
Flogny Károly:

**Egy vizsgálat a magyarországi protestáns
szabadegyházak körében
a fogyatékkal élő emberekhez való viszonyulásról**

Abstract: A survey of Protestant free churches in Hungary on attitudes towards people with disabilities

A Mixed Methods survey was carried out to find out, on the one hand, how the respondents in the survey relate to the disabled people in their circles and, on the other hand, what role special education can play in the church's work for disabled people. Against the background of the representative results, it was found, among other things, that on the one hand, the church presence of people with disabilities in some denominations of the Protestant Free Churches in Hungary is at least as high as the overall population of the country, which justifies the need for training for ministry. On the other hand, it also points to the fact that church members exhibit behaviour similar to that of secularised society, and therefore educational and awareness-raising issues need to be addressed in their circles. The period of data collection for this research was significantly affected by the coronavirus pandemic.

Keywords: Church ministry, people with disabilities, special education, free churches, missio Dei

Bevezetés

A fogyatékkal élő emberekhez való viszonyulás nemcsak az egész társadalom problémája, hanem az egyházaké is, beleértve mind a vezetőket – akik között vannak, akik másodrendűnek tartják sokszor őket¹ –, mind a laikus tagjait. Egyrészt azért, mert a fogyatékkal élő emberek és családtagjaik egyháztagok is lehetnek, másrészt „a tanít-

¹ Newell, Christopher: Better Dead than Disabled? When Ethics and Disability Meet: A Narrative of Ageing, Loss and Exclusion. In: Ageing, disability, and spirituality: Addressing the Challenge of Disability in Later Life. Jessica Kingsley: London/Philadelphia, 2008, 76.

ványság értékének és megbízatásának része, hogy a fogyatékkal élő embereket befogadjuk a gyülekezeti jelenlétünkbe, és ebben az életben semmit sem várunk cserébe.”² A vizsgálatok szerint viszont, habár van pozitív példa is, sok esetben az ellenkezője a gyakorlat: egy skót kutatás keretében például az értelmi akadályozott emberek nehezményezték, hogy a gyülekezetek kizárják őket.³

A társadalom egésze és az egyház általában elég degradálóan foglalkozott a fogyatékkal élő emberekkel a történelem folyamán: nincs se történelmük, se emberi értékük.⁴ Még a keresztény gyökerű ateista országokban sem, hiszen a középkori teológusok zömmel szörnyként tekintettek rájuk.⁵ Igaz, ebbe a fogalomkörbe olyan csoportok is beletartoztak, amelyek tagjai, a mai értelemben már nem tartoznak bele a fogyatékossgal élők csoportjába.⁶ Emellett a középkori teológusok a veleszületett fogyatékosok okait leggyakrabban a szülői szexuális bűnökre, valamint az anyai eltorzult képzelőerőre vezették vissza,⁷ habár volt olyan gondolkodó is a középkorban, aki más, tudományosabb megközelítéssel értelmezte az okokat.⁸

Magyarországon, a szocializmus idején,⁹ intézményekbe szegregálták a fogyatékkal élőket, aminek az lett a következménye, hogy az egyházak is ezt az egyetlen alternatívát tartották megfelelőnek, egészen az

² McReynolds, Kathy: The Gospel of Luke: A Framework for a Theology of Disability. in: Christian Education Journal, 1 (2016), 176.

³ Swinton, John/Mowat Harriet: Practical theology and qualitative research. London: SCM, 2006, 246–250.

⁴ Könczei, György/Hernádi, Ilona: Az esélyegyenlőségtől Taigetoszig? Fogyatékossgatudományi eredmények a „másik oldal” megértéséhez. L'Harmattan Kiadó: Budapest, 2016, 52.; Timpe, Kevin: Plurality in Medieval Concepts of Disability. In: Disability in Medieval Christian Philosophy and Theology. Routledge: London/New York, 2020, 39.; Solomon, Andrew: Far from the Tree. Parents, Children, and the Search for Identity, Scribner: New York, 2012, 401.

⁵ Frost, Gloria: Medieval Aristotelians on Congenital Disabilities and Their Early Modern Critics. In: Disability in Medieval Christian Philosophy and Theology. Routledge: London/New York, 2020, 52.

⁶ Ebed., 52–53.

⁷ Ebed., 53–54.

⁸ Ebed., 71.

⁹ Könczei/Hernádi, 2016: 47.

1989-es rendszerváltásig. Ahogy a fogyatékkal élő emberek teljesen kikerültek az otthonaikból, úgy az egyházi környezetből is: alig voltak jelen az egyháztagok otthonaiban, a gyülekezetek életében.

A 20. század végétől nemcsak a gyógypedagógián belül indult el egy integrációs törekvés a fogyatékkal élő emberekkel kapcsolatosan, hanem a teológián belül is: egyre több téma iránt érzékeny teológus-kutató szólal meg a témában, különösen a felszabadítási teológia térhódításának jegyében.¹⁰ Ezáltal a fogyatékkal élő emberek élete ismét az egyháztagok figyelme elé kezd kerülni.

