

Bevezetés

A sport, a mozgás minden ember életében szerepet kell, hogy kapjon, így a fogyatékos személyek mindennapjainak is aktív részét kell képeznie. Az Olympic Charter kimondja, hogy „A sportolás alapvető emberi jog. Minden egyénnek lehetőséget kell adni a sportolásra mindenféle diszkrimináció nélkül...”¹

Gyógypedagógusként – felismerve, hogy ez a terület jelenleg hazánkban kissé háttérbe szorult –, fontosnak érzem, hogy beszéljünk erről, kutassunk, dolgozzunk, hozzájárulva ezzel a fogyatékos személyek sportjának, lehetőségeinek, és ezáltal az életminőségük javulásához.

A fogyatékos személyek sportolása nemzetközi viszonylatokban egészen 1948. július 28-hoz nyúlik vissza, amikor Sir Ludwig Gutman, az Aylesbury-ben található Stoke Mandville Kórház igazgatója egy íjászversenyt rendezett a kórház veterán katonái számára. Ezzel kezdetét vette a sport, mint rehabilitációs módszer alkalmazása, mely rövid idő alatt terjedt el Európa szerte.²

Hazánk is élen járt a fogyatékos személyek sportját illetően. 1929-ban az akkori Nyomorék Gyermekek Országos Otthona dolgozói megalapították a Nyomorékok Sport Egyesületét (NYSE), ezzel is hangsúlyozva a sport rehabilitációs szerepét. A II. világháború után az Otthon rehabilitációs tevékenységét megszüntették, a sport általi rehabilitáció ezzel megszűnt. Az első mozgássérült személyek számára alapított sportklub 1970-ben Halassy Olivérről kapta a nevét és az alábbi sportágakban kínált mozgási lehetőséget a fogyatékos személyek számára: asztalitenisz, íjászat, sakk és ülőröplabda. Magyarország 1972-ben csatlakozott be a Paralimpiák történetébe.³ Az első paralimpiai részvételt a magyar résztvevők kivételével érdektelenség övezte, melyek az alábbi sorokban is hűen tükröződnek: „A mezeket, melegítőket leadtuk, elbúcsúztunk egymástól, az első magyar paralimpiai érem bekerült a vitrinbe, hogy azután húsz éven át soha, senki, sehol meg ne kérdezze, mi is az tulajdonképpen.”⁴

¹ International Olympic Committee (2013). Olympic Charter. Letöltés helye: http://www.olympic.org/documents/olympic_charter_en.pdf [2014. április 30.]

² Nádás P.: Paralimpiai történetek. Hetvenöt esztendő (1929 – 2004) hazai és nemzetközi történései. Budapest 2005

³ Nádás P. (2005)

⁴ Nádás P. (2005:99)

Az első hivatalos paralimpiát 1960-ban, Rómában rendezték, majd ezt követően folyamatosan növekedett a versenyen résztvevők száma. A résztvevők számának növekedése a sérültségi kategóriák kibővülésével és az új sportágak megjelenésével volt magyarázható.

Amint arra a korábbiak folyamán utaltam, a résztvevők számának növekedése a sérültségi kategóriák kibővülésének és ezáltal az új sportágak megjelenésének is köszönhető volt. Jelenleg hat fogyatékosági csoportra oszthatjuk az indulókat: mozgássérült személyek, látássérült személyek, amputált személyek, cerebrál parézises személyek, értelmi fogyatékos személyek és az egyéb kategória résztvevői. A sérültségi kategóriák paralimpiákon való megjelenését az 1. táblázat foglalja össze.

Évszám	Fogyatékosági csoport
1948	Mozgássérült személyek
1976	Látássérült személyek
1976	Amputált személyek
1980	Cerebrál parézises (CP) személyek
1988	Les autres („egyéb”) kategória
1996	Értelmi fogyatékos személyek

1. táblázat. A fogyatékosági csoportok megjelenése a paralimpiákon [*IPC, é.n., LOCOG*)]

Amint a fenti ábra is mutatja, értelmi fogyatékos személyek 1996-ban indulhattak először Paralimpián, azonban a 2000-es paralimpiát követően valamennyi versenyszámukat betiltották, és egészen 2012-ig csak bemutatósportágakon indulhattak. Ennek oka, hogy Sydneyben a spanyol kosárlabdacsapatról derült ki, hogy több játékosuk a csalt a teszteken értelmi fogyatékoságot színlelve.⁵

A nemzetközi viadalhoz hasonlóan alakul itthon is a fogyatékos személyek sportja. A fenti kategóriák jól beilleszthető a hazai parasport életbe. Ezen ismeretek birtokában kezdtem el foglalkozni a dél-alföldi régió parasport helyzetével. Kutatásom elején hat hipotézist állítottam fel:

H1. A dél-alföldi régióban a fogyatékos személyek arányaihoz mérten – mely a 2011-es népszámlálás adatai szerint 68.162 fő – elegendő számú olyan egyesület van e területen, mely részben, vagy teljesen a parasportokra, parasportolókra specializálódott.

H2. Az egyesületek telítetlenek. Ennek hátterében a szakemberek ismereteinek hiányossága valószínűsíthető.

⁵ Nagy G. Kivívott egyenjogúság. HVG, (2012:36), 21-23

H3. Nem kap elég nyilvánosságot a fogyatékos emberek sportja. Nem csak a tömegsport, de az élsport sem. Nem beszélünk róla, nem hangoztatjuk, ezáltal a sikeres sportolóinkról sincs tudomásunk. A média még ma sem közvetíti egyenrangúan a Paralimpiát és az Olimpiát, hiába a világ második legnagyobb sporteseménye.

H4. A szakembereknek (testnevelők, gyógypedagógusok) nincsenek információik a munkahelyük vonzaskörzetében fellelhető egyesületekről.

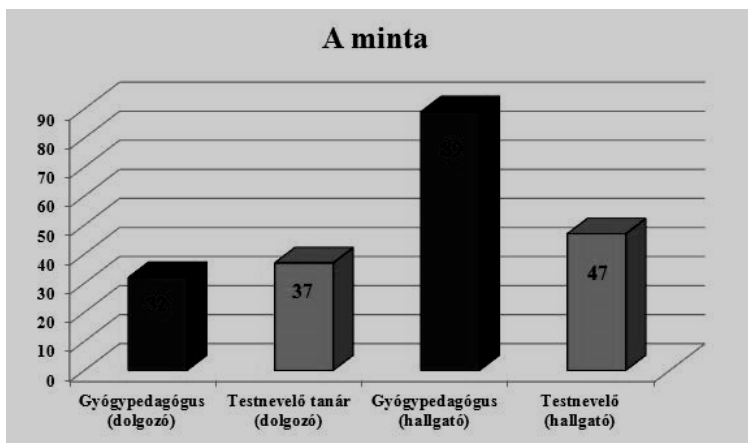
H5. A dolgozó szakemberek és jelenleg még felsőfokú tanulmányaikat folytató hallgatók ismeretei között nincs szignifikáns különbség. Mindkét csoport kevés információval rendelkezik a fogyatékos személyek sportolásáról és lehetőségeikről.

H6. Az attitűdvizsgálat eredményeinél szignifikáns különbségek vannak a testnevelők, illetve gyógypedagógusok nézetei között. A gyógypedagógusok beállítódása pozitívabb, mint a testnevelő tanároké (mind a pályán lévő, mind az egyetemi tanulmányokat folytató hallgatók körében).

Vizsgálat a dél-alföldi régióban

A kutatás módszerül az írásbeli kikérdezést választottam. A vizsgálat folyamán két kérdőívet használtam: egyet gyógypedagógus és testnevelő szakemberek kikérdezésére, egy másikat az egyesületek felmérésére. A kérdőíveket papír alapon, valamint online kérdőív formájában tölthették ki a résztvevők. Az online lehetőséget a szélesebb elérési kör indokolta. Mind a szakemberek, mind az egyesületek kérdőíve huszonnégy kérdést tartalmazott. A kérdőívek zárt és nyitott kérdésekből, valamint a szakemberek kérdőívei ötfokú intervallum skálás itemekből épültek fel.

A dél-alföldi régió helyzetét vizsgálva a szakemberek körében: negyvenhét testnevelő valamint nyolcvankilenc gyógypedagógia szakos hallgatóval; és harminchét jelenleg dolgozó testnevelő tanárral, illetve harminckettő gyógypedagógussal töltöttem ki a kérdőívet (1. ábra).



1. ábra: A vizsgálatban résztvevők száma.

A pályán lévő szakemberek tekintetében a visszaküldetlen kérdőívek aránya kimagaslott: a régió 260 intézményét kerestem fel, bízva abban, hogy intézményenként legalább egy testnevelő szakos tanártól kapok vissza kitöltött kérdőívet. A gyógypedagógusként dolgozó szakemberek tekintetében hasonló eredmények születtek: a térség valamennyi gyógypedagógiai intézményének felkeresését követően mindössze harminckettő kérdőívet töltöttek ki. A hallgatóknál ez az arány megváltozott, hiszen elenyésző volt a visszaküldetlen kérdőívek aránya.

Nem csak a szakembereket kerestem meg, hiszen az egyesületek megvizsgálása is központi kérdés volt. Ennek érdekében harminc kérdőívet küldtem ki a régióban olyan egyesületek számára, amelyek fogyatékos személyek számára (is) kínálnak sportolási lehetőséget. Az egyesületek felkeresését nehezítette, hogy jelenleg nincs egy olyan központi adatbázis, melyben valamennyi egyesület fellelhető lenne, a hozzájuk tartozó elérhetőségi adatokkal. Az elküldött kérdőívekből mindössze tizenegyet kaptam vissza, ez alapján az egyesületek válaszolási hajlandósága mindössze 36,67%-os volt.

A kérdőívek feldolgozása az SPSS program segítségével történt. A kiértékelés során elsősorban frekvencia-, illetve kereszttábla-analízist használtam. A kiértékelés megkezdése előtt egy faktoranalízis segítségével igyekeztem megvizsgálni a kérdőívben szereplő változók közötti összefüggéseket. A faktoranalízis három faktort mutatott a kérdőívben: egy attitűd és két ismeret jellegű faktort.

Ezek alapján megállapítható, hogy négy attitűd- és kilenc ismeret jellegű kérdést tartalmazott a kutatási kérdőívem.

A feldolgozásnál figyelembe vettem a változók eltérő számát, mint például, hogy a nők nagyobb százalékban szerepeltek a kutatásban, mint a férfiak. Az így létrejövő torzítások elkerülése érdekében százalékos adatokkal számoltam: azt vizsgáltam, hogy az adott változón belül a válaszadók hány százaléka jelölte az egyes lehetőségeket. Ennek segítségével lehetővé válik a változók tényleges összehasonlítása.

Az egyesületek

Az elemzések során a tizenegy visszaküldött kérdőív alapján tudtam az értékeléseket elvégezni. A kérdőívekből kiderült, hogy az alábbi településeken működnek olyan sportegyesületek, melyek fogyatékos személyek számára is kínálnak sportolási lehetőséget: Algyő, Baja, Békés, Dunavecse, Földeák, Hódmezővásárhely, Kecskemét, Kiskőrös, Kiskunfélegyháza, Maroslele, Szeged. Ezen települések közül van olyan, mely több egyesületnek is székhelyül szolgál. Ezen települések területi eloszlása a 2. ábrán figyelhető meg. Az ábrán sárgával jelölt gombostűk az általam felmért egyesületeket jelölik, a rózsaszínek pedig azokat, ahol tudomásom van működő egyesületről, azonban nem sikerült tőlük kitöltött kérdőívet visszakapnom.



2. ábra: A dél-alföldi régióban működő egyesületek eloszlása

A fenti tizenegy egyesületben tizenhét különböző sportág üzésére van lehetősége egy fogyatékos személynek: asztalitenisz, atlétika, boccia, darts, erőemelés, íjászat, judo, karate, kerékpár, kosárlabda, labdarúgás, lovaglás, taekwon-do, teke, tollaslabda, úszás, ülőerőplabda.

A 2011-es népszámlálás adatait figyelembe véve – hogy jelenleg hány fogyatékos személy él a dél-alföldi régióban – kíváncsi voltam arra, hogy ezen sportegyesületek hány fő számára kínálnak sportolási lehetőséget. A kiértékelés folyamán a számadatokat összesítve azt az eredményt kaptam, hogy a beérkezett kérdőívek alapján 886 főt ölelnek fel ezek a sportklubok. Ez azonban nem jelent pontos számadatot, ugyanis az integrált egyesületek esetén nem egyértelmű, hogy a tagok számának megnevezésekor az összlétszámot, vagy a fogyatékos személyek számát adták-e meg az egyesületek. Emiatt ezen számadatok csak hozzávetőleges információként szolgálnak.

