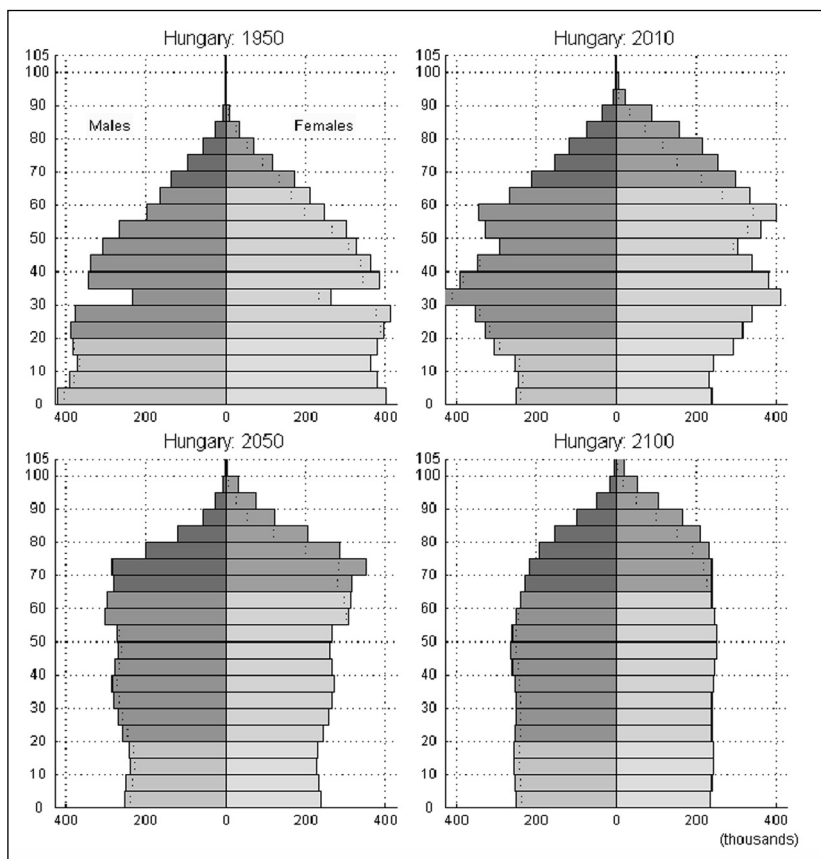
Magyarországon 2001-ben indult el az eddigi legnagyobb demográfiai vizsgálat, mely az *Életünk Fordulópontjai* címet viseli. Ez a KSH Népeségtudományi Kutatóintézetének legnagyobb empirikus vizsgálata, melynek jelenleg 2012 november–2013 február között zajlik a negyedik adatgyűjtési hulláma. A kutatás kapcsolódik a GGP, azaz a Generations and Gender Programhoz, mely nemzetközi projekten belül vizsgálják több európai országban is a főbb demográfiai jelenségeket.

Az elmúlt két évtized egyik legjelentősebb demográfiai változása, hogy rendkívül megnövekedett a nyugdíjasok száma, azonban nemzetközi összehasonlítás alapján a magyar társadalom nem tartozik Európa legöregebb társadalmi közé. Ez a kedvezőtlen középidős és időskori halandósággal magyarázható. Az elmúlt két évtizedben jelentősen javultak az életkorúak életkilátásai, azonban ez még messze elmarad a nyugat-európai, de a kelet-közép-európai régió értékeitől is (KSH NKI, 2012). Magyarországon a 65 éves és annál idősebb népesség aránya jóval alacsonyabb az EU országainak átlagaihoz képest.

A 7. táblázatban látható, hogy a legidősebb idősök száma megduplázódott, de valamennyi idős korcsoporton belüli személyek száma növekedett. Vizsgálatok azt mutatják, hogy az időskorúakon belül a nők aránya sokkal jelentősebb és az életkor előrehaladtával egyre markánsabbak az életkori különbségek.

Korcsoport	1990	2001	2011
65–75	797 450	899 645	930 540
75–85	489 013	448 338	570 836
85+	87 459	119 832	169 759
Összesen	1 373 922	1 467 815	1 671 135

7. táblázat: Az idős korcsoportok népességszáma különböző években
 Forrás: KSH NKI, 2012



8. ábra: Öregedési folyamatok Magyarországon
 Forrás: WHO, 2012

Az 8. ábrában a WHO statisztikái alapján készült korfák láthatók a magyarországi demográfiai folyamatokról.

A korfa adatainak elemzése alapján egyértelműen megállapítható a népesség előregedésének felgyorsulása. A 45 év felettiiek létszáma mind létszámukban, mind pedig a népességen belüli arányát tekintve jelentősen megnövekedett, ezzel szemben viszont a 25 év alattiak létszáma nagymértékben visszaesett. Ez a korcsoport az idősebb korosztályt jelenti a munkavállalói korú népesség körében. Mindez igen magas eltartottsági rátát eredményez, mely a jövőben, intervenció hiányában exponenciálisan növekedhet. Az előrebecslési modellek szerint az idősek aránya hazánkban folyamatosan és jelentős mértékben emelkedni fog. Az emelkedés nem egyenletes ütemben várható, hiszen a jelenleg középkorosztályba tartozó „Ratkó gyerekek” idős-korba lépése, majd ezután az ő gyermekeik idős-korba lépése jelentősen fog változtatni a jelenlegi arányokon. (BARAKONYI, 2010)

Az idősek népességen belüli aránya folyamatosan és jelentős mértékben emelkedik, és a jelenlegi 22%-os mérték 2030-ra 27%-ra nő. E folyamat végeredményképpen fog kialakulni az úgynevezett „egyharmados” népesség, vagyis amikor már a népesség egyharmada, vagyis minden harmadik ember az idős-korúak közé fog tartozni. Mindez a társadalom strukturális változását eredményezi, melyre fel kell készülni. (BARAKONYI, 2010)

Összefoglalva a magyarországi demográfiai jellemzőinket, a következők emelhetők ki (IVÁN, 2002):

- öregedő és fogyó népesség,
- fogyó családok,
- a válások növekvő száma,
- csökkenő gyermekszám,
- növekvő női arány,
- növekvő férfi-halálozás,
- növekvő női krónikus betegségek,
- növekvő rászorultság,
- növekvő regionális különbségek,
- egészség és életminőség vonatkozásában növekvő esélyszóródás és kockázatfokozódás.

6.4. Időskor és fogyatékoság

A fogyatékoság olyan realitás, melynek több lehetséges oldala van. Egyeseket végigkísér, másokat pedig csak életük végén ér utol. (EUROPA.EU, 2012). Időskorban romlik a látás, a hallás, a mozgás és lelassul a reakció-képesség. A fogyatékoság és az öregedés számos kérdése összefüggésben van egymással, de alapjában véve eltérő problémák jellemzik a két társadalmi csoportot. Egyre több embert fog érinteni a képességeinek kisebb vagy nagyobb mértékű csökkenése, ebből kifolyólag pedig szükség van a hosszú távú tervezésre. (LOVÁSZY, 2006)

A 8. táblázatban az 1990. évi és a 2001. évi népszámlálási adatok láthatók a fogyatékos személyek számának megoszlása korcsoport és a fogyatékoság típusa szerint. Ebből megállapítható, hogy

A fogyatékoság típusa	1990				2001			
	0-14	15-39	40-59	60-	0-14	15-39	40-59	60-
	éves az összes százalékában							
Mozgássérült	3,4	17,2	39,3	40,2	1,6	7,5	36,4	54,6
Alsó, felső végtag hiánya	-	-	-	-	1,8	8,8	32,8	56,6
Egyéb testi fogyatékos	5,5	22,5	39,5	32,4	4,1	14,8	45,0	36,2
Gyengén látó	7,1	20,1	25,9	46,9	5,0	18,5	26,0	50,5
Egyik szemére nem lát	3,6	17,8	28,9	49,7	2,4	11,8	27,6	58,2
Vak	13,1	12,0	18,6	56,3	3,5	10,5	21,9	64,1
Értelmi fogyatékos	23,5	40,8	19,6	16,1	18,5	42,3	23,7	15,5
Nagyothalló	3,4	9,4	19,7	67,6	3,5	10,3	20,5	65,7
Siket, siketnéma, néma	10,4	28,6	29,0	32,1	7,8	25,6	30,1	36,5
Beszédhibás	16,6	30,6	27,2	25,6	17,0	25,5	28,9	28,6
Egyéb	10,4	21,9	43,9	23,8	5,3	13,8	50,6	30,3

8. táblázat: A fogyatékos személyek számának megoszlása korcsoport és a fogyatékoság típusa szerint, 1990, 2001 (%)

Forrás: KSH, 2001

a mozgásukban, látásukban, hallásukban akadályozott személyek száma az életkor előrehaladtával folyamatosan nő. Ez a tendencia az értelmi fogyatékosokkal élőkre nem vonatkozik. Ugyanezt a folyamatot, tendenciát erősíti meg a 2011. évi népszámlálás is. Utóbbi adatai szerint a fogyatékos élők közül (456 638 főből) 41 451 fő a 40–49 éves, 90 223 fő az 50–59 éves, 49 054 fő a 60–64 éves, 42 546 fő a 65–69 éves, 83 052 fő a 70–79 éves, 65 352 fő a 80 évesnél idősebb korcsoportokba tartozik.

Az 1990. és 2001. évi népszámlálási adatok vonatkoznak arra is, hogy mi az oka a fogyatékosoknak a különböző korcsoportokon belül (9. táblázat). Az ábra mutatja, hogy a vizsgált korcsoportból legtöbbször a betegséget jelölték meg a fogyatékosok leggyakoribb okaként. Megfigyelhető az is, hogy a veleszületett fogyatékosokkal élők aránya csökkent, mely az egészségügy fejlődésének köszönhető, valamint azzal a ténnyel is, hogy egyre nagyobb számban vannak az időskorúak a fogyatékosokkal élők között.

Korcsoport	A fogyatékosok oka									
	Veleszületett	Baleset	Betegség	Nem tudja	Ismeretlen	Veleszületett	Baleset	Betegség	Nem tudja	Ismeretlen
	Az összes százalékában									
	1990					2001				
0–14	85,1	1,8	9,0	1,7	2,4	66,8	1,7	12,7	8,0	10,8
15–39	57,3	13,9	23,7	1,9	3,2	46,5	11,1	24,4	8,1	9,8
40–59	22,1	21,2	48,6	3,8	4,3	12,6	14,9	57,7	6,0	8,8
60–69	14,7	17,5	56,5	5,7	5,6	7,2	14,0	63,5	5,9	9,4
70–	9,0	12,3	61,3	9,7	7,6	4,0	12,0	65,8	7,8	10,4
Összesen:	31,8	15,4	43,3	4,7	4,8	17,0	12,7	53,8	6,9	9,6

9. táblázat: A fogyatékos személyek számának megoszlása a fogyatékosok oka és korcsoport szerint, 1990, 2001 (%)

Forrás: KSH, 2001

Az Európai Fogytékossági Stratégia 2010–2020 szerint a 75 év felettiek több mint egyharmadát sújtja olyan fogyatékoság, amely valamilyen mértékben korlátozza őket, 20%-uk életvitelét pedig jelentős mértékben korlátozza a fogyatékoság. Ráadásul ez az arány az EU lakosságának idősödésével várhatóan még tovább fog növekedni (EB, 2010). Magyarország Idősügyi Stratégiája is fejlesztendő területként említi az idős, fogyatékosággal élő emberek helyzetét. A Stratégia szerint szükség van a fogyatékosági politikák és az idősügyi politikák között az összhang megteremtésére és a halmozódó hátrányok okozta helyzetek feltárására és kezelésére. (MAGYAR KÖZTÁRSASÁG KORMÁNYA, 2009)

6.5. A demográfiai trendek munkaerő-piaci hatása

Általánosan elmondható Magyarországon, hogy az idősebb korosztályok mielőbb szeretnének biztos szociális jövedelemhez jutni. Mindemellett azt is elmondhatjuk, hogy a munkáltatók is kerülnek az idősebbek foglalkoztatását, illetve az idősebb korosztályokban rejlő potenciált sem használják ki optimálisan. Munkaerő-piaci aktivitásuk fenntartását fókuszba állító szakmai képzéseken túl rendkívül fontos általános műveltségük megújítása és fejlesztése. Az erőnlétnek megfelelő rendszeres szellemi és fizikai aktivitás megelőzi és le is lassítja az időskori hanyatlás folyamatait. (SZ. MOLNÁR, 2010)

Megállapítható, hogy a 45 év felettieket az át-, és továbbképzések elsősorban a már meglévő munkahelyük megtartásához segítik hozzá. Várhatóan a jövőben a fiatalabb generáció számának erőteljes csökkenő tendenciája azt fogja kiváltani, hogy az idősebbek magasabb arányban legyenek foglalkoztatva, azonban a 45 éven felüliek esetében a munkanélkülivé válásnak fokozottan megnőtt a fenyegetettsége.