A statisztikai adatok azt mutatják, hogy a gazdaságilag fejlett országokban valóban alacsonyabb a létszámuk, mint a fejlődő vagy fel-törekvő országokban, ám még így is jelentős létszámot képviselnek. A legfrissebb – 2020 decemberi – WHO jelentés szerint a világ népességének közel 15%-a (több mint egymilliárd) az olyan ember, aki valamilyen fogyatékkal él, aminek arányán a COVID-19 világjárvány jelentősen rontott.¹¹ Az Európai Unióban a fogyatékkal élők száma megközelítőleg 21 millió fő volt 2012-ben¹² – ami az EU összlakosságának 4,2%-a¹³ –, míg 2011-ben Magyarországon közel 500 ezer fő – ami a teljes népesség 4,9%-a.^{14,15}

¹⁰ Eiesland, Nancy L.: *The Disabled God: Toward a Liberatory Theology of Disability*. Abingdon Press: Nashville, 1994.

¹¹ Organisation mondiale de la santé (OMS/WHO): *Handicap et santé*. (2020. 12. 01.) [Online] Forrás: <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health> (Letöltés ideje: 2021. 03. 16.)

¹² Eurostat (Data Browser Beta). *Personnes handicapées par sexe, âge et sévérité du handicap*. (Dernière mise à jour: 18/05/2015) [Online.] Forrás: https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/hlth_dsi010/default/table (Letöltés ideje: 2020. 11. 03.)

¹³ Eurostat. <https://ec.europa.eu/eurostat/documents/3217494/5760825/KS-CD-12-001-EN.PDF> (Letöltés ideje: 2021. 03. 16.)

¹⁴ Központi Statisztikai Hivatal. *2011. évi népszámlálás – 11. Fogyatékkal élők*. [Online] Forrás: http://www.ksh.hu/nepszamlalas/docs/tablak/fogyatekos-sag/11_01_01.xls (Letöltés ideje: 2020. 11. 03.)

¹⁵ Magyarországon a 2016. évi mikrocenzus alapján ez a mennyiség numerikusan csökkent, ugyanakkor a KSH tanulmánya szerint ennek jogszabályi háttérváltozása miatt csak státuszuk változott meg. (Központi Statisztikai Hivatal. *Mikrocenzus 2016 – 8. A fogyatékos és az egészségi ok miatt korlátozott népesség jellemzői*. [Digitális kiadás] 8. oldal. Forrás: https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/mikrocenzus2016/mikrocenzus_2016_8.pdf; (Letöltés ideje: 2020. 11. 03.))

Emellett az is tény, hogy miközben a gazdaságilag fejlett országokban az egy fogyatékoság-típussal rendelkező emberek száma egyre csökken, addig a halmozottan fogyatékkal élő emberek szám növekszik (például az Egyesült Államokban évente közel 20.000 halmozottan akadályozott ember születik¹⁶), hiszen egyre több koraszülöttet tudnak megmenteni, akik gyakran különféle sérültséggel rendelkeznek.¹⁷

Ez a tény viszont még jobban megnehezíti a munkaerőpiacra való bejutásukat, ami társadalmilag marginalizálhatja őket. De nemcsak őket hozza nehéz helyzetbe, hanem a családtagjaikat is, ugyanis gyakran a fogyatékkal élő emberek többsége, különösen az értelmi akadályozottak, a szüleik felügyelete alatt maradnak halálukig.¹⁸ „A kisegítő iskolások apáinak 82%-a volt a 70-es években aktív kereső, 42%-uk segédmunkás vagy betanított munkás, és csak 8%-uknak volt az apja szellemi dolgozó. A normál iskolai népességben ezzel szemben a segéd- és betanított munkás apák aránya csak mintegy 7%, a szellemi foglalkoztatásúaké viszont 38% volt. [...] A szociális hátrányok gyakran rossz anyagi helyzettel is párosulnak. Az alacsonyabb iskolázottságú és beosztású szülők jövedelme jóval alatta marad a normál iskolába járó gyerekek szülei jövedelmének.”¹⁹

Tehát a fogyatékkal élő emberekhez való viszonyulás legalább annyira fontos kellene, hogy legyen az egyház tagjai számára, mint a többi marginalizáltak csoport, például az éhező afrikai, vagy indiai gyermekek. Amennyiben teljesen negligálva maradnának a fogyatékkal élő emberek a gyülekezeti programokon vagy gyülekezeti környezetben, úgy ez hiteltelenebbé tenné az egyház szolgálatát a világ számára. Amennyiben viszont az egyház tagjai fogékonyak irántuk, úgy az ép emberek krisztusi módon töltik be a missio Dei-t, valamint egymásra is jótékony hatással vannak.

¹⁶ Solomon, 2012: 357.

¹⁷ Organisation Mondiale de la Santé (OMS/WHO): Naissances prématurées, (2018. 02. 19.) Forrás: <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth> (Letöltés ideje: 2021. 03. 17.)

¹⁸ Solomon, 2012: 376.

¹⁹ Bánfalvy, Csaba: Gyógypedagógiai szociológia, ELTE-BGGYK, Budapest, 2012, 35.

Az első hipotézis az, hogy alig észrevehető a magyarországi protestáns szabadegyházak tevékenysége a fogyatékosokért a többi rétegekért való missziókhöz képest. A második hipotézis az, hogy a gyógypedagógiának nem feladata átvenni a fogyatékkal élő emberekért való missziót, hanem az utóbbi felhasználja az előbbi eszközrendszerét ahhoz, hogy komplementárisan többet, szakszerűbbet adhasson a fogyatékkal élőknek.

