

## 4. Fejezet

### Nemek közötti egyenlőség és fogyatékoság

Sárkány Kinga<sup>1</sup>

Szabó Alexandra<sup>1</sup>

Gruiz Katalin<sup>1</sup>

<sup>1</sup> *Magyar Down Alapítvány, HU 1145, Budapest, Amerikai út 14;  
www.downalapitvany.hu*

#### **Bevezető**

Az Értelmi Fogyatékosok Fejlődését Szolgáló Magyar Down Alapítvány – röviden Down Alapítvány középsúlyos értelmi fogyatékos és halmozottan sérült gyermekek, fiatalok és felnőttek fejlesztését, önálló életvitelének segítségét, valamint családjaik támogatását végzi. Több ezer ügyféllel dolgozik (kisgyermekkortól az idős korig), közülük 600 ügyféllel napi szinten. Ezen belül számos felnőtt nőt támogatunk a felnőtt, autonóm élet kialakításában, így szembesültünk azokkal a hátrányokkal is, amelyek a hétköznapi életben érik őket. Az Alapítványnak fontos küldetése az emberi jogok tudatosítása és érvényesítése az értelmi fogyatékos ügyfeleinél. Ezzel együtt az értelmi fogyatékos nőket érő – hatványozottan - hátrányos megkülönböztetés megelőzésére is egyre nagyobb hangsúlyt helyezünk. A fogyatékos nők hatványozottan hátrányos helyzete Európában a mai napig nem kapott annyi figyelmet és politikai jelentőséget, mint amennyit megkövetelne. Míg a nőket érintő diszkrimináció és a fogyatékos személyekkel kapcsolatos hátrányos megkülönböztetés témákban külön-külön egyre több intézkedés születik, a fogyatékos nőket érintő diszkrimináció többszörös formájával kapcsolatban nem került sor érdemi intézkedésre. Ennek oka és következménye a szemléleten kívül az adathiányban keresendő: nincs részletes és szakszerű ismeretünk a helyzetről, szinte alig született kutatási eredmény vagy esettanulmány a témában. Így elmaradt a fogyatékos nőket sújtó speciális hátrányok azonosítása, ami nehezíti a megfelelő politikai és társadalmi válaszlépések létrejöttét. Az adathiány különösen szembetűnő az értelmi fogyatékos nőkre vonatkozóan.

A nemek közötti egyenlőség és fogyatékoság fejezet célja tehát az, hogy magára a témára hívja fel a figyelmet, növelve a tudatosságot, és közös gondolkodásra hívjon az egyenlőtlenségek csökkentése érdekében. A fejezetben a fogyatékos nők hátrányos megkülönböztetését vizsgáljuk; azonosítjuk az okokat és igyekszünk csoportosítani a jellemző eseteket, továbbá felvázolunk néhány lehetséges elvi megoldást a prevencióra és az egyenlőtlenségek csökkentésére. A fejezet végén a Down Alapítvány saját tevékenysége során kialakított jó gyakorlatot is bemutatjuk, amely a támogató szakemberek tudatosságának növelésén és értelmi fogyatékos ügyfelek fejlesztő jellegű támogatásán alapul. A támogató szakemberek munkájában hangsúlyos szerepet kap a fogyatékos ügyfelek önálló életvitelének támogatása, a fogyatékos személyek felbátorításával párhuzamos kockázatkezelés, mely magába foglalja a fogyatékos nők (és férfiak) elleni abúzus prevencióját is. Ez a program tehát közvetetten hozzájárul a nemek közötti egyenlőség fenntartásához az alapítványi ügyfelek önálló életvitelének hatókörében.

### **Alapfogalmak**

Ebben a tanulmányban a fogyatékoságot a lehető legtágabban értelmezzük, beleértve a mozgássérült; érzékszervi sérült; súlyos belszervi fogyatékos; pszichoszociális és értelmi fogyatékos; beszédhibás; beszéd fogyatékos; autizmus spektrumzavaros és az egyéb kategóriába sorolt személyeket. A nők kategóriája sem merev, hiszen nem nőket is érhet sérelem a nemükkel kapcsolatban. Ahol lehet, és van rá adat, vagy saját tapasztalat, kiemeljük az értelmi sérült nőkre vonatkozó összefüggéseket.

### **Nemek közötti egyenlőség fogalma**

A nemek közötti egyenlőség és értelmi fogyatékoság összefüggésének ismertetése előtt tisztázni kell, hogy mit jelent maga a “nemi egyenlőség” fogalma. A nemi egyenlőség fogalma nem azonos az esélyegyenlőség fogalmával, vagy a férfi és nő közötti egyenlőséggel (amivel gyakran használják szinonimaként), de mindkettővel vannak átfedések. A nemek közötti egyenlőség ugyanis nem csak azokra a területekre hívja fel a figyelmet, ahol egyenlőtlenség van a nemek között, például a fizetés, a munkaerőpiaci különbségek, a munkahelyi gender-alapú szegregáció, az oktatás, vagy a családon belüli munkamegosztás, ennél kiterjedtebb értelmezést kap azzal, hogy definiálja a társadalmi nem fogalmát és kiterjeszti az egyenlőség kívánalmát a társadalmi nemre. A társadalmi nemek közötti egyenlőség azt jelenti, hogy a nemnek nincs meghatározó szerepe a

társadalomban. A nők és férfiak egyenlőképpen vannak jelen a társadalomban, egyenlő státuszt töltenek be és egyenlően vesznek részt a köz- és a magánélet minden területén. A nemek közti egyenlőség tehát az a tény, hogy emberi jogi szempontból nincsenek olyan lényeges különbségek a nők és a férfiak között, amelyek indokolnák az egyének korlátozott hozzáférését az emberi jogok teljeskörű gyakorlásához (Filadelfióvá, 2008). Persze ez nem jelenti azt, hogy a nőknek és férfiaknak ugyanolyanoknak kell lenniük, viszont jogi értelemben, státusz és méltóság szempontjából egyenlők. A nemek közötti egyenlőség megvalósítása nagymértékben hozzájárul ahhoz, hogy általánosságban is érvényesüljenek az emberi jogok.