Az NFSZ statisztikái alapján valamennyire javult az idősebb aktív korú népesség (50–54 évesek) foglalkoztatási rátája. Ez azzal magyarázható, hogy az idősebb emberek a nyugdíjkorhatár emelésével

és a nyugdíjba vonulás időpontjának kitolódásával tovább maradnak aktívák a munkaerőpiacon. Azonban ezzel párhuzamosan emelkedett a korcsoport munkanélküliségi rátája is. Ez 2000-ben 3,8% volt, 2011-ben már 8% fölé emelkedett. Az 50 év feletti álláskeresők száma és aránya a nyilvántartott álláskeresők között is folyamatosan emelkedett. Ennek mértéke a nők körében erőteljesebb (10. táblázat). Az 50 felettiek elhelyezkedési esélyei is rosszabbak és körükben sokkal magasabb a tartósan állástalanok aránya (NFSZ, 2012)

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Férfi	17,0	17,7	17,7	17,9	19,4	19,5	20,2	20,6	21,0	20,9	22,4	23,8
Nő	11,2	12,1	13,5	14,8	17,2	18,4	18,6	19,1	19,7	20,3	22,3	23,1
Együtt	14,3	15,1	15,7	16,5	18,2	18,9	19,4	19,9	20,4	20,6	22,3	23,4

10. táblázat: A nyilvántartott álláskeresőkn belül az 50 év felettiek aránya nemenként (%)
 Forrás: NFSZ, 2011

A munkaerőpiacon egyre erősebben megfigyelhető az életkor szerinti diszkrimináció, vagyis az ageizmus. Legsúlyosabban a fiatal időseket és a nőket érinti, legveszélyeztetettebbek pedig a 45–50 éves és idősebb korcsoportba tartozók. Az Egyenlő Bánásmód Hatóság legjellemzőbb ügyei között megtalálhatjuk az életkorral kapcsolatos ügyeket, azon belül is az időskor miatti diszkriminációt. Legtöbb esetben a kiválasztás során éri diszkrimináció az időskorúakat és már az álláshirdetések tartalma diszkriminálja az idősebb korosztályt. De ezen túl jellemző a létszámleépítéseknél és az elbocsátásoknál is. Az életkorral kapcsolatos diszkriminációs ügyek mellett a legjellemzőbbek a fogyatékossgal és a nemzeti vagy etnikai kisebbséghez való tartozással kapcsolatos kérelmek.

A legjellemzőbb sztereotípiák az idős munkavállalókkal kapcsolatban, hogy túl magas a bérigényük, lassabban dolgoznak, nehezen illeszkednek be a fiatalabb csapatba, nem is akarnak dolgozni, hanem minél előbb nyugdíjba akarnak menni és például az is, hogy nagyon nehezen képezhetők. Mindezzel ellentétes eredményt hozott Adler Judit és munkatársainak kutatása, mely szerint a 45 év feletti dolgozók jól terhelhetők, biztos pontként léteznek a munkahelyükön, tapasztaltabbak, higgadtabbak, alapozottabban hozzák meg döntéseiket, megosztják tapasztalataikat, sokkal kreatívabbak a több generációt átfogó műhelyek és az idős ember is lendületet és sok új dolgot tanulhat a fiatalabb generációtól. (JÁSZBERÉNYI, 2010)

7. DEMOGRÁFIAI VÁLTOZÁSOK OKOZTA OKTATÁSI ÉS KÉPZÉSI IGÉNYEK

Egyre jobban kitolódik az aktivitás korszakának vége, mely együtt jár az egész életen át tartó tanulás felértékelődésével, melyben a képzés hangsúlyos szerephez jut.

A 21. század az elöregedés százada. Ez a tény komoly kihívások elé állítja a jelen és a jövő felnőttképzés rendszerét. A Magyar Köztársaság Kormányának Stratégiája az egész életen át tartó tanulásról kimondja, hogy elengedhetetlen a felnőttképzéssel foglalkozó szakemberek és az ad hoc jelleggel képzők folyamatos fejlesztése is, mivel a felnőttképzés és a globális oktatásipar rendkívül differenciált és fejlett szakterületévé vált, ahol Magyarországnak, minden erőfeszítés ellenére, komoly lemaradást kell behoznia. A speciális ismeretek, készségek és képességek elsajátítása a képzők számára elengedhetetlen. (MAGYAR KÖZTÁRSASÁG KORMÁNYA, 2005).

7.1. A felnőttképzés, mint az aktív öregedés stratégiájának meghatározó eszköze

Egyértelműen megállapítható, hogy általánosan növekszik a társadalom iskolázottsági szintje, azonban mindez feszültségekhez, társadalmi csoportok közötti szakadékhoz is vezet. Bár minden foglalkoztatáspolitikai igyekszik arra, hogy mérsékelje, illetve csökkentse a generációs feszültségeket, de ez nem minden esetben realizálódik a valóságban vagy csak nehezen.

Elmondható, hogy a fiatalok felsőfokú végzettségének emelkedése elősegítette a 45 év feletti munkanélkülivé válását, különösen jellemző ez néhány felsőfokú végzettség esetében, illetve olyan időskorú munkavállalóknál, akik kevésbé tudták az adott szakma új követelményeivel tartani a lépést. Ma már nem annyira jellemző, de néhány éve még meghatározó oka volt az idősebb korosztályok munkanélkülivé válásában a nyelvtudás és az információs technológia alkalmazásának a hiánya is. Utóbbi nem elhanyagolható, hiszen napjaink társadalmá információs, információtechnológiai társadalom. Ma már a munkaerőpiacon eluralkodott a versenyszellem, a gazdaságosság és hatékonyság elve. Az idősebb személyek számára is folyamatos képzésre, át- és továbbképzésre van szükség, melynek legrugalmasabb eszköze a felnőttképzés. Napjaink rohanó és teljesítményorientált világában nincs se idő, sem pedig pénz az elnyújtott képzésre. Gyors és hatékony, azonnali tudásfrissítésre, tudásszerzésre van szükség. Ez mind a fiatalokra, s mind az idősebb munkavállalókra egyaránt jellemző. De jó kérdés az, hogy vajon napjaink felnőttképzése, azon belül is esetünkben a magyarországi felnőttképzési piac, mennyire képes reagálni ezekre az igényekre. (FIFIK – SZILÁGYI, 2006)

A felnőttképzés az egész életen át tartó tanulás elvének megfelelően azt a célt szolgálja, hogy a felnőttek, azon belül az idősek számára is, lehetőség nyíljon arra, hogy részt vegyenek az oktatási rendszer által kínált differenciált képzési formákban. Az élethosszig tartó tanulás korszakában az időskorúak tudásának, tapasztalatainak hasznosulása a gazdaság egyik alapvető érdeke. Az egészségfejlesztés, a hatékony megelőzés és a korszerű egészségügyi ellátás nem csak az inaktív munkaképes korú népesség foglalkoztathatóságát javítja, hanem növelheti is az idősek munkaerő-piaci részvételét. (OEFI, 2007)

„Korunkban több idős ember él a Földön, mint bármikor ezelőtt, és arányuk a lakosság egészéhez viszonyítva tovább növekszik. Ezek az idős felnőttek nagymértékben hozzá tudnak járulni a társadalom fejlődéséhez. Éppen ezért nagyon lényeges, hogy egyenlő eséllyel és igényeiknek megfelelően ők is rendelkezhessenek a tanulás és művelődés lehetőségeivel.” – olvasható az UNESCO 1997-es HAMBURGI NYILATKOZATÁNAK KOROSODÓ TÁRSADALOM c. részében, mely a felnőttek tanulásáról szól. A tanulásnak több externális hozama, funkciója

van az ismeretszerzésen túl. A tanulás kapcsolatépítés, az önkifejezés eszköze és az egyik legfontosabb, hogy a tanulás önbecsülést ad. Ezért kiemelkedően fontos szerepe lehet a társadalmi aktivitás növelésében, azzal, hogy hozzájárulhat az életkor sajátos problémáinak megismeréséhez és kezeléséhez, másfelől maga is társadalmi aktivitás (FÖLDIÁK, 2008).

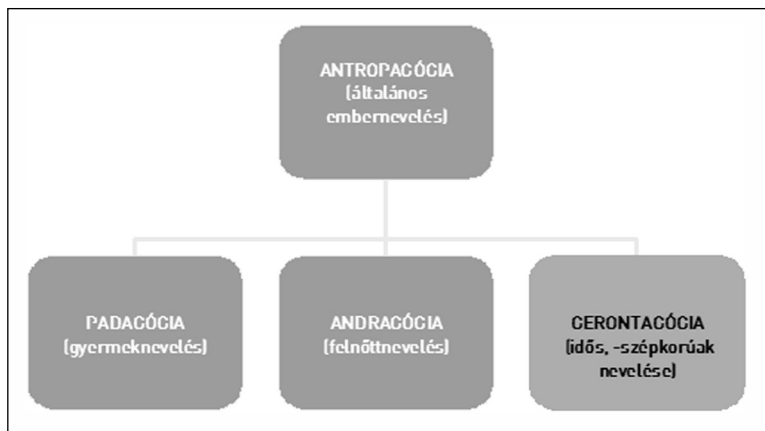
Az egész életen át tartó tanulásnak reagálnia nem csupán a gazdasági igényekre kell, hanem azzal összefüggésben a demográfiai kihívásokra is. Fontos üzenet a társadalom számára, hogy ne becsljük le az idősek meglévő tudását, értékeljük és becsüljük azt, amíg lehet.

7.2. A gerontológia főbb területeinek adaptálása az andragógia rendszerébe

A hazai gerontológia helyzetét erősen megalapozta, hogy 1996-ban sikeresen megalakult az Idősügyi Tanács. 1997-ben a gerontológia bekerült a felsőoktatás rendszerébe, különböző továbbképzések céljai közé, 2001-ben pedig elkészült el az Idősügyi Charta, mely szempontjai és igényei bekerültek a KINCS-be, vagyis a Kormányzati Idősügyi Nemzeti Cselekvési Programba.

Többféle elmélet létezik a felnőttoktatás és az idősek oktatásának helyéről az oktatási rendszerben és a neveléstudományban. Ezek közül az a nézet a legelterjedtebb, amely szerint a nevelési-oktatási-képzési tevékenységet, valamint a neveléstudományt egyaránt a pedagógia szó jelöli, a felnőttképzés vagy andragógia pedig ennek egyik alrendszere (az oktatási rendszerben és tudományos diszciplínaként egyaránt). Egy másik álláspont szerint mind a pedagógia (a felnővekvő nemzedékek nevelése), mind az andragógia (a felnőtt nemzedékek nevelése) egyenrangú része az egyetemes embernevelésnek, amelyet antropagógiának neveztek el. Ide tartozik még az öregkori nevelés, a geronto-andragógia vagy gerontagógia (DURKÓ, 1999). A 9. ábra egy klasszikus ábra, melyben látható, hogy a pedagógia, az andragógia és a gerontagógia egymással egyenértékű, azonos szinten lévő elemek.

A geronto-andragógia az időskorúak képzésének elméletét és gyakorlatát jelenti. A fogalommal a gerontagógia elnevezéssel is találkozhatunk. A geronto-andragógia feladata, hogy tanulás útján



9. ábra: Az antropagógia felosztása
 Forrás: DURKÓ (1968) alapján saját szerkesztés

segítse az aktív, harmonikus öregkor feltételeinek kialakulását, felkészítsen az öregedéssel együtt járó változásokra. Ennek értelmében, mint tudományág, az időskor sajátosságait, tanulási és képzési lehetőségeit, tartalmait, módszereit és lehetséges módszereit kutatja. A korunkat jellemző demográfiai helyzetből kifolyólag pedig a geronto-andragógia egyre inkább munkaerő-gazdálkodási és foglalkoztatáspolitikai tényezővé is válik (CSOMA, 2005.)

7.3. Időskorúak részvétele a felnőttképzésben

Meglehetősen kevés azon felnőttképzési intézmény száma Magyarországon, mely kifejezetten időskorúak számára indítaná képzéseit. Ugyanakkor megfigyelhető, hogy az idősekkel foglalkozó szakemberek képzése – kiemelten az andragógus képzésben – kezd megvalósulni.