A kutatásba bevont fogyatékkal élő emberek csoportjait a gyógypedagógia határozza meg: „A gyógypedagógiai tipológia főtípusait, főcsoportjait különböző károsító tényezők hatására kialakult klinikai képek jellegét meghatározó, a fejlődés menet sérüléséért elsősorban felelős ún. főszimptomák adják. Ennek megfelelően a főcsoportok a következők: értelmileg fogyatékosok; hallási fogyatékosok; látási fogyatékosok; beszéd fogyatékosok; mozgásfogyatékosok; érzelmi, akaratilag fogyatékosok; halmozottan fogyatékosok.”²⁰

Módszerek

A vizsgálat többszintű, parallel/szimultán, kevert módszerű kutatást alkalmazott.²¹

A kevert kutatási módszer, ami az utóbbi időben egyre elterjedtebb a kutatók között nemcsak a társadalomtudományokban és a pszichológiában terjed, hanem megjelent a teológiában is, amint egy svájci kutatásban is olvashatunk róla.²²

A kvantitatív mintavétel a szabadegyházak körén belüli alcsoportokat, azaz a szabadegyházak felekezeteit érintette. Mivel a teljes populációra vonatkozóan kis létszámot képviselnek, ezért a minta méretét illetően azon alcsoportok számítottak reprezentatívnak,

²⁰ Gordosné Szabó Dr., Anna: Bevezetés a gyógypedagógiába, Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest, 2003, 24.

²¹ Tashakkori, Abbas/Teddlie, Charles: Mixed Methodology: Combining Qualitative and Quantitative Approaches. Sage: Thousand Oaks/London/New Delhi, 1998, 47–50.

²² Morgenthaler, Christoph/Hauri-Bill, Roland: Tapes and tables: mixed methods research on family religion. in: Journal of Empirical Theology, 1 (2007), 77–99.

amelyek elérik legalább az 50 esetet.²³ A kiválasztott öt szabadegyház közül három esetében érte el ezt a kritériumot. Eme három eset közül a legkevesebb létszámot képviselő alcsoport teljesítette azon feltételt is, hogy minél kisebb a sokaság, annál nagyobb a mintavételi arány.²⁴

A kvantitatív kutatás 2021. február 11-e és március 7-e között valósult meg, amely időszakban a koronavírus pandémia béta és gamma hulláma volt. Ez a tény az országra kiterjedő korlátozó intézkedéseket vont maga után a kórházi ellátás leterheltségének csökkentése érdekében, ezért a kvantitatív kutatás az online térre szűkült le. A kvantitatív kutatás online survey módszerű, zártvégű változókat használt. A megkérdezettek az egyháztagok voltak, akik emailen keresztül lettek értesítve, az egyház illetékes vezetőjén keresztül. A három alcsoportban a reprezentatív felmérés során összesen 265 ($n_1=70$, 1,4%; $n_2=93$, 0,81%; $n_3=102$, 14,6%) érvényes válasz született.

	n₁		n₂		n₃	
	Férfi	Nő	Férfi	Nő	Férfi	Nő
18 év alatti:	0	0	0	1	1	1
19 – 39:	6	6	0	7	8	5
40 – 59:	24	30	23	15	18	34
60 év feletti:	7	16	7	10	14	33

Forrás: saját számítás

Ahhoz, hogy a kutatás felmérje az alcsoportok érdeklődését a fogyasztékkal élő emberek iránt, úgy elsőként a kérdések az ismeretségi körükben való jelenlétre irányult, ami pozitív válasz esetén a kutatás a fogyatékos-ság-típusra, a kapcsolatrendszerre, és a korosztályukra volt kíváncsi. Ezen változócsoporthoz a bizalmi jellegű kérdések változói következtek: a gyógypedagógus, az egyházfelelős és a szolgálatlatterület iránti személyes nyitottságra kereste a választ.

²³ Neuman, William Lawrence: Social research methods: qualitative and quantitative approaches. Allyn and Bacon: Boston, 2003, 233.

²⁴ Neuman, 2003: 232.

A kvalitatív kutatásban a kutatási terv szerint nemcsak félig strukturált interjú készült volna a hipotézisek pontosabb megválaszolásához, hanem esettanulmány és fókuszcsoporthoz is, ám a pandémia korlátozó intézkedései miatt ez utóbbi két kutatási módszer elmaradt. Az interjúalanyok az érintett területen tevékenykedő általános és speciális (azaz fogyatékkal élő emberekért való) misszióvezetők voltak. Öt általános és hét speciális interjú készült. Az interjúk kérdései egyes pontokon megegyeztek a kvantitatív kérdőív változóival. A kvantitatív kutatás elemzésébe ugyan csupán három szabadegyház lett bemutatva a reprezentatívnak számító mintanagyság miatt, a kvalitatív kutatásba azonban további három szabadegyház hozzászólásaival egészült ki.