A dél-alföldi régió fogyatékos lakossága heterogén, hiszen megtalálható valamennyi fogyatékosági csoport. Vizsgálatomat az egységesség kedvéért a paralimpia fogyatékosági csoportjai alapján végeztem. Az egyesületek kérdőíveiből kiderül, hogy a régió csak értelmi fogyatékos-, valamint mozgássérült személyek számára kínál sportolási lehetőséget.

A szakemberek

A szakemberek részére készített kérdőív huszonnégy kérdést tartalmazott: ebből nyolc demográfiai és statisztikai jellegű, tizenhárom item intervallum-skála, valamint három ismeret-jellegű kérdés volt. A vizsgálatban résztvevők nemére vonatkozó kérdésből megállapítható, hogy a 205 válaszadóból 146 nő és 59 férfi volt.

Ismeret-jellegű kérdések kapcsán elsősorban arra voltam kíváncsi, hogy a szakember meg tud-e nevezni fogyatékos személyek számára sportolási lehetőséget kínáló egyesületet. A 205 megkérdezett szakember közül mindössze harmincan tudtak megnevezni olyan egyesületet, amely fogyatékos személyek számára kínál sportolási lehetőséget.

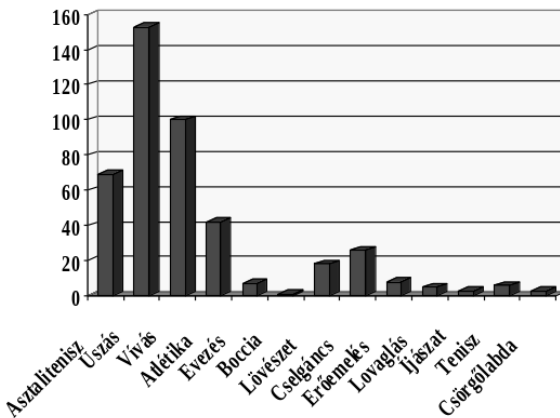
A speciális, egyesületekre vonatkozó ismeretek mellett szerettem volna képet kapni arról, hogy az általános, országosan eredményeket elérő, nemzetközi versenyre kijutó parasportolókról, parasportokról milyen ismeretekkel bírnak a szakemberek. Mivel a kérdőívek kitöltése a 2012-es pekingi paralimpia lezajlása előtt, nagyobb része pedig utána zajlott, így reménykedtem abban, hogy a szakemberek tájékozottsága kielégítő lesz. Az eredmények azonban ezzel ellenkezőnek bizonyultak: a megkérdezett 205 fő közül mindössze 88 fő tudott kvótát szerző spor-

tolót megnevezni. A sportágak megnevezésénél valamennyivel nagyobb arányban kaptam vissza válaszokat. Ezek megoszlása az 3. ábrán tekinthető meg.

Az ismeret-jellegű, nyitott kérdések mellett ötfokú skálás kérdések is szerepeltek. Ezek közül a következőkben a legfontosabb eredményeket közlöm.

A fogyatékkal élők is ugyanúgy képesek a sportolásra. A 204 kitöltő közül 137-en, vagyis a válaszadók 67%-a jelölte az 1-es és 2-es kategóriát, mely ez esetben a pozitív beállítódást mutatta. A keresztábra analízis eredményei alapján a különféle változókat megvizsgálva csak a hallgatók szakterületeit figyelembe véve lehetett szignifikáns kapcsolatot felfedezni ($\chi^2 = 14,19$; $df = 4$, $p < 0,01$), vagyis a válaszadást befolyásolta az, hogy a kitöltő milyen szakon folytatja tanulmányait. A kiértékelést százalékos adatokkal a **6. táblázat** mutatja.

Vélemények, hogy mely sportágakban szereztek kvótát a magyar sportolók a 2012-es paralimpiára

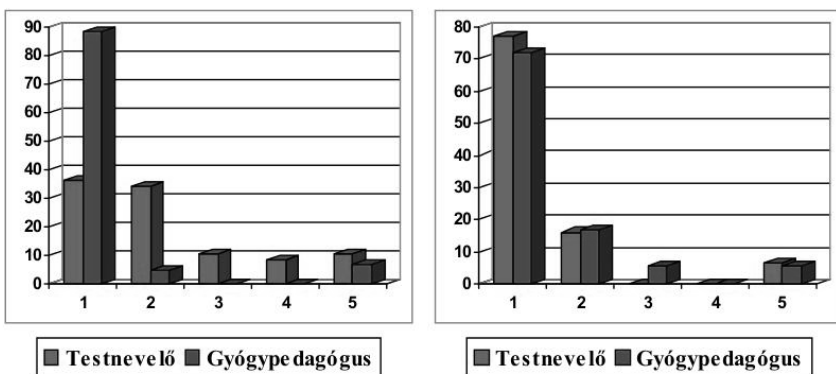


3. ábra: Vélemények a paralimpián résztvevő magyar sportolók sportágairól.

6. táblázat. A első ítemre adott válaszok összehasonlító vizsgálatának eredményei

	1	2	3	4	5
Testnevelő szak	36,2%	12,8%	36,2%	6,4%	8,5%
Gyógynevelési szak	42,7%	34,8%	18%	2,2%	2,2%

A *Szükség van ennek a területnek a fejlesztésére* item adatai alapján a kiértékelések során szignifikáns kapcsolat mutatható ki a nem (férfi, nő) és a hallgatók (testnevelés, gyógypedagógia) összehasonlítása során. A nők és férfiak összehasonlításának eredményei azt mutatták, hogy a nők pozitívabb beállítódást mutattak ebben a témában, mint a férfiak ($\chi^2=13,554$; $df=4$; $p<0,01$). A hallgatók esetén megfigyelhető volt a gyógypedagógus jelöltek pozitívabb válaszadása, a testnevelő szakos hallgatókkal szemben ($\chi^2=47,377$; $df=4$; $p<0,01$). Érdekes adat, hogy a hallgatók válaszai között fellelhető szignifikáns kapcsolat a pályán lévő szakemberek válaszait vizsgálva nem jelent meg (4. ábra). Ennek oka a vizsgálat folyamán nem derült ki, további kutatás témáját szolgálhatja.



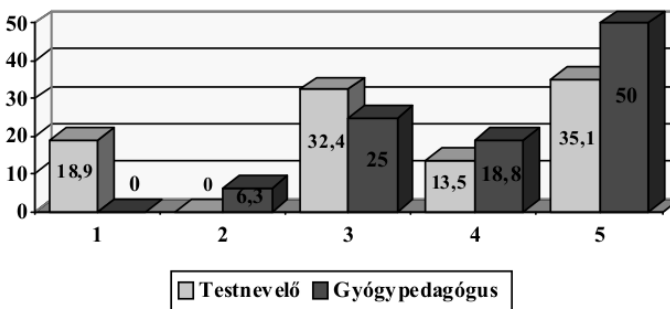
4. ábra: A hallgatók és pedagógusok válaszainak összehasonlítása.

Az utolsó attitúd-kérdés a skálakérdések közül is utolsó volt: *A normál iskolában tanuló gyermekeket nem kell megismertetni a fogyatékkal élők világával*. A vizsgálat során figyelembe kellett venni, hogy ez a kérdés negatív megfogalmazású, így az 1-2 kategória a negatív, a 4-5 pedig a pozitív viszonyulást mutatta. A kereszttábla-analízis adatai alapján elmondható, hogy a válaszadást meghatározta az alanyok neme, foglalkozása, illetve a felsőfokú tanulmányokat végzők szakterülete. A nemek esetén ennél a kérdésnél is a nők mutattak pozitívabb beállítódást. A nők 83,5%-a, míg a férfiak mindössze 62,8%-a válaszolta azt, hogy nem ért egyet ezzel az állítással.

Az első ismeret-jellegű item szerint *A fogyatékkal élők sportolásával, mozgásával a gyógypedagógusoknak kell foglalkoznia*. Ennek vizsgálata során szignifikáns kapcsolat volt a nem ($\chi^2=10,472$; $df=4$; $p<0,05$) és a hallgatók szakterületei ($\chi^2=15,781$; $df=4$; $p<0,05$) esetén. A nemek vizsgálatánál a férfiak 15,8%-a, míg a nők mindössze 3,4%-a nyilatkozta azt, hogy egyáltalán nem ért egyet ezzel az

állítással. Úgy véltem, ez amiatt lehet, hogy a testnevelők körében több férfi dolgozik, mint nő, és sportemberként úgy érzik és tudják, hogy ez az ő kompetenciakörükbe is beletartozik. Ez a sejtésem a hallgatók véleményének kiértékelésénél alátámasztást nyert.

A következő item, melyet kiemelnék: *Egy fogyatékkal élő gyermek számára tudnék ajánlani a környéken egyesületet, ahol sportolhatna.* A keresztábrana-analízisek azt mutatták, hogy befolyásolta a választást az, hogy a kitöltő milyen szakemberként dolgozik ($\chi^2=10,518$; $df=4$; $p<0,05$), illetve az is, hogy milyen szakos tanárként végzi munkáját ($\chi^2=9,891$; $df=4$; $p<0,05$). A pályán lévő testnevelők és gyógypedagógusok válaszait az 5. ábrán hasonlítom össze.



5. ábra: A pályán lévő testnevelők és gyógypedagógusok válaszainak összehasonlítása.

Konklúzió

Az egyesületek létszámának vizsgálata csak részben lett teljes. Az integrált keretek között működő klubok eredményei nem egyértelműek: a választásból nem derült ki, hogy csak a fogyatékos személyek számát adták meg, vagy a klub összes tagját. Ennek fényében a régióban sportoló fogyatékos személyek számáról csak hozzávetőleges adattal rendelkezem. Biztató tény számomra, hogy az általam felmért egyesületek közel kilencszáz embernek kínálnak sportlási lehetőséget. A régió egyesületei szétszórtan helyezkednek el. Megyénként legalább egy egyesületet találtam, de volt, ahol városon belül is több olyan sportklub található, ahol fogyatékos személyek is rendszeresen és szervezett keretek között mozoghatnak.

A szakemberek ismereteinek vizsgálata sok hiányosságra derített fényt. Az egyik legfontosabb a környékükben fellelhető klubok, lehetőségek ismeretének

hiánya. Ez befolyásolhatja a klubokban megjelenők számát, hiszen az adatok alapján a szakemberek alig 15%-a tudna egyesületet ajánlani, ha egy fogyatékos személy ilyen jellegű kérdéssel fordulna hozzá.

Az attitűd-vizsgálat folyamán a gyógypedagógusok (legyen szó hallgatókról, vagy dolgozó szakemberekről) több esetben is pozitívabb beállítódást mutattak, mint a testnevelő tanárok. Az eredmények alapján láthatjuk, hogy a szakemberek ismereteinek bővítésére szükség van e témában. A jelenleg folyó új kutatásom a tanulmányban ismertetett eredményekre és a vizsgálat során felmerülő újabb kutatási kérdések megválaszolására szolgál. Céлом országos szinten elvégezni a fogyatékos személyek sportjával foglalkozó egyesületek vizsgálatát, ennek eredményeként elkészíteni egy országos összefoglaló adatbázist. Az adatbázis segítségével bárki, bármikor könnyedén megtalálhatja a lakóhelyén, vagy annak közelében működő valamennyi egyesületet, amely sportolási lehetőséget kínál fogyatékos személyek számára (is).

Bízom abban, hogy a kutatás jelen eredményeit felhasználva, valamint a kutatás folytatásával sikerül felhívni a figyelmet ennek a területnek a fontosságára és fejlesztésére.

IRODALOMJEGYZÉK

Nádas P.: Paralimpiai történetek. Hetvenöt esztendő (1929 – 2004) hazai és nemzetközi történései. Budapest 2005

International Olympic Committee (2013). Olympic Charter. Lausanne: DidWeDo
Letöltés helye: http://www.olympic.org/documents/olympic_charter_en.pdf

IPC – International Paralympic Committee (é.n.). Paralympic Games – Facts and figures:

http://www.paralympic.org/sites/default/files/document/120209104749033_2012_02+Facts+and+Figures.pdf, [2012. 09.28.]

LOCOG (é.n.). The London 2012 guide to the Paralympic Games.
<http://www.london2012.com/mm%5Cdocument%5Cpublications%5Cjoinin5C01%5C24%5C08%5C10%5Clondon-2012-guide-to-the-paralympic-games.pdf>, [2012. 09. 25.]

Nagy G. Kivívott egyenjogúság. HVG, (2012:36), 21-23.