Az OSAP adatai szerint 2012-ben a képzésbe beiratkozottak száma összesen 554 630 fő (11. táblázat). Ebből a 45–55– éves korosztályhoz tartozik 175 536 fő. Elmondható, hogy 2011-hez képest a felnőttképzésben résztvevők száma még tovább csökkent. 2011-ben 194 267 fő vett részt felnőttképzésben a 45–55– éves korosztályból.

A korcsoport a képzések jellegét tekintve 2012-ben szakmai továbbképző tanfolyamokon vett részt legmagasabb arányban, de kiemelhetjük még a munkakörhöz, foglalkozáshoz szükséges nem OKJ szakképesítést adó, hatósági és az általános célú felnőttképzést is. Külön kezelném a nyelvi és az informatikai képzésen való részvételt, melyeken belül jó gyakorlatokkal találkozhatunk az időskorúak képzése kapcsán. Itt említhetjük meg a „Kattints rá Nagy!” programokat vagy a nyelviskolák által indított senior csoportokat.

Részvételi adatokkal kapcsolatosan meg kell említeni ebben a fejezetben is az SZTE JGYPK Felnőttképzési Intézetének kutatását, mely az akkreditált felnőttképzési intézmények működését vizsgálta. A kutatási jelentés alapján elmondhatjuk, hogy a válaszadó intézmények közül a 45 év felettiekre csupán 22 intézmény fókuszál, mely a válaszadók csupán 7,4%-a.

Képzés jellege	18 év alatti	18-19 éves	20-24 éves	25-29 éves	30-34 éves	35-39 éves	40-44 éves	45-49 éves	50-54 éves	55 év feletti	Összesen
Szakképesítést megalapozó szakmai alapképzés	5	21	421	674	634	772	368	376	212	289	3 772
Állam által elismert OKJ szakképesítést adó	54	2 135	20 447	19 123	19 065	20 446	13 651	9 183	6 873	5 528	116 505
Munkakörhöz, foglalkozáshoz szükséges nem OKJ szakképesítést adó	759	590	3 884	5 565	7 230	9 080	8 214	6 486	5 936	5 913	116 505
Szakmai továbbképző	55	486	10 340	23 203	28 431	40 494	39 042	32 518	26 883	27 244	228 696
Hátrányos helyzetűek felzárkóztató képzése	5	61	355	385	345	431	374	349	381	228	2 914
Elhelyezkedést, vállalkozást segítő képzés	18	281	1 187	857	936	1 100	836	693	698	449	7 055
Hatósági jellegű (közlekedési, hírközlési és vízügyi ágazat) képesítésre felkészítő képzés	3 653	3 999	7 845	5 368	6 601	6 728	5 158	4 397	3 655	3 587	50 991

Képzés jellege											
	18 év alatti	18-19 éves	20-24 éves	25-29 éves	30-34 éves	35-39 éves	40-44 éves	45-49 éves	50-54 éves	55 év feletti	Összesen
Nyelvi képzés	4 978	3 504	9 505	12 042	14 155	11 326	6 745	3 810	2 127	2 257	70 449
Általános felnőttképzés	1 183	1 725	5 225	7 030	9 431	11 147	8 724	6 518	5 066	7 137	63 186
Megváltozott munkaképességűek rehabilitációs képzése	0	0	4	24	46	61	82	119	85	32	453
Informatikai képzések	378	321	1 521	3 936	5 293	5 492	3 479	2 467	1 858	2 211	26 956
Bemeneti kompetenciára felkészítő	34	46	68	52	98	71	16	14	23	23	445
Összesen	81 571	13 169	60 802	78 259	92 265	107 148	86 689	66 930	53 797	54 898	554 630

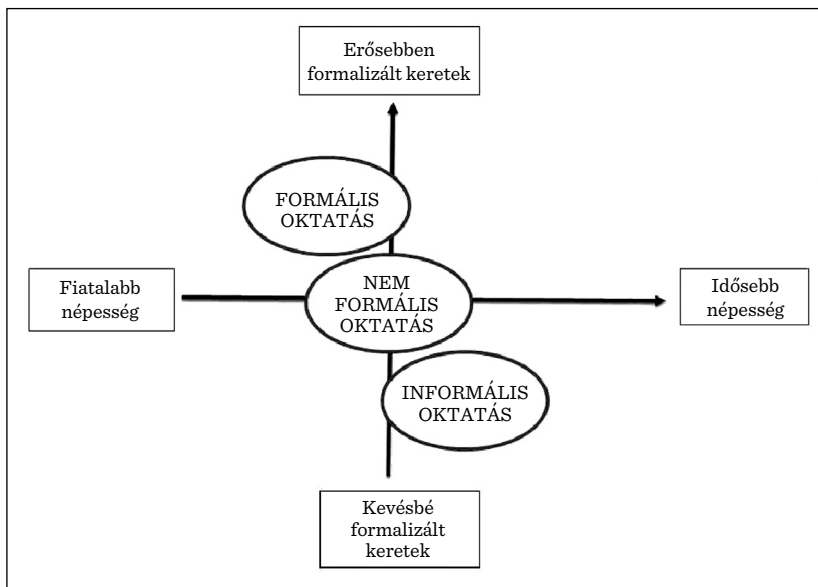
11. táblázat: A képzésbe beiratkozottak száma a képzés jellege és korcsoportok szerint (2012)
 Forrás: OSAP, 2012

Az idősek képzése, a geronto-andragógia többnyire, mint speciális területe a felnőttképzésnek, ma még háttérbe szorul, pedig aktualitását nem lehet eléggé hangsúlyozni. Nem lehet figyelmen kívül hagyni az aktív kor után is tanulni vágyó felnőttek szükségleteit és igényeit, hiszen a leginkább for profit céllal működő felnőttképzési intézmények számára a korosodó társadalomban egyre növekvő célcsoporttá válnak a tanulni vágyó idős emberek. Az idősebb korosztály részvétele a felnőttképzésben azt mutatja, hogy akarnak és képesek tanulni az idősek.

7.4. Az idősek tanulási sajátosságai

„A fiatalság mércéje nem az életkor, hanem a szellem és a lélek állapota: az akarat- és képzelőerő, az érzelmek intenzitása, a jókedv és a kalandvágy győzelme a lustaságon.”
(Albert Schweitzer)

A lisszaboni stratégia kedvező irányban alakította az egész életen át tartó tanulás paradigmáját, mivel részeként megjelent a MEMORANDUM AZ EGÉSZ ÉLETEN ÁT TARTÓ TANULÁSRÓL c. jelentés. Ebben a dokumentumban változik a tanulás fogalma, hiszen már nem csak a fiatalokról, hanem az idősekről is szól a tanulás. A fogalom térben is tágul (ARAPOVICS, 2009). A kor előrehaladtával a formalizált oktatási rendszerekben szerezhető ismeretek helyett egyre nagyobb mértékben dominálnak a nem formális tanulási lehetőségek és az informális tanulás (10. ábra), ahogyan a magyarországi tanulási jellemzőket vizsgáló kutatás is mutatja (RADÓ ÉS MTSAI, 2009):



10. ábra: A komplex tanulási tevékenység sémája
Forrás: RADÓ ÉS MTSAI (2009) alapján saját szerkesztés

E. L. Thorndike az 1920-as években vizsgálta a felnőttkori tanulási képességeket. A korábbi felfogással szemben – amely szerint a felnőttek már nem képesek jelentős tanulási teljesítményre – arra a következtetésre jutott, hogy a tanulási képességek, amelyek maximuma valóban a fiatal felnőttkorra tehető, 40–50 éves korig optimálisak, majd az ezt követő csökkenés mértéke sem rohamos. Ez a felismerés aztán nagyban hozzájárult ahhoz, hogy az andragógiai kutatások, valamint a felnőttkori tanulási képességek tudományos értékű vizsgálata új lendületet kapjon.

Az emberi szervezet nagyobb arányú romlásának kezdetét a tudomány tehát a 45–50 éves korra teszi. Az észlelés, a figyelem, a memória, a problémafelismerés, az intelligencia, az elvont fogalomalkotás és más kognitív műveletek terén is előfordulhatnak nehézségek (SZ. MOLNÁR, 2005). Csoma Gyula szerint ameddig a 45–54 évesek tanulási képességei átfogóak és rugalmasak, addig az 55–64 évesek és a majdani 65–74 évesek tanulási lehetőségei szűkülnek és merevebbé válnak, de ami a leglényegesebb, hogy nem szűnnek meg. A képességek csökkenését ellensúlyozza, hogy újonnan megszerzett tudás a már korábbi ismeretek meglehetősen gazdag tárházába épülnek be és az élettapasztalatokkal szervesen összekapcsolódva érett bölcsességgé válnak, illetve a meglévő ismeretek továbbfejlődését eredményezhetik. (CSOMA, 2005)

Rendkívül fontos, hogy nem tekinthetjük minden idős ember tanulási képességét egyformának. A kronologikus életkor nem feltétlenül fedt egymást a funkcionális életkorral. Nagy eltérések lehetnek a kronologikus életkor szerint azonos életkorú, de eltérő tapasztalatoktól, tanulási tartalmaktól, formáktól, eredményektől függően (MARÓTI, 2001). Vizsgálatok azt is bebizonyították, hogy az időskori szellemi teljesítőképeség és a korábbi fizikai aktivitás is szorosan összefügg. Szentgyörgyi Albert szerint „Minden élettelen fizikai rendszer a használatban megy tönkre, viszont az élő rendszereket a tétlenség teszi tönkre, míg a használatban fejlődnek”. Tehát a képességek, készségek aktív használata lassítja az öregedés folyamatát, míg a hiányuk meggyorsítja.

Különböző nehézségek adódhatnak az idősek tanulási folyamatában a kognitív műveleteknél, a problémák felismerésénél,

a figyelemnél, az észlelésnél, az elvont fogalomalkotásnál és például a memóriánál (SZ. MOLNÁR, 2007). Utóbbihoz kapcsolódik az emlékezés képessége, mely két féle mechanizmussal történhet (SZ. MOLNÁR, 2005):

- kikristályosodott intelligencia,
- folyékony intelligencia.

Előbbi az, mely a régi emlékeket tárolja, utóbbi pedig az új ismeretek rögzítését teszi lehetővé. Az idős emberek ebben gyengébbek. Idős korban gyengül az asszociáció, a gondolatársítás képessége is, azonban biztosan sokan tapasztalták már, hogy a régi emlékek felidézése és értelmezése sokkal könnyebb az idős emberek számára.

Az időskori tanulást nehezíthetik még egyéb sajátosságok is, mint például az érdeklődés csökkenése, a félelem a változásoktól és a testi adottságok romlása (BAJUSZ, 2008).

De vajon milyen tényezők azok, melyek arra indíthatják az idős embereket, hogy részt vegyenek különböző tanulási helyzetekben? Boga Bálint szerint az alábbi motívumok készíthetik az időseket tanulásra, művelődésre (BOGA, 1999):

- a személyiséget erősítő indok, amely magában foglalja a világ jelenségei iránti érdeklődést,
- az élettapasztalatok újragondolása, amelyek elégedettséget válthatnak ki az egyénben életútjával összefüggésben, a korábbi foglalkozáshoz kapcsolódó szaktudás továbbfejlesztése,
- a családi helyzettel összefüggő problémák, különösen az egyedül élőkénél,
- a meglévő társas kapcsolatok fenntartása és bővítése,
- a családi feladatok jobb teljesítése,
- a kereső munka folytatása, a megkezdett hobbi folytatása,
- eligazodás az új helyzetekben.

Felnőttkori tanulás nincs tartós motiváció nélkül. A tanulási motivációkat igen sokféle szempont szerint csoportosíthatjuk (CSOMA, 2005). Megállapíthatjuk, hogy az időskori tanulási motivá-

ciók lehetnek intrinzik (belső) motivációk vagy extrinzik (külső) motivációk, azonban utóbbi már kevésbé hangsúlyos.

Felmerülhet bennünk az a kérdés is, hogy vajon mit tanulhatnak az idős emberek? A válasz, hogy gyakorlatilag bármit, amihez kedvük van és meg vannak hozzá a korábbi alapjai. A tanulás, mint tudjuk, nem csupán formális keretek között működik. Tanulunk, ha egy új receptet készítünk el, olvasunk, ismeretterjesztő előadásokon veszünk részt vagy éppen hobbi jellegű tevékenységet végzünk. Általánosságban elmondható, hogy a közérdekű témákról szóló előadások iránt érdeklődők között több az időskorú ember. Fogékonyság az öncélú tudásra is, mely kapcsolódik tapasztalatainkhoz (SZ. MOLNÁR, 2005).