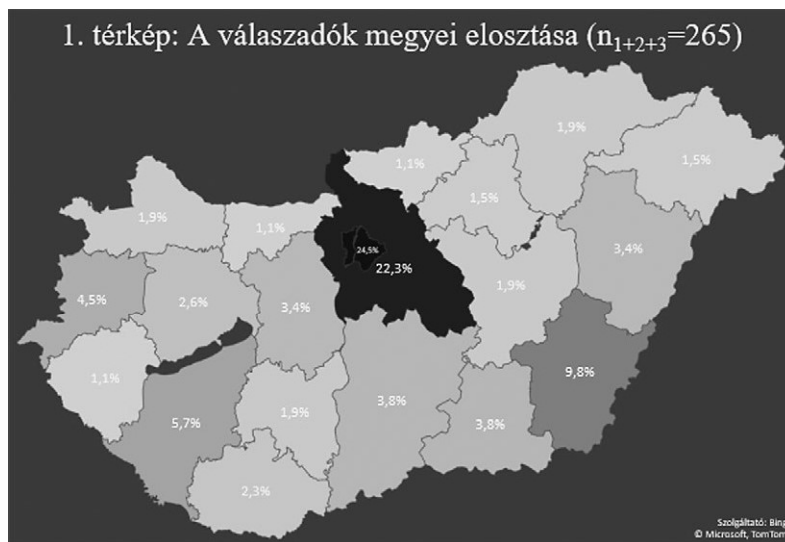
A kutatási folyamatot a személyek tiszteletben tartása, az autonómia, a titoktartás és a választás szabadságának elvei alapján zajlott.²⁵ A kvantitatív kutatás során nagy gond lett fordítva arra, hogy senki se legyen kényszerítve a kitöltésre, anonim és önkéntes alapú legyen. A kvalitatív kutatásban való részvétel szintén önkéntes volt és kizárólag az egyén saját belátása szerint történt. Az interjúk során készített felvételek leírásra kerültek, amelyeket az interjúalanyok ellenőriztek, végül hozzájárulásukat adták a közzétételhez, feldolgozáshoz.

Az eredmények és táblázatok

Mivel a diszkusszió szakasza elkülönül az eredményektől, hogy az olvasó megvizsgálhassa az adatokat, és különböző értelmezésekre jusson,²⁶ ezért ebben a szakaszban olyan eredmények és táblázatok kerülnek bemutatásra, amelyek közvetlenül vagy közvetve hozzásegít a hipotézisek levezetéséhez.

²⁵ Bird, Frederick Bruce/Lamoureux Scholes, Laurie: Research ethics. In: The Routledge handbook of research methods in the study of religion, Routledge: London/New York, 2014, 81–105.

²⁶ Neuman, 2003: 477.



Forrás: saját számítás

1. táblázat: Ismer-e Ön olyan személyt a környezetében, akivel kapcsolatban van és fogyatékkal él? ($n_{1+2+3}=265$)

	n_1	n_2	n_3	Átlag	Szórás
Igen	51	69	72	64	9,3
Nem	19	24	30	24,3	4,5

Forrás: saját számítás

2. táblázat: A fogyatékkal élő emberek becsült mennyisége a válaszadók beszámolója szerint ($n_{igen}=192$)

	n_1	n_2	n_3	Összesen	Átlag	Szórás
1	18	26	34	78	26	6,5
min. 2	33	43	38	114	38	4,1

Forrás: saját számítás

3. táblázat: A fogyatékos-ság-típus szerinti eloszlás felekezetenként (becsült mennyiség²⁷) és a magyarországi népszámlálás alapján

	n₁	n₂	n₃	Népszámlálás (2011)²⁸
Tanulásban akadályozott	9	20	10	46265
Értelmileg akadályozott	24	32	19	47899
Látásban akadályozott	23	20	29	82484
Hallásban akadályozott	10	24	15	71585
Beszédben akadályozott	7	12	10	25441
Mozgásban akadályozott	34	29	40	232206
Halmozottan akadályozott	11	18	19	n.a.
Nem tudom	2	3	0	

Forrás: saját számítás

4. táblázat: Ön szerint, a gyógypedagógus teljes körű segítséget tud biztosítani a fogyatékkal élő embereknek?

	n₁	n₂	n₃	Átlag	Szórás
Igen	8	12	12	10,7	1,9
Nem	42	51	65	52,7	9,5
Nem tudom	20	30	25	25,0	4,1

Forrás: saját számítás

²⁷ Torzító tényezőként jelentkezik az a tény, miszerint a kérdőív azon kérdésénél, ahol rákérdez a mennyiségre, nem tér ki arra, hogy amennyiben kettő vagy annál több fogyatékkal élő ismer egy adott személy, akkor az egyes fogyatékos-ság-típusból mennyiről van tudomása. Így abból indulhatunk ki, hogy mindegyik bejelölt változathoz legfeljebb egyet tart számon.

²⁸ Saját számítás a népszámlálás (2011) adatai alapján (más csoportosítás alapján készült).

5. táblázat: Rábízna-e a fogyatékkal élő embert egyházának ezzel foglalkozó személyére vagy csoportjára? ($n_{1+2+3}=233$)

	n_1	n_2	n_3	Átlag	Szórás
Igen	49	66	66	60,3	8,0
Nem	4	3	5	4,0	0,8
Nem tudom	9	12	19	13,3	4,2

Forrás: saját számítás

6. táblázat: Ismer-e Ön olyan személyt vagy csoportot egyházában, aki fogyatékkal élő emberekkel foglalkozik? ($n_{1+2+3}=265$)

	n_1	n_2	n_3	Átlag	Szórás
Igen	49	61	78	62,7	11,9
Nem	19	28	19	22,0	4,2
Nem tudom	2	4	5	3,7	1,2

Forrás: saját számítás

7. táblázat: Ön szerint, szükség van az egyház missziójában arra, hogy fogyatékkal élő emberekkel is foglalkozzanak?

	n_1	n_2	n_3	Átlag	Szórás
Igen	69	90	98	85,7	12,2
Nem	0	0	1	0,3	0,5
Nem tudom	1	3	3	2,3	0,9

Forrás: saját számítás

8. táblázat: Ön részt venne fogyatékkal élő emberekért való misszióban?

	n_1	n_2	n_3	Átlag	Szórás
Igen	36	46	60	47,3	9,8
Nem	5	13	9	9,0	3,3
Nem tudom	29	34	33	32,0	2,2

Forrás: saját számítás

Diszkusszió

Ahhoz, hogy meg lehessen állapítani, hogy a reprezentatív mintaszámú szabadegyházakban milyen minőségű tevékenységet végeznek a fogyatékkal élők emberekért, úgy elsőként az irányban történt felmérés, hogy milyen arányban ismernek fogyatékkal élő embereket a környezetükben. Az 1. táblázat jól mutatja, hogy a válaszadók több mint kétharmada (72%) ismer fogyatékkal élő embereket.

Ezt a témát finomította tovább a 2. táblázaton összefoglalt kérdés, amely arra kereste a választ, hogy egy-egy válaszadónak mennyi fogyatékkal élő emberrel van kapcsolata. A kérdés pontatlansága korlátozta annak lehetőségét, hogy pontosan megállapítsa, hogy amennyiben egy fogyatékkal élő emberrel többet ismer, akkor az milyen mennyiséget képvisel egyértelműen.

Végül e témakörrel kapcsolatban a 3. táblázat adatai arra mutatnak rá, hogy egyrészt a magyarországi népszámlálás (2011) adatai alapján közölt fogyatékos-ság-típus jelenlétének aránya nagyjából leképezi a vizsgált szabadegyházakban található fogyatékos-ság-típusok arányát (azaz, ha egy adott fogyatékos-ság-típus nagyobb arányban található az ország népszámlálási összesítésében, úgy abban a fogyatékos-ság-típusban a vizsgált szabadegyházak összesítésében is nagyobb az arány). Másrészt arra is rámutat, hogy mindenféle fogyatékos-ság-típus megtalálható, sőt a halmozottan akadályozottak is már most releváns értéket képviselnek (ami várhatóan tovább fog növekedni az egyre korábbi koraszülések miatt), tehát a speciális missziónak széleskörű tájékozottsággal kell rendelkeznie a szakszerű segítség érdekében. Harmadrészt azt is meg lehet állapítani, amennyiben a kvantitatív kutatás eredményeit hozzáigazítjuk a kvalitatív kutatás eredményeihez, hogy amelyik egyházban kimagasló értékű egy-egy fogyatékos-ság-típus a többihez képest, ott olyan indíttatású szolgálat folyik azon fogyatékos-ság-típus csoportért.

Az eddigiek alapján továbbá arra is lehet következtetni, hogy a fogyatékkal élő emberek jelenléte nemcsak a gyülekezetekben mutatható ki, hanem potenciált is jelenthet a szolgálati igények számára. A fogyatékkal élő emberek jelenlétének magyarországi arányáról az egyik interjúalany adott betekintést: az n_1 -es egyházban 9,7%-os a

jelenlétük, ami kétszerese az országos aránynak (4,8%). Ez nem lehet ugyan etalon, hiszen más-más egyházakban más-más arányú az érdeklődés (pl. az ausztrál egyházakban ez az érték átlagosan a fele az országos arányhoz képest²⁹). Ugyanakkor érdemes lenne további kutatásokat végezni az egyes egyházakban levő részvételi arányról, mert ez egy alkalmas mérőeszköz lehet a fogyatékkal élők elégedettségéről.

Miután a kvantitatív kutatásból gyűjtött adatok (1-3. táblázat) megerősítették, hogy a jelenlétük megvan a vizsgált egyházakban, azután a tanulmány arra fókuszál, hogy megkeresse az egyházakban lévő egyéb szolgálati tevékenységeket azért, hogy az első hipotézis igazolására, vagy cáfolatára vonatkozóan elegendő információ legyen. Ennek jobb megértéséhez a kvalitatív kutatás eredményei szolgáltak.

A vizsgált öt szabadegyház általános misszióstratégiai kérdései adott válaszok alapján megállapítható, hogy a fogyatékkal élő emberekért való misszió nem kap elegendő hangsúlyt a többi misszióághoz képest – ugyanis a válaszadók zöme nem tett említést e szolgálati területről. Emellett a kisebb létszámú (100–600 fő) szabadegyházakban jobban hajlanak a holisztikus szemléletre, azaz nincs külön erre szakosodott szolgálat, ugyanakkor a közepes és nagyobb létszámúaknál e missziós tevékenységre többféle csoportosítást lehet megkülönböztetni (pl. alulról szerveződött vagy vezetés által indított). Továbbá a nagyobb taglétszámú szabadegyházak ugyan végeznek közvetve szolgálatot a fogyatékkal élő emberekért az intézményi misszió keresztül (pl. pszichiátria), mégsem célzottan nekik tartanak fenn ilyen intézményt, amit egyes, speciális missziót vezető interjúalany nehezményezett.

Az első kérdéscsoport a bizalmi jellegű kérdések változói következtek a survey módszerű kérdőíven: a gyógyypedagógus, az egyházfelelős és a szolgálatterület iránti személyes nyitottságra kereste a választ. A 4. táblázat azt érzékelteti, hogy hogyan vélekednek a válaszadó egyháztagok a gyógyypedagógus szolgáltatásáról a fogyá-

²⁹ Gosbell, Louise: The parable of the great banquet (Luke 14:15-24). CBM and the church: churches as places of welcome and belonging for people with disability. in: St Mark's Review, 2(2015), 116.

tékkal élő emberekkel kapcsolatosan. A válaszadók 60%-a szerint a gyógypedagógus nem tud elegendő támogatást adni a sérült embernek. Van egy elég erős masszív réteg is, amelynek tagjai e kérdéssel kapcsolatban bizonytalanok voltak (28%), valamint további 12%, akik szerint a szakember teljeskörűen képes segítséget adni. Ez arra enged következtetni, hogy a válaszadók sok esetben nincsenek tisztában azzal, hogy egyrészt a gyógypedagógia miben lehet a jobb keze a fogyatékkal élő embernek, és miben nem. Ezért a kvalitatív interjúk igénybevétele a következő kiegészítéssel szolgált: a gyógypedagógus kis mértékben képes 1. biblikus világszemléletet kialakítani; 2. egyénre szabottan foglalkozni; 3. lelki szempontokat figyelembe venni, hitre vezetni; 4. barátságot kiépíteni; 5. egyenlő félként viszonyulni hozzájuk; 6. munkaidőn túl is odaszánni magát; 7. alázattal viszonyulni a mindent jobban (szak)tudáshoz. A gyógypedagógusok ehelyett leginkább a fizikai szükséglet gyors és szakszerű ellátására, értelmi tevékenység fokozására, mentálhigiénés segítségre, fejlesztésre, önálló életre nevelésre, a szakmájuk helyes betöltésére szakosodtak.

A survey kérdőív úgy lett megszerkesztve, hogy azok válaszolhattak az 5. táblázatban látható kérdésre, akiknek a válasza a 4. táblázat kérdésére „nem” vagy „nem tudom” volt. Ugyanis azok a válaszadók, akik úgy vélik, hogy a gyógypedagógus teljeskörű segítséget tud biztosítani a fogyatékkal élőknek, azoknak ez inadekvát kérdés.

Habár a válaszolók 78%-a rábízná a fogyatékkal élő az egyháznak illetékes személyére vagy csoportjára, azaz a bizalmi index megfelelő, mégis van egyfajta hezitálás. Mivel a kvantitatív kutatás csupán számszerűleg mutat rá a problémára, ezért a kvalitatív módszerrel az információk kiegészítése volt a cél. Eszerint a speciális misszióval foglalkozó interjúalany legtöbbször úgy látja, hogy azért nincs elég visszhangja missziójának, mivel kevesen irányítják hozzájuk a fogyatékkal élő érdeklődőket, ezért a nagyobb publicitást tartának jónak.

A 6. táblázat arra mutat rá, hogy a válaszadók 71%-a ismer olyan személyt, vagy csoportot egyházában, aki és amelyik ezzel a speciális

misszióval foglalkozik, azaz az egyház misszióágairól való információáramlás megfelelő mértékű.

A 7. táblázat szerint a válaszadók 97%-a elengedhetetlennek tartja, hogy legyen az adott egyházban olyan misszió, ahol fogyatékkal élőkkel foglalkoznak. Ugyanez az igény megvan a fogyatékkal élők részéről is: a kvalitatív interjúk során a speciális misszióvezetők interjúalanyainak legtöbbje szerint is lenne érdeklődés az egyházak ilyen típusú szolgálata iránt. A sérültek közül többen a gyülekezeti tagok munkálkodásain keresztül, illetve családtagok érintettsége támogatásával jönnek el, mindamellett, hogy bizonyos nyári táborokban is nagyobb érdeklődést mutatnak, ami felhívja a figyelmet nemcsak a speciális missziók, hanem a testvérek személyes felelősségére is.

A 8. táblázat adatai ugyanakkor mutatják, hogy a válaszadók csupán alig több mint fele (54%) reflektált úgy, hogy részt venne fogyatékkal élő emberekkel folytatott misszióban. Vagyis a válaszadók 97%-a (7. táblázat) létfontosságúnak tartja e speciális misszió jelenlétét az egyházában, mégis alig van érdeklődés a válaszadók részéről a közvetlen segítségére. Ahhoz, hogy megértsük, milyen okok befolyásolhatják az egyháztagok aktivitását e misszióágban, a kvalitatív módszer interjúi mutattak rá. A speciális misszió interjúalanyai szerint ez többféle okra vezethető vissza: az egyháztagok:

1. gyakran nem elég elszántak;
2. számára a fogyatékkal élő emberek „láthatatlanok”, mert közülük sokan intézményekben élnek;
3. félnek, hogy megszólják őket azért, mert csupán sajnálni tudják a sérülteket;
4. nem erre a misszióágra kaptak elhívást;
5. úgy érezhetik, hogy az intézményi misszión keresztül megtettek értük mindent.

Végül azért is lehet, mert a szakemberek és a gyülekezetek közötti kapcsolódás nagyon hiányos, mert kevés a szakember – a világban is és az egyházakban is. A gyülekezetek ezért vagy valamiképpen mégis megbirkóznak azzal a kérdéssel saját maguk, vagy nem vállalják fel ezt a fajta missziót.

Mind a kvantitatív, mind a kvalitatív kutatás eredményei az ép emberek szemszögéből közelíti meg a témát, azaz nem vizsgálta az ellentétes – a fogyatékkal élő ember – szemszögéből, csupán az interjúalanyokon keresztül, közvetve kapott egy-két megjegyzést. Ez a tény mindenképpen hiányossága a kutatásnak. Más szerző már tett ilyen irányú kvalitatív kutatást, amelyben értelmileg akadályozott embereket vont be a szakemberek közreműködésével.³⁰ Átgondolást igényel, hogy rájuk vonatkoztatva helytálló lenne-e kvantitatív kutatást is alkalmazni, és ha igen, azt milyen kritériumrendszerrel, hogy reprezentatív legyen a kutatás.

Mindenesetre ez a tanulmány is megerősíti azt, hogy a vegyes módszer differenciáltabbá teszi a kutatást, mert sokszor a kvantitatív kérdésekhez a kvalitatív kutatás más megvilágításból ad hozzá értékes gondolatokat, megállapításokat. A svájci gyakorlati teológus ezt így összegzi: „A kvantitatív és a kvalitatív kutatási irányvonal egymást kiegészítőnek is felfogható, mivel mindegyik biztosítja azt, ami a másiknak hiányzik.”³¹

Következtetések

Az első hipotézis, miszerint alig észrevehető a magyarországi protestáns szabadegyházak tevékenysége a fogyatékosokért a többi rétegeért való missziókhöz képest, részben igazolódott.

Abban az értelemben az első hipotézis nem igazolódott, hogy azokban a nagyobb taglétszámú (<600) szabadegyházakban, ahol ez a szükséglet relevánsabban megjelenik, ott könnyebben létrejöhet ilyen különleges feladattal kiküldött személyekből álló csoport. Ilyen valósult meg például a n_2 -es egyházban, miután a hallássérültek nagyobb számban tűntek fel a gyülekezetekben; vagy az n_3 -as egyházban, ahol látássérültekért való szolgálat szerveződött, miután egy gyülekezetet többen rendszeresen látogattak.

Ugyanakkor megerősítést nyert az első hipotézisem abban az értelemben, hogy egyrészt a kvantitatív kutatás egyik kérdésére a vá-

³⁰ Swinton/Mowat, 2006: 227–253.

³¹ Morgenthaler/Hauri-Bill 2007: 97.

laszadók 46%-a vonakodást fejezett ki a fogyatékkal élőkért való misszióban való személyes szolgálatot illetően, miközben a válaszadók 97%-a jelezte, hogy ilyen speciális misszióra szükség van. Ezzel valószínűleg azt jelezhetnék, hogy egyrészt sok félelem, fenntartás van az ép egyháztagok részéről feléjük, másrészt ehhez a misszióághoz elhívás szükséges – ahogy a többihez is, de egyes területekhez fokozottabban.

Másrészt, abban az értelemben is megállja a helyét a hipotézisem eme alfeltételezése, hogy a vizsgált más – leginkább a kisebb taglétszámú – szabadegyházakban nem látják szükségét ilyen misszióág létrejöttének. Ők azt hangsúlyozzák leginkább, hogy mindenki egy Krisztusban. A vizsgált szabadegyházakban tényleg eltűnik a fogyatékkal élőkért való misszió a többi missziós ágakhoz képest.

Harmadrészt, az is konszolidálja a felvetésemet, hogy a sorok között kiolvasható, az egyházak vezetésének azért nem lehet olyan releváns e misszióág, mert habár az ép egyháztagjaik Biblia-olvasók, mégis, legtöbbjük érzékenyítést igényel a fejben – ahogy egy másik kutatás ezt megállapítja:

„Az egyházakban sok lehetőség rejlik, de mielőtt ez a lehetőség megvalósulhatna, jelentős oktatási és tudatosságnövelési kérdésekkel kell foglalkozni. Ha az egyházak olyan helyekké válnak, ahol a lelki barátság fejlődhet és ápolható, akkor [a kirekesztés kérdéseit] hatékonyan lehet kezelni.”³²

A második hipotézisem, miszerint a gyógyypedagógiának nem feladata átvenni a fogyatékkal élőkért való missziót, hanem az utóbbi felhasználja az előbbi eszközrendszerét, ahhoz, hogy komplementárisan többet, szakszerűbbet adhasson a fogyatékkal élőknek, bizonyos fenntartással, de teljesen igazolódott.

