

# Fogyatékkal élő és krónikus beteg hallgatók a felsőoktatásban

Kiss László

■ A fogyatékoság, a fogyatékkal élés orvosi és szociológiai (társadalmi) meghatározása némiképp eltér egymástól. A hagyományos orvosi megközelítés szerint a fogyatékoság problémaként jelentkezik, a hangsúly azon van, hogy mire nem képes az egyén a fogyatékosága miatt. (Fazekas, 2011, 11) A fogyatékoság a hivatalos orvosi meghatározás szerint valamely testi vagy mentális képesség károsodása; fogyatékkal élőknek nevezhetők ezek szerint a vakok és gyengén látók, a hallás- és beszéd fogyatékoságban szenvedők, a testi fogyatékosok, a mozgássérültek, valamint az értelmi fogyatékosok. A WHO 1997-ben bővítette a fogyatékkal élés fogalmát: az orvosi megközelítés mellé társadalmi elemeket is beemelt, kiindulópontja a társadalmi részvétel, a társadalomhoz tartozás aspektusa lett. Szociális szempontból akkor tekinthető fogyatéknak a testi vagy mentális sérülés, ha a személy valamely társadalmi szituációban versenyhelyzetbe kényszerül az adott fogyatékkal nem rendelkezőkkel, s fizikai állapota miatt hátrányba kerül. (Kövér–Gazsi, 2006) Az ENSZ 2006-os meghatározása szerint fogyatékosággal élő személy 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. ■

A fogyatékkal élő fiatalok, ezen belül is a felsőoktatásban tanuló fogyatékkal élők integrációja, tanulmányi helyzete, esélyegyenlősége a nemzetközi szakirodalom jól feldolgozott témája. A kutatások során elsősorban a fogyatékkal élők tanulmányi körülményeit, speciális helyzetüket, elégedettségüket, integrálódásuk lehetőségeit (Fuller–Bradley–Healey, 2004), a fogyatékkal élő hallgatók tanulásának támogatását, a hozzáférésben megnyilvánuló esélyegyenlőséget (Riddell–Tinklin–Wilson, 2005), az adminisztratív, törvény szerinti egyenlőség érvényesülését (Milani, 1996) vizsgálták. A fogyatékkal élő fiatalok integrációjának témájával Magyarországon is több kutatás foglalkozott már. Ezek többek között a fogyatékkal élő fiatalok társadalmi elfogadásának, integrációjának esélyeit, lehetőségeit (Laki, 2010), az oktatásban, elsősorban a felnőttképzésben érvényesülő esélyegyenlőséget (Mazzag–Sári, 2006; Laki, 2008; Hangya, 2010), a speciális képzési módszerek alkalmazásának hatásait vizsgálják (Sarkadi, 2008; Laki, 2012).

A fogyatékkal élő fiatalok megjelenése a felsőoktatásban az ezredforduló környékén vett lendületet. A 29/2002. OM rendelet szabályozta a felsőoktatási intézményekbe felvételre jelentkezők körét, és értelmezte a fogyatékkal élő hallgatók kategóriáját is. Hangsúlyt helyezett a fogyatékkal élő felvettek jogainak érvényesítésére, meghatározta a fogyatékosügyi koordinátorok szerepét. A 2005. évi CXXXIX. Törvény 147.§ 8. pontja szabályozza a felvehető fogyatékosok körét. A törvény értelmében a felsőoktatásba léphetnek – megfelelő eredmények alapján – a mozgássérült, a hallássérült, a látássérült, a súlyosan beszédhibás, a dyslexiás, a dysgraphiás, a dyscalculiás és az autista hallgatók. Laki Ildikó adatai szerint a 2002/03-as tanévben 271, 2007/08-ban 1 176, 2010/11-ben 2 134 fogyatékos hallgató tanult a hazai felsőoktatási intézményekben. (Laki, 2011)

2007-ben jött létre a felsőoktatási felvételiket érintő előnyben részesítési szabályozás, amely egységesítette a gyermekgondozási státusban lévő, a hátrányos helyzetű és a fogyatékkal élő hallgatók helyzetét; a kedvezmények a felvételi összpontszámba beszámítandó többletpontok formájában jelentek meg. 2007 és 2010 között a fogyatékoságért többletpontot kérők évente az összes jelentkező 1,2–1,6 százalékát tették ki. (Bódi–Garai, 2011, 75.)