Nagyon fontos, hogy az idősek oktatása nem tantárgycentrikus, hanem tanulócentrikus legyen. A különböző képzési elveknek és módszereknek kiemelkedően fontos szerepük van a felnőttképzésben. Számtalan kutatás és szakértő általános megállapításai között szerepelnek az alábbiak, melyek az idősek képzésével, tanulásával kapcsolatban fokozott a jelentőséggel bírnak (STRIKER, 2005):

- hangsúly a tanuláson, ne a tanításon legyen,
- az ütemet a tanulóhoz kell mérni (lassabb),
- korán megtudni a tanuló elvárásait, reményeit,
- megvitatásra, kérdésekre elég időt szánni,
- szemléltető anyagokat használni,
- a tanuló tapasztalataira építeni,
- új ismeretet a már meglévő ismerethez kötni,
- a példák, illusztrációk legyenek olyan konkrétak, amilyenek csak lehetnek,
- a vizuális segédeszközök egyszerűek, világosak legyenek,
- a tanulás gyakorlattal kombinált legyen,
- a légkör segítő legyen,
- időhiány ne jelenjen meg soha,
- a tanár csak katalizátor, animátor legyen,

- csoportos, együttműködő részvétel alakuljon ki a foglalkozásokon,
- a tanulás a kapcsolatteremtés, kollektivitás helye és motiválója legyen,
- a tanulás interakciót jelentsen a környezettel.

Az idősek tanulási folyamatának pontosabb ismeretére lenne szükség és speciális didaktikai módszerek kialakítására, hiszen a képzések hatékony módszerei és formái biztosíthatják a résztvevők aktív és eredményes részvételét. Az idősekre is igaz az az andragógiai alapelv, miszerint az érdeklődéssel párosuló rendszeren tevékenység folyamatosan megvalósítandó célokat az életnek, az elért eredmények pedig az elégedettség érzését generálják (SZ. MOLNÁR, 2005). Mindenképpen építenünk kell az idős ember előzetes tapasztalataira és olyan módszert kell választanunk, mellyel oldjuk bennük a gátlásokat, biztos és támogató környezetet kell biztosítanunk. Fontos, hogy alkalmazkodjunk az idős ember egyéni haladási, tanulási tempójához, adjunk teret a reflexióra. Az értékelés során ügyelnünk kell, hogy minimálisra csökkentsük a kellemetlenség, a szorongás érzését. Ahogyan már azt egy másik fejezetben kifejtettem, a fogyatékoság sok esetben együtt jelentkezik az időskorral, ezért oda kell figyelni az időskori fogyatékoságból fakadó akadályozó tényezőkre. Mindenképpen szükség van olyan oktatókra, képzőkre, akik megfelelő geronto-andragógiai ismeretekkel bírnak. Alapvetően más értelmezést nyert a tanítás és a tanulás is, amiből kifolyólag más oktató szerepet, adott esetben hozzáállást, tudást, kompetenciákat igényel (VIDÉKINKÉ REMÉNYI, 2009). Az időskorúak képzése esetén sajátos igények és elvárások komplex halmazára kell felkészülni az időskorúak oktatóinak. Az idősekkel képzési és oktatási céllal foglalkozók számára elengedhetetlenek a szerepe a specializált továbbképzéseknek (BOGA, 1999).

Összességében elmondható, hogy az időskori tanulás nem csak gazdasági és társadalmi szempontból hasznos, hanem javítja az időskorúak életminőségét is. Fejlődhetnek társas kapcsolataik, ezáltal csökkenhet társadalmi izolációjuk. Számos társadalmi területet érinthet az időskori tanulás. Kiemelt jelentőségű a kultúra, az egészségügy, az egészségvédelem, a prevenció dimenziói.

Maróti Andor szerint figyelembe kell vennünk, hogy nagyon sokféle emberről van szó, tehát nagyon nehéz általánosítani a felnőttek tanulási sajátosságait, az időskorúaknak szervezhető foglalkozásoknál követendő eljárásokat. Az első és a legfontosabb, hogy segítségként és ne erőltetett beavatkozásként élje meg az ember életében a tanulási folyamatot, de segítséggé csak az válhat, ami már felismert érdekből és érdeklődésből indul ki. De ebben is meg kell adni a választás lehetőségét, lényeges, hogy úgy érezze minden, amit tett és amit vállal az saját döntésén alapszik és ha szükségét érzi, akkor másíthat azon (MARÓTI, 2005). Nagyon fontos, hogy egészében saját sorsuk aktívabb alakítóivá kell tenni az idős embereket (BOGA, 1991).

8. IRODALOMJEGYZÉK

- Andrásné Dr. Teleki Judit: Fogyatékossgal élő hallgatók a felsőoktatásban. OKM, Budapest, 2009. 2013. 02. 10-i megtekintés, www.okm.gov.hu/letolt/felsoo/felsoo_fogytaj_090213.pdf
- Arapovics Mária: Az egész életen át tartó tanulás filozófiája. In: Henczi Lajos: Felnőttoktató, a felnőttek tanításának-tanulásának elmélete és gyakorlata, Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest, 2009. 22–30.
- Arapovics Mária: Az emberierőforrás-fejlesztés szerepe a világgazdasági versenyben és az egész életen át tartó tanulás filozófiája. In: A szak- és felnőttképzés-szervezés gyakorlata Képzési útmutató gazdasági társaságoknak és intézményeknek, RAABE Tanácsadó és Kiadó Kft., Budapest, 2009
- Bajusz Klára: Az időskori tanulás. In: Új Pedagógiai Szemle, 2008. 3., 69–73 .
- Barakonyi Eszter: A munkavállalói aktív életkor meghosszabbításának lehetséges eszközei. PhD dolgozat, PTE Állam- és Jogtudományi Kar Doktori Iskola, Pécs, 2010
- Boga Bálint: Az idős emberek és a felnőttoktatás. Kultúra és közösség. 1999. 1998. IV. évf. 137–146.
- Cserné Adermann Gizella: A felnőttek tanulásának, tanításának új, korszerű módszerei az élethosszig tartó tanulás aspektusából. In: Koltai Dénes – Lada László (szerk.): Az andragógia korszerű eszközeiről és módszereiről. Budapest, Nemzeti Felnőttképzési Intézet, 2006. 85–104.

- Csoma Gyula A geronto-andragógia aktualitása. In: Csoma Gyula: Andragógiai szemelvények. Nyitott könyv, Budapest, 2005
- Dömötör Sándor: A fogyatékosok integrációja a szakképzésen keresztül. In: Szretkyó György: A szegénység, az egészség és a társadalmi kirekesztettség, Comenius Kft., Pécs, 2007. 385–415.
- Dr. Lovász László: A fogyatékos emberek helyzetéről – a filozófiától a demográfiáig. In: KAPOCS V. évf. 1.sz., Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet, Budapest, 2006
- Durkó Mátyás: Andragógia. (A felnőttnevelés és közművelődés új útjai). Magyar Művelődési Intézet, Budapest, 1999
- EDF: Proposal for a European Pact on Disability. European Disability Forum, Brussels, 2009. 2010. 09. 12-i megtekintés, http://www.edf-feph.org/Page_Generale.asp?DocID=13854&thebloc=23118
- Erdélyi Andrea: Az augmentív és alternatív kommunikáció (AAK) mint a kommunikációtudományok egyik legifjabb részdiszciplínája. Gyógypedagógiai Szemle, 2008/1, ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar Foglalkozási Rehabilitációs Kutatócsoport Gyógypedagógiai Továbbképző Központ, Budapest, 2008. 2010. 10. 05-i megtekintés, http://www.prae.hu/prae/content/gyosze/gyosze2008_1_full.pdf
- Európai Bizottság: A fogyatékoság definíciója Európában (Definitions of Disability in Europe – comparative analysis). SZMM, Budapest, 2002
- Európai Bizottság: Eurobarometer felmérés a szegénységről és a társadalmi kirekesztésről. Európai Unió Kiadóhivatala, Luxembourg, 2009. http://www.2010againstopoverty.eu/extranet/Eurobarometre_091216_HU.pdf
- Európai Bizottság: Európai fogyatékoságügyi stratégia 2010–2020: megújított elkötelezettség az akadálymentes Európa megvalósítása iránt. EB, Brüsszel, 2010
- Európai Közösségek Bizottsága: Memorandum az egész életen át tartó tanulásról. EKB, Brüsszel, 2000. 2010. 06. 10-i megtekintés, www.nefmi.gov.hu/...oktatas/egesz-eleten-at-tarto/memorandum-tanulas

- Európai Közösségek Bizottsága: Zöld könyv: A demográfiai változások kihívása, a nemzedékek közötti szolidaritás új formái. EKB, Brüsszel, 2005
- Farkas Éva: A felnőttképzés felértékelődése az emberi erőforrás-fejlesztés folyamatában. Pécsi Tudományegyetem Felnőttképzési és Emberi Erőforrás Fejlesztési Kar, Pécs, 2006
- Farkas Éva – Farkas Erika – Hangya Dóra – Kovács Anett – Kulcsár Nárcisz – Leszkó Hajnalka: Az akkreditált felnőttképzési intézmények működési jellemzői. SZTE JGYPK FI (Felelős kiadó: T. Molnár Gizella), 2012
- Fifik Erika – Szilágyi Klára: Idősebb munkavállalókkal kapcsolatos politikák Európában és Magyarországon. NFI Kutatási Füzetek, Budapest, 2006
- FMM: Madridi Nyilatkozat. A befogadó társadalom alapja a diszkrimináció-mentességgel párosuló pozitív cselekvés, Szerif Kiadói Kft., Budapest, 2005
- FNO – A funkcióképesség, fogyatékoság és egészség nemzetközi osztályozása. 2003. 2013. 02. 25-i megtekintés, <http://www.rehab.dote.hu/tananyag/fno.pdf>
- Földiák András: A társadalmi részvétel erősítése, kézirat. 2008
- FSZEK: Ajánlás az info-kommunikációs akadálymentesítésre. Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közalapítvány, Budapest, 2008
- Gere Ilona – Szellő János: Foglalkozási rehabilitáció. Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közalapítvány, Budapest, 2007. 2013. 02. 12-i megtekintés, http://www.fszk.hu/rpi/szakmai_anyagok/Fogl_rehab.pdf
- Gidáné Orsós Erzsébet: A hátrányos helyzetről. In: Tudásmenedzsment. VII. évf. 2. szám, PTE Felnőttképzési és Emberi Erőforrás Fejlesztési Kar, Pécs, 2006. 75–82.
- Hablicsek László: A népesség szerkezete és jövője. Demográfiai portré. Jelentés a magyar helyzetéről, KSH NKI, Budapest, 2009
- Halmos Csaba: A felnőttképzésben résztvevők elhelyezkedése, különös tekintettel a hátrányos helyzetű rétegekre, régiókra. Nemzeti Szakképzési és Felnőttképzési Intézet, Budapest, 2005

- Iván László: Az öregedés aktuális kérdései. In: Magyar Tudomány 2002/4, MTA, Budapest, 2002
- Jászberényi József: Az ageizmus. In: Polgári Szemle 6. évf. 1. szám, Polgári Szemle Alapítvány, Budapest, 2010
- Juhász Erika: A felnőttképzés irányítási és intézményrendszere. In: Henczi Lajos: Felnőttoktató, A felnőttek tanításának-tanulásának elmélete és gyakorlata, Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest, 2009. 81–84.
- Kálmán Zsófia – Könczei György: A Taigetosztól az esélyegyenlőségig. Osiris Kiadó, Budapest, 2002
- Kósa Ádám: A fogyatékos emberek Európája. A fogyatékosokkal élők esélyegyenlősége. Értelmi Sérülteket Szolgáló Társadalmi Szervezetek és Alapítványok Országos Szövetsége, Budapest, 2009
- Könczei György: Fogyatékosok a társadalomban. Gondolat Kiadó, Budapest, 1992
- Könczei György: A háttérismeretek és a szemléletformálás szövegei. ELTE BGGYK, Budapest, 2009
- Központi Statisztikai Hivatal: 2001. évi népszámlálás: A fogyatékos emberek helyzete. KSH, Budapest, 2002. 2009. 11. 02-i megtekintés, http://www.nepszamlalas.hu/hun/kotetek/12/12_2_ert.pdf
- Központi Statisztikai Hivatal: 2011. évi népszámlálás 3. Országos adatok. KSH, Budapest, 2013
- Kraiciné Szokoly Mária: Sajátos tanítási-tanulási igény felnőttkorban. In: A szak- és felnőttképzés-szervezés gyakorlata. RAABE, Budapest, 2012. 2. 1–26.
- Krémer Balázs: Bevezetés a szociálpolitikába. Napvilág Kiadó, Budapest, 2009
- KSH NKI Demográfiai portré 2012. Jelentés a magyar népesség helyzetéről. KSH Népegytanományi Kutatóintézet, Budapest, 2012
- Létray Zoltán: Korszerű tanulási környezetek alaptechnológiái. In: Benedek András – Koltai Dénes – Szekeres Tamás – Vass László: HEFOP 3.5.1 „Korszerű felnőttképzési módszerek kidolgozása és alkalmazása”. A felnőttképzés módszertani kérdései. Nemzeti Szakképzési és Felnőttképzési Intézet, Budapest, 2008