### **A “gender mainstreaming” fogalma**

Ha nemek közötti egyenlőségről beszélünk a mai Európában, meg kell említenünk az ún. *gender mainstreaming* (a nemi egyenjogúsági szempontok érvényesítése) fogalmát is, amely az Európai Unió nemi egyenjogúság megvalósításának legfontosabb eszköze. Röviden azt jelenti, hogy minden szakmapolitikai intézkedésnél figyelembe kell venni és mérlegelni kell a nemek közötti egyenlőség szempontját a döntéshozatal minden szakaszában, és annak minden szintjén foglalkozni kell vele. A gender mainstreaming nem világnézet és nem politikai irányzat. Sokkal inkább egy nézőpont, egy olyan „szemüveg”, melynek egyik lencséjén a férfiakat, másikon a nőket, az egész szemüveggel pedig nőket ÉS férfiakat látunk együtt, és ezen keresztül figyeljük a társadalmi, gazdasági, természeti, környezeti folyamatokat, törekvéseket, a politikai, gazdasági, társadalmi irányzatokat, célokat, értékeket (Belei és mtsai., 2009). A gender mainstreaming, és a fogyatékos személyek környezetének teljes fizikai és mentális akadálymentesítése, a fogyatékos személyek érdekének érvényesítése minden téren, vagyis a horizontális elvként érvényesítendő “disability mainstreaming” stratégia egyidejű alkalmazása vezethet a fogyatékos nők és férfiak valódi integrációjához.

A 2000-es évek elején felismerték a nőket védő törvények hiányosságát – elsősorban nemzetközi szinten, így megszülettek az első olyan egyezmények, amelyek már a fogyatékos nők hátrányos megkülönböztetésével is foglalkoznak. Ilyen a 2007-ben elfogadott nemzetközi egyezmény, az úgynevezett ENSZ Egyezmény (CRPD, 2007), amely kitért a fogyatékos nők és lányok jogaira. Az ENSZ CEDAW Egyezménye (1982) és az 1991-ben ratifikált ENSZ Gyermekjogi Egyezménye (CRC, 1989) is felhívja a figyelmet a fogyatékos nők és lányok hátrányos megkülönböztetésére, és az egyenlőtlen megkülönböztetés megszüntetésének és az egyenlőség biztosításának szükségességére.

## **Fogyatékos nők és többszörös diszkrimináció**

Az Európai Parlament állásfoglalása (2018) szerint a fogyatékossgal élő nők helyzetéről csaknem 46 millió fogyatékos nő és lány él az Európai Unióban, akik a teljes női lakosság 16%-át teszik ki, és a fogyatékos lakosság 60%-át jelentik. A fogyatékos nők és férfiak közötti diszkrimináció alapja – hasonlóan az általános nemi alapú diszkriminációhoz –, a hagyományos szerepkülönbségen nyugszik férfi és nő között. A hagyományos szereposztásban a nők a döntésektől és a hatalomtól távoli területekre kerülnek, melyek, bár létfontosságú szerepek, mégis alsóbbrendűnek vannak kikiáltva. Ez a különbség azon patriarchális nézet maradványa, miszerint az otthon, a ház belseje a nő területe, míg a tágabb világ, a természet a férfié. Így a nő feladata volt gondoskodni az otthonról és a családról; a férfi szerepe pedig a munka- és pénzkeresés, és a társadalom szervezése. Ha egy nő elmegy otthonról dolgozni és résztvesz a társadalomban, az költség, hiszen nem végzi el a házimunkát. Hazatérve így több órányi ún. "láthatatlan", a társadalom által nem elismert munkával kell szembenéznie. Ez az ár a függetlenség megszerzéséért.

A szerepkülönbségen túl az a régi patriarchális elképzelés is fenntartja a nemi különbséget, hogy a férfiak jobbak a nőknél, ezért a ők a döntéshozók, övék a hatalom és ők parancsolnak. Végül Keveházi (2016) olyan fogyatékossg-specifikus társadalmi előzményre is rámutat, mely szerint a fogyatékossggal kapcsolatos hiedelmek, félelmek folytán a lánygyermekeket a női szerepekre (szülés, gyermekgondozás, önálló háztartás vezetése) alkalmatlannak tartották, jóval kisebb túlélési esélyt biztosítottak a születendő lánygyermeknek. Jóval kevesebbet, mint a fogyatékos fiúgyermeknek, hiszen a férfiakat inkább alkalmasnak tartották a nekik dedikált társadalmi szerepre, az önállóságra, és a megélhetés előteremtésére.

A fogyatékos nők esetében tehát a nemi alapú diszkriminációt súlyosbítja a fogyatékossgukból eredő összes hátrány, ezért nevezzük ezt **többszörös diszkriminációnak**, és ezért tartoznak a nők a többszörösen veszélyeztetett csoportba. Ezt azt jelenti, hogy ha egy nő fogyatékos, az jelentősen felerősíti azokat a nehézségeket, amelyekkel már amúgy is szembesül. Ahol a nők oktatásával, foglalkoztatásával vagy végzettségével kapcsolatos elképzelések önmagukban is diszkriminatívak, az emberek könnyebben feltételezik, hogy egy fogyatékos nő a nem fogyatékos nőknél is jobban függ másoktól, még akkor is, ha képes tanulni vagy dolgozni.