## Fogyatékkal élő és krónikus beteg hallgatók a EUROSTUDENT V adatai alapján

Egy nemzetközi felméréssorozat részeként 2013. első félévében került sor Magyarországon is a EUROSTUDENT V kutatásra.<sup>1</sup> A vizsgálat a felsőoktatásban részt vevő graduális hallgatókra terjedt ki, az ISCED 2011-es osztályozási rendszer szerint az ISCED 6 és ISCED 7 csoportokra – Magyarországon tehát az alapképzésre, a mesterképzésre, valamint az egységes, osztatlan és a hagyományos egyetemi és főiskolai képzésekre. A vizsgálatba mind a teljes-, mind a részdíjs képzések hallgatói bekerültek, a hazai viszonyokra adaptálva ez az előírás valamennyi munkarend (korábban tagozat) bevonását eredményezte. A kérdőívvel mind a magyar, mind a külföldi állampolgárságú hallgatókat megkerestük, utóbbiak közül azonban csak a fokozat-mobilitásban részt vevőket kérdeztük le.<sup>2</sup>

A EUROSTUDENT fő célja a bolognai folyamattal összefüggő fontos, a hallgatókat érintő kérdések részletes vizsgálata volt. A kérdőív öt nagy tématerületet ölelt fel: 1. a hallgatók aktuális tanulmányai; 2. a korábbi tanulmányok, a tanulmányi életút; 3. a hallgatók életkörülményei, szociális helyzete; 4. a nemzetközi mobilitás; 5. a családi háttér és a hallgatók személyes

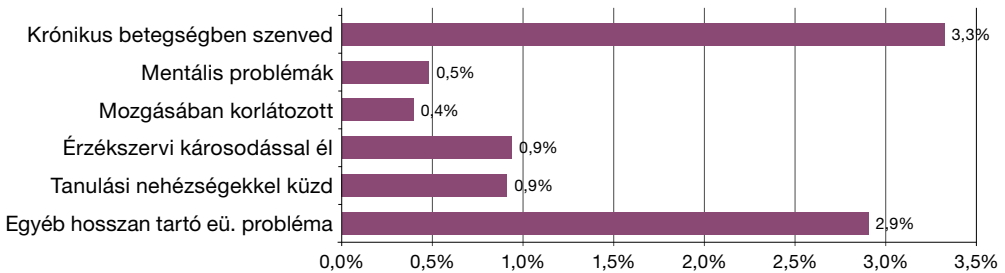
1 Magyarország 2012-ben első ízben csatlakozott a német Deutsches Zentrum für Hochschul- und Wissenschaftsforschung által koordinált, az Európai Bizottság támogatásával működő EUROSTUDENT felsőoktatás-kutatási programhoz. Az 1996-ban kezdődött felméréssorozatot 2012-ben immár ötödik alkalommal szervezték meg; a EUROSTUDENT V felmérés a korábbi vizsgálatoknál is szélesebb résztvevői körrel, 26 csatlakozó európai országgal indulhatott el.

2 A felmérésbe 25 hazai felsőoktatási intézményt vontunk be, ez az intézményi kör a Felsőoktatási Információs Rendszer adatai alapján a teljes hazai felsőoktatási hallgatói létszám (a csak hitéleti képzéseket folytató intézmények hallgatói nélkül) 85 százalékát képviselte. A beérkezett válaszokat a központi módszertani előírásoknak megfelelően tisztítottuk, a végső válaszadói elemszám 16 745 fő lett.

adatai. A kutatás a felsőoktatásban résztvevők szociális helyzetének, státusának részeként a fogyatékkal élők problémájával is foglalkozott. A fogyatékkal élők mellett a hallgatók esetleges krónikus betegségeikről, hosszan tartó egészségügyi problémáikról is kaptak kérdéseket, a válaszaikban pedig a betegségükkel/fogyatékoságukkal kapcsolatos hátrányokról, illetve állami vagy intézményi támogatásról is nyilatkozhattak.

Az adatok szerint hallgatók 8 százaléka, 1 312 fő él valamilyen fogyatékkal vagy szenved krónikus betegségben. A fogyatékkal élők, illetve betegségben szenvedők közül a legnagyobb arányt, 3,3 százalékot a krónikus betegek teszik ki, ugyancsak magas, 2,9 százalékos a hosszan tartó egyéb egészségügyi problémával rendelkezők aránya. 1 százalék alatti az érzékszervi károsodással élők, valamint a tanulási nehézségekkel küzdők aránya, míg a mozgásukban korlátozottak és a mentális problémáktól szenvedők (depresszió, neurózis stb.) részaránya nem éri el a fél százalékot.<sup>3</sup>

1. ábra. Fogyatékkal élő és krónikus beteg hallgatók a betegség/fogyadék típusa szerint (%)