- Lord, E. – Guernsey N. – Balfe M. – Karr L.: Emberi jogok. Igen! SINOSZ, Budapest, 2009. 2013. 01. 22-i megtekintés, http://www1.umn.edu/humanrts/edumat/hreduseries/TB6/html/EmberiJogok_IGEN_hungarian.pdf
- Lovász László Gábor: A fogyatékosokkal élők esélyegyenlősége a világban, avagy mikor lesznek egyenlők az esélyek? Értelmi Sérülteket Szolgáló Társadalmi Szervezetek és Alapítványok Országos Szövetsége, Budapest, 2006. 2012. 12. 15-i megtekintés, http://www.eta-szov.hu/hirlevel_2009maj.php#hir4
- Magyar Köztársaság Kormánya (2005): Stratégia az Egész életen át tartó tanulásról. Budapest, Oktatási Minisztérium – Foglalkoztatás-politikai és Munkaügyi Minisztérium, 2005
- Magyar Terület- és Regionális Fejlesztési Hivatal: Esélyegyenlőségi Útmutató Eu támogatásra pályázók és értékelők számára. RFOP/IIH, Budapest, 2005
- Maróti Andor: Művelődéstudományi és andragógiai megfontolások az idősek képzéséről. In: Pethő László – Mayer József (szerk.): Andragógia az ezredforduló változó világában. OKI, Budapest, 2001
- Maróti Andor: Elméleti alapok az idősek tanulásáról és tanításáról. In: Sz. Molnár Anna: Az időseknél (45 év felettiek) felnőttképzési igényei és képzési lehetőségei. Nemzeti Felnőttképzési Intézet, 2005. 37–59.
- Marton Kinga – Szauer Csilla: Az Európa Tanács tízéves Akcióterve a befogadó társadalom megteremtéséért, valamint a dokumentum hatása a tagállamokra (I. rész). Gyógypedagógiai Szemle, 2007/3, ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar Foglalkozási Rehabilitációs Kutatócsoport Gyógypedagógiai Továbbképző Központ, Budapest, 2007
- MEOSZ: Új foglalkoztatáspolitikai, vitairat a megváltozott munkaképességű és fogyatékos emberek helyzetének javításáért. Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége Oktatási, Továbbképző és Távmunka Intézet, Budapest, 2010. 2010. 08. 15-i megtekintés, www.meosz.hu/doc/fogl_pol_vita100308.pdf

- MKK: H/10500. számú országgyűlési határozati javaslat az Idősügyi Nemzeti Stratégiáról. OGY, Budapest, 2009
- Mont, Daniel: Disability Employment Policy, Social Protection Unit Human Development Network The World Bank. Washington, 2004. 2010. 03. 04-i megtekintés, <http://info.worldbank.org/etools/docs/library/135862/Disability%20Employment%20Policy%20-%20Mont.pdf>
- Mont, Daniel: Measuring Disability Prevalence Disability & Development Team HDNSP The World Bank, Washington. 2007. 2010. 03. 04-i megtekintés, <http://siteresources.worldbank.org/DISABILITY/Resources/Data/MontPrevalence.pdf>
- NFSZ: Munkaerő-piaci helyzetképe a Nemzeti Foglalkoztatási Szolgálat adatai alapján. Nemzeti Munkaügyi Hivatal, Budapest, 2011
- OFA EQUAL Nemzeti Programiroda: Access to Work – Korlátok. 2008. 2010. 05. 20-i megtekintés, http://www.ddrmk.hu/documents/eloterjesztesek/2009/090623_7.pdf
- Országos Egészségfejlesztési Intézet: Derűs Időskor – aktív időskort támogató közösségi programok. Országos Egészségfejlesztési Intézet, Budapest, 2007
- ORSZI: Irányelvek a funkcióképesség, a fogyatékoság és a megváltozott munkaképesség véleményezéséhez. Országos Rehabilitációs és Szociális Szakértői Intézet, Budapest, 2008. 2009. 02. 25-i megtekintés, <http://www.orszi.hu/iranyelvek/altalanosresz.pdf?phpMyAdmin=T4pq3Ee7Ls7RAP87t8XziBu0H9>
- Országos Statisztikai Adatszolgáltatási Program 2012. évi adatai
- Óry Mária: Hátrányos helyzetű csoportok helyzete a munkaerőpiacon. Nemzeti Felnőttképzési Intézet, Budapest, 2005. 2012. 10. 26-i megtekintés, <http://mek.niif.hu/06400/06453/06453.pdf>
- P. Farkas Zsuzsa – Pandula András: Segédlet a komplex akadálymentesítés megvalósításához. FEK, Budapest, 2007
- PÉF-ÉFOÉSZ-MDAC: Nyilatkozat a Fogyatékosággal Élő Emberek Jogairól Szóló Egyezmény elfogadásáról. ÖsszHang, Budapest, 2007. 2010. 09. 04-i megtekintés, <http://www.efoesz.hu/download/nyilatkozat070620.pdf>

- Prof. Dr. Szabó Máté: Az alapvető jogok biztosának Jelentése az AJB-/2012. sz. ügyben. OBH, 2012
- Pulay Gyula: A felnőttképzési rendszerek hatékonysága nemzetközi összehasonlításban. Állami Számvevőszék Kutató Intézete, Budapest, 2009. 2010. 06. 25-i megtekintés, http://www.econ.core.hu/file/download/pulay/felnottkepzes_2.pdf
- Radó Péter: Esélyegyenlőség és oktatáspolitikai. In: Új Pedagógiai Szemle, 2000. 1. sz. 33–48.
- Réthy Endréné – Vámos Ágnes: A gyakorlati pedagógia néhány alapkérdése Esélyegyenlőtlenség és méltányos pedagógia. ELTE PPK, Neveléstudományi Intézet, Budapest, 2006
- Rettegi Zsolt: Segédlet a Felnőttképzési Akkreditációs Testülethez benyújtani kívánt felnőttképzési programok kidolgozásához. 2. átdolgozott kiadás, NSZFI, Budapest, 2009
- Sári János: Alkotmánytan II. Alapjogok. Osiris Kiadó, Budapest, 2000
- Striker Sándor: Időskorúak képzési igényei Európában. In: Sz. Molnár Anna: Az idős felnőtt rétegek (45 év feletti) felnőttképzési igényei és képzési lehetőségei. Nemzeti Felnőttképzési Intézet, 2005. 95–121.
- Sz. Molnár Anna: Az idős felnőtt rétegek (45 év feletti) felnőttképzési igényei és képzési lehetőségei. NFI, Budapest, 2005
- Sz. Molnár Anna: Az idős felnőttek képzése. NFI, Budapest, 2005
- Sz. Molnár Anna: Tanulás időskorban. In: Zrinszky László (szerk.): Tanulmányok a neveléstudomány köréből. A megújuló felnőttképzés. Gondolat Kiadó, Budapest, 2010
- Sz. Molnár Anna: Az idősek tanulás esélyei, jövőt befolyásoló szerepük. In: A szak- és felnőttképzés-szervezés gyakorlata Képzési útmutató gazdasági társaságoknak és intézményeknek. RAABE Tanácsadó és Kiadó Kft., Budapest, 2011
- Szigeti Tóth János: A készségek fejlesztése az életminőség garanciája és a gazdaság infrastruktúrájának kulcseleme. In: Benedek András – Csoma Gyula – Kálmán Anikó – Koltai Dénes – Lada László – Piróth Eszter – Sz. Tóth János – Vedovatti Anildó: Tanulás életen át (Tét) Magyarországon. Tempus Közalapítvány, Debrecen, 2008. 220–224.

- http://www.tpf.hu/pages/books/index.php?page_id=35&books_id=174
- Tasnádi Ágnes (é.n.): Segédlet a Felnőttképzési Akkreditációs Testülethez benyújtani kívánt felnőttképzési programok kidolgozásához. felnőttképzési szakértői száma: 475/2005, kézirat
- United Nations: The Convention on the Rights of Persons with Disabilities and its Optional Protocol. United Nations, New York, 2006. 2010. 08. 20-i megtekintés, <http://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-e.pdf>
- Ványi Ágnes – Róth Márta: Inkluzív nevelés. Útmutató beszéd-fogyatékos gyermekek, tanulók együttneveléséhez. sulINova Közoktatás-fejlesztési és Pedagógus-továbbképzési Kht., Budapest, 2007
- Vidékiné Reményi Judit: a Felnőttoktató megváltozott szerepei. In: Henczi Lajos: Felnőttoktató. A felnőttek tanításának-tanulásának elmélete és gyakorlata. Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest, 2009. 433–439.
- Zachár László: A felnőttképzés korszerű elvei és modelljei. In: Dr. Koltai Dénes és Lada László (2006): Az andragógia korszerű eszközeiről és módszereiről. Nemzeti Felnőttképzési Intézet, Budapest, 2006
- Zachár László: A felnőttképzés szakképzési kihívásai. Felnőttképzés, 2009. 2009/2, 1–4.
- Zachár László: A felnőttképzés rendszere és főbb mutatói. OFI, 2009. 2012. 11. 20-i megtekintés, <http://www.oki.hu/cikk.php?kod=felnottkepzes-zachar-felnottkepzes.html>
- Zrinszky László: A felnőttképzés definíciója. In: Benedek András – Csoma Gyula – Harangi László: Felnőttoktatási és -képzési Lexikon. Magyar Pedagógiai Társaság, OKI Kiadó, Szaktudás, Budapest, 2002

9. TÁBLÁZATOK ÉS ÁBRÁK JEGYZÉKE

Táblázat sorszáma	Táblázat címe	Oldal szám
1.	A rehabilitációs hozzájárulás összegének változása 2008–2010 között	32
2.	A népesség fogyatékoság és gazdasági aktivitás szerinti megoszlása 1990–2001-ben (%)	33
3.	A fogyatékosággal élők és a tartósan betegek, legmagasabb befejezett iskolai végzettség szerinti megoszlása	46
4.	A képzést folytató intézmények száma a képzés jellege és a képzésbe beiratkozottak száma szerint a 2012. évi adatszolgáltatások alapján	47
5.	A képzésbe beiratkozottak és a képzést befejezők száma a 2012. évi adatszolgáltatások alapján	54
6.	Az emberi jogok teljes körű élvezetét gátló akadályok	58
7.	Az idős korcsoportok népességszáma különböző években	70
8.	A fogyatékos személyek számának megoszlása korcsoport és a fogyatékoság típusa szerint, 1990, 2001 (%)	72
9.	A fogyatékos személyek számának megoszlása a fogyatékoság oka és korcsoport szerint, 1990, 2001 (%)	73
10.	A nyilvántartott álláskeresőkn belül az 50 év feletiek aránya nemenként (%)	75

Táblázat sorszáma	Táblázat címe	Oldal szám
11.	A képzésbe beiratkozottak száma a képzés jellege és korcsoportok szerint a 2012. évi adatszolgáltatások alapján	81–82
1. sz. melléklet 1. táblázat	A különböző fogyatékosági típusok alapvető jellemzői	99
2. sz. melléklet 1. táblázat	A fogyatékoság típusa szerinti alkalmazható segítségnyújtási lehetőségek	101
3. sz. melléklet 1. táblázat	Különböző akadályozottsággal élő személyek oktatásához szükséges lehetséges sérülésspecifikus feltételek	105

Ábra sorszáma	Táblázat címe	Oldal szám
1.	Hátrányos helyzet lehetséges okai	11
2.	A fogyatékoság levezetése 1980–1997-ig	24
3.	A fogyatékoság értelmezése 1997-től, avagy a fogyatékosmozgalom jogi fordulata	25
4.	A fogyatékoság típusa szerinti megoszlás	29
5.	A fogyatékosággal élők iskolai végzettség szerinti megoszlása	44
6.	Globális öregedési folyamatok 1950–2050	67
7.	Globális öregedési folyamatok korcsoportonként	67
8.	Öregedési folyamatok Magyarországon	70
9.	Az antropológia felosztása	80
10.	A komplex tanulási tevékenység sémája	83