A fogyatékosággal élő nők tehát mind biológiai, mind társadalmi szerepvállalásukban korlátozottak, általában nem tekintik őket alkalmasnak a felnőtt nők hagyományos szerepeinek az ellátására sem. A fogyatékos nők emberi igényeire és jogainak elismerésére fokozott figyelmet kéne fordítani, társadalmi szinten a tudatosság növelésére és szemléletváltásra van szükség.

### **Fogyatékos nők hátrányos megkülönböztetésének területei**

A fogyatékos nők alapvető igénye a **felnőtt, női szerepek** (beleértve a hagyományos női szerepet) megélése és az állampolgári jogok gyakorlása. Ezek biztosítása feltétele a társadalmi integrációnak. Tehát a fő területek, amelyeken biztosítani kell a nők egyenjogúságát az általános jogi egyenlőség mellett: az oktatás, képzés; a munkaerőpiaci lehetőségek; az egyenlő társadalmi szerepek; a párkapcsolathoz, szexuális élethez és saját családhoz való jog, valamint a nők elleni erőszak kockázatának csökkentése. Ezeket a területeket az alábbiakban részletezzük.

#### *1. Oktatás*

Míg a fogyatékos férfiakkal szemben jellemző elvárás, hogy viszonylag függetlenek legyenek, és hogy részt vegyenek valamiféle oktatásban, hogy fogyatékoságuk ellenére munkát találjanak, addig a nők esetében a fogyatékoság és a nemi előítélet kombinációja miatt nincs akkora tudatosság az oktatás és képzés, különösen az egyetemi oktatás és a szakképzés szükségességével kapcsolatban. Bár az 1991-ben Magyarországon is elfogadott Egyesült Nemzetek Gyermekjogi Egyezménye (1989) előírja, hogy ismerjék el a gyermekek oktatáshoz való jogát, egyes országokban mégsem részesülnek oktatásban bizonyos fogyatékosággal élő gyermekek és fiatalok, – és ez a felmérések/statisztikák szerint több lányt érint, mint fiút (Beleza, 2003). Az is jellemző tény, hogy a fogyatékos lányok nagyobb valószínűséggel kerülnek speciális iskolákba, mint a fogyatékos fiúk. Az ilyen kirekesztő jellegű intézkedések negatív hatással vannak a lányokra, csökkentik a lányok önállósági törekvéseit és rontja önértékelésüket. A lányok önállóságát az is csökkenti, hogy a speciális iskolák hagyományosan engedelmességre tanítják a tanulókat, hogy mindig azt tegyék, amit mondanak nekik. Emiatt az iskola elhagyása után, hosszú távon kiszolgáltatott helyzetbe kerülhetnek. Nem tudnak dönteni, nem tanultak meg nemet mondani (Beleza, 2003).

Az oktatás eltávolodása az élet gyakorlati területeitől a legtöbb iskoláskorú gyereknél károkat okoz, de a fogyatékos gyerekeknél behozhatatlan hátrányt és folyamatos

kockázatot jelent az önálló életvitelre való felkészítés és az önállóságra bátorítás és a támogatás hiánya. Keveházi (2016) kiemeli a kistelepülésen élő fogyatékos nők helyzetét, amit kifejezetten hátrányosnak lát a többségi nőkéhez vagy fogyatékos férfiakéhoz viszonyítva, mind a képzettség, mind az oktatás területén.

## *2. Munkavállalás*

Az Európai Parlament állásfoglalása (2018) szerint a fogyatékossgal élő nők helyzetéről a fogyatékossgal élő nőknek csupán 18,8%-a dolgozik az EU-ban. A fogyatékos, munkaképes korú (azaz 20–64 éves) nők 45%-a inaktív, a férfiaknál 35% ez az arány.

A fogyatékos nők munkaerő-piaci integrációját nehezíthetik az előítéletek, amelyek a (potenciális) munkáltatók, illetve a munkatársak részéről nem csupán a fogyatékossguk, de a női mivoltuk miatt is sújtják őket (Balogh és mtsai., 2016). Többnyire az alacsonyabb jövedelmet biztosító területeken vannak többségben a nők, a „nőies”-nek mondott szakmákban. A jövedelem hiánya vagy a nagyon alacsony jövedelem hosszú távon fenntartja a szegénységet és az anyagi- kiszolgáltatottságot.

A fogyatékos nők a férfiakhoz képest általában korlátozott mobilitással bírnak, sokszor kevésbé önállóan a közlekedésben, ami pedig a társadalmi és munkaerő-piaci részvétel egyik legfontosabb feltétele lenne (Keveházi, 2016).

## *3. Társadalmi aktivitás*

A fogyatékos nők egyáltalán nem jelennek meg a politikai döntéshozatalban. Aktív társadalmi részvételük akár fizikai okok miatt (pl. önálló közlekedés, fizikai akadályok a szavazóhelységben), akár mentális akadályok miatt, pl. (könnyen érthető) információ és tájékoztatás hiányában nehezen valósul meg. Ezért is van szükség például jelen könyvre, és a könyv mögött álló projektekre, oktatási anyagokra, hogy a szakemberek és a fogyatékos emberek felismerjék ezt a helyzetet, értékeljék saját helyzetüket és felhívják a figyelmet a fogyatékos személyek aktív állampolgárságának szükségességére.

## *4. Nőiség megélésével kapcsolatos hátrányok*

Olyan társadalomban, amely a szépséget és a fiatalságot helyezi előtérbe, nem könnyű fogyatékos nőnek lenni. Tekintve, hogy a nők társadalmi megbecsültségét nagyban befolyásolja a külső megjelenés, a szexuális vonzerő, a fogyatékos nők önértékelését

súlyosan aláássák a szépséggel kapcsolatos elvárások. A fogyatékos nők emiatt gyakorlatilag nem jelennek meg a közéletben és a médiában.