Eszerint abban igazolódott, hogy maguk a vizsgált szabadegyházak – kvantitatív és kvalitatív – válaszadói azt tartják progresszívnek, hogy szolgálatát akkor végzi a legjobban, ha azt szakszerűen, a teológiai és a társtudománnyal együtt végzi. A missziós munkában tehát sokat segít, ha annak legalább a vezetője erre képezi magát, vagy

³² Swinton/Mowat, 2006: 250.

hosszabb ideig fogyatékkal élők között dolgozik, amennyiben maga nem sérült. Ezért a fogyatékkal élő emberekért való szolgálat betöltéséhez hozzájárul a szakmai ismeretekben való jártasság is, megfelelő szűrőn keresztül.

Az egyházak missziós stratégiájához mindenképpen célszerű lenne további kutatásokat végezni nemcsak azért, mert az ép szakemberek részéről kevésbé kutatott terület, miközben interdiszciplináris ismereteket is igénylő terület, hanem azért is, mert egyre több fogyatékkal élő ember szólal fel, különböző – főként felszabadítási – teológiai reflexiókkal, próbálva erősíteni közössége hangját.

Bibliográfia

- Bánfalvy Csaba: Gyógypedagógiai szociológia. Budapest: ELTE-BGGYK, 2012. ISBN 978-963-7155-55-0
- Eiesland, Nancy L.: The Disabled God: Toward a Liberatory Theology of Disability. Nashville: Abingdon, 1994. ISBN 978-0-687-10801-2
- Eurostat (Data Browser Beta). *Personnes handicapées par sexe, âge et sévérité du handicap. (Dernière mise à jour : 18/05/2015)* (online). (https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/hlth_dsi010/default/table) (id.: 2020.11.03.).
- Eurostat. (online). (<https://ec.europa.eu/eurostat/documents/3217494/5760825/KS-CD-12-001-EN.PDF>) (id.: 2021.03.16.).
- Gordosné Szabó Dr., Anna: Bevezetés a gyógypedagógiába, Budapest: Nemzeti Tankönyvkiadó, 2003.
- Gosbell, Louise: The parable of the great banquet (Luke 14:15-24). CBM and the church: churches as places of welcome and belonging for people with disability. In: St Mark's Review, ISSN 0036-3103, 2015. CCCXXXII. évf. 2. sz., 109–122 p.
- Könczei, György/Hernádi, Ilona: Az esélyegyenlőségtől Taigetoszig? Fogyatékoságtudományi eredmények a „másik oldal” megértéséhez. Budapest: L'Harmattan, 2016. ISBN 978-963-414-126-6
- Központi Statisztikai Hivatal. *Mikrocenzus 2016 – 8. A fogyatékos és az egészségesek miatt korlátozott népesség jellemzői.* (online). (https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/mikrocenzus2016/mikrocenzus_2016_8.pdf) (id.: 2020.11.03.).
- Központi Statisztikai Hivatal. *2011. évi népszámlálás – 11. Fogyatékosággal élők.* (online). (http://www.ksh.hu/nepszamlalas/docs/tablak/fogyatekosag/11_01_01.xls) (id.: 2020.11.03.).

MacKinlay, Elizabeth (szerk.): Ageing, disability, and spirituality: Addressing the Challenge of Disability in Later Life. London/Philadelphia: Jessica Kingsley, 2008. ISBN 978-1-84310-584-8

McReynolds, Kathy: The Gospel of Luke: A Framework for a Theology of Disability. In: Christian Education Journal, ISSN 0739-8913, 2016. XIII. évf. 1. sz. 169–178 p.

Morgenthaler, Christoph/Hauri-Bill, Roland: Tapes and Tables: Mixed Methods Research on Family Religion. In: Journal of Empirical Theology, ISSN 0922-2936, 2007. XX. évf. 1. sz. 77–99 p.

Neuman, William Lawrence: Social research methods: qualitative and quantitative approaches. Allyn and Bacon: Boston, 2003. ISBN 0-205-35311-8

Organisation mondiale de la santé (OMS/WHO): Handicap et santé. (online). (<https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>) (id.: 2021.03.16.).

Organisation Mondiale de la Santé (OMS/WHO): Naissances prématurées (online). (<https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>) (id.: 2021.03.17.).

Scott, Matthew Williams (szerk.): Disability In Medieval Christian Philosophy And Theology. Routledge: London/New York, 2020. ISBN 978-0-367-19522-9

Solomon, Andrew: Far from the Tree: Parents, Children, and the Search for Identity. Scribner: New York, 2012. ISBN 978-0-7432-3671-3

Stausberg, Michael/Engler, Steven (szerk.): The Routledge handbook of research methods in the study of religion. London/New York: Routledge, 2014. ISBN 978-0-415-55920-1

Swinton, John/Mowat Harriet: Practical theology and qualitative research. SCM: London, 2006. ISBN 978-0-334-02980-9

Tashakkori, Abbas/Teddlie, Charles: Mixed Methodology: Combining Qualitative and Quantitative Approaches. Applied Social Research Methods Series Volume 46. Thousand Oaks: SAGE, 1998. ISBN 978-0-7619-0071-3