Forrás: EUROSTUDENT V felmérés

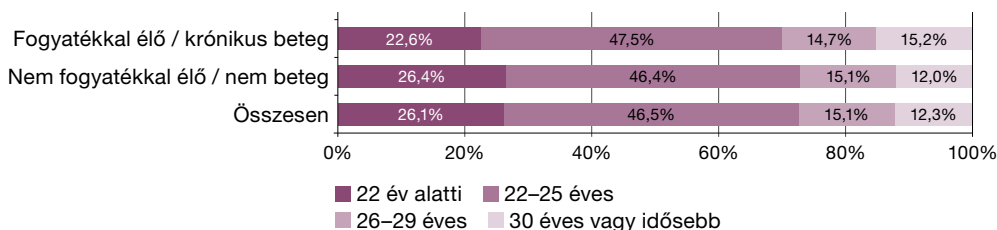
Érdekes kérdés az egyes fogyatékk-, illetve betegségtípusok kombinációja. A vizsgált csoportba tartozó válaszadók 86 százaléka (1 131 fő) csak egy fogyatékk- vagy betegségtípust jelölt meg, a fogyatékkok és betegségek együttes megléte tehát mindössze 14 százaléknál, 172 válaszadónál figyelhető meg. 152 fő kettő, 17 fő három, 2 fő pedig négy eltérő fogyatékkot vagy betegségtípust is megjelölt. Az egyes kombinációk közül a krónikus betegség és az egyéb hosszan tartó egészségügyi probléma együttes jelentkezése a leggyakoribb, a csoport 4 százalékát érinti. 1,5 százalékuk krónikus betegséget és valamilyen tanulási nehézséget, 1-1 százalékuk pedig együttesen jelen lévő mentális és egyéb hosszan tartó egészségügyi problémát és érzékszervi károsodást, tanulási nehézséget vagy mentális problémákat, krónikus betegséggel együtt jelentkező mentális zavarokat, valamint krónikus betegséget és emellett érzékszervi károsodást jelölt meg. Egyéb kombinációk a csoport 3,2 százalékánál fordulnak elő.

<sup>3</sup> Természetesen meg kell említeni, hogy önbevalláson alapuló kérdőívről van szó, az adatok ennek figyelembevételével kezelendők.

## A fogyatékkal élő hallgatók demográfiai és társadalmi státusa

Nemek szerinti megoszlásuk nem tér el érdemben a teljes válaszadói sokaságétól; 43,8 százalékuk férfi, 56,2 százalékuk nő. Életkori csoportok szerint azonban eltérő eredményeket kapunk, a 21 év alattiak körében alul-, míg a 30 év feletti hallgatóknál felülreprezentáltak a fenti problémák valamelyikével küzdők. A fogyatékkal élő vagy krónikus betegségről beszámoló hallgatók átlagéletkora 25,8 év, ez az érték 0,8 évvel meghaladja a teljes válaszadói csoport átlagát.

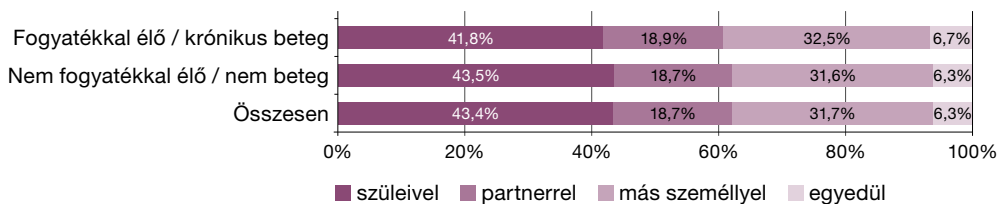
2. ábra. Fogyatékkal élő és krónikus beteg, illetve fogyatékkal nem élő/nem beteg hallgatók életkori csoportok szerint



Forrás: EUROSTUDENT V felmérés

Lakhatás szempontjából a fogyatékkal élők/krónikus betegek csoportja nem tér el érdemben a teljes válaszadói csoporttól, kisebb mértékű különbség a szüleikkel élők csoportjában mutatkozik. Itt elsősorban az életkori dimenzió szerepe érzékelhető, ugyanis a fogyatékkal élők, krónikus betegek az átlagnál szignifikánsan kevesebben élnek szüleikkel közös háztartásban, mint a többiek.

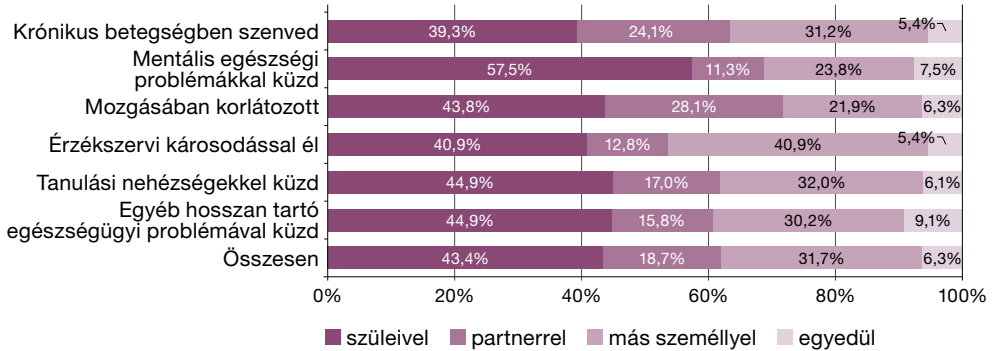
3. ábra. Fogyatékkal élő és krónikus beteg, illetve fogyatékkal nem élő/nem beteg hallgatók lakáskörülményei



Forrás: EUROSTUDENT V felmérés

Az egyes alcsoportok szerinti bontást vizsgálva látható, hogy a mentális betegségben szenvedők messze átlag feletti arányban élnek együtt szüleikkel, a mozgásukban korlátozottak és a krónikus betegségben szenvedők között a partnerrel/házastárssal, az érzékszervi károsodással élők körében az egyéb személyekkel együtt lakók felülreprezentáltak – ebben vélhetően a speciális otthonok, intézetek szerepe érhető tetten.

4. ábra. Fogyatékkal élő és krónikus beteg hallgatók lakáskörülményei a betegség/fogyadék típusa szerint

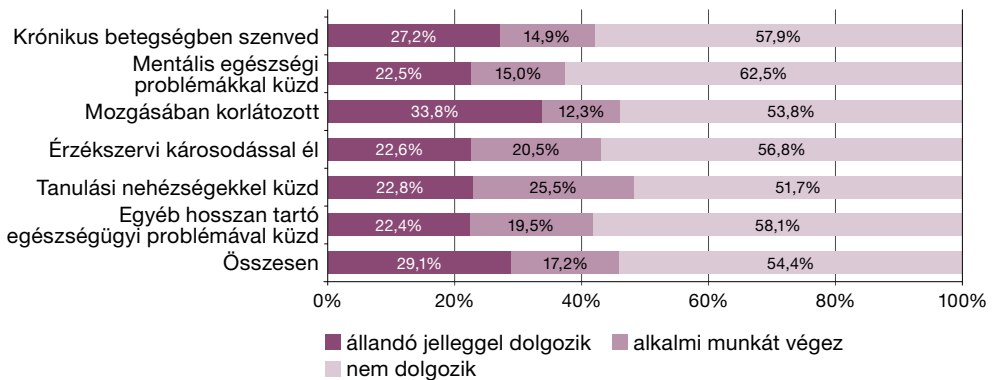


Forrás: EUROSTUDENT V felmérés

Saját gyermekkel a fogyatékkal élő és krónikus beteg válaszadók 9 százaléka, 124 fő él. A gyermekkel rendelkező fogyatékkal élő vagy krónikus betegségben szenvedő hallgatók átlagéletkora 39,7 év, ez jelentősen, mintegy két évvel több, mint a teljes válaszadói populáció gyermekes részcsoportjának átlaga.

A fogyatékkal élők, krónikus betegek a teljes mintához képest kevesebben végeznek állandó jellegű munkát. Ez különösen igaz a tanulási nehézségekkel küzdőkre, az érzékszervi károsodással élőkre, valamint az egyéb hosszan tartó egészségügyi problémától szenvedőkre. Az átlagosnál nagyobb ugyanakkor az állandó munkával rendelkezők aránya a mozgáskorlátozott hallgatók körében.

5. ábra. Fogyatékkal élő és krónikus beteg hallgatók munkaviszonya a betegség/fogyadék típusa szerint

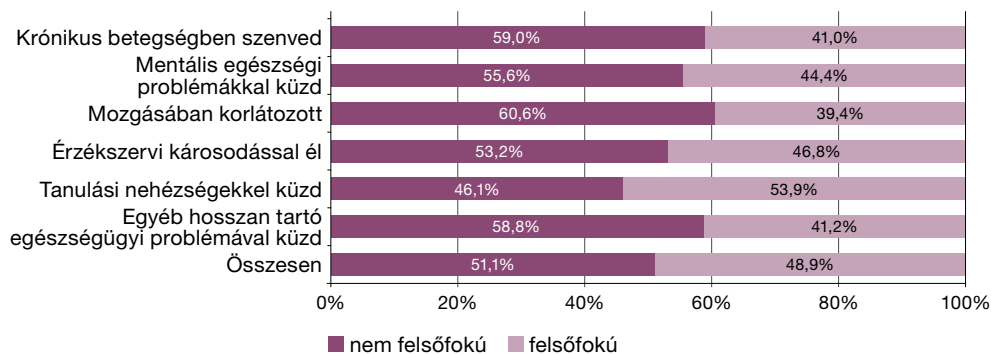


Forrás: EUROSTUDENT V felmérés

A fogyatékkal élő, illetve krónikus beteg hallgatók társadalmi státusa több szempontból is elmarad a teljes válaszadói populációtól. A szülők iskolai végzettségét vizsgálva azt látjuk, hogy míg a legalább egy felsőfokú végzettségű szülővel rendelkezők az összes válaszadó 48,9 százalékát teszik ki, addig a vizsgált csoportban ez az arány mindössze 43,2 százalékos. A saját megítélés szerinti, „megélt” társadalmi státust a felmérés során tízes skálával mértük; az egyes érték a nagyon magas, a tízes érték a nagyon alacsony társadalmi státust jelölte. Az összes válaszadó 14,4 százaléka a felső három, 13,3 százalékuk az alsó három decilisbe sorolta családját. A fogyatékkal élő vagy krónikus beteg hallgatók ezen a téren is különböznek a teljes populációtól: 11,2 százalékuk sorolta családját a felső, míg 20,1 százalékuk az alsó három decilisbe.

Ha az egyes alcsoportok szerint elemezzük a populációt, a társadalmi háttérre vonatkozóan tett megállapításunkat tovább árnyalhatjuk. A diplomás szülővel rendelkezők aránya a tanulási nehézségekkel küzdők csoportjában meghaladja a teljes minta átlagát, a mozgásukban korlátozottak szüleinek iskolai végzettsége viszont jelentősen elmarad a teljes hallgatói csoportban mért értékektől. A társadalmi státust jelző alsó három decilisbe a legnagyobb arányban a mentális betegségben szenvedők, illetve az egyéb hosszan tartó egészségügyi problémával küzdők sorolták családjukat; a felső három decilis valamelyikét a legnagyobb arányban a tanulási nehézségekkel élők jelölték meg.

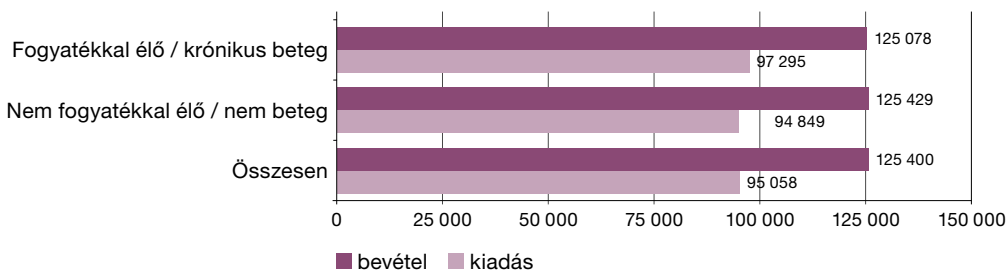
6. ábra. Fogyatékkal élő és krónikus beteg hallgatók szüleinek iskolai végzettsége a betegség/fogyadék típusa szerint



Forrás: EUROSTUDENT V felmérés

A tartósan beteg, illetve fogyatékkal élő hallgatók havi rendszeres bevételei összességében kevéssel alul-, kiadásaik ugyancsak kevéssel, de felülmúlják a mintaátlagot.

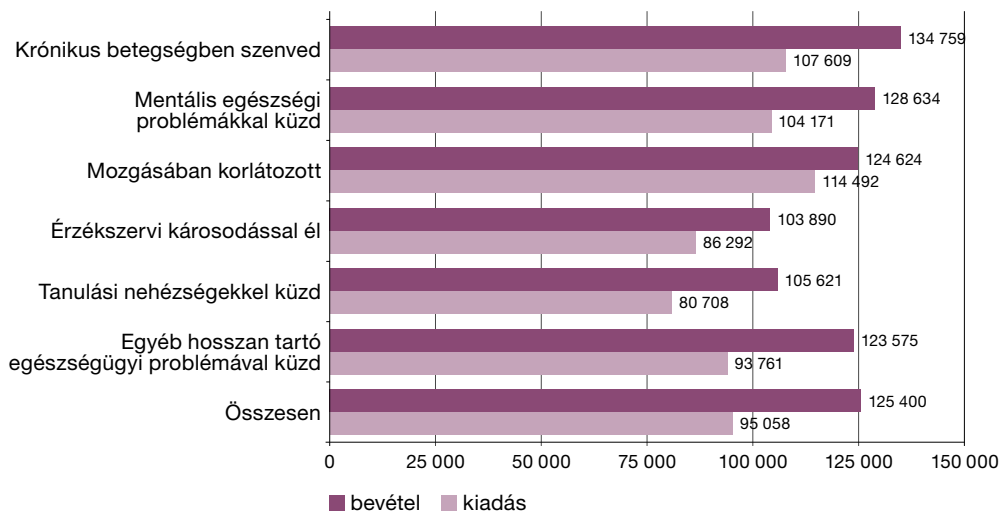
7. ábra. Fogyatékkal élő és krónikus beteg, illetve fogyatékkal nem élő/nem beteg hallgatók bevételei és kiadásai (Ft)



Forrás: EUROSSTUDENT V felmérés

A bevételek leginkább a tanulási nehézségekkel küzdők és az érzékszervi károsodással élők körében múlják alul az átlagot. A kiadások a mozgásukban korlátozottak esetében a legmagasabbak, de a krónikus betegségekben szenvedők és a mentális egészségügyi problémával küzdők is havi 10–14 ezer forinttal több kiadást kell, hogy elkönyveljenek, mint a nem beteg, illetve nem fogyatékos hallgatók.

8. ábra. Fogyatékkal élő és krónikus beteg hallgatók bevételei és kiadásai (Ft) a betegség/fogyatékos típusa szerint



Forrás: EUROSSTUDENT V felmérés

A kiadási többletet a mozgáskorlátozott hallgatóknál főleg a lakhatási költség magasabb összegében (ez nem elsősorban a fogyatékkal összefüggő jelenség, hiszen mint láttuk, körükben a legmagasabb a saját családdal – partnerrel, házastárssal – együtt élők aránya), emellett a közlekedési, illetve az egészségügyi kiadásokban érhetjük tetten. A krónikus betegségben szenvedők általános megélhetési kiadásai (ruházkodás, biztosítás, egyéb költségek) lényegesen magasabbak az átlagnál, érdekes módon az e téren megmutatkozó többlet meghaladja az egészségügyi költségek terén jelentkezőt is. A mentális betegséggel küzdők pluszköltségeit főleg az egészségügyi kiadások és a tanulmányokkal összefüggő díjak (tan-díj, pótvizsgadíj stb.) teszik ki.

A felmérés adatai alapján lehetőség nyílt arra, hogy a hallgatók egyes bevételtípusainak vizsgálatával „megélhetési”, vagy másként fogalmazva „forrástípusoktól való függőségi” kategóriákat állítsunk fel. Ezek szerint az összes felsőoktatásban tanuló hallgató 52 százaléka elsősorban családi forrás(ok)ból fedezi létszükségeit, 20 százalékuk saját (jelenlegi vagy korábbi) keresetét használja alapul, és 9 százalékuk döntően az ösztöndíjakra, illetve a különféle publikus forrásokból származó támogatásokra alapozva tartja fenn magát. (A hallgatók fennmaradó mintegy 19 százaléka egyértelműen nem besorolható, több forrástípust kombinál.)

A krónikus betegségben szenvedő vagy fogyatékkal élő hallgatók körében 12 százalékos, tehát átlag feletti azok aránya, akik elsősorban állami forrásokra (ösztöndíjak, támogatások stb.) támaszkodnak, a döntően családi támogatásból, illetve saját keresetből élők aránya pedig elmarad a teljes populációban mérhetőtől. Különösen kiemelendő az érzékszervi károsodással élők esete: náluk az állami forrásokra alapozó életstratégiát folytatók aránya 20 százalékos, ez döntően abból fakad, hogy munkavállalási (és kereseti) lehetőségeik valószínűsíthetően erősen korlátozottak – döntően saját keresetre mindössze 10 százalékuk alapozza megélhetését és tanulmányai finanszírozását. Hasonló, bár gyengébb tendencia látható a mentális problémákkal küzdők esetében is: náluk is átlag alatti a „tisztán” saját keresetre építők aránya, ennél a csoportnál azonban elsősorban a vegyes, több forrástípusra alapozó stratégiát folytatók arányában mutatkozik többlet a teljes populációhoz képest.

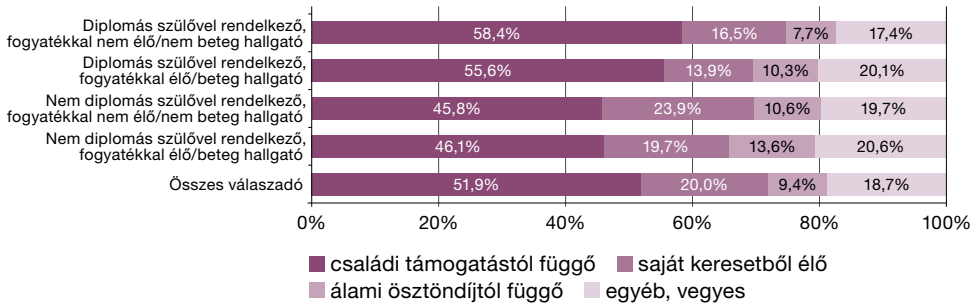
Az egyes forrástípusoktól való függést önmagában véve is erősen meghatározza a szülők iskolai végzettsége. A diplomás szülők gyermekeinél lényegesen felülreprezentáltak a döntően családi forrásokra támaszkodók, míg a felsőfokú végzettséggel nem rendelkező szülők gyermekei az átlagnál jóval nagyobb arányban állami forrásokra és/vagy saját keresetükre alapozzák életüket (és ezen belül felsőfokú tanulmányaik finanszírozását). A fogyatékkal élő, illetve krónikus betegségben szenvedő hallgatókat szülői háttérük és fő bevételi forrásaik szerint vizsgálva a fentiekén túl is további eltolódásokat találhatunk.

A nem diplomás szülővel rendelkező, fogyatékkal élő vagy krónikus betegségben szenvedő hallgatók körében már a tizennégy százalékot közelíti azok aránya, akik döntően a publikus forrásokra alapozva szervezik életüket és tanulmányaikat, míg a diplomás szülők fogyatékkal élő vagy krónikus beteg gyermekeinél ez az arány csak kevéssel haladja meg az átlagot. Ugyancsak komolyak az eltérések a saját keresetre építők csoportját tekintve: a nem diplomás szülők fogyatékkal élő vagy krónikus beteg gyermekei közel az átlagnak megfelelő arányban alapoznak saját kereső tevékenységükre, míg a diplomás szülők hasonló problémáktól



szenvedő gyermekeinél az átlagos 20 százaléktól messze elmaradva mindössze 14 százalék a saját kereset felhasználására szorulók, illetve ezt a stratégiát választók aránya.

9. ábra. Fogyatékkal élő és krónikus beteg, illetve fogyatékkal nem élő/nem beteg hallgatók fő megélhetési forrása a szülői iskolai végzettsége szerint



Forrás: EUROSSTUDENT V felmérés

A fogyatékkal élő, illetve krónikus beteg hallgatók összességében véve rosszabb anyagi helyzetben vannak, mint hasonló panaszoktól nem szenvedő társaik. 42 százalékuk számolt be pénzügyi nehézségekről, ez az arány a teljes válaszadói populációban 28 százalék. A szülői háttér ebben a tekintetben is meghatározó: a nem diplomás szülők fogyatékkal élő vagy krónikusan beteg gyermekei lényegesen kedvezőtlenebb körülmények között élnek, mint a diplomások gyermekei, előbbieket 47, utóbbiak 34 százaléka érzi rossznak pénzügyi helyzetét. A skála másik oldalán a pénzügyi problémáktól mentesen élők aránya a teljes válaszadói populációban 41, míg a fogyatékkal élő vagy súlyos betegségben szenvedők körében 29 százalékos. A diplomás szülői háttér pozitív hatása itt is jól látható, összességében a diplomás szülővel rendelkező hallgatók fele, az ugyanilyen háttérű fogyatékos vagy krónikusan beteg hallgatók 37 százaléka nem számolt be számottevő anyagi nehézségről.

## Fogyatékos és krónikus beteg hallgatók és a felsőoktatási rendszer – tanulmányok, elégedettség, támogatás

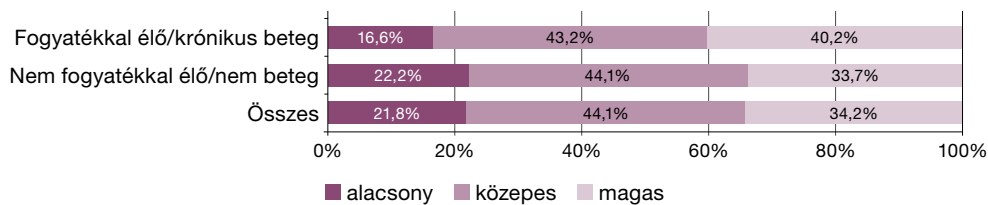
A fogyatékkal élő és krónikus beteg hallgatók megoszlása az egyes képzési szinteken nagyjából azonos, ugyanígy nem mutatható ki összefüggés az egyes munkarendek viszonylatában sem. Ha képzési területek szerinti bontásban vizsgáljuk a kérdést, annyit láthatunk, hogy vizsgált csoportunk a társadalomtudomány, a természettudomány, a művészet és a műveltségkövetítés területeken enyhén felül-, míg a gazdaságtudományok, a sporttudomány, az informatika és a jogi területen enyhén alulreprezentált.

Érdekesebb ennél a vizsgált csoportba tartozók tanulmányi intenzitásának, illetve a felsőoktatás egyes elemeivel való elégedettségének kérdése. A EUROSSTUDENT felmérés

a hallgatók tanulmányi intenzitását a tanulmányokra fordított napi időtartammal mérte. A hét egyes napjaira vonatkozóan rákérdeztünk a tipikusan tanulmányokkal, munkával, illetve egyéb tevékenységekkel töltött órák számára, majd ezeket heti szinten összegezve három tanulmányi csoportot hoztunk létre. A tanulmányokkal heti 20 óránál kevesebb időt töltőket az alacsony, a 20–40 órát tanulókat a közepes, akik 40 óránál több időt szánnak a tanulásra, azokat a magas tanulmányi intenzitásúak közé soroltuk be.

A fogyatékkal élő vagy krónikus beteg hallgatók körében az átlagosnál lényegesen nagyobb a magas tanulmányi intenzitású csoportba tartozók aránya. Különösen igaz ez az érzékszervi károsodással élőkre, akiknek több mint fele (56,6 százaléka) magas tanulmányi intenzitással jellemezhető, de a magas intenzitással tanulók aránya kiemelkedik a mozgásukban korlátozottak (47,9 százalék) és a tanulási nehézségekkel küzdők (45,3 százalék) körében is.

10. ábra. Fogyatékkal élő és krónikus beteg, illetve fogyatékkal nem élő/nem beteg hallgatók tanulmányi intenzitása



Forrás: EUROSTUDENT V felmérés

Az intézményi szolgáltatásokat, intézményi légkört, tanulmányi lehetőségeket illetően összeségében elmondható, hogy a fogyatékkal élő vagy krónikus beteg hallgatók valamivel kevésbé elégedettek, mint az átlag. A legnagyobb különbséget az órák és a vizsgák szervezetségét illetően tapasztalhatjuk, ezzel a szemponttal a vizsgált csoportba tartozó hallgatók 18,2 százaléka nem vagy egyáltalán nem elégedett, miközben a teljes válaszadói populációban „mindössze” 13,9 százalék ez az arány. Hasonlóan problémás az adminisztratív személyzet és a hallgatók viszonya is: ezzel a fogyatékkal élők/tartósan betegek 26,9 százaléka elégedetlen, szemben a teljes válaszadói minta 21,8 százalékos „elégedetlenségi” rátájával.

A betegséggel/fogyatékossgal összefüggésben lévő állami, illetve intézményi támogatást a fogyatékkal élők valamivel több, mint fele érzi elégtelennek. Az elégedettek és elégedetlenek megoszlásában demográfiai vagy társadalmi háttérváltozók (szülők iskolai végzettsége, nem, életkor) szerint nincsenek szignifikáns eltérések, az elégedettség, illetve elégedetlenség független a családi, demográfiai körülményektől. Feltűnő ugyanakkor, hogy különböző fogyatékkal élők, különböző betegségtípusban szenvedők eltérően nyilatkoznak elégedettségükről.

Nagyobbrészt elégedettek az állapotukhoz kötődő állami, illetve intézményi támogatással a mozgásukban korlátozott hallgatók, valamint a tanulási nehézségekkel (diszlexia, diszgráfia stb.) küzdők, míg leginkább a hosszan tartó, de nem krónikus betegségben szenvedők, valamint a mentális problémákkal küzdők érzik a támogatás hiányát.

Munkaerő-piaci elhelyezkedési lehetőségeikről a fogyatékkal élő vagy beteg hallgatók negatívabban vélekednek, mint társaik. Különösen igaz ez a hazai elhelyezkedési esélyekre: 27,5 százalékuk rossznak, illetve nagyon rossznak érzi végzés utáni esélyeit; összehasonlításképp ez az arány a teljes válaszadói mintában 23 százalékos.

## Összegzés

A fogyatékkal élő, illetve krónikus betegségben szenvedő hallgatók a teljes felsőoktatási hallgatói kör viszonylag kis létszámú, de számos tekintetben speciális alcsoportját képezik. A csoport belülről nem egységes: a tanulási nehézségekkel küzdők mind társadalmi státusukat, mind életkörülményeiket tekintve jobb helyzetben vannak a többi csoportnál, míg a legrosszabb mutatókkal összességében a mentális betegségekben szenvedők rendelkeznek.

A tanulmányokat, szolgáltatásokat illetően a krónikus betegek, illetve fogyatékkal élők csoportja az átlagostól némiképp eltérő igényekkel, várakozásokkal bír; ez különösen a krónikus betegek, valamint a mentális problémákkal küzdők esetében azt jelenti, hogy konkrétan betegségükkel vagy fogyatékukkal kapcsolatos állami vagy intézményi támogatást várnak – utóbbi tény az intézmények által nyújtott speciális hallgatói szolgáltató, különösen a mentálhigiénés tanácsadói rendszerek kiépítésének fontosságára hívja fel a figyelmet.

## Hivatkozások

- Bódi E. – Garai O. (2011): Előnyben részesítés a felsőoktatási felvételi eljárásban. *Felsőoktatási Műhely*, 2011/1. 71–80.
- Fazekas Á. S. (2011): Fogyatékossgal élők hátránykiegyenlítése a felsőoktatásban. A magyar és a német jogi és szervezeti intézményrendszer főbb elemeinek összehasonlító bemutatása. In: Tóth R. (szerk.): *Társadalmi tanulmányok 2011*. Az ELTE TáTK Hallgatói Önkormányzatának évkönyve. Budapest, ELTE Társadalomtudományi Kar.
- Fuller, M. – Bradley, A. – Healey, M. (2004): Incorporating disabled students within an inclusive higher education environment. *Disability and Society*, 2004./5.
- Hangya D. (2010): Az esélyegyenlőség, mint társadalmunk mércéje. A fogyatékossgal élők felnőttképzésének jelene. *KÉK* 2010/3., 43–55.
- Kövér Á. – Gazsi A. (2006): A fogyatékos személyek esélyegyenlősítése Magyarországon – Jogok és realitások 2005-ben. *Kapocs*, 2006/1.
- Laki I. (2010): *Fogyatékossgal élő fiatalok és fiatal felnőttek a mai Magyarországon*. Kutatási zárójelentés. Budapest, L'Harmattan.
- Laki I. (2011): *Fogyatékos fiatalok társadalmi integrációja*. III. Nemzetközi Tudományos Konferencia, „A tudomány és az oktatás a tudásközpontú társadalom szolgálatában”. Selye János Egyetem, Komárom.

- Laki I. (2012): Oktatás, képzés – avagy fogyatékosok/fogyatékkal élő emberek a felnőttoktatásban? *Act Sci Soc* 37. 51–60.
- Mazzag É. – Sári M. (2006): A mozgáskorlátozottak a felnőttképzésben és a közművelődésben – esély az egyenlőségre? *Valóság*, 2006/4. 82–95.
- Milani, A. (1996): *Disabled Students in Higher Education*. 22 *Journal of College and University Law*, 1996. 989–1043.
- Riddell, S. – Tinklin, T., — Wilson, A. (2005): *Disabled Students in Higher Education*. Perspectives on widening access and changing policy. Routledge.
- Sarkadi Á. (2008): A felsőoktatásban tanuló diszlexiás hallgatók jogai az idegennyelv-tanulás terén. *Új Pedagógiai Szemle*, 2008/4. 12–20.