A fogyatékos nők esetében a nőket sújtó nemi alapú sztereotípiákhoz hozzáadódnak a fogyatékoságukat érintő, önálló, autonóm életvitelhez szükséges képességek kibontakoztatását akadályozó előítéletek és sztereotípiák. Felerősödik az az üzenet, hogy ők a „gyengébb nem”, mástól függenek, gyámolítandók, sérülékenyek, passzívak, akiknek tűrniük kell – vagyis az áldozatszerep a sorsuk részévé válhat (Beleza, 2003). A fogyatékos nők önálló életvitelét saját, sokszor jóindulatból “túlóvó” családjuk (vagy esetleg a lakóintézmény munkatársai) akadályozzák meg, akik nem bíznak abban, hogy lánygyermekük felnőttként a társadalom hasznos részeként képes élni, családot alapítani és munkát vállalni. A kétségtelenül meglévő kockázatokat, például a nőkkel előforduló erőszakoskodást, szexuális célú közeledést – az interakció kizárásával próbálják megoldani, holott a megoldás a veszély felismerése és a helyzet kezelésének megtanítása lenne.

#### *5. Szexualitás és anyaság*

A fogyatékos nők megkülönböztetése abban is sajátos, hogy míg a fogyatékos férfiak szexualitáshoz való jogát könnyebben elfogadják, a fogyatékos nőket gyakran aszexuálisnak tekintik, vagy ha nem is tekintik aszexuálisnak, nem tartják alkalmasnak az anyaságra, az intimitásra, a családi életre és a női lét egyéb formáira. Ezen meggyőződésük alapján olyan drasztikus eszközökkel, sokszor intézményesített eszközökkel élnek, mint a szexuális kapcsolatok tiltása, kényszersterilizálás vagy kényszerű fogamzásgátlás. Sok fogyatékos lányt, különösen az értelmi fogyatékos lányokat gyakran a család is úgy neveli, hogy nem számíthat arra, hogy párkapcsolatot létesítsen, és még kevésbé, hogy gyermeket szüljön és családot alapítson.

Ez sokszor ellentmondással párosul, tovább nehezítve a helyzetet: mert bár például a gyakorlatban megtagadják tőlük a családalapítás jogát – kényszer-fogamzásgátlással, vagy kényszer-sterilizációval –, ugyanakkor arra használják őket, hogy gondoskodjanak a családról, amelyhez tartoznak. A fogyatékos lányokat és nőket nagyon gyakran alkalmazzák háztartási munkára a családi házban anélkül, hogy a legkevésbé is elismernék státuszukat és értéküket ebben a tekintetben.

Annak ellenére, hogy a szűkebb környezetük aszexuálisnak gondolja és eszerint kezeli őket, a statisztikák szerint mégis gyakrabban lesznek szexuális zaklatás áldozatai, mint a

többi nő. Az Európai Parlament állásfoglalása (2018) szerint a fogyatékossgal élő nők 2–5-ször nagyobb eséllyel válnak erőszak áldozataivá, mint a nem fogyatékos nők. A prostitúció áldozatai között felülreprezentáltak az enyhe értelmi fogyatékossgal élő nők, akik számára ilyen esetben saját testi és lelki integritásuk feladása jelenti a megélhetést (Keveházi, 2016).

A fogyatékos nők úgy érzik, hogy az orvosi szakma elriasztja őket a szexuális kapcsolattól, például azzal, hogy megnehezíti a fogamzásgátló receptek beszerzését, és félelmet keltenek bennük a teherbeeséssel kapcsolatban. Előfordul, hogy megfelelő tájékoztatás és a beleegyezésük nélkül sterilizálják, vagy vetik alá abortusznak őket (Beleza, 2003). Az értelmi sérült nők esetében igen gyakori – „az ő érdekükben történő” – kényszer-sterilizáció és kényszer-fogamzásgátlás. Ráadásul nem csak a gyermekvállalással, de a gyerekneveléssel kapcsolatos jogaik is korlátozottak: örökbefogadás, válás esetén a gyermek felügyeleti joga tekintetében is hátrányt szenvednek, de sokszor az is evidencia, hogy a megszületett gyermeket veszik el a fogyatékos anyától, és helyezik intézetbe, segítségnyújtás helyett. Egyedülálló anyák számára fenntartott otthonokban sem fogadnak be értelmi fogyatékos anyát a gyermekével (Down Alapítvány, 2020).

Keveházi (2016, 38. old.) szavaival élve: “Mivel a fogyatékossgal élő nők esetében a társadalom a női képességek (szülés, gondozás) kibontakoztatását korlátozza a feltételek megteremtésének elhárításával, a legdrasztikusabb eszközök alkalmazásával, végső soron a nők teste feletti önrendelkezés korlátozásáról van szó esetükben is. Ezért a nők szexuális és reprodukciós jogai mellett kiállás egészségi állapottól függetlenül ugyancsak valamennyi nő közös érdeke.” Hozzátenném, hogy az "egészségi állapottól független" kifejezést célszerű "a fogyatékossgal fajtájától és mértékétől független"-re módosítani, hogy mindenkire vonatkozzon, arra a fogyatékos emberre is, aki különben egészséges.

## *6. Bántalmazás*

Az Európai Parlament jelentése (2018) szerint a fogyatékos nők 2–5-ször nagyobb eséllyel válnak erőszak áldozataivá, mint a többségi nők; valamint a fogyatékossgal vagy egészségproblémával élő nők 34%-át érte már fizikai vagy szexuális erőszak a partnerük részéről az életük során. Más európai uniós kutatások szerint mintegy 80%-uk szenved el erőszakot élete során. A figyelemfelkeltő adatok ellenére a fogyatékos nők bántalmazása mindeközéig kevés figyelmet kapott, és kevés kutatás született a témában.



A nők elleni erőszak az alapvető emberi jogok súlyos megsértése. És bár még megbotránkoztatóbb, ha az áldozat nem tudja megvédeni magát, ez mégis jellemzően növeli az esélyt. Abúzust elkövethetnek a fogyatékos nő családtagjai, orvosok vagy más egészségügyi, gondozó vagy szociális szakemberek, vagy bárki, akiktől a fogyatékos nő függ, akikkel együtt él, de gyakran idegenek áldozatává válik. A bántalmazás történhet otthon, az utcán vagy olyan intézményekben, ahol fogyatékos nők élnek. A kiszolgáltatott élethelyzetek, a félelem és tehetetlenség érzete és az alacsony önértékelés következtében a családokban, és főként a bentlakásos intézményekben igen gyakori a fogyatékos nők bántalmazása. (Beleza, 2003)

Különösen szűkösek az értelmi fogyatékos nők jogérvényesítési lehetőségei a többségi nőkhöz képest a bántalmazással kapcsolatban (is), ismerethiányuk, mobilitási lehetőségeik és anyagi nehézségeik korlátozottsága folytán (Keveházi, 2016).

Az abúzus elleni küzdelemben (és az adatnyerésben) a nehézséget két dolog jelenti. Egyrészt az, hogy – kifejezetten az értelmi sérült – áldozatok gyakran nincsenek tudatában a bántalmazásnak, úgy érzik, hogy ez része a bánásmódnak, amiben részesülnek, tehát nem számolnak be róla. Másrészt pedig a téma bizalmas jellege miatt nagyon nehéz róla beszélni, vagy félve az esetleges büntetéstől, kiközösítéstől, megtorlástól nem mernek róla beszélni. Ezt az akadályt kell legyőzni megfelelő stratégiával: a bántalmazást megelőzendő, illetve annak felismerését és kommunikációját segítő, az általános abúzus prevenció eszközeivel. Kijelenthető, hogy a szisztematikus tanulmányozást és mind helyi, mind társadalmi szintű célzott és hatékony intézkedéseket indokolna a fogyatékos nők elleni abúzus témája.

### **A nemek közötti egyenlőség elősegítésének módjai társadalmi és egyéni szinten**

A nemek közötti egyenlőség előmozdítása kétség kívül társadalmi szintű beavatkozást igényel, de emellett egyéni szinten is tehetünk érte. Az alábbiakban található egy lista azokról a lehetséges elvi eszközökről, melyeket különösebb erőfeszítés nélkül is meg lehetne tenni:

- A törvények felülvizsgálata

Az alapértékek és alapfogalmak tisztázására és tudatosítására lenne szükség nemzeti, és nemzetközi szinten. A társadalmi és gazdasági fenntarthatóság megvalósításához elengedhetetlen a nők és lánygyermekek, beleértve a fogyatékos nők és lányok társadalmi egyenlőségének, a diszkriminációmentesség

és az emberi jogok biztosításának alapértékként való rögzítése. A fogyatékos nőkkel szembeni (többszörös) diszkrimináció fogalmának be kell kerülnie a vonatkozó törvényekbe. Továbbá felül kell vizsgálni és intézkedni kell a diszkriminatív törvények kapcsán (például az örökbefogadást érintő szabályozás) (Keveházi, 2016).

- Statisztika nemek szerinti bontásban, kutatások

Statisztikailag mérni kell a fogyatékos és a nem együttes hatását, vagyis a többszörös diszkriminációt. Ezért nemzetközi és nemzeti szinten is szerepeljen nemek szerinti bontás a fogyatékos személyekre vonatkozó statisztikákban. Ezekre az adatokra építve elemzéseket, kutatásokat lehet végezni annak érdekében, hogy pontosabb és megbízhatóbb képet kapjunk a fogyatékos nők helyzetéről, illetve az esetleges intézkedések hatásairól.

- Gender mainstreaming

Az országoknak szisztematikusan és a mainstreaming megközelítéssel összhangban be kell építeniük a nemek közötti egyenlőség dimenzióját a fogyatékos személyekkel kapcsolatos valamennyi politikai irányelvbe.

- Egyetemes tervezés

A fentivel összefüggésben érdemes megvizsgálni, hogy a mik a fogyatékos nők által tapasztalt akadályok, és azok hogyan lennének megelőzhetők, illetve megszüntethetők, ha az “egyetemes tervezés” elvét vesszük alapul. Vagyis már a társadalmi, mentális és fizikai akadályok potenciális tervezésekor figyelembe kell venni a fogyatékos nők igényeit és szükségleteit (Gruiz, 2021). Ehhez tehát egyrészt több, szisztematikus vizsgálatra, kutatásra, esettanulmányra lenne szükség, másrészt pedig az egyetemes tervezés alkalmazására, amelyet az ENSZ elő is ír a fent említett fogyatékosjogi egyezményhez (CRPD, 2006) csatlakozott államok számára (Balogh és mtsai., 2016).

- Tájékoztatás

Kiemelkedően fontosak a – mentálisan és fizikailag – akadálymentesített tájékoztató és figyelemfelkeltő programok, amely a fogyatékos nőket, anyákat, lányokat, a hozzátartozókat, és a nagyközönséget is megcélozza. A programok célja, hogy erősítsék a fogyatékos nőkben saját jogaikat és hogy képesek irányítani saját életüket, továbbá felhívja a figyelmet a potenciális nehézségekre és azok megoldásaira: például hogy honnét tudnak segítséget kérni.

- Oktatás és munkavállalás  
Az oktatás területén nagyobb hangsúlyt kell fektetni a fogyatékos nők nemi sztereotípiamentes képzésére, a nők pályorientációjára, továbbá az önálló élet kapcsán a munkára való felkészítésére. Továbbá társadalmi szinten a potenciális munkáltatók felkészítése és ösztönzése arra, hogy törekedjenek a fogyatékos nők inkluzív foglalkoztatására.
- Részvétel  
A fogyatékos nőket és az őket képviselő szervezeteket be kell vonni az őket érintő információk és adatok gyűjtésébe, a szakpolitikák kialakításába, megvalósulásába és ellenőrzésébe (Keveházi, 2016).
- Edukáció, pszichoedukáció  
A fogyatékos nők számára olyan képzéseket és programokat kell szervezni, amely képessé teszi őket a felnőtt nőként való életre, az önálló életvitelre. Támogatni kell őket az önértékelési képességek és a saját jogaik tudatosításában, a szexualitásuk megélésében, továbbá az egyenrangú párkapcsolatra és a szülői szerepre való felkészítésben. Ide tartozik és kifejezetten fontos terület annak fejlesztése, hogy a nők felismerjék és tudják jelezni, kezelni a bántalmazással kapcsolatos helyzeteket.
- Szemléletformáló programok  
Szemléletformáló kampányokra és képzésekre van szükség a diszkrimináció kezeléséhez, a fogyatékos nőkkel és lányokkal szembeni többszörös előítéletek megszüntetéséhez, láthatóságuk és társadalmi megbecsültségük erősítése érdekében (Keveházi, 2016).

Az alábbiakban a Down Alapítvány szemléletformáló programját mutatjuk be. Ez a program az értelmi fogyatékos ügyfelekkel foglalkozó segítők, szakembereket készíti fel arra, hogy 1. hogyan támogassák és bátorítsák az ügyfeleket az önálló életvitelre, így erősítve bennük éhhatékonyágukat és a felnőtt élettel járó lehetőségekkel való élést és kötelezettségeket; 2. hogyan ismerjék fel és kezeljék az értelmi fogyatékos személyeket érintő kockázatokat, beleértve a bántalmazási helyzeteket (abúzust), különös tekintettel a nők elleni erőszak formáira.

**Szemléletformáló csoportok az INV módszertan alapján a fogyatékos nők elleni bántalmazás felismerésére és megelőzésére. – A Down Alapítvány jó gyakorlata**

A Down Alapítványnál rendszeres szemléletformáló és eszköztár-bővítő csoportokat biztosítunk a munkatársak részére az ún. INV módszertan alkalmazásával. 10–15 fős csoportok részére 8x3 órás foglalkozásokat tartunk, a foglalkozások kifejezetten interaktívak, a résztvevők aktív részvételét kívánják meg. A csoportok célja a megfelelő attitűd kialakítása, a szemlélet formálása, a támogató kapcsolat kialakítása az INV módszertan használatával.

Az INV módszertan lényege, hogy a támogató szakember és az értelmi fogyatékos ügyfél (továbbiakban: ügyfél) között egyenrangú, partnerségen alapuló bizalmi kapcsolatot kell kialakítani, hogy utána következhesen az ügyfél projekt-alapú fejlesztése. A segítő mindvégig tudatosan dolgozik, tisztában van a kapcsolat kialakítás lépéseivel, saját szerepével, megfigyeli és tudatosan kezeli saját érzéseit, érzelmeit az ügyféllel folyó mindennapi munka során.

A fejlesztő-támogató kapcsolat a bátorításon és a képessé tételen keresztül, coaching technikákkal segíti az ügyfelet a fejlődésben. A fejlődés nem izolált tanórákon vagy szimulált gyakorlatokon zajlik, hanem az ügyfél napi életén, felmerülő feladatain, programjain, megoldandó problémáin keresztül. Ez a gyakorlatba ágyazott fejlesztés és a kialakított bizalmi kapcsolat képes a napi történésekre azonnali választ adni, így a megelőzésben, a kockázatok kezelésében komoly szerepet kap. A fejlesztés a felmérés – tervezés – projekt kivitelezés – értékelés, majd újrafelmérés – újratervezés stb. lépéseken keresztül valósul meg, egyfajta spirálként egyre magasabb szintre juttatva mind a fogyatékos ügyfelet, mind pedig az őt támogató szakembert. Mindezzel párhuzamosan nem csak az ügyfél, és a segítő, de kettőjük kapcsolata is fejlődik. A jó gyakorlatok összegyűjtésével és átadásával pedig a komplett szolgáltatórendszer és a szolgáltató szervezet is fejlődik. Egy ilyen rendszerbe szinte természetesen simul bele az abúzus megelőzése és az önállóság minél kisebb kockázattal járó növelése. Ugyanakkor a kontextus, a "nagy" társadalomba történő kilépés, és mozgás (munkavállalás, közlekedés, társas kapcsolatok) újabb és újabb megoldandó feladatokat hoznak (Gruiz, 2014).

A partneri viszonyulás, a bátorítás és a képessé tétel egy kölcsönös, bizalmon alapuló, megfelelő keretek és határok között tartott kapcsolatot kíván. A segítő figyelmes, türelmes, empátikus odafordulásával segíti a fogyatékos ügyfelet abban, hogy a mindennapi életben célokat tűzzön ki és azokat valósítsa is meg.

Ebben a munkában fontos tudatosítani, hogy a segítő hogyan, milyen érzésekkel vesz részt különböző helyzetekben, melyek azok az érzések, amelyek segítik a kapcsolatot, és

melyek azok, amelyek gátolják azt. A támogató szakember a kapcsolat közelsége és a tanítói/mentori viszony miatt könnyen belecsúszik az abúzus finom formáiba (aki jobban átlátja a helyzetet, az a saját érdekeit, vagy kényelmi szempontokat észrevétlenül előtérbe helyezhet), melynek felismerése, etikai értékelése fontos része a csoportmunkának.

Az INV módszertan a túlzott magabiztosságot, a hatalommal való visszaélést, a félelmet és a kiégést tipikusan a kapcsolat ellenségeiként kezeli. Ezek olyan tényezők, amelyek akadályozzák az ügyfél érzéseinek, szükségleteinek figyelembevételét, a partneri kapcsolat kialakítását.

Az alapítvány szemléletformáló csoportjain a bántalmazás, a nőket érő abúzus témája is helyet kapott, amit pszichológus végzettségű trénerek közreműködésével dolgoznak fel a csoportban.

A csoport célja az is, hogy megelőzzük, hogy a fogyatékos ügyfelek az őket támogató, segítő vagy gondozó szakemberek nem megfelelő attitűdje és viselkedése miatt (például elhanyagolás vagy visszaélés) rosszul érezzék magukat, vagy elfogadják, természetesnek vegyék ezt az attitűdöt. Bár szoros értelemben véve nem bántalmazás, de érdemes az abúzus előszobájának tekinteni, azt, ha a támogató szakember nem veszi figyelembe az ügyfél szükségleteit, igényeit, ha az ügyfelet nem tekinti aktív cselekvőnek az életvitelét érintő kérdésekben, pl. szabadság tervezése, étkezéstről való döntés, de mindenképpen olyan rossz gyakorlat, mely közel áll az abúzushoz. Sokszor a támogató szakemberek visszaélésnek minősülő viselkedése saját tapasztalatokban, egy patriarchális rendszer elfogadásában gyökereznek, tehát elsősorban az ő szemléletüket, kell megváltoztatni, tudatosítani, hogy milyen a kívánatos viszony és attitűd a fogyatékos ügyfél irányába. Ezért is megkerülhetetlen, hogy a szociális támogató munkát szolgáltatásnak tekintsük, és választhatóvá tegyük az ügyfél számára.

Ahogy azt az elméleti részben láttuk, az önálló életvitel korlátozása a fogyatékos nők esetében kifejezetten gyakori. Ez kis léptékben rossz gyakorlat, súlyos esetekben abúzusnak minősül, például szabad mozgás korlátozása, pénzügyeiről információ visszatartása, orvosi ellátás hiánya, vagy orvosi kezeléstről, beavatkozásról tájékoztatás elmaradása, párkapcsolat és szexuális élet tiltása, és a segítségnyújtás megtagadása.

Ha a támogató szakember megfelelő tudatossággal és odafordulással egyenrangú kapcsolatot alakít ki az értelmi fogyatékos ügyféllel, akkor az ügyfél nagyobb valószínűséggel és mélyebben fog tudni kommunikálni érzéseiről, az átélt eseményekről.

Egy ilyen bizalmi kapcsolat segíthet a bántalmazás megelőzésében, pl. ha az online térben valaki ártó szándékkal megpróbál az ügyfél bizalmába férkőzni és az ügyfél jelez arról, hogy egy idegen kezdett el neki üzeneteket küldeni. A felek tudatossága – mind a támogató szakember, mind a támogatást igénybe vevő ügyfél részéről – nagy szerepet játszik a felismerésben, pl. az ügyfél a szakembernek jelez, ha szexuálisan zaklatták – például egy lakótársa vagy munkatársa fogdosta őt a mosdóban.

Az értelmi fogyatékos nőket érintő bántalmazás megelőzése érdekében a felismerésen van a hangsúly, illetve a szemlélet formálásán. A felismerést az abúzusra utaló jelek listázása és megbeszélése jelenti, a támogatást pedig a jó gyakorlatok alapján összeállított protokollok segítik. A jó gyakorlatok kielemezése és összegyűjtése szintén a támogató szakemberek számára tartott csoportos tréningen történik. A csoporton kiemelt szerepet kapnak az intim kapcsolatok, a szexualitás, például a testi határok kijelölésének fejlesztése, az érzelmi és fizikai bántalmazás jeleinek/tüneteinek felismerése, a fogamzásgátlási módszerek etikus megválasztása, a családtervezés lehetőségei és a nyílt munkaerőpiaci munka világában való részvétel.

Összegezve a szemléletformáló csoportok célja a fejlesztő-támogató, partneri segítő-ügyfél kapcsolat kialakítása, illetve a perspektíva szélesítése abban, hogy a korlátok figyelembevételével milyen fejlesztési lehetőségek vannak egy felnőtt értelmi fogyatékos ember életében, hogyan tudjuk a minél önállóbb és a minél inkább önrendelkezésen alapuló életvitelt támogatni. Az önálló életvitel támogatása az értelmi fogyatékos nőknél különösen nagy jelentőségű, hiszen ezáltal hozzásegítjük őket a felnőtt szerepek elsajátításához, általános és női jogaik gyakorlásához.

A nők elleni abúzus program integrálásával a szemléletformáló csoportba az értelmi fogyatékos nőket segítő szakemberek, munkatársak oldaláról “avatkozunk be a fejlesztő-támogató rendszerbe”. A cél a szakemberek, a vezetők, a segítők és a gondozók tudatosságának fejlesztése, ismereteinek bővítése az abúzus témában, a bántalmazás formáinak felismerésének és jeleinek azonosítása, az önismeret fejlesztése, végül a beavatkozás módjának ill. a helyzet kezelésének megbeszélése. Ez a fajta szemléletformáló és a szakemberek kezébe eszközöket adó képzési rendszer reményeink szerint aktívan hozzájárul ahhoz, hogy megelőzzük a fogyatékos nők elleni erőszak eseteinek előfordulását, és alapítványi szinten tudatosabban álljunk hozzá a fogyatékos nőkkel szembeni erőszak témájához.

## **Következtetések és javaslatok a jövőre nézve**

A fenti tanulmányból látható, hogy a fogyatékos nőket érő többszörös diszkrimináció létezik, és aktuális probléma, amire megoldást kell találni egyéni, nemzeti és nemzetközi szinten is. Szembetűnő, hogy a témában kevés a kutatás, amely információhiányt eredményez. Ahhoz, hogy a fogyatékos – és különösen az értelmi fogyatékos- nőket érő hátrányokkal eredményesen meg tudjunk küzdeni, pontosabb és szisztematikusabb, férfiakra és nőkre, illetve fogyatékos típusokra bontott statisztikai adatokra és ezekre épülő elemzésekre és kutatásokra van szükség. Amíg nem áll rendelkezésünkre ilyen információ, a fogyatékos nők helyzetének tudományos kutatása lehetetlen lesz. Ugyanakkor a már rendelkezésre álló általános tapasztalatok empirikus alátámasztása megerősítheti a többszörös diszkrimináció tényét és erre alapozva eredményesebb társadalmi intézkedéseket lehet hozni.

A kutatások mellett a jövőben nagyobb hangsúlyt kell helyezni szemléletformáló programok kialakítására és tartására, amelyek hatékony eszközöket adnak az értelmi fogyatékos nők, és/vagy a velük foglalkozó szakemberek és család kezébe ahhoz, hogy felismerjék és megelőzhessék a hátrányos megkülönböztetést. Ilyen szemléletformáló program a fentebb bemutatott, kibővített INV program, amely a Down Alapítvány saját jó gyakorlata a bántalmazás megelőzésére és csökkentésére.

Fontos megértenünk társadalmi szinten, hogy a mi felelősségünk, hogy minden – fogyatékos- nő egy egyenlőségen alapuló, méltóságteljes, felnőtt és önálló életet élhessen.

### ***Szakirodalom***

Balogh, F.; Balogh, L., Katona, R.; Szabó, Á. és Szabó, M. (2016) *A nőiség és a nemiség kérdései értelmi fogyatékos felnőttek csoportjaiban*. Az Értelmi Fogyatékosokkal Élők és Segítőik Országos Érdekvédelmi Szövetsége, Budapest

<http://mek.oszk.hu/17100/17145/17145.pdf>

Letöltve: 2022. 02. 14.

Belei, A.; Krizsán, A. és Zentai, V. (2009) *Partszélről a fősodorba. Gender mainstreaming kézikönyv*. Clone Design Kft., Budapest

[https://konszenzus.org/wp-content/uploads/2014/07/Gender\\_mainstreaming\\_kezikonyv.pdf](https://konszenzus.org/wp-content/uploads/2014/07/Gender_mainstreaming_kezikonyv.pdf)

Letöltve: 2022. 02. 14.

Beleza, M.L. (2003) *Discrimination against women with disabilities*. Council of Europe Publishing, Strasbourg

<https://rm.coe.int/16805a2a17>

Letöltve: 2022. 02. 14.

CEDAW (1982) Az ENSZ 1982. évi 10. törvényerejű rendelete a nőkkel szembeni megkülönböztetés minden formájának felszámolásáról szóló, 1979.

december 18-án, New Yorkban elfogadott egyezmény kihirdetéséről ()

[http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy\\_doc.cgi?docid=98200010.TVR](http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=98200010.TVR)

Letöltve: 2022. 02. 14.

CRC (1989) Az ENSZ 1991. évi LXIV. törvénye a Gyermekek jogairól szóló, 1989. november 20-án, New Yorkban, kelt Egyezmény kihirdetéséről.

[http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy\\_doc.cgi?docid=99100064.TV](http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=99100064.TV)

Letöltve: 2022. 02. 14.

CRPD (2007) Az ENSZ 2007. évi XCII. törvénye a Fogyatékosokkal élő személyek jogairól szóló egyezmény és az ahhoz kapcsolódó Fakultatív Jegyzőkönyv kihirdetéséről

[http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy\\_doc.cgi?docid=A0700092.TV](http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=A0700092.TV)

Letöltve: 2022. 02. 14.

Down Alapítvány (2020). *Nem publikált esettanulmány*. Down Alapítvány, Budapest

Európai Parlament állásfoglalása (2018) a fogyatékosokkal élő nők helyzetéről

[https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/B-8-2018-0547\\_HU.html](https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/B-8-2018-0547_HU.html)

Letöltve: 2022. 02. 14.

Filadelfiová, J. (2008). Women, men and the private sphere. In: *She and he in Slovakia. Gender and age in the period of transition* (szerk. Bútorová, Z.).

Institute for Public Affairs, Bratislava

[http://pdc.ceu.hu/archive/00005236/01/She\\_and\\_He.pdf](http://pdc.ceu.hu/archive/00005236/01/She_and_He.pdf)

Letöltve: 2022. 02. 14.



Gruiz, K. (2014) *Támogatott lakhatás: új attitűd a személyi segítői munkában*. ELTE, Tolerancia Nap, 2014. május 9.

Gruiz, K. (2021) *Egyetemes tervezés, egyetemes szolgáltatások*. ELTE BGGYK, KÉK Konferencia, 2021. június 04.

Keveházi, K. (2016) Fogytékosságról gender-szemüvegen át. In: *A Magyar Női Érdekvérvényesítő Szövetség közpolitikai ajánlásai* (szerk.: Juhász, B.). Magyar Női Érdekvérvényesítő Szövetség, Budapest.

<https://mek.oszk.hu/17600/17616/17616.pdf>

Letöltve: 2022. 02. 14.

Monda (2022) A fogalmak tisztázása – *A Monda.eu fogalomtára*; monda.eu anyagok

[https://monda.eu/files/modules/gender/annex2\\_hu.pdf](https://monda.eu/files/modules/gender/annex2_hu.pdf)

Letöltve: 2022. 02.02.