10. MELLÉKLETEK

1. számú melléklet

<p style="text-align: center;">Mozgásukban akadályozott személyek</p>	<p>A mozgáskorlátozott emberek populációja igen széles skálát ölel fel, ezért nagyon nehéz egységes és minden szempontot kielégítő és átfogó fogalmi leírást adni, esetenkénti egyéni összehangoltság szükséges (SZMM, 2008). Gyakori jellemző a bénulás, a görcsös túlmozgás, a végtagok hiánya, beszéd, kommunikációban fellépő zavar. A mozgássérültek – sérülésük fokától függően – mankót, botot, járókeretet vagy kerekesszéket használnak. Az egyik legfontosabb kérdés esetükben a képzések kapcsán, hogy képes-e az illető eljutni a képzés helyszínére. De a megközelíthetőség következő lépcsőfoka, hogy a képzésben részt venni kívánó személy az adott épület megközelítése után képes-e a képzés konkrét helyszínének megközelítésére, akadálymentesített-e az épület bejárata, az egész épület-belső a tanteremtől a mosdókig. Törekedni kell az épületek oly módon történő kialakítására, hogy a lehető legkevesebb segítséggel, a lehető legönállóbban legyenek képesek intézményen belül közlekedni.</p>
<p style="text-align: center;">Látásukban akadályozott személyek</p>	<p>Látássérülteknek azokat a személyeket nevezzük, akiknek az egyik vagy adott esetben mindkét szemén olyan mértékű látáscsökkenés van, amely akadályozza őket az információszerzésben. A látásvesztés legáltalánosabb okozója valamilyen szembetegség. A látássérülések – a csökkenés mértéke szerint – lehetnek vakok vagy gyengénlátók. A vakok azok, akik egyáltalán nem látnak, még a fényt sem érzékelik. A gyengénlátók azok, akik látnak ugyan, de nagyon rosszul, esetenként homályosan. Többségük erős, magas dioptriás, nagyon vastag szemüveget visel, hogy a lehető legélesebben lássa helyzetéhez mérten a környezetét, amelyet több esetben szemüvege nélkül csak homályosan, elmosódottan érzékelne. A látássérültek – főleg a vakok – számára a legnagyobb probléma a közlekedés, a helyváltoztatás. Számukra a hangok, a különböző felszínek és felületek jelentenek segítséget.</p>

<p style="text-align: center;">Hallásukban akadályozott személyek</p>	<p>A hallásfogyatékoság állapot jellegű, organikus illetve funkcionális elváltozás. A hallássérültek lehetnek nagyothallók és siketek. A nagyothallók – hallókészülékkel vagy anélkül – képesek a hallás utáni kommunikálásra. Minél súlyosabb hallássérülésről van szó, annál nehezebb összevetni a környezet beszédét és a saját hangmegnyilvánulását az adott személynek. A hallássérültek a kommunikáció kapcsán támaszkodnak a szájról olvasásra. A siketség élettani szempontból a hangérzékelés teljes hiányát jelenti, a beszéd megértése komoly nehézséget jelent. Egymás közötti kommunikációnál általában nem a szájról olvasást alkalmazzák, hanem a közösségben kialakult jelnyelvet, ezért elengedhetetlen a jelnyelvi tolmács jelenléte – azonban csak a korlátozott lehetőségekkel találkozhatunk – mert így lényesen könnyebb a kommunikáció. A súlyosan hallássérült személyek – a siketek – általában nem vagy nagyon nehezen képesek nyelvi kommunikációra, mivel artikulálatlan a hangképzésük. Nem hallják az előadó, oktató által elmondottakat. Azok, akiknek enyhébb a hallássérülésük – nagyothallók, a fogyatékoságuk korlátain túllépve képesek az érthető beszéd megtanulására, az eredményesebb kommunikációra.</p>
<p style="text-align: center;">Kommunikációban akadályozott személyek (hang-, beszéd- és nyelvi zavar)</p>	<p>Az alábbi problémákról beszélhetünk: a hangok kiejtésének, a beszéd ritmusának, – mint például a hadarás vagy a dadogás – beszédmegértés zavara, a hangok kiejtésének képtelensége. Ide soroljuk a diszlexiát és a diszgráfiát is. Előbbi az olvasási képesség zavara, betűcserék, kihagyások. Utóbbi az írás képességének zavara. Jellemző rá a helyesírás és a nyelvhelyesség hiánya, sorrendcserék, szavak felcserélése. A diszlexia és a diszgráfia gyakorta együtt fordulnak elő, mely súlyos tanulási zavarhoz vezethet. Nehézsége nem jelent elháríthatatlan akadályokat, mégis a magasabb iskolai végzettség, fokozat megszerzését rendkívül megnehezíti egy verbalításra épülő kultúrában.</p>
<p style="text-align: center;">Tanulási képességükben akadályozott személyek</p>	<p>A következőkben kifejtett részképesség kiesések leggyakrabban már gyermekkortól fennállnak, s a tanulási képességnek csupán egy összetevőjét érintik.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Diszgrammatika: A nyelvtani, helyesírási képesség zavara. – Diszkalkulia: A számolási képesség zavara. – Enyhe értelmi fogyatékoság: Az intelligenciahiányos (IQ) 70 alatti, de még 50 fölötti értékéről beszélhetünk.

1. táblázat: A különböző fogyatékosági típusok alapvető jellemzői

2. számú melléklet

<p style="text-align: center;">Mozgásukban akadályozott személyek képzése</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Fokozott figyelemmel kell lennünk a képzéshez tartozó gyakorlati követelmények egyénre szabott meghatározására, lehetőség szerint más teljesítési lehetőséget kell megtervezni. - Súlyos artikulációs zavar esetén logopédus szakember támogatásának igénybevétele, azokban az esetekben, ahol a sérülés kihat a beszéd-központra, ott szóbeli vizsga alóli felmentés, s írásbeli vizsga lehetősége. - Súlyos inkontinencia esetén legyünk tekintettel több szünet beiktatására. - Ha a képzésben résztvevőnek a kézfunkció-károsodása van, akkor lehetőséget kell adni az oktatás anyagának auditív formában való átadására, illetve írásbeli vizsga alóli felmentés, vagy szóbeli vizsgával való helyettesítés biztosítása. - Segítsük a közlekedésben, ha igényt tart rá. Ügyeljünk arra, hogy segítségünkkel ne teremtünk kiszolgáltatott helyzetet a másik ember számára.
<p style="text-align: center;">Látásukban akadályozott szem. képzése</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Feltétlenül igyekezzünk őket bevonni a csoportos beszélgetésekbe, ne érezzék magukat kirekesztve. - Nyújtsunk segítséget az általa látogatott intézmény területén és környékén való tájékozódásban, annak megtanulásában. Először mindig kérdezzük meg segíthetünk-e, véletlenül se legyünk bántóak és tolakodóak. - Adjunk segítséget az órák alatt elhangzott anyagok jegyzetelésében.
<p style="text-align: center;">Hallásukban akadályozott személyek</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Az elérhetőség és a megértés miatt a feltett kérdéseket egyidejűleg szóban és írásban is közöljük, az ismereteket többszöri ismétlés által erősítsük meg. - Megengedhető és elfogadható a szóbeli vizsgáztatás is, ha a hallgató jelel, akkor jelnyelvi tolmács segítségével, ha pedig artikulációs nehézségei vannak, akkor pedig orális tolmács támogatásával egyszerűbb a nehezen érthető mondatok tisztázása. - Elengedhetetlen a vizuális szemléltetés, egyszerű eszköz lehet erre a ma egyre szélesebb körben megismert interaktív tábla. - Vizsgák esetén segíthetünk hosszabb felkészülési idő lehetőségével. - Fordítsunk több figyelmet arra, hogy biztosan megértsék az általunk kommunikált szöveget. A beszélgetések, előadások alkalmával soha ne fordítsunk hátat, mindig segítsük a szájról olvasás gyakorlatban történő gördülékeny megvalósulását. - Figyeljünk a saját artikulációnkra, legyünk nagyon türelmesek, beszéljünk kicsivel lassabban és hangosabban. Legyen megfelelő a terem megvilágítása, hiszen az is segíti a szájról olvasást. - Segítsünk a jegyzetelésben, illetve az órák utáni sokszorosításban, hiszen nem könnyen megoldható a szájról olvasás folyamata, s a közben történő részletes jegyzetelés.

<p>Kommunikációban akadályozott személyek (hang-, beszéd- és nyelvi zavar) képzése</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ajánlatos, hogy szóbeli feladatokat írásban is megoldhassanak, azonban amennyiben a szóbeli lehetőséget választják, biztosítanunk kell a többletidőt. - Alkalmazott az elfogadó és megértő értékelési módot, vegyük figyelembe a képzésben résztvevő egyéni beszédállapotát. Alkalmazkodjunk a képzésben résztvevő beszédtempójához, igyekezzünk bátorítólag hatni a beszédkedvére. - Az szóbeli beszámoló helyettesíthető írásbeli teljesítéssel.
<p>Tanulási képességükben akadályozott személyek képzése</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Az írásbeli beszámoló helyettesíthető szóbeli teljesítéssel. - Szöveges feladatok megoldásakor adjunk többletidőt. - Diszkalkuliás személyek esetében a számolást igénylő feladatok alóli felmentési lehetőség. - A tananyagban túlsúlyban legyenek a pragmatikus, praktikus, pszichomotoros, affektív elemek. - A tananyag ne legyen elvont, konkrét információkat tartalmazzon. - Magasabb óraszámot kell biztosítanunk és sok gyakorlási lehetőséget. - Adaptált, egyénre szabott vizsgafolyamat biztosítása. - Értelmükben akadályozott személyeknél kiemelten fontos a személyi segítség.

1. táblázat: A fogyatékoság típusa szerinti alkalmazható segítségnyújtási lehetőségek

3. számú melléklet

<p>Akadályozottság típusa</p>	<p>Oktatáshoz szükséges sérülésspecifikus feltételek</p>
<p>Mozgásukban akadályozott személyek</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Teljes vízszintes akadálymentesítés (nem lehet sem küszöb, sem pedig járda), megfelelő, elérhető magasságú asztal, ami alá a kerekesszék kényelmesen elfér. - Alapvető az akadálymentesített mellékhelység, amely megfelelően tágas, kapaszkodókkal felszerelt, elérhető kézmosóval egybeépített. - Kétoldalra nyíló fotocellás ajtó, nem lehet velünk szemben kitérűlő. - Csúszás és szőnyegmentes padló, járófelület.

<p>Akadályozottság típusa</p>	<p align="center">Oktatáshoz szükséges sérülésspecifikus feltételek</p>
<p>Mozgásukban akadályozott személyek</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Lehetőség szerint lift legyen egy többszintes épületben, de nem ez az elsődleges, természetesen a legolcsóbb megoldás a rámpa, de ha van lehetőség liftre, akkor nem lehet páternoszter, s elérhető magasságban kell, hogy legyen a kezelőpanel. - Lépcső legyen korlátos, hiszen, ha valaki nem szorul kerekesszékebe, de mégis segédeszközzel képes csupán közlekedni, akkor fontos a biztonságos kapaszkodási lehetőség; lépcsőnjáró - Lehetőség szerint átlagnál szélesebb ajtók a kerekesszékekkel közlekedők miatt. - Olyan székek, melyek nem görgők, karfások, melyekre felállásnál és leülésnél egyaránt lehet támaszkodni. - A teremben, ahol az oktatás zajlik, ott hagyjunk elég helyet az asztalok és székek között a kényelmes közlekedés miatt. - Számítógép használatakor költségtakarékos és egyszerűen használható voltak miatt a szájba vehető, vagy fejre erősíthető pálcák a legelterjedtebbek a billentyűzet kezeléséhez. - Kéztámaszok, speciális, nagy gombos billentyűzetek, de számtalan speciális eszköz van, melyek teljes felsorolását nem teszem meg, de megjegyzem sok esetben ezek az eszközök nem tömeggyártásban, hanem egyedi rendelések alapján készülnek.
<p>Látásukban akadályozott személyek</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Speciális világítóeszközök, erősebb megvilágítás, digitális kézi nagyítók, olvasótévé, távcső-szemüveg (saját használatúak), változtatható betűméretű képernyő, olvasó készülékek, számítógép és hozzákapcsolt síkágyas szkanner, számítógéphez kapcsolt beszélőegység a tananyag hangrögzítésére, képernyőolvasó programok a Windows grafikus képernyőjének kezelésére. - Hangfal, fejhallgató, kontrasztos billentyűk a esetlek feliratozással. - Térbe beelölő akadályok, illetve a vízszintes közlekedést nehezítő akadályok megszüntetése vagy jelzése, vezetővonal. - A síkírástos információkat nagyítottan és kontrasztos színekkel írjuk ki. A nagyított betűk legalább 3-5 cm magasak legyenek, egyenes állásúak és talpatlanok (Arial, Tahoma, Verdana). A legfontosabb információkat a síkírás mellett Braille-írástos formában is meg kell jelentetni. - Az épületen belüli tájékozódást segítheti a tapintható térkép. Egy fix helyen helyezzük el. Cél szerű magassága 75-80 cm. Vázlatosan jelezze a folyosókat, ajtókat és szinteket.

Akadályozottság típusa	Oktatáshoz szükséges sérülésspecifikus feltételek
Látásukban akadályozott személyek	<ul style="list-style-type: none"> – Hangostérkép, mivel a vakoknak minden lépésüket előre kell megtervezniük, nagy segítség lehet, ha eligazodást segítő szöveget alakítunk át mp3 formátumba, mert így személyi segítségnyújtás nélkül is tud boldogulni. Hangostérképek letölthetők a Bolyongó weboldalon. Itt le lehet tölteni intézményekhez vezető és épületeken belüli útvonalakat is, valamint mi is tölthetünk fel. – Oktatás anyagának auditív formában történő rögzítésének lehetősége, illetve a tananyag ilyen formában történő átadása. – Digitális adathordozók, hangfelvevő és lejátszó készülékek. – Akadálymentesített honlap. Sok sérült embernek a közlekedés és a tájékozódás komoly nehézségekkel jár, ezért fontos, hogy online is elérhetővé váljanak az információk. – Írásbeli vizsga szóbeli vizsgával történő helyettesítése. – Ha a képzésben résztvevőt vakvezető kutya támogatja, segíti a tájékozódásban, akkor szükséges a kontakt órák alkalmával a kutya elhelyezését is megoldani, végiggondolni.
Hallásukban akadályozott személyek	<ul style="list-style-type: none"> – Nagyothalló készülékek, induktív hurok²⁵, induktív hurkos erősítő, vezeték nélküli kommunikációs rendszer (FM adórendszer²⁶). – Jól megvilágítható tábla, lehetőség esetén interaktív tábla, az oktatóhoz közeli elhelyezkedés lehetősége, jó fényviszonyokat biztosító lámpák. – Oktatás anyagának auditív átadását támogató eszközök. – Magasabb óraszám, hiszen a jegyzetelés és a szájról olvasás együtt nagyon nehéz. – Szóbeli vizsga alóli felmentés, írásbeli vizsgával való helyettesítés. – Jelnyelvi tolmács (az intézményeknek célszerű felvenni a kapcsolatot a területen működő jelnyelvi tolmácsszolgálattal). – A jelnyelvet használó siketek és nagyothallók számára fontos, hogy az információk jelnyelvi változata is elérhető legyen a hangos vagy síkírásos információ mellett.

²⁵ Használata ott szükséges, ahol az érintett személy fül mögötti hallókészüléket használ. Kialakítása mindig a helyi adottságoknak megfelelően kerüljön kialakításra. Nagy terekben is lehetséges a kialakítása, de szakemberrel szükséges tervezettni.

²⁶ A hallókészülékhez kapcsolódó FM rendszerhez tartozik egy FM-adó, ami felfogja a beszélő hangját és a rádióhullámok segítségével továbbítja a hangot a hallókészülékhez tartozó FM vevőre.

Akadályozottság típusa	Oktatáshoz szükséges sérülésspecifikus feltételek		
Kommunikációban a. szem.	<ul style="list-style-type: none"> - A beszédfigyatekosság nem tartozik a „klasszikus” fogyatékoságok kategóriájába. Kevés tudásunk van arról, hogy milyen speciális igényeik vannak a képzések kapcsán, hiányosak a róluk szóló statisztikák. Véleményem szerint a legmeghatározóbb a már kifejtett alkalmazható segítségnyújtás, mint feltétel. - Augmentív és alternatív kommunikáció, pl. Bliss-módszer²⁷ (ERDÉLYI ANDREA, 2008) 		
Tanulásban akadályozott személyek	<ul style="list-style-type: none"> - Számítógép (helyesírás-javító funkció írásbeli feladatok esetén) - Helyesírási szótár - Értelmező szótár - Szinonima szótár - Számológép - Mechanikus és manipulatív eszközök - Gyógypedagógus, fejlesztő pedagógus 	Értelemfogyatékosággal élők vagy autisták	<ul style="list-style-type: none"> - Ebben az esetben a kulcs a személyi segítség. - Fel kell készülnünk itt is az alternatív kommunikációs eszközök használatára, pl.: kommunikációs kártyacsomag, amely bizonyos kommunikációs helyzetek megoldására szolgáló piktogramokkal és írott formában képes jelezni a résztvevő igényeit. - Autistáknál segítséget jelenthet egy a folyamatokat előrejelző folyamatábra piktogramokkal, vagy egy napi-rendi tábla. - Könnyen érthető leírások, nyomtatványok, információk (segítség kérhető az ÉFOÉSZ-től). - Gyógypedagógus, fejlesztő pedagógus.

1. táblázat: Különböző akadályozottsággal élő személyek oktatásához szükséges lehetséges sérülésspecifikus feltételek

²⁷ A kommunikációtudomány legfiatalabb, gyorsan növekvő részterülete. Ez a fajta társított kommunikáció abból a gyakorlatból, felismerésből gyökerezik, hogy a nem vagy alig beszélő, értelmileg, látásban, hallásban, mozgásban akadályozott tüneteket mutató és halmozottan sérült emberek is képesek, igényük van és jogosultak a kommunikációra. A nem vagy alig beszélő személyek körére vonatkozik. Lényege, hogy a személy a hiányzó beszéde helyett nonverbális úton fejezi ki magát. Különbséget kell tenni a fogyatékoság típusa szerint. Hiszen van, akinek az AAK kifejezési eszközt jelent, valakinek a beszéd kialakításához nyújt segítséget, továbbá van, akinek pótnyelvet kínál.

4. számú melléklet: Glosszárium

ageizmus: Életkor alapú diszkrimináció.

akadálymentesítés: Olyan tudatos tevékenységek összessége, mely a különféle fogyatékossgal élők számára igyekszik olyan körülményeket biztosítani, melyek lehetővé teszik azon tevékenységek elvégzését, melyben akadályoztatva vannak. Az akadálymentesítés célja az egyenlő hozzáférés biztosításának megvalósítása. Többféle akadálymentesítésről beszélhetünk (fizikai akadálymentesítés, infokommunikációs akadálymentesítés, komplex akadálymentesítés, „morális akadálymentesítés”).

aktív diszkrimináció: Aktív diszkriminációról beszélhetünk, amikor valakit csupán azért nem alkalmaznak valamilyen munkára, pedig alkalmas lenne annak elvégzésére, mert fogyatékossgal él.

aktív öregedés: Az a folyamat, mely „az egészség, a társadalmi részvétel és a biztonság lehetőségei között az optimális egyensúlyt megtalálja, hogy az emberek megtarthassák megszokott életminőségüket az öregedés folyamatában.” (WHO)

biológiai életkor: Az egészségi állapot függvényében meghatározott életkor.

Braille-írás: Hat pont variációból álló tapintható írásrendszer, vakok számára kidolgozott pontírás.

CSR: Vállalaton belüli társadalmi felelősségvállalás. Angolul Corporate Social Responsibility. Fenntartható fejlődés iránti elköteleződés jellemezte vállalati működés.

demencia: A szellemi képességek hanyatlása.

demográfia: A demográfia olyan tudomány, amely a népeiséget, a népesedési folyamatokat populációs szinten vizsgálja, azaz leírja és elemzi az emberrel, emberi élettel kapcsolatos alapvető jelenségeket (például születés, halálozás vagy kor, nem, etnikai hovatartozás, stb. szerinti összetétel) és feltárja ezen jelenségek összefüggéseit, törvényszerűségeit, vizsgálja kölcsönhatásaikat és kutatja a népesség jövőbeni várható alakulását. ([HTTP://FOGALOMTAR.ESKI.HU/INDEX.PHP/DEMOGR%C3%A1FIA](http://FOGALOMTAR.ESKI.HU/INDEX.PHP/DEMOGR%C3%A1FIA))

diszkrimináció: Diszkriminációról olyan tényleges hátrányos helyzetek létrejöttekor beszélünk (amely kialakulhat mind egyenlőtlen bánásmód mind túlkapások révén), amelyek a hatalmi asszimetriára épülnek fel és magukba foglalják a közvetlen és a közvetett diszkriminációt. Diszkriminációra való felhívás maga is diszkriminációnak minősül. (EBH)

EBH: Egyenlő Bánásmód Hatóság

ÉFOÉS: Értelmi Fogyatékossgal Élők és Segítőik Országos Érdekvédelmi Szövetsége

egész életen át tartó tanulás: Mindenféle formális nem formális és informális tanulási keretek között megvalósuló egyéni és szociális fejlődés. Esméje, hogy

nem csak új ismereteket kell elsajátítani, de másféle gondolkodásmódot is. A „lifelong learning gondolkodás” magában foglalja a készségek, ismeretek, végzettségek megszerzését és fejlesztését, a problémahelyzetek megoldását. Egyik mozgatórugója a gazdasági globalizáció. A tudás és információ növekedése indokolja az élethosszig tartó tanulás szükségességét, pl. az infokommunikációs (internet, mobiltelefon) ugrásszerű fejlődése.

egyenlő bánásmód: Az egyenlő bánásmód elve a diszkrimináció, vagyis a hátrányos megkülönböztetés tilalmát jelenti.

egyenlő esélyű hozzáférés: A szolgáltatás egyenlő eséllyel hozzáférhető akkor, ha igénybevétele – az igénybe vevő állapotának megfelelő önállósággal – mindenki, különösen a mozgási, látási, hallási, mentális és kommunikációs funkciókban sérült emberek számára akadálymentes, kiszámítható, értelmezhető és érzékelhető; az épület egyenlő eséllyel hozzáférhető, ha mindenki, különösen a mozgási, látási, hallási, mentális és kommunikációs funkciókban sérült emberek számára megközelíthető, a nyilvánosság számára nyitva álló része bejárható, vészhelyzetben biztonsággal elhagyható, valamint az épületben a tárgyak, berendezések mindenki számára rendeltetésszerűen használhatók; az információ egyenlő eséllyel hozzáférhető akkor, ha az mindenki, különösen a mozgási, látási, hallási, mentális és kommunikációs funkciókban sérült emberek számára kiszámítható, értelmezhető és érzékelhető, az ahhoz való hozzáfutás pedig az igénybe vevő számára akadálymentes.

egyetemes tervezés: Az egyetemes tervezés az a preventív gondolkodásmód, tervezési stratégia, amely már a tervezési folyamatok elején figyelembe veszi a használók képességeinek különbözőségét. Ennek a folyamatnak a végén, olyan termékek, épített környezetek, szolgáltatások jönnek létre, melyek különleges tervezési megoldások és adaptáció nélkül biztosítják mindenki számára a legteljesebb és legönállóbb (fel)használhatóságot.

esélyegyenlőség: Az esélyegyenlőség megfogalmazásakor érdemes annak folyamatjellegére felhívni a figyelmet. Megvalósulásához három egymással összefüggő tény egyidejű és folyamatos jelenlétére van szükség: jogegyenlőség, mely objektíven nem korlátozott sem természeti, sem társadalmi alapon; a hátrányos megkülönböztetés tilalma; a hátrányok leküzdését célul tűző pozitív diszkrimináció. (KÁLMÁN – KÖNCZEI, 2002)

ésszerű alkalmazkodás: Az elengedhetetlen és megfelelő módosításokat és változtatásokat jelenti, amelyek nem jelentenek aránytalan és indokolatlan terhet és adott esetben szükségesek, hogy biztosítsák a fogyatékkal élő személy alapvető emberi jogainak és szabadságainak a mindenkit megillető, egyenlő mértékű élvezetét és gyakorlását. (ENSZ)

felntőtképzés: Iskolarendszeren kívüli gyakorlati, szakmai, készségbeli felkészítést nyújtó, kompetenciafejlesztésre irányuló tevékenység. A felnőttek képzése, továbbképzése és átképzése és a felntőtképzéshez kapcsolódó szolgáltatás. Így például az OKJ-s végzettséget adó, vagy álláskeresési technikákat bemutató

tanfolyamok is a felnőttképzés témakörébe tartoznak. Iskolarendszeren kívüli felnőttképzés esetében nincs tanulói vagy hallgatói jogviszony, ezért a felnőttképzésben résztvevőket, „felnőttképzésben résztvevőnek” vagy „felnőtt tanulóknak” nevezzük.

felnőttképzéshez kapcsolódó szolgáltatás: „Olyan szolgáltatás, amely a képzések egyénre szabott kialakításának elősegítésére, a képzés hatékonyságának javítására vagy a munkavállalás elősegítésére irányul. Formái különösen az előzetes megszerzett tudás felmérése, a pályaeorientációs és – korrekciós tanácsadás, a képzési szükségletek felmérése és a képzési tanácsadás, valamint az elhelyezkedési tanácsadás és az álláskereső technikák oktatása” (2001. ÉVI CI. TÖRVÉNY A FELNŐTTKÉPZÉSRŐL, V. ÉRTELMEZŐ RÉSZ, 29. § 7.)

FESZT: Fogyatékos Emberek Szervezeteinek Tanácsa

fizikai akadálymentesítés: Klasszikus értelemben a fizikai akadálymentesítés kapcsán a mozgáskorlátozottak számára történő fizikai környezet akadálymentesítését szokták érteni. Azonban ez a fogalom ebben a formában hiányos, hiszen a fizikai akadálymentesítéssel nem csupán a mozgásukban akadályozott személyek számára válik hozzáférhetővé a környezet. Gondoljunk például a különböző burkolatú vezetősávokra, mely a látássérült személyek tájékozódását segítheti.

FNO: „A funkcióképesség, fogyatékoság és egészség nemzetközi osztályozása” az Egészségügyi Világszervezet (WHO) által kiadott kódrendszer, amely a betegségekkel járó funkciózavarok súlyosságát írja le epidemiológiai-statisztikai céllal.

fogyatékosággal élő személy: Több fogalom létezik a meghatározására. Az 1998. évi XXVI. törvény szerint „fogyatékos személynek az minősül, akinek érzékszervi (különösen látás-, hallásszervi), mozgásszervi, értelmi képességei jelentős mértékben csökkentek vagy híján van annak, illetőleg a kommunikációjában számottevően korlátozott, és ez számára tartós hátrányt jelent a társadalmi életben való aktív részvétel során”.

gerontagógia: Az időskorúak képzésének, művelődésének elmélete és gyakorlata. Célja és feladata a felkészítés az öregedéssel együtt járó változásokra, az aktív, harmonikus öregkor feltételeinek elősegítése tanulással és művelődéssel. (HIDY PÁLNÉ)

gerontológia: Az öregedéssel kapcsolatos ismereteket összefoglaló tudomány.

habilitáció: Eredeti értelmében képesítést, képessé tevést jelent. Egészségügyben használt értelmezése szerint az az eljárás, képességfejlesztés, eszközzel való ellátás, melynek a célja az elvesztett képessége pótlása. A rehabilitáció a megmaradt képességek fejlesztésén alapul, a rehabilitáció más eszközökkel az eredeti funkció pótlását jelenti. Amíg csökkentlátó látásmaradványának kihasználása, illetve a cochleáris implantátummal való hallástanítás rehabilitációs tevékenység, addig a Braille írás elsajátíttatása, a jelbeszéd oktatása rehabilitációs tevékenység. ([HTTP://FOGALOMTAR.ESKI.HU/INDEX.PHP/HABILIT%C3%A1ci%C3%B3](http://fogalomtar.eski.hu/index.php/habilit%C3%A1ci%C3%B3))

hátrányos helyzetű felnőtt: A 2001. évi CI. törvény értelmében hátrányos helyzetű felnőtt minden „olyan felnőtt, akinek valamilyen szociális, életviteli vagy egyéb okból a képzési lehetőségekhez való hozzáférése állami támogatás nélkül az átlagnál nehezebben valósítható meg”.

hátrányos helyzetű: A 2001. évi CI. törvény értelmében „hátrányos helyzetű az, akinek családi körülményei, szociális helyzete, születése adottsága, örökölt vagy szerzett betegsége, életvitale vagy más ok miatt a szakképzésbe való bekapcsolása és az abban való részvétele az átlagnál nehezebben megvalósítható”.

hátrányos megkülönböztetés: Negatív diszkrimináció.

info-kommunikációs akadálymentesítés: Ez a fajta akadálymentesítés gyakran összefüggésben áll az épített környezettel. Célja, hogy az információ a legszélesebb felhasználói réteg számára érzékelhető és érthető legyen. Itt példaként említeném a különböző információs táblákat, piktogramokat, az indukciós hurokerősítő rendszert, a tapintható térképet, a hangostérképet, a weboldalak akadálymentesítését, a különböző felolvasóprogramokat, de ide sorolhatjuk a jelnyelvi tolmácsok munkáját is.

informális tanulás: Az informális tanulás az előbbiektől eltérően többnyire nem szándékos, hanem esetleges, véletlenszerű cselekvés. A tanulás az élet természetes velejárója, mindennapi tevékenységeink (munka, család, pihenés, szórakozás stb.) gyakorlása közben végzett, tudattalan, spontán tanulás (EUROPEAN COMMISSION, 2000).

inklúzió: Befogadás.

integráció: Beillesztés a többségi társadalomba.

intervenció: Beavatkozás.

izoláció: Elszigeteltség, elkülönülés, elmagányosodás.

jogegyenlőség: Az esélyegyenlőség társadalmi, a jogegyenlőség jogi kategória. Az állampolgárok egyenjogúságának elve, illetve érvényesülése.

kognitív képességek: Különböző megismerő, megismerésre vonatkozó, gondolkodással kapcsolatos funkciók összessége. Ide tartozik a figyelem, az emlékezet, az érzékelés, az észlelés és a gondolkodási funkciók is.

komplex akadálymentesítés: A fizikai, info-kommunikációs akadálymentesítés együttes, komplex megvalósítása, mely eredményeképpen az adott épített környezet vagy szolgáltatás mindenki számára egyenlő eséllyel hozzáférhető.

korfa: A lakosság nemenkénti korelosztását ábrázoló grafikon. Egy adott népesség nem és kor szerinti megoszlását mutatja meg úgy, hogy az egyes korcsoportokhoz tartozóan jobb oldalon a nők, baloldalon pedig a férfiak számát ábrázolja. Három féle korfa-típus létezik. Ezek jelzik az adott népesség korstruktúráját (piramis alakú – növekvő népesség, harang alakú – stagnáló népesség, urna vagy hagyma alakú – fogyó népesség).

korösszetétel: A népesség korösszetétel alapján is csoportosítható. Egyes adatfeldolgozásokban a statisztikusok speciális korcsoportokat állítanak össze,

például fiatalok 0–29 éves, középkorú 30–59 éves, felnőtt korú 18–59 éves, öregkorú 60 éves és idősebb.

közvetett hátrányos megkülönböztetés: 2003. évi CXXV. törvény 9. § szerint közvetett hátrányos megkülönböztetésnek minősül az a közvetlen hátrányos megkülönböztetésnek nem minősülő, látszólag az egyenlő bánásmód követelményének megfelelő rendelkezés, amely a 8. §-ban meghatározott tulajdonságokkal rendelkező egyes személyeket vagy csoportokat lényegesen nagyobb arányban hátrányosabb helyzetbe hoz, mint amelyben más, összehasonlítható helyzetben lévő személy vagy csoport volt, van vagy lenne.

közvetlen hátrányos megkülönböztetés: A 2003. évi CXXV. törvény alapján közvetlen hátrányos helyzetű megkülönböztetésről beszélünk, ha valakit, vagy valamely csoportot a törvényben felsorolt tulajdonságai miatt kedvezőtlenebb bánásmódban részesítenek, mint amelyben más, összehasonlítható helyzetben lévő személy vagy csoport részesül, részesült vagy részesülne.

kronológiai életkor: Az életkor években történő kifejezése.

magyar jelnyelv: A hallássérült személyek által használt, vizuális nyelvi jelekből álló, saját nyelvtani rendszerrel és szabályokkal rendelkező, Magyarországon kialakult önálló, természetes nyelv.

megváltozott munkaképességű személy: 1991. évi IV. törvény szerint „megváltozott munkaképességű személy olyan személyt jelöl, aki testi vagy szellemi fogyatékos, vagy akinek az orvosi rehabilitációt követően munkavállalási és munkahely megtartási esélyei testi vagy szellemi károsodása miatt csökkennek”.

MEOSZ: Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége

MVGYOSZ: Magyar Vakok és Gyengénlátók Országos Szövetsége

NFSZ: Nemzeti Foglalkoztatási Szolgálat

NRSZH: Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal

OFFP: Országos Fogyatékosügyi Program

OFFT: Országos Fogyatékosügyi Tanács

öregedési index: A 65 éven felüliek és a 14 éven aluliak arányszáma.

passzív diszkrimináció: Amikor a társadalmi környezet nem tesz semmit a fogyatékosokkal élőket sújtó akadályok felszámolásáért. Passzív diszkriminációról tehát akkor van szó, amikor a fogyatékosokkal élő személy nem tudja elérni a szolgáltatásokat, mert útjában akadályok állnak és a társadalom nem tesz semmit azok elhárításáért.

prevenció: „Megelőzés”. Azon orvosi és nem orvosi egészségügyi eljárások, életviteli módok, valamint motivátorok, amelyek célja a betegségek megelőzése, korai felismerése, a szövődmények kialakulásának megelőzése.

pszichológiai életkor: Az egyén saját maga által meghatározott, érzett életkora. Gyakorlatilag ki, hány évesnek érzi magát.

regresszió: Visszaesés, hanyatlás.

rehabilitáció: A rehabilitáció alatt az Országos Rehabilitációs Intézet (ma Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal) és a WHO meghatározása alapján azt a szervezett tevékenységet értjük, amelyet a társadalom nyújt a huzamosan vagy véglegesen fogyatékossgal élő és megváltozott munkaképességű embereknek, hogy megmaradt képességeikkel ismét elfoglalhassák a helyüket a közösségben. A cél, hogy a rehabilitált, megelégedett, boldog és teljes értékű polgára lehessen a társadalomnak (SZÉP, 2005)

reintegráció: Helyreállítás, visszahelyezés.

reprodukcó: Elsősorban azt mutatja meg, illetve azt méri, hogy a népesség utánpótlása az adott termékenységi viszonyok mellett milyen mértékben valósulna meg.

SINOSZ: Siketek és Nagyothallók Országos Szövetsége

szociálpolitika: Magyarországon gyakorlatilag a közpolitikák teljes körét öleli fel. Maga a szociálpolitika általában foglalkozik a szociális problémák megelőzésével és lehetséges megoldásával. Ez alatt értendő területek többek között az alábbiak: szegénység, bűnözés, munkanélküliség, devianciák, öregség, fogyatékossg és más tartós szellemi és fizikai károsodás. De fellép a társadalmi egyenlőtlenségek, a hátrányos megkülönböztetés ellen, s többek között az egészségi állapotból következő kirekesztődés ellen is. A szociálpolitikai intézkedések célozzák meg többek között a kirekesztődött csoportokat a társadalomban. (KRÉMER BALÁZS, 2009)

szociológiai életkor: A társadalom milyen idősnek tart valakit.

születéskor várható élettartam: Ez a mutató méri, hogy egy újszülött csecsemőnek milyen életkor megélésére vannak esélyei, a jelenlegi halálozási arányszámokat figyelembe véve.

termékenység: A termékenység demográfiai értelemben az utódok nemzésére és világra hozatalára irányuló képességet, illetve készséget jelenti, ezáltal az emberi élet megújításának és megújulásának alapvető fontosságú tényezője.

termékenységi ráta: Azt jelzi, hogy adott időben, egy országban egy nőnek átlagosan hány gyermeke születik.

védett tulajdonság: A 2003. évi CXXV. 8. §-a 20 olyan védett tulajdonságot sorol fel, melyek az egyéb feltételek megléte esetén megalapozhatják az Egyenlő Bánásmód Hatóság eljárását. Ezek között megtalálható többek között a fogyatékossg, az egészségi állapot és az életkor is.

WHO: World Health Organization (Egészségügyi Világszervezet)

Felelős kiadó:
Szabó Ferenc
Nyomta:
Generál Nyomda Kft.
6728 Szeged, Kollégiumi út 11/H
Fax: +36 62 445 003
E-mail: info@generalnyomda.hu
Felelős vezető:
Hunya Ágnes ügyvezető
Megjelent 200 példányban