

A NEMZETKÖZI ÉS HAZAI FOGYATÉKOSPOLITIKA
A 21. SZÁZADBAN

A NEMZETKÖZI ÉS HAZAI FOGYATÉKOSPOLITIKA A 21. SZÁZADBAN

MTA TK SZOCIOLÓGIAI INTÉZET – L'HARMATTAN
BUDAPEST

A kötet megjelenését a Nemzeti Kulturális Alap támogatta.



© Szerzők, 2013

© L'Harmattan Kiadó, 2013

A szöveget gondozta: Macskássy Zsuzsa

A kiadványt lektorálta: Molnár Krisztina, a Pető Intézet Humánintézetének vezetője

ISBN 978-963-236-735-4

A kiadásért felel Gyenes Ádám

Borítóterv: Ujváry Jenő

Nyomdai előkészítés: Kállai Zsanett

Nyomdai munkák: Robinco Kft.

Felelős vezető: Kecskeméthy Péter

TARTALOM

Bevezetés.....	9
----------------	---

KISS VIKTOR

A teljesség politikája: fogyatékosdiskurzusok és a normalitás ideológiai Magyarországon	11
--	-----------

KOMLÓS PÉTER

A fogyatékossgal élő személyek szavazati jogának korlátozása a választójogi (és ahhoz kapcsolódó más) jogszabályok tükrében Magyarországon	39
---	-----------

KÖNCZEI GYÖRGY – HERNÁDI ILONA

A nevezetes térkép és a helyünk rajta. A fogyatékossgtudomány „domborzata és vizei”	77
--	-----------

HEGEDŰS VALÉRIA

A megváltozott munkaképesség megjelenése az Európai Unióban, a jogi szabályozások tükrében	110
---	------------

LAKI ILDIKÓ – TÓTH LÁSZLÓ

Életkeretek meghatározása a jogszabályok által	128
---	------------

„Minden attól függ, hogyan nézed a dolgokat. Van öt olyan erény, amit ha sikerül megőrizned magadban, mindig békében leszel a világgal. Az első erény: nagy dolgokat vihetsz véghez, de soha ne feledd, hogy van egy Kéz, amely vezeti a lépteidet. Ezt a kezet mi Istennek hívjuk, és mindig az Ő akarata felé fog téged vezetni. A második erény: néha egy kicsit abba kell hagynom az írást, hogy kihegyezzem a ceruzát. A ceruzának ez szenvedést okoz, de a végén hegyesebb lesz. Van olyan fájdalom, amit el kell tudnod viselni, mert jobb ember leszel tőle. A harmadik erény: a ceruza mindig hagyja, hogy kiradírozzuk azt, amit elrontott. Megérti, hogy ha kijavítunk valamit, amit rosszul csináltunk, az nem szükségszerűen rossz – épp ellenkezőleg: fontos, mert az igazság útján tart minket. Negyedik erény: a ceruzában nem a fája vagy a külső formája a lényeg, hanem a grafit, ami benne van. Ezért mindig törődj azzal, ami a bensődben történik. Végül a ceruza ötödik erénye: mindig nyomot hagy maga után. Tudd meg, hogy az életben te is ugyanígy nyomot hagyysz a tetteid után, és ennek tudatában cselekedj.”

PAULO COELHO

Bevezetés

Az új évezred progresszív fogyatékosügyi politikája a fogyatékossgal élő emberek helyzetét már elsősorban nem egészségügyi, rehabilitációs vagy szociálpolitikai kérdésnek tekinti, hanem az emberi jogok közé emeli be ezeket a jogokat. Nem elég az állampolgári jogok deklarálása és a negatív diszkrimináció megnyilvánulásai, illetve társadalmi mechanizmusai elleni küzdelem, hanem a pozitív cselekvés, pozitív diszkriminációs eszközök is szükségesek a társadalmi kirekesztés és a fogyatékossgal élő emberek társadalmi hátrányainak mérsékléséhez.

A hazai statisztikai adatokat vizsgálva (2001: 577 036 fő) és (2011: 456 638 fő) látható, hogy a 2011. évi népszámlálás szerint több mint százezerrel kevesebb fogyatékossgal élő jelenik meg, mint az előző népszámlálás idején. Ebből arra következtethetünk, hogy csökkenő tendenciát mutat a fogyatékossgal élő emberek csoportja. Ez természetesen a valóságban nem releváns. A korábbi népszámlálásokkal ellentétben az önbevallás mellett új kategória jelent meg, a tartós betegségben szenvedők csoportja, mely az adatok értelmezését más aspektusba helyezi. A helyzeten azonban mit sem változtat, hiszen a *Világ Egészségügyi Felmérésének* adatai szerint nagyjából 785 millió ember (15,6%) a 15 éves és az a fölötti népesség tagjai közül fogyatékos, míg a *Betegségek Megterhelő Hatásáról* készült vizsgáló felmérés szerint e szám körülbelül 975 millióra tehető (19,4%). Ebből a populációból a *Világ Egészségügyi Felmérés* becslései szerint 110 millió ember (2,2%) küzd nagyon komoly funkcionális-életviteli problémákkal, míg a *Betegségek Megterhelő Hatásáról* készült felmérés szerint nagyjából 190 millió ember (3,8%) rendelkezik „súlyos fogyatékossgal” (WHO, 2011).

A fogyatékossgal élő embereket a magyar társadalomban az egyik leghátrányosabb helyzetű csoportnak tekinthetjük. Az érintettek kedvezőtlen egészségi állapota mellett a társadalmi körülményeikben is számos nehézséggel küzdenek, melyek egyfelől jelentősen befolyásolják a mindennapi életüket, másfelől a társadalom által elfogadott normákhoz való igazodást. A kérdés ez esetben az, vajon miként lehet mindezen változtatni, milyen eszközöket használhatunk azokra az integrációs stratégiákra, amelyek ezt a helyzetet, illetve ellentétet feloldják.

A jelen kötet a fogyatékospolitika 21. századi változásait kívánja előtérbe állítani a benne szereplő tanulmányokkal, tartalmakkal. A szerzők különböző oldalról közelítik meg a fogyatékosügyet, van, aki az elméletekre, a társadalmi konstrukció elvére épít, ebből a szempontból erősíti vagy gyengíti a társadalom normarendszerének kritikáját, és vannak olyanok, akik a jogszabályok, a bürokratikus elvek oldaláról vizsgálják és fogalmazzák meg kérdéseiket, s adják meg a lehetséges válaszokat. A könyv egésze a magyar társadalom 21. századi értékrendszerének változásaira kíván fókuszálni, azokat a tényeket hangsúlyozva, melyek a fogyatékosügyben megjelennek, elhanyagolódnak vagy időközben közömbössé válnak.

A kiadvánnyal összefüggő szerkesztői véleményt pedig leginkább az alábbi idézettel tudom összefoglalni;

„Ne várj, a legjobb alkalom soha nem fog elérkezni. Kezdj hozzá ott, ahol éppen most vagy, és használj bármilyen eszközt, ami csak a kezvedbe kerül, hiszen a legjobb szerszámokat útközben úgyis meg fogod találni.” (Napoleon Hill)

Bízunk abban, hogy sikerült olyan szakmai kiadványt készíteni, mely nemcsak a szakembereknek, hanem a téma iránt érdeklődőknek is tud hasznos élményt nyújtani.

Budapest, 2013. október

Laki Ildikó

A TELJESSÉG POLITIKÁJA: FOGYATÉKOSDISKURZUSOK ÉS A NORMALITÁS IDEOLÓGIÁI MAGYARORSZÁGON

Napjainkban hatalmas változások zajlanak Magyarországon a fogyatékosokkal kapcsolatos intézményi struktúrákban és a velük kapcsolatos jogi szabályozókban és társadalmi attitűdökben. Mára a sérült emberekhez való professzionális és politikai viszonyulás kapcsán az úgynevezett orvosi modell mellett egyre inkább polgárjogot nyer az angolszász világban évtizedekkel ezelőtt lezajló emberi jogi mozgalmi hullám eredményeként megszületett „társadalmi modell”.¹ Fontos változások zajlanak a hagyományos nagy intézmények lebontása-átalakítása kapcsán és – főleg költségvetési megfontolásokból – előtérbe került a fogyatékkal élő személyek munkaerőpiaci és oktatási integrációja.² Miközben sok minden változóban van, a *fogyatékosok szituációját alapvetően határozza meg az a tény, hogy idehaza nem alakultak át lényegüket tekintve a fogyatékosokkal kapcsolatos diskurzusok*. Bár üdvözlendő tény azok pluralizálódása és innovációja, a tanulmány tézise szerint folytatódik a fogyatékkal élők depolitizálásának bevett gyakorlata, amely a Kádár-rendszer gondoskodó-elrejtő gyakorlatában gyökeredzik és tovább él az elsősorban intézményi oldalról érkező szakpolitikai szereplők mentalitásában. A tanulmány első fejezetében kimutatom, hogy az idehaza jellemző diskurzív keretek mindegyike ellene hat annak (vagy egyenesen nemkívánatosnak tekinti azt), hogy a fogyatékosok (és segítők, hozzátartozók, barátai) aktív szereplőkként vegyenek részt a politikai küzdelmekben. Ezzel párhuzamosan a fogyatékoság kérdését is kivonják a politikai küzdelmekből, vagy csupán más politikai tematikák részeként-apropójaként jelennek meg. Azt tapasztalhatjuk, hogy idehaza a fogyatékosügy azzal a feltétellel válik egyre fontosabbá és kerül egyre inkább a figyelem középpontjába és az érintettek csak azzal a feltétellel kapnak nagyobb beleszólást ügyeik intézésébe, ha távol tartják magukat a politikai-

¹ Andrászi-Tóth Veronika – Bódy Éva – Csicsely Ágnes – Nyitrai Imre: Az intézménytelenítés kapujában. *Esély*, 2011/4. 35–57.

² Belicza Rózsa – Dankó Ágnes – Halmai Réka – Szerepi Anna: *A megváltozott munkaképességű és fogyatékossgal élő emberek társadalmi és jogi helyzete a világban és Magyarországon. Helyzetfeltáró tanulmány*. Revita Alapítvány, 2007.

tól, mint a hatalommal történő konfliktusok, az érdekharcok, a speciális intézmények határait és a társadalmi konszenzus nyugalma feszegető akciók és a nyilvános reprezentációk terepétől.

A tanulmány későbbi fejezeteiben amellet érvelek, hogy a fogyatékosok diskurzív depolitizálása és a fogyatékoság kivonása a politikai mezőből azért igen veszélyes, mert a globalizáció korában a társadalmak posztmodernizációjának egyik sajátos következménye, hogy a fogyatékoság, a fogyatékosok szituációja egyre kevésbé orvosi, gazdaságilag, vagy társadalmilag meghatározott. A fogyatékoság kontextusa ugyanis egyre inkább politikai jelleget ölt. A fogyatékosok helyzetéért mind nagyobb mértékben felelős politikai logikák sajátja univerzális jellegük, vagyis az, hogy a sérült emberekkel együtt olyan társadalmi csoportokat is érintenek, mint az idősek, a romák, a bevándorlók, a vidékiek, vagy éppen a kövérek, a lelki-mentális problémákkal küzdők, a szemüvegesek. A tanulmányban alapvetően két, a posztmodern korban központi szerephez jutó politikai logikát vázlok fel: a „normális én” és a „normál többség” megkonstruálásának mechanizmusait és ezek következményeit a fogyatékosokra nézve. Kiindulópontom szerint a fogyatékoszsituációt egyre inkább a nyugati társadalmak „normalizációs jellege” határozza meg, vagyis „a normalitás tartja össze az egyébként dezorientált, atomizált és fragmentált tömegeket”. Amellet érvelek, hogy a normalizációs társadalmakban a posztmodern kondíciók közepette a normalitás megkonstruálása nem gazdasági, vagy társadalmi folyamat eredménye többé, hanem egyre inkább politikai jelleget ölt. Ezért a fogyatékospolitika, a fogyatékoság repolitizálása nem kerülhető el, ha a sérült emberek változtatni akarnak helyzetükön és társadalmi pozícióikon.

A fogyatékosok depolitizálása: a fogyatékoság diskurzusai Magyarországon

A fogyatékosokkal kapcsolatos diskurzusok elemzése azért vált központi jelentőségűvé a nyugati társadalmakban, mert egyre inkább nyilvánvaló, hogy ezeknek a beszédmódoknak alapvető szerepe van a sérült emberek társadalmi-politikai pozícióinak kialakulásában és fenntartásában. Valójában nem lehet kétséges ugyanis, hogy a fogyatékkal élőkkel kapcsolatos diskurzusoknak nem egyszerűen politikai-társadalmi következményei vannak, de egyenesen direkt, bár gyakorta rejtett politikai folyamatokhoz kapcsolódnak. A fogyatékosdiskurzusok részét képezik azoknak a társadalmi-gazdasági gyakorlatoknak, amelyek eredménye a fogyatéko-

sok marginalizációja, státusztalansága, anyagi és kapcsolati szegénysége és az, hogy személyes tragédiája társadalmi létének tragikumát is meghatározza. A fogyatékos-sággal kapcsolatos diskurzusoknak az elemzése során általában ezért egyetlen szerző sem mulasztja el pontosan lokalizálni azt, ahogyan ezek a beszédmódok betöltik hiperideologikus szerepüket – hiszen ez válik a diskurzusok csoportosításának és beazonosításának vezérfonalává. Egyes szerzők a felszínen változtató, de ténylegesen a változatlanásban érdekelt politikai-társadalmi gyakorlat diskurzív elfedésére hívják fel a figyelmet. A fogyatékos-ságról kialakuló képek eszerint olyan társadalmi gyakorlatokat rögzítenek, amelyek kijelölik az érintettek helyét a különböző viszonyokban és aktivitásokban. Margrit Shildrick szerint ezek a diskurzusok felelősek azért a helyzetért, hogy miközben formálisan a fogyatékos emberek egyenlő állampolgári jogokkal rendelkeznek, miközben integráltságuk szintje növekszik, miközben a nyilvánosságban egyre inkább kialakulnak a politikailag korrekt beszédmódok velük kapcsolatban, aközben ténylegesen folytatódik a sérült emberek társadalmi kirekesztése, leértékelése és stigmatizálása.³ A diskurzusok csoportosításának másik lehetősége a fogyatékos-sá változtató és a fogyatékos-ságot feloldani kívánó beszédmódok megkülönböztetése. A fogyatékos-sá változtató diskurzusok fontos eszköze eszerint, hogy a társadalom által okozott hátrányokat úgy mutassák be, mintha azok a fogyatékos helyzetéből adódnának. René R. Gadacz *ReThinking DisAbility* című könyvében azt állítja, hogy a mai pszichológiai, bürokratikus, egészségügyi, üzleti és politikai beszédmódok közös sajátossága, hogy a sérült embert úgy ábrázolják, mint akinek a baja a felelős társadalmi hátrányaért, amit majd ők „segítenek” kezelni, vagy amivel lehetőséget nyújtanak együtt élni.⁴

Az angolszász – főleg brit – világban egyre gyakoribb a diskurzusok háttérben annak a helyzetnek a megrögzítése, amely szerint a küzdelem az úgynevezett társadalmi és elmaradott beszédmódok között zajlik, mint a biomedikus (rehabilitálandó személytől beszélő), a fogyatékos (hátrányos helyzetűeket említő) és a testszociológiai (kiiktathatatlan testi-szellemi hibával bíró embereket középpontba állító) nézőpontok.⁵ Az Egyesült Államokban pedig az 1960-as évek emberi jogi küzdelmei óta szerepel a középpontban az a megkülönböztetés, amely „elnyomó” és „autentikus” diskurzusokat különböztet meg, a fogyatékosokat elnyomott kisebbségként kezelve

³ Shildrick, Margrit: *Dangerous Discourses of Disability, Subjectivity and Sexuality*. London, Palgrave Macmillan, 2009.

⁴ Gadacz, René R.: *ReThinking DisAbility*. Alberta, The University of Alberta Press, 1994.

⁵ Thomas, Carol: *Disability Theory: Key Ideas, Issues and Thinkers*. In Barnes, Collin, Oliver, Mike, and Barton, Len: *Disability studies today*. London, Polity Press, 2009.

és saját nézőpontjaikat-tapasztalataikat hiányolva a róluk és értük szóló vitákból.⁶ Ez a politikai szituáció nálunk is „ismerős”, akárcsak azok az elemzési kiindulópontok, amelyek a posztstrukturalizmustól, a posztmarxizmustól és a kortárs feminizmustól kölcsönözve fogalomkészletüket a hétköznapi élet „politikájára” fókuszálnak. Azt sugallják, hogy a mindennapi beszédmodok rögzítik a fogyatékosokkal kapcsolatos tényleges társadalmi gyakorlatot és ez alól a fogyatékos-szakpolitikák és a szociálpolitikai-egészségügyi intézmények, de még a fogyatékosok sem vonhatják ki magukat. Az ilyen irányú elemzések már komoly múltra tekintenek vissza, talán Erving Goffman stigmatizációs gyakorlatokat bemutató könyve tekinthető ezek kiindulópontjának – még híján a mai munkák intellektuális apparátusának.⁷ A mai elemzések legtöbbször ezek közül a foucault-i fogalomkészletet használja, a biopolitika, a hatalom és diszkurzivitás kérdéseire koncentrálnak. Michael T. Hayes és Rhonda S. Black ezt a diskurzuselemzési szempontot úgy foglalja össze, mint a fogyatékosokról szóló beszédmodok csoportosítását „aszerint, hogy hogyan helyezik el a fogyatékosokat a társadalom hatalmi viszonyainak hálójában”.⁸

Ezek a diskurzív szempontok sok tekintetben idehaza is alkalmas eszközt jelenthetnek a fogyatékosokról szóló külsődleges beszédmodok analízisének. Véleményem szerint azonban van a hazai fogyatékosnarratíváknak egy olyan sajátossága, amely speciálisan a magyar helyzet elemzésének fontos faktorát adhatja: ezeknek a diszkurzusoknak a totális, tehát valamennyi beszédmodot elsődlegesen meghatározó

⁶ Shakespeare, Tom, Watson, Nicholas: The social model of disability: an outdated ideology? *Research in Social Science and Disability*. Volume 2, 2002. 9–28.

⁷ Goffman, Erving: *Stigma*. London, Penguin, 1963.

⁸ A hétköznapi diszkurzusok általában a hatalomtól, önállóságtól és erőttől megfosztottsággal azonosítják a fogyatékoságot, mivel jobbra rejtett, ismeretlen, elesett, gyenge szituációba helyezik a fogyatékosokat. A hétköznapiakban erős redukcionizmus érvényesül: a sérült megfosztva szerepel rendes nemiségétől és fogyatékosága fényében értelmezik minden személyiségjét. A fogyatékosok életútját a társadalom annak a kérdésnek a feszegetése felől konstruálja meg, hogy hogyan lett ilyen és mi várható. A hétköznapi beszédmodok a „nem helyesek az előítéletek, de...” pozícióból indulnak ki és azt feltételezik, hogy a sérült emberek – a meglepő kivételeket nem számítva – csak alacsonyabb társadalmi presztízsű helyzetekre és korlátozott aktivitásra alkalmasak. Ezen diszkurzusok keresztmetszetében végül a szánalom érzése áll: az elszigeteltség és teljes beilleszthetlenség szükségszerűségének feltételezése, amiből jobbra az a konklúzió következik, hogy jobb volna a fogyatékosnak saját külön kis világában, általunk segítve lélni életét – mint a híres *Esőember* című filmben. A fogyatékosok a mindennapi diszkurzusokban olyan szereplőkként jelennek meg, mint akik mást se tesznek, mint reménytelen harcot folytatnak a normálisként való elismerésért, annak ellenére, hogy – mondják, ez a beszédpanel – mindenki egyetért abban, hogy ők is egyének, szabadok és közénk valók. Hayes, Michael – Fonda Black: Troubling Signs: Disability, Hollywood Movies and the Construction of a Discourse of Pity. *Disability Studies Quarterly*, Spring 2003, Volume 23, No. 2, 114–132.

depolitizáló jellege. Világos, hogy ez a depolitizálás elválaszthatatlan a fogyatékosok modern kori történetétől Nyugaton és Keleten egyaránt – köszönhetően annak, hogy ez a kérdés évtizedekig az orvosi megközelítések dominanciájával vetődött föl. Úgy vélem azonban, hogy ez a depolitizáló jelleg Magyarországon még szinte teljesen érintetlen, ami finoman fogalmazva sem mondható el a nyugati társadalmakról az elmúlt évtizedek ismeretében.

Véleményem szerint – és az ilyen elemzések szükségszerű szubjektivitása és kontingenciája mellett – idehaza öt fontos társadalmi-politikai diskurzusa azonosítható a fogyatékoságnak.

Először is: határozottan van jelen egy „orvosi” beszédmód, amelynek fő jellemzője, hogy a „szakmai” és a „laikus” jól bejáratott kettősségével operál. Ebben a nézőpontban a fogyatékosok – hasonlóan más társadalmi csoportokhoz, mint a gyerekek vagy az idősek – olyan testi-szellemi baj hordozói, amellyel kapcsolatban a fő kérdés a „gyógyíthatóság” és a „rehabilitálhatóság” foka. Idehaza nagyban meghatározza a fogyatékosok helyzetét, hogy társadalmilag „szakemberek” és „illetékes bizottságok” kontrollja alá vannak vonva, akiket külsődlegesen felruháztak a róluk való igazság megállapításának szinte kizárólagos jogával. Az elmúlt évek „fogyatékos átminősítéseivel” kapcsolatban komoly kritikaként vethető fel, hogy a „rehabilitáció” irányáról, mikéntjéről és mértékéről „szakemberek” hoztak ítéleteket, függetlenül az egyes fogyatékos személyes körülményeitől, vágyaitól és életmódjától. Például egyetlen kevésbé sérült ember sem kapta meg a jogot, hogy dönthesse arról, hogy vágyik-e az öt diszkriminatívan fogadó munkaerőpiaca, vagy más életstratégiák mellett döntene. Ez az orvosi diskurzus tehát elvitatja a fogyatékosoktól a politikai aktivitás jogát, hiszen a szakemberek a „tudás” nevében a „legjobb, igazságot és jogosat” képviselik a laikus fogyatékosokkal szemben. „A jóléti és egészségügyi ellátás nyelve azt szolgálja, hogy megfosszák a fogyatékosokat a teljes kompetencia, az autonóm individuummá válás jogától, attól, hogy aktív polgárok legyenek. ... Az orvosi és jóléti gondoskodás szereplői olyan partikuláris módon strukturálják a fogyatékosdiskurzust, amelyben a fogyatékos személy nem lehet más, mint partikuláris fogyatékos személy”.⁹

A második legfontosabb beszédmóddá az idők során kétségtelenül az „integrációs” diskurzus lépett elő, amely elsősorban a fogyatékosok társadalomba illesztését tematizálja. Ennek középpontjában az a meggyőződés áll, hogy a fogyatékos számára az elsődleges cél a társadalomba illeszkedés, felszámolva az általában „sajnálatosan” jellemző kizártságot és szociális-kulturális depriváltságot. Az integrációs diskurzus a

⁹ Oliver, Mike: *Politics and language: The need for a new understanding. Disability, Citizenship and Empowerment*. Workbook Milton Keynes. Open University, 1990.

fogyatékos úgy kezeli, mint akinek – lehetőségeihez mérten – minden esélyt meg kell ragadnia a társadalomba illeszkedéshez. Gyakorta fogalmazódik meg a „normális élet” célkitűzése, vagyis hogy a fogyatékosokkal kapcsolatos cél, hogy ők is sportolhassanak, dolgozhassanak, tanulhassanak, ügyeket intézhessenek, kulturálódhassanak. Ez a beszédmód az „esélyegyenlőség”, a „hátrányos helyzet”, a „felzárkóztatás” fogalmai mentén úgy véli: a társadalom egyre több és több lehetőséget kínál a fogyatékosoknak az integrációra – a fogyatékos feladata, hogy ezekkel éljen. Az oktatás és a munkaerőpiac áll ezek homlokterében: mint a fogyatékos hátrányos helyzetének egyéni leküzdésének útjai. Ez a diskurzus erősen depolitizáló jellegű kettős értelemben is: egyrészt arra készíti a fogyatékos, hogy ne a „hozzá hasonlók” közt keresse a lehetőségeket, hanem az egészségesek között, például az integrált oktatási intézményekben. Azaz célul tűzi ki, hogy illeszkedjen bele a számára lehetséges színterekbe és szerepekbe – célja a minél sikeresebb megszabadulás legyen fogyatékos mivoltától. Másrészt a fogyatékos egy alárendelő-elfogadó mentalitásra készítetik, vagyis azt várják tőle, hogy a fő életstratégiája a felkínált esélyek megragadása és önmaga elfogadtatása legyen. Az integrációs narratíva (hangsúlyosan a magyar helyzetről beszélve és általánosságban) a fogyatékos élete során individualizálja, egyéni utakra kényszeríti és passzív-alárendelt helyzetbe hozza a többséggel szemben, ami egyértelműen analóg a depolitizáltság szituációjával.¹⁰

Harmadszor: idehaza – különösen a fogyatékosok tényleges helyzetéből kiindulva – még mindig igen meghatározó a „szociális” diskurzus, ami a fogyatékosokat az elesettség és passzivitás állapotával fűzi egybe. A fogyatékosok társadalmi helyzete (gyakorta látjuk ezt az akadálymentesítés kapcsán) „pénzkérdés”, vagyis annak függvénye, hogy a társadalom mennyi kegyet tud feljűk gyakorolni erőforrásai rovására. A fogyatékosok a szociális-egészségügyi intézményrendszer alá tartoznak, amely el látja a rászorulókat. A fogyatékosok passzívak és szegények, elesettek és kiszolgáltatottak – ennek következtében politikán kívüliek. Mivel nincs gazdasági potenciáljuk, erejük, aktivitási képességük (hiszen éppen ezért fogyatékosok), a társadalom által alig láthatóan élnek – politikai önreprezentációjukat a társadalom képtelenségnek és extrémnek tekinti. Még napjainkban is erősen jelen van ennek a diskurzusnak részeként a fogyatékoság kategóriáinak alkalmazása a gyengékre, másokra, nemkívánatosakra: A „nyomi”, a „béna”, a „gyengeelméjű”, a „fogyatékos” stb. megjelölés azoknak jár, akiket a társadalom hasonló helyzetbe juttat, mint ahol a fogyatékosok

¹⁰ Az integrációnak, mint beilleszkedésnek és alárendelődésnek a következményeiről lásd: Oliver, Mike: *Understanding Disability: From Theory to Practice*. Basingstoke. Macmillan, 1996; Chappell, Anne Louise: *From Normalisation to a Where?* In Barton, Len – Oliver, Mike: *Disability Studies: Past Present and Future*. Leeds. The Disability Press, 1997.

általában ténylegesen vannak. Valójában a fogyatékosok legnagyobb része el is fogadja ennek hatására, hogy ő „felesleges”, kirekesztett és „segítségre szoruló”, ezért neki csak kérnie szabad és nem követelnie. Mindezt jól mutatja, hogy a magyar közéletben mennyire extrém és kezelhetetlen jelenségnek számít a fogyatékosok különféle politikai demonstrációja, köszönhetően elsősorban annak a közvélekedésnek, hogy „ezeket a szerencsétleneket az utcára kényszeríteni embertelen”, hogy jelenlétük „zavaró, fájó és visszataszító”.¹¹

Látszólag ennek a helyzetnek mond ellent napjaink sokpólusú „átmenetiség” diskurzusa. Az átmenetiség diskurzusa ugyanis sok tekintetben igen „modern és haladó” tematizálását nyújtja a fogyatékosok ügyének, és bizonyos értelemben a fogyatékospolitika erősödésével jár. Ami azonban problémás vele kapcsolatban, hogy ez a diskurzus nem korábbi fogyatékos és pedagógiai paradigmákkal szembeni pozíciókból születik, nem a fogyatékosok hozzák létre, hanem úgy alakul ki, hogy a fogyatékoságot illesztik bele más diskurzusokba. Olyan meta-diskurzusokba helyezik tehát bele a fogyatékosok problémáit, amelyekben a folyamatok már „valahonnan valahová haladnak”, vagyis egyfajta átmeneti helyzetben vagyunk – azt sugallva, hogy a fogyatékosok kérdése is ennek az átmeneti helyzetnek a része és ennek kifizetésétől függ a sérült emberek sorsának alakulása. Valójában tehát látni kell, hogy ebben az esetben a fogyatékosdiskurzusok pacifikálásáról van szó azáltal, hogy a társadalmi többség politikailag besorolja őket más „bejártottabb” diskurzusok „alá” (mint a kisebbségekkel szembeni tolerancia erősítése, az emberi jogok képviselése, a civil társadalom kiépítése, a rendszerváltás negatív következményeinek felszámolása, az EU-integráció, a gazdasági szanálás és megszorítás szükségessége, a nyugatosodás stb.) bizonyos analógiák segítségével. Az átmenetiség diskurzusa elsősorban emberi jogi és európai uniós fogalomkészlettel operál, a fogyatékosokat úgy mutatja be, mint a rendszerváltás demokratizáló és az euroatlanti integráció jogharmonizációs folyamatának elmaradott területét. A fogyatékosokat a kisebbségi egyének és diszkriminált-deprimált csoportok mintájára konstruálja meg, ami azért megkérdőjelezhető, mert ezáltal egy létező reformpárti politikai konszenzus alanyának tekinti őket. Egy ilyen politikai konszenzus feltételezése erősen depolitizáló jellegű, hiszen így a kérdés többé már nem annak tartalma, csak a lehetőségekhez mérten a gyakorlati megvalósítás üteme. A fogyatékosok ügyét ezen keresztül „beépítik” a bejártott nagypolitikai tematikákba, a formális minisztériumi és törvény-előkészítő intézményrendszer alsó fokaira, bizonyos jelentéktelen állami funkciókat átruháznak szakmai és civil szervezeteikre. Márpedig a

¹¹ Bánfalvy Csaba: Tüntető fogyatékosok. A fogyatékosügy néhány politikai aspektusa. *Szociális Munka*, 15. 2003. 4.

valódi politika akkor születik meg, amikor megkérdőjeleződik vagy szükségessé válik a fogyatékosok ügyében a konszenzus létrehozása a magyar társadalomban, amikor felvetődik, hogy lehet-e a fogyatékosok helyzetét egyáltalán „rendezni” a fennálló intézményi, társadalmi, gazdasági viszonyok között és az érintettek részéről igény támad saját „átmenetiségük” megfogalmazására. A fogyatékoság „átmenetiség” diskurzusa ezek híján azt eredményezi, hogy kivonják a fogyatékoságot a politikai aktivitásból – és a fogyatékosokat abba a szférába helyezik, ami a köztudatban és a gyakorlatban a politika nagypolitikai kegyektől és kapcsolatoktól persze erősen függő alternatíváját jelenti. E diskurzus szerint a „fogyatékospolitika” jelentése a nyugatkonform jogszabályi környezet megteremtése és az annak megfelelő gyakorlat bevezetése és finanszírozása – ami az érintetteknek elsősorban a partneri és a passzív elfogadói szerepet kínálja fel. Témánk szempontjából mindezt azért is nagyon fontos végiggondolni, mert gyakorta tűnik úgy, hogy a „fogyatékospolitika” megkonstruálásának idehaza ma leghaladóbbnak tekintett módjáról beszélünk, másként megfogalmazva: fel kell tenni a kérdést, hogy nem volna-e szükség az „átmenetiség” diskurzus által konstruált „fogyatékospolitika” felváltására a „fogyatékosok politikájával”?

Végezetül véleményem szerint a magyar társadalomban igen markánsan van jelen egy kompenzáló diskurzus a fogyatékosokkal kapcsolatban. Ez a beszédmód a testi és szellemi defektust alapvetően csapásnak, az élet megnyomorításának tekinti, amely mind az egyénre, mind a hozzátartozókra megoldhatatlan és feldolgozhatatlan feladatot ró. A társadalom többsége biztos abban, hogy testi, szellemi vagy mentális fogyatékos gyerek, illetve felnőtt jelenléte a családban olyan krónikus helyzetet jelent, amely jellemzője, hogy a család tagjainak nyilvános és tényleges élete között hatalmas szakadék tátong. A fogyatékoság és az azzal járó kényelmetlenségek, szörnyűségek és lelki traumák a magánélet magányában zajlanak, de oda nem is juthat be senki, hiszen elképzelni is nehéz ezt a szituációt. A fogyatékoság egész életen át tartó halálos betegség, amitől a társadalom retteg és amivel kapcsolatban tehetetlen és elfordítja a fejét.¹² A társadalom éppen így tisztában van a fogyatékos felnőttek szociális és integrációs helyzetével, hiszen ez mindennap megélt diszkrimináció mindkét fél oldaláról. Ez a társadalmi lelkiismeret-furdalás hívja elő a kompenzáló diskurzusokat: amely a fogyatékosokat hősöknek, speciális emberi és tehetségbeli értékekkel rendelkezőknek, lelkiileg (nem fizikálisan, ugye) felettünk állónak, példaképnek mutatja be és olyanoknak, akikkel szemben „tartozásunk van”. A sikeres fogyatékos imázsa ennek a diskurzusnak részeként azt bizonyítja, hogy „mégis lehet”, levéve a társadalom válláról a cselekvés-

¹² Thomson, Rosemarie G.: *Extraordinary Bodies: Figuring Physical Disability in American Culture and Literature*. New York. Columbia University Press, 1996.

kényszer terhét. Amikor a média bemutatja Nick Vujicicet, a végtag nélküli embert, aki showman, férj, sportoló és vidám, akkor a „kompenzációs” diskurzus alapmodelljével állunk szemben: neki boldogtalannak kellene lennie (senki nem szólhatna egy szót sem, ha az lenne), de mégis boldog, tehát minden fogyatékos vegyen példát róla. (Nem hagyhatom szó nélkül, hogy a magyar változatban bemutatták „az egyetlen hazai végtag nélkül született embert is”, aki nem volt boldog, de aztán jól leszűrték a konklúziót a műsorvezetővel, hogy a szerb fiatalember példáján okulva neki is annak kellene lennie). Ez a kompenzáló diskurzus az egyik iskolapéldája annak, hogy a fogyatékosokat a társadalom arra kényszeríti, hogy helyzetüket, szociális és társadalmi adottságaikat elfogadva legyenek boldogok, ahelyett, hogy elégedetlenek és változtatni akarnak. Hiszen a személyes sors és a társadalmi sors közötti neutrális kapcsolat tényét rögzíti azáltal, hogy azt sugallja: a fogyatékos csak reális társadalmi helyzetének ellentmondva, emberi nagysága segítségével lehet boldog.

A fogyatékosság politikai konstrukciója: a „Normális Én” lehatárolása

A hazai fogyatékosdiskurzusok depolitizáló jellege azért problematikus, mert a globalizáció folyamata és a társadalomnak a nyugati civilizációban szinte mindenhol végbemenő posztmodernizációja azzal jár, hogy a fogyatékosok helyzetéért egyre kevésbé gazdasági, társadalmi és egészségügyi folyamatok a felelősek – hanem felértékelődnek a fogyatékosság politikai szempontjai. Ahogy Currine Kirchner fogalmaz: napjainkban egyre inkább úgy tűnik, hogy a fogyatékoság negatív jellege, az, hogy ki kerül a határokon túlra nem statisztikai (tehát ténykérdés), hanem a statisztikák politikájának kérdése.¹³ Természetesen az egyes társadalmakban a fogyatékosság politizálódása különböző mértékben és sebességgel megy végbe. Mindazonáltal aligha cáfolható, hogy egy ilyen folyamat során a fogyatékoságot és a fogyatékosokat depolitizáló diskurzusok egyre inkább olyan helyzetet teremtenek, hogy a fogyatékosok védtelenné és kiszolgáltatottá válnak bizonyos fontos politikai-ideológiai folyamatokkal szemben és nem rendelkeznek eszközökkel azok befolyásolására. Ezért a fogyatékospolitika nem hagyhatja figyelmen kívül a továbbiakban a fogyatékoság politikai kontextusát sem. Napjainkban politikai értelemben a fogyatékosszituációt egyre inkább a nyugati társadalmak „normalizációs jellege” határozza meg. Anne

¹³ Kirchner, Currine: From „survival of the fitness” to „fitness for all” to „who define fitness”: 100 year of sociological theory of disability. In Barnarti, Sharon S.: *Disability As a Fluid State*. Washington. Emerald Group, 2010.

Waldschmidt elgondolása szerint a normalizációs társadalmakban „a normalitás tartja össze az egyébként dezorientált, atomizált és fragmentált tömegeket”. Mivel a társadalomból való kiszakadás a normálisak közül való kikerülés retorziója és következménye, „a korábbi korszak ideái, az autonómia és az önmeghatározás ebben a helyzetben értelmetlenné válnak és átadják a helyüket a társadalom közepébe orientálódásnak, vagy ami még fontosabb, a normálissá válás törekvésének”.

Waldschmidt úgy írja le a normalizációs társadalmak kialakulását előidéző posztmodernizációs folyamatot, mint a „normatív normák és a normalizációs normák korszaka” közötti fordulatot. Ezekben a társadalmakban mindenki normális akar lenni, mert az egyén számára az a kérdés válik központivá, hogy „hogyan létezem és hogyan viselkedek másokhoz képest. A normalizációs normák a regulatív konformitást állítják előtérbe a hagyományos, szabályok által vezérelt konformitással szemben: vagyis azt a meggyőződést, hogy *amit mindenki csinál és amilyen mindenki más, az a normális.*” (Kiemelés A. W.)¹⁴ A fogyatékosok szempontjából nyilvánvalóan problematikus egy olyan társadalom, amelyben a normalizációs normák uralkodnak, ahol tehát a normális az, amit és ahogy a „többiek” tesznek. Hiszen nincs túl könnyű helyzetben valaki egy ilyen társadalomban, aki bizonyos szempontból nyilvánvalóan „nem olyan, mint a többiek”. Azonban a fogyatékosok helyzetének politikai voltát a normalizációs társadalmakban csak akkor érthetjük meg, ha feltesszük a központi kérdést a normalizációs normákkal kapcsolatban: mégpedig, hogy hogyan állapítják meg az emberek, hogy milyenek a többiek? Honnan tudják az emberek, hogy mi a „normális”? Hiszen Lennard Davis szerint „az emberek mindig is a normák világában éltek, voltak akik sikeresen tartották be őket, mások megpróbálták megszabadulni tőlük”. Davis elemzése azéért figyelemre méltók, mert éppen annak a folyamatnak a megértéséhez nyújtanak kulcsot, amelyben a normalitás megkonstruálásának módja a nyugati társadalmakban sajátosan redukált és fixált *politikai folyamattá* vált. Szerinte napjainkban a normalitás speciális módja vált a meghatározó standarddó, amelynek nevében az emberek kinézetükkel, viselkedésükkel, mentális és pszichés adottságaikkal és prezentációjukkal kapcsolatban megítélik és csoportosítják egymást. Ennek központi kategóriája az úgynevezett „normális én”. A modern társadalmak korábban a „normális ént” az átlagosság nevében konstruálták meg. A tudományok kialakulása, a tömegdemokráciák megjelenése, az ipari termelés elterjedése és a városi életmód jelenségei hívták életre azt a redukciót, ami a normálisat az átlagos

¹⁴ Waldschmidt, Anne: Who Is Normal? Who Is Deviant? “Normality” and “Risk” in Genetic Diagnostics and Counseling. In Tremain, Shelley: *Foucault and the government of disability*. Michigan, University of Michigan Press, 2008.

eloszlással, a normális zónával való egybeesésként határozta meg. „A ’normálisság’, vagy ’átlagosság’ fogalmai csak a 19. században nyerték el a mai értelmüket, hogy napjainkra központi fogalmakká váljanak. A demokrácia és a szabadság modern formája az egyenlőség illúzióját igényli, az egyenlőség illúziója pedig nem létezhet az egyenlő, tehát átlagállampolgár fikciója nélkül.” A kapitalizmusban a társadalmi, kulturális és osztálykülönbségek csak úgy tarthatók kordában, ha az egyének egyenlőségének reprezentációja a normális ember képében történik meg. Davis azonban jelez egy továbbgondolási irányt, ami társadalmak posztmodernizációjának leírását is lehetővé teszi. A modernitás során eszerint eljön egy olyan fordulópont, amikor a normalitást az átlagossággal nem lehet többé „statistikai módon” fedésbe hozni. Davis teoretikus innovációja ezzel kapcsolatban az, hogy szerinte a társadalmi és osztálykülönbségektől szabdalt és számtalan más kulturális-ideológiai szempontból fragmentált posztmodern társadalmakban annyira nem léteznek „közös pontok” az átlagemberek között, hogy a normális emberek reprezentációja csak akkor lehet konszolidáló hatású, ha a reprezentáció az eltérő, a más által meggy végbe. Az átlagosságot immár a nem átlagosság felől lehet csak definiálni.

Míg a „normális én” megkonstruálása a modernitás időszakában az átlagosság „társadalmi-gazdasági tényei” mentén történt, a posztmodern korban az abnormálisnak nyilvánított viselkedések, kinézetek, aktivitások és jellemzők által történik meg. „Beszélnek az emberek AIDS-ről, koraszülöttekről, eutanáziáról, speciális oktatási igényről és ezer hasonló kérdésről kétségbeesett törekvésük során, hogy konszolidálják normálisságukat”.¹⁵ Davis ezen megközelítése a „normális én” átalakulásával kapcsolatban igen fontos az elmúlt évtizedek folyamatai szempontjából.¹⁶ Ezzel egybehangzóan Rose Galvin amellett érvel, hogy szinte evidensen alakul ki az a gyakorlat a posztmodernitás kondíciói közepette, hogy a „normálisnak lenni” ideológiája mentén „a normális identitások gyakorta nem azon alapulnak, hogy

¹⁵ Davis, Lennard D.: *Bodies of Difference: Politics, Disability, and Representation*. In Brueggemann, B. J. – Snyder, Sharon – Garland-Thomson, Rosemarie: *Disability Studies: Enabling the Humanities*. New York, Modern Language Association, 2002.

¹⁶ Ennek a redukciónak az ideológiaelméleti analízise még komoly vitákat és kutatásokat igényelne. Alapvetően kérdéses lehet, hogy egyáltalán ideológiával állunk-e szemben. A normális-átlagos redukció véleményem szerint legalább kettős értelemben is ideológiai természetű. Egyrészt amikor a társadalom normálist mond, átlagost ért, így kizárja a normálisság más értelmezésének lehetőségét. Ez a kizárás azonban a társadalom számára nem jelenik meg. Másrészt ideologikus, mert az átlaghoz igazodást változtatja a normálisság alapmagatartásának, ezzel megalapozva azt a társadalmi funkciót, hogy az egyének manipulációjuk és alakításuk ellen ne tiltakozzanak, hanem a hatalmi és gazdasági körök érdekében zavartalanul fogadják el őket a „normalitás parancsa” nevében.

mik, hanem, hogy mik nem – például a korábbi civilizált európai identitás azon alapult, hogy milyenek a barbárok”.¹⁷ Miközben mindenki különböző, mindenkinek vannak furcsaságai – például, hogy magas vagy kövér, hogy milyen stílus jellemzi, milyen extremitásai vannak stb. – mindez „normálisnak” tekinthető, ha az egyén nem rendelkezik olyan tulajdonságokkal, vagy olyan kombinációkkal, amelyeket az átlagosságot konstruáló abnormalitás oldalára helyeztek át. A normalizációs társadalmakban a „normális én” az „abnormalitástól mentes énné” változik – az „olyan-nak lenni, mint a normálisak” parancsa pedig a „nem lenni radikálisan más, nem-normális” parancsának adja át a helyét.

A reguláris konformitásnak és a normalizációs normáknak egy fragmentált és dez-organizált társadalomban egyenes következménye, hogy a nem-normálisság elkerülése válik az elsődleges társadalmi parancsolattá. Antonio Negri annak idején azokról a társadalmi gyakorlatokról és az azokat fenntartó ideológiákról beszélt, amelyekben osztály-hovatartozástól függetlenül osztoznak az egyének, ezeket nevezi ő parancsolatoknak (command).¹⁸ Valójában a posztmarxista/posztmodern elméletek széles skáláját vonultathatná fel, aki arra keresné a választ, miért is válik a nyugati társadalmak elsődleges egyéni stratégiájává a nem-normálisság elkerülése.¹⁹ A normalizációs

¹⁷ Galvin, Rose: *The Making of the Disabled Identity: A Linguistic Analysis of Marginalisation*. *DSQ*, Vol 23, No 2, 2003.

¹⁸ Negri, Antonio: *Marx beyond Marx: lessons on the Grundrisse*. London – New York. Autonomedia – Pluto Press, 1989.

¹⁹ A normálisság parancsa tehát nem csak a sztenderdizált karriergazdaságban érvényesül. Napjaink nyugati társadalmában könnyen tetten érhető az a jelenség, amit én civilizációs szorongásnak nevezek: a homogén terek létrehozatala, amelyekben nem sértik biztonságérzetünket azok, akik másmilyenek, tehát veszélyesek. A falak mögé épülő lakóparkoktól a hajléktalanok és bevándorlók elleni averzióig terjedő skálán a fogyatékosoknak is megvan a maguk helye, különösen a szellemi és mentális fogyatékosokra gondolhatunk – a közöttünk rejtőző örültek és mások elleni hisztériakeltésre. Szintén egy fontos szempont ezzel kapcsolatban a Jean Baudrillard által beazonosított praxis, melyet ő a nyugati civilizáció önvesztélyes alaptendenciájának tart: a mindennél kényszeredettebb törekvést a rossz, a kellemetlen, a kényelmetlen, a megoldhatatlan kiebrudalására életünkéből. A rossz transzparenciája helyett annak exportját és eltüntetését – a melegek, a betegek, a rosszkedvűek és a fogyatékosok sértő látványától és kellemetlen közelségtől való megszabadulást. Nagyszerűen mutatja ezt a fél oldalára lebénult hétéves fiú, Levente esete, akit kitiltottak az egyik budapesti wellness-központ játszótéréről, mert az egészséges gyerekek szülei közül többen szóvá tették, hogy nem fognak komoly összegeket fizetni, ha csemetéjük nem megfelelő légkörben és gyerekek között töltheti gyerekkorát. A normalitás uralmával kapcsolatosan számtalan forrást idézhetnénk, ezek közül csak néhány, magyarul is hozzáférhető: Kiss Viktor: *Az utópia védelmében*. In Kiss Viktor: *Leértékelt társadalom – esszék és publicisztikák*. Budapest, L'Harmattan, 2009. Tamás Gáspár Miklós: *Posztfasizmus. Eszmélet*, 48. 2001. tél. Baudrillard, Jean: *A rossz transzparenciája*. Budapest, Balassi, 1997. Cséfalvay Zoltán: *Kapuk, falak, sorompók. A lakóparkok világa*. Budapest, Gondolat, 2008.

társadalmak megértése szempontjából az egyik legfontosabb tényező ezek közül, hogy a globalizáció korszakában a normalitás egyre inkább a „sikeresekhez és boldogokhoz tartozás” előfeltételeként jelenik meg az egyének számára – a nem-normáliság így a sikertelenség és boldogtalanság szinonimájává válik. A neoliberais politika és a multinacionális kapitalizmus „nagyban növelte a gazdagok és szegények közötti szakadékot. Ennek oka, hogy egy olyan versenyelvől indult ki, ahol az oktatás és az intézmények eszközök és nem demokratikus jogok. A modern munkaerőpiac és a sztenderdizált önéletrajzok világa azt sugallja, hogy a sikerhez minden korábbinál erősebb és konkrétabb elvárásrendszernek kell megfelelni. A gyengék alulmaradnak és ráadásul rontják a normálisak és sikeresek esélyeit.”²⁰ A fogyatékosok szempontjából a normálisnak ez a megkonstruálási módja azért alapvetően problémás, mert az ő kinézetük, aktivitásuk, állapotuk, viselkedésük egy ilyen logika mentén nyilvánvalóan túl evidensen jelenítheti-jeleníti meg azt a „kirívót”, amivel szemben az átlagosságot, mint a „normális én” territóriumát megfogalmazhatják. Valójában kérdés, hogy egy olyan szituációban, amikor az átlagosat keretek közé záró abnormálisról politikai konszenzus dönt, melyik fogyatékoscsoportoknak van esélye arra, hogy nyilvánvalóan „másként”, feltűnő jegyeiket eltüntetve és pacifikálva a „normális ének” elfogadják a fogyatékoskampányok leggyakoribb üzenetét a sérültekkel kapcsolatban: „én is olyan vagyok, mint te”. Valójában azt gondolom, hogy ez egy igen bizonytalan stratégia, mert egyrészt csak a fogyatékos egyének bizonyos csoportjai számára jelentheti a fogyatékoság politikai konstrukciója éppen a fogyatékoságtól való megszabadulást, másrészt a technológiai fejlődés, a divat, a szórakoztatóipar, a munkaerőpiac stb. olyan mértékig tartja állandó változásban és alakulásban a társadalom tagjait, hogy bármikor újra túlzottan kirívóvá és mássá válhat a fogyatékoság adott egyénre jel-

²⁰ A normalitás uralmára szólít fel napjaink élmény- és szórakoztatóipara is, amennyiben az sugallják, hogy az általuk kínált jótétemények alapja a lelki, fizikai és szellemi normalitás, mint képesség és mint a gátló tényezőktől való megszabadulás. A média ontja a „hogyan váljak normálissá” típusú műsorokat, mint a siker, a boldogság és a kapcsolatok receptjét. És természetesen nem lenne teljes ez a felsorolás a reklámok és a magazinok által nyújtott idillikus szituációk, kinézetek és érzések nélkül, amelyek homogén és konform üzeneteikkel leghatékonyabban testesítik meg az ideológiai behelyettesítést, amiről szó van: a normalitás a siker kulcsaként jelenik meg ennek az ideológiának az idealizációiban, miközben maga a normálissá válás a mindennapokban a nem-normálisságtól való rettegést, a nem-normálisak „érthető” szankcionálását és a más és problémás kényszeredett szublimálását változtatja természetessé – a célpont szerepére kárhoztatja azokat a fogyatékosokat, akik nem tudnak „normálisakká válni”. Sleeter, Christine: Building Counter-Theory about Disability. *DSQ*, Vol 30, No 2, (2010).

lemző formája és szintje. A normalizációs társadalomban a nem átlagos egyént pedig csak egyetlen lépés választja el attól, hogy a „defektívek osztályának” tagjává váljék.²¹

A „normál többség” és a normalitás ideológiái

A „normális én” termelése mellett működik egy másik politikai logika is a posztmodern társadalmakban, amely alapvetően alakítja a fogyatékosok pozícióit és lehetőségeit – kijelölve az általuk követendő életstratégiákat, a társadalomba vezető kapcsolódási pontokat és a választható szerepeket és habitusokat egyaránt. A „normál többség” megkonstruálásának módjáról van szó, ami azért tekinthető végzetesnek a fogyatékosok számára, mert a *normáltság politizálásának ideológiai folyamatán keresztül* megy végbe. Anne Waldschmidt a „normális én” megkonstruálásának redukciós jellegeről szóló elemzéseket egy másik politikai elemmel bővíti ki: a normális=átlagos társítást a normális=a többség megfeleltetéssel váltja fel.²² Azt próbálja ezzel jelezni, hogy a normális már nem csak valami olyasmi, ami a társadalmi-gazdasági folyamatok által alakított emberek közös-átlagos nevezőjeként létrejön, vagy amit az abnormális állandó lokalizálásán keresztül hoznak létre, hanem politikai konstrukció eredménye is egyben, egy folyamatosan újradefiniált többség megnevezéseként.²³ Ennek szüksé-

²¹ Davis, Lennard D.: *Enforcing Normalcy: Disability, Deafness, and the Body*. London, Verso, 1995.

²² Ezek jelentik a garanciát arra, hogy a modern társadalmak a sokszínűség, az atomizáció, az individualizáció és az állandó problémák ellenére egyben tarthatók. A mai helyzet annyiban más, hogy a múltban a modernitás korát jellemző „normatív normákat” egyre inkább a „normalizációs normák” váltják fel. A normatív normák azokat a szabályokat jelentik, amelyek orientálják és szervezik a társadalmakat, amelyekhez az egyéneknek konform módon kell viszonyulniuk. A normatív normák pontszerűek, eligazodást nyújtanak az egyének számára és feladatuk a stabilitás és a megfelelő magatartásmódok biztosítása. Velük szemben a deviáns viselkedési módok állnak, mint az emberek egyéni döntései. A normatív normák biztosítják a társadalmi előrejutás és az egyéni önmeghatározás kereteit, mivel azt a kérdést állítják az egyének elé. Hogy „ki vagyok és hogyan kell viselkednem”. A „normatív normákkal” szemben a „normalizációs normák” jellemzője, hogy az egyéneknek „nem külső szabályokhoz és elvárásokhoz képest kell „normálisakká” válniuk, hanem egymáshoz képest. (kiemelés – K. V.) Waldschmidt, Anne: *Normalcy, Bio-Politics and Disability: Some Remarks on the German Disability Discourse*. *DSQ*, Vol 26, No 2, (2006).

²³ Ennek során Anne Waldschmidt szerint állandó kétirányú mozgás zajlik. Egyrészt a normális/abnormális felosztást termelő protonormalizációs stratégiák lépnek életbe, amelyek „előre” megkonstruálják a patológikus csoportokat és elkülönítik tagjaikat a társadalmi többségtől. A protonormalizáció megfogalmazza, milyen jellemzők mentén sorolódnak az egyének fátumszerűen az abnormálisak csoportjaiba. Ahogyan a hajléktalanokat leválasztják és intézményesi-

gessége álláspontom szerint nagyban következik a „normális ént” termelő logika sajátosságaiból: abból, hogy a normálisak „abnormálismentes énként” meghatározott sokasága számára igazolni kell, hogy miért nem elégséges az abnormálistól való menekülés stratégiáját követni életük során, és miért szükséges és kívánatos inkább azt a stratégiát választaniuk, hogy „normálisak akarjanak lenni, tehát olyanok, mint a többiek”. A „normál többség” létrehozása ennyiben a regulatív konformitás igazolása és érvényre juttatása. Nem lehet kérdéses, hogy a normál többségnek ez a politikai létrehozása a normalizációs társadalmakban komplex ideológiai folyamatok során megy végbe. Hiszen a többségnek nincsenek természetes, vagy eleve adott határai, a többséget ezért meg kell különböztetni a rajta kívül rekedtektől. A normalizációs társadalmakban, ahol a reguláció alapját a normalizációs normák jelentik, ahol a többség egyetlen közös jegye, hogy nem-abnormálisak alkotják, ez a megkülönböztetés nyilván nem alapulhat máson, mint a többségnek a „normálisság politizálásaként” történő létrehozásán.

Ebben a tanulmányban a „normalitás ideológiáinak” azokat a diskurzív formációkat nevezem, amelyek segítségével a normális fogalmát politizálják. Ehhez elengedhetetlen, hogy az abnormalitás hiányát, mint a „normál többség” fő ismertetőjegyét negatívból pozitív meghatározottságú kategóriává változtassák át – az abnormalitás pedig ennek tagadásaként-ellenpólusaként jelenjen meg. A normál többséget ezért értékek képviselőjeként és ideálok megtestesítőjeként mutatják fel – tehát azt bizonyítanák, hogy értékes dolog normálisnak lenni. Ez vezet – ahogy a fogyatékosok kapcsán látni fogjuk – a normális-nem normális dichotómia morális oppozícióvá változtatásához is. Hatásukra létrejön a „normál többség” és a „nem normális többségen kívüliek” közötti szembeállítás, ami egyértelműen a normális/abnormális dichotomikus felfogásán alapul. Másrészt ezek az ideológiák erősíteni próbálják a regulációs normák uralmát azáltal, hogy a többséghez való konformitást tekintik a szórakoztatóipar, a fogyasztói társadalom, a mobilitás, a munkaerőpiac, a közösségi kapcsolatok stb. által kínált boldogság-, siker- és élményforrásokhoz való hozzáférés kizárólagos eszközének és feltételének. Ezek végtelen száma miatt a nonkonformitás

tik kezelésüket – éppen ez történik a fogyatékosokkal is e logika mentén. Ezzel párhuzamosan működnek az úgynevezett flexibilis normalizációs mechanizmusok, amelyek segítenek beazonosítani és kezelni az egyén számára a többségtől való eltérést, illetve segítenek megtanulni a folyamatosan változó többséggel való együtt mozgást. Ezeket a praktikákat az teszi lehetővé, hogy a posztmodern társadalomban az „átlagosság”, mint a normálisság alapja immár a „többségi” megkonstruálásának során jön létre. A többséghez tartozás minden korábbinál nagyobb mozgásteret enged a normális egyénnek. Waldschmidt, Anne: Normalcy, Bio-Politics and Disability: Some Remarks on the German Disability Discourse. *DSQ*, Vol 26, No 2 (2006).

egyszerűen értelmetlenné válik, az ideológia konklúziója így nem is lehet más, mint a regulatív normáknak való megfelelés feltétlen kívánatos volta. A normalitás ideológiai nevében a nonkonformizmus és a nem-normálisság olyan veszélyforrások, amelyek a normálisak normalizációs sikerét is veszélyeztetik. A normalitás ideológiai végül azt a tételt ismételgetik, hogy aki nem részesül a posztmodern kapitalizmus ideáljaiból, lehetőségeiből, kielégüléseiből és ígéreteiből az elvárt mértékben, az nyilvánvalóan nem tud, vagy nem akar eléggé normális lenni. Ez a tétel a társadalom marginalizáltjainak helyzetét is igazolja a normál többség előtt azáltal, hogy kudarcukat és sorsukat abnormalitásukra vezeti vissza. Politikailag alapját jelenti továbbá a defektív és a kriminális osztályok opresszív megkreálásának éppen úgy, mint a többségen belüli státusz- és szerephierarchiák létrehozásának.

A normális politizálását a normalitás ideológiai általában az úgynevezett idealizáló-normalizáló mechanizmus segítségével hajtják végre.²⁴ Az „átlagos”, tehát a „nem-abnormális” hétköznapi gyakorlatok, szerepek, kinézetek stb. sokaságát azon a módon mutatják föl kívánatosként és elkerülhetetlenként, mintha azok valamely ideáknak a részei, vagy manifesztációi volnának. A normális – nem normális felosztást a valami pozitív (ideális-kívánatos-erkölcsös-kényelmes-reális-szép stb.) és annak tagadása közötti felosztássá transzformálják – a lacani posztstrukturalista-posztmarxista paradigma képviselői ezt nevezik áthelyezésnek (displacement) – megszabadítva az egyént a kirekesztés és igazságtalanság gyakorlatának pszichés terhetéről. Tipikus példája ennek a heteroszexuális gyakorlatok és imázsok rendszere, amely a család vagy a szerelem, esetenként az erkölcs a működőképesség, az esztétikus és az egészséges fiatalság ideájának részeként jelenik meg. A homoszexuálisok kirekesztése és megbélyegzése azon az alapon történik, hogy sértik ezeket az ideákat, vagy pontosabban fogalmazva, hogy ezeknek egyenes tagadásai. A társadalom tulajdonképpen azért szankcionálja őket, mert nem-normálisak, de a normalitás ideológiai idealizáló-normalizáló áthelyezésében ők az anticsalád, az aberrált vonzalom, a társadalmi diszfunkció, az erkölcs-telenség és a betegség megtestesítői. Nem véletlen, hogy a meleg identitáspolitikai képviselői azért küzdenek, hogy az ő gyakorlatukat is beemeljék a család, a szex, a szerelem társadalmi ideái közé – a jelen ideológiai kontextusában nyilván nem sok sikerrel.

Ada S. Jaarsma szerint a C. W. Mills munkásságára visszavezethető²⁵ idealizáló-normalizáló mechanizmusnak a lényege „a kapcsolat az ideális, mint idealizált koncepciója a normálisnak és az ideális, mint társadalmi gyakorlatok pontos leírása

²⁴ Ott, Brian L: *Critical Media Studies, an introduction*. London, John Wiley & Sons, 2010, 128.

²⁵ Mills, C. W.: Ideal Theory as Ideology. In DesAutels – Walker ed.: *Moral Psychology: Feminist Ethics and Social Theory*. Lanham, Rowman & Littlefield Publishers, 2004.

között”.²⁶ Vagyis a normálisnak tekintett átlagos/nem abnormalis ideaként való megjelenítése egyrészt, és bizonyos gyakorlatok ezen idea részeként történő megjelölése másrészt. Az idealizáció-normalizáció kettőssége abban áll tehát, hogy ez az ideológia a társadalom számára „normális” dolgokat ideák részeként láttatja, de eközben nem csinál mást, mint válogat az „aktuális” dolgok között, termeli a „normalitást”, kijelöli, hogy mi tekinthető az ideális megvalósulásának, amit jutalmazni kell és mi megsértésének, amit büntetni lehet. Ha például a normalitás ideológiái az átlagos többség bizonyos aktivitásait és kinézeteit a „fittség” ideáljának részeként azonosítják, akkor azzal nem csak normálisnak és kíváncsnak mutathatják be őket, nem csak válogatnak és normalizálnak bizonyos nekik tetsző elemeket a jelenleg aktuális társadalmi gyakorlatból, de lehetővé teszik, hogy valamennyi, a fittségekre hivatkozó és a sport-, szabadidős-, divat- és szépségipari által termelt kinézetet és aktivitást a társadalom tagjai normálisnak és kíváncsnak tartsanak. Ezzel párhuzamosan ezen aktivitások és kinézetek (vagy elérésük szándékának és képességének) hiánya normaszegéssé válik, olyan abnormalis emberek részéről, akik valamiért nem akarnak fittek, fiatalok és kíváncsok lenni.²⁷

A fogyatékosok problémájára lefordítva mindezt: ameddig a társadalomban az idealizált imázsokat, szerepeket, gyakorlatokat, idilleket „egészséges” emberek kinézetéből, viselkedéséből, aktivitási módjából, szituációból konstruálják meg, addig a társadalom által elvárt, vágyott és preferált hétköznapi gyakorlat elemeiben és egészében a fogyatékosok csak „nem normálisak” lehetnek. Hiszen ebben a logikában egyrészt a normálishoz a semleges másság fogalmait tartoznak (vezető alkat, más, extrém, különc, individuum, kreatív, energetikus, „jó fej” stb.) és pozitív konnotációk csatlakoznak, míg a nem-normálishoz az abnormalitás imázsai (kudarca ítélt, félelmetes, aberrált, beteg, szerencsétlen, deviáns, problémás, kényelmetlen, hátráltató, „gáz” stb.) és negatív felhangok párosulnak. Másrészt a többség konstruálása során a normalitás ideológiái a normálisnak megfeleltetett „átlagosságot” értékkategóriák manifesztációjává konvertálják, a nem-normálisnak minősített nem-átlagosnak ezáltal az értékek tagadását, vagy az értékekkel kapcsolatos semlegesség pozícióját tart-

²⁶ Jaarsma, A. S.: The Ideology of the Normal: Desire, Ethics, and Kierkegaardian Critique. In Tessman, Lisa: *Feminist Eudaimonism: Eudaimonism as non-ideal theory*. In Tessman, Lisa: *Feminist Ethics and Social and Political Philosophy: Theorizing the Non-ideal*. Dordrecht – New York: Springer, 2008.

²⁷ Ez a kérdés megjelenik Kirchnernek a fogyatékoselmélet szempontjait sajátos szubjektív módon bemutató átfogó írásában: Kirchner, Currine: From „survival of the fitness” to „fitness for all” to „who define fitness”: 100 year of sociological theory of disability. In Barnarti, Sharon S.: *Disability As a Fluid State*. Washington, Emerald Group, 2010.

ják csak fenn. Vagyis a fogyatékoság, mint nem-normálisság, mint az átlagos standardokon kívülség végzettszerűen jelöli ki a fogyatékos egyén számára az egyetlen lehetséges életstratégiát: bebizonyítani, hogy nem-normálissága nem abnormalitás. Bebizonyítani, hogy bár „objektív jellemzői” szemben állnak az értékeket és ideálokat megjelenítő és azok realizálását lehetővé tevő „többség” jellemzőivel, szubjektíve mégis méltó arra, hogy bizonyos formában és mértékig nem-normálisként is bebocsáttatást nyerjen a normálisság által definiált többségbe. A fogyatékosnak ennek során el kell fogadnia a társadalom által felállított „kapcsolódási pontokat” és rendelkezésére bocsátott „kötelekeket”, ellenkező esetben alkalmatlanságát vagy akarathányát bizonyítva immár igazoltá válik az abnormalisaknak „járó” kitesztelt és státusztól megfosztott helyzete.

A fogyatékosok számára a társadalom határozza meg a normál többséghez való kapcsolódás lehetséges útjait. A fogyatékosok társadalmi adminisztrálásának gyakorlata minden tekintetben politikai, mert a fogyatékoság, mint abnormalitás végzettszerűségének tézisének alapul – amivel kapcsolatban a társadalom hoz döntéseket a nem-normálissá pacifikálás lehetséges irányát és mértékét tekintve. A „többségi” társadalom az alapján ítéli meg a „nem-normálisakat”, hogy mennyire és milyen mértékig képesek bekapcsolódni valamifajta (esetleg nyilván csak részeredményekkel kecsegtető és végtelen hosszúságú) „többséghez kapcsoló” folyamatba. Ahogyan Ruth O'Brien ez utóbbival kapcsolatban írja tanulmányában, a fogyatékosok fogalma általában éppen ezért ahhoz a típusú „eleve vesztes” pozíciójához párosul, akit segíteni kell, aki „valamiben olyan hátrányt szenved el, amit kompenzálni kell”. A nem-normális/abnormalis felosztás egy merev határ meghúzásához vezet azok között, akik segítséget érdemelnek és azok között, akik nem. Az állam és a politika elsősorban úgy kezeli a fogyatékoságot, mint valami olyan hátrányt, amit jogi és hatalmi szóval el kell súlyozni: „nem normális állapotból eredő funkciózavart, amit a fogyatékosok egyenlő jogaira hivatkozva figyelmen kívül kell hagyni.”²⁸

Gillian Dalley szerint a fogyatékoság megkonstruálása nem arra vonatkozik csupán, hogy mi számít fogyatéknak, sokkalta inkább arra, hogy milyen a fogyatékos személy élete és viszonya a normálisakhoz. „Azt, hogy mik alkotják a normális világot és milyen a fogyatékosok helyzete és szituációja ezen belül, nem-fogyatékosok határozzák meg. A hatalom, amely döntéseket hoz a fogyatékosok végzetéről, általában professzionalisták kezében van: orvosok, politikusok, tanárok, szociális munkások rendelkeznek a fogyatékosok felett, mint akik tisztán látják a helyzetet.” A fogyatékosokat ők jobbra olyan személyes tragédia áldozatának tekintik, akik ezáltal alap-

²⁸ O'Brien, Ruth: *Voices from the Edge*. Oxford – New York, Oxford University Press, 2004.

állásként kívül kerültek a normálisak világán és el kell sajátítaniuk a fogyatékoság mechanizmusait. Meg kell tanulniuk élni egy olyan világban, amelybe ők – helyzetükből adódóan – csak nehezen, korlátozottan, jogi és etikai normákat érvényesítve és kivételes esetek sokaságán keresztül nyerhetnek bebocsáttatást.²⁹ Marjo-Riitta Reinikainen diskurzív gyakorlatokat elemző tanulmánya alapján úgy vélem, jelenleg három kapcsolódási út mátrixában élnek a fogyatékos személyek a mindennapjaikban: a beteg, a sérült és a speciális imázsai mentén.

1. A társadalom egyrészt „egyfajta betegség-egészségesség konstrukción belül úgy tekinti, hogy a beteg ember »természetes« módon kerül ki az egészségesek közül és csak annyira aktív, közösségi, boldog és sikeres, amennyire betegsége engedi.” A fogyatékoság, mint az egyén limitáltsága, vagyis az egyén személyes helyzete jelenik meg, amit a társadalom – józan keretek között – könnyíthet. A fogyatékosoknak a normális többséghez való kapcsolódás módjait a rehabilitáció, a gyógyulás, illetve a betegélelmód keretében kínálják fel.

2. Másrészt létezik egyfajta érzelmi eltávolítás-leválasztás a normálisak világáról. Ez a gyakorlat elismeri a társadalmi hátrányok létét, de úgy véli, hogy a fogyatékos személyes aktivitásán és mentális állapotán múlik, hogy ezekkel meg tud-e birkózni. Alapvetően nyilvánvalóan nem, hiszen az ő helyzetében lehetetlen megúszni végzetes mentális, pszichés, kommunikációs, intellektuális és szociális torzulások valamelyike nélkül. A társadalom ezért sajátos szerepeket és viselkedési habitusokat kínál a nyilvánvalóan érzékeny, lelkiileg is gyötört, praktikusán akadályozott emberek számára, amelyeken keresztül részt vehetnek a normális többség közösségeiben – annak ellenére, hogy nyilvánvalóan és megváltoztathatatlanul „mások”.

3. Végezetül Reinikainen tanulmányát továbbgondolva létezik egy sajátos „kivonó” mechanizmus, amely a fogyatékosval szemben azt a képet állítja, hogy hogyan kell valakinek viselkednie az ő sajátos és rossz helyzetében. Ez egyfajta fogyatékos identitás kialakulását és „ideális” fogyatékos aktivitások és viszonyok létét feltételezi, és ezt kéri számon a fogyatékos emberektől saját környezetükben. Ennek a kivonó viszonyulásnak része a kimondottan az adott fogyatékosra jellemző specifikus aktivitások, szokások és megoldások felmutatása. A kivonó kapcsolódási módok részét képezi az integráció minden olyan módja is, amely a normálisak sportja, munkája, szórakozása mellett létrehozza ezek „fogyatékos változatát” is. A kivonó gyakorlatok olyan speciális fogyatékos megoldásokat teremtenek, amelyekben a normális több-

²⁹ Dalley, Gillian (ed.): *Disability and Social Policy*. London, Policy Studies Institute, 1991.

séghez kapcsolódás alapja a normálisakkal együttlét, a nem-normálisak problémamentesítése és kezelése által – mert hát a „nem fogyatékosoknak sem könnyű”.³⁰

Teljesség és politika

A normalizációs társadalom sajátos helyzetet idéz elő a fogyatékosok szempontjából: miközben őket a normalitás létrehozatalának jellemző módja folyamatosan az abnormalitás irányába taszítja, a társadalom kínál nekik kötelekeket, amelyekbe megkapaszkodva egészen addig a többséghez tartozhatnak, ameddig el nem szakadnak. Ameddig tehát a fogyatékos bizonyos szempontokból képes beleilleszkedni a többség „normális létképebe” (normal landcsape), addig nem záródik ki a defektívek osztályába. A fogyatékospolitika mint ezen kötelekek megerősítése azért veszélyes és kétséges projekt, mert a normalitás látképe a posztmodern társadalomban folyamatosan radikálisan változik, bizonyos elemek eltűnnek, mások felértékelődnek, így könnyen előállhat az a helyzet, hogy a fogyatékosok adott csoportjainak „jellemzői” már önmagukban és szükségszerűen a tájkép megsértését, a kötelekek elszakadását jelentik majd – így nem pacifikálhatók többé.³¹

Mindez azonban még a politikai kérdésfelvetés egyik fele csupán, ami arra vonatkozik, hogy mennyire lehetséges a fogyatékos egyének számára kikerülni a defektívek osztályából és hozzákapcsolódni a társadalmi többséghez. Véleményem szerint azon-

³⁰ Reinikainen, Marjo-Riitta: Everyday Discourses on Disability: A barrier to successful disability policy? *Idunn*, 2006. 3.

³¹ Nem véletlen, hogy a fogyatékospolitika az elmúlt két-három évtizedben Magyarországon és külföldön egyaránt azt tekintette centrális törekvésének, hogy a fogyatékosokat „kivezesse” a „defektívek osztályából”, ezzel utat nyitva számukra a társadalmi többség irányába. Anne Waldschmidt írásai azért fontosak a téma szempontjából, mert írásaiban nyíltan kérdőjelezi meg ezt a stratégiát. Ezek a stratégiák szerinte egyértelműen a flexibilis normalizációban feltételezett lehetőségekhez kötődnek – hasonlóan a szexuális kisebbségek, vagy az idősök mainstream törekvéseihez. Az általa flexibilisnek hívott normalizációs gyakorlatok eszerint politikai mozgásteret biztosíthatnak, amennyiben nem csak azt teszik lehetővé, hogy az egyén részévé válhasson a többségnek, de ezzel párhuzamosan arra is eszközöket kínálnak, hogy a társadalom folyamatosan újrafogalmazza, mely típusú másság számít közömbösnek, tehát mely másság nem zárja ki a többséghez tartozást. A fogyatékkal élőkkel kapcsolatos kampányok legtöbbször éppen ezt célozza, amikor a „fogyatékos vagyok, de ettől még éppen olyan ember, mint te” üzenetét próbálja valamilyen formában érvényesíteni és elfogadott ténnyé változtatni. Waldschmidt, Anne: *Who Is Normal? Who Is Deviant? “Normality” and “Risk” in Genetic Diagnostics and Counseling*. In Tremain, Shelley: *Foucault and the government of disability*. Michigan. University of Michigan Press, 2008.

ban a normális/nem normális dichotómiát középpontba állító társadalmak ideológiai folyamatait csak a politikai egy másik nézőpontjából érhetjük meg. A kulcskérdés, amit ebben a kontextusban tematizálni kell, hogy a fogyatékosoknak el kell-e fogadniuk azokat az integrációs szerepeket és pozíciókat, amelyeket a társadalmi többség felkínál nekik a normális többséghez kapcsolódás során.

A fogyatékos kikerül a fogyatékosok csoportjából, de a normális-nem normális hátrameghúzás hatálya alól nem kerül ki, ezért szükségszerűen a szélre szorul, egyfajta másodrendű, korlátolt, marginális szerepbe. A posztmodern társadalom a többséghez tartozás ideológiájának hátterében létrehozza a „másodrendű állampolgárok” csoportjait, akik ugyan jogot szereznek arra, hogy a társadalomban éljenek, de bele kell törődniük, hogy nem lehetnek eléggé „normálisak” ahhoz, hogy a társadalom által felkínált lehetőségekhez, helyzetekhez és élvezetekhez maradéktalanul hozzájussanak. Ruth O'Brien az amerikai bírósági gyakorlattal igazolja ezt a tézist: egy nő, akinek nem lehet gyereke, a döntnökök szerint nem fogyatékos, mert sokaknak nem lehet gyereke, így élheti a „gyerektelen normális életet”. Egy másik nő, akit nem vettek fel jó munkahelyekre – például légítársaságokhoz – dolgozni, mert vastag szemüveget kell viselnie és nem hordhat kontaktlencsét, nem fogyatékos, mert élheti a „vastag szemüvegesek normális életét” – ami nem jogosít fel a divatközpontú szakmákban sikerre.³² A másodrendű társadalmi csoportokat szintén a normalitás szintje konstruálja meg: azok számára, akik megtanultak és képesek a társadalmi többséghez tartozni, de a „normálisnak lenni” parancsát nem tudják, vagy akarják „eléggé” teljesíteni.

Ebben az értelemben a normalizációs társadalomban a normálisság mértéke státusz- és csoportképző elvvé válik. A sikeresen integrálódott fogyatékos analógiája ebben az ideológiai konstellációban egy kövér nő, egy afroamerikai/roma, egy tanulatlan vidéki, egy alacsony intelligenciájú, egy középkorú/idős, egy adottságai vagy sérülés miatt „ronda” ember. A fogyatékosok is gyakorta megtűrt kívülállók a többségen belül, visszaszorítva bizonyos redukált és korlátozott társadalmi szerepekbe, amelyeket a közösségek a megtűrt kívülállóknak tartanak fenn. „A társadalomba illeszkedés a különböző faktorok széles skáláját érinti, olyanokat, mint a személyes karakter, a mód, ahogy élünk, dolgozunk vagy iskolába járunk, ahogyan a szabadidőnket töltjük. Az iskola, a különböző programoknak hála, egyre több fogyatékos diákot fogad be az integrált oktatásba. Egyre több fogyatékos talál munkát, sokak támogatott programoknak köszönhetően. Azonban ez nem elég. A fogyatékos felnőttek és gyerekek, akik fizikai értelemben bebocsáttatnak, társadalmi értelemben szegregáltak és szeparáltak. Az iskolában a fogyatékos gyerekek az iskolaidő alatt

³² O'Brien, Ruth: *Voices from the Edge*. Oxford – New York, Oxford University Press, 2004.

együtt esznek a többiekkel, együtt tevékenykednek, mégsem tapasztalják meg azt, amire valamennyien vágnak. ... Az emberek azokkal építenek kapcsolatot, azokkal barátkoznak, akikkel úgy érzik, valamiben közösek, valamiben hasonlítanak. Sajnos a fogyatékossgal élőknek gyakorta nem adatik meg az összetartozás és a hasonlóság lehetősége. Nekik olyan hátrányaik vannak, amelyek lehetetlenné teszik a teljes részvételt a normálisak aktivitásaiban és az osztozást (személyiség–viselkedés–kinézet stb.) preferenciáiban.”³³ A fogyatékosok nem tudnak jelen lenni a közösségi színtereken és beleilleszkedni a közösségek mintázataiba, a nem-fogyatékosok interperszonális viszonyaiba. Így számukra nem marad más, mint a közösségeken belüli másodlagos, perifériális vagy megtűrt szerepek betöltése.

Christine Sleeter bemutatja, ahogy a társadalom felállítja azokat a kategóriákat a cselekedeteket, a kinézeteket, a viselkedéseket, a személyiségjegyeket, az aktivitásokat és a szerepeket illetőleg, amelyeket az emberek besorolására használ. Ez szerinte egy magas ideológiai konstrukciója a normalitásnak: hiszen ennek a kategorizálásnak csupán az a célja, hogy a nyilvánvalóan sokszínű emberek sokdimenziós egyéniségjegyei ellenére mégis felállítsa a normális – nem normális dualitást. Egy széles választóvonal húzódik a normalitásban sikeresek és a nem sikeresek által elérhető hierarchikus pozíciók között. Az iskola ennek remek példája: a gyerekek olyan osztályozása, amely nem a kiválók és átlagosak között hoz létre törést, hanem a normálisak és nem-normálisak között a többség javára. A társadalmi többség számára felkínálják ezeknek a besorolási szinteknek az alsó szegmenseit, így tartva fent a többség politikai integritását. Ellenben a fogyatékosok számára a nem-normális kategóriákba csúszás állandó veszélye fenyeget „gyanús” testi-mentális stb. hibájuk és a többiekkel való versenyben sok tekintetben „lemaradó” eredményeik miatt. Vagyis a fogyatékosok megbélyegzése nem önmagában fogyatékoságukkal történik, hanem azzal, hogy „kimaradnak”, vagy „alulmaradnak” a normális gyerek kategóriáikért folytatott „versengésben”. „Amikor az iskola létrehoz olyan kategóriákat, mint a kiváló tanuló, a tehetség, a lassú diák, a problémás fiatal, a tanulási nehézségekkel küzdő gyerek stb., akkor létrehozza azokat a típusokat, ahogyan a gyerekeket besorolják és róluk gondolkodnak”. Ezek a kategóriák jelölik ki az iskolai szerepeket éppen úgy, mint a perspektívákat. Amennyiben egy hátránnyal induló, a normális sztenderdjeinek híján lévő gyerek kerül az iskolába, nyilvánvalóan ezen sokdimenziós mutatók közül csak az alsó kategóriákba van esélye bekerülni – talán elkerülve a speciális igényű megjelölést.³⁴

³³ Owen, Riechard R.: Relationships and Bodies: Social Inclusion Through Recreation. *Impact*, 2012. auguszt.

³⁴ Culham, Andrew – Nind, Melanie: Deconstructing normalisation: clearing the way for inclusion. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, Vol. 28, No. 1, 2003.

Amikor a teljesség politikájáról beszélek a fogyatékosok kapcsán, azt kétféle értelemben használom. Az első értelemben úgy vélem, hogy a „fogyatékosok integrációjának” alapvetően társadalmi folyamatát (amit fogyatékos szakpolitikának hívnak sok tekintetben félrevezető módon) csak a „fogyatékoság újrapozicionálásának” politikai folyamata teheti teljessé. Egy olyan kétségtelenül politikai tartalmú törekvés, amely a fogyatékosok számára nem csak bizonyos korlátozott és szűk társadalmi tereket hoz létre, másodrendű szerepeket a munkahelyen, a fogyasztás világában, a szórakoztatóiparban, a társadalmi és magánéletben. A teljesség politikája tehát megkérdőjelezi a fogyatékosoknak kijelölt „másodrendű státusz” elfogadhatóságát a normálisak társadalmán belül.

A másik keretben a teljesség politikája kifejezést diskurzív értelemben használom. Ahogyan ennek a tanulmánynak fő tézisével kapcsolatban bemutattam: a hazai fogyatékosdiskurzusok depolitizáló jellege miatt a fogyatékosok kiszolgáltatottá válnak a korszak társadalmi-politikai-gazdasági-ideológiai mechanizmusaival szemben – különösen napjaink normalizációs társadalmainak és a normalitás ideológiáinak tekintetében. Hiszen a depolitizáló diskurzusok alapvetően szűkítik be egy fogyatékospolitika értelmezési tartományát és mozgásterét. Úgy vélem, hogy a hazai diskurzusokban ezért a legfontosabb ponton kell új frontvonalat nyitni: a depolitizáló diskurzusokat repolitizáló diskurzusokra kell cserélni. A teljesség politikája számomra a legfontosabb diskurzív töréspontok sűrített megfogalmazása: olyan új beszédmódokra lenne szükség, amelyek újra rákérdeznek arra, hogy mit jelent a fogyatékosok számára a teljes élet követelése, és felvázolják, hogy ennek megfelelően milyen legyen a fogyatékospolitikákat felváltó saját politikája a fogyatékosoknak.

A teljesség kérdésének újrafelvetése kapcsán számomra igen figyelemreméltó az úgynevezett „inkluzív nézőpont”. A normalizációs alaptörekvéssel szemben fogalmazódott meg a befogadás (inclusion) stratégiája, amely ki kívánja kapcsolni a „normálissá válás” problematikus kérdéskörét a fogyatékosok integrációjából a mainstream közösségekbe és tevékenységekbe. A normalizáció kérdése mindig abból a meggyőződésből merítette igazolását, hogy a fogyatékosoknak is lehetővé kell tenni mindazt, ami számukra és az állampolgárok közössége számára normális és kívánatos. A normalizáció bírálói részéről azonban nem volt kérdés, hogy a mindennapi és ideológiai szinten ebből a törekvésből a fogyatékosok és a normalitás kérdésének elválaszthatatlansága következik, vagyis nekik kell tenniük azért, hogy normálisnak tekintsék őket. Culham és Nind igen kreatívan érvel amellett, hogy a normalitás ideológiai primátusa a posztmodern társadalomban azzal jár, hogy a társadalom tagjai feltételezik, hogy az emberek számára egyetlen attitűd létezik: minél inkább kilógnak a sorból, annál inkább egyetlen legitim és ésszerű céljuk lehet – törekedni a kevésbé másságra.

Vagyis minél inkább fogyatékos valaki, annál inkább érvényes rá az össztársadalmi parancs: próbálj megtenni mindent, hogy normális legyél. Ebből a nézőpontból a mai társadalom a fogyatékos mint „radikális más” extra deviánsnak tételezi minden olyan esetben, ha sérti a konform, alárendelődő, kritikátlan normákat – hiszen így nem tesz egy „normális nem-normális”... Ezzel szemben a „befogadás” nem más, mint a normalitás uralmának teljes tagadása, vagyis az a társadalmi parancs, hogy változtasson a társadalom saját gyakorlatává, gondolkodásmódjává és morális mércéjévé valamit, ami nem „normális”. A „befogadás” tehát nem a fogyatékos befogadását jelenti, hanem a fogyatékoság befogadását. A befogadás gyakorlata, véleményem szerint, nem azt célozza, hogy „normálissá” változtassa a nem normális dolgok sokaságát, sokkalta inkább, hogy a normalitás fogalmát megfossza a mindennapokban dichotomikus jellegétől. Vagyis egymásnak ellentmondó dolgok is lehessenek normálisak, így jutva el a normális olyan felfogásáig, amely nem az abnormálissal szemben definiálja tárgyát. A Culham–Nind szerzőpáros azonban ezzel kapcsolatban hangsúlyozza: a befogadás törekvéseit meg kell védeni azoktól a dolgoktól, amelyek a korábbi integrációs gyakorlatok hibái voltak – hiszen az nem azonos az elfogadással és a toleranciával. Különösen a „pozitív példák” iránti kritikátlan viszonytól: a „befogadásról” nem lehet úgy beszélni, mint szakmai-orvosi-társadalmi praktikák és modellek összességéről, mert az egy általános politikai-emberi jogi koncepció. Figyelembe kell venni, hogy a „befogadás” nem, mint egyes esetek és modellek elszaporodása képzelhető el, hanem mint az össztársadalom mechanizmusainak átalakulása. A „befogadás”, vagyis a „teljesség egyik alapja” csak a posztmodern kapitalizmus teoretikus szintjén kiinduló és annak megváltoztatásának igényéből politikai muníciót és tudatot merítő „fordított normalizációs”³⁵ gyakorlat sikere lehet, amiben persze nagy szerepe van a fogyatékosokat támogató szakembereknek, segítőknak, intézményeknek, családoknak, szakpolitikusoknak és értelmiségieknek is.

A teljességről szóló diskurzusok mellett a repolitizáló diskurzusoknak valamilyen közvetlenül a fogyatékospolitika újrafogalmazását kell céloznia. Különösen annak fényében, hogy az inklúziós törekvések gyakorta evidensen hívják életre a fogyatékos identitáspolitikai megoldásokat. Véleményem szerint ez nem csak a hazai adottságok hiánya miatt járhatatlan út, hanem azért is, mert egy ilyen identitáspolitika maga is része a normalizációs társadalmak ideológiai logikájának. „Rengeteg fogyatékos ember nem szeretné magát fogyatékosnak látni, ahogy az orvosi és a szociális nézőpont követeli tőlük. Leszámolnának sérülésük központi jellegével és inkább

³⁵ Henderson, B.: Inclusion: educating students with and without disabilities. *New England Journal of Public Policy*, 5, 1999.

mainstream identitásokat választanának. Nekik nincs politikai identitásuk, mert nem tekintik magukat valamifajta fogyatékosmozgalom szereplőjének. Az ő szempontjukból a fogyatékos vagy sérült identitás valamifajta elnyomó és internalizált érték, amit éppen hogy megszüntetni kellene”.³⁶

A fogyatékosok politikájának nem a fogyatékoság közvetlen politikai reprezentációját kell szolgálnia – arra a társadalmi és kulturális dimenzió amúgy is alkalmasabb – hanem a fogyatékosok ügyét kell újrapozicionálnia a társadalmi-politikai küzdelmeken belül. Ennek a tanulmánynak központi témája, a normalizációs társadalmak és a fogyatékkal élők viszonya; s ez azért alapvető kérdés, mert véleményem szerint a fogyatékosok politikájának éppen a regulatív normák uralmára, a konformitás mindenekfelett kíváncsias voltára, az átlagosság társadalmi és a többség politikai konstrukciójára, a normalitás ideológiáinak mechanizmusaira és „igazságaira”, a normalitás mentén alakított másodlagos társadalmi státuszok létezésére, a marginalizációnak és deprivációnak abnormalisként és kriminálisként történő igazolására, a homogén közösségek és steril terek falakkal körülvett valóságára kell rákérdeznie. Ez pedig csak mindazoknak az együttes politikai szerveződésén alapulhat, akiket a nem-normalitástól való rettegés, a konformitás kényszere, az átlagosságtól való eltérés végzete, a nem eléggé sikeres személyes normalizáció, a defektív osztályba tartozás valósága társadalmilag sújt és veszélyeztet. Egy olyan repolitizáló diskurzusra van szükség, amely révén a társadalom a Chantall Mouffe-i értelemben megkérdőjelezi saját makroigazságait, mint az individualizmus, a negatív szabadság, a versenyelv, a gazdaság vezető szerepe, vagy maga a normáltság.³⁷ Ez a diskurzus nyilvánvalóan kitágítaná a fogyatékosok társadalmi integrációjának jelenlegi szűk paradigmáját a politika irányába. Hiszen bár Magyarországon, ahol a fogyatékoság egyet jelent az elszigeteltséggel, a presztízs nélküliséggel, a szegénységgel, a feleslegességérzéssel, minden olyan lehetőség hihetetlen perspektívákat nyit a fogyatékosok számára, amely csökkenteni képes ezeket – a politika azonban mégiscsak azon a ponton kezdődik, amikor a jelenlegi sanyarú helyzet elfogadhatatlanná és igazágtalanná válik annak a nevében, hogy mennyire máshogyan is lehetne minden.

³⁶ Sleeter, Christine: Building Counter-Theory about Disability. *DSQ*, Vol 30, No 2 (2010), az identitáspolitika kérdéséről; Mollow, Anna: Identity Politics and Disability Studies: A Critique of Recent Theory. *Michigan Quarterly Review*, Vol. XLIII, no. 2, Spring 2004.

³⁷ Mouffe, Chantall: *Return of the political*. London, Verso, 2008.

Felhasznált irodalom

- Andrácz-Tóth Veronika – Bódy Éva – Csicsely Ágnes – Nyitrai Imre: Az intézménytelenítés kapujában. *Esély*, 2011/4. 35–57.
- Bánfalvy Csaba: Tünető fogyatékosok. A fogyatékosügy néhány politikai aspektusa. *Szociális Munka*, 15. 2003. 4.
- Baudrillard, Jean: *A rossz transzparenciája*. Budapest, Balassi, 1997.
- Belicza Rózsa – Dankó Ágnes – Halmai Réka – Szerepi Anna: *A megváltozott munkaképességű és fogyatékosokkal élő emberek társadalmi és jogi helyzete a világban és Magyarországon. Helyzetfeltáró tanulmány*. Revita Alapítvány, 2007.
- Chappell, Anne Louise: From Normalisation a to Where? In Barton, Len – Oliver, Mike: *Disability Studies: Past Present and Future*. Leeds, The Disability Press, 1997.
- Culham, Andrew – Nind, Melanie: Deconstructing normalisation: clearing the way for inclusion. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, Vol. 28, No. 1, 65–78, 2003.
- Cséfalvy Zoltán: *Kapuk, falak, sorompók. A lakóparkok világa*. Budapest, Gondolat, 2008.
- Dalley, Gillian (ed.): *Disability and Social Policy*. London, Policy Studies Institute, 1991.
- Davis, Lennard D.: *Enforcing Normalcy: Disability, Deafness, and the Body*. London, Verso, 1995.
- Davis, Lennard D.: Bodies of Difference: Politics, Disability, and Representation. In Brueggemann, B. J. – Snyder, Sharon – Garland-Thomson, Rosemarie: *Disability Studies: Enabling the Humanities*. New York, Modern Language Association, 2002.
- Gadacz, Rene R.: *ReThinking DisAbility*. Alberta, The University of Alberta Press, 1994.
- Galvin, Rose: The Making of the Disabled Identity: A Linguistic Analysis of Marginalisation. *DSQ*, Vol 23, No 2 (2003).
- Goffman, Erving: *Stigma*. London, Penguin, 1963.
- Hayes, Michael – Fonda Black: Troubling Signs: Disability, Hollywood Movies and the Construction of a Discourse of Pity. *Disability Studies Quarterly*, Spring 2003, Volume 23, No. 2, 114–132.
- Henderson, B.: Inclusion: educating students with and without disabilities. *New England Journal of Public Policy*, 5, 1999.
- Jaarsma, A. S.: The Ideology of the Normal: Desire, Ethics, and Kierkegaardian

- Critique. In Tessman, Lisa: *Feminist Eudaimonism: Eudaimonism as non-ideal theory*. In Tessman, Lisa: *Feminist Ethics and Social and Political Philosophy: Theorizing the Non-ideal*. Dordrecht – New York, Springer, 2008.
- Kirchner, Currine: From „survival of the fitness” to „fitness for all” to „who define fitness”: 100 year of sociological theory of disability. In Barnarti, Sharon S.: *Disability As a Fluid State*. Washington, Emerald Group, 2010.
- Kiss Viktor: Az utópia védelmében. In Kiss Viktor: *Leértékelt társadalom – esszék és publicisztikák*. Budapest, L'Harmattan, 2009.
- Laclau, Ernesto – Mouffe, Chantal: *Hegemony and socialist strategy: towards a radical democratic politics*. London – New York, Verso, 2001.
- Laki Ildikó (szerk.): *Fogyatékoság és a mai magyar társadalom – konferenciakötet*. Szeged, Belvedere Meridionale – MTA Szociológiai Kutatóintézet, 2009.
- Michalko, Rod – Titchkosky, Tanya: *Rethinking Normalcy: A Disability Studies Reader*. Canadian S Press, 2009.
- Mills, C. W.: Ideal Theory as Ideology. In DesAutels – Walker (ed.): *Moral Psychology: Feminist Ethics and Social Theory*. Lanham, Rowman & Littlefield Publishers, 2004. (újra-közölve: *Hypatia*, vol. 20, no. 3, Summer, (2005.).
- Mollow, Anna: Identity Politics and Disability Studies: A Critique of Recent Theory. *Michigan Quarterly Review*, Vol. XLIII, no. 2, Spring 2004.
- Mouffe, Chantall: *Return of the political*. London, Verso, 2008.
- Negri, Antonio: *Marx beyond Marx: lessons on the Grundrisse*. London – New York, Autonomedia – Pluto Press, 1989.
- Nyárády Gáborné (szerk.): *Esélyegyenlőség, egyenlő bánásmód: a hátrányos megkülönböztetés felismerése és kezelése a helyi közigazgatásban*. Budapest, KSZK ROP 3.1.1. Programig., 2008.
- O'Brien, Ruth: *Voices from the Edge*. Oxford – New York, Oxford University Press, 2004.
- Oliver, Michael J.: Capitalism, disability and ideology: A materialist critique of the Normalization principle. In Flynn, Robert J. – Lemay, Raymond A.: *A Quarter-Century of Normalization and Social Role Valorization: Evolution and Impact*. Ottawa, University of Ottawa, 1999.
- Oliver, Mike: *Politics and language: The need for a new understanding. Disability, Citizenship and Empowerment*. Workbook Milton Keynes, Open University, 1990.
- Oliver, Mike: *Understanding Disability: From Theory to Practice*. Basingstoke, Macmillan, 1996.
- Ott, Brian L.: *Critical Media Studies, an introduction*. London, John Wiley & Sons, 2010.

- Owen, Riechard R.: Relationships and Bodies: Social Inclusion Through Recreation. *Impact*, 2012. august.
- Pothier, Dianne – Devlin Richard F.: *Critical Disability Theory: Essays in Philosophy, Politics, Policy, and Law*. Vancouver, UBC Press, 2007.
- Reinikainen, Marjo-Riitta: Everyday Discourses on Disability: A barrier to successful disability policy? *Idunn*, 2006. 3.
- Shakespeare, Tom, Watson, Nicholas: The social model of disability: an outdated ideology? *Research in Social Science and Disability*. Volume 2, 9–28. (2002).
- Schildrick, Margrit: *Dangerous Discourses of Disability, Subjectivity and Sexuality*. London, Palgrave Macmillan, 2009.
- Sleeter, Christine: Building Counter-Theory about Disability. *DSQ*, Vol 30, No 2 (2010)
- Tamás Gáspár Miklós: Posztfasizmus. *Eszmélet*, 48. 2001. tél.
- Tessman, Lisa: Feminist Eudaimonism: Eudaimonism as non-ideal theory. In Tessman, Lisa: *Feminist Ethics and Social and Political Philosophy: Theorizing the Non-ideal*. Dordrecht – New York, Springer, 2008.
- Thomas, Carol: Disability Theory: Key Ideas, Issues and Thinkers. In Barnes, Colin, Oliver, Mike, and Barton, Len: *Disability studies today*. London, Polity Press, 2009.
- Thomson, Rosemarie G.: *Extraordinary Bodies: Figuring Physical Disability in American Culture and Literature*. New York, Columbia University Press, 1996.
- Tremain, Shelley (ed.): *Foucault and the government of disability*. Michigan, University of Michigan Press, 2008.
- Waldschmidt, Anne: *Disability History: Konstruktionen von Behinderung in der Geschichte. Eine Einführung*. [“Disability History: An Introduction to Historical Constructions of Disability”] Bielefeld., Transcript Publishers, 2010.
- Waldschmidt, Anne: Normalcy, Bio-Politics and Disability: Some Remarks on the German Disability Discourse. *DSQ*, Vol 26, No 2 (2006)
- Waldschmidt, Anne: Who Is Normal? Who Is Deviant? “Normality” and “Risk” in Genetic Diagnostics and Counseling. In Tremain, Shelley: *Foucault and the government of disability*. Michigan. University of Michigan Press, 2008.

A FOGYATÉKOSSÁGGAL ÉLŐ SZEMÉLYEK SZAVAZATI JOGÁNAK KORLÁTOZÁSA A VÁLASZTÓJOGI (ÉS AHHOZ KAPCSOLÓDÓ MÁS) JOGSZABÁLYOK TÜKRÉBEN MAGYARORSZÁGON

A szavazati jog gyakorlása minden korban különböző feltételekhez volt kötve. Ma sincs ez másképp. Életkor felől megközelítve a kérdéskört arra jutunk, hogy jelenleg a nagykorúság elérése az a határ, ami szükséges, de nem feltétlenül elégséges feltétele mind az országgyűlési, mind a helyhatósági, mind pedig az európai parlamenti képviselők választásán való részvételnek. Korábban a teljeskorúság/nagykorúság elérése nem esett egybe a választási jogszabályokban a szavazáson való részvételhez szükséges életkori cenzussal.¹

A jelen tanulmányban csak a nagykorú – felnőtt – fogyatékossgal élő személyek szavazati jogának alakulására helyeződik a hangsúly. Ezt azért tartom fontosnak leszögezni, mert a további jogi kifejezéseket is csak ebből az aspektusukból kívánom tisztázni és adott esetben alkalmazni. Ezek a fogalmak a *jogképesség*, a *cselekvőképesség*, a *gondnokság* és a *támogatott döntéshozatal*. Általában véve a fogyatékossgal élők egy részének – elsősorban a pszichoszociális és intellektuális fogyatékkal élő személyek – jogi helyzetét, s így a választói jogosultságához való viszonyát is a *cselekvőképesség* korlátozásán vagy kizárásán keresztül a *gondnoksági* rendszer definiálja. A gondnokság alatt álló személyek a gondnokság alá rendeléssel, amely jogerős bírósági döntés eredménye, szavazati jogukat is elveszítik. (Ebben volt némi változás a közelmúltban, ennek részletezését lásd később.)

A *jogképességről* úgy fogalmaz a Polgári Törvénykönyv,² hogy az valamennyi élve született embert megillet, azaz jogai és kötelezettségei lehetnek. A jogképesség nemre, fajra, életkorra, nemzetiséghez vagy felekezethez való tartozástól függetlenül egyenlő, és az azt korlátozó szerződés vagy egyoldalú nyilatkozat semmis.

¹ Például míg a teljeskorúság elérése a dualizmus időszakában 18. életév betöltése volt, a választói jogosultsághoz az életkori cenzus 20 év volt. (1874. évi XXXIII. törvénycikk 1. §, illetve 1877. évi XX. törvénycikk 4. §.)

² 1959. évi IV. törvény (Polgári Törvénykönyv) 8–10. §, http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=95900004.TV&celpara=#xcelparam.

A *cselekvőképesség* a törvény³ szerint az a képessége egy személynek, amely szükséges ahhoz, hogy az őt megillető jogokat maga gyakorolhassa, tehát maga köthessen szerződést vagy tehessen jognyilatkozatot, azaz

„...*tapasztalatainak és céljainak birtokában, korlátaikat és lehetőségeit felmérve, az akarás pszichés aktusa révén olyan döntést hozzon, amelynek rövid és hosszú távú konzekvenciáinak tudatában van, s azért felelősséget vállal.*”⁴

Cselekvőképés az a személy, akinek cselekvőképességét a törvény nem korlátozza vagy nem zárja ki. Törvény általi korlátozására vagy kizárására két okból kerülhet sor. Egyik részről akkor, ha a személy kiskorú, másik részről pedig a fentebb leírt képesség részleges vagy teljes hiánya miatt. Itt jön a képbe a gondnokság intézménye, mert a második esetben a korlátozás vagy kizárás gondnokság alá helyezéssel történik. Ez igazságügyi elmeorvos szakértői vizsgálat alapján hozott jogerős bírói döntés következménye.

Gondnokság – egy olyan jogi (korlátozás a gondnokság alá rendelt személy szempontjából) kapcsolat a gondnokolt és a gondnok között, amelynek célja a jogában korlátozott vagy teljesen kizárt személy védelmének garantálása oly módon, hogy a személyes döntések meghozatalával összefüggő felelősségét a gondnok átvállalja, és – akár a gondnokolt akaratával ellentétben is – döntéseket hozhat. A jelenleg még hatályos törvény⁵ több korlátozási ügycsoportot határoz meg, amelyek a mindennapi élethez kötődnek, mint például a társadalombiztosítási, szociális, munkanélküli-ellátás, vagyonhoz kapcsolódó rendelkezési jog, házassághoz, származás megállapításához, gyermek nevének meghatározásához, örökbefogadáshoz, lakhatáshoz, örökösödéshez kapcsolódó jogok.⁶ Ezen jogszabály lehetőséget biztosít a bíróságnak arra, hogy eldöntse, vannak-e olyan ügycsoportok, amelyek tekintetében a gondnokolt képes-e önálló, mindenki érdekét szolgáló döntést hozni. Így minden olyan ügyben önállóan jognyilatkozatot tehet, amelyben a bíróság nem korlátozza a cselekvőképességét.

Fontos itt megjegyezni, hogy nemcsak intellektuális és pszichoszociális fogyatékos-sággal élők, hanem autisták, időskori demenciában szenvedők, szenvedélybetegek és – akár – mozgásszervi fogyatékos-sággal élő személyek is gondnokság alá rendelkezhetők.

A *támogatott döntéshozatal* elve a helyettes – a gondnok általi – döntéshozatallal szemben az, hogy a fogyatékos személy saját egyéni képességétől függően saját maga

³ Uo. 11. §.

⁴ Verdes Tamás – Tóth Marcell 2010. *A per tárgya*. ELTE Eötvös Kiadó, Budapest 13.

⁵ 1959. évi IV. törvény (Polgári Törvénykönyv) 14. § (6), http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=95900004.TV&celpara=#xcelparam.

⁶ A 2013. február 11-én elfogadott és 2014. március 15-én hatályba lépő új Ptk. már nem határoz meg korlátozási ügycsoportot. A bíróságoknak maguknak kell meghatározni a korlátozandó területeket, <http://www.parlament.hu/irom39/07971/07971.pdf>.

hoz döntést, továbbá ennek a folyamatnak a teljes, minden lehetőségre kiterjedő segítése. Az ezzel kapcsolatos alapelveket az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai karán 2009 óta használatban lévő jegyzet⁷ írja le az ENSZ Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló egyezményével összhangban.

A jogképességet, a cselekvőképességet, a gondnokságot túlnyomórészt az 1959. évi IV. törvény⁸ (Polgári Törvénykönyv), valamint az 1952. évi III. törvény⁹ (Polgári Perrendtartás) szabályozzák. Ezeken felül a gondnokságra befolyással bíró jogszabályok: az Alaptörvény,¹⁰ az 1997. évi XXXI. törvény Gyermek Védelméről és a Gyámügyi Igazgatásról,¹¹ A házasságról, a családról és a gyámságról szóló 1952. évi IV. törvény,¹² a 149/1997. (IX. 10.) Kormány rendelet,¹³ a 2004. évi CXL. törvény a Közigazgatási Hatósági Eljárás és Szolgáltatás Általános Szabályairól,¹⁴ a 2001. évi XV. törvény a cselekvőképességgel, gondnoksággal összefüggő egyes törvények módosításáról.¹⁵ A fogyatékossgal élők jogairól és az esélyegyenlőség biztosításáról az 1998. évi XXVI. törvény¹⁶, a 10/2006. (II. 16.) OGY határozat az új Országos Fogyatékosügyi Programról¹⁷ rendelkezik. 2009-ben megszületett egy polgárjogi törvény, a 2009. évi CXX. törvény a Polgári Törvénykönyvről,¹⁸ amely azonban soha nem lépett hatályba. A vá-

⁷ Gombos Gábor – Hoffman István – Könczei György – Nagy Zita – Szabó Gyula (2009): *A támogatott döntéshozatal elmélete és gyakorlata*. Eötvös Loránd Tudományegyetem Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, Budapest, http://e-oktatás.barczi.hu/extra/tudasbazis/jegyzet/jegyzet_gombos.pdf letöltve: 2013. január 26.

⁸ 1959. évi IV. törvény, http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=95900004.TV&celpara=#xcelparam.

⁹ 1952. évi III. törvény, http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=95200003.TV&celpara=#xcelparam.

¹⁰ Alaptörvény, http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=A1100425.ATV&celpara=#xcelparam.

¹¹ 1997. évi XXXI. törvény Gyermek Védelméről és a Gyámügyi Igazgatásról, http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=99700031.TV.

¹² 1952. évi IV. törvény, http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=95200004.TV.

¹³ 149/1997. (IX. 10.) Kormány rendelet, http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=99700149.KOR.

¹⁴ 2004. évi CXL. törvény a Közigazgatási Hatósági Eljárás és Szolgáltatás Általános Szabályairól, http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=A0400140.TV&celpara=#xcelparam.

¹⁵ 2001. évi XV. törvény a cselekvőképességgel, gondnoksággal összefüggő egyes törvények módosításáról, <http://www.1000ev.hu/index.php?a=3¶m=9956>.

¹⁶ 1998. évi XXVI. törvény, http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=99800026.TV

¹⁷ 10/2006. (II. 16.) OGY határozat az új Országos Fogyatékosügyi Programról, <http://www.complex.hu/kzldat/o06h0010.htm/o06h0010.htm>.

¹⁸ 2009. évi CXX. törvény a Polgári Törvénykönyvről, <http://www.complex.hu/kzldat/t0900120.htm/t0900120.htm>.

lasztási eljárásról szóló 2013. évi XXXVI. törvény¹⁹ 13/A. §-a rendelkezik a választójogból kizárt nagykorú személyek cselekvőképességének korlátozásáról és kizárásáról gondnokság alá helyezéssel, 98–100. §-a azok nyilvántartásáról, a 2010. évi XVIII. törvény²⁰ a gondnokok, gondnokoltak és azok jognyilatkozatainak nyilvántartásáról.

Történelmi áttekintés

A római kortól a 19. századig

Már a rómaiak is ismerték a jogképességet és cselekvőképességet – legalábbis a mögöttes tartalmat²¹ – és külön is vált ez a két fogalom egymástól. Az elmebetegek gyakorlatilag önjogú személyek voltak, nem voltak cselekvőképesek. A betegség súlyosságától függően akár cselekvőképtelennek is nyilvánították és a szervi fogyatékkal élőkkel együtt gondnokság alá rendelték őket. Tehát a gondnokság intézménye – a gyámság intézményével együtt – már több, mint kétezer éves.

A római jog tovább élt a középkori Európában, így Magyarországon is megjelent a kereszténység felvétele és az államalapítás után. A 15. században, Hunyadi Mátyás egyik 1485. évi dekrétumában jelenik meg a gyámság mellett a gondnokság. Ezek azonban a jogtudomány fejlettségi foka miatt egyáltalán vagy nem a mai kritériumok szerint határolódtak el.²² Ami a fogyatékkal élőket illeti, hazánk törvényei csak értelmi fogyatékosokat említettek, s azt is csak a tulajdonjog vonatkozásában. Ez így volt egészen a 19. század második feléig.²³

Népképviselő megjelenése és a dualizmus kora

A modern felfogás szerinti választójogról Magyarországon először az 1848 IV. és V. törvénycikkek rendelkeztek. Az előbbi az évenként Pesten tartandó országgyűlés

¹⁹ 2013. évi XXXVI. törvény, http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=A1300036.TV&ccelpara=#lbj6param.

²⁰ 2010. évi XVIII. törvény, http://www.complex.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=A1000018.TV#lbj1param.

²¹ Dr. Jakab Nóra 2011. *A cselekvőképesség elméleti háttere és munkajogi kérdései* – PhD értekezés, Miskolc, 38.

²² Zámbo Géza 2004. *A gyermekvédelmi gyámság* – PhD értekezés, Szeged, 18.

²³ Mental Disability Advocacy Center (MDAC) 2007. *Gondnokság és emberi jogok Magyarországon*. 20.

üléseiről határozott, az utóbbi pedig az országgyűlésbe küldendő követek népképviselőlet alapján történő megválasztását szabályozta. Az V. törvénycikk 1–2. §-a rendelkezik azokról, akik szavazati joggal bírnak. Az 1. § megállapítja, hogy azok, akik eddig is választhattak, azok *„e jog gyakorlatában ezennel meghagyatnak...”*²⁴

A 2. § adja meg azokat a feltételeket, amelyek szükségesek ahhoz, hogy valaki választópolgár lehessen. Magyarországi születésű vagy honosított, legalább 20 éves, sem atyai, sem gyámi, sem gazdai hatalom alatt nem lévő lakosok, továbbá nem követett el bűncselekményt, férfi, stb. A továbbiakban felsorolja, mi mindennel kell – vagyoni cenzus, műveltségi és szakmai cenzus, és városi polgár – rendelkezzen a választó. Ebből láthatjuk, hogy ebben a választójogi törvénycikkben nincsenek megemlítve sem az értelmi fogyatékkal élők, sem a gondnokoltak, pedig választójoggal egyik csoport sem rendelkezett.

Az 1871. évi XVIII. törvénycikk a községek rendezéséről²⁵ IV. fejezetében a községi képviselétről (helyhatósági választás) szóló 38–40. §-aiban határozták meg a választásra jogosultak körét. Életkori, vagyoni, lakhatási cenzus volt életben, továbbá nők, bűncselekményt elkövetett, aktív katonai szolgálatot teljesítők, adósok stb., nem rendelkeztek választójoggal, illetve a gyámság és gondnokság alatt állók helyett a gyám, illetőleg a gondnok szavazott. Ekkorra már egyértelműen különvált a gyámság és a gondnokság intézménye.

Ezért érdekes, hogy az 1874. évi XXXIII. törvénycikkben,²⁶ amely az 1848. évi választójogi törvénycikk és az erdélyi II. törvénycikk módosításáról és kiegészítéséről szól – az országgyűlési választásokhoz kötődő választójog vonatkozásában –, nem jelenik meg a gondnokolt kifejezés. Továbbra is az előző, az 1848. évi választójogi törvényből már ismert megfogalmazás jelenik meg:

„10. § Választói joggal nem bírnak, [...] kik atyai, gyámi vagy gazdai hatalom alatt állanak...”

1877-ben megjelent a XX. törvénycikk,²⁷ mely határozottan különválasztja a gyámságot a gondnokságtól és egyértelműen meghatározza azokat. A 28. §-ban ki mondta, hogy gondnokság alá nagykorúak kerülnek, közülük is azok,

„a) ha elmebetegek vagy siket-némák és magukat jelekkel megértetni nem tudják;

²⁴ 1848. évi V. törvénycikk 1. §, <http://www.1000ev.hu/index.php?a=3¶m=5273>.

²⁵ 1871. évi XVIII. törvénycikk a községek rendezéséről, <http://www.1000ev.hu/index.php?a=3¶m=5484>.

²⁶ 1874. évi XXXIII. törvénycikk, <http://www.1000ev.hu/index.php?a=3¶m=5645>.

²⁷ 1877. évi XX. törvénycikk, <http://www.1000ev.hu/index.php?a=3¶m=5784>.

*b) oly gyenge elméjük, és a magukat jelekkel megértetni tudó siketnémák, kik ezen bajok egyike vagy másika miatt vagyonuk kezelésére képtelenek...*²⁸

Rajtuk kívül még gondnokság alá kerültek a tékozlók, a távollevők és akiket a bíróság börtönbüntetésre ítélt.

Valószínűleg ennek a törvénynek és a következő, 1886. évi községekről szóló XXII. törvénycikknek²⁹ (amelyben a korábbi törvénycikk idevonatkozó részeit kiskorúakra és gondnokoltakra vonatkozólag érintetlenül hagyta), köszönhető, hogy az 1913. évi XIV. törvénycikk az országgyűlési képviselők választásáról³⁰ 14. §-a az újkori magyar történelemben először foglalja törvénybe azon személy kizárását a választók sorából, aki gondnokság alá van helyezve vagy kiskorú, illetve

„aki elmebeteg, akkor is, ha még nincs gondnokság alá helyezve...”

A 48. §-ban a választói névjegyzékbe történő felvételnél kerül szóba az, hogy a fentebb említett elmebetegség címén csak azt lehet kihagyni, akinek a gondnokság alá helyezését bírói ítélet rendelte el vagy hatósági orvos bizonyítvány igazolja a kóros elmeállapotot. Ebből következik, hogy az elmebetegnek történt nyilvánítás nem jelentette automatikusan a gondnokság alá helyezést.

Forradalmak kora

A következő az 1918. évi XVII. törvénycikk³¹ (1918. évi I. néptörvény), amely november 22-én jelent meg, majdnem szó szerint ismétli ezt.

A Berinkey-kormány erre alapozta az 1919. évi XXV. Néptörvényt,³² azonban ebben úgy fogalmazott, hogy azokon a településeken, ahol szavazóigazolványt adtak (volna) a választásra jogosultaknak, azzal kellett (volna) elmenni szavazni, ahol pedig ilyen nem volt, ott a jogosultságot a szavazatszedő bizottság állapította (volna) meg. Továbbá, ha a választó olyan testi fogyatékoságban szenvedett, hogy segítségre szorult, a bizottság elnöke megengedhette (volna), hogy kísérőt választthasson magának. A törvény 1919. március 5-én került kihirdetésre és április 13-ára voltak kiírva a választások, azonban a Tanácsköztársaság kikiáltása mindezt megghiúsította. A törvény szövege szerint a választásra való jogosultságot egy olyan grémium állapította volna

²⁸ Uo.

²⁹ 1871. évi XVIII. törvénycikk módosítása.

³⁰ 1913. évi XIV. törvénycikk az országgyűlési képviselők választásáról, <http://www.1000ev.hu/index.php?a=3¶m=7210>.

³¹ 1918. évi XVII. törvénycikk, <http://www.1000ev.hu/index.php?a=3¶m=7409>.

³² 1919. XXV. Néptörvény, <http://www.polhist.hu/regi/koztars/index.php?fkod=21&fid=2>.

meg, amelyik nagy valószínűséggel semmilyen szakmai hozzáértéssel nem rendelkezett annak megállapítására, hogy az illető személy birtokában van-e azon képességeknek, amelyek segítségével szavazni tud, azaz rendelkezik-e politikai prioritással. Kérdéses persze, hogy a korabeli orvosoknak, akik meghozták azokat a szakvéleményeket, amelyekre alapozták a gondnokság alá helyezésről rendelkező korábbi bírói döntéseket, volt-e ugyanehhez kellő hozzáértése.

A következő választójogi jogszabály a sorban a Magyar Kormány 1919. évi 5985. M. E. számú rendelete, amelyet november 17-én publikáltak.³³ (Az ezt megelőző 4215/1919. augusztus 31-én jelent meg, azonban ez alapján nem írtak ki választásokat, illetőleg csupán szerkezetében tér el a korábbtól.³⁴) Itt a 3. § az, amely meghatározza a kizártak körét. Eszerint nem vehet részt a választásokon többek között az, aki a politikai jogai gyakorlásából fel van függesztve, segélyből él, bűnvádi eljárás alá van vonva vagy jogerősen el van ítélve és

„aki gondnokság vagy csőd alatt áll, vagy akinek kiskorúsága meg van hosszabbítva...”

Mint láthatjuk, visszatér a gondnokolt kifejezés.

Visszarendeződés (két háború között)

Az 1925. évi XXVI. törvénycikk³⁵ 7. §-a – amely tulajdonképpen a 2200/1922. M. E. rendelet törvénybe emelése –, valamint az 1938. évi XIX. törvénycikk³⁶ 27. §-a szinte szó szerint ugyanúgy fogalmaz. A gondnokság alatt állóknak, a kiskorúaknak és az elmebetegeknek, még ha nem is állnak gondnokság alatt, nincs szavazati joga.

Demokratizálódás

A második világháború utáni újjáépítés és újjászervezés új választójogi törvényt is hozott. Ez az 1945. évi VIII. törvény a nemzetgyűlési választásokról.³⁷ 5. §-a 1–2.

³³ Magyar Kormány 1919. évi 5985. M.E. számú rendelete, <http://www.vokscentrum.hu/torveny/index.php?jny=hun&mszkod=200003&evvalaszt=1920&torvid=18>.

³⁴ Földes György – Hubai László (2010): *Parlamenti választások Magyarországon 1920–2010*. Napvilág Kiadó, Harmadik, bővített kiadás, Budapest, 49.

³⁵ 1925. évi XXVI. törvénycikk, <http://www.1000ev.hu/index.php?a=3¶m=7637>.

³⁶ 1938. évi XIX. törvénycikk, <http://www.1000ev.hu/index.php?a=3¶m=8074>.

³⁷ 1945. évi VIII. törvény a nemzetgyűlési választásokról, <http://www.1000ev.hu/index.php?a=3¶m=8215>.

pontjai alapján, aki elmebetegség miatt gondnokság alatt áll, s ezt törvényszéki határozat tanúsítja, valamint akinek elmebetegségét,

„még ha nem áll gondnokság alatt, ideiglenes gondnokság alá helyező határozat vagy hatósági orvosi bizonyítvány tanúsítja...”

Államszocializmus időszaka

1947-ben módosították ezt a jogszabályt 1947. évi XXII számú törvény néven.³⁸ A 45-ös törvény 5. §-a, amely a választásból kizártakról rendelkezik, jócskán bővült, de a választójog szempontjából lényeges 1–2. pontjait nem változtatta meg.

Ebből a szempontból visszalépést jelent a jogszabályok sorában következő 1949. évi XX. számú törvény, amely Magyar Népköztársaság Alkotmánya néven vonult be a történelemkönyvekbe.³⁹ A 63. § (2) pontja viszonylag egyszerűen fogalmaz: a dolgozó nép ellenségeit és az elmebetegeket a választójogból kirekeszti. Nem részletezi sem azt, hogy mi alapján minősül valamely személy elmebetegnek, sem pedig azt, hogy a személy gondnokság alatt kell hogy álljon vagy a gondnokság alá rendeléséhez jogerős bírói döntésre van szükség.

Az 1953. évi II. törvény az országgyűlési választásokról szóló jogszabály módosítása szerint a közügyektől eltiltott, előzetes letartóztatásban lévő vagy börtönbüntetését töltő, rendőri felügyelet alatt álló és elmebeteg személynek nincs választójoga, függetlenül attól, hogy gondnokság alatt áll-e.⁴⁰

1983-ban a választójog megújításának keretein belül sikerült elérni többek közt a kettős jelölést, a jelölt visszahívhatóságának liberalizációját, az Alkotmányjogi Tanács felállítását,⁴¹ azonban a szavazásból kizártak körének meghatározása nem nagyon változott. Az 1983. évi II. törvény 2. §-a az elmebetegeket, a közügyektől eltiltottakat és a szigorított őrizetben lévőket vagy börtönbüntetésüket töltőket nem engedi a szavazóurnák közelébe.⁴²

³⁸ 1947. évi XXII számú törvény, <http://www.1000ev.hu/index.php?a=3¶m=8269>.

³⁹ 1949. évi XX. számú törvény, <http://www.1000ev.hu/index.php?a=3¶m=8365>.

⁴⁰ 1953. évi II. törvény, <http://www.1000ev.hu/index.php?a=3¶m=8390>.

⁴¹ Földes, Gy. – Hubai, L. 2010. *Parlamenti választások Magyarországon 1920–2010*. Napvilág Kiadó, Harmadik, bővített kiadás, Budapest, 301.

⁴² 1983. évi II. törvény, <http://www.1000ev.hu/index.php?a=3¶m=8541>.

Rendszerváltástól napjainkig

A legnagyobb változásokat ez az időszak öleli fel. Ez természetesnek tűnik hiszen az általános szemléletváltás, ami alapvetően az 1950-es, 1960-as években kialakult Amerikai Egyesült Államok polgárjogi mozgalmi közepette megszületett fogyatékosjogi mozgalmak – egyik kiemelkedő alakja Ed Roberts⁴³ – nyomán Nyugat-Európában a nyolcvanas években a társadalmi-gazdasági feltételekben, technológiában és más politikai területen történt külső változások, valamint a fogyatékoságügyi politika hibás belső szerkezete, továbbá a kutatás és a közvélemény változása, alakulása következtében öltött alakot, Magyarországon – és a térség országaiban is – csak a rendszerváltás után, a kilencvenes években volt először észlelhető.

Magyarországon a közeledő rendszerváltás-rendszerváltozás új megközelítéset is hozott. 1989-ben egy alkotmánymódosító jogszabály is született, az 1989. évi XXXI. törvény.⁴⁴ Ennek 70. § (2) pontja beemeli a cselekvőképesség, illetőleg a korlátozó és kizáró gondnokság, valamint a büntetőeljáráásban jogerősen elrendelt intézeti kényszergyógykezelés fogalmát a választójogot érintő jogszabályokba. Így a közügyektől eltiltottak, a cselekvőképességet korlátozó vagy kizáró gondnokság, a kényszergyógykezelés alatt állók és a börtönbüntetésüket töltők hiába is akarták volna, nem szavazhattak.

Egy másik, az országgyűlési képviselők választásáról szóló 1989. évi XXXIV. törvény 2. §-a szó szerint átemeli az alkotmánymódosítás szövegét, külön pontokba szedve azt.⁴⁵

A következő lépésként elfogadott, módosított alkotmány, az 1949. évi XX. törvény – A Magyar Köztársaság Alkotmánya 70. § (5) pontja alig változtat ezen, inkább hangsúlyeltolódásként lehet értelmezni azt, hogy a választójoguktól megfosztottak körének az abból való kizárás okát jogerős bírósági ítélethez köti.⁴⁶ Ez azonban a szempontunkból lényegtelen: akit a bíróság gondnokság alá rendelt, nem járulhatott az urnához.

⁴³ Amerikai fogyatékosügyi, polgárjogi harcos (1939–1995) – gyermekparalízis következtében mind a négy végtagja, illetve légzőizmai is megbénultak tizennégy éves korában. Korának ellenállásába ütközve nagy kitartással elérte, hogy középiskolába, majd egyetemre is járhasson. Létrehozták barátaival a *Rolling Quads*-ot. Később az *Independent Living*, majd a *World Institute of Disabilities (WID)* megteremtője. Aktívan politizált, demonstrációkat szervezett, sok helyen tanított. Nagy szerepet játszott az amerikai fogyatékoságügyi törvény, az *Americans with Disabilities Act (ADA)* megszületésében.

⁴⁴ 1989. évi XXXI. törvény, <http://www.1000ev.hu/index.php?a=3¶m=8629>.

⁴⁵ 1989. évi XXXIV. törvény, <http://www.1000ev.hu/index.php?a=3¶m=8632>.

⁴⁶ 1949. évi XX. törvény, <http://kozlony.magyarorszag.hu/pdf/1369>.

Az 1990. évi LXIV. törvény a korlátozó vagy kizáró gondnokság alatt állókat nem engedi szavazni helyhatósági választásokon.⁴⁷

1998-ban a magyar parlament megalkotta a XXVI. számú törvényt,⁴⁸ amely 1999. január 1-jén lépett hatályba, és amely a fogyatékkal élők jogairól és az esélyegyenlőség biztosításáról rendelkezik. Alapelveket fogalmaz meg az egész társadalomra vonatkozóan, hogy olyan módon kell végezni tevékenységüket, hogy az ne vezessen fogyatékoság kialakulásához. Továbbá, a fogyatékosokkal szembeni helyes magatartás, a tervezési és döntési folyamatok során különösen szem előtt kell tartani a fogyatékosokkal élők szükségleteit. A törvényhozók belefoglaltak egy fogyatékos-ságdefiníciót.⁴⁹ Az őket megillető jogok, közelebbről a környezet, kommunikáció, a közszolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférés, közlekedés, oktatás, egészségügy, foglalkoztatás, sport, kultúra stb., de a politikai jogok nincsenek megemlítve. A törvény 26. §-a alapján benyújtott Országos Fogyatékosügyi Program a 100/1999. (XII. 10.) OGY határozat⁵⁰ formájában 1999-ben lépett hatályba. Ennek céljai között szerepel többek között a

„fogyatékos személyek esélyegyenlőségének, önrendelkező képességének, önálló életvitelének, a társadalmi életben való aktív részvételének biztosítása érdekében azon intézkedések meghatározása, amelyeket az egészségügyi, foglalkoztatási, szociális, oktatási, közlekedési, településrendezési, településfejlesztési és egyéb állami tervezésben [...] végre kell hajtani...”

A társadalmi életben való aktív részvétel biztosításának egyik eleme a politikai részvétel biztosítása, ami itt sincs néven nevezve.

A 2003. évi CXXV. törvény az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szól és a bevezetőjében hangsúlyozza, hogy a magyar Országgyűlés elismeri minden személy jogát az egyenlő méltósághoz, hatékony jogvédelmet biztosít a hátrányt szenvedőknek, valamint hogy az esélyegyenlőség előmozdítása állami feladat.⁵¹ Hivatkozik az Alkotmány 70/A §-ára, illetve a 2011. évi CCI. törvény (Egyes törvények Alaptörvénnyel összefüggő módosításáról) módosítása nyomán az

⁴⁷ 1990. évi LXIV. törvény, <http://www.complex.hu/kzldat/t9000064.htm/t9000064.htm>.

⁴⁸ 1998 XXVI. számú törvény, http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=99800026.TV.

⁴⁹ „fogyatékos személy: az, aki érzékszervi – így különösen látás-, hallásszervi, mozgásszervi, értelmi képességeit jelentős mértékben vagy egyáltalán nem birtokolja, illetőleg a kommunikációjában számottevően korlátozott, és ez számára tartós hátrányt jelent a társadalmi életben való aktív részvétel során;” uo.

⁵⁰ 100/1999. (XII. 10.) OGY határozat, <http://www.complex.hu/kzldat/o99h0100.htm/o99h0100.htm>.

⁵¹ 2003. évi CXXV. törvény, http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=A0300125.TV&xcelpara=#xcelparam.

Alaptörvény II. és XV. cikkére, valamint – és ezt a módosítás érintetlenül hagyta – magyar állam nemzetközi kötelezettségeire és az európai közösségi jog vívmányaira, melyek szerint a magyar állam biztosítja az egyenlő bánásmódot és az állampolgári,⁵² illetve alapvető⁵³ jogok – ideértve a politikai jogokat is – érvényesülését

*„bármely megkülönböztetés, nevezetesen faj, szín, nem, fogyatékossg, nyelv, vallás, politikai vagy más vélemény, nemzeti vagy társadalmi származás, vagyoni, születési vagy egyéb helyzet szerinti különbségtétel nélkül ...”*⁵⁴

Nagy előrelépés a fogyatékossgpolitikában a 2006-ban az ENSZ által elfogadott és 2008. május 3-án hatályba lépett a Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló egyezmény.⁵⁵ Hazánk másodikként írta alá a dokumentumot. Ez az egyezmény már tükrözi a nemzetközi porondon végbement paradigmaváltást, amely az addig széles körben elterjedt személy/egyen-orientált – ún. orvosi – modellel⁵⁶ szemben a szociál-politikai modellel⁵⁷ helyezi előtérbe. Fontos, hogy ez a szemléletváltás a fogyatékossg fogalmában is megjelenik, mindjárt az 1. cikkben:

„Fogyatékossgal élő személy minden olyan személy, aki hosszan tartó fizikai, értelemi, szellemi vagy érzékszervi károsodással él, amely számos egyéb akadállyal együtt korlátozhatja az adott személy teljes, hatékony és másokkal egyenlő társadalmi szerepvállalását.”

Mint láthatjuk, ez a megfogalmazás nem a fogyatékossg, hanem a fogyatékos személy fogalmát definiálja.

Mindazonáltal, számunkra a 2., a 12. – az ún. magcikkely – és a 29. cikk a lényeges. A 2. cikkben a fogyatékossg alapján való megkülönböztetést – közvetett és közvetlen megjelenése –, a 12. cikk a törvény előtti egyenlőséget, a 29. cikk pedig a politikai életben és közéletben való részvételt taglalja. Az egyezmény a 2007. évi XCII. törvény néven került a magyar jogrendszerbe.⁵⁸

⁵² Alkotmány szerint.

⁵³ Alaptörvény szerint.

⁵⁴ Uo. XV. cikk.

⁵⁵ Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló egyezmény, <http://www.un.org/disabilities/default.asp?navid=14&pid=150>.

⁵⁶ A fogyatékossgot stabil, individuális tulajdonságként fogja fel, amely az orvostudományra támaszkodva természettudományosan kifejezve érthető meg. In Maschke, Michael (2010): *Fogyatékossgpolitika az Európai Unióban*. ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, Budapest, 32.

⁵⁷ Olyan hátrány vagy tevékenységbeli korlátozás, amit a korabeli társadalmi szerveződés hív életre, amely egyáltalán nem vagy alig számol a testi károsodással élő emberekkel, és így kizárja őket a társadalmi tevékenységek legfontosabb területeiről. Uo.

⁵⁸ Kihirdetve: 2007. július 6.

A 2012 január 1-jén hatályba lépett Magyarország Alaptörvénye,⁵⁹ amely XXIII. cikkének (6) pontja szerint

„Nem rendelkezik választójoggal az, akit bűncselekmény elkövetése vagy belátási képességének korlátozottsága miatt a bíróság a választójogból kizárt...”.

Ha ezt összevetjük az Alkotmány 70. § (5) pontjával, amely így fogalmaz:

„Nincs választójoga annak, aki jogerős ítélet alapján a cselekvőképességet korlátozó vagy kizáró gondnokság, illetőleg a közügyek gyakorlásától eltiltás hatálya alatt áll, szabadságvesztés büntetését vagy büntetőeljárásban elrendelt intézeti kényszergyógykezelését tölti”,

azt vehetjük észre, hogy az Alaptörvény szerinti megfogalmazás mintha elválna a gondnokság alá rendelés tényétől. Ez többek között azt is jelenti, hogy amennyiben a szóban forgó személy valamely korlátozási ügycsoportot⁶⁰ érintően cselekvőképességét korlátozó gondnokság alá van rendelve, nem jelenti automatikusan a választójog megvonását. Ez az Alkotmány szerinti megközelítéshez képest megengedőbb.

2011. évi CCIII. számú törvény szabályozza az országgyűlési képviselők választását.⁶¹ Nem említi külön sem a gondnokoltakat, sem a fogyatékkal élőket, sem pedig a belátási képességükben korlátozottakat.

Magyarország Alaptörvényének átmeneti rendelkezései idevonatkozó része, a 26. cikk úgy fogalmaz, hogy akinek az Alaptörvény hatálybalépésekor nem volt választójoga, annak továbbra sincs, továbbá, aki gondnokság alatt állt a hatálybalépésekor, nincs lehetősége a választójogának gyakorlására egészen a gondnokság megszűnéséig vagy amíg a bíróság annak fennálltát meg nem állapítja.⁶²

2013. február 11-én a parlament elfogadta az új Polgári Törvénykönyvet, amely 2014. március 15-én lép hatályba. A korlátozó és kizáró gondnokság kifejezés helyére a cselekvőképesség részleges és teljes korlátozása kifejezés került.

Érdemes talán megemlíteni azt a jogszabály-módosítási javaslatot, amelyet 2012 őszén terjesztettek a parlament elé, amely meg is szavazta azt, majd 2013 januárjában az Alkotmánybíróság alkotmányellenesnek talált. Ez a választási eljárásról szóló törvény azon része, amely a választási részvételt előzetes regisztrációhoz kötötte volna.

⁵⁹ Magyarország Alaptörvénye, http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=A1100425.ATV&celpara=#xcelparam.

⁶⁰ Korlátozási ügycsoportok: https://ugyintezes.magyarorszag.hu/ugyek/410000/420001/Gondnoksag_es_gyamsag20091202.html?ugy=cselkepkorl.html#paragr3.

⁶¹ 2011. évi CCIII. számú törvény, http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=A1100203.TV&celpara=#lbj1param.

⁶² Magyarország Alaptörvényének átmeneti rendelkezései, http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=A1101231.ATV&celpara=#xcelparam.

A tanulmány szempontjából a lényegi kérdés az, hogy a magyarországi lakóhellyel rendelkező állampolgárok levélben nem, csak elektronikus ügyfélkapun keresztül vagy személyesen iratkozhatnak fel a választók névsorába. Felmerül a kérdés, hogy ez milyen terhet ró egy részben vagy teljesen mozgásképtelen honfitársunkra. Ugyanakkor a szavazat leadásához segítséget nyújtó mozgóurna intézménye megmaradt volna és annak levélben vagy meghatalmazott útján történő igénylési lehetősége is, azonban ahhoz, hogy mindez elérhetővé váljon a választópolgár számára, a fentebb leírt regisztráción kellett volna keresztül mennie.

Az infokommunikációs akadálymentesítés szempontjából is elfogadhatatlan lett volna, hogy például egy vak személy csak akkor vehetett volna kézhez Braille-írást tájékoztatót, ha előzetesen tudomásul vette a nem Braille-írást tájékoztatót és elektronikus úton vagy személyesen regisztrál.⁶³

Az új választási eljárásról szóló 2013. évi XXXVI. törvény 9. pontja kiegészült egy 9/A ponttal és 13/A §-sal, mely a „Kizárás a választójogból” címet viseli. Ebben a bíróságnak rendelkeznie kell a cselekvőképességet korlátozó és azt kizáró gondnokság alá helyezési döntésben valamint a felülvizsgálati eljárás alapján hozott ítéletében a választójogból történő kizárást illetően. Ez alapján

„A bíróság azt a nagykorú személyt zárja ki a választójogból, akinek a választójog gyakorlásához szükséges belátási képessége

a) pszichés állapota, szellemi fogyatkozása vagy szenvedélybetegsége miatt tartósan vagy időszakonként visszatérően nagymértékben csökkent, vagy

b) pszichés állapota vagy szellemi fogyatkozása miatt tartósan teljes mértékben hiányzik.

Emellett ha a bíróság a gondnokoltat nem zárta ki a választójogból, szavazhat, továbbá „(4) A gondnokság alá helyezés megszüntetésére irányuló per megindítására jogosultak az (1) bekezdéstől függetlenül is kérhetik a gondnokság alá helyezett nagykorú személy választójogból való kizárásának megszüntetését.”

Külön érdekessége volt a (4) bekezdésnek, hogy az eredeti törvényjavaslat még tartalmazta, hogy a fenti per megindítására jogosultak kérhették a „a nagykorú személy választójogból való kizárását...”. Ez aztán egy javaslatot követően kikerült a szövegből, ami azért fontos, mert amennyiben így marad, az azt jelenthette volna, hogy tulajdonképpen bármely nagykorú személlyel szemben kezdeményezhették volna a választójogból történő kizárását.

Mindazonáltal az új választási eljárásról szóló törvényben szereplő korlátozás is

⁶³ Verdes Tamás: „Leugrom mozgóurnaért” című írása alapján a valasztasirendszer.hu oldalon, <http://www.valasztasirendszer.hu/?p=1941416>.

szembemegy az ENSZ-egyezménnyel, ahogyan ez egy képviselői felszólalásban meg is fogalmazódik.⁶⁴

A módosítás előtti 1998. évi XXVI. törvény a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról:

„fogyatékos személy: az, aki érzékszervi – így különösen látás-, hallásszervi, mozgásszervi, értelmi képességeit jelentős mértékben vagy egyáltalán nem birtokolja, illetőleg a kommunikációjában számottevően korlátozott, és ez számára tartós hátrányt jelent a társadalmi életben való aktív részvétel során;”

2013. évi LXII. számú törvény a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. számú törvény módosításáról:

„a) fogyatékos személy: az a személy, aki tartósan vagy véglegesen olyan érzékszervi, kommunikációs, fizikai, értelmi, pszichoszociális károsodással – illetve ezek bármilyen halmozódásával – él, amely a környezeti, társadalmi és egyéb jelentős akadályokkal kölcsönhatásban a hatékony és másokkal egyenlő társadalmi részvételt korlátozza vagy gátolja;”

Ez jól közelíti az ENSZ-egyezményben szereplő definíciót.

Az ENSZ-egyezmény (CRPD) 1. cikk szerinti definíció:

„Fogyatékossgal 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...”

2013. évi XXXVI. törvény a választási eljárásról:

„3. Értelmező rendelkezések

3. § E törvény alkalmazásában

1. *„fogyatékossgal élő választópolgár: az a választópolgár, aki érzékszervi – így különösen látás-, hallás-, mozgásszervi, értelmi képességeit jelentős mértékben vagy egyáltalán nem birtokolja, illetőleg a kommunikációjában számottevően korlátozott, és ez számára tartós hátrányt jelent a társadalmi életben való aktív részvétel során ...”*

⁶⁴ Schiffer András, LMP-s parlamenti képviselő ehhez kapcsolódó felszólalása: http://www.parlament.hu/internet/plsql/ogy_naplo.naplo_fadat?p_ckl=39&p_uln=287&p_felsz=207&p_szoveg=v%E1laszt%F3jog&p_felszig=209.

Fogyatékossg ≠ gondnokság Fogyatékos gondnokoltak

Ma Magyarországon közel 457 000 fogyatékossgal élő személy él.⁶⁵ Nagy részük cselekvőképesége érintetlen, tehát direkt módon jogaik nem vagy csak kevésbé sérülnek. Van azonban egy csoportjuk, amelynek tagjai nem bírnak a normál életvitelhez nélkülözhetetlen belátási képességgel. Ők azok az értelmi fogyatékosok és pszichiátriai gyógykezeltek, azaz intellektuális és pszichoszociális fogyatékossgal élők, akik közül a gondnokoltak komoly hányada kerül ki. A fogyatékossg nem egyenlő a gondnoksággal. A kettő viszonya azonban nem egyértelmű. A belátási képesség csökkenésének vagy hiányának megléte, illetőleg időbeni gyakoriságának és mértékének megállapítása orvosszakértői feladat. Az elmeorvos-szakértői vélemény alapján a bíróság dolga annak eldöntése, hogy az érintett cselekvőképesége korlátozásra vagy kizárásra kerül-e és a személy gondnokság alá rendelése.

Rajtuk kívül vannak azonban olyan személyek, akik betegségüknél fogva nem fogyatékosok. A fogyatékossg betegségétől való megkülönböztetésére a definíciók a fogyatékossg tartósságát emelik ki. Az Európai Unió jó néhány tagországában a kettőt az akadályozottság időtartama alapján határolják el.⁶⁶

Ezek alapján gondnokság alá rendelhetők autista emberek, alkoholbetegek, kábítószerfüggők, Alzheimer-, és Huntington-kórban, valamint más időskori demenciában szenvedők, intellektuális és pszichoszociális, továbbá halmozott fogyatékossgal, és adott esetben olyan mozgásszervi fogyatékossgal élő személyek is, akiknek idegrendszeri érintettségüknél fogva komoly kommunikációs nehézségekkel kell szembenézniük.

A magyar jog a következők szerint határozza meg a fogyatékossg fogalmát, a fogyatékos személy definícióját. 2013. május 24-én a *Magyar Közlöny*-ben kihirdették a 2013. évi LXII. számú törvényt, amely a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. számú törvény módosítását tartalmazza. Ebben a már sokat vitatott fogyatékosdefiníciót egy az ENSZ-egyezményben megfogalmazotthoz nagyon közelivel helyettesíti:

„a) fogyatékos személy: az a személy, aki tartósan vagy véglegesen olyan érzékszervi, kommunikációs, fizikai, értelmi, pszichoszociális károsodással – illetve ezek bármilyen hal-

⁶⁵ 2011-es népszámlálási adatsorok a KSH honlapján, http://www.ksh.hu/nepszamlalas/tablak_teruleti_00.

⁶⁶ Maschke, Michael (2010): *Fogyatékossgpolitika az Európai Unióban*. ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, Budapest, 38.

mozódásával – él, amely a környezeti, társadalmi és egyéb jelentős akadályokkal kölcsönhatásban a hatékony és másokkal egyenlő társadalmi részvételt korlátozza vagy gátolja;”

Fontosnak tartom leszögezni, hogy a törvény nem a fogyatékkal élők és nem az alkoholbetegek vagy a pszichiátriai betegek jogait korlátozza, hanem a gondnoktakét.

A gondnokság alá helyezés jövőbeni változása a polgárjogi törvényben

A gondnokság egy jogi kapcsolat gondnok és gondnokolt között, amelynek célja a cselekvőképességében korlátozott vagy teljesen kizárt személy védelmének garantálása oly módon, hogy a személyes döntések meghozatalával összefüggő felelősségét a gondnok átvállalja. Az ezt szabályozó és még hatályban lévő 1959. évi IV. – polgárjogi – törvény 14. § (4) és 15. § (4) bekezdései így fogalmazzak:

„Cselekvőképességet korlátozó gondnokság alá a bíróság azt a nagykorú személyt helyezi, akinek az ügyei viteléhez szükséges belátási képessége a pszichés állapota, szellemi fogyatkozása vagy szenvedélybetegsége miatt – általános jelleggel, illetve egyes ügycsoportok vonatkozásában – tartósan vagy időszakonként visszatérően nagymértékben csökkent.”

Illetve

„A cselekvőképességet kizáró gondnokság alá a bíróság azt a nagykorú személyt helyezi, akinek ügyei viteléhez szükséges belátási képessége – pszichés állapota vagy szellemi fogyatkozása miatt – tartósan teljes mértékben hiányzik.”

Az új, 2014. március 15-én hatályba lépő Polgári Törvénykönyv lényegében hasonlóképpen fogalmaz:

„2:19. nagykorú cselekvőképességének korlátozása:

(2) a bíróság cselekvőképességet részlegesen korlátozó gondnokság alá azt a nagykorút helyezi, akinek ügyei viteléhez szükséges belátási képessége – mentális zavara következtében – tartósan vagy időszakonként visszatérően nagymértékben csökkent, és emiatt – egyéni körülményeire, valamint családi és társadalmi kapcsolataira tekintettel – meghatározott ügycsoportokban gondnokság alá helyezése indokolt.”

És

„2:21. a cselekvőképesség teljes korlátozása:

a bíróság cselekvőképességet teljesen korlátozó gondnokság alá azt a nagykorút helyezi, akinek az ügyeinek viteléhez szükséges belátási képessége – mentális zavara következtében – tartósan vagy teljes körűen hiányzik, és emiatt – egyéni körülményeire, valamint családi és társadalmi kapcsolataira tekintettel gondnokság alá helyezése indokolt.”

Az új Polgári törvénykönyv néhány kifejezés átalakításával azonban alapvetően nem változtatott a gondnokság alá helyezés szabályain.

Magyarországon a gondnokság alá rendelt személyek számának alakulását az alábbi táblázat mutatja a KSH adatai alapján.⁶⁷

1. táblázat. Gondnokság alatt állók száma és aránya, december 31.

Megnevezés	2008	2009	2010	2011
Gondnokság alatt állók száma összesen, fő	50580	51305	52317	53830
Ebből:				
kizáró gondnokság alatt állók aránya, %	60,6	59,7	59,0	58,2
korlátozó gondnokság alatt állók aránya, %	39,4	40,3	41,0	41,8

Általánosságban elmondható, hogy a gondnokság alatt állók 2/3-a valamilyen vagy éppen halmozott fogyatékossgal élő embertársunk. Ahogyan azt már korábban leírtam, a mai magyar jogi viszonyokban szereplő automatizmus szerint ma Magyarországon több mint harmincezer gondnokoltnak nincsen joga önállóan rendelkezni az életük szinte minden területét érintő – beleértve a szabad választás jogát is – dolgokat illetően.

Az ENSZ előzőekben már idézett Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló egyezménye a preambulumban a fogyatékossgáról mint változó fogalomról nyilatkozik, amely a fogyatékkal élő személy, fogyatékossga a társadalmi és környezeti tényezők együttes hatása következményeként áll elő, és nem húz meg határvonalat fogyatékos és nem fogyatékos között.

Tehát az egyezmény szerinti fogyatékos fogalom sokkal szélesebb körű, mint ami a 1998. évi XXVI. számú törvényben megjelenik. Ez utóbbit azonban már leváltotta a 2013. évi LXII. számú törvény. Még nem világos, hogy a definícióban újonnan megjelenő pl. *kommunikációs és pszichoszociális károsodás* az azzal együtt élni kénytelen személyek számára, akiket eddig a magyar jog nem feltétlenül tekintett fogyatékosoknak, mit is jelent majd a fogyatékossgal élőket megillető jogok és juttatások tekintetében.

⁶⁷ Statisztikai Tükör VI. évf. 45. szám – KSH, http://www.efoesz.hu/download/gondnoksagi_kiadvany_2012.pdf.

Érdekcsoportok – nemzetközi, állami és civil résztvevők tevékenysége, fontosabb nyilatkozatok, eredmények

A fogyatékossgal élő személyek jogaiért, ahogyan azt már a korábbi fejezetekben is felszínre került, sokan és sokféleképpen tevékenykednek. Ebben az intézményrendszerben nemzetközi és nemzeti szinten, állami, szakmai, civil és jogvédő szervezetek is szerepet kaptak és vállaltak.⁶⁸ Mindegyikőjüket felsorolni és tevékenységüket, elért eredményeiket számba venni messze túlhaladná jelen írás kereteit. Ezért csak néhányukról ejtek szót a következőkben, és csak a legfontosabb, a magyarországi helyzetre is hatással bíró, illetőleg azt befolyásolni hivatott eredményekről számolok be az elmúlt bő húsz évre fókuszálva.

ENSZ

*Polgári és Politikai Jogok Nemzetközi Egyezségokmánya 25. számú cikkére vonatkozó 25. számú általános észrevétel*⁶⁹

1996. július 12-én a az ENSZ Emberi Jogi Bizottságának ötvenhetedik ülésén elfogadták a Polgári és Politikai Jogok Nemzetközi Egyezségokmánya 25. számú cikkére vonatkozó 25. számú általános észrevételét, amelyben a bizottság egyrészt kijelentette, hogy semmilyen különbségtétel nem alkalmazható faj, bőrszín, nem, nyelv, vallás, politikai vagy egyéb vélemény, nemzeti vagy szociális származás, vagyon, születés vagy egyéb státusz alapján, ugyanakkor elismerte, hogy a választójog korlátozható objektivitás és ésszerűségi alapon. Így például megalapozott értelmi/szellemi alkalmatlanság esetén is. Mindazonáltal ésszerűtlennek és túlzónak tartja a szavazati jog megtagadását fizikai fogyatékossg, műveltségi, iskolázottsági vagy vagyoni cenzus alapján.

⁶⁸ A fogyatékosügy intézményrendszere, http://kozelkep.hu/index2.php?option=com_content&task=emailform&id=191&Itemid=78.

⁶⁹ Polgári és Politikai Jogok Nemzetközi Egyezségokmánya 25. számú cikkére vonatkozó 25. számú általános észrevétel, <http://www.unhchr.ch/tbs/doc.nsf/0/d0b7f023e8d6d9898025651e004bc0eb>.

*Fogyatékosággal élő személyek jogairól szóló egyezmény*⁷⁰

2006. december 13-án az ENSZ Közgyűlése elfogadta, majd 2008. május 3-án hatályba léptette a Fogyatékosággal élő személyek jogairól szóló egyezményt. Ennek számunkra lényeges és meghatározó részeit, úgymint az 1. 2., 12., és 29. cikkeket, már korábban részleteztem. Ebben megjelenik egy új fogyatékoság fogalom, a fogyatékoság alapján történő megkülönböztetés tiltása, az élet minden területén másokkal azonos alapon járó jog-, illetőleg cselekvőképesség és a politikai életben, illetve közéletben másokkal azonos alapon, hatékonyan és teljes körűen történő részvétel joga.

Magyarország – országjelentések

Az ENSZ-egyezmény végrehajtását ellenőrző első országjelentés⁷¹ a pozitívumok mellett szóvá teszi, hogy a magyar jogalkotásban a fogyatékoság definíciója még mindig az 1998. évi XXVI. számú törvény alapján szerepel, továbbá felhívja a figyelmet arra, hogy a magyar jog a pszichoszociális fogyatékosággal élőket nem tekinti fogyatékosoknak, továbbá a cselekvőképességükben korlátozott és abból kizárt személyek választójogának korlátozását is nehezményezi.⁷²

A második országjelentés⁷³ méltatja többek között az Országos Fogyatékosügyi Program elfogadását a 2007–2013-as időszakra, valamint hogy az Alaptörvény ha-

⁷⁰ Fogyatékosággal élő személyek jogairól szóló egyezmény, <http://www.un.org/disabilities/default.asp?navid=14&pid=150>.

⁷¹ Ez az 58 oldalas jelentés 2010 októberében készült és 2011 júniusában adták ki: Implementation of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities, https://www.google.hu/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&ved=0CDEQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww2.ohchr.org%2FSPdocs%2FCRPD%2F7thsession%2FCRPD-C-HUN-1_en.doc&ei=9w1NUYWbFYf2sgb91YGwDw&usg=AFQjCNGb4kIuFBu-WAz3uXK6RKijGxOrOQ&sig2=uHNSbhBvNqhIWl6rUDRlaQ&bvm=bv.44158598,d.Yms.

⁷² Ezt a definíciót azóta a 2013. évi LXII. számú törvény a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. számú törvény módosításáról megváltoztatta, és az új meghatározás jól közelíti az ENSZ-egyezményben szereplő definíciót. <http://www.kozlonyok.hu/nkonline/MKPdF/hiteles/MK13080.pdf>.

⁷³ 2012 szeptemberében jelent meg: Concluding observations on the initial periodic report of Hungary, adopted by the Committee at its eighth session (17–28 September 2012), https://www.google.hu/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&ved=0CDQQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.ohchr.org%2FDocuments%2FHRBodies%2FCRPD%2F8thSession%2FCRPD-C-HUN-CO-1_en.doc&ei=cgxNUcWZDcXIswa8hYDwBA&usg=AFQjCNEXExOI3quDJoleMuPvTjqu2ctpFw&sig2=_PyefblfoAhFP6IROyPK-g&bvm=bv.44158598,d.Yms.

tározottan tiltja a fogyatékoság alapján történő diszkriminációt. Azonban aggodalmát fejezi ki a bizottság azzal kapcsolatban, hogy a törvényhozás a fogyatékoság definíciójának meghatározásakor a hangsúlyt a károsodásra és nem a felmerülő akadályokra helyezte, amelyekkel a károsodott személy szembekerül. Így továbbra sem számítanak a pszichoszociális fogyatékosággal élők fogyatékosoknak. Javasolja még a fogyatékoság emberi jogi megközelítését. A választójog korlátozásának kérdéskörét érintve kifogásolja a bizottság, hogy az Alaptörvény megengedi, a szavazati jog bíróság általi megvonását mind a fogyatékosággal élőtől általában, azok belátási képességének korlátozottsága miatt, illetve a cselekvőképességükből kizárt intellektuális és pszichoszociális fogyatékkal élőtől. Ehelyett, a javaslat szerint tekintet nélkül a károsodására, jogi státuszára vagy a lakóhelyére minden fogyatékkal élő személynek legyen joga részt venni szavazáson, és részt venni a politikai és a közéletben.

ENSZ Emberi Jogi Főbiztossága Hivatalának önálló tanulmánya⁷⁴

Az ENSZ Emberi Jogi Főbiztosságának Hivatala önálló tanulmányt publikált 2011 decemberében, amelyben kimondja, hogy a részes államnak nem csak az aktív és passzív választójogot kell garantálnia a fogyatékosággal élők számára, hanem a lehetőséget is oly módon, hogy a szavazóhelyiségeket alkalmassá kell tenni a kerekesszékekkel való megközelítésre, a gyengénlátó szavazópolgár számára olyan készülék biztosítása, amely lehetővé teszi számára a független szavazást, illetőleg a fogyatékosággal élők számára lehetővé tenni, hogy egy általuk kiválasztott személy segítségét igénybe vegyék a szavazás alkalmával. Ezzel összhangban a részes államnak megfelelő lépéseket kell tennie egy olyan támogató környezet létrehozására, amelyben a fogyatékkal élők teljes mértékben és hatékonyan részt tudnak venni a közéletben bármilyen diszkrimináció nélkül és másokkal egyenlő alapon.

⁷⁴ Thematic study by the Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights on participation in political and public life by persons with disabilities: http://www.internationaldisabilityalliance.org/sites/disalliance.e-presentaciones.net/files/public/files/A.HRC.19.36_English.pdf.

Európai Unió

Emberi Jogok Európai Bírósága (EJEB) Kiss Alajos kontra Magyar Állam⁷⁵

2010. május 20-án megszületett az Emberi Jogok Európai Bíróságának (EJEB) ítélete a Kiss Alajos kontra Magyar Állam perben. A bíróság megállapította, hogy a választójog különbségtétel nélküli megvonása, egyéniesített bírói értékelés nélkül, pusztán olyan mentális fogyatékossg miatt, amely a cselekvőképességet korlátozó gondnokság elrendelését szükségessé teszi, nem tekinthető összeegyeztethetőnek a választójog korlátozásának törvényes alapjaival. A teljes ítélet megtekinthető.⁷⁶

Európa Tanács Miniszteri Bizottságának Rec(2006)5. számú és Rec(2011)14. számú ajánlásai⁷⁷

Az előbbi az ET Akciótervről szól, amely a fogyatékkal élők jogainak érvényesítését, a társadalomban való teljes körű részvételük előmozdítását segíti a 2006–2015 kö-

⁷⁵ Az ügy alapja: A kérelmezőt 1991-ben mániás depresszióval diagnosztizálták, majd 2005-ben cselekvőképességet korlátozó gondnokság alá helyezték. Az Alkotmány 70. § (5) bekezdését is alkalmazni kellett a kérelmezővel szemben, kizárva őt ezzel a szavazati jogból. 2006. február 13-án a kérelmező tudomására jutott, hogy a közelgő parlamenti választásokra tekintettel összeállított választói névjegyzékből kimaradt. A Választási Irodához benyújtott panasa eredménytelennek bizonyult. Ezt követően a kérelmező a Pesti Központi Kerületi Bírósághoz fordult, ahol elutasították az ügyét: a bíróság észrevételezte, hogy az Alkotmány 70. § (5) bekezdése értelmében a gondnokság alatt állók nem vehetnek részt a választásokon. Mivel a választójog gyakorlásának megvonását az Alkotmány írja elő, semmilyen nemzeti szintű jogorvoslat nem állt a kérelmező rendelkezésére, ezért kérelmével az Emberi Jogok Európai Bíróságához fordult.

Közjogi Szemle 2010/4. számában megjelent cikk: Gurbai Sándor (az MDAC jogi munkatársa): A gondnokság alá helyezett személyek választójogának vizsgálata az Emberi Jogok Európai Bíróságának a Kiss v. Magyarország ügyben meghozott ítélete alapján. <http://kozjogiszemle.hu/korabbiszamok/category/14-2010.-v-iv.-szm.html?download=139%3Agurbai-sndor-a-gondnoksg-al-helyezett-szemlyek-vlasztjognak-vizsglata-az-emberi-jogok-eurpai-brsgnak-a-kiss-v-magyarorszg-gyben-meghozott-tlete-alapjan>.

⁷⁶ Case of Alajos Kiss v. Hungary Application no. 38832/06 Judgment, https://www.google.hu/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&ved=0CCwQFjAA&url=http%3A%2F%2Fhudoc.echr.coe.int%2Fsites%2Feng%2Fpages%2Fsearch.aspx%3Fi%3D001-98800&ei=0lROUflGycWzBpq9gMgD&usq=AFQjCNG25HBruzG3DGE3-x2aLizFt83_bw.

⁷⁷ Rec(2006)5. <https://wcd.coe.int/ViewDoc.jsp?id=1871285&Site=CM> Rec(2011)14.: <https://wcd.coe.int/ViewDoc.jsp?id=1871285&Site=CM>.

zötti időszakban, valamint a politikai és közélet minden – helyi, regionális, nemzeti és nemzetközi – szintjén.

Az utóbbi szintén az érintettek politikai és közéletben való részvételéről szól és többek között kimondja az ENSZ-egyezménnyel összhangban, hogy a fogyatékos-sággal élők aktív és passzív választójoga nem korlátozható sem törvényileg, sem más bírósági döntés alapján a fogyatékos-ságra való hivatkozással.

A Velencei Bizottság

A Velencei Bizottság 2011 decemberében korábbi álláspontját felülbírálvá kijelentette, hogy

„Az egyetemes választójog az európai választójogi örökség alapvető elve. A fogyatékos-sággal élő embereket – a Fogyatékos-sággal élő személyek jogairól szóló ENSZ egyez-mény 29. cikkének és az Emberi Jogok Európai Bírósága esetjogának megfelelően – eb-ben a tekintetben nem érheti hátrányos megkülönböztetés.”⁷⁸

*Inclusion Europe, European Union Agency Fundamental Rights, European Disability Forum Inclusion Europe*⁷⁹ (IE)

1988-ban létrejött európai szervezet, mely az intellektuális fogyatékos személyek és családjaik érdekei védelmét szolgálja, egyenlő jogaik elismeréséért küzd. 2009-től több erőteljes kampányt indított a hozzáférhetőbb választásokért az Európai Unió tagállamaiban. Az IE az Accommodating Diversity for Active Participation In European Elections című projekt keretein belül jó gyakorlati ajánlásokat tett, továbbá a különböző országokban lévő tagszervezetei segítségével összeállított egy kiadványt arról, hogy hogyan lehet és szükséges átalakítani a már meglévő, illetve kialakítani az új szabályozásokat és elveket annak megfelelően, hogy a különböző fogyatékos-sággal élők is akadálymentesen és teljes körűen részt vehessenek a választásokon.⁸⁰ A tanul-

⁷⁸ Revised interpretative declaration to the code of good practice in electoral matters on the participation of people with disabilities in elections: [http://mdac.info/sites/mdac.info/files/CDL-AD\(2011\)045-e.pdf](http://mdac.info/sites/mdac.info/files/CDL-AD(2011)045-e.pdf).

⁷⁹ IE: <http://inclusion-europe.org/>.

⁸⁰ Inclusion Europe 2011. Irányelvek a hozzáférhetőbb választásokért Európában, ISBN: 2-87460-120-9, http://inclusion-europe.org/images/stories/documents/Project_ADAP/Policy_Recommendations_HU.pdf.

mány alapján készült összefoglaló külön megemlíti Magyarországot, egyrészt az Alkotmány korlátozásait és az Alaptörvényben eszközölt örvendetes, de nem elégséges változtatásokat, másrészt a 2010-ben született EJEB-döntést.

Az EU Alapjogi Ügynöksége (FRA)⁸¹

2007-ben az Európai Unió Tanácsa hozta létre, hogy alapjogi kérdésekben információval és adatokkal szolgáljon, ezenkívül az emberi jogok védelmét és előmozdítását szolgáló hatékony intézményeket hozzon létre. 2010 októberében egy tanulmány ke-retein belül vázolta fel a fogyatékos személyek választójogának helyzetét az Európai Unió országaiban.⁸²

Európai Fogyatékosügyi Fórum (EDF)⁸³

A fogyatékosággal élő emberek szervezete, mely azért alakult 1996-ban, hogy a fogyatékkal élők jogai érdekében fellépjen és hogy kapcsolatot teremtsen a fogyatékos-sággal élő emberek az Európai Parlament vagy az Európai Bizottság között.

Mindhárom szervezet aktívan kiveszi részét nemcsak az intellektuális és pszicho-szociális fogyatékkal élők szavazati jogának csorbítatlan és korlátozás nélküli gyakor-lásának megvalósulásáért, hanem célul tűzte ki az egyenlő esélyű hozzáférés jogának érvényesítését is.

Alapvető Jogok Biztosának Hivatala⁸⁴

Az ombudsmani intézményt 1996-ban hozta létre a magyar Országgyűlés, hogy az alkotmányban rögzített jogokat ért sérelmeket vizsgálja és jogorvoslatuk érdeké-ben lépéseket foganatosítson. A fogyatékos személyek választójogát érintő kérdésben az akkor még az Országgyűlési Biztos Hivatala OBH2405/2009. számú ügyben az

⁸¹ FRA: <http://fra.europa.eu/en>.

⁸² A mentálhigiénés problémákkal küzdő és az értelmi fogyatékosággal élő személyek politikai részvételhez való joga, <http://fra.europa.eu/en/publication/2012/right-political-participation-persons-mental-health-problems-and-persons>.

⁸³ EDF, <http://www.edf-feph.org/default.asp>.

⁸⁴ Alapvető jogok biztosa, <http://www.ajbh.hu/>.

állampolgári jogok országgyűlési biztosa vizsgálatot indított a közelgő Európa parlamenti választásokra tekintettel a Méltóképp másképp projekt keretében. A vizsgálat megállapítja,

„hogya a fogyatékossgal élő emberek vonatkozásában a szavazási eljárások, létesítmények és anyagok nem megfelelőek, nem hozzáférhetőek és nem teljesítik a könnyen érthetőség kritériumát, ami visszasságot okoz az általános, egyenlő, titkos és közvetlen választójog gyakorlásához való joggal, valamint a diszkrimináció tilalmával és az esélyegyenlőség elvével összefüggésben, valamint nem felel meg a Fogyatékos Személyek Jogairól Szóló ENSZ Egyezményben – jelen esetben különös tekintettel a politikai életben és közéletben való részvételtől szóló 29. cikkben – foglaltaknak.”⁸⁵

A cselekvőképeségükben korlátozottak, illetve kizártak és ezért gondnokság alá rendelték választójogát az Alkotmány szabályozta, ezért az azzal kapcsolatos visszaélés megállapítására és ajánlások megfogalmazására nem volt jogosult, azonban

„fel kívánom hívni a figyelmet arra, hogy a fentebb kifejtettek alapján az Alkotmány 70. § (5) bekezdésének módosítása szükséges az Alkotmány 7. § (1) bekezdésében foglalt – a vállalt nemzetközi jogi kötelezettségek és a belső jog összhangjának biztosításáról szóló – rendelkezés megvalósulása érdekében” – szól a biztosi jelentés.

Egyenlő Bánásmód Hatóság⁸⁶

Olyan államigazgatási szerv, amelynek országos hatásköre van. A hatóság feladatául tűzte ki, hogy az egyenlő bánásmód megsértése esetén tett panaszokat kivizsgálja és az egyenlő bánásmód szempontjait érvényesíti a közpolitikai folyamatokban.

A hatóság 2007-ben kiadott egy jelentést, amely a 2007. évi XCII. számú – ENSZ-egyezmény – és a 2003. évi CXXV. számú – egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló, továbbiakban Ebktv. – törvények elemzésével foglalkozik.⁸⁷ A vizsgálat megállapítja, hogy az Ebktv.

„számos rendelkezést tartalmaz az Egyezményben foglaltak érvényesülése érdeké-

⁸⁵ Az állampolgári jogok országgyűlési biztosa jelentése az OBH 2405/2009. sz. ügyben, <http://www.szmm.gov.hu/main.php?folderID=21346&articleID=42121&ctag=articlelist&iid=1>.

⁸⁶ Egyenlő Bánásmód Hatóság, <http://www.egyenlobanasmod.hu/>.

⁸⁷ A fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló egyezmény és az ahhoz kapcsolódó Fakultatív Jegyzőkönyv kihirdetéséről szóló 2007. évi XCII. törvény és az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény elemzése, <https://www.google.hu/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CCwQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.szmm.gov.hu%2Fdownload.php%3Fctag%3Ddownload%26docID%3D>

ben. Az Egyezményhez képest az Ebktv. tárgyi hatálya korlátozott, nem tartalmaz az ésszerű alkalmazkodásra vonatkozó rendelkezést, továbbá az előnyben részesítésnek szigorúbb feltételei vannak.”

Ez a vélemény vonatkozik a politikai életben és közéletben való részvételről rendelkező ENSZ-egyezmény 29. cikkében foglaltakra is.

Civilek – jogvédők

Igen nagyra tehető azon civil és jogvédő szervezetek száma, amelyek a fogyatékossgal témakörében tevékenykednek. Emiatt csak azokkal foglalkozom közülük, amelyek létrehozói a Magyar Fogyatékosügyi Civil Caucusnak, annak a fórumnak, ahol a tagszervezetek mellérendeltségi viszonyban, hálózatként tudnak hatékonyan együttműködni.

2010 augusztusában került nyilvánosságra ENSZ Magyar Fogyatékosügyi Civil Caucus által elkészített párhuzamos országjelentés *Fogyatékos személyek vagy fogyatékos jogok?* címmel.⁸⁸ Ez a tanulmány azt vizsgálta, hogy az ENSZ-egyezmény elfogadásával együtt járó nemzetközi kötelezettségeknek mennyire tudott Magyarország megfelelni, és ehhez milyen jogszabály-módosításokra, új közpolitikák kidolgozására, akcióttervek létrehozására és megvalósítására van szükség. Elég nagy terjedelemben – több, mint 250 oldal, ami közel háromszorosa a Kormány által elkészített országjelentésnek – vázolja fel a fogyatékossgal élők helyzetét, az Egyezmény szövegének értelmezésén keresztül rámutat a magyar jogrendszer hiányosságaira, illetve ajánlásokat tesz azok orvoslására és a fogyatékossgal élőkkel szembeni emberi jogok, egyenlő bánásmód, valamint az esélyegyenlőség létrejötte alapvető feltételeinek megvalósítására.

A jelentés nem tekinthető hivatalos országjelentésnek, mindazonáltal nagy jelentőséggel bír megalkotása. Olyan, a szakmában és a közeli területen tevékenykedő szervezetek alkották meg közösen ezt az elemzést, amelyek tagjai a helyzetet alaposan

21692&ei=kh5PUd_rKMTesgbZpYDgAQ&usg=AFQjCNF9Aj9ungFt9TvxqN0TnzF5J0E7ww&bvm=bv.44158598,d.Yms.

⁸⁸ Fogyatékos személyek vagy fogyatékos jogok? https://www.google.hu/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&cad=rja&ved=0CDkQFjAC&url=http%3A%2F%2Fmdac.info%2Fsites%2Fmdac.info%2Ffiles%2Fhungarian_crpd_alternative_report.pdf&ei=9p5PUaPEH4GdtQaag4GoCA&usg=AFQjCNEAb3xz5X8h5duxjJA8KPLXlfCJNg&bvm=bv.44158598,d.Yms.

ismerik, és első kézből való információval, tapasztalattal rendelkeznek a felmerült problémákkal kapcsolatban.

Értelemszerűen a dokumentum érinti a fókuszában lévő választójogi problémakört is. Összegyűjtötte az ebben a témakörben más szervezetek által megjelentetett tanulmányokat, elemzéseket, nyilatkozatokat és rámutat az ellentmondásokra, megoldandó feladatokra.

A Caucusban aktívan részt vevő szervezetek a következők:

- **Mozgáskorlátozottak Egyesületének Országos Szövetsége – MEOSZ**⁸⁹
- **Központ a Mentális Sérültek Jogaiért Alapítvány (Mental Disability Advocacy Center – MDAC)**⁹⁰
- **Lélek-Hang Egyesület**⁹¹ – a pszichés betegek (elsősorban skizofrének, valamint a depresszió különféle fajtáiban szenvedők: továbbiakban lelki sérültek) érdekeinek képviselete, jogainak gyakorlatban való megvalósulásának elősegítése, az általuk kezdeményezett akciók menedzselése.
- **Csupaszívek Társasága – a Down Egyesület**⁹²
- **Siketek és Nagyothallók Országos Szövetsége – SINOSZ**⁹³
- **Értelmi Fogyatékossgal Élők és Segítőik Országos Érdekvédelmi Szövetsége – ÉFOÉSZ**⁹⁴
- **Autisták Országos Szövetsége – AOSZ**⁹⁵
- **Társaság a Szabadságjogokért – TASZ**⁹⁶
- **Fogyatékos Emberek Szervezeteinek Tanácsa – FESZT**

A jelentés ugyan mérőföldkő a magyar fogyatékosügy számára, mégis általánosságban az a tapasztalat, hogy az itthoni szervezetek működése szétdarabolt, fogyatékoságtípus-orientált és néha nem átlátható. Igazából egyetlen hálózati forma létezik: az érdekvédelem terén.⁹⁷

⁸⁹ MEOSZ, <http://www.meosz.hu/>.

⁹⁰ MDAC, <http://www.mdac.info/hu>.

⁹¹ Lélek-Hang Egyesület, <http://lelekhangegyesulet.5mp.eu/web.php?a=lelekhangegyesulet&o=Eg5NBfTGaf>.

⁹² Csupaszívek Társasága, <http://www.disability.hu>.

⁹³ SINOSZ, <http://www.sinosz.hu>.

⁹⁴ ÉFOÉSZ, <http://efoesz.hu>.

⁹⁵ AOSZ, <http://www.aosz.hu>.

⁹⁶ TASZ, <http://www.tasz.hu>.

⁹⁷ Laki Ildikó 2012. A fogyatékossgal élő emberek társadalmi hálói. Elhangzott 2012. november 26-án, a Hálózatok 2012 című hálózatkutató konferencián: http://www.socio.mta.hu/dynamic/halozatok_program.pdf.

A 2006 és 2013 közötti időszakban történt fontosabb nemzetközi és magyar fogyatékosügyi változások, valamint a fogyatékossg és választójog kérdésének megjelenése a magyar parlamenti felszólalásokban

A 2006–2010-es parlamenti ciklus⁹⁸

A 2006–2010-es időszak a fogyatékosügyi jogalkotás szempontjából nem volt sűrű időszak, azonban ekkor született meg a fogyatékossgal élők jogairól szóló ENSZ-egyezmény.

Az Európa Tanács Miniszteri Bizottsága 2006. április 5-én fogadta el Rec(2006)5. számú ajánlását az Európa Tanács Fogyatékosügyi Akciótervről, mely a fogyatékkal élő személyek jogainak és társadalmi életben való részvételének előmozdítását és életminőségének javítását tűzte ki célul a 2006–2015-ig terjedő időszakra.

Ezen idő alatt Magyarországon – a 10/2006 OGY határozat alapján – 2006. február 16-án elindult az Országos Fogyatékosügyi Program amely többek között az esélyegyenlőség, az egyenlő bánásmód, a társadalmi integráció, az önrendrendelkezés, az emberi méltósághoz való jog illetve általában a fogyatékos emberekkel kapcsolatos új szemléletmód közvetítését tűzte ki célul.

Az ENSZ egyezménye 2007. évi XCII. számú törvényként került a magyar jogrendszerbe, erről 2007. júliusában vitáztak és szavaztak a képviselők.

Megszületett és majdnem hatályba lépett az 1959. évi IV. számú törvényt (Ptk.) leváltani hivatott 2009. évi CXX. számú törvény, amely többek között a gondnoksági rendszer reformját és a már említett támogatott döntéshozatal intézményét is tartalmazta, így közvetlenül hatással lehetett volna a fogyatékkal élők jogaira, azon belül a szavazati jogra is. Sólyom László, akkori államfő azonban két kifogást is emelt. Egyrészt nem értett egyet a törvény két lépcsőben történő hatálybalépésével, másrészt úgy találta, hogy

„átgondolatlansága és ellentmondásai miatt [...] sem alkalmas arra, hogy Magyarország polgári törvénykönyve legyen...”⁹⁹

⁹⁸ Az adatokat a következő honlapon fellelhető keresőrendszer segítségével gyűjtöttem ki: http://www.parlament.hu/internet/plsql/webpar.paramform?p_ckl=38&p_modul=NAPLO_ALT_LEKER&p_szulo=-6.

⁹⁹ Sólyom László köztársasági elnök levele Katona Bélának, az Országgyűlés elnökének a Polgári Törvénykönyvről szóló 2009. évi CXX. törvény hatálybalépéséről és végrehajtásáról szóló törvény Országgyűlésnek történő visszaküldéséről, http://www.solyomlaszlo.hu/admin/data/file/6721_20091222_visszakuldo_level_ptkh_cimerrel.pdf.

2. táblázat

2006 – 2010-es parlamenti ciklus		
keresőszó	képviselők száma	felszólalások száma
gondnokság ÉS fogyatékos	7	7
gondnokság ÉS cselekvőképesség	7	15
gondnokság ÉS választójog	0	0
gondnokság ÉS szavazati jog	0	0
fogyatékos ÉS cselekvőképesség	6	6
fogyatékos ÉS szavazati jog	0	0
fogyatékos ÉS választójog	0	0
fogyatékos ÉS választójog	0	0
cselekvőképesség ÉS szavazati jog	0	0
cselekvőképesség ÉS választójog	0	0
gondnokság ÉS fogyatékos ÉS cselekvőképesség	5	5

A táblázatot készítette: Komlós Péter

A táblázatra tekintve feltűnik a keresett szavak együttes előfordulásának alacsony száma. A *választójog* és *szavazati jog* kifejezések nem is találhatók meg együtt a *cselekvőképesség*, *gondnokság* és *fogyatékos* szavakkal.

A *cselekvőképesség*, *gondnokság* és *fogyatékos* szavak páronkénti keresése összesen 20 képviselőt és 28 felszólalást hozott eredményül. Azonban ez a szavak együttes (hármassal) keresésekor 5 képviselő 5 felszólalását adja. Tehát, az adatokat nem is kell nagyon elemezni, hogy rájövünk, hogy ez az 5 képviselő az ő 5 felszólalásával a páronkénti előfordulásban azonos. Így a valóságban mindössze 10 képviselő¹⁰⁰ 18 felszólalását jelenti.

Ezen felszólalások a hatályba nem lépett Ptk. vitájához, a T/11075. számú *A nagykorú személy döntéshozatalának és jognyilatkozata megtételének segítéséhez kapcsolódó polgári nemperes eljárásokról törvényjavaslathoz*, a T/11076. számú *A nagykorú személy döntéshozatalának és jognyilatkozata megtételének segítéséhez kapcsolódó polgári nemperes eljárásokról törvényjavaslathoz*, a T/11310. számú *Egyes szociális és munkaügyi tárgyú törvényeknek az új Polgári Törvénykönyv hatálybalépésével összefüggő módosításáról törvényjavaslathoz*, a J/5016. számú *Az állampolgári jogok or-*

¹⁰⁰ Dr. Avarkeszi Dezső (MSZP), dr. Draskovics Tibor, dr. Szabó Éva (MSZP), dr. Frankné dr. Kovács Szilvia (MSZP), Korózs Lajos (MSZP), Pettkó András (MDF), Tóth Gyula (MSZP), dr. Vitányi István (Fidesz), dr. Salamon László (KDNP), Dér Zsuzsanna (MSZP).

szágyűlési biztosának tevékenységéről illetve a H/5634. számú ezen beszámoló elfogadásához kapcsolódnak.

A 2010–2014-es parlamenti ciklus¹⁰¹

Ez az időszak mind nemzetközi mind pedig hazai szinten jóval gazdagabb jogi eseményekben. Mindjárt az újjáalakult magyar parlament negyedik ülésnapján – 2010. május 20-án – az Emberi Jogok Európai Bizottsága meghozta Magyarországgal szembeni elmarasztaló ítéletét a már említett Kiss Alajos kontra Magyar Állam perben. Ugyanezen év októberében a Velencei Bizottság kiadta magyarázó nyilatkozatát a fogyatékossgal élők választójogi ügyekben való részvételéről, az ENSZ pedig a Magyarországról szóló első országjelentést. Aktivizálódtak a civil szervezetek is. A Fundamental Rights Agency (FRA) 2010 novemberében megjelentette beszámolóját az intellektuális és pszichoszociális fogyatékossgal élő személyek politikai részvételéről. A Mental Disability Advocacy Center (MDAC) jogi véleményt formált a Velencei Bizottság nyilatkozatáról. 2011 áprilisában Az Emberi Jogok Európai Bizottsága is kiadta állásfoglalását ugyanebben az ügyben. Az Európa Tanács Miniszteri Bizottságának Rec(2011)14. számú ajánlása szintén a megfogalmazásokat tett a fogyatékkal élők politikai és közéletbeli részvételéről. Megjelent 2012 januárjában az ENSZ Emberi Jogi Főbiztossága Hivatalának a tanulmánya, amelyben elítélte a cselekvőképességükben korlátozott személyek választójogának korlátozását. Szeptemberben az ENSZ kiadta második Magyarországról szóló országjelentését, szintén felhíva a figyelmet a hiányosságokra. Végül 2012 decemberében az egész témakörhöz kapcsolódóan nagyon pozitív döntés született Horvátországban: eltörölték a fogyatékos személyek választójogi korlátozását.

¹⁰¹ Az adatokat a következő honlapon fellelhető keresőrendszer segítségével gyűjtöttem ki: http://www.parlament.hu/internet/plsql/webpar.paramform?p_ckl=39&p_modul=NAPLO_ALT_LEKER&p_szulo=-6.

3. táblázat

2010 – 2014-es parlamenti ciklus		
keresőszó	képviselők száma	felszólalások száma
gondnokság ÉS fogyatékos	6	7
gondnokság ÉS cselekvőképesség	9	12
gondnokság ÉS választójog	10	13
gondnokság ÉS szavazati jog	0	0
fogyatékos ÉS cselekvőképesség	2	2
fogyatékos ÉS szavazati jog	0	0
fogyatékos ÉS választójog	1	3
fogyatékos ÉS választójog	3	4
cselekvőképesség ÉS szavazati jog	0	0
cselekvőképesség ÉS választójog	1	1
gondnokság ÉS fogyatékos ÉS cselekvőképesség	2	2

Készítette Komlós Péter

Magyarországon 2010 nyarán a Magyar Fogyatékosügyi Caucus közzétette hazánkról az árnyékjelentését, kifogásolva az ENSZ fogyatékosügyi egyezményével szemben álló magyar gyakorlatot. A parlament 2011-ben megalkotta az Alaptörvényt, a CCI. számú törvényt, az Alaptörvénnyel összefüggő törvények módosítását, a CIII. számú törvényt, amely az országgyűlési képviselők választását szabályozza, az új Polgári Törvénykönyvet. Április-május folyamán megszületett egy új választási eljárási törvény és egy az 1998. évi XXVI. számú fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló jogszabályt módosító, új fogyatékos definíciót is tartalmazó törvény.

Ez a három év inkább bővelkedett a témát érintő jogi eseményekben a parlamenti felszólalásokat illetően is, s az előző ciklushoz viszonyítva van már különbség. Jelen országgyűlési időszakból pedig még szűk egy év hátra van.

A szöveg áttekintése után feltűnhet az a tény, hogy a választójog kifejezés párban már megjelenik a felszólalások szövegében. Ez azonban még nem feltétlenül jelenti, hogy az elhangzott beszédben a két kifejezés egymáshoz kapcsolódóan szerepel.¹⁰²

¹⁰² Például a *fogyatékos és választójog* Szászfalvi László (KDNP) expozéjának keretein belül jelenik meg 2011. november 29-én. Míg azonban az előbbi a felszólalás elején, mintegy fel-

Ettől eltérően megfigyelhetünk olyan felszólalásokat, ahol viszont *fogyatékos és választójog, fogyatékossg és választójog, fogyatékos és cselekvőképesség, illetve cselekvőképesség és választójog* szókapcsolatok egymással szoros összefüggésben fordulnak elő.¹⁰³ Ezek többsége az Alaptörvény és az ENSZ-egyezmény viszonyában, az új választási eljárási törvény, a fogyatékos személyek jogairól szóló, valamint az új Polgári Törvénykönyv vitájában merülnek fel. Így tehát ebben a ciklusban 22 képviselő 31 felszólalása említette a fenti kifejezéseket. A fogyatékossgal élő személyeket évszázadokon keresztül kevés kivételtől eltekintve a társadalom periferiájára lökte a többségi társadalom, noha jelenlétük a jogi szabályozásban a római korig nyúlik vissza. A fogyatékos emberek önálló mozgalmi emberi jogaik, az emberi méltóságuk elismerése és a társadalomba való teljes, diszkrimináció- és előítélet-mentes integrációjuk érdekében a 20. század közepétől indult meg az Egyesült Államokban kifejlődött polgárjogi mozgalmak nyomán. Az 1970-es és 1980-as évek során egyre nagyobb figyelem fordult a fogyatékosok felé, aminek gazdasági, társadalmi és természetesen politikai okai is voltak.

A nagy nemzetközi szervezetek – mint a WHO, az ENSZ és az Európai Unió – mellett szakmai és civil szervezetek is igyekeztek hangot adni véleményüknek és ezek az érdekcsoportok alulról és felülről próbálták a nemzeti kormányokat, törvényhozó szerveket lépéskényszerbe hozni. Ők mindannyian erőteljesen hozzájárultak magának a fogyatékossg fogalmának átalakításához, továbbá valószínűleg munkájuk eredményeképpen van néhány ország, ahol eltörölték a fogyatékos személyek választójogának korlátozását.

A többségi, nem fogyatékos társadalom fogyatékosfelfogása is elindult a változás útján. Ezt bizonyítja az Eurobarometer 45.2 2001-ben elvégzett felmérése, melynek végkövetkeztetése arra mutat rá, hogy a társadalom nem fogyatékos része ugyan nem feltétlenül rendelkezett megfelelő információval a fogyatékossgal és az azt előidéző okokkal kapcsolatban, azonban ez nem fulladt közömbösségbe, hanem egyre nagyobb az ez irányú igény. Továbbá a felmérés egyértelműen rávilágított, hogy a

sorolásszerűen, az Alaptörvényt méltatva, hogy Magyarország az alapvető jogokat mindenkinek megkülönböztetés nélkül, „nevezetesen faj, szín, nem, fogyatékossg, nyelv, vallás, politikai vagy társadalmi származás, vagyoni, születési vagy egyéb helyzet szerinti különbségtétel nélkül biztosítja”, addig a választójog a beszéd vége felé, attól elkülönült környezetben, mint „a nemzetiségi választáson választott képviselővel szemben azonban a hatályos szabályozásnál szigorúbb feltételekhez kötött passzív választójog” jelenik meg. http://www.parlament.hu/internet/plsql/ogy_naplo.naplo_fadat?p_ckl=39&p_uln=143&p_felsz=76&p_szoveg=fogyat%E9koss%E1g%20and%20v%E1laszt%E1l%E1szt%E1jog&p_felszig=76.

¹⁰³ Ilyenek például Szabó Tímea (LMP), dr. Tapolczai Gergely (FIDESZ) és dr. Répássy Róbert (FIDESZ) képviselők megnyilvánulásai.

társadalmi elvárás szerint a helyi és központi kormányzatoknak kell felvállalniuk a felelősséget a fogyatékossgal élők életének jobbá tételében.

Hazánk az 1990-es évek során kapcsolódott be ebbe folyamatba, illetve a rendszerváltás utáni időszak biztosított lehetőséget a „nyugati minták” hazai elterjedésére. Az új jogalkotási folyamatok során egyre nagyobb teret és lehetőséget kapott a fogyatékosok érdekeinek érvényesítése, azonban még mindig megmaradt némely csoportjuk szinte teljes izolációja és teljes jogfosztása.

Szétvált a korlátozó és kizáró gondnokság fogalma, igaz, a választójogból mindkét kategóriába tartozókat kizárták, amelyhez jogerős bírósági döntésre volt szükség. Ilyenformán került bele a köztársasági alkotmányba is 1989-ben. Közel tíz év után megalkotta a parlament a fogyatékkal élők jogairól és az esélyegyenlőség biztosításáról szóló törvényt, amely az élet minden területén elrendelte az egyenlő jogokat, továbbá az állam számára célokat és kötelezettségeket fogalmazott meg, amelyek egy fogyatékosügyi program keretén belül léptek hatályba.

Az igazi előrelépést az ENSZ által 2006-ban megfogalmazott és elfogadott, a fogyatékossgal élők jogait részletező egyezmény hozott, illetve hozhatott volna. A törvény előtti egyenlőség, a politikai életben és közéletben való szerepvállalás, a fogyatékossg alapján történő megkülönböztetés tilalma immár az egyezményt aláíró részes államok számára, így Magyarország számára sem lehetett kétséges többé. Sajnálatos módon ez azért nem ennyire egyértelmű. Az egyezmény hatálybalépése után elvégzett vizsgálatok és a tapasztaltakat leíró országjelentések elég elmarasztalóak voltak. A vizsgált országok többségében továbbra is olyan jogszabályok vannak hatályban, amelyek egyértelműen ellentétesek az ENSZ-egyezménnyel.

Az Európai Unió országaiban nagyfokú különbözőséget mutat az Európai Unió Alapjogi Ügynökség (FRA) 2010-ben elkészített jelentése, amely az unió tagországaiban vizsgálta az intellektuális és pszichoszociális fogyatékos személyek politikai részvételhez való jogát.

Magyarországon – új fogalomként és a jogi cselekvőképesség egy másik felfogásaként – megjelenik a támogatott döntéshozatal, amelynél a fogyatékos személy saját, egyéni képességétől függően hoz döntést az őt érintő ügyekben, s ehhez mindenre kiterjedő segítséget vehet igénybe. Ez 2009-ben egy új polgárjogi törvény keretein belül érvényesülhetett volna, azonban ez a törvény köztársaság elnöki vétó miatt nem lépett hatályba.

Magyarországon a cselekvőképesség korlátozásának és kizárásának módjáról polgárjogi, az érintettek politikai jogairól választójogi, illetve választási eljárási jogszabály rendelkezik. Alapvetően a szavazati jog megvonása nem következik a cse-

lekvőképesség korlátozásából. Mindazonáltal az eddigi magyarországi gyakorlat ezt mutatta. Ez változni látszik mostanában.

A 2012-ben hatályba lépett Alaptörvény átmeneti rendelkezései szerint a választójog visszaszerzése a törvény hatálybalépésével nem automatikusan, és csak jogerős bírói döntés eredményeként történhet.

Az Alaptörvény lehetővé teszi, hogy a bíróság döntése alapján kizárjanak egyeseket a választójogból, elmeorvos-szakértői véleményre való hivatkozással. A rendelkezések megengedik a választási képesség vizsgálatát, így valószínűleg az értelmi fogyatékossgal élő embereket ugyanúgy megfosztják majd választójoguktól. Ahogyan Verdes Tamás és Tóth Marcell írják könyvükben az ezt alátámasztani látszó érvel kapcsolatban:

„a politikai választás összetett, mérlegelést igénylő döntéshelyzet, a kompetens részvételhez belátási képességre és akarat elhatározásra, vagyis a jogi cselekvőképesség vonatkozásában rögzített képességstruktúrára van szükség.”¹⁰⁴

Ez így rendben lévőknek tűnik, azonban sehol nem léteznek olyan vizsgálati módszerek, melyekkel mérni lehetne egy személy választási képességét, illetve politikai prioritásait. Ez természetesen nem jelenti azt, hogy ne lehetne illet megalkotni. Ez azonban csak nagy társadalmi konszenzus eredményeként születhet meg.

Ha számba vesszük a Magyar Fogyatékosügyi Caucus *Párhuzamos Jelentésének* című kiadványának megjelenése óta a választójog szempontjából idevonatkozó jogszabályok változásait, akkor azt láthatjuk, hogy az új szemlélet nem vagy nem kielégítően érvényesül a magyar jogszabályokban. Összességében az elmúlt hat év alatt a magyar parlamentben elhangzott több ezer felszólalásból nem tükröződik az új paradigmának való feltétlen megfelelés akarat. Erre jó példának bizonyultak a fogyatékos embereket is érintő, a választási regisztráció bevezetésével kapcsolatosan felmerült kétélyek.

Bár vannak pozitív változások az egyenlő esélyű hozzáférés, egyenlő bánásmód területén, azonban az Alaptörvény, az új Polgári Törvénykönyv, valamint az új választási eljárásról szóló 2013. évi XXXVI. törvény – azaz a legfontosabb három választójogot érintő jogszabály – továbbra is lehetővé teszi a cselekvőképességükben korlátozott és kizárt személyek szavazati jogának korlátozását. Ez ellene megy az ENSZ által kiadott egyezménynek, az EU mérvadó intézményei, európai és magyar szakmai és civil szervezetek, amellet nem utolsósorban magyar állami szervek által megfogalmazott véleményeknek. Ezenfelül két különböző fogyatékos definíció létezik egymás mellett párhuzamosan két fontos jogszabályban.

¹⁰⁴ Verdes Tamás – Tóth Marcell 2010. *A per tárgya*. Budapest, ELTE Eötvös Kiadó, 120.

A Caucust alkotó szakmai és civil szervezetek többsége a köztársasági elnökhöz fordult elnöki vétót kérve a parlament által 2013. február 11-én elfogadott új Polgári törvénykönyv gondnoksági szabályai miatt. Hangsúlyozták többek között, hogy a jogszabály megőrzi a kizáró gondnokság intézményét, csak átnevezve azt a cselekvőképesség teljes korlátozásának, így több, a mindennapi életet érintő – és így a szavazati – jog érintettsége továbbra is fennáll. Ez pedig ellentétes Magyarország nemzetközi kötelezettségeivel és magával az Alaptörvénnyel.

Az új polgárjogi törvényben végre jelen van a támogatott döntéshozatal, azonban ebben a formájában civil és szakmai szervezetek problémásnak találják az intézmény kidolgozottságát, illetve azt, hogy a törvény a hagyományos gyámügyi apparátus hatáskörébe utalta, így például nem a támogatást igénybe vevő személy, hanem továbbra is a gyámhivatal rendeli ki a támogatót.¹⁰⁵

Irodalom

- Az állampolgári jogok országgyűlési biztosának Jelentése az OBH 2405/2009. sz. ügyben: <http://www.szmm.gov.hu/main.php?folderID=21346&articleID=42121&ctag=articlelist&iid=1>.
- Council of Europe 2011. CMRec(2011)14E Recommendation CM/Rec(2011)14 of the Committee of Ministers to member states on the participation of persons with disabilities in political and public life. Brussels, <https://wcd.coe.int/com.instranet.InstraServlet?Index=no&command=com.instranet.CmdBlobGet&InstranetImage=1976932&SecMode=1&DocId=1821736&Usage=2>.
- Egyenlő Bánásmód Hatóság – Demeter, J. 2007. EBH elnök 2007. évi XCII. tv és a 2003. évi CXXV. tv elemzése (1–5). Budapest, www.szmm.gov.hu/download.php?ctag=download&docID=21692
- ELTE Gusztáv Bárczi Gyógypedagógiai Kar 2009. Fogyatékoság-politikai szakismeretek (ELTE GyK 2009). <http://mek.oszk.hu/09800/09833/09833.pdf>.
- ELTE Gusztáv Bárczi Gyógypedagógiai Kar 2009. A fogyatékoság definíciói Európában – Brunel Egyetem tanulmánya 2009, <http://mek.oszk.hu/09400/09455/09455.pdf>
- ELTE Gusztáv Bárczi Gyógypedagógiai Kar 2009. Fogyatékosügyi statisztikák (ELTE GyK 2009), http://e-oktatas.barczi.hu/extra/tudasbazis/szoveggy/szgy_stat.pdf

¹⁰⁵ http://mdac.info/sites/mdac.info/files/beadvany_keh_0.pdf.

- European Agency for Fundamental Rights 2010. The right to political participation of persons with mental health problems and persons with intellectual disabilities. Wien, <http://fra.europa.eu/en/publication/2012/right-political-participation-persons-mental-health-problems-and-persons>.
- European Commission 2006. Directorate-General Employment, Social Affairs and Equal Opportunities. Discrimination in the European Union, Special Barometer 263, http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_263_sum_en.pdf.
- European Commission 2008. Directorate-General Employment, Social Affairs and Equal Opportunities. Discrimination in the European Union, Special Barometer 296, http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_296_sum_en.pdf.
- European Commission 2012. Directorate-General Employment, Social Affairs and Equal Opportunities. Discrimination in the European Union, Special Barometer 393, http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_393_sum_en.pdf.
- European Court of Human Rights Case of Alajos Kiss v. Hungary (Application no. 38832/06) JUDGMENT 2010, <http://hudoc.echr.coe.int/sites/eng/pages/search.aspx?i=001-98800>.
- European Opinion Research Group (EORG) for the Education and Culture Directorate-General 2001. Attitudes Europeans to Disability, Eurobarometer 54.2, http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_149_en.pdf.
- Fiala János 2010. A fogyatékossgal élők választójogának kérdései a Kiss Alajos kontra Magyarország döntés tükrében. *Fundamentum*, 3, 109–117.
- Földes György – Hubai László 2010. *Parlamenti választások Magyarországon 1920–2010*. Budapest, Napvilág Kiadó, Harmadik, bővített kiadás.
- Gombos Gábor – Hoffman István – Könczei György – Nagy Zita – Szabó Gyula 2009. *A támogatott döntéshozatal elmélete és gyakorlata*. Budapest, Eötvös Loránd Tudományegyetem Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, http://e-oktatás.barczi.hu/extra/tudasbazis/jegyzet/jegyzet_gombos.pdf.
- Gurbai Sándor, Fogarassy Edit, Lux Ágnes 2009. Az állampolgári jogok országgyűlési biztosának Jelentése az OBH 2405/2009. számú ügyben (1–20). Budapest, <http://www.szmm.gov.hu/main.php?folderID=21346&articleID=42121&ctag=articlelist&iid=1>.
- Inclusion Europe 2011. Recommendations for Accessible Elections in Europe (1–15). Brussels: Inclusion Europe.
- dr. Jakab Nóra 2011. *A cselekvőképesség elméleti háttere és munkajogi kérdései* – PhD értekezés, Miskolc, 38.
- Kálmán Zsófia – Könczei György 2002. *A Tájékozottól az esélyegyenlőségig*. Budapest, Osiris Kiadó.

- Központi Statisztika Hivatal 2012. *Statisztikai Tükör*, VI. évf. 45. szám, http://www.efoesz.hu/download/gondnoksagi_kiadvany_2012.pdf.
- Laki Ildikó 2009. Fogyatékoság és a mai magyar társadalom (152–152), http://fogyat77.socio.mta.hu/dynamic/fogyatekossag_es_mai_magyar_tarsadalom_kesz.pdf.
- Laki Ildikó: Esélyek és lehetőségek a fogyatékos fiatalok és fiatal felnőttek társadalmi integrációjában, http://www.socio.mta.hu/dynamic/laki_ildiko_fogyatekos.pdf.
- Laki Ildikó 2012. A fogyatékossgal élő emberek társadalmi hálói, elhangzott 2012. november 26-án, a Hálózatok 2012 című hálózat kutatási konferencián, http://www.socio.mta.hu/dynamic/halozatok_program.pdf.
- Magyar Civil Caucus, & SINOSZ, M. 2010. Fogyatékos személyek jogai fogyatékos jogok (No. 9789638848710) (256–256). Budapest, SINOSZ, MDAC, FESZT, http://mdac.info/sites/mdac.info/files/hungarian_crpd_alternative_report.pdf.
- Maschke, Michael 2010. *Fogyatékossgáspolitiká az Európai Unióban*. Budapest, ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar.
- Mental Disability Advocay Center 2004. Megvont szabadság (1–49), http://mdac.info/sites/mdac.info/files/Hungarian_Liberty_Denied.pdf.
- MTA Szociológiai Kutatóintézet 2010. *A fogyatékossgal élő fiatal felnőttek társadalmi integrálódásának esélyei és lehetőségei Magyarországon*. Zárókötet, Budapest, L'Harmattan Kiadó.
- Országgyűlés. 1998. évi XXVI. törvény, 1998, http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=99800026.TV.
- Országgyűlés 2003. évi CXXV. számú törvény az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról, 2012, http://jogszabalykereso.mhk.hu/cgi_bin/njt_doc.cgi?docid=75251.594286.
- Országgyűlés. A Magyar Köztársaság Alkotmánya, (2009), <http://www.kozlony.magyarorszag.hu/pdf/1369>.
- Országgyűlés. A Magyar Népköztársaság Alkotmánya, 2009, <http://www.magyarkozlony.hu/pdf/1370>.
- Országgyűlés. Magyarország Alaptörvénye, 2011, <http://www.kormany.hu/download/0/d9/30000/Alapt%C3%B6rv%C3%A9ny.pdf>.
- Országgyűlés. Az országgyűlési képviselők választásáról, 2011, www.magyarkozlony.hu/pdf/11526.
- Országgyűlés. Új Polgári Törvénykönyv 2013, 2012, http://www.kormany.hu/download/0/d7/70000/%C3%A9j_Polg%C3%A1ri_T%C3%B6rv%C3%B6ny.pdf.

- C3%A9nyk% C3%B6nyv – a Kodifik%C3%A1ci%C3%B3s F%C5%91bizotts% C3%A1g Javaslat – k%C3%B6zz%C3%A9t%C3%A9telre.pdf.
- Országgyűlés. Választási eljárásról szóló törvény, 2013, http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=A1300036.TV&celpara=#lbj6param.
- Országgyűlés. 2013. évi LXII. számú törvény a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. számú törvény módosításáról, 2013, <http://www.kozlonyok.hu/nkonline/MKPDF/hiteles/MK13080.pdf>.
- Sólyom László köztársasági elnök levele Katona Bélának, az Országgyűlés elnökének a Polgári Törvénykönyvről szóló 2009. évi CXX. törvény hatálybalépéséről és végrehajtásáról szóló törvény Országgyűlésnek történő visszaküldéséről, http://www.solyomlaszlo.hu/admin/data/file/6721_20091222_visszakuldo_level_ptkh_cimerrel.pdf.
- Társaság a Szabadságjogokért 2012. A Társaság a Szabadságjogokért jogvédő szervezet álláspontja a választási eljárásról szóló T/8405. sz. törvényjavaslat V–VI. fejezetéről („A központi névjegyzék” és „A szavazóköri névjegyzék”), http://tasz.hu/files/tasz/imce/tasz_-_valasztasi_eljaras_-_20121003.pdf.
- United Nations 2006. Convention on the Rights of Persons with Disabilities and Optional Protocol. New York, <http://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-e.pdf>.
- United Nations 2011a. CRPD/C/ESP/Q/1 List of issues to be taken up in connection with the consideration of the initial report of Spain (CRPD/C/ESP/1), concerning articles 1 to 33 of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities. http://www2.ohchr.org/SPdocs/CRPD/5thsession/CRPD.C.ESP.Q.1_en.doc.
- United Nations 2011b. CRPD/C/ESP/1 Initial reports submitted by States parties in accordance with article 35 of the Convention. http://www2.ohchr.org/SPdocs/CRPD/5thsession/CRPD.C.ESP.1_en.doc.
- United Nations 2011c. CRPD/C/ESP/CO/1 Concluding observations of the Committee on the Rights of Persons with Disabilities, http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/CRPD/6thsession/CRPD.C.ESP.CO.1_en.doc.
- United Nations 2011d. CRPD-C-HUN-1_en Initial reports submitted by States parties under article 35 of the Convention. Committee on the Rights of Persons with Disabilities. http://www2.ohchr.org/SPdocs/CRPD/7thsession/CRPD-C-HUN-1_en.doc.
- United Nations 2011f. Thematic study by the Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights on participation in political and public life by persons with disabilities (1–19). New York, http://www2.ohchr.org/english/bodies/hrcouncil/docs/19session/A.HRC.19.36_English.pdf.

- United Nations 2012a. CRPD-C-HUN-Q-1-Add1ReplyLoIs_en List of issues to be taken up in connection with the consideration of the initial report of Hungary (CRPD/C/HUN/1). Budapest, http://www.disabilitycouncilinternational.org/documents/CRPD-C-HUN-Q-1-Add1ReplyLoIs_en.doc.
- United Nations 2012c. CRPD-C-HUN-CO-1_en Concluding observations of the Committee on the Rights of Persons with Disabilities, http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/CRPD/8thSession/CRPD-C-HUN-CO-1_en.doc.
- United Nations 2006. A Fogyatékosággal élő személyek jogairól szóló Egyezmény. New York, <http://www.un.org/disabilities/documents/natl/hungary-ez.pdf>.
- Venice Commission & Council of Europe 2011. Revised Interpretative Declaration to the code of good practice in electoral matters on the participation, [http://www.venice.coe.int/docs/2011/CDL-AD\(2011\)045-e.pdf](http://www.venice.coe.int/docs/2011/CDL-AD(2011)045-e.pdf).
- Verdes Tamás 2011. Tekintet nélkül károsodására. *Fundamentum*, 3, 92–94.
- Verdes Tamás – Tóth Marcell 2010. *A per tárgya*. Budapest, ELTE Eötvös Kiadó.
- VGYKE, ÉFOÉSZ, AOSZ, TASZ, AJBH, MDAC, PÉF et al. 2012. Additional information about Hungary's compliance with the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities (1–30), http://mdac.info/sites/mdac.info/files/commcrpd_hu_september2012.pdf.
- WHO 1980. International Classification of Impairment, Disability and Handicaps (1st version, 1980) (Képességcsökkenések, Fogyatékoságok és Hátrányok Nemzetközi Besorolása, 1. változat, 1980) <http://www.sustainable-design.ie/arch/ICIDH-2Final.pdf>.
- WHO 2001. International Classification of Functioning, Disability and Health (Funkcionalitás, Fogyatékoság és Egészség Nemzetközi Besorolása) <http://www.who.int/classifications/icf/en/>.
- Zámbó Géza 2004. *A gyermekvédelmi gyámság* – PhD értekezés, Szeged, 2004, 18.
- Az 1959. évi IV. törvény¹⁰⁶ (Polgári Törvénykönyv), valamint az 1952. évi III. törvény¹⁰⁷ (Polgári Perrendtartás) szabályozzák. Ezekon felül a gondnokságra befolyással bíró jogszabályok

¹⁰⁶ 1959. évi IV. törvény, http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=95900004.TV&celpara=#xcelparam.

¹⁰⁷ 1952. évi III. törvény, http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=95200003.TV&celpara=#xcelparam.

A NEVEZETES TÉRKÉP – ÉS A HELYÜNK RAJTA

A fogyatékoságtudomány „domborzata és vizei”¹

„a térkép teljes egészében nyitott a kísérletezés felé, s így rálátása van a valósra. A térkép az önmagába fordult tudattalant nem reprodukálja, hanem megkonstruálja. Közreműködik a mezők összekapcsolásában, a szervek nélküli testek kiszabadításában, közreműködik abban, hogy teljesen nyitottak legyenek a konzisztenciasík irányában. A térkép maga is része a rizómának. Nyitott, minden irányban kapcsolható, szétszedhető, megfordítható, kész minden pillanatban változni. Szét is lehet tépni, kifordítani, befordítani, bármely elrendezéshez kész alkalmazkodni, akár egy személy, akár egy csoport vagy társadalmi formáció is nekifoghat. Falra is rajzolható, műalkotásnak is elmegy, de politikai cselekvésnek vagy éppen meditációnak is tárgya lehet. Az egyik legfontosabb jegye az, hogy mindig többszörös bemenete van...” (Deleuze–Guattari 1987, 13–14)²

Előhang

A jelen tanulmány egyetlen célja: *a fogyatékoságtudomány* – azaz a Disability Studies (a fogyatékosági tanulmányok) és a Critical Disability Studies (a kritikai fogyatékosági tanulmányok terület)³ – *elméleti térképének fölrajzolása*.

Kísérlet, előzmény nélkül.

Michel Foucault⁴ számos írásában és egyetemi előadásaiban is markánsan figyelmeztetett az effajta térképrajzolás fontosságára. Két esztendővel ezelőtti írásunkban⁵ kísérletet tettünk már a *teoretikus kartográfia* vagy talán inkább *teoretikus geográfia* módszerének használatára (= *mapping*). Ott a térképnek még csak elnagyolt első változatát sikerült rekonstruálnunk: az ún. bevett *modelleket* mutattuk be, kiegészítve azokat egy új, általunk *posztmodell*nek nevezett teoretikus „terepárggyal”.

¹ A tanulmány a Fogyatékoságtudományi Doktori Műhely keretei között készült az ELTE Gyógypedagógiai Karán. ilonahernadi@yahoo.com; konczeigyorgy@yahoo.com.

² A szövegrész Gyimesi Tímea fordítása. <http://www.ex-symposion.hu/cikk/259/7>; a letöltés ideje: 2013. 06. 25.

³ A továbbiakban a Disability Studies és a Critical Disability Studies fogalmakat – miként az a nem angol nyelvű külföldi szakirodalomban többfelé gyakorlat – nem fordítjuk.

⁴ Pl. Foucault 1980, 4. fejezet és pl. 75; ill. Foucault 1984, 88, 190 és 208.

⁵ Könczei–Hernádi 2011.

Most ezen továbblépünk. Még itt sem az egész térkép rajzolódik ki – hogyan is tudna –, de lényegesen gazdagabb és sokkalta rétegzettebb kontúrok mutatkoznak meg, mint korábban. Foucault szemléletéhez kifejezetten dukál, hogy a *saját magunk pozícióját is* jelezzük az elméletek térképén, ám ezt a mostani írásban nem erőltetjük. Miközben nem titkoljuk el saját elméleti álláspontunkat, igyekszünk lehetőséget teremteni az Olvasónak, hogy *saját gondolati folyamában* értelmezhesse, meghatározhassa saját helyét az elmélettérkép „domborzatai” és rétegei között.

Térképünk – kitűnik mindjárt – egyáltalán nem mutatkozik lineáris természetűnek. Fölülről nézvést: változatos, tűzdelt-fércelt, eltérő alakú és színű foltokból áll, valamiféle patchworkszerű formát ölt. Ám „oldalról” tekintve különösképpen nem sík. Számos különféle metszetben megmutatkozik rétegzettség. Még dinamikája is van: területfoglalása nem agresszív, inkább szelíd, *tintafoftszerű* terjedésű. Rizomatikus burjánzás jellemzi. Bárhol is induljunk el benne-rajta, bármiféle útvonalat válasszunk is, bárhová, bármely részére megérkezhetünk.

Bevezetés

Mi a probléma? S vajon fontos-e az elméleti tudás?

Adatok

Országunként, a nyilvántartás és a statisztikai számbavétel rendszereinek eltéréséből adódóan vannak ugyan különbségek, ám az elmúlt három dekád során viszonylag konzekvensen így jelzi a szakirodalom alapsokaságunk világszintű adatait: becslések szerint mintegy 600-700 millió ember, a világ népességének körülbelül 10 százaléka él fogyatékossgal.

Öt emberből egy születik fogyatékossgal; az érintett emberek többsége a 16. életéve után válik fogyatékossga, rendszerint a munkahelye, munkája folytán (ILO 2007). Hozzávetőleg 325 millió nő és lány él fogyatékossgal a világon, döntő többségük fejlődő, vagy forrásszegény országok rurális vidékein (WB 2009).

Évente 20 millió nő lesz fogyatékossga a terhesség és a szülés következtében. Becsült adatok alapján világszerte eddig 130 millió nő vált nemi szervi csonkítást követően fogyatékossga. Ez évente átlagosan 2 millió lányt és asszonyt jelent (UNIFEM 2005).

Intellektuális fogyatékossgal élő személyek 90%-át éri élete során szexuális zaklatás (UNICEF 2005).

Fogyatékossgal élő emberek ellen elkövetett erőszak a nem fogyatékos populációhoz képest 4-10-szer gyakoribb (World Bank, 2011). A csoportba tartozó gyer-

mekek 98%-a nem jár iskolába, míg a fogyatékossggal élő nők 99%-a nem tud sem írni, sem olvasni (UN 2011), ráadásul a gyermekprostitúcióban az enyhe fejlődési fogyatékossggal élők hatszorosan érintettek, mint ahogy azt a népességben képviselt számuk alapján várhatnánk (UNICEF 2005).

A fogyatékossg a Föld lakosságának kifejezetten széles körét érinti. Európában 60 millió embert, az Amerikai Egyesült Államokban minden ötödik embert, az Európai Unió lakosságának pedig 14,5%-át (WHO 2001). Ráadásul, különösen szoros kauzális relációban áll a szegénységgel, az ivóvízhiánnyal, a levegőszennyeződéssel, természeti katasztrófákkal, a különféle háborúkkal, az éhséggel, bizonyos kulturális gyakorlatokkal, és az iparosítással is:

- 800 millió ember nem jut megfelelően tiszta ivóvízhez,
- 2012-ben árvizek, hurrikánok és egyéb természeti katasztrófák 106 millió embert érintettek, jelentős hányadukat fogyatékossg téve,
- közel 80 millió ember éhezik világszerte (mindhárom adat: USAID 2013).

Következésképpen, amint bemutatott adataink is jelzik: a *károsodás sokkal inkább szerzett, mint veleszületett*. A várható élettartam meghosszabbodása és a fogyatékossg fogalmának bővülése folytán 2015-re 800 millióra becslik az akkor fogyatékossggal élő emberek számát bolygónkon. A fogyatékossg, maga, mint komplex társadalmi tény az elemzendő terület köteles részeként rajzolja ki a kulturális kontextus mellett a társadalmi, gazdasági tényezőket, hiszen a bemutatott példák is mutatják legalábbis a *károsodás* jelenségének társadalmi eredetét. De, azon túl, utalnak arra is, hogy a fogyatékossg válásnak is – további – társadalmi előidéző faktorai vannak.

Foucault és az „egyszeri ember”. Avagy: változtat-e bármit is a fogyatékossggal élő ember mindennapi életén az elméletgyár?

A 2000-es évek második felében – tanulmányunk második szerzőjének részvételével – konferenciát szerveztek Vancouverben, a *women's studies* tárgykerében. A színhely a társadalom peremén élő, droghasználó nők számára fenntartott egyik lakóotthon volt. Itt egy felső középosztálybeli előadó néhány feminista elméletet mutatott be. Válaszképpen, az egyik lakó erős, kritikai hangnemben rávilágított arra, hogy az ő életéhez, az ő személyes mindennapi kiszolgáltatottságához és kirekesztettségéhez *semmivel sem járulnak hozzá* az említett elméletek.

De így van-e vajon? S kinek van igaza? A továbbiakban erre a kérdésre keressük a választ a fogyatékossgtudomány területén. Eközben a *batalom és ellenállás*, az *iden-*

titás, a nyelv és a határsértés összefüggéseinek tárgyalása előtt még a mozgalom és az elmélet viszonyrendszerének különféle szempontjaival kell farkasszemet néznünk.

Mozgalom és elmélet

A tudás teremtése és kreatív felhasználása a szociális mozgalmakban gyakran kulcszerephez jut. Esetenként éppen az ideológiaértékű teória ad lendületet a mozgalomnak. Tudományunk fejlődésének legelső évtizedeiben, az 1970–1980-as években a fogyatékoságtudományi elmélet és az aktivizmus egymást kölcsönösen erősítve működtek. A mozgalom, vagy talán inkább a fogyatékosággal élő emberek mindennapi élete, konfliktusaik eredetének, tartalmainak tudatosítása tette föl kérdéseit az elméletnek. Következésképpen a Disability Studies a fogyatékoság komplexitásának megértését, a hátrányos helyzet okainak leleplezését, a kirekesztés társadalmi, kulturális aspektusainak feltérképezését, hatalomközpontú kritikai elemzését magára vállalta. Meg is írta a 2000-es évek elején Snyder, hogy a Disability Studies a fogyatékosmozgalom elméleti fegyverneme, vagy „karja”⁶. Ebből azonban csak a szoros kapcsolat adódott, s nem következett a tudomány és az elmélet mozgalomnak való alávetése. Ráadásul később, a kritikai fogyatékoságtudomány térnyerésével viszonyuk erősen át is rendeződött – de ne szaladjunk előre.

Sokkal inkább arról volt szó – miként az egy-két évtizeddel korábban már a feminista elmélet fejlődésében is megmutatkozott –, hogy a marxista episztemológiából vett elgondolás igenis érvényes: a marginális helyzetben lévő csoportokkal kapcsolatos elméleteknek hasznára válik, ha ezen csoportok tagjainak saját lokációs tapasztalataival (helyi, szituált, azaz saját megélt, szituációjukhoz kötött tapasztalataival) szembesítik őket. Simone de Beauvoir még ezen is túlment: egyenesen azt állította, hogy a személyes tapasztalat a gondolkodás alapja. Tehát: „a személyes az politikai”.⁷ Vagyis – és itt most a politika saját mezőjét még nem tekintjük – a személyes tapasztalatok hozzájárulnak a tudományos megismeréshez. A tudás megteremtése és e tudás elméleti keretbe illesztése számottevő jelentőséggel bír (de Beauvoir 1949).

Dilemmánk a következő: miközben a fogyatékosággal élő emberek által megélt tapasztalatok sokfélesége nem egykönnyen formálható elméletté, az emancipációnak mégis egyik fundamentális előfeltétele az elméletalkotás. Így, itt Braidotti (1994)

⁶ “Disability Studies functions as the theoretical arm of the disability rights movement”, Snyder 2005, 478.

⁷ “The personal is political”.

nőkre vonatkozó elemzésével gazdagítjuk a fönti tételt: miközben a nők folyamatosan számottevő tömegű többletismeretet tesznek hozzá a filozófiához, még napjainkban sincsenek jelen a nagy filozófiai elméletalkotók között.⁸ Elgondolása szerint azért van ez így, mert nem elméletileg rendszerezetten mutatják be megélt tapasztalataikból sarjadt tudásukat.

A bevezetőben említett elméletitérkép-készítés alázatos és reprodukzív tevékenység. Miközben tudomásul vesszük a választott műfaj határait, itt-ott ennek ellenére törekszünk hozzá is adni a mások által föltárt összefüggésekhez. A következő példánk ennek megfelelően a fogyatékoságtudomány számára egy új, a fogyatékosággal élő emberek tapasztalatán, tudásán alapuló, a nézőpontjuknak „episztemikus privilégiumot” biztosító ismeretparadigma kidolgozásának lehetőségét kínálja. Ennek alapját az adja, hogy a tudástermelés mibenlétére és az újonnan születő tudás alapstruktúrájára vonatkozó, újszerű filozófiai elgondolások születtek. Deleuze és Guattari (1987) posztstrukturális rizómálátásmódja különösen alkalmasnak tűnik a posztstrukturáliszmus által radikálisan kritizált modernista megismerésmódon alapuló mesternarratíva destabilizálására. A jelzett mesternarratíva „a karteziánus *cogitóra* épülő, tudománynak nevezett megismerésmód, amely az egész modernitás minden más ismereti irányultságot meglehetősen sikerrel kiszorítani törekvő uralkodó megismerésformájává lett, s amely egyértelműen hozzásegít bennünket ahhoz, hogy a »létezők urává« (Heidegger) legyünk ... az értelemadás funkcióját nem látja el, és nagyon öntudatosan nem is kívánja ellátni” (Vajda 2001, 65–66).

Az *értelemadás*, azaz a megismerés és a tudásstrukturálás elsődleges hozadéka önmagunk, s a világ feltárása. Deleuze és Guattari (1987) szerint nem alkalmas erre a konvencionális tudástermelés működése, mivel az ellentétpárookra épülő, barázdált, merev, hierarchikus, fastruktúrával bíró rendszer. Ráadásul: benne és általa a privilegiált társadalmi csoportok által uralt rendszer elnyomott, *kolonizált* szubjektumai hangtalanok. Ők válnak az uralkodó diskurzus tárgyi státuszba kényszerített, alsóbbrendűként ábrázolt Másikjaivá. Ebben a kontextusban tűnik fel, hogy az elnyomott csoportok nem önmagukban léteznek. Az elnyomó rend konstruálja őket a maga aláveto helyzetei által.

A mindennapi tudatra (és a bevett tudományos gondolati működésre is) jellemző lineáris megismerési és tudást strukturáló logikával szemben a Deleuze-ék feltárta rizomatikus hálót nem a rögzült véglegesség, hanem a látszólagos rendezetlenség mel-

⁸ Gramsci (1971) szava is alátámasztja Braidotti nőkre vonatkozó megállapítását: a tudás létrehozása, s az elméletalkotás univerzális gyakorlat, azaz, mi emberek, mindannyian filozófusok vagyunk. A fogyatékosággal élő emberek is azok, mindannyiszor, amikor és amennyiben saját tapasztalataikat, életüket értelmezik.

lett, a kiszámíthatatlanság, a többközpontúság, többszólamúság, és ezek által megannyi folyamatos *valamivé válás* jellemzi. Ebben a rizomatikus térben a tudás mindig a köztesség, a kapcsolódás folyamatában él, és sosem válik véglegesen megformálttá. Nem, éppen ellenkezőleg: a felépülés és az összeomlás élő, *perpetuum mobile* szerű processzusban létezik. Így teljesíti az értelemadás újonnan megtalált funkcióját.

Hatalom és ellenállás

Ha a fogyatékos embernek a modern társadalomban megvalósuló, könyvtárnyi szociológiai tanulmányban leírt elnyomatását axiómának fogjuk fel, ez elemi igényként veti föl a hatalom és a vele való, megannyi különféle formát öltő szembefordulás figyelembevételének és vizsgálatának igényét. Foucault (1996) fölfogásában például a szubjektum a beírottság, az alávetettség és a cselekvő alanyiség egyensúlyának következtében jön létre. Ezzel a korábbiaknál számottevően jelentősebb magyarázóerővel bíró hatalomkoncepció áll elő. Foucault-i értelemben a hatalom nem politikai hatalom módjára egyszerűen hierarchikusan szervezett, s egy egyén vagy csoport által birtokolható, és nem is pusztán elnyomó jellegű. Mindenütt jelen lévő, egymással nem feltétlenül harmonizáló, nem homogén hatalmi gyakorlatokban működik. És e hatalmi gyakorlatok réseiben, repedéseiben létrejöhet az ellenállás, azaz a szubverzió. Elmélete szerint a hatalom potencia (pozitív) és potestas (negatív) pólusainak dinamikája meghatározó szerepet játszik szubjektummá válásunk folyamatában. Ily módon a hatalom és a szubjektum összefonódó viszonya abban tárul föl, hogy a szubjektum egyidejűleg létezik az intézmények ellenőrző és korlátozó törvényeinek alávetettjeként és egyénként azonosítva saját képességeinek és a hatalomhoz való jutásának működésében (Braidotti 2002).

Számos posztstrukturalista elméletalkotó egyaránt utal arra, hogy *ahol hatalom van, ott ellenállás is van*. Mivel az ellenállás sohasem külsődleges a hatalomhoz képest, e kettő hálózatai sokszínű viszonylatokban kapcsolódnak össze.

Identitás

A 2000-es évek első dekádja során az identitás fogalma elmozdult a korábbi stabil értelmezéstől. A posztmodernben megfogalmazott identitások már nem kötődnek egy megtestesült, állandó, végleges, fix énhez. Mozgó, rugalmas, komplex, elcsúszó,

sőt választható, konstruált fogalmakká lettek. Ennek kapcsán három releváns kérdés is fölvetődik.

i) Vajon az identitás jelzett feloldódása milyen mértékben nehezíti meg a fogyatékoság reprezentációjának és elismerésének megerősödését?

ii) Az elnyomó hatalommal szembeni önmeghatározáshoz, a szolidaritás kialakításához szükség van-e az identitás egyértelmű megalapozására?

iii) Miként oldható fel az a dilemma, hogy az elnyomott csoportok tagjainak egyfelől követelniük kell különbözőségük elismerését, másfelől azonban tagadniuk is kell azt?

A jelen alfejezet keretein belül összegző formában keresünk választ e kérdésekre.

Korunkban az elismerésért folytatott harc vált a politikai konfliktus paradigmatis formájává, ahol a csoportidentitás veszi át az osztályérdek, a kulturális uralom pedig a kizsákmányolás helyét. Vagyis az egyenlőség, igazságosság elérését kitűző harcban a redistribúció és az elismerés összefonódva fejtik ki hatásukat. Az elismerés pedig, az identitások újraértékelését, illetve az emberek önértékelésének megváltoztatását eredményezi. (Ezt az összefüggést Fraser 1995 is fölveti).

A posztmodern, a posztstrukturalizmus, posztkolonializmus stb., egyszóval: a „posztok” nyomán szétfoszlott, letűnt a stabil, fix identitás képe. Ennek ellenére a fogyatékosidentitás feloldásának kérdése a mai napig sok vitát kavart. Az elismerésért folytatott küzdelem első szakaszában a közös büszkeségen alapuló – és a diszkrimináció alapjául szolgáló elnyomó diskurzusok ellenében megfogalmazódó – kollektív identitás fontos szerepet játszik a szolidaritás kialakításában. Útja ez a közös kötelék, kötelekek felismerésének, a társadalmi kirekesztés elleni fellépésnek. Erősen hangsúlyozódik e folyamatban a szubjektum egyetemességének kritikája, a Máság pozitívításának hangsúlyozása, és a politikai célok kijelölése. E küzdelem lehetővé tette és előtérbe hozta a fogyatékoság társadalompolitikai elemzését, a szociális modell létrejöttét.⁹ Az említett folyamatok által, az 1990-es évekkel kezdődően a politikai hangsúly mellett az elméleti hangsúly is áttevődött a csoporton belüli eltérésekre, a rugalmas, bonyolult és sokszínű különbözőségekre, amely az identitás (vagy újabban inkább: *a szubjektum*) újradefiniálásának kényszerét vonta maga után.

A feminizmus hatására kialakuló feminista fogyatékoságtudomány egyik eredménye, hogy az identitásfogalom hasznosságának megkérdőjelezésével párhuzamosan a szubjektumot politikai kategóriaként tételezi. A posztstrukturalizmus

⁹ Erre később a *belső, szereplőorientált metszet belső rétegének* tárgyalásakor, a 2. fejezetben röviden még visszatérünk.

térnyerése, a szubjektum dekonstrukciója azonban a legtöbb feminista perspektíva fényében megnehezíti a szuverén szubjektum autonómiára és egyéni jogokra történő törekvésének elfogadását, s nem föltétlenül felszabadító jellegű az elnyomott csoportok tagjai számára. Azaz, a „minden identitás szétfolyása, a szubjektumstátusz fontosságának tagadása a marginalizált csoportok tagjai számára nem, csak azok számára lehet vonzó, akik megkapták a jogot ahhoz, hogy szubjektumként beszélhessenek, s akik most azt önként adják fel” (Braidotti 1994).

Ám az elméletalkotók közül többen is úgy foglalnak állást (Grosz, Butler, de mások is), hogy a kérdés ennél bonyolultabb, mivel a kirekesztett csoportok tagjai *soha* sincsenek kívül a hatalmon, egyszerre szubjektumok és meg is vannak fosztva a társadalmilag elismert szubjektumpozíciótól; egyszerre *beszélő szubjektumok* és egyben olyan lények, akiknek nem hallják meg a szavát (Grosz 1995). Szavuk hangzik, de nem hallatik. A reményt adó eredmény mindössze ez: kirekesztett nem csupán külsőleges, elhanyagolt és léttelen, ugyanis *meg is teremődik* a kirekesztés folyamatában. Tehát: „a rendszeren belül, mint inkoherencia, felforgatás, a rendszerszerűséget fenyegető elem jelenik meg” (Butler 2005, 50).

A viták ellenére a posztmodern fogyatékoságtudományi diskurzusok különböző változatai egyetértenek abban, hogy a modernitás klasszikus szubjektivitásfogalmának hanyatlása lehetőséget teremtett új, alternatív szubjektumelméletek létrejöttére. Ezek az elméletek a szubjektivitást a hatalom és a szubjektummá válás folyamatának együttlétezésében, materiális és diszkurzív, vagyis intézményes és szimbolikus gyakorlatként képzelik el, amelyekben a fogyatékoság átfogja a fogyatékosággal élő emberek tapasztalatainak testi, kulturális, politikai, társadalmi, pszichológiai dimenzióit.

A nyelv teremtő ereje

Toni Morrison, 1993-ban Nobel-díja átvételekor beszélt el egy történetet. Eszerint a vak, bölcs asszonyt felkeresik néhányan, fiatalok, akik próbára kívánják őt tenni. „Megállnak előtte és az egyikük megkérdi: Öreganyám, a kezemben tartok egy madarat. Mondd meg él-e, vagy halott?” Sokára, s csak halkán, de határozottan szól vissza az asszony: „nem tudom, hogy a kezedben a madár él-e, vagy sem, de azt tudom, hogy a kezedben van. A te kezedben van” (Morrison 1997, 1991). A bölcs asszony válasza alapján a hatalom, a nyelv, az elnyomó nyelv, mint maga az erőszak és a közös felelősség problematikája is elénk tárul a tenyérben tartott madár jelentéséből.

A példa rámutat, hogy a nyelv nem csupán az eseményekre történő reflektálás. A nyelvnek teremtő ereje van az események létrejöttében, *miután mindannyian egy*

diszkurzív társadalom hálózatában létezünk. Átitat bennünket a nyelv – mondja Goodley (2011, 104) is. S az elnyomó nyelv nem egyszerűen reprezentálja az erőszakot, az maga az erőszak. Így a „szexista nyelvhasználat, a rasszista nyelvhasználat, a teisztikus¹⁰ nyelvhasználat az uralkodók, a gazdák nyelvhasználat és nyelvpolitikájának következménye, nem képes, és nem is akarja megengedni, sem támogatni az új ismeretek megszerzését, a kölcsönös eszmecserét” (Morrison 1997, 1992). Ezen nyelvhasználatok intézményeket teremtvén, beépülnek gyakorlatainkba, és miközben segítenek a megértésben, inkább félreértetik velünk önmagunkat, s a világot magát, különösképpen azért, mert fenntartják a hatalom elnyomó áramlását is.

Milyen lehetőségeink vannak hát arra, hogy kikezdjük ezeket a nyelvhasználatokat és ennek folytán a fogyatékoság patologizálásának sémái egyszer végre köddé váljanak? Nos, Deleuze–Guattari (1987) elmélete szerint a kisebbségi nyelvhasználat (esetünkben a fogyatékosággal élő emberek nyelvhasználat¹¹) alternatívát jelenthet a hatalmi beszédhez képest, amennyiben radikálisabbnak, szubverzívebbnek mutatkozik annál. Töredékes és individuális jellege miatt alkalmas is a hatalmi nyelv dekonstruálására. A többségi nyelv a múlt formáit ismétli meg és alárendeli magát valamifajta feltételezett identitásnak, amelyet azok a formák kifejeznek. A kisebbségi nem mást ismétel, mint azt, hogy „másnak lenni” – az erő kifejezése.

A határsértés

Az európai gondolkodás tipikusan dualisztikus ellentéteken alapuló rendszerben működik. Ennek jellemzője, hogy elemei aszimmetrikus hatalmi viszonyt jelölnek. A Másság leggyakrabban kevesebbet, értéktelenebbet jelent. Ismert, hogy az azonoság és a különbözőség szétválasztása, s a Másság ezúton való létrehozása meghatározó szerepet játszik az én-konstrukció folyamatában. Segíti az önértést, az önazonosság megteremtését, hiszen a szubjektum a Másiktól való elkülönülésén, kizárásán keresztül, a félelmek, elutasított értékek kivetítése segítségével azonosítja önmagát.

Ez a fajta kirekesztés sohasem lehet teljes, mivel kölcsönösségi alapon teremt. A különbözőséget, *a Másságot gyakran fedezzük fel önmagunkban, s ilyenkor a határvonalak váratlanul, visszavonhatatlanul feloldódnak*, szétrobbantva a koherens,

¹⁰ Az idézetben itt a vallásos, az istenképből, istenfogalomból dedukált, diktáló, hit alapú gondolkodásmódra utal Morrison.

¹¹ Egyetlen példa: a magyar nyelvhasználat margóján ott van a mozgássérült embereké, akik *rokiknak, fogyiknak, bénáknak* stb. nevezik magukat, levelezőlistájukat pedig *mozgi-levlistnek* mondják.

sérthetetlennek hitt, egységes, autonóm szubjektum illúzióját. Nos, éppen ebben a mozzanatban jön létre a határátlépés, a határsértés. Ez az, ami igazán érdekes, mert ebben, éppen ebben ragadható meg a különbözőség valósága. Ám a Másik másságában való önmagunkra ismerésben, a rendet megzavarva itt és ekkor jöhet létre, és jön is létre egyúttal a szubverzió, azaz a *felforgatás* is.

Bhabha 1994-es értelmezésében ekkor teremődik meg a „köztes tér”, a „harmadik dimenzió”, ahol az Én és a Másik elkülönülése tarthatatlanná válik, s az identitáskategóriák egymásba csúszásával, keveredésével az egyezkedés folyamatában megnyílnak a határok, amelyek hibrid identitásformákat hoznak létre. Ilyenformán a gyarmatosító és a gyarmatosított, a centrum és a periféria, az elnyomó és az elnyomott bináris logikáinak újraírásával feltárulhat a posztkoloniális létforma produktivitása.

Michel Foucault azonban (legalábbis 1998-ban) másképpen látja a határsértés gesztusát. A határátlépést – éppen ő, a nagy felforgató, az örök határártjáró – nem tekinti felforgató tevékenységnek, mert felfogása szerint, az aktus nem számolja fel a határt, éppen ellenkezőleg: annak szabályozó erejét aktivizálja. A „határsértés újra és újra nekiveselkedik, hogy áthágjon egy vonalat, amely azonmód összezárul mögötte, emlékéit is alig őrizve az elbizonytalanodásnak, s amely újra visszavonul, egészen az áthághatatlanság horizontjáig” (Foucault 1998, 75). Átlépése után a határ bekebelezi, magába gyűjti a darabokra szakadt határsértőt. Ez a működés a határt egyúttal a hatalom mozgatóerejévé is avatja.

Ha diszciplínánkra is értelmezzük a fentieket, kitűnik, hogy a fogyatékoságtudománynak más tudományterületek határain történő, tiltott, de az 1970-es és 1980-as évek fordulóján még legalábbis szokatlan korai átlépései, e határsértések tudományelméleti konzekvenciákkal is jártak. A jelzett korai időben, amikor még először lépik-lépegetik át a Disability Studies kutatói a más diszciplína határait, akkor a határátlépés még abban a formában működik, amelyben Foucault az imént jelezte. A vonal „azonmód összezárul mögötte”, mintegy elnyeli a határsértőt. Ám a gyakori átjárás, más tudományterületek ismételt meglátogatása és viszont – a többi diszciplína kutatóinak idelátogatásai – idővel feloldották a határokat. Ebben a folyamatban valósult meg az Előhangban már említett *tintafoltszerű terjedés*.

S, hogy visszatérjünk jelen alfejezetünk elején említett történetre, a lakóotthon lakójának gondolatára: a határsértés magában a fogyatékosággal élő emberben is ott van. Ő maga a határsértő. Ő az, aki a társadalom számára *költség*, s ő maga a jelenlétével, tapasztalatával, tudásával az *értékteremtő* is. Élesebben fogalmazva: „a fogyatékos emberrel szembeni várakozás az, hogy *kettéágazó szubjektivitást* foglal el, amely kombinálja a megszállottan autonóm egyéniség önellentmondásos illúzióját a semmire képes kripli üres világával” – állítja Joanne Finkelstein nyomán Goodley (2011, 159–160).

METSZETEK SZERINT TEKINTÜNK RÁ

„A kritikai fogyatékoságtudomány *kezdheti* a fogyatékosággal, de soha nem ezzel *végzi*: örökké éberen őrködik a politikai, ontológiai és elméleti komplexitáson.” (Goodley 2011, 156)

Történeti metszet – a társadalomtörténeti és eszmetörténeti tér egyes elemei

Első külső metszet: egyes, jelentőségükben kiemelkedő reálfolyamatok számottevő fogyatékoságtudományi hatásai

A továbbiakban elsősorban egyes szignifikáns társadalomtörténeti elemeket mutatunk be, a történet villanásait, arra figyelve, hogy mikor, milyen hatások következtében változott meg jelentősen diszciplínánk széles kontextusának tere. Az itt megmutatkozó történeti motívumok többnyire jól ismertek, ezért elegendőnek tűnik csupán utalásszerűen megemlíteni őket.

– Az 1970-es évektől számítható eredetileg a mozgássérült emberek önálló életvitel mozgalmának, és az intellektuális fogyatékosággal élő gyermekeket nevelő szülők mozgalmának térnyerése. Ezzel működni kezdett a fogyatékoságtörténet motorja, a fogyatékosmozgalom.

– Az 1980-as években fogantak meg, s indultak el a következő hatások: Fogyatékosággal élő Amerikaiak Törvénye (*Americans with Disabilities Act*¹²) előkészítő munkálatai, az ENSZ meghirdette a fogyatékos emberek évét és évtizedét. Ezek alapozták meg a később kibontakozó, ún. emberi jogi modellt.¹³ A tudományterület lassú kiformalódása, a publikáció áramának megindulása, a Fogyatékoságtudományi Társaság (*Society for Disability Studies*) gyökerei és létrejötte, meg az egész empowerment mozgalom a szociális modellben való gondolkodás és cselekvés elpusztíthatatlan csírait hívták életre.

– Az 1990-es évek során azután a tudományterület robbanásszerű fejlődése mutatkozott meg: lábra állt a szociális modell, s kibontakozott az *emberi jogi modell* is, de mellettük, erős hatást gyakorolva rájuk, föltűntek a kritikai társadalomelméletek, de már megmutakoztak a posztmodern, posztstrukturalista és a szubjektív irányzatok szignifikáns hatásai is.

– 2000-es évek áramában a legnagyobb, a gyakorlatra és az elméletfejlődésre egy-

¹² Az azonos címmel született kanadai jogszabály előmunkálatai már korábban megkezdődtek.

¹³ Részletesebben lásd: Köncei–Hernádi 2011.

aránt erősen megtermékenyítő hatást kétségkívül az ENSZ-egyezmény készültének közel négyesztendő folyamata és rendkívül progresszív tartalmai nyújtották. Hatásai egyelőre kevésbé érzékelhetők az afrikai, az ázsiai kontinensen és Dél-Amerikában. E területeken még jelentős kifutási lehetőségek mutatkoznak. Ám az angol-szász világban és Európában a megugrandó lécz ezzel olyan magasra került, hogy a korábban közel egy évtizeden át vezérszerepet vivő *emberi jogi modell* napja egy időre bizonyosan leáldozik majd. Szerepe nemzetközi szinten, de számos ún. „fejlett” ENSZ-tagállamban is utólagos sepregetésre szűkül össze (azaz: a tartalmaikban előreszaladt kirakatjogszabályoknak a jogalkalmazással való összhangba hozatalának monitorozására és kikényszerítésére).

– Szintén a 2000-es években jelentek meg újabb, az addigiakhoz képest radikálisan új válaszokat kikövetelő társadalmi jelenségek. Ezek mindenekelőtt a feminizmus, a queer-szemlélet, a posztkolonializmus, illetve a globalizáció és a multikulturalitás voltak. A különösen az utóbbiak nyomán megfogalmazódott, azaz a késő modern társadalmi változásokra adott teoretikus válaszkísérleteket később külön tárgyaljuk („második külső metszet” címen), mivel ezeknek különösen erős hatásuk volt és van is a fogyatékoságtudományi koncepciók alakulására.

Második külső metszet: a (kritikai) fogyatékoságtudomány szemléletére hatással lévő új társadalomelméleti eredmények

– A baumani folyékony modernitás (érvelése szerint a szervezett, biztos, és rendezett szilárd modernitást korunkra felváltotta a bizonytalanság, a fragmentált, nehezen kontrollálható folyékony modernitás).

– A Schultze-féle élménytársadalom. (Itt a szubjektumok élmények gyűjtésével, hozzájuk létre életmódjukat, s valósítják meg önmagukat. E gyakorlatok erős társadalomformáló erővel is bírnak.)

– S a társadalmilag konstruált kockázat becki koncepciója is kiemelkedő hatású. Ezt szokás a késő modernitás kulcsfogalma, az *identitás* egyik leginkább meghatározó elemének is tekinteni. A személy egyéni felelőssége a veszélyek felismerése és leküzdése.¹⁴ Beck 2003 szerint ugyanis a modernitás nyújtotta védettséget elveszítvén a *reflexív modernitás* (vagy késő modernitás) fő jellemzője a tudományos technikai úton előállított kockázatok miatti szorongás, s e szorongások leküzdését célzó életmódok kialakítása. A tudománynak – miközben a tudás megbízhatósága viszony-

¹⁴ Vö.: a prenatális szűrések problematikájával!

lagossá vált –, elsősorban a környezetszennyezés révén jelentős szerepe van a kockázat egy új típusának létrejöttében, amely globális, észlelhetetlen, a jövőbe mutató, és magát az életet veszélyezteti. Ebben a társadalomban az egyén kockázateszlelése és kockázatkezelése az életstílusok mérlegelését, az identitás állandó újraírását követeli meg, hiszen a rizikós viselkedés, az egyén számára kockázatot, míg a társadalom számára adott esetben magát az ellenséget jelenti (Csabai–Erős 2000).

Ulrich Beck (2003, 20) szerint „a „reflexív modernizáció” korszakába lépve kialakul az „előállított, önmagunk fabrikálta bizonytalanság ... ahol a veszélyek nem a modern korszak mulasztásainak s vereségeinek következtében, hanem győzelmei okán” állnak elő. Tehát például a biotechnológia fejlődésével a kockázat inkább növekszik, mint csökken, mert tovább töredezik a fogyatékosság és a normalitás definíciójának stabilitása. Amiatt, hogy újfajta egyenlőtlenségek jönnek létre, és egy új eugenika megvalósításának lehetősége körvonalazódik.

Újabb értelmezési kísérlettel próbálkozik Fukuyama (2003), aki „puha eugenikának” nevezi az optimalizált ember előállítását, vagyis azon elképzelést, hogy előre meghatározhatjuk gyermekeink genetikai sajátosságainak egy részét, és elérhetjük, hogy tökéletesített génállománnyal jöhessenek a világra. Amellett érvel, hogy a biotechnológia területén jelentkező veszélyek elhárítására nemzeti és nemzetközi szintű szabályozás és szabályozóintézmények felállítása válik szükségessé.

A felvilágosodásból örökölt klasszikus humanizmus, illetve a ténylegesen organikus humán állapot ellenében az ontológiai alapok elmozdulása folytán kialakuló új humán állapotot védendő Braidotti úgy véli, hogy a biotechnológiának ma már nincs köze az eugenikához. A Fukuyama által is felvetett kérdésre, hogy vajon mi az mégis, ami miatt fokozott aggodalom kíséri például az új reprodukív technológiákat, Braidotti (2007a) választ ad, bár talán némileg leegyszerűsítő. Úgy véli, hogy kulturális emlékezetünkkel terhelt a létrehozott tudomány. Eugenika, gyarmatosítás, fasizmus, fajelmélet: történelmünkhöz kapcsolódó kategóriák, mentális sémák, amelyeket a humán, és társadalomtudományok máig sem vitattak meg, nem tisztáztak megfelelően. Emiatt nem áll rendelkezésre a megfelelő kulturális tőke ahhoz, hogy behatóan foglalkozunk a természettudományok és technológiák (például akár genetikai) eredményeivel. Braidotti (2007) felfogásában ez az oka egyebek mellett annak, hogy a társadalomelmélet szigorú empiriává fejlődik vissza. Az emberi természet meghatározásával kapcsolatban újonnan fölvetődő hiányos definíciós kísérlet az, ami képtelenné tesz bennünket, hogy lényeglátó válaszokat adjunk kultúránk, társadalmunk és testünk legmindennapibb kérdéseire. Főképp amiatt, hogy azok rejtetten, mert technológiailag közvetített társadalmi kapcsolatokban bukkannak föl előttünk.

A fogyatékossgal összefüggésben a biotechnológia fejlődése kapcsán felmerült

problémák az előttünk álló esztendőkből az eddigieknél árnyaltabb elemzések igényét vetik fel. Egyetlen példával élve: a *reprodukción*, napjainkban szinte teljesen a biomedicina diskurzusába ágyazott. Következésképpen a prenatális szűrések széles elterjedtsége – a világ nyugati felén – az eugenika egy újabb megnyilvánulási formájaként is felfogható. A prenatális szűrések gyakorlata az ún. „*genetikai hibák*” megszüntetését irányozza elő. Mindez a fogyatékoság okozta „társadalmi terhek” minimalizálását, a nem kívánatos állapotok kiiktatását, a testek normalizálását is megelőzza. Nos, itt, ebben a folyamatban kapott és kap új erőre az épség terrorja (*ableism*) és újraíródóban van annak hegemon kulturális paradigmája.

A megfigyelés és a hatalmi eszközökkel zajló fegyelmezés eme szigorú diskurzusában – hiszen a közhiedelem szerint: „a társadalom tökéletessége, épsége, az egyén tökéletességéből és épségéből sarjad” – a fogyatékoság nemcsak tragikus, hanem kockázatos is. A fennálló társadalmi rendet veszélyezteti, kibontakozását korlátozza azáltal, hogy az állami forrásokat jelentősen megterheli, tehát társadalmilag káros. Következésképpen a fogyatékos magzat patológizálódik. A felelősség zöme a lenézett anyát terheli, akinek kimondott kötelessége a társadalmi szintű kockázatminimalizálás.

A terület újragondolása során számos kérdés vár tehát válaszra. Kié a felelősség? Kié a döntés joga? Mi a szakemberek szerepe? Kinek van joga eldönteni, hogy mi számít „hibának” és mi nem? Vagy elfogadható lenne-e, ha egy törpe növésű nő csak törpe növésű gyermeknek szeretne életet adni, s az ún. „normál” méretű magzattól szeretne megszabadulni?

*A „belső”, szereplőorientált, a szellemtörténeti metszet szemléje:
a külső réteg és a belső réteg megkülönböztetése*

Ezt a metszetet itt részleteiben nem fejtjük ki, ám jelezzük fő tartalmait. Annál is inkább nem szükséges kifejteni, mivel a *metszet külső rétegét* a fogyatékoságtudományra jelentős hatással bíró elméletalkotó elődök alkotják, akiknek elemzései, felfedezései a mindennapi fogyatékoságtudományi diskurzus részét alkotják. Többük munkásságára ebben a tanulmányban is több helyen hangsúlyosan hivatkozunk. Közülük különösen erős hatásúak:

– a kanadai stigmaelemző Erving Goffman (1981) – azóta is nemzedékek látásmódját alakító szövegével;

– Georges Canguilhem a normalitás mellett a *szörnyetegség* teoretikusaként, episztemológusként, tudományfilozófusként is hatott (ráadásul Foucault egyik mestere volt);

– Jacques Lacan, aki a Freud utáni pszichoanalízis egyik legnagyobb alakja. volt Az alapvető freudi fogalmakból kiindulva a pszichoanalízist a tudattalannak a nyelvhez és a szimbolikus rendhez (amely szociális, kulturális és történelmi lehet) fűződő viszonya alapján értelmezte. Ő a feminista fogyatékoságtudomány kialakulására volt számottevő hatással; míg

– Kimberlé Williams Crenshaw az interszekcionalitás fogalmának megalkotásával járult hozzá a tudományfejlődéshez;

– a hatalom rejtett mélyrétegeinek bűvárja, Michel Foucault (lásd pl. 1990 és 1996): a hatalom rejtett mechanizmusainak feltárásával segített hozzá, hogy a fogyatékosággal élő emberek alávetésének a korábban ismeretlen tartalmi táruljanak fel;

– kifejezetten kiemelkedő, egészen új elméleti látást kölcsönöz, a jelen tanulmányban is több alkalommal idézett Gilles Deleuze és Guattari (1987) hatása is;

– az elnyomásteoretikus amerikai Iris Marion Young (1990) az elnyomás arcaival gazdagította az elméletet;

– a jelentős hatású brazil oktatásfilozófus: Paulo Freire (1970) – nyomán érthetővé vált a számunkra is fontossággal bíró *hangtalanság* keletkezése, és reprodukálódása;

– az indiai származású, posztkolonializmuskutató Gayatri Chakravorty Spivak (1996) pedig legalább egy, igen szignifikáns kérdést tett föl, ezt: „Vajon szóra bírható-e az alárendelt?”

A belső, szereplőorientált metszet *belső rétegét* diszciplínánk (jelentősebb) művelői alkotják.¹⁵ Közülük először azokat jelenítjük meg, akiknek munkássága teljes egészében, vagy jelentős részben a Disability Studies időszakára esett.

– Az egyedülálló, legkorábbi alkotó a nagy Randolph Bourne (1886–1918), akinek területe a korai politikatudomány volt. Ám 1911-ben a fogyatékoságtudomány első, több mint fél évszázadig egyetlennek számító esszéjét publikálta (*The Handicapped*).

– Lényegesen későbbi a problémalátásával alapozó hatású a szintén egyesült államokbeli, de kerekesszéket használó szociológus, Irvin Kenneth Zola. Ő számos nagy hatású tanulmánya mellett, szervezői tevékenységével gyakorolt szülői hatást a Disability Studies kialakulására.

– Itt találjuk a dél-afrikai születésű, s eredményeinek többségét később az Egyesült Királyságban publikáló Vic Finkelsteint, a szociális modell fogalmának megalkotóját;

– számos korai, még az 1990-es évekbeli, ill. az utóbbi dekádban írott, szerkesz-

¹⁵ Ennek rekonstrukciója a legnehezebb. Leírásunk – a könyvtárnyi szakirodalom okán – itt csupán néhány példára szorítkozhat.

tett művei révén fogyatékoságtudomány-történeti jelentőségű Gary Albrechtet (pl.: 1992, 2001, 2005);

- a fogyatékoságtörténetet önálló diszciplínaként művelni kezdő történészprofesszort, Paul K. Longmore-t (2003);

- a hawaii folyóiratot – *Review of Disability Studies* – is alapító, kitűnő elemzőt, David Pfeiffert;

- s az egyik korai és rövid, ám a Disability Studies további szellemi fejlődési irányát jelentősen befolyásoló alapművet papírra vető Gerben DeJongot (1979) is.

- Ám markáns tudományos hatással bír Rosemarie Garland-Thomson (pl. 1996, 2002, 2009). Ő, úttörő testvizsgálataiban a fogyatékoságot, a testről szóló kulturálisan létrehozott narratívaként fogja fel.

- Mérföldkő volt a tudományfejlődésben Susan Wendell bátor kötete is 1996-ban, mivel a legtöbb, a Disability Studiesban egyáltalán fölvetődő alapvető elméleti szemponttal igyekezett szembenézni;

- míg a kifejezetten sokoldalú Lennard Davis, aki talán elsőként rukkolt elő a normalitáskritikával a fogyatékoságtudomány berkein belül, de a biológia és a kultúra (azaz a természettudomány és a társadalomtudomány) összekapcsolása szükségességét is képviseli.

- Meghatározó jelentőségű volt megjelenésekor, s azóta is az tudott maradni a francia Henri-Jacques Stiker (1998) fogyatékoságtörténeti kötete;

- Colin Barnes a nagy múltú leeds-i iskolát vezette Finkelstein után, s adta át a közelmúltban Mark Priestley kezébe. (Barnes megmaradt a Disability Studies emberének; gazdag kutatói munkásságának mindvégig középponti eleme a szociális modell társadalomalakító eszméje volt.)

Átvezetés Critical Disability Studies irányába: a számos kitűnő és sokat vitatott szöveget jegyző Tom Shakespeare ma már sokkal inkább a Critical Disability Studies művelője, miként Dan Goodley, de mások is a jelen tanulmányban említettek közül – pl. Garland-Thomson, Goodley – a közelmúltban 2011 során komoly összegzéssel járult hozzá a diszciplína fejlődéséhez.¹⁶

A belső, szereplőorientált metszet *belső rétegének* másik részét a Critical Disability Studies művelői adják. Az egyes elméletalkotó szerzők munkássága többféle módon csoportosítható.¹⁷ Az Egyesült Királyságból való szerzők inkább szociálpolitikai és szociológiai szemléletet képviselnek a tudományban, míg az Észak-Amerikából,

¹⁶ Barnes, Priestley, Shakespeare és Goodley az Egyesült Királyságban alkotnak.

¹⁷ Goodley 2011, 1–21 például különféle modellekről beszél, ezekbe sorolván az egyes szerzőket.

Ausztráliából, Kanadából valók, illetve az észak-európaiak talán inkább interdiszciplináris látásmódot mutatnak be.¹⁸

Láttuk korábban, hogy nagyjából a 2000-es évekkel a Disability Studies mellett – annak folyamatos további jelenlétével – beszivárgott, s egyre nagyobb jelentőségre tett szert a gondolati térben a Critical Disability Studies. Mára e kettő adja ki a fogyatékoságtudomány teljes dimenzióját. A továbbiakban említendő szerzők inkább már ebbe az új (CDS) irányzatba tartoznak, mivel munkásságuk teljes egészében vagy nagyobb részben idetartozik.

Mi itt másféle konstrukcióval élünk, mint pl. Goodley. Azzal, hogy jelezzük: az átfedések, az átúszások annyira nagyszámúak és sokfélék, hogy konkrét, markánsan letisztult irányzatokról igen nehéz beszélni. Ha mégis megkísérlünk csoportokat alkotni, akkor az *emberi jogi*, a *kulturális*, a *normalitáskritikus* és a *pszichoanalitikus* látásmód nyílik meg a szemünk előtt.

Az *emberi jogi csoportba* tartozók például:

- Campbell, F. K. a filozófia és a jogtudomány keretén belül vizsgálja a fogyatékoságot: az állampolgárság témájában alkot, de a normalitáskritikában – az *ableism* (= épségterror) feltárója is.
- Thomas Carol a fogyatékoskerület mellett nőtudományban, egészségvédelemben, betegjogban alkot; míg
- Anita Silvers etikát, bioetikát, politikai filozófiát művel.
- Gerard Quinn, az ír jogtudós számos írásában tisztánlátásával és könnyed elemzőkészséggel gazdagítja az elméletet (pl. Arnardóttir–Quinn 2009).
- Michael Stein (lásd pl. 2007), a kerekesszéket használó harvardi professzor az emberi jogi modell kereteiben hozakodik elő hangzatos elméletekkel – munkásságának súlyát a modell aktuális státusza rajzolja körbe.

A *kulturális elemzők* sorában:

- R. Garland-Thomson mellett
- a sokoldalú Sharon Snyder is feltűnik (számos jelentős monografikus munka örökös társszerzője, a kultúra, az irodalom és a filmtudományok kontextusában gondolkodik a fogyatékoság kérdéséről, de dokumentumfilm-rendező is);
- de itt van T. Siebers is, aki az amerikai irodalom, kultúrakutatás és az esztétika kontextusában vizsgálódik;

¹⁸ Álljon itt most csupán egyetlen ellenpélda: Brian S. Turner például amerikai, de testkritikai látásmódja erősen szociológiai.

- s itt volt jelen haláláig Mairian Corcker, a siketkultúra művelője.
- E kategórián belül említjük a biográfia kritikai műfajának teoretikusai közül A. Frankot és G. T. Cousert, akik a személyes narratívák politikai jelentőségét tárták fel.

A normalitáskritikusok:

- Overboe, J. munkássága a bioetika és a queer területein is feltűnő;
- Titchkosky a normalitáskonceptió mellett a kritikai pedagógia területén is kutat;
- Bill Hughes fő kutatási területét a fogyatékoság és a test szociális konstrukciói adják, de a negatív és a pozitív ontológia fogyatékoságtudományi megkülönböztetésével is kimagaslót alkotott.
- R. McRuer következtetései a queer terület felől mutatnak erős fogyatékoságtudományi hatásokat.

A pszichoanalitikus látásmód képviselői közül itt említjük

- M. Shildricket, akit filozófusként feminista megközelítésben az anomáliás test, a megtestesülés különböző formái, a szexualitás, a vágy kérdései, a bioetikai megfontolások foglalkoztatják;
- Olkint, aki D. Haraway kiborgkonceptióját alkalmazva, a fogyatékos testet, kiborgtestnek tekinti, elemzi az ember-állat-gép kapcsolatot, s aki a fogyatékosági tudást markáns pszichológiai eredményekkel is erősíti;
- D. Reeve-t, aki a pszichoterápia elnyomó rendszerét, a fogyatékosítás pszichoszociális vetületét kutatja.

Tudománytörténeti jelentőségű váltás a szociálismodell-orientált Disability Studies (amely az 1980-as évektől nagyjából az ezredfordulóig, de máig túlnyúlóan is jelen van!), és a kritikai társadalomtudomány,¹⁹ illetve a „posztok” eredményeit is beépítő Critical Disability Studies megjelenésével állt be.

¹⁹ Ezt a kritikai önreflexivitásra való törekvés jellemzi, ami megkülönbözteti minden más perspektívától.

A fogyatékoságtudomány tematikus metszete
Miként tematizál? Melyek a vezérkérdései, és –témái?
Fontosabb megállapításai (modellek, narratívák stb.)

A Disability Studies önmagában állása idején

A Disability Studies kialakulását megelőző évtized(ek) alapvető megállapítása a parsonsi 1951 „beteg szerep” fogalmának letisztítása volt. G. Gordon, illetve M. Siegler és H. Osmond kimutatták, hogy a fogyatékosággal élő ember „nem beteg”. Goffman viszont bizonyította, hogy stigmatizált. Később megszülettek a gondolkodást és a cselekvést orientáló ún. modellek a (morális, a medikális, a szociális és az emberi jogi modell); és a „poszt-modell”.²⁰ A nemzetközi fogyatékoságtudományi társaság (még csak a Disability Studiesra adott) definíciója 1998-ban a szociális modell bázisán nyugodott,²¹ de már a kezdetektől jelen volt a fogyatékosággal élő emberek tapasztalata, tudása primátusának hangsúlyozása a tudományterületen.

A Disability Studies és a Critical Disability Studies közötti, nagyjából az ezredfordulóval kifejeződő határvonal mögött a queer, s az LMBT-problematika, feminista elmélet és ideológia, meg az etnikai erő robbanó erejű hatása húzódik.

Ha követjük Braidotti (2007, 82) elképzelését, a törésvonalon az látszik, hogy a modernitás „más”-ai, (másikjai) kitaszítottságukból immár visszatértek és a helyüket, a hangjukat követelik.

Folyamatosan jelen van a kérdés, hogy sikerült-e a különféle kitaszított csoportokat, s ha igen, melyiküket eladhatóvá és fogyaszthatóvá varázsolnia a jelenkori társadalomnak. Az egzotikus utazások, a rasztrahaj, a raggee zene, a világzene, a gasztro-nómiai kalandozások divatjai alapján szembetűnően sokakat. Ám a fogyatékoság nincsen ezek között. A terület tehát más beavatkozási műveletekre szorulni látszik, s itt lépnek be a korábban már említett szubverzív terek, hajsálrepedések, ellenállás, és mindezeket túl megjelenik már a dekonstrukció, mint a kritikai elmélet feladata.

²⁰ Erről részletesebben szólt Könczei–Hernádi 2011.

²¹ „A fogyatékoságtudomány a társadalmak politikáit és gyakorlatát vizsgálja, hogy jobban megértsük a fogyatékosággal kapcsolatos – sokkal inkább társadalmi, mint testi – tapasztalatokat. A fogyatékoságtudományt, mint diszciplínát azzal a céllal fejlesztették ki, hogy a károsodás jelenségét kibogozza a mítoszoknak, az ideológiáknak és a stigmának abból a hálójából, ami ráborul a szociális interakciókra és a társadalompolitikára. E tudományág megkérdőjelezi azt az eszmét, amely úgy tekint a fogyatékosággal élő emberek gazdasági és társadalmi státuszára és a számukra kijelölt szerepekre, mintha azok a fogyatékosággal élő emberek állapotának elkerülhetetlen következményei lennének.” Fogyatékoságtudományi Társaság, 1998 (Society for Disability Studies).

A Critical Disability Studies jellemzői (a Disability Studies és a Critical Disability Studies közös jelenléte idején)

– Kísérletezik a definíciók elkerülésével (nem-definíciós próbálkozások a queer-elmélet alapján).

– Kritikai és radikális önreflexivitás jellemzi, a társadalmi viszonyok, kulturális jelenségek örökös változásával a fókuszban: kritikai társadalomelméletként folyamatosan törekszik az önmegismerésre, azaz saját elméleti alapjainak állandó újragondolására.

– Fennáll még az elmélet és a mozgalom összekapcsolódása, de már csak kifejezetten laza formát öltve. Az elmélet és a gyakorlat összekapcsolódása inkább a fogyatékkal élő emberek tapasztalatának talaján jön létre és immár kevésbé a mozgalom bázisán.

– Eltávolodik a bináris értelmezéstől, felszínre tör a dualista ellentétpárookra épülő nyugati gondolkodás dekonstruálásának igénye. Dialógusra van szükség például a károsodás és fogyatékoság között. Következésképpen a fogyatékoság és a károsodás összefonódását, a közöttük létrejövő interakciókat, összetett és bonyolult kapcsolatokat igyekszik figyelembe venni.

– Eddig megkérdőjelezetlen új kutatási területek nyílnak meg: hatalom és ellenállás, mikrohatalom, test és normalitás. A test, a hatalmi viszonyok vizsgálata mellett nyilvánvalóvá lesz a társadalmi-politikai rendszerek és folyamatok, valamint a kulturális jelenségek közötti komplex kapcsolat.

– Kritizálja a (hamis) univerzalizmust;

– kialakul az épség és a normalitás fogalmának újradefiniálása;

– a többszörös különbözőség és a másság pozitív tartalmi fölerősödnek;

– még hangsúlyosabban, narratív módon is figyelembe vevődnek a fogyatékosággal élő emberek megélt tapasztalatai;

– kiteljesedik az identitás újragondolása – radikális dekonstrukcióban értelmeződik újra a fogyatékosidentitás.

– Az *identitás* helyett-mellett újratárgyalódik a szubjektivitásfogalom (az egymást kölcsönösen megalkotó, a világban másokkal valamivé váló szubjektummá válás folyamata előtérbe kerül).

– A Critical Disability Studiesban szélesebben vizsgáljuk a csoporton belüli eltéréseket. Ezáltal a korábbiakhoz képest jobban letisztulnak a fogyatékosággal élő emberek csoportján belüli kor, osztály, szexuális preferenciabeli, etnikai, és gendereltérések.

– Megjelenik a poszthumán perspektíva is: a humanizmus és az antropocentrizmus kritikájaként – visszakanyarodva a testhez – az ember fogalmának újradefiniálására is igyekszünk kísérletet tenni.

- Újragondolásra kerül a természettudomány és a társadalomtudomány viszonya, megjelenik a látótérben a biokultúra kérdése.
- Markánsná válik a törekvés olyan diszkurzív terek megfogalmazására és létrehívására, amelyekben a fogyatékossgal élő emberek *ágensként* határozhatják meg magukat (és saját társadalmi helyüket).
- Előtérbe kerül az interszekcionalitás. Ez az egymásra rakódó hátrányos helyzetek problematikája. A kérdés fölvetése a fogyatékossgtudományban a feminizmus hatására következik be. (A fogalom arra szolgál, hogy megértsük a női-férfi, azaz: pl. *gender*, vagy más összefüggésben az *etnikai csoporthoz kötött* fogyatékoslét sajátosságait.)

Diszciplináris metszet

A társadalomtudományok és a természettudományok határai fellazulnak

A nem-társadalomtudományok: az építészet, a mérnöki tudományok hatása felerősödik: elhangzik részükről a teljhatalmi törekvést tükröző a „megszüntetjük a fogyatékossgot!” jelszava, amely egybecseng a kiborgproblematikával.²² A fogyatékossgtudományon belül élénk vita folyik arról, hogy vajon a fogyatékossg feltárásának lehet-e az egyik hasznos eszköze a kiborgelmélet?

Az elmúlt évtizedekben a kritikai elméletek a kultúratudomány terrénumáról, a természettudományok területére tevődött át. Ez a jelenség önmagában mutatja, hogy a társadalomtudományok legitimációs válsággal küzdenek, és a helyüket keresik az „episztemologikus világegyetemben”.

A Biokultúrák Kiáltványa volt az a forrás, amely nemcsak elsőik között, hanem igen számottevő magyarázóerővel is felhívta a figyelmet arra, hogy napjainkban „a biológia a kulturális nélkül, vagy a kultúra a biológiai nélkül a legjobb esetben is redukcionizmusra ítéltetik, rosszabb esetben pontatlan lesz” (Davis–Morris 2007,

²² 1985-ben *Manifesto for Cyborg* című művében Haraway alkotta meg a kiborg fogalmát. A kiborg hibrid alakjának segítségével lép túl az olyan kategorikus megkülönböztetéseken, mint: természet-kultúra, férfi-nő, ember-állat, ember-gép, fizikai-nem fizikai. Mindezzel azokra a testekre utal, amelyek a társadalmi kategóriák köztes tereit (ember-állat-gép) foglalják el. A kiborg fogalma időközben a politikai cselekvés és az elméletalkotás metaforájává vált. Nemcsak arra jelent kísérletet, hogy újragondolja, mi is a politikai szubjektum a biotechnológiai megközelítésben, hanem olyan alapvető kérdéseket is felvet, mint az *embernek lenni* kérdése. Haraway úgy vélte, hogy „talán az állatokkal és a gépekkel való összeolvadásunkból ironikus módon megtanulhatjuk, hogy hogyan ne legyünk Emberek, hogyan ne váljunk a nyugati logosz megtestesüléseivé” (Haraway 2005, 128).

411). A kiáltvány a *biológiai* és a *kulturális* összekapcsolását sürgeti. Ezt az új szinergiát nevezi biokultúrának.²³

Ehhez képest a bölcsész- és társadalomtudományok alapjaiban látszanak megrendülni, hiszen napjaink tudományában már nincsen test, darabokban vagyunk, a biogenetikus kutatás szinte már teljes mértékben poszthumán, illetve antihumánus. Az emberi test elveszíti centrális szerepét és helyét a genetikai kódok vették át. Óriási kihívás a társadalomtudományok számára, amelyekkel szemben az a vád, hogy még mindig az emberi értékekről beszélnek, hogy az embert helyezik a középpontba, vagyis életképes, tudományos paradigma híján, csupán csak a múlt őrzői. A humán területen beleszorultunk az objektivitásba, linearitásba, nem értjük napjaink természet-tudományos módszereit. És ha nem értjük meg teljesen a politikai szubjektum helyét a biotechnológiai forradalomban, akkor feltérképezéséhez sincs meg az eszközünk, vagyis képtelen vagyunk újragondolni ennek kulturális képzetét (Braidotti 1994).

A társadalomtudományokon belül

A legszámottevőbb fejlemény: új részdiszciplínák születtek.²⁴ Így pl.: a fogyatékoságtörténet, a feminista fogyatékoságtudomány, a fogyatékoság antropológiája; a fogyatékoság közgazdaságtana, a fogyatékos jog tudománya, a fogyatékospolitika tudománya, s kapcsolódó irodalomtudományi elemzések, és filmelemzések születtek stb. Az

²³ Abból indul ki, hogy bár az egyetemeken már elindult e folyamat, s sokan dolgoznak interdiszciplináris területen, mégis szükség lenne az elszórt kutatási tervek összekapcsolására. A természettudományi és a társadalomtudományi területek szétválása a szakmai specializáció folytán már a 18. és a 19. században végbement. A biokultúrák projektjének egyik fő feladata lenne a diszciplínák különválásának történelmi vizsgálata, a természettudomány/társadalomtudomány, kemény tény/puha érték megosztás megkérdőjelezése. A kutatók többé-kevésbé amúgy is ugyanazt teszik mindkét területen: adatokat értelmeznek. A várható hozadék egy új, „tudományokon felüli értelmezői közösség” létrejötte volna.

A Biokultúrák Kiáltványának főbb állításai a következők:

- természettudományok és a humán tudományok egymás nélkül tökéletlenek;
- nem vizsgálhatunk olyan szubjektumot, ami tárgyá válik,
- az organikus és a nem organikus közti határvonal ma már nem egyértelmű;
- a technológia emberivé vált; az emberek technológiákká váltak,
- a biológia, mint tudomány, nem létezhet a kultúrán kívül,
- s a kultúra, mint gyakorlat, nem létezhet a biológián kívül.

²⁴ Ezek a nyolcvanas évek elején még ismeretlenek voltak, ami szikrázóan jelzi a fejlődés robbanásszerű voltát.

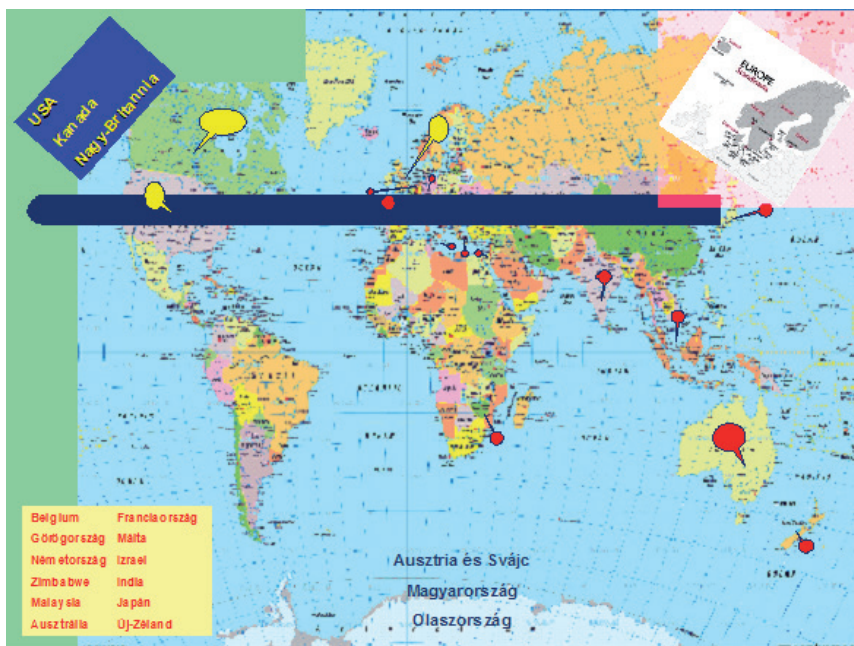
említettekén túl különös fontosságra tettek szert a kulturális reprezentáció ábrázolásának, megteremtődésének feltételei, a technológiai folyamatokban történő elhelyezés is.

A multidiszciplinaritás, és mellette hangsúlyosan a transzdiszciplinaritás különös jelentőségre tett szert. Hiába ment végbe a tudományterületek pluralizálódása. Itt a diszciplínák keveredése nyomán létrejövő új szemléletek, megközelítések segítik a friss elemzéseket. Megkerülhetetlen feladat lett a merev, hierarchikus struktúrára épülő, tekintély-, és hagyománytisztelő, archaizáló, a domináns kutatási kánonokhoz ragaszkodó tudományos diszciplínák határainak elhagyása, átlépése, újraértelmezése. A kritikai fogyatékoságtudománynak az elkövetkező évtizedben feladata mindezek megoldása, mégpedig úgy, hogy miközben a fogyatékoság bázisán megvalósuló elnyomás komplex megértésére törekszik, radikális potenciálját ne veszítse el.

Földrajzi és területi metszet

Egyetemi programok a fogyatékoságtudomány területén százas nagyságrendben vannak a világon. Elsősorban M.A. és B.A. szintűek ezek, de vannak doktoriak is. Az angolszász dominancia jellemző.

Az alábbi térképvázlat a 2012. év nyara szerinti állásban (Horváth 2012) rögzíti a fogyatékoságtudomány területileg lehatárolt műhelyeit, kezdeményeit.



Az elméleti gondolkodás rétegei

Ebben az alfejezetben az emberkép, az érték, az episztemológia, az ontológia és a metodológiai látásmód összefüggéseit tárgyaljuk.

*Emberkép, érték a fogyatékoságtudományban*²⁵

Ki a fogyatékosággal élő ember? Milyen ez az ember? Az itteniek több ponton – értelemszerűen – a generális emberképpel együtt haladnak.

(i) Arnold Gehlen antropológiai alapvetésére támaszkodva jól értelmezhető a TAB²⁶ fogalma (*temporarily able bodied*, azaz: átmenetileg ép testű).²⁷ Ez a megközelítés – *rejtett és kritizálható univerzalizmusa mellett* – immár: a disability studies szemléletében a fogyatékosággal élő ember ontológiai lényegére, egyik fundamentális jellemzőjére mutat rá.

(ii) Az elnyomó kultúra veszélye ebben áll: képes veszélyeztetni a fogyatékosággal élő ember ember mivoltát. Ez akkor is fennáll, ha Gehlennek e védelemben igaza van, hiszen mi más a rámpa, az érzékenyítés (sensitization), a könnyen érthető kiadvány, vagy az indukciós hurok, mint éppen a kultúra védőszövedékének elemei?

(iii) A fogyatékosággal élő embert alapvető, elvehetetlen, eltagadhatatlan jellemzőként jellemzi emberi méltósága.

(iv) Az emberi méltóság közvetlenül, követelően megmutatkozó következménye a fogyatékosággal élő ember iránti kötelező alázat.

(v) A fogyatékosággal élő ember a Disability Studies középponti alakja, „hőse”.

(vi) Azért lehet „hős”, mert – miközben stigmatizált, kitaszított, lenézett, akin *átnéznek*, különleges többletet, léttöbbletet nyújt a többségi társadalomnak. A fogyatékoslétezés megkérdőjelezhetetlen mínusz, de megkérdőjelezhetetlen plusz is. A fogyatékos ember gazdagítja a társadalmat. Jelenlétével, a létezéséből és a fogyatékoság megélt tapasztalatából eredő többlettel. *Képes* alkotásra, képes gazdagítani a közösséget, a közeget, amelyben él.

²⁵ Részletesen lásd: Hernádi–Könczei 2013.

²⁶ A szlogen a Fogyatékoságtörténeti Vándorkiállításban is megjelent. Lásd: http://dhss.alaska.gov/gcdse/Pages/history/html_content_main.aspx – May 21, 2013, 11:29.

²⁷ Ugyanezt a sérülékenységet fejezi ki a maga egyszerű módján a mindennapi nyelv: „bármikor mi magunk is fogyatékosá válhatunk”.

Episztemológia

A fogyatékossgtudományra jellemző legszámottevőbb ismeretelméleti nívumok a következőkben összegezhetők:

- a kutatómunka immár nem a bizonyosságon, a véglegességen, hanem az instabilitáson, esetlegességen, bizonytalanságon alapszik;
- a nem egy központból induló vagy oda érkező, nem esszencialista és nem is hierarchikus megismerésstratégiával (inkább itt is rizómaszerűvel²⁸) dolgozik;
- a megismerés lineáris oksági logikájának feladása jellemzi;
- felismeri a megismerendő terület patchworkszerű és többretegű természetét.

Ontológiák

Az ontológiai elismerés hangsúlyozása: „a legtöbb ember számára »magától értetődő«, hogy emberi lény. A fogyatékossggal élő embereknek számos történeti kontextusban ezt »*meg kell mondani*« – tárja fel Hughes (2007, 677). A *negatív ontológia* – a fogyatékossg egyenlő hibás lét, életre nem érdemes, abnormális, értékvesztett állapot, kizárólag a tagadáson keresztül észlelhető. Megoldás-e vajon az univerzalista megközelítés, amely nem ismeri el a fogyatékoslét potencialitását? Amely kizárja a fogyatékossg, az elnyomás megélt tapasztalatait és elfedi a diszkrimináció és a kirekesztés élményének jelentőségét. Lehet, hogy nem is a fogyatékosidentitás ontológiai bizonytalansága okoz gondot, hanem a normatív test? Az autonóm szubjektum mítoszán alapuló, a fogyatékossgot elutasító domináns beállítódás a modern diskurzusban nem változtatható meg. Ennek útja egyedül magának a normalitásnak a megkérdőjelezésén át vezethet. A normalitást szükséges részekre szedni, az én és a Másik közötti bináris felosztást dekonstruálni, hogy aztán azt újra összeállítva, közelebb kerüljünk a sokféleképpen megtestesült szubjektumok, a testek és ének közötti bonyolult kapcsolatok megértéséhez.

Az átrendeződött metodológia

Új eredményei szerint

- a társadalmi valóság és a tudásról alkotott tudás annyira átalakult, hogy nem lehet többé *exkluzív módon és egyszerű formában* leírni a társadalmi valóságot;
- a hangsúly az „objektív tudásról” a *szituált tudásra és a dekonstrukcióra* került;

²⁸ Lásd részletesebben később.

- a nyelv, a diskurzus, a kultúra mozzanatai erős hangsúlyt kaptak;
- pszichoanalitikus előföltevések, tapasztalatok és eredmények épültek be a módszertanba;
- a diszciplínák keveredése nyomán létrejöhethető új módszerek és elemzési kategóriák folytonos keresése zajlik a sokszínűség, a kölcsönösség, a komplexitás és a kíméletlen önreflexió jegyében;
- kialakulóban vannak a *participatív és az emancipatív* (nemcsak a fogyatékossgal élő ember, hanem akár szervezetük is partner) kutatómódszertanok;
- a személyes (önéletrajzi) narratívák kutatásának fontos szerepe van a társadalomtudományok módszertanaiban. *Homo narrans*ként mindannyian történeteket mesélünk. Saját életünk történeteit. Ezek által nemcsak a narratívák születnek meg, hanem minden történettel új önmagunkat hozzuk létre;²⁹
- módszertani pluralizmus. Miközben elsősorban a kvalitatív megközelítéseket preferálja a hatalmi kérdések, a változó társadalmi és kulturális viszonyok leírására, értelmezésére, nem utasítja el a kvantitatív kutatási módszereket sem. De átvesz módszertani megoldásokat más tudományterületektől (etnográfia, pszichológia, antropológia, szociológia, narratív biografikus módszertan stb.) – a lényeg nem magán a konkrét módszeren, hanem a mindennapi működés bármilyen arón való megismerésén van.

Befejezés, összegzés

Mit végeztünk?

Tanulmányunkban arra tettünk kísérletet, hogy a fogyatékossgátudományt – valamilyen, különféle irányokban, horizontálisan és vertikálisan is kiterjedésekkel, ill. eltérő anyagsűrűségű részekkel bíró entitásként fölfogva – metszetek szerint elemezzük.

²⁹ Ezáltal tudatosul, hogy a történet nem csupán pillanatnyi, átmeneti, hanem kontextusfüggő is. A valóság formálásának önálló módja. Mégis, vagy éppen ezért, az önéletrajzi narratíva a testi tapasztalatokat fontos episztemológiai kategóriaként kezeli. A hangsúly a személyes élettörténeten van, az interjúalany az adott kulturális térben élete eseményeit folyamatként, szubjektív, egyéni szempontjai alapján mutatja be. Az egyéni élettörténet-elbeszélés fontos jellemzője, hogy individuális, saját, specifikus és egyedülálló, ugyanakkor kulturális, történelmi, társadalmi és politikai is egyben (Kovács 2008). A fogyatékossgai önéletrajzi narratívák az emberi jogi mozgalom kulturális manifesztációjaként is értelmezhetők. Ebben az értelmezési keretben nem spontán önkifejeződés, inkább a fogyatékossga tradicionális nyugati félreértelmezésére adott adekvát válasz, politikai és mimetikus cselekvés. Egyszerre *szól valamiről* és emeli is fel a hangját valamiért (Couser 2005).

Mindenekelőtt (első és második külső metszet) a fogyatékoságtudomány tartalmait jelentősen befolyásoló modern társadalomtörténeti és esztétikátörténeti összefüggéseket rekonstruáltuk. Ezt követően kísérletet tettünk „belső”, szereplőorientált, a szellemtörténeti metszet rekonstrukciójára, ezen belül is a külső réteg és a belső réteg megkülönböztetésére. Már itt jeleztünk néhány irányzatot, s ezt a munkát folytattuk a tematikus metszet bemutatása során (tematizálás, vezérkérdések, vezértémák stb.) A diszciplináris metszet után a földrajzi és területi metszet jelzése következett. Kifejezetten újszerű eredményeket hozott az itt az elméleti gondolkodás rétegeinek nevezett összefüggések feltárása, azaz a fogyatékoságtudomány tartalmait az érték, az emberkép, az episztemológia, az ontológiák és a metodológia területén.³⁰

A teleszkópos látás

Intenzív, teleszkópos nézésnek nevezi RGT 2009 a bámulást, amely a fogyatékos személy felé irányul. A bámuló emberek riadt borzongással mereszti a szemüket a hegesedésre, a múltbra, az üres ruhaujra. S bár a 20. század elejére a fogyatékos test közszemlére tétele, megbámulása a felszíni „közbeszédben”, mert nem pc: elfogadhatatlanná vált, a fogyatékos/nem fogyatékos kulturális kánonképzés hagyományait követve a bámulás társadalmi rituáléja a mai napig fennmaradt.

Abban az ütemben fordul a világ, és foszlik a régi elnyomó tekintet, amelyben a megbámult végre visszanéz.

A kaleidoszkópos látás

Merre vezet az út tovább?

Hölderlin ezt mondja: „mindig hazafelé”; Hermann Hesse pedig így fogalmaz: „út önmagunkhoz”? A mi esetünkben, bár a 2.2.2. alfejezetben jeleztük, hogy a Critical Disability Studies folyamatosan törekszik az önmegismerésre, azaz saját elméleti alapjainak állandó újragondolására, nincsen „hazafelé” vezető út, *mivel nincsen központ*.

Inkább így lehet: a teleszkópos, kissé zavart látást, az egymás világaitól való eltávolodást erősítő *bámulást* felváltóan van egy másféle látás. Ez, miközben érzékeli,

³⁰ Még lehetőség nyílt volna a kifejezetten nagy jelentőségű fogyatékoságtudományi szellemi vállalkozások bemutatására, újabb metszetként (szakfolyóiratok, nagyszabású összefoglaló művek, köztük lett volna néhány kifejezetten magyar vonatkozású is), de ettől most eltekintettünk.

hogy a szomszédos világok közötti távolságot nem lehet végtelenül kicsire csökkenteni, felkínálja még a prousti teleszkópos nézést (Deleuze 2002). Ám észleli, hogy miközben újra és újra rátekint „tárgyára”, amely nem tárgy, hanem *alany*, újra és újra mást talál (lásd pl. Könczei–Hernádi 2011). Olyanképpen zajlik ez, mint amikor a kaleidoszkópba újra és újra beletekint a szemlélő.

Úgy tűnik, hogy amivel kezdtük, oda értünk.

Amit találtunk nem faszerű, nincsen hierarchiája, nem vertikális, hanem horizontális kiterjedése van; középpontja sincsen. Rizóma ez inkább. Deleuze és Guattari 1987-ben olyan organikus egésről beszél, ahol nincs hierarchia, nincs rend, és nem lehet kitüntetett pontokról beszélni, minden komponens kölcsönhatásban van egymással, minden pont, minden ponttal érintkezik. A rizómának számos bejárata van, és abban a pillanatban, ahogy valamelyik oldalról beérkezünk, már kapcsolódunk is hozzá. Nincs központi bejárata vagy kezdőpontja, ami elvezetne az Igazhoz, a Valódihoz, temérdek lehetséges igazság létezik. A központosított rendszerekkel szemben a rizóma nem más, mint variációk, terjeszkedés, mozgásban lévő irányok, megannyi valamivé válás, kapcsolódás.

Miközben hierarchiáját nem találtuk, van azonban állandó, folyamatos valamivé válás, vannak széttartó vektormozgások benne, tintafolt az itatóson.

Itt a repedés, a törésvonal sosem végzetes, mert mindig új kapcsolat és újonnan felbukkanó hidak teremnek a nyomán.

Lassan, de észrevevődik a „világok részeinek összefonódása” (Deleuze 2002).

Irodalom

- Arnardóttir, O. M. – Gerard Quinn (eds.) 2009. *The UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities. European and Scandinavian Perspectives*. Brill Academic Publishers.
- Albrecht, G. 1992. *The Disability Business: Rehabilitation in America*. Newbury Park, CA, Sage.
- Albrecht, G., Seelman K. D., Bury M. 2001. *Handbook of Disability Studies*. California, Thousand Oaks.
- Albrecht, G. et al. 2005. *Encyclopedia of Disability*. Thousand Oaks, CA Sage Publishing.
- Barnes, C. 1998. The Social Model of Disability: a Sociological Phenomenon Ignored by Sociologists? In Shakespeare 1998, 65–78.
- Bauman, Z. 2000. *Liquid Modernity*. Cambridge, Polity Press.

- Beck, U. 2003. *A kockázat-társadalom. Út egy másik modernitásba*. Budapest, Századvég Kiadó.
- Bhabha, H. K. 1994. *The Location of Culture*. New York, Routledge.
- Bourne, R. S. 1911. The Handicapped. *Atlantic Monthly*, CVIII, September, 320–329.
- Braidotti, R. 1994. *Nomadic Subject*. New York, Columbia University Press.
- Braidotti, R. 2002. *Metamorphoses. Towards a Materialist Theory of Becoming*. Cambridge, UK, Polity Press.
- Braidotti, R. 2007. *Egy nomád térképei*. Budapest, Balassi Kiadó.
- Braidotti, R. 2007/a. Előadás 2007. márc. 12-én. (A kurzus címe: The Body in Feminist Theory and Practice). Utrecht Egyetem.
- Brueggemann, B. J. – Sharon L. Snyder – Rosemarie Garland Thomson (eds.) 2002. *Disability Studies: Enabling the Humanities*. New York, Modern Language Association Press.
- Butler, J. 2005. *Jelentős testek*. Budapest, Új Mandátum.
- Campbell, F. K. 2005. Legislating disability; negative ontologies and the government of legal identities. In S. Tremain (ed.): *Foucault and the government of disability*. Ann Arbor, MI, University of Michigan Press, 108–132.
- Campbell, F. K. 2009. *Contours of Ableism. The Production of Disability and Abledness*. UK, Palgrave Macmillan,
- Canguilhem, G. 2004. *A normális és a kóros*. Budapest, Gondolat Kiadó.
- Csabai M., Erős F. 2000. *Testhatárok és énhatárok*. Budapest, Jászöveg Könyvek.
- Corker, M. – Shakespeare, T. 2002. Mapping the Terrain. In Corker, M. – Shakespeare, T. (eds.): *Disability/Postmodernity. Embodying disability theory*. London, New York, Continuum.
- Crenshaw, K. 1991. Mapping the Margins: Intersectionality, Identity Politics, and Violence against Women of Color. *Stanford Law Review*, Vol. 43, No. 6. 1241–1299.
- Couser, T. 2005. Disability, Life Narrative and Representation. *PMLA*, Vol. 120. No. 2. pp. 602–606. Modern Language Association.
- Davis, L. J. 2002. Bodies of Difference: Politics of Disability and Representation. In Brueggemann, B. J. – Sharon L. Snyder – Rosemarie Garland Thomson (eds.) 2002, 100–109.
- Davis, L. J. – Morris, D. B. 2007. Biocultures Manifesto. *New Literary History*, 38. 3.
- De Beauvoir, S. 1949. *A második nem*. Budapest, Gondolat.
- DeJong, Gerben 1979. Independent Living: From Social Movement to Analytic Paradigm. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 60. évf. okt. 435–446.

- Deleuze, G. 2002. *Proust*. Budapest, Atlantisz Kiadó.
- Deleuze, G. – Guattari, F. 1987. *A Thousand Plateaus*. London–New York, Continuum, 2004.
- Fanon, F. 1985. *A föld rabjai*. Budapest, Gondolat Kiadó.
- Foucault, M. 1980. *Power/Knowledge*. (C. Gordon szerk.) New York, Pantheon Books.
- Foucault, M. 1984. *The Foucault Reader*. (P. Rabinow szerk.) New York, Pantheon Books.
- Foucault, M. 1990. *Felügyelet és büntetés*. Budapest, Gondolat.
- Foucault, M. 1996. *A szexualitás története*. Budapest, Atlantisz Kiadó.
- Foucault, M. 1998. Előszó a határsértéshez. In Foucault, M.: *A fantasztikus könyvtár: Válogatott tanulmányok, előadások és interjúk*. Budapest, Pallas Stúdió Attraktor Kft.
- Frank, A. 1995. *The Wounded Storyteller: Body, Illness and Ethics*. Chicago, University of Chicago Press.
- Fraser, N. 1995. From redistribution to recognitions. Dilemmas of justice in 'post-socialist' age. *New Left Review*. I/212, July-August.
- Freire, P. 1970. *Pedagogy of the Oppressed*. New York – London, Continuum, 2005
- Fukuyama, F. 2003. *Poszthumán jövődönk*. Budapest, Európa Könyvkiadó.
- Garland-Thomson, R. 1996. *Freakery: Cultural Spectacles of the Extraordinary Body*. New York, University Press.
- Garland-Thomson, R. 2002. Integrating Disability, Transforming Feminist Theory. *NWSA Journal* – Volume 14, Number 3, Fall, 1–32.
- Garland-Thomson, R. 2009. *Staring. How We Look*. New York, Oxford University Press.
- Giddens, A. 1991. *Modernity and Self-Identity*. Cambridge, Polity Press.
- Goffman, E. 1981. *A hétköznapi élet szociálpszichológiája. Tanulmányok*. Budapest, Gondolat Kiadó.
- Goodley, D. 2011. *Disability Studies*. An Interdisciplinary Introduction. London, SAGE.
- Gramsci, A. 1971. *Selection from the Prison Notebooks*. London, Lawren and Wishart.
- Grosz, A. E. 1995. *Space, Time, and Perversion: Essays on the Politics of Bodies*. New York, Routledge.
- Haraway, D. J. 2005. Kiborg kiáltvány: tudomány, technika és szocialista feminizmus az 1980-as években. *Replika*, 51–52. 107–139.

- Hernádi I. – Gy. Könczei 2013. Deficitizens? Disability and Citizenship – revisited. In press.
- Horváth P. 2012. *Dan Goodley „Introduction: Global Disability Studies” c. szövegének újragondolása.* Előadás; Fogyatékoságtudományi Doktori Műhely, június 16.
- Hughes, B. 2007. Being disabled: towards a critical social ontology for Disability Studies. *Disability & Society* 22:7. 673–684.
- ILO 2007. *Equality at work: Tackling the challenges.* Global Report under the follow-up to the ILO Declaration on Fundamental Principles and Rights at Work. International Labour Office, Geneva. http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/-dgreports/-dcomm/-webdev/documents/publication/wcms_082607.pdf (Letöltés: 2013. 06. 25. 11:39).
- Kálmán, Zs. – Könczei, Gy. 2002. *A Taigetosztól az esélyegyenlőségig.* Budapest, Osiiris Kiadó.
- Kovács, É. (szerk.) 2008. *Közösségtanulmány. Módszertani jegyzet.* Pécs, PTE-BTK Kommunikáció- és Médiatudományi Tanszék.
- Könczei Gy. – Hernádi I. 2011. A fogyatékoságtudomány főfogalma és annak változásai. In Nagy Zita Éva (szerk.) 2011. *Az akadályozott és az egészségkárosodott emberek élethelyzete Magyarországon.* Budapest, NCSSZI, 7–21.
- Lacan, J. 1973. *The Four Fundamental Concepts of Psychoanalysis.* (Alain Sheridan) W. W. Norton&Company. New York, 1998.
- Longmore, P. K. 2003: *Why I Burned my Book.* And other essays on disability. Philadelphia Temple University.
- Longmore–Umansky (eds.) 2001. *The New Disability History: American Perspectives.* New York, New York University Press.
- McRuer, R. 2006. Compulsory able-bodiedness and queer/disabled existence. In Davis, L. (ed.): *The Disability Studies Reader.* (2nd edition) New York, Routledge, 301–308.
- Morrison, T. 1997. Nobel Lecture. In Sture Allén (ed.): *Nobel Lectures in Literature, 1991–1995.* Singapore, World Scientific Publishing Co.
- Niedermüller, P. 2005. *Tudás, kultúra és kultúratudomány: perspektívák a későmodern társadalom kutatásában.* Budapest, ELTE BTK.
- Olkin, R. – Pledger, C. 2003. Can Disability Studies and psychology join hands? *American Psychologist*, Vol. 58. No. 4. 296–304.
- Overboe, J. 2007. Disability and Genetics: affirming the bare life (the state of exception). Genes and Society: Looking Back on the Future. Special Issue of *Canadian Review of Sociology.* Vol. 44. No. 2. 219–235.
- Reeve, D. 2004. Counselling and disabled people: help or hindrance? In Swain,

- J. – French, S. – Barnes, C. – Thomas, C. (eds.): *Disabling Barriers, Enabling Enviroments*. (2nd edition). Sage, London, 233–238.
- Said, E. W. 2001. *Orientalizmus*. Budapest, Európa.
- Schultze, G. 2000. Élménytársadalom. A jelenkor kultúrszociológiája. *Szociológiai Figyelő*, 2000/1–2, 135–158
- Shakespeare, T. – Watson, N. 2002. The social model of disability: an outdated ideology? *Research in Social Science and Disability*, 2, 9–28.
- Schildrick, M. 2009. *Dangerous Discourse of Disability, Subjectivity and Sexuality*. Palgrave Macmillan, UK.
- Siebers, T. 2008. *Disability Theory*. USA, The University of Michigan Press.
- Silvers, A. 1995. Reconciling equality to difference: caring (f)or justice for people with disabilities. *Hypatia*, Vol. 10. No. 1. 30–38.
- Spivak, G. (1996). Landry, D. – Maclean, G. 1996. *The Spivak Reader*. New York, London, Routledge.
- Snyder, S. 2005. Disability Studies. In Albrecht 2005, 478–484.
- Stein, M. A. 2007. Disability Human Rights (2007). Faculty Publications. Paper 264. <http://scholarship.law.wm.edu/facpubs/264> (Letöltés ideje: 2011. 09. 07. 12 :23.)
- Stiker, H. J. 1998. *A History of Disability*. USA, The University of Michigan Press.
- Thomas, C. 2004. Disability and impairment. In J. Swain – S. French – C. Barnes – C. Thomas (eds.): *Disabling barriers–enabling environments*. London, Sage, 21–27.
- Thomka, B. 2001. *Beszél egy hang. Elbeszélők, poétikák*. Budapest, Kijárat Kiadó.
- Titchkosky T., Michalko R. 2010. *Rethinking Normalcy*. A Disability Studies Reader. Toronto, Canadian Scholars' Press Inc.
- Turner, B. S. 2001. Disability and the sociology of the body. In G. Albrecht – K. Seelman – M. Bury (eds.): *Handbook of Disability Studies*. London, Sage, 252–266.
- UN 2009.
- UN, United Nations 2013. Some Facts about Persons with Disabilities, <http://www.un.org/disabilities/convention/facts.shtml>.
- UN, United Nations 2011. International Year of Youth. Dialogue and Mutual Understanding, <http://social.un.org/youthyear/docs/Fact%20sheet%20youth%20with%20disabilities.pdf>.
- UNICEF 2005. United Nations Children's Found. Violence Against Disabled Children, Summary Report, http://www.unicef.org/videoaudio/PDFs/UNICEF_Violence_Against_Disabled_Children_Report_Distributed_Version.pdf.
- UNIFEM 2005. United Nations Development Fund for Women Violence Against

- Women: Facts & Figures, http://www.unifem.org/attachments/gender_issues/violence_against_women/facts_figures_violence_against_women_2007.pdf.
- USAID 2011.
- USAID 2013, United States Agency for International Development. Environment and Global Climate Change, <http://www.usaid.gov/what-we-do/environment-and-global-climate-change>.
- Young, I. M. 1990. *Justice and the Politics of Difference*. New Jersey, Princeton University Press.
- Vajda, M. 2001. *Tükörben*. Debrecen, Csokonai Kiadó.
- Wade, C. M. 2010. A testem az én történetem: a bánatom és az erőm forrása. *Fogyatékoság és társadalom*. I. évf. 2. sz. 211–223.
- Wendell, S. 1996. *Az elutasított test. Feminista filozófiai elmélkedés a fogyatékoságról*. Budapest, ELTE BGGYK–ELTE Eötvös Kiadó, 2010.
- WB 2009. *Women with Disability*. World Bank. <http://go.worldbank.org/O14DRFLK90>. (Letöltés: 2009. 10. 25. 12:51.)
- World Bank 2011. *World Report on Disability* http://www-wds.worldbank.org/external/default/WDSPContentServer/WDSP/IB/2011/06/23/000356161_20110623012348/Rendered/PDF/627830WP0World00PUBLIC00BOX361491B0.pdf.
- WHO 2001. *ICF. International Classification of Functioning, Disability and Health*. Geneva, World Health Organization.

A MEGVÁLTOZOTT MUNKAKÉPESSÉG MEGJELENÉSE AZ EURÓPAI UNIÓBAN, A JOGI SZABÁLYOZÁSOK TÜKRÉBEN

Az Európai Unióban az egyes tagállamok hatáskörébe tartoznak a szociális kérdések, nem volt közösségi egységesítés, mert már az Európai Közösség alapításakor is az elsődleges szempontot a gazdasági integráció jelentette, a szociálpolitika célja is ennek az integrációnak az elősegítése volt.¹

Az Európai Unióban hátrányos helyzetről a hátrányos helyzetű régiók és a hátrányos helyzetű társadalmi csoportok esetében van szó. A hátrányos helyzetű régiókkal a regionális politika foglalkozik, melyet már az európai integráció kezdete óta irányelvként fogalmaztak meg a tagállamok. Míg a hátrányos helyzetű társadalmi csoportok ügyét minden tagállam belügyének tekintették, egészen az 1990-es évekig. Az 1970-es évektől egyedül a nők esélyegyenlőségét emelték ki a hátrányos helyzetű csoportokéból, a többi csoporttal, munkanélküliekkel, pályakezdőkkel, idősökkel, fogyatékkal élő személyekkel, etnikai csoportokkal, ilyen formában nem foglalkoztak a közösség szintjén.

A hátrányos helyzetű társadalmi csoportok ügyét a Római Szerződés (aláírásának dátuma 1957. március 25.) idején a tagállamok belügyének tekintették, közösségi szinten nem foglalkoztak ezzel a problémával, elvetették az egységes európai szociálpolitika gondolatát, mert azt feltételezték, hogy az Európai Gazdasági Közösség tagállamainak gazdasági fellendülése miatt ez a kérdés megoldódik majd, a szociális jellegű hozzájárulások mértékét a piaci viszonyoknak kell meghatározniuk, ezért nem kell közösségi beavatkozás. Még azt a problémát is megoldhatatlannak találták, hogy amennyiben közösen szabályozott szociális ellátórendszert alakítanának ki, azt ki finanszírozná, mert az a teher meghaladja a költségvetési lehetőségeiket, ezzel mintegy ignorálták a szociálpolitikai integrációt. Az alapító tagállamok azonban létrehozták az Európai Szociális Alapot,² ami a szociális feladatokat ellátó közösségi alap lett.

¹ Gyulavári Tamás – Kardos Gábor (szerk.) 1999. *Szociális jogok az Európai Unióban*. Budapest, AduPrint Kiadó, 14–22.

² Gyulavári Tamás (szerk.) 2002. *Az Európai Szociális Alap és Magyarország*. Foglalkoztatási és Munkaügyi Minisztérium.

Ugyanakkor a Római Szerződés után fejlődés következett be a tagállamok közötti szabad munkaerő-áramlás tekintetében, mert a munkaerő-piaci koordinációra vonatkozóan viszont született egységes döntés.

Az Európai Gazdasági Közösség az 1960-as években alkotta meg a hátrányos helyzetű csoportok fogalmát, az akkori gazdasági és társadalmi átalakulások (romló gazdasági mutatók bizonyos régiókban, költségvetési hiány, munkanélküliség) hatására, a hatékonyabb szociálpolitikára fókuszálva. Az Európa Tanács 1961-ben megalkotta az Európai Szociális Charta elnevezésű dokumentumot, amely 1961. október 18-án Torinóban került aláírásra. Ez az Európa Tanács egyik legfontosabb nemzetközi szerződése volt, melyben célként fogalmazták meg az állampolgárok szociális biztonságának megerősítését. A hatvanas évek végének diák- és szakszervezeti mozgalmai a teljes foglalkoztatásért és a felsőoktatás fejlesztéséért küzdöttek, és ezeket a társadalmi jelenséget az EGK tagállamainak kormányai sem hagyhatták figyelmen kívül. Az akkori gazdasági növekedés egyenlőtlen volt, számos régió hátrányos helyzetbe került, míg a Közösség központi területeinek gazdasága ezzel szemben fejlődött. Az egyenlőtlen fejlődés következményeként a halmozottan hátrányos helyzetű csoportok, így a fogyatékkal élők is, kiszorultak a munkaerőpiacról, ezzel szociális hátrányuk hatványozódott.

Ezek a változások hatással voltak a politikára, így a szociálpolitikára is, és a tagállamok az 1972-es párizsi csúcstalálkozó zárónyilatkozatában kimondták, hogy a szociálpolitika ugyanakkora jelentőséggel bír, mint a gazdaságpolitika, ezért közös programra van szükség. Hangsúlyozták, hogy a gazdasági és pénzügyi unió elérésének jelentősége megegyező kell hogy legyen a szociális akcióprogrammal.

A Párizsi Zárónyilatkozat után 1974-ben indult el a Szociális Akcióprogram,³ ami alapján elkezdődött a szociális jogalkotás, a szociális témájú irányelvek kidolgozása. Az akcióprogram három fő célja a teljes körű és jobb foglalkoztatás, az élet- és munkakörülmények javítása, a munkaadó és munkavállaló érdekeltségének megteremtése. Az Európai Bíróság 1976-ban hozta meg az egyenlő munkáért egyenlő bér elve alapján (amely a Közösség szociális célját képezi) a Defrenne-esetben⁴ az ítéletét, melyben a nemek közötti diszkrimináció miatt szenvedett kárt Gabrielle Defrenne.⁵ Ez az ítélet volt az első nagyobb hatású, amelyben konkrét nyilatkozat

³ Az Első Szociális Akcióprogram, a Bizottság közleménye (Council Resolution of 21 January 1974 concerning a social action programme), <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:1974:013:0001:0004:EN:PDF>. (Letöltés: 2013. július 27.)

⁴ 43/75 Defrenne v. Sabena (No.2) [1976] ECR 455.

⁵ Gyulavári Tamás-Kardos Gábor (szerk.) 1999. Szociális jogok az Európai Unióban Budapest, AduPrint Kiadó, 63–87.

történt a diszkriminációval kapcsolatban. Ugyanakkor a fogyatékossgal élő személyek egyes ellátásaival kapcsolatban a Callemeyn-esetben⁶ azt mondták ki, hogy csak azok a személyek részesülhetnek rokkantsági ellátásban, akik a jog szerint munkavállalónak minősülnek, vagyis ebben az időszakban még nem történt külön, csak a fogyatékos emberek szociális helyzetével foglalkozó érdemi megnyilvánulás, csupán a munkaerő-piaci aspektus szerinti megközelítése. A hetvenes-nyolcvanas években elkezdődött a szociális jogharmonizáció, a szociális ellátások és ellátórendszerek nemzeti szabályainak és a munkavállalók jogainak (esélyegyenlőség) harmonizációja.

Az Egységes Európai Okmány⁷ megteremtette egy egységes belső piac létrejöttét, de még ekkor sem változott a Római Szerződés óta alkalmazott nem közösségi szociálpolitika.

A kilencvenes években alkották meg a legtöbb szociális joghoz kapcsolódó rendeletet, a nők és férfiak közötti egyenlő bánásmód, a közösségi munkajog, a munkahelyi egészség- és biztonságvédelem rendelkezéseit. A Közösségi Charta a Munkavállalók Alapvető Szociális Jogairól című dokumentumot 1989-ben 11 tagállam írta alá, ám az angol kormány elutasítása miatt nem vált hatályossá, így csak egy nyilatkozat maradt, annak ellenére, hogy a gazdasági-társadalmi folyamatok indukálták a változtatás szükségességét, és ez alapján csoportosították a szociális jogokat.

A szociális jogok csoportosítása a Közösségi Chartában: ⁸

- munkavállalók szabad mozgása (free movement of workers);
- foglalkoztatás, javadalmazás (employment and remuneration);
- munkakörülmények javítása (improvement of working conditions);
- szociális védelem (social protection);
- a társulás és kollektív szerződés szabadsága (freedom of association and collective bargaining);
- szakképzés (vocational training);
- férfiak és nők közötti egyenlő bánásmód (equal treatment for men and women);
- a munkavállalók joga a tájékoztatásra, a konzultációra és a részvételre (information, consultation and participation of workers);
- munkahelyi egészség- és biztonságvédelem (health protection and safety at the workplace);

⁶ 183/73 (1974) ECR 553.

⁷ Egységes Európai Okmány, 1986. február 17., Luxemburg http://europa.eu/eu-law/treaties/index_hu.htm (Letöltés: 2013. július 27.)

⁸ Community Charter of Fundamental Social Rights of Workers http://europa.eu/legislation_summaries/human_rights/fundamental_rights_within_european_union/c10107_en.htm (Letöltés ideje: 2013. július 27.)

- A gyermekek, fiatalok, idősek és fogyatékkal élők védelme (protection of children, adolescents, elderly persons, and disabled persons).

Az Európai Unióról szóló szerződés (kelt Maastrichtban 1992. február 7-én, hatálybalépése 1993. január 1.) 3. cikke már azt tartalmazza, hogy az Unió küzd a társadalmi kirekesztés ellen:

„Megerősítve az 1961. október 18-án Torinóban aláírt Európai szociális chartában, valamint a munkavállalók alapvető szociális jogairól szóló 1989. évi közösségi chartában meghatározott alapvető szociális jogok melletti elkötelezettségüket,”⁹

„Az Unió küzd a társadalmi kirekesztés és megkülönböztetés ellen, és előmozdítja a társadalmi igazságosságot és védelmet, a nők és férfiak közötti egyenlőséget, a nemzedékek közötti szolidaritást és a gyermekek jogainak védelmét.”¹⁰

A szubszidiaritás elve alapján az Unió csak akkor jár el a hatáskörébe nem tartozó területeken, ha azt a tagállam regionális szinten nem tudja kielégítően megvalósítani. Így járt el a szociálpolitikai kérdésekben is először. Ám a brit képviselők ismét elutasítottak minden változtatást, amely érintette volna a Római Szerződés szociális jogokkal foglalkozó rendelkezéseit, ezért rajtuk kívül a többi tagállam a szociális jogokról külön dokumentumot, a TEU-t¹¹ hozta létre, amiben lényegi eltérés a 35 évvel korábbi határozathoz képest nem történt, csak formai módosítások voltak.

1997-ben az EU tagországaiban a munkanélküliek száma már elérte a 18 millió főt, a tagállamok részéről fokozottan felmerült az igény a foglalkoztatáspolitikai és a szociális kérdések közösségi szintű szabályainak megváltoztatására, mert az akkor érvényes szempontok még mindig a monetáris uniót helyezték előtérbe, és a tagállamok szociálpolitikai előrelépését akadályozta a Maastrichti Szerződés konvergenciakritériuma (a közkiadások stagnáltatása vagy csökkentése). A kérdés ekkor már az volt, hogy közös foglalkoztatáspolitikai és ezáltal közös támogatás legyen, vagy csak a nemzeti politikák koordinálása történjen meg.

Az Európai Bizottság 1997-ben kiadott Agenda 2000 közleményében már a tár-

⁹ Az Európai Unióról szóló szerződés egységes szerkezetbe foglalt változata
<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2008:115:0013:0045:HU:PDF> (Letöltés ideje: 2013. július 27.)

¹⁰ Az Európai Unióról szóló szerződés egységes szerkezetbe foglalt változata
<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2008:115:0013:0045:HU:PDF> (Letöltés ideje: 2013. július 27.)

¹¹ CONSOLIDATED VERSION OF THE TREATY ON EUROPEAN UNION
<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2008:115:0013:0045:EN:PDF> (Letöltés ideje: 2013. július 27.)

sadalombiztosítási rendszerek átalakítását valamint a foglalkoztatás növelését jelölte ki a fenntartható szociális rendszerek finanszírozhatóságáért követendő stratégiának. Ebben az időszakban történt meg az a fordulat, amikor a fogyatékoságügyet legfelsőbb jogforrásként érvényesítették, szemben a korábbi másodlagos joggal. Az Amszterdami Szerződés¹² jelentősége többszörös volt minden addigi szerződéssel szemben, már a szövegében is történik hivatkozás a Szociális Chartára (a szerződésbe ekkor került be, mint a tagállamok által követendő munkavállalói és szociális jogok egyik fő hivatkozási forrása) és a Közösségi Chartára, a preambulumban pedig hivatkozik a Római Szerződés 116. cikkére, ami alapján a tagállamoknak a kijelölt célok megvalósításánál ezt is figyelembe kell venni. Az Amszterdami Szerződéssel módosításra került a Római Szerződés is, a 13. cikkely rendelkezik a fogyatékos emberekkel szembeni diszkrimináció tiltásáról, ezt a cikkelyt szokták antidiszkriminációs klauzulának tekinteni.¹³ Ez után a szerződés után már jogi felhatalmazása volt az Európai Bizottságnak, hogy a hátrányos helyzetű csoportok védelmében elindíthassa programjait.

A változások hatására az Európa Tanács 2000-ben két irányelvet bocsátott ki, az egyik a foglalkoztatás és a munkavégzés során alkalmazott egyenlő bánásmód általános kereteinek létrehozásáról szóló irányelv,¹⁴ a másik a személyek közötti, faji vagy etnikai származásra való tekintet nélküli egyenlő bánásmód elvének¹⁵ alkalmazásáról szóló irányelv. Szintén ebben az évben a Bizottság kibocsátotta a 284-es közleményét,¹⁶ amiben külön hangsúlyt kapott a fogyatékos emberek helyzetével való uniós törődés, és ebben a nyilatkozatban kiemelésre kerül a mainstreaming (esélyegyen-

¹² Amszterdami Szerződés, 1997. október 2. Hatálybalépése: 1999. május 1.
http://europa.eu/eu-law/treaties/index_hu.htm (Letöltés ideje: 2013. július 27.)

¹³ Without prejudice to the other provisions of this Treaty and within the limits of the powers conferred by it upon the Community, the Council, acting unanimously on a proposal from the Commission and after consulting the European Parliament, may take appropriate action to combat discrimination based on sex, racial or ethnic origin, religion or belief, disability, age or sexual orientation. <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:11997D/TXT:EN:HTML> (Letöltés ideje: 2013. július 27.)

¹⁴ A Tanács 2000/78/EK irányelve (2000. november 27.) a foglalkoztatás és a munkavégzés során alkalmazott egyenlő bánásmód általános kereteinek létrehozásáról <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:32000L0078:hu:HTML> (Letöltés ideje: 2013. július 27.)

¹⁵ A Tanács 2000/43/EK irányelve (2000. június 29.) a személyek közötti, faji- vagy etnikai származásra való tekintet nélküli egyenlő bánásmód elvének alkalmazásáról [http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:32000L0043:hu: HTML](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:32000L0043:hu:HTML) (Letöltés ideje: 2013. július 27.)

¹⁶ Towards a Barrier Free Europe for People with Disabilities <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2000:0284:FIN:EN:PDF> (Letöltés ideje: 2013. július 27.)

lőség) is. A közlemény fő célja a mindenki által használható környezet kialakítása, az akadálymentesítés többek között a foglalkoztatás, az oktatás és szakképzés, a közlekedés, az információs társadalom terén, melyekkel kedvezően befolyásolhatóak lesznek a társadalmi változások (fogyasztók védelme, tisztességes gazdasági verseny). Az Amszterdami Szerződésben foglaltak alapján a tagállamok vállalták, hogy koordinálják foglalkoztatáspolitikájukat, melyeket a Tanács a Bizottság éves jelentése alapján elemez, ezek a foglalkoztatáspolitikai irányvonalak a vállalkozói szellem (entrepreneur ship), foglalkoztatási képesség (employ ability), rugalmasság, egyenlő esélyek (adaptability, and equal opportunities)¹⁷ amelyek az Európai foglalkoztatási stratégia alapját is képezik és ezzel olyan új foglalkoztatáspolitikát vette kezdetét, ahol a szociális kérdésekre is fókuszáltak.

Az Európa Tanács 2000 márciusában tartott ülésén (Lisszabonban) azt a célt tűzte ki, hogy az Unió nagyobb társadalmi összetartás mellett a legdinamikusabb tudásalapú gazdasággá váljon, növekvő foglalkoztatás mellett, és ehhez a társadalmi kirekesztődés elleni fellépés is szükséges. „A diszkrimináció elleni küzdelem és az emberi jogok előmozdítása a fogyatékkal élőkkel kapcsolatos közösségi stratégia fő célkitűzéseit képezik.”¹⁸ A lisszaboni folyamat már kiemelten hangsúlyozza a politikák egymásra épülő jellegét, a nyitott koordináció módszerét, mely szerint a tagállamok közösen keresik a megoldásokat. Az európai szociális modell reformját határozták el a lisszaboni folyamatban. Nizzában, az európai csúcson (2000. december) elfogadták az Európai Szociális Menetrendet (European Social Agenda). Ez már biztosítani kívánta a koordinációt és kölcsönhatást a gazdaság-, a foglalkoztatás- és a szociálpolitika között. Nagyobb méltányosságra épülő cselekvési programok megvalósítását célozták meg, az erőteljesebb szociális kohézióval. Nizzában kibocsátottak egy dokumentumot, mely az Európai Unió Alapjogi Chartája (2000. december 7.)¹⁹ volt. Az Alapjogi Charta konkrét területeket nevez meg, így többek között az élethez való jogot, a foglalkozás megválasztásának szabadságát, a megkülönböztetés tilalmát,²⁰ a fogyatékkal élő személyek beilleszkedését, a szociális biztonságot és a

¹⁷ Proposal for Guidelines for Member States Employment Policies 1998
<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:1997:0497:FIN:EN:PDF>
 (Letöltés ideje: 2013. július 27.)

¹⁸ C 316 E/370 <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2006:316E:0370:0378:HU:PDF> (Letöltés ideje: 2013. július 27.)

¹⁹ Az Európai Unió Alapjogi Chartája, (2007/C 303/01)
<http://eur-lex.europa.eu/hu/treaties/dat/32007X1214/htm/C2007303HU.01000101.htm>
 (Letöltés ideje: 2013. július 27.)

²⁰ „(1) Tilos minden megkülönböztetés, így különösen a nem, faj, szín, etnikai vagy társadalmi származás, genetikai tulajdonság, nyelv, vallás vagy meggyőződés, politikai vagy más vélemény,

szociális segítségnyújtást,²¹ a környezetvédelmet, a fogyasztók védelmét, a polgárok jogait, az igazságszolgáltatást. Ez az első olyan dokumentum, ami deklarálja a fogyatékos személyek jogainak védelmét, 2009. decemberben lépett hatályba. A fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló ENSZ-egyezmény ratifikálásával²² ismét egy fontos előrelépés történt a fogyatékos emberek társadalmi státuszának tekintetében.

1957-ben a Közösség még csak a munkavállalók szabad áramlásának biztosítását és ezen jogok koordinációját garantálta. Majd elindult a szociális jog harmonizációja, a munkavállalók munka- és életkörülményeinek javításáról, de a szociális ellátórendszerek működésének szabályozását továbbra is a tagállamok belügyének tekintették, így maradt a nemzeti szintű szociálpolitika, de mellette megjelent az eltérő hatályú közösségi politika is. A kilencvenes években, az Európai Unióban a foglalkoztatottság csökkenése és a munkanélküliség nagyarányú megjelenése már nem csak tagállami problémákat okozott, ez közösségi szintű beavatkozást is igényelt. A munkanélküliség nem azokat sújtotta, akik eleve rendelkeztek valamilyen szociális ellátással, hanem aktív korú embereket, akiknek az egyetlen megélhetési forrásuk a munkából származó jövedelmük volt. A foglalkoztatási problémák, a hanyatló gazdaság miatt az EU általános gazdasági céljai veszélybe kerültek, ezért a nyitott koordináció eszközének alkalmazásával remélték a stratégia sikerét, miszerint a tagállamok döntési jog-

nemzeti kisebbséghez tartozás, vagyoni helyzet, születés, fogyatékossg, kor vagy szexuális irányultság alapján történő megkülönböztetés.”

21.cikk A megkülönböztetés tilalma

<http://eur-lex.europa.eu/hu/treaties/dat/32007X1214/htm/C2007303HU.01000101.htm> (Letöltés ideje: 2013. július 27.)

²¹ „(1) Az Unió, az uniós jog, valamint a nemzeti jogszabályok és gyakorlat által megállapított szabályokkal összhangban, elismeri és tiszteletben tartja a szociális biztonsági ellátásokra és szociális szolgáltatásokra való jogosultságot, amelyek védelmet nyújtanak anyaság, betegség, munkahelyi baleset, gondoskodásra utaltság vagy idős kor, továbbá a munkahely elvesztése esetén.

(2) Az Unión belül jogszerűen lakóhellyel rendelkező és tartózkodási helyét jogszerűen megváltoztató minden személy jogosult – az uniós joggal, valamint a nemzeti jogszabályokkal és gyakorlattal összhangban – szociális biztonsági ellátásokra és szociális előnyökre.

(3) A társadalmi kirekesztés és a szegénység leküzdése érdekében az Unió – az uniós jog, valamint a nemzeti jogszabályok és gyakorlat által lefektetett szabályokkal összhangban – elismeri és tiszteletben tartja a jogot a tisztességes megélhetést célzó szociális támogatásra és lakástámogatásra mindazok esetében, akik nem rendelkeznek az ehhez elégséges pénzeszközökkel.” 34. cikk <http://eur-lex.europa.eu/hu/treaties/dat/32007X1214/htm/C2007303HU.01000101.htm> (Letöltés ideje: 2013. július 27.)

²² A Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló egyezmény

<http://www.szmm.gov.hu/download.php?ctag=download&docID=15024> (Letöltés ideje: 2013. július 27.)

köre mellett a foglalkoztatáspolitikába és a szociálpolitikába is beleszól az európai intézményrendszer. Ennek a koordinációnak a sikerét alapul véve úgy gondolták, hogy ez a módszer alkalmas lehet a megfelelő a szociális védelmi rendszerekre is. A lisszaboni folyamat keretében 2000-ben indultak meg az újabb törekvések a szociális rendszerek korszerűsítésére, létrejött az Európai Szociális Modell, ami a tagállamok közös szociális elveit foglalja magában.

Az Európai Unió jogi szabályainak magyarországi adaptációja, a hazai fogyatékosügyi szabályozás

A jelenlegi hazai jogi értelmezés szerint: „a) fogyatékos személy: az, aki érzékszervi – így különösen látás-, hallásszervi, mozgásszervi, értelmi képességeit jelentős mértékben vagy egyáltalán nem birtokolja, illetőleg a kommunikációjában számottevően korlátozott, és ez számára tartós hátrányt jelent a társadalmi életben való aktív részvétel során”.²³

A fogyatékoság lehet veleszületett és lehet szerzett fogyatékoság. Ez olyan okozati összefüggés, amely meghatározza a fogyatékkal élő személy munkaerő-piaci státuszát és lehetséges integrálódási esélyeit, ebből az aspektusból használjuk a megváltozott munkaképesség kifejezést. Azt, hogy milyen mértékű a munkaképesség csökkenése, külön szabályozások alapján bírálják el [jelenleg a 141/2000. (VIII. 9.) Korm. rendelet²⁴ szabályozza], ami determinálja a hátrányos helyzetet, mert nem azt vizsgálja, hogy mire képes az az ember, hanem azt, hogy mire nem képes, így a többség a rokkantnyugdíjba menekülést választja.

1998-ig Magyarországon nem létezett a fogyatékos emberek jogait összefoglaló törvény, léteztek viszont szociális támogatások és kedvezmények. A rendszerváltozás után kezdődhetek el a civil szféra kezdeményezései, a nonprofit szektor újra létezhetett immár jogszabályi keretek között, ehhez a legfontosabb törvények az 1989. évi II. törvény az egyesülési jogról, a 2001. évi CVI. törvény a társadalmi szervezetek és az alapítványok nyilvántartásba vételére vonatkozó rendelkezések módosításáról, a 2003. évi L. törvény a Nemzeti Civil Alapprogramról, a 2005. évi LXXXVIII.

²³ 1998. évi XXVI. törvény a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=99800026.TV (Letöltés ideje: 2013. július 27.)

²⁴ 141/2000. (VIII. 9.) Korm. rendelet a súlyos fogyatékoság minősítésének és felülvizsgálatának, valamint a fogyatékosági támogatás folyósításának szabályairól http://njt.hu/cgi_bin/njt_doc.cgi?docid=49882.239195 (Letöltés ideje: 2013. július 27.)

törvény a közérdekű önkéntes tevékenységről. A fogyatékos emberek a kilencvenes években már nagyon várták, hogy törvényi szinten is elismerjék a jogérvényesítésüket. Minderre egészen 1998-ig kellett várniuk, amikor is április 1-jén kihirdették az esélyegyenlőségi törvényt²⁵ (módosítva: 2013. évi LXII. törvény a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény módosításáról). A törvény célja, hogy a fogyatékos emberek esélyegyenlőségét biztosítsa, és ezt a társadalom szemléletváltásával kívánja elérni, valamint a fogyatékos emberek társadalmi integrációjakor az önálló életvitel és a társadalmi életben való aktív részvétel jogi garanciáit fektette le:

„(4) A fogyatékos személyeket érintő döntések során tekintettel kell lenni arra, hogy a fogyatékos személyek a társadalom és a helyi közösség egyenrangú tagjai, ezért meg kell teremteni azokat a feltételeket, amelyek lehetővé teszik számukra a társadalmi életben való részvételt.”²⁶

Az esélyegyenlőség célterületei az egészségügy, oktatás, képzés, foglalkoztatás, lakóhely, kultúra és a sport. A törvénybe egy fontos paragrafus is bekerült: „27. § Amennyiben valakit fogyatékosága miatt jogellenesen hátrány ér, megilletik mindazok a jogok, amelyek a személyhez fűződő jogok sérelme esetén irányadók.”²⁷ Ennek azért van nagy jelentősége, mert ez megerősíti a fogyatékos emberek jogérvényesítő képességét.

Az esélyegyenlőségi törvény definíciója szerint fogyatékos személy „az, aki érzékszervi – így különösen látás-, hallásszervi, mozgásszervi, értelmi – képességeit jelentős mértékben vagy egyáltalán nem birtokolja, illetőleg a kommunikációjában számottevően korlátozott, és ez számára tartós hátrányt jelent a társadalmi életben való aktív részvétel során;”²⁸ E törvény nem a munkaképesség vagy a társadalmi tevékenységben való korlátozottságot nevezi fogyatékoságnak, hanem a társadalmi integrációt nehezítő körülményeket ismeri el. A törvény rendelkezései szerint a fogyá-

²⁵ 1998. évi XXVI. törvény a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról <http://www.fszk.hu/fszk/tudastar/jogszabaly/hazai/1998xxvi.pdf> (Letöltés ideje: 2013. július 27.)

²⁶ 1998. évi XXVI. törvény a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról <http://www.fszk.hu/fszk/tudastar/jogszabaly/hazai/1998xxvi.pdf> (Letöltés ideje: 2013. július 27.)

²⁷ 1998. évi XXVI. törvény a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról <http://www.fszk.hu/fszk/tudastar/jogszabaly/hazai/1998xxvi.pdf> (Letöltés ideje: 2013. július 27.)

²⁸ 1998. évi XXVI. törvény a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról <http://www.fszk.hu/fszk/tudastar/jogszabaly/hazai/1998xxvi.pdf> (Letöltés ideje: 2013. július 27.)

tékos személyeket megillető jogok szerint a fogyatékos személynek joga van a számára akadálymentes környezetre (különösen a közlekedéssel kapcsolatban), a közérdekű információkhoz, a közszolgáltatásokhoz való hozzáféréshez, a tömegközlekedéshez, közhasznú parkolóknál számukra külön fenntartott parkolóhely biztosításához, a megfelelő támogató szolgálathoz és segédeszközökhöz.

1999-ben került kihirdetésre a hazai jogban az Európai Szociális Karta, amely tartalmazza, hogy „15. A fogyatékos személyeknek a fogyatékoság eredetére és természetére való tekintet nélkül joguk van a szakmai képzésre, rehabilitációra és a viszszailleszkedésre.”²⁹

A 2004-es uniós csatlakozásunk folyamataként már korábban elindult a jogharmonizáció, szinte a teljes jogrendszerünkben. Ennek köszönhetően, megalkotásra került a 2003. évi CXCV. törvény az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról. „1. § Az egyenlő bánásmód követelménye alapján a Magyar Köztársaság területén tartózkodó természetes személyekkel, ezek csoportjaival, valamint a jogi személyekkel és a jogi személyiséggel nem rendelkező szervezetekkel szemben e törvény rendelkezései szerint azonos tisztelettel és körültekintéssel, az egyéni szempontok azonos mértékű figyelembevételével kell eljárni.”³⁰

A jogalkotói cél az egységes fogalomhasználat és az egységes jogvédelmi rendszer kialakítása volt. Nemcsak a fogyatékos személyek védelméről szól a törvény, hanem valamennyi védett egyén és csoport számára biztosítja ezáltal az egyenlő bánásmódot, és előírja a zaklatás, jogellenes elkülönítés, megtorlás tilalmát.

A szocializmus időszakában, a teljes foglalkoztatáskor a szociális és rehabilitációs rendszer nem alakult ki, hiszen akkor még sok kisegítő munkakör volt, ahol foglalkoztathatták a megváltozott munkaképességű személyeket is, de nem rehabilitációs jelleggel. Fogyatékos embereket védett munkahelyeken foglalkoztattak, és mivel volt munkalehetőség minden képzettségi, illetve képzetlenségi szinten, így a sérült emberek oktatása, szakképzése nem volt kérdés. Így a rendszerváltás utáni munkanélküliség vesztesei lettek a fogyatékkal élő emberek is. A foglalkoztatottak számának drasztikus csökkenése azonban nem teljes számban jelent meg a munkanélküliek között, nagy részük az inaktívák arányát növelte. 1996-ig nem történt javulás a megváltozott munkaképességű emberek foglalkoztatásában, annak ellenére sem, hogy 1993-ban létrejött a Rehabilitációs Alap, amelynek a feladata a foglalkoztatást biztosító fejleszt-

²⁹ 1999. évi C. törvény az Európai Szociális Karta kihirdetéséről http://njt.hu/cgi_bin/njt_doc.cgi?docid=41354.222064 (Letöltés ideje: 2013. július 27.)

³⁰ 2003. évi CXCV. törvény az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról <http://www.complex.hu/kzldat/t0300125.htm/t0300125.htm> (Letöltés ideje: 2013. július 27.)

tések indítása volt, de a munkanélküliség folyamatos emelkedése háttérbe szorította a rehabilitációt. A Munka Törvénykönyvéről szóló 1992. évi XXII. törvény 2001-es módosítása is kiemeli, hogy a fogyatékos munkavállalót állapota miatt hátrány nem érheti, valamint a bizonyítási teher a munkáltatót terheli, ha bizonyítani kell, hogy nem történt hátrányos megkülönböztetés,³¹ tehát megfordult a bizonyítási teher a munkáltató oldalára.

1996-ban indult el az egységes Munkaerő-piaci Alap, amely már foglalkozott a megváltozott munkaképességű személyek munkaerő-piaci integrálásával.

2013. áprilisban új támogatásokkal, új programot indított a Kormány, amelynek célja a megváltozott munkaképességű emberek egyéni rehabilitációja, e folyamat támogatása, és a munkaerő-piaci integrálásuk elősegítése, támogatva mind a munkavállalókat mind a munkáltatókat. E program része az Európai Unió Európa Stratégia 2020 programjának, amely stratégia fő célkitűzése a munkahelyteremtés és az élet-színvonal növelése.³²

Fogyatékkal élő emberek szociális ellátórendszere

Az 1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról (és módosítása, amely 2012. 6. 27-ig volt hatályos, a 2005. évi CLXX. törvény) határozza meg az egyes szociális ellátásokra való jogosultságok feltételeit és érvényesítésének a garanciáit. Így többek között rendelkezik a fogyatékos személyek támogató szolgáltatásáról, nappali ellátásáról, az ápolást-gondozást nyújtó intézményekről, a rehabilitációs intézményekről, a támogatott lakhatásról, az átmeneti elhelyezést nyújtó intézményekről, a lakóotthonokról, a személyes gondoskodás megszervezéséről, az egyes el-látotti csoportok speciális jogairól, ami alapján különösen figyelemmel kell lenni a

³¹ 2001. évi XVI. törvény a Munka Törvénykönyvéről szóló 1992. évi XXII. törvény, valamint az ezzel összefüggő törvények jogharmonizációs célú módosításáról
„(8) A munkáltató eljárásával kapcsolatos vita esetén a munkáltatónak kell bizonyítania, hogy eljárása a hátrányos megkülönböztetés tilalmára vonatkozó rendelkezéseket nem sértette.”
<http://www.complex.hu/kzldat/t0100016.htm/t0100016.htm> (Letöltés ideje: 2013. július 27.)

³² A BIZOTTSÁG KÖZLEMÉNYE EURÓPA 2020 Az intelligens, fenntartható és inkluzív növekedés stratégiája, Brüsszel, 2010.3.3., COM(2010) 2020 végleges
<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2010:2020:FIN :HU:PDF>
(Letöltés ideje: 2013. július 27.)

fogyatékos személyek jogainak érvényesülése érdekében „d) az önrendelkezés elvére, a fogyatékos személy életvitelével kapcsolatos döntéseinek tiszteletben tartására”.³³

Az 1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról, az 1970-es években kialakult rendszer alapján rögzítette, hogy a fogyatékos személyek ellátása elsősorban nagy létszámú intézetekben történjen. Ez a rendszer azzal értett egyet, hogy a különböző fogyatékosági kategóriákba tartozó személyek ellátása izoláltan történjen, mindenkitől elzártan, távoli településeken kialakított intézményekben legyen az ellátás. A kilencvenes években viszont már fokozottan felmerült az igény az egyéni szükségletekre alapuló kiscsoportos gondozás iránt, de ez alapján is felmerültek olyan problémák, hogy a lakóotthonokban is kialakulhat az intézményi szemlélet, és nem feltétlenül éri el a célját a program, hogy az önálló életvitelre ösztönözze a fogyatékos személyeket. 1998-ban első alkalommal jelent meg a Népjóléti Minisztérium pályázatában a fogyatékosokat ellátó intézmények számára a szakosított, személyes gondoskodást nyújtó támogatandó cél, amely végül csak lakóotthonok építését tette lehetővé. Az 1999-ben elfogadott Országos Fogyatékosügyi Programról szóló 100/1999. (XII. 10.) OGY határozat a fogyatékos emberek esélyegyenlőségének megteremtéséhez szükséges intézkedéseket határozott meg:

„A hiányzó ellátás megteremtése és a szociális intézményi átalakítás során a következő szempontokat kell érvényesíteni:

- az alap- és nappali ellátás bővítése, a területi egyenlőtlenségek csökkentése mellett a lakóköznyezetben történő gondozás biztosítása,
- ellátás minőségének javítása, az egyénre szabott gondozás feltételeinek megteremtése,
- az ellátásban részesülők jogbiztonságának, érdekvédelmének elősegítése,
- a fogyatékos személyek részére biztosított ellátások tényleges szolgáltatásokká történő átalakítása, a hatósági jelleg gyengülése.”³⁴

2000. áprilisban a Szociális és Családügyi Minisztérium felmérése alapján az akkor 350 telephelyen működő szociális intézmények közül 291 felújításra szorult, ezért a Kormány 2001. februári határozata értelmében elkezdődött az intézmények felújítása, ami forráshiány miatt 2004-ben abba is maradt. 2002 és 2006 között a Kormány célzott támogatásokat adott az önkormányzatoknak, ami alapján szociális intézmények felújítására is pályázhattak. A támogatások keretében olyan intézmé-

³³ 1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról http://njt.hu/cgi_bin/njt_doc.cgi?docid=18618.244754 (Letöltés ideje: 2013. július 27.)

³⁴ 100/1999. (XII. 10.) OGY határozat az Országos Fogyatékosügyi Programról <http://www.fszk.hu/fszk/jog/ofp.pdf> (Letöltés ideje: 2013. július 27.)

nyek férőhelybővítéséről kellett gondoskodniuk, ahol az idősek és fogyatékosok, a pszichiátriai betegek gondozását végezték. 2004-ben elindult a támogató szolgálatok modellprogramja, amely a saját lakásukban élő fogyatékos személyek önálló életvitelét segíti. 2007-ben új modellkísérlet indult, a FECSKE program,³⁵ amelynek célja azoknak a gondozó családoknak a támogatása, ahol otthoni környezetben gondoskodnak a fogyatékos családtagjukról, hogy a családtagok dolgozhassanak, visszakerülhessenek a munkaerőpiacra.

Az Országos Fogyatékosügyi Program felülvizsgálata során elkészített, 2007–2013. évekre vonatkozó Országos Fogyatékosügyi Programról szóló 10/2006. (II. 16.) OGY határozat³⁶ meghatározta, hogy bővíteni kell a lakóotthoni férőhelyek számát, valamint meg kell vizsgálni a lehetőséget, hogy valamennyi fogyatékkal élő csoport számára ez hozzáférhető legyen. Bevezetésre került a szociális törvényben a lakóotthoni szolgáltatás, valamint bizottságot állítottak fel, a fogyatékos személyek önálló életvitelre való alkalmasságának vizsgálatára, melynek eredménye az lett, hogy a fogyatékos személyek nagy hányada alkalmatlan az önálló életvitelre. A 2011-es kormányhatározat döntött „a fogyatékos személyek számára ápolást-gondozást nyújtó szociális intézményi férőhelyek kiváltásának stratégiájáról és a végrehajtásával kapcsolatos kormányzati feladatokról.”³⁷ Az intézményi kiváltás program valamennyi fogyatékos személy részére készült, a látás-, hallássérült, mozgáskorlátozott, értelmileg akadályozott, kommunikációban számottevően korlátozott és autizmussal élő vagy súlyosan, halmozottan fogyatékos személyek, vagyis valamennyi fogyatékosági tipológia szerint érintett sérült emberre vonatkozik. Ez a program stratégia 2011–2041-ig a férőhelykiváltásra. A program célja, hogy a támogatottak az önálló életvitelhez segítői szolgáltatást, személyközpontú az egyénre szabott szolgáltatást kapjanak, az ellátotti státusz helyett saját életük irányítói legyenek az érintettek, valamint cél az egyéni kapcsolatrendszerek erősítése.

A rendszerváltás előtti szocialista időszakban a fogyatékoság egyéni rendellenességnek minősült, ami alkalmatlanná teszi a fogyatékos személyeket a társadalomba való beilleszkedésre, és ezt elsősorban egészségügyi és pedagógiai kérdésként kezel-

³⁵ Fogyatékos Embereket nevelő Családok otthonában nyújtott időszakos Kísérés és Ellátás <http://fecske.kezenfogva.hu/> (Letöltés ideje: 2013. július 27.)

³⁶ 10/2006. (II. 16.) Ogy határozat Az Új Országos Fogyatékosügyi Programról <http://www.szmm.gov.hu/main.php?folderID=1295> (Letöltés ideje: 2013. július 27.)

³⁷ A Kormány 1257/2011. (VII.21.) Korm. határozata fogyatékos személyek számára ápolást-gondozást nyújtó szociális intézményi férőhelyek kiváltásának stratégiájáról és a végrehajtásával kapcsolatos kormányzati feladatokról <http://fszk.hu/ifkkot/Strategia.pdf> (Letöltés ideje: 2013. július 27.)

ték. Az a szemlélet uralkodott, hogy ha ezeket az embereket nem lehet beilleszteni a társadalomba, akkor a társadalomtól el kell őket rekeszteni, meg kell kímélni a társadalmat a fogyatékos emberekkel való kapcsolattól, ezért főként vidéki, elzárt intézményekben kerüljenek elhelyezésre-ápolásra. Magyarországon szégyen volt a fogyatékosság, vagy az intézményekbe zártan, vagy a családoknál zártan, szegregáltan élni.

Ez a szemlélet csak 1998-ban kezdett változni, amikor hatályba lépett az esélyegyenlőségi törvény, de ez még nem járt együtt a szemléletváltozással. A szemléletváltozás mind a mai napig tart, lassan és elhúzódóan ám pozitív irányban megtörtént az elmozdulás, mind társadalmi mind politikai téren.

A fogyatékossgal élő személyek jogait azonban nehéz érvényesíteni, mert sokszor a sérült emberek számára felajánlott szolgáltatások számukra költségesek és korlátozottak. Ezt befolyásolja még a kultúra, a társadalmi attitűdök, a szocializáció, a tolerancia kérdése. Mert például az akadálymentesítés kapcsán felmerülő probléma az, hogy egy ép ember esetében nem kérdés bejutni egy hivatalba vagy étterembe, de ezt egy kerekes székes hogyan tudja megvalósítani, ha nincs rámpa? Az egészséges ember akadálytalanul közlekedhet, míg egy sérült ember segítségre szorul, vagyis ha nem tudja megvalósítani, hogy a szolgáltatásokhoz hozzájusson, az alapvető emberi joga sérül. Ami az ép emberek számára alapvető szabadságjog, az a fogyatékkal élőknek kiharcolt, adományozott lehetőség, amit egyáltalán nem biztos, hogy megkap, a fogyatékkal élő emberek is „csak” élni akarnak, a társadalom tagjaként.

Összefoglalás

A fogyatékkal élő emberek számának növekedése és a társadalomban elfoglalt helyük globális kérdés. A globalizáció erősödésével előtérbe került a nemzetközi szabályozás, a nemzetközi szervezetek döntéshozatali szerepe. A kilencvenes évekig az Európai Unióban a hátrányos helyzetű csoportok helyzetét a tagállamok belügyének tekintették, de az emberi jogi mozgalmaknak is köszönhetően, ez mára már folyamatosan változik. 1997-től a fogyatékossgügyet legfelsőbb jogforrásként érvényesítették, szemben a korábbi másodlagossággal. Ettől kezdve már közösségi szintű programok indulhattak a hátrányos helyzetű csoportok érdekében. 2000-ben a közösségi szociális politika előtérbe kerülésével külön hangsúlyt kapott a fogyatékossgügy, a diszkrimináció elleni küzdelem és az esélyegyenlőség (mainstreaming). Ezek az intézkedések már biztosítani kívánták a koordinációt és kölcsönhatást a gazdaság-, a foglalkoztatás- és a szociálpolitika között. 2009-ben lépett hatályba Európai Unió Alapjogi Chartája, ami deklarálja a fogyatékos személyek jogainak védelmét.

1998-ig Magyarországon nem létezett a fogyatékos emberek jogait összefoglaló törvény, léteztek viszont szociális támogatások és kedvezmények. 1998-ban került kihirdetésre a Magyarországon mérőföldkőnek számító esélyegyenlőségi törvény, amellyel a cél a fogyatékos emberek esélyegyenlőségének a biztosítása volt. E törvény nem a munkaképesség vagy a társadalmi tevékenységben való korlátozottságot nevezi fogyatékoságnak, hanem a társadalmi integrációt nehezítő körülményeket ismeri el. A fogyatékosággal élő személyek jogait azonban nem mindig lehet érvényesíteni, mert sokszor a sérült emberek számára felajánlott szolgáltatások éppen számukra nem elérhetőek, költségesek és korlátozottak. Ezt a jogérvényesítést befolyásolja még a kultúra, a társadalmi attitűdök, a szocializáció, a tolerancia kérdése. Az európai jogharmonizáció folyamataként megalkotásra került a 2003. évi CXXV. törvény az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról, ami nem csak a fogyatékos személyek védelméről szól, hanem valamennyi védett egyén és csoport számára biztosítja ezáltal az egyenlő bánásmódot.

Magyarországon a fogyatékos személyek ellátása elsősorban nagy létszámú intézetekben történik, a kilencvenes években viszont már felmerült az igény az egyéni szükségletekre alapuló kiscsoportos gondozás iránt, erre 1998-tól lenne jogszabály által is biztosított lehetőség. Az 1999-ben elfogadott és 2006-ban megújított Országos Fogyatékosügyi Program a fogyatékos emberek esélyegyenlőségének megteremtéséhez az egyénre szabott gondoskodást helyezi előtérbe. 2011-től indult el az intézményi kiváltás program, amelynek célja, hogy a támogatottak az önálló életvitelhez segítői szolgáltatást, személyközpontú az egyénre szabott szolgáltatást kapjanak, az ellátotti státusz helyett saját életük irányítói legyenek az érintettek, valamint, hogy az egyéni kapcsolatrendszereiket erősítsék. A fogyatékos személyek részére a magyarországi szociális ellátórendszer pénzügyi és személyes gondoskodást nyújtó ellátási formákat is biztosít, de többen részesülnek csak pénzügyi támogatásban, és sokan vannak ott-hon a családjuknál. Ha egy család az érzelmi kötelékek alapján nem akarja intézetbe küldeni a fogyatékos családtagját, az sok családra olyan gazdasági és mentális több-letterhet ró, amivel ellehetetlenül az életük, óhatatlanul szegregálódnak, kiszorulnak a munkaerőpiacról, kivéve azokat, akiknek a pénzügyi stabilitása adott. A jelenlegi hazai ellátórendszer alapvetően az intézményi struktúra szerint működik. A bentlakásos intézetekben élők teljesen kirekesztődnek, nem az önálló életvitelre készülnek fel az ott élők, mert a jelenlegi szabályozásokkal az intézmények nem ebben érdekeltek, hanem a fenntarthatóságukban. A szolgáltatások finanszírozását továbbra sem a személyes, egyénre szabott módszer alapján végzik, hanem normatív támogatások és központosított kategorizálás szerint támogatnak, ami nem az integrálódást segíti, hanem a kirekesztődést.

Hasonló a helyzet a rehabilitációval is a hazai rendszerben, de 1998-tól már az egyéni szükségletek alapján egy külön rendszer foglalkozik a rehabilitációs folyamattal, 2013-ban pedig új rehabilitációs program indult a megváltozott munkaképességű emberek munkaerő-piaci integrálását elősegítendő. A fogyatékos emberek munkavállalási lehetőségei Magyarországon igen korlátozottak, és sokkal rosszabbak, mint az egészséges, nem fogyatékos embereké. A munkáltatókat nem eléggé ösztönzik arra, hogy foglalkoztassanak megváltozott munkaképességű embereket, számukra gazdaságosabb ha nem kell átalakításokat végezni, egyszerűbb rehabilitációs hozzájárulást fizetniük, annak ellenére, hogy már állami támogatást is kaphatnának hozzá.

Irodalom

Gyulavári Tamás–Kardos Gábor (szerk.) 1999. *Szociális jogok az Európai Unióban* AduPrint Kiadó, Budapest.

Gyulavári Tamás (szerk.) 2002. Az Európai Szociális Alap és Magyarország, Foglalkoztatási és Munkaügyi Minisztérium.

A BIZOTTSÁG KÖZLEMÉNYE, EURÓPA 2020 Az intelligens, fenntartható és inkluzív növekedés stratégiája, Brüsszel, 2010. 3. 3., COM(2010) 2020 végleges, <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2010:2020:FIN:HU:PDF>.

A Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló egyezmény, <http://www.szmm.gov.hu/download.php?ctag=download&docID=15024>.

A Kormány 1257/2011. (VII.21.) Korm. határozat a fogyatékos személyek számára ápolást-gondozást nyújtó szociális intézményi férőhelyek kiváltásának stratégiájáról és a végrehajtásával kapcsolatos kormányzati feladatokról, <http://fszk.hu/ifkkot/Strategia.pdf>.

Amszterdami Szerződés, 1997. október 2. Hatálybalépése: 1999. május 1. http://europa.eu/eu-law/treaties/index_hu.htm.

A Tanács 2000/43/EK irányelve (2000. június 29.) a személyek közötti, faji- vagy etnikai származásra való tekintet nélküli egyenlő bánásmód elvének alkalmazásáról, <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:32000L0043:hu:HTML>.

A Tanács 2000/78/EK irányelve (2000. november 27.) a foglalkoztatás és a munkavégzés során alkalmazott egyenlő bánásmód általános kereteinek létrehozásáról,

<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:32000L0078:hu:HTML>.

(Letöltés ideje: 2013. július 27.)

Az Első Szociális Akcióprogram, a Bizottság közleménye (Council Resolution of 21 January 1974 concerning a social action programme),

<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:1974:013:0001:0004:EN:PDF>.

Az Európai Unió Alapjogi Chartája, (2007/C 303/01),

<http://eur-lex.europa.eu/hu/treaties/dat/32007X1214/hm/C2007303HU.01000101.htm>.

Az Európai Unióról szóló szerződés egységes szerkezetbe foglalt változata,

<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2008:115:0013:0045:HU:PDF>.

Community Charter of Fundamental Social Rights of Workers ,http://europa.eu/legislation_summaries/human_rights/fundamental_rights_within_european_union/c10107_en.htm.

CONSOLIDATED VERSION OF THE TREATY ON EUROPEAN UNION,

<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2008:115:0013:0045:EN:PDF> C 316 E/370,

<http://eurlex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2006:316E:0370:0378:HU:PDF>.

Egységes Európai Okmány, 1986. február 17., Luxemburg, http://europa.eu/eu-law/treaties/index_hu.htm.

Fogyatékos Embereket nevelő Családok otthonában nyújtott időszakos Kísérés és Ellátás,

<http://fecske.kezenfogva.hu/>.

Proposal for Guidelines for Member States Employment Policies 1998,

<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:1997:0497:FIN:EN:PDF>.

Towards a Barrier Free Europe for People with Disabilities,

<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2000:0284:FIN:EN:PDF>.

1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról, http://njt.hu/cgi_bin/njt_doc.cgi?docid=18618.244754.

1998. évi XXVI. törvény a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról,

http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=99800026.TV.

1999. évi C. törvény az Európai Szociális Karta kihirdetéséről, http://njt.hu/cgi_bin/njt_doc.cgi?docid=41354.222064.
- 100/1999. (XII. 10.) OGY határozat az Országos Fogytékosügyi Programról, <http://www.fszk.hu/fszk/jog/ofp.pdf>.
- 141/2000. (VIII. 9.) Korm. rendelet a súlyos fogyatékoság minősítésének és felülvizsgálatának, valamint a fogyatékosági támogatás folyósításának szabályairól, http://njt.hu/cgi_bin/njt_doc.cgi?docid=49882.239195.
2001. évi XVI. törvény a Munka Törvénykönyvéről szóló 1992. évi XXII. törvény, valamint az ezzel összefüggő törvények jogharmonizációs célú módosításáról, <http://www.complex.hu/kzldat/t0100016.htm/t0100016.htm>.
2003. évi CXXV. törvény az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról, <http://www.complex.hu/kzldat/t0300125.htm/t0300125.htm>.
- 10/2006. (II. 16.) Ogy Határozat Az Új Országos Fogytékosügyi Programról, <http://www.szmm.gov.hu/main.php?folderID=1295>.
(183/73 [1974] ECR 553),
21. cikk A megkülönböztetés tilalma, <http://eur-lex.europa.eu/hu/treaties/dat/32007X1214/htm/C2007303HU.01000101.htm>.
34. cikk, <http://eur-lex.europa.eu/hu/treaties/dat/32007X1214/htm/C2007303HU.01000101.htm>.
- 43/75 Defrenne v. Sabena (No.2) [1976] ECR 455, <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:11997D/TEXT:EN:HTML>.

ÉLETKERETEK MEGHATÁROZÁSA A JOGSZABÁLYOK ÁLTAL

Bevezetés

A fogyatékosok helyzetével foglalkozó jogi szabályozásban benne rejlik egy alapvető ellentmondás: miközben a polgári társadalomfejlődés eredményeként az ember (egyén) önmagában vett egyediségének értékességéből indul ki, gyakorlatilag csak mint a társadalmi összműködés szempontjából hasznos lényt veszi figyelembe, vagyis nem az egyén teljes emberi élethez szükséges támogatását biztosítja, hanem életének csak azokba a szegmenseibe szól bele, amelyekben ez az élet a társadalom összműködése szempontjából hasznos. Az ember mint önérték és az ember mint a társadalom számára hasznos érték dichotómiája hatja át a fogyatékosügy egészét.

A kettősség ontológiai alapja abban a polgári társadalomban és kapitalista gazdaságban rejlik, amely Marxnál¹ az áru értéke és használati értéke közötti különbségtételben fejeződik ki: a használati érték az áru konkrét valósága a maga teljességében, az érték egy valamilyen mértékkel kifejezett mennyiségi tulajdonság (az újratermeléshez szükséges társadalmi munka mennyisége), ami a társadalom tényleges működésében nyeri el valóságos jelentőségét. Lecsupaszítva: az áru mint minőség és az áru mint mennyiség egyszerre van jelen. Ugyanezt a kettősséget Georg Simmel az „elvont vagyonérték” és a dolgok individualitásának szembeállításával ragadja meg² és jut el a pénz (mint érték) egyediséget megszüntető természetéhez,³ vagyis ahhoz a tényhez, hogy ami hasznos a „társadalom” számára, annak egyedisége csak az egyes ember számára bír jelentőséggel. Míg a „mennyiség” társadalmilag fontos, a „minőség” irreleváns, csak akkor van jelentősége, ha a „mennyiséggel”, az értékkel, a társadalmi hasznossággal összekapcsolható.

Nem arról van szó, hogy kapitalizmus kiteljesedését megelőzően a társadalom ne igyekezett volna megszabadulni hasznosíthatatlan, integrálhatatlan tagjaitól,⁴ de a polgári berendezkedéssel és a tőkés gazdasággal teremődik meg az szemléleti

¹ Karl Marx 1948. *A tőke*. I. kötet. Budapest, Szikra, különösen 43–159.

² Georg Simmel 2004. *A pénz filozófiája*. Budapest, Osiris, különösen 108–154.

³ Ugyanott; továbbá Georg Simmel 1973. A nagyváros és a szellemi élet. In Szelényi Iván (szerk.): *Városshociológia*. Budapest, KJK, 251–266.

⁴ Michel Foucault 2004. *A bolondság története*. Budapest, Atlantisz.

alap (haszonelvűség) és mechanizmusrendszer (a modern szociális és egészségügyi ellátórendszer), amely a mindennapi gyakorlatba és gondolkodásmódba is beleviszi a „hasznos” és „haszontalan”, a társadalmi gondoskodásra „érdemes” és „érdemtelen” közötti megkülönböztetést. Erre a „hasznos” és „haszontalan” (a társadalom számára való, ezért totalitásától megfosztott egyén és az öncélú, önmagáért való, de teljes, mindenoldalú egyén) megkülönböztetésre épül rá a fogyatékosügy egész szemlélete és intézményrendszere, s ennek részeként jogi szabályozása is.

A fogyatékosok helyzetével kapcsolatos konkrét jogi szabályozás vizsgálata nem állhat meg a jogok egyszerű számbavételénél. Abból kell kiindulnia, hogy e jogok általában különböző érdekű csoportok kölcsönös egyezkedése és küzdelme révén artikulálódnak, mely küzdelemben a polgári és kapitalista társadalom egyetemes értékeiből (emberi jogok: citoyen attitűd) kiinduló önzetlen segítség szempontjai folyamatosan ütköznek a különböző csoportok érdekeivel (a bourgeois attitűd) abból a szempontból, hogy az egyes konkrét helyzetekben az egyes csoportok mit tekintenek számukra előnyös vagy legalábbis elfogadható „integrációs” követelménynek (milyen fogyatékoságot és milyen módon és mértékben kell korrigálni annak érdekében, hogy a fogyatékos a társadalom funkcionális értelemben vett hasznos tagja lehessen). Mindenképpen eltérés van a fogyatékosok mint emberi lények attribútumai és a „társadalom számára hasznossá válásának” kritériumai, feltételei között. A társadalmi diskurzus (a foucault-i discourse⁵) dönti el azt, hogy hol húzódik a határ a fogyatékosok „öncélú” (általános emberi) és „hasznos” (a konkrét társadalom működéséhez az erőviszonyok függvényében a fogyatékosok „integrációjához” szükséges) segítése között. Ezért a jogok számbavétele mellett elkerülhetetlen a fogyatékosüggyel kapcsolatos társadalmi döntéshozatal jogi szabályozásának vizsgálata is abból a szempontból, hogy milyen lehetőségeket biztosít a fogyatékosok számára ahhoz, hogy ne róluk döntsenek mások, hanem a döntési folyamatban ők is részt vehessenek. (Az elemzés részének kellene lennie egy olyan diskurzuselemzésnek, amely azt vizsgálná, hogy milyen topicokról milyen társadalmi erőcsoportok milyen érvrendszerrel vitáztak a fogyatékosügy jogi szabályozásának különböző stációiban, pl. az Országos Fogyatékosügyi Program nyilvános parlamenti és médiabeli tárgyalása során, de ez messze meghaladja e munka kereteit.)

⁵ Michel Foucault 1991. A diskurzus rendje. *Holmi*, 7. szám, 868–899.

A fogyatékosügy jogi szabályozásának alapproblémája

A fogyatékosággal élők helyzetének szabályozásakor egy alapvető problémát kell kezelnie minden jogalkotónak: egyfelől az ún. nyugati civilizációban⁶ kialakuló individualitás-alapérték és a történetileg a feudális-rendi előjogok felszámolásának törekvéseként létrejövő, majd önálló életre kelő (a Függetlenségi Nyilatkozatban és az Emberi és Polgári Jogok deklarációjában testet öltő) egyenlőségeszmény pusztán az emberi minőség alapján követeli kezelni az embereket (azaz ember esszencialistának, „önértékűnek” nevezhető felfogása), míg a kapitalizmus profitközpontú haszonelvű logikája azt a funkcionalista követelményt támasztja az egyénnel szemben, hogy hasznos tagja legyen a társadalomnak, vagyis a tőke megtérülését biztosító társadalmi-gazdasági-politikai berendezkedés folyamatos működéséhez járuljon hozzá (vagy legalábbis ne okozzon zavarokat ebben) (ez utilitarista vagy funkcionalista emberfelfogásnak nevezhető). Az ideológiavezérelt és a haszonelvűség-vezérelt törekvések egyik ütközéspontja lehet a fogyatékos emberek ügye: mint embereket egyenlő jogok és lehetőségek illetik meg őket a társadalom „ép” tagjaival, ugyanakkor integrálásuk a társadalomba a fogyatékoságok okozta „haszontalanságuk” társadalmi (és anyagi) erőfeszítésekkel ellensúlyozható csupán. Az egyenlőségeszmény megköveteli azt, hogy a társadalom megpróbálja kiegyenlíteni hátrányait, de ez azt jelenti, hogy a saját működése szempontjából igyekszik őket társadalmilag hasznossá tenni. Mivel nem létezik valamiféle történelemfeletti, örök emberi esszencia, amit a társadalom minden egyes tagja számára elérhetővé kellene tenni, csak az egyén a maga konkretségében (bár vágyai messze túlmehetnek az adott társadalom számára „hasznos” körön): az adott társadalomban élő egyén, ezért a hátrányok kompenzálása – vagyis a teljes emberiéleti feltételeinek biztosítása számukra – szükségképpen csak integrálásuk lehet, más szavakkal az adott korszak adott társadalmában „hasznosnak” minősülő tevékenységekre képessé tételük, ezzel viszont totalitásuk figyelmen kívül hagyása.

Az egyenlő bánásmód, az esélyegyenlőség szükségképpen csak azt jelentheti, hogy a társadalom elvonatkoztat a fogyatékosok teljes emberei élettel kapcsolatos elképzeléseitől, elvárásaitól és egyediségüket csak abból a szempontból veszi figyelembe, hogy egyedi fogyatékoságuk hogyan orvosolható funkcionális módon, vagyis úgy, hogy az eredmény a társadalom számára hasznos ember legyen.

Amikor a jogi szabályozást vizsgáljuk, nyilvánvaló annak általános keretjellege

⁶ Samuel P. Huntington 1998. *A civilizációk küzdelme és az új világrend kialakulása*. Budapest, Gondolat, 101–105.

(vagyis az egyes rendelkezések elég tág megfogalmazása ahhoz, hogy minden egyedi esetre alkalmazni lehessen), de e keretszabályozás alapvető célja nem csupán a minden esetre alkalmazhatóság követelménye, hanem az is, hogy alkalmazható legyen a kapitalizmus haszonelvű logikája mentén. Az egyének saját vágyai, igényei (bár társadalmi konstrukciók) felfoghatóak egyfajta emberi esszenciaként, konkrét történelmi totalitásként, ami sok esetben nem fér és nem is férhet bele a funkcionista hasznosságsgszmény követelményrendszerébe. Egyszerre van jelen az az igény, hogy a mozgáskorlátozottak mozgásszabadságra tegyenek szert, mert emberek, és az az igény, hogy csak abban az esetben kelljen ezt mindenképpen biztosítani, ha ez a mozgásszabadság hasznosítható a társadalmi összműködés számára. A fogyatékosügyi szabályozás alapvető célja egyszerre az emberi teljesség és a tőkés berendezkedés számára hasznos emberi teljesség. E kettősség szükségképpen odavezet, hogy a társadalom elvileg deklarálja ugyan az egyenlőséget a fogyatékosok számára is, de a gyakorlatban mindenféle konkrét kifogásokat támaszt akkor, amikor szerinte „hasznosíthatatlan” esetekkel találkozunk: olyan fogyatékkal, ami nem korrigálható az integrálásra alkalmas módon. A gyakorlatban nem a fogyatékos teljes emberi léthez segítése a cél, hanem a funkcionális (integrált) léthez segítése. Az ember mint önérték (esszencializmus) és az ember mint a társadalom számára hasznos ágens értéke (utilitarizmus vagy funkcionálisizmus) nem esik egybe, sőt a társadalom erőforrásainak korlátozott volta miatt a két érték ütközésekor szükségképpen a második, a „hasznosság” lesz a döntő szempont. Az e körön kívüli társadalmi erőfeszítések „nem rentábilisak”. Az, hogy melyek a „hasznosság” kritériumai, a társadalom különböző erőcsoportjai között zajló diskurzusban tisztázódik. Az e diskurzust meghatározó négy alaptényező: 1. az emberi alapjogok (értékek); 2. a tőke profitorientáltsága (minél nagyobb nyereségrész újbóli befektetése); 3. az egyének e profitorientáltság megfelelő nyereségre, birtoklásra, szerzésre irányuló alapattitűdje és 4. a rendszer működése során szükségképpen keletkező „diszfunkcionális” (a rendszer számára problémát jelentő) értékek és igények. Ebben a mezőben kezeli a társadalom a fogyatékosok „hasznosságának” kérdését oly módon, hogy különböző ágensei (egyének, csoportok, tudományos apparátusok stb.) érdekek és értékek mentén érvelnek, folytatnak diskurzus egymással.

A problémát – a kettősséget – igen jól érzékelteti a „fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról” szóló 1998. évi XXVI. törvény, amely a következőképpen fogalmaz: „4. § E törvény alkalmazásában [...] fogyatékos személy: az, aki érzékszervi – így különösen látás-, hallásszervi, mozgásszervi, értelmi képességeit jelentős mértékben vagy egyáltalán nem birtokolja, illetőleg a kommunikációjában számottevően korlátozott, és ez számára tartós hátrányt jelent a társadalmi életben való aktív részvétel során”.

A szövegezés a társadalmi életből való kirekesztődést (az aktív részvétel akadályoztatottsága) az egyén oldalán jelentkező hátrányként tünteti fel. Ezzel azt a látszatot kelti, hogy a fogyatékkal élők maguk dönthetik el azt a kérdést, hogy vajon hátrányos-e számukra az aktív részvétel hiánya és egyáltalán mikortól és milyen mértékben. A fogyatékosügyi törvény 2007-es módosításával kapcsolatos kommentár világosan jelzi a problémákat: „A köztársasági elnök a korábban elfogadott törvényjavaslatban – annak erényei elismerése mellett – a 2010. és 2013. évben meghatározott végső határidőt, illetve a rendelkezésre álló forrásokat tekintette aggályosnak, és javasolta ennél rövidebb határidő, továbbá nagyobb mértékű fedezet megállapítását.” Az idézett szöveg egyrészt az igények és a források közötti konfliktusra utalt, másrészt azonban egyértelműen kiderül belőle az, hogy az igények (melyek szükségképpen társadalmi természetűek, tehát a konkrét lehetőségekhez alkalmazkodva fogalmazódnak meg) meghatározása egyfelől az országgyűlés és a kormány, másfelől a köztársasági elnök közötti diskurzus eredményeként nyernek legitimitást, maguknak az érintetteknek ezek megfogalmazásába beleszólásuk nincs. A törvény e cikkelye a 2013. évi LXII. törvény elfogadásával némileg módosult, mellyel nemcsak a fogyatékos személyek jogainak kristályosabbá válása, hanem a fogalom értelmezési kerete is professzionálissá vált.

Ezért minden elemzés egyik központi kérdése a fogyatékosok és érdekvédelmi szervezeteik, valamint e szervezetek és a társadalmi (állami) döntéshozatal szervei közötti kapcsolatok problémája kell hogy legyen: az a kérdés, hogy mennyiben van jogi (intézményes társadalmi) lehetőségük a fogyatékosoknak saját igényeik érvényesítésére. (Nyomatékosan alá kell húzni, hogy a „saját” igények konkrét társadalmi termékek: olyanok, amilyeneket társadalmunk berendezkedése termel ki, társadalmunk pedig kapitalista vagy polgári társadalom, ezért ezek az igények a tőkés rendszer igényei. Konfliktusba két esetben kerülhetnek a saját igények és a társadalom által legitimnek tekintett igények: akkor, ha a speciális élethelyzetek hátrányainak kompenzálása túl nagy társadalmi árat igényel [és az „ár” feletti vitában maguk az érintettek nem vagy csak korlátozottan vehetnek részt]; illetve akkor, ha a társadalom által kitermelt fogyatékosigények szembemennek a társadalmi hasznossággal. Ez utóbbi esetben a konfliktus feloldhatatlan.) A korábban említett általános emberi igény elemzési szempontból úgy operacionalizálható, hogy ez az igény a fogyatékosok saját igénye; a vizsgálandó kérdés pedig az, hogy ez a saját igény képes-e artikulálódni és megfogalmazódása esetén milyen esélyei vannak tényleges jogi szabályozássá alakulásának.

Ebből adódóan a fogyatékosügy hazai jogi szabályozása tárgyalásának három alapvető sarokpontja van:

1. a fogyatékosügy hatályos jogi szabályozása milyen lehetőségeket biztosít az érintettek számára ahhoz, hogy a „társadalmi életben aktívan részt tudjanak venni”, vagyis milyen jogokkal törekszik elérni, hogy a társadalom „ép” tagjaival egyenlő mértékben legyen esélyük a hasznossá válásra: ez a fogyatékosjogok kérdésköre;

2. milyen konfliktusok (az érdekek, törekvések és értékek milyen ütközései) érhetőek tetten a hatályos jogi szabályozásban (ez önálló vizsgálat tárgya, itt csak néhány mozzanat emelhető ki);

3. a fogyatékosoknak milyen önszerveződési lehetőségeik vannak és jelenlegi szervezeteik képesek-e, illetve mennyire képesek a „saját” igények megfogalmazására és érvényesítésére (egyszerűen fogalmazva: ők is részt vesznek a döntések meghozatalában vagy róluk döntenek mások), vagyis az igényartikulálás szervezeti rendszere és ennek jogi szabályozása.⁷

A fogyatékosok jogai

A fogyatékosügy szabályozásának alapelvei

A 10/2006. (II. 16.) OGY határozat melléklete tartalmazza az Országos Fogyatékosügyi Programot a 2007–2013 közötti időszakra vonatkozóan

Az I. fejezet sorolja fel és értelmezi a program (és általában a fogyatékosügy kezelésének) alapelveit:

- A program alapelvei horizontális jellegűek: vagyis egymással összhangban kell őket alkalmazni.
- A prevenció elve: a társadalomnak mindent meg kell tennie a fogyatékoságot okozó balesetek és betegségek és a fogyatékos állapot rosszabbodása megakadályozása érdekében.
- A család általános társadalmi helyzete figyelembevételének elve: az esélyek komplex kiegyenlítése érdekében nemcsak a fogyatékos személy, hanem családja helyzetét is figyelembe kell venni.
- Az egyéni szükségletek elve: az egyes intézkedéseket az egyéni szükségletek alapján kell megtervezni.
- A rászorultság, illetve a legsebezhetőbbek fokozottabb védelmének elve: az intézkedések differenciálása a társadalmi hátrányok minimalizálása érdekében.

⁷ Az elemzés alapja a 2012. szeptember 30-án hatályos joganyag (Komplex Jogtár).

- Az esélyek kiegyenlítésének elve: miatt az esélyek kiegyenlítését szolgáló – más-
képpen a tevékenység akadályozottságát, a részvétel korlátozottságát megszü-
nető – intézkedésekre van szükség.
- A hátrányos megkülönböztetés tilalmának és az előnyben részesítés kötelezett-
ségének elvei.
- A személyhez fűződő, illetve a fogyatékos személyeket külön megillető (speciá-
lis) jogok védelmének elve: a hátrányok miatt sajátos, külön jogi szabályozásra
van szükség.
- A támogatott döntéshozatal elve: a helyettes döntéshozatallal szemben a fogyá-
tékos személy saját döntéshozatalának, egyéni döntési képességétől függő, teljes,
minden lehetőségre kiterjedő segítése.
- Az önrendelkezés elve: a fogyatékos emberek meglevő képességeik és lehető-
ségeik keretein belül szabadon rendelkeznek életük alakításáról. Az önállóság
kiterjed a személyes mozgás, az idő, a tulajdon és a saját test feletti önrendelke-
zésre.
- Az önrendelkezés és az emberi méltóság tiszteletének elve: valamennyi támo-
gatás odaítélésénél figyelembe kell venni azt az elvet, hogy a fogyatékos ember
maga rendelkezessen élete célkitűzéseiről, az azokhoz vezető utakról, megva-
lósítandó emberi és morális értékeiről.
- A szubszidiaritás elve: a javak és szolgáltatások lehetőleg a lakóhelyhez közel
legyenek hozzáférhetőek.
- Az integráció elve: a fogyatékos emberek a mindennapi folyamatokban (pl. ok-
tatás, szociális és gyermekvédelmi ellátás, foglalkoztatás, sport, kultúra) kap-
csolatot létesíthetnek és tarthatnak fenn más emberekkel, valamint a társadal-
mi és gazdasági intézmények legszélesebb körével.
- A normalizáció elve: a fogyatékos személy számára a társadalom más tagjaival
azonos életminták és hétköznapi életfeltételek válnak elérhetővé.
- A rehabilitáció elve: a fogyatékos embereket képessé kell tenni arra, hogy ér-
demi erőfeszítéseket tessenek állapotuk és képességeik javítására, vagy azok
romlásának megállítására, lassítására.
- Az egyenlő esélyű hozzáférés elve: a fogyatékos emberek a többségi társadalom
tagjaival azonos minőségben és mennyiségben tudják igénybe venni a közszol-
gáltatásokat.
- Az egyetemes tervezés elve: a minket körülvevő világot (épített és mesterséges
környezetet) nem átalakítani szükséges a fogyatékos személyek szükségletei sze-
rint, hanem eleve úgy kell azt megtervezni, hogy a fogyatékos személyek számá-
ra is hozzáférhető és használható legyen.

- A semmit rólunk, nélkülünk elve: meg kell teremteni annak lehetőségét, hogy a fogyatékos emberek részt vehessenek az életüket meghatározó döntések meghozatalában.

Ezek az elvek két sarkalatos tétel köré rendeződnek: az egyik az önrendelkezés (a fogyatékos emberek meglevő képességeik és lehetőségeik keretein belül szabadon rendelkeznek életük alakításáról, a „semmit rólunk, nélkülünk” tétele), a másik a társadalmi integráció (a „normalizáció elve”: a többségi társadalom tagjaival azonos életminták és hétköznapi életfeltételek elérhetővé tétele). A két elvcsoport ellentétben áll egymással: az első alapján az érintettek maguk határozhatják meg saját igényeiket, a második viszont ezek közül az igények közül csak azokat ismeri el jogosnak, legitimnek, amelyek a „társadalom más tagjaival azonos életminták és hétköznapi életfeltételek” követéséhez illetve biztosításához szükséges. Az esszencialista és funkcionális megközelítés kettőssége tehát már az elvek megfogalmazása szintjén tetten érhető.

A programban megfogalmazott célokat a 1062/2007. (VIII. 7.) Korm. határozat konkretizálta „az új Országos Fogyatékosügyi Program végrehajtásának 2007–2010. évekre vonatkozó középtávú intézkedési tervéről” szóló jogszabályban.

Ez a jogszabály négy nagy területre terjedt ki: „I. A fogyatékos személyeket érintő társadalmi szemlélet kedvező irányú megváltoztatásával kapcsolatos célok; II. A fogyatékos személyek és családjuk életminőségének javítása; III. A fogyatékos személyek társadalom életében való aktív részvételének elősegítése; IV. A rehabilitációval kapcsolatos célok”.

A programban erős nyomatékot kap a társadalmi előítéletek elleni fellépés és az önrendelkezés feltételeinek biztosítása. Fontos kiemelni, hogy bár több pontban is szerepel a munkaerőpiac követelményeihez való alkalmazkodás (funkcionalizmus, utilitarizmus), a jogszabályt inkább az önértékű, esszencialista emberkép hatja át és csak nyomokban lelelhető fel a fogyatékosügyi utilitarista kezelésmódja.

„I. A fogyatékos személyeket érintő társadalmi szemlélet kedvező irányú megváltoztatásával kapcsolatos célok

1. Biztosítani kell, hogy az előítéletek lebontása érdekében anti-diszkriminációs műsorok, kampányok induljanak a médiában. Továbbá biztosítani kell, hogy kiadványok készüljenek a fogyatékos személyek kedvezőbb társadalmi megítélése érdekében.

2. Elő kell segíteni, hogy a kultúra, a művészet vagy a tudomány területén tehetséges fogyatékos fiatalok bekapcsolódhassanak a Nemzeti Kiválóság Programba.

3. Bővíteni kell a sajátos nevelési igényű tanulókat befogadó közoktatási intézmények körét, biztosítva az egyéni tanulási igényekhez jobban alkalmazkodó módsze-

rek alkalmazását. A gyógypedagógiai nevelésben-oktatásban részt vevő iskolákat fel kell készíteni a sajátos nevelési igényű gyermekek oktatásával kapcsolatos módszertani feladatok ellátására.

4. Az oktatás valamennyi szintjén a tanulók életkori sajátosságainak megfelelő tananyagok összeállításával kell lehetővé tenni a fogyatékosokról szóló ismeretek elsajátítását.

5. A tanító- és tanárképző intézményekben elérhetővé kell tenni az integrált oktatási formák, a fogyatékos gyermekekkel való kommunikációs és oktatási módszerek elsajátításának lehetőségét.

6. Szemléletformáló programokkal ösztönözni kell a turisztikai szolgáltatókat és a turisztikai létesítmények fenntartóit, hogy szolgáltatásaikat egyenlő eséllyel hozzáférhetővé tegyék.

A fogyatékos személyek és családjuk életminőségének javítása

1. Felül kell vizsgálni és a fogyatékos emberek szükségleteinek megfelelően át kell alakítani a lakások, lakóházak, így a társasházak, az önkormányzati és más fenntartású bér lakóházak akadálymentesítéséhez kapcsolódó támogatási eszközöket.
2. A fogyatékos személyt otthonában gondozó hozzátartozó részére a munkaerőpiacra való visszatérést segítő kísérleti foglalkoztatási programokat kell kidolgozni.
3. Az alacsony iskolai végzettségű, kistelepülésen élő fogyatékos emberek számára is elérhető felnőttképzési programokat kell kidolgozni. Biztosítani kell a képzésben részt vevő oktatók speciális pedagógiai ismereteinek bővítését, valamint az oktatáshoz szükséges, az egyenlő esélyű hozzáférés előírásainak megfelelő tárgyi feltételeket és infrastruktúrát.
4. A fogyatékos személyek internet-hozzáféréseinek, munkavállalási esélyeinek javítása érdekében ki kell dolgozni a fogyatékos személyek részére történő kedvezményes számítógép-vásárlás pénzügyi rendszerét.
5. A fogyatékos emberek szükségleteinek figyelembevételével felül kell vizsgálni és át kell alakítani a gyógyászati segédeszközökhöz és az önálló életvitelt segítő egyéb eszközökhöz való hozzájutás feltételeit és szabályait.
6. Pályázati programokkal kell biztosítani a különösen nehezen beszerezhető és alternatív kommunikációs eszközök regionális szinten történő kölcsönzési lehetőségét.
7. A személyi segítséget nyújtó szolgáltatások (ideértve a házi segítségnyújtást, házi

- gyermekfelügyeletet, illetve a támogató szolgáltatást) fejlesztésével biztosítani kell a fogyatékos személyeket ellátó családtag rekreációjának lehetőségét.
8. A sportoló fogyatékos emberek, valamint az integrált sportegyesületek számának növelését célozva pályázatokkal kell támogatni a fogyatékos emberek sportszövetségeinek, illetve a fogyatékos embereket integráló sportszövetségeknek a fejlesztését.
 9. Olyan programokat kell indítani, melyek célja felkelteni és ösztönözni a fogyatékos tanulók, fiatalok körében az egészséges élet iránti igényt (pl. sportos életmódra, egészséges táplálkozásra ösztönzés; kábítószer-prevenció).
 10. Képzési programokat kell indítani a fogyatékos személyek sportjában tevékenykedő szakemberek számára a fogyatékossgal kapcsolatos ismereteik bővítése érdekében.
 11. Az Európai Unió és az Európa Tanács ajánlásainak és normáinak megfelelően el kell készíteni a fogyatékos személyeket ellátó, nagy létszámú bentlakásos intézmények átalakításának hazai ütemtervét és a kivitelezés költséghatékonyságának elemzését tartalmazó irányelveket, különös tekintettel a felszabaduló épületek újjrahasznosítására, a szükséges átalakításokra, a szolgáltatások feltételeinek javítására és bővítésére, a gondozási módszerek korszerűsítésére.

A fogyatékos személyek társadalom életében való aktív részvételének elősegítése

1. Biztosítani kell, hogy készüljenek prevenciós célú oktatófilmek, dokumentumfilmek, tájékoztató kiadványok, melyek célja, hogy a fogyatékos személyek megismerjék személyhez fűződő jogait, azok érvényesítésének lehetőségeit, valamint felismerjék a hátrányos megkülönböztetés helyzeteit.
2. A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény 4. §-ának fa)–fb) és fd) pontjai alapján valamennyi tárcának ki kell dolgoznia a saját vagyonkezelésében működtetett, közszolgáltatást nyújtó épületeire az egyenlő esélyű hozzáférés megvalósításának ütemezését, gondoskodva egyúttal az annak megvalósításáért felelős szervezeti egység kijelöléséről.
3. El kell készíteni a tömegközlekedési rendszereknek a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvényben előírt határidőig történő egyenlő esélyű hozzáférhetővé tételének részletes ütemtervét.
4. Gondoskodni kell a közszolgáltatások internetalapú hozzáférhetőségét biztosító,

az Európai Unió fogyatékosügyügyi irányelveit figyelembe vevő speciális megoldások hazai alkalmazásáról.

5. A hallássérült emberek szükségleteire figyelemmel, pályázati programok útján biztosítani kell a közszolgálati műsorok feliratozását vagy jelnyelvi fordítását.
6. Támogatni kell a hazai kutyakiképzés kapacitásának növelését, valamint meg kell alkotni a vakvezető, jelző-, asszisztens-, és terápiás kutyák alkalmazásának és kiképzésük minőségi követelményeinek szakmai szabályait.
7. Gondoskodni kell a fogyatékos személyek nyílt munkapiaci munkavállalását ösztönző szolgáltatási programok kidolgozásáról.
8. A foglalkoztatási rehabilitációhoz való hozzáférés biztosítása érdekében ki kell dolgozni az aktív korú, betegség vagy baleset következtében megváltozott munkaképességű személyeknek az egészségügyi rehabilitációt követő elemi és szociális rehabilitációt biztosító szolgáltatások rendszerét.
9. A támogatott döntéshozatal modelljét alapul véve át kell alakítani a cselekvőképességet korlátozó vagy kizáró gondnokság alatt álló fogyatékos személyek foglalkoztatásával kapcsolatos jogszabályokat a kirekesztettségük megszűnése érdekében.
10. A humánerőforrás-menedzserek és referensek képzésével fel kell készíteni őket a fogyatékossgal élő, illetve a megváltozott munkaképességű munkavállalók munkavállalással kapcsolatos nehézségeinek leküzdésében való segítségnyújtásra, a szükséges koordinációs, közvetítői feladatok ellátására.

A rehabilitációval kapcsolatos célok

1. Az életkorhoz kötött egészségügyi szűrővizsgálatokhoz kapcsolódóan a fogyatékossgok felismerésére és a fogyatékos állapotokból eredő helyzetek kezelésére vonatkozó továbbképzési programokat kell indítani a védőnők és házi gyermekorvosok körében.
2. Meg kell alkotni a kora gyermekkori diagnosztika és fejlesztés működtetésének a meglévő ellátórendszerek összehangolására alapozott szabályait és a rendszer felállításához szükséges ütemtervet.
3. El kell készíteni az autizmussal élő személyek komplex (foglalkozási, szociális és pedagógiai) rehabilitációjára, valamint az autizmus diagnosztizálására alkalmas intézményrendszer koncepcióját.
4. A speciális ellátási szükségletű fogyatékos emberek szakszerű és teljes körű egészségügyi ellátása érdekében modellprogramok keretében kell kidolgozni ellátásuk

szakmai és minőségi protokolljait, valamint a többlétszükségletből eredő magasabb költségek finanszírozásának szabályait.

5. A szakképzésbe bekapcsolható fogyatékos fiatalok esetében a képzés és pályaorientáció intézményrendszerének fejlesztésével meg kell teremteni a képzés, a rehabilitáció és a foglalkoztatás összhangját.
6. A fogyatékos személyekkel kapcsolatos napi gyakorlati munkában részt vevő szakdolgozók (gyógypedagógusok, szociális munkások, rehabilitációs szakemberek) számára a mentális kiégésüket (burning-out) megelőző rekreációs és szakmai programokat kell indítani.”

Végül a 1020/2007. (III. 28.) Korm. határozat létrehozta a „Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közalapítvány”-t.

A fogyatékosok jogainak szabályozása

A nemzetközi szerződések

A nemzetközi megállapodások területén az alapvető jogforrás az Egyesült Nemzetek keretében 2006. december 13-án, New Yorkban elfogadott és Magyarországon a 2007. évi XCII. törvénnyel kihirdetett „Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló egyezmény és az ahhoz kapcsolódó Fakultatív Jegyzőkönyv”.⁸

Az Egyezmény zseniális egyszerűséggel oldja meg az egyetemes emberi jogok (esszencializmus) és a „társadalmi hasznosság” (utilitarizmus, funkcionalizmus) közötti ellentmondást akkor, amikor a *Preambulumban* kimondja: „h) elismerve továbbá, hogy bárkinek a fogyatékossg alapján történő hátrányos megkülönböztetése az emberi személy veleszületett méltóságának és értékének megsértése”.

Egyfelől ugyanis ugyanitt kimondja: „e) elismerve, hogy a fogyatékossg egy változó fogalom, továbbá, hogy a fogyatékossg a fogyatékossgal élő személyek és az attitűdbeli, illetve a környezeti akadályok kölcsönhatásának következménye, amely gátolja őket a társadalomban való teljes és hatékony, másokkal azonos alapon történő részvételben;” akkor egyfelől a fogyatékossgot funkcionalista módon közelíti meg.

Ugyanakkor legelőször azt szögezi le, hogy

„a) felidézve az Egyesült Nemzetek Alapokmányában foglalt alapelveket, amelyek a szabadság, igazság és béke alapjaként ismerik el az emberiség valamennyi tagjá-

⁸ Hatályba lépett: 2008. V. 3.

nak veleszületett méltóságát és értékét, valamint egyenlő és elidegeníthetetlen jogait a világon;

b) elismerve, hogy az Egyesült Nemzetek az Emberi Jogok Egyetemes Nyilatkozatában és az Emberi Jogok Nemzetközi Egyezségokmányaiban kimondta és elfogadta, hogy az ezekben meghatározott valamennyi jog és szabadság mindenkit megillet bármiféle hátrányos megkülönböztetés nélkül;”, ami az emberi jogok esszencialista felfogása.

A Preambulum hivatkozott b) pontja a fogyatékoságot egyfelől az emberi személy veleszületett méltóságával és értékével teszi egyenlővé, másfelől a társadalomban való teljes és hatékony részvétel akadályával. Amennyiben a társadalom nem teszi többi tagjával egyenlő mértékben lehetővé a fogyatékosok számára a társadalmi életben való részvételt (vagyis nem korrigálja a hátrányokat, tehát diszkriminál a fogyatékoság miatt), akkor ezzel a fogyatékos „veleszületett méltóságát és értékességét” sérti meg. A fogyatékoság korrekciója tehát a méltóság és értékesség biztosítása. Ebből következően az ember „veleszületett méltósága és értékessége” funkcionális értelmet kap: akkor valósul meg, ha az egyén „teljes mértékben, hatékonyan és másokkal azonos alapokon” tud részt venni. Az esszencialista és funkcionista felfogás ezen elegáns egyenlővé tétele okafogyottá tesz minden olyan, fogyatékoságra hivatkozó igényt, amely nem a társadalmi életben való aktív részvétel nélkülözhetetlen előfeltétele.

Az európai közösségi jog vívmányai

A 2000/78/Ek irányelv az egyenlő bánásmódról

Az Európai Unió Tanácsa 2000/78/EK. Irányelve (2000. november 27.) „a foglalkoztatás és a munkavégzés során alkalmazott egyenlő bánásmód általános kereteinek létrehozásáról” Preambulumában megfogalmazza a fogyatékosokkal kapcsolatos egyenlő bánásmód alapkövetelményeit:

„6. pont: a fogyatékos személyek hátrányos megkülönböztetése elleni küzdelem során megfelelő intézkedések a társadalmi és gazdasági beilleszkedés előmozdítása érdekében”;

„11. és 12. pont: a fogyatékoságon alapuló hátrányos megkülönböztetés tilalma a foglalkoztatás magas szintjének és a magas szintű szociális védelem ellátása, az életszívnövelése, az életminősége javítása, a gazdasági és szociális kohézió és szolidaritás, a személyek szabad mozgása biztosítása területén”;

„16. pont: a fogyatékos személyek szükségleteinek kielégítését célzó rendelkezések meghozatalának követelménye a fogyatékoság alapján történő hátrányos megkülönböztetés elleni küzdelem érdekében”;

„20. pont: hatékony és gyakorlati intézkedések meghozatala annak érdekében, hogy a munkahelyeket (az épületeket és a munkaeszközöket), a munkaidőt és a munkafeladatokat, a képzést a fogyatékosok igényeihez igazítsák és biztosítsák beilleszkedésüket”;

„23. pont: nem sérti az egyenlő bánásmód elvét a fogyatékosághoz kapcsolódó valódi és meghatározó alkalmazási feltételek előírása kivételes körülmények esetében (a feltételek jogos célt szolgálnak és arányosak a hátrány kiküszöbölése érdekében)”;

„26. pont: nem minősül a hátrányos megkülönböztetés tilalmát a fogyatékosok hátrányainak megakadályozását vagy kompenzálását célzó intézkedések meghozatala vagy fenntartása és az ilyen személyek különleges igényeit támogató szervezetek létesítése”;

„27. pont: a 86/379/EGK ajánlás (1986. július 24.) és az 1999. június 17-én elfogadott EK állásfoglalás a fogyatékos személyek felvételének, munkahelyen való megtartásának, képzésének és egész életen át tartó tanulásának előmozdítását célzó rendelkezéseinek megerősítése”;

„29. pont: megfelelő jogvédelem (szövetségek és jogi személyek felhatalmazása a fellépésre és képviselőre) a hátrányos megkülönböztetést elszenvető fogyatékosok számára”;

„31. pont: a bizonyítási teher alperesre szállása a hátrányos megkülönböztetés bizonyítottsága esetében”.

A szöveg a társadalmi és gazdasági beilleszkedés előmozdítása érdekében a foglalkoztatás területén előforduló hátrányos megkülönböztetést igyekszik kiküszöbölni, valamint a magas szintű szociális védelem ellátása, az életszínvonal növelése, az életminősége javítása, a gazdasági és szociális kohézió és szolidaritás biztosítását (a kirekesztődés megakadályozása a foglalkoztatás világán kívül is) és a szabad mozgás feltételeinek megteremtését írja elő. Ez a komplexitás lefedi a társadalmi élet minden területét és teljesen összhangban áll az Egyesült Nemzetek keretében 2006. december 13-án, New Yorkban elfogadott és Magyarországon a 2007. évi XCII. törvénnyel kihirdetett „Fogyatékosággal élő személyek jogairól szóló egyezmény és az ahhoz kapcsolódó Fakultatív Jegyzőkönyv”-nek azzal a megoldásával, ami a fogyatékoság miatt hátrányos megkülönböztetést az „emberi személy veleszületett méltóságának és értékének” megsértésével azonosítja.

Az irányelv bevezeti a közvetlen és közvetett hátrányos megkülönböztetés fogalmai közötti különbségtételt [2. cikk (2) bekezdés a. és b. pontok]: közvetlen meg-

különböztetés minden olyan intézkedés, amely kifejezetten hátrányos helyzetbe hoz fogyatékosága miatt valakit a nem fogyatékosokhoz képest; közvetett akkor, ha az intézkedés látszólag semleges, de eredménye valamilyen többiekhez viszonyított hátrány bekövetkezése.

Az 5. cikk külön foglalkozik a fogyatékos személyek hátrányos megkülönböztetésével szembeni védelem tartalmával „A fogyatékos személyek igényeihez való ésszerű alkalmazkodás” kritériumait körülírva: „a munkaadóknak meg kell tenniük a megfelelő és adott esetben szükséges intézkedéseket, hogy a fogyatékos számára lehetővé váljon a munkához jutás, a munkában való részvétel, az előmenetel, az át- vagy továbbképzés, kivéve ha az ilyen intézkedés aránytalanul nagy terhet ró a munkaadóra. Ezt a terhet nem lehet aránytalanul nagynak tekinteni, amennyiben az adott tagállam fogyatékgügyi politikájának intézkedései ezt kielégítően ellensúlyozzák”. Ez a megfogalmazás első pillantásra igen méltányos, mert egyfelől megköveteli a munkaadótól a „megfelelő és szükséges” intézkedéseket, másfelől mentesíti ezek megtételének kötelezettsége alól abban az esetben, ha az aránytalanul nagy terhet ró rá. *A kérdés nem az „arányosság-aránytalanság” mibenléte, hanem az, hogy az ezzel kapcsolatban zajló diskurzusban résztvevőket milyen érdekek mozgatják és milyen tárgyalási pozícióval rendelkeznek.* A munkaadó érdeke nyilvánvalóan a terhek minimalizálása, a munkavállalóé pedig számára legelőnyösebb maximalizálása. Az eufemisztikus elnevezésektől eltekintve a tőkés és bér munkás vitája folyik arról, hogy a profit (az ár önköltségen felüli eleme) mekkora részét kellene a bér munkás oldalára átengedni. E vitában pedig a tőke pozíciója sokkal erősebb, mint a bér munkáé. ***A méltányosság hangoztatása elrejtí a tőke-bér munka közötti alapellentétet.*** Az államok „fogyatékgügyi politikájára” hivatkozás pedig az állam érdeksemlegességének hipotézisének alapul: a diskurzusba a szöveg bevonja az államot is, mintegy az érintettekkel egyenlő helyzetű tárgyalópartnerként, de az állam tárgyalási pozíciója nyilvánvalóan nem azonos erővel képvisel sem a tőke, sem a bér munka tárgyalási erejéhez képest.

Ezt némileg ellensúlyozza az egyesülési jog a Preambulum 26. pontjában külön nevesített deklarálása a fogyatékos (bér munkás) érdekvédelmi szervezetek alakításához való jog kiemelésével, így a formális jogegyenlőség követelményének az irányelv teljes mértékben eleget tesz, de a tényleges társadalmi erőviszonyokra nem tér ki, mivel nem is térhet ki „polgári” (kapitalista) jogi alapelvek sérelme nélkül.

A vitás kérdések rendezésének technikáját külön említi az irányelv (a 13. cikkben): ez a „szociális partnerek közötti párbeszéd”. Maga a megfogalmazás a „szociális” kifejezéssel elismeri az ellenérdekelte felek létét, továbbá nem konkretizálja azt, hogy milyen eszközök alkalmazását tekinti a diskurzus során „párbeszédnek”. Ugyanak-

kor amikor az (1) bekezdésben e párbeszéd „munkahelyi gyakorlatnak” megfelelő formáit is említi (amibe beletartozik a sztrájk is), a (2) bekezdésben a „megállapodások kötésének” fontosságát hangsúlyozza. A 14. cikkben pedig külön kiemeli a „nem kormányzati szervezetekkel folytatott párbeszédet”, ezzel a társadalmi diskurzusban érintettek körébe a hátrányos megkülönböztetés elleni küzdelemben jogos érdekekkel rendelkező civil szervezeteket is bevonja (természetesen kérdés, hogy mikor „jogos” az e küzdelemben való érdekelttség).

Mindenesetre az egyenlő bánásmódról szóló EK irányelv egyértelműen eleget tesz a formális jogegyenlőség követelményeinek és a konkrét döntéseket a társadalmi diskurzus területén javasolja meghozni a (természetesen nem azonos tárgyalási erőt képviselő) résztvevők egyezkedése révén.

A fogyatékosok jogainak hazai szabályozása

A „fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról” szóló 1998. évi XXVI. törvény II. fejezete, illetve a törvény módosított változata a 2013. LXII. törvény sorolja fel a fogyatékos személyeket megillető jogokat. A szöveg szerint

„Környezet

5. § (1) A fogyatékos személynek joga van a számára akadálymentes, továbbá érzékelhető és biztonságos épített környezetre.

(2) Az (1) bekezdésben foglalt jog vonatkozik különösen a közlekedéssel és az épített környezettel kapcsolatos tájékozódási lehetőségekre.

Kommunikáció

6. § (1) A fogyatékos személynek, családtagjainak, segítőinek biztosítani kell a hozzáférés lehetőségét a közérdekű információkhoz, továbbá azokhoz az információkhoz, amelyek a fogyatékosokat megillető jogokkal, valamint a részükre nyújtott szolgáltatásokkal kapcsolatosak.

(2) Hozzáférhető az információ akkor, ha azt a fogyatékos személy érzékelheti és az biztosítja számára a megfelelő értelmezés lehetőségét.

7. § (1) A kommunikációban jelentősen gátolt személy számára a közszolgáltatások igénybevételekor lehetővé kell tenni a kölcsönös tájékozódás feltételeit.

(2) Az információs társadalom nyújtotta lehetőségek erősítik az esélyegyenlőséget a fogyatékos személyek számára. A fogyatékos személyt az információs esélyegyenlőség megilleti az információs társadalmi szolgáltatások igénybevételekor.

Közlekedés

8. § A közlekedési rendszereknek, továbbá a tömegközlekedési eszközöknek, utasforgalmi létesítményeknek – beleértve a jelző- és tájékoztató berendezéseket is – alkalmasnak kell lenniük a fogyatékos személy általi biztonságos igénybevételre.

9. § A közlekedésében jelentősen akadályozott fogyatékos személy közlekedését – az indulási helytől a célállomásig történő – szállítást végző hálózat működtetésével is lehet biztosítani.

10. § Közhatalmatul parkolóban a közlekedésében akadályozott fogyatékos személyek számára – a külön jogszabály szerint – megfelelő számú és alapterületű parkolóhely kialakításáról kell gondoskodni.

Támogató szolgálat, segédeszköz

11. § A fogyatékos személy részére biztosítani kell a fogyatékosága által indokolt szükségleteinek megfelelő támogató szolgálat igénybevételét, továbbá segédeszközt. Az árhoz nyújtott támogatással beszerezhető segédeszközök körét és a támogatás módját, valamint mértékét külön jogszabály határozza meg.”

Az elvek felsorolása mellett a törvény III. fejezete – a jelek szerint – taxatív módon felsorolja a szabályozás célterületeit: az életnek azokat a szféráit, amelyeken a jogszabályokból közvetlenül levezethetően érvényesíteni kell az említett elveket (a taxatív jelleg azt jelenti, hogy ezeken és csak ezeken a területeken kötelező az elvek jogokká alakítása).

A törvény szövege szerint az esélyegyenlősítés célterületei a következők:

„Egészségügy

12. § (1) A fogyatékos személy egészségügyi ellátása során – az 1997. évi CLIV. törvénnyel összhangban – figyelemmel kell lenni a fogyatékoságából adódó szükségleteire.

(2) A fogyatékos személy számára biztosítani kell – a fogyatékoságával összefüggésben – az állapota javításához, az állapotromlása megelőzéséhez szükséges rendszeres és hatékony egészségügyi ellátást. A fogyatékos személyeket ellátók speciális képzésének és továbbképzésének lehetőségét biztosítani kell.

(3) A fogyatékos személy egészségügyi ellátása során törekedni kell arra, hogy az ellátás segítse elő a rehabilitációját, társadalmi beilleszkedését, továbbá, hogy ne erősítse a betegségtudatát.

Oktatás, képzés

13. § (1) A fogyatékos személynek joga, hogy állapotának megfelelően és életkorától függően korai fejlesztésben és gondozásban, óvodai nevelésben, iskolai nevelésben és oktatásban, fejlesztő felkészítésben vegyen részt a közoktatásról szóló törvényben meghatározottak szerint.

(2) Abban az esetben, ha – az e célra létrehozott szakértői és rehabilitációs bizottság szakértői véleményében foglaltak szerint – a fogyatékos személy képességeinek kibontakoztatása céljából előnyös, a fogyatékos személy az óvodai nevelésben és oktatásban a többi gyermekkel, tanulóval együtt – azonos óvodai csoportban, illetve iskolai osztályban – vesz részt.

14. § A fogyatékos személy óvodai nevelését, iskolai nevelését és oktatását ellátó óvodát és iskolát a szülő választja ki a szakértői és rehabilitációs bizottság véleménye alapján.

Foglalkoztatás

15. § (1) A fogyatékos személy lehetőség szerint integrált, ennek hiányában védett foglalkoztatásra jogosult.

(2) A foglalkoztatást biztosító munkáltató köteles biztosítani a munkavégzéshez szükséges mértékben a munkahelyi környezet, így különösen a munkaeszközök, berendezések megfelelő átalakítását. Az átalakítással kapcsolatos költségek fedezésére a központi költségvetésből támogatás igényelhető.

16. § Ha a fogyatékos személy foglalkoztatása az integrált foglalkoztatás keretében nem megvalósítható, úgy számára speciális munkahelyek működtetésével a munkához való jogát lehetőség szerint biztosítani kell. A védett munkahelyet a központi költségvetés normatív támogatásban részesíti.

Lakóhely

17. § A fogyatékos személynek joga van a fogyatékoságának, személyes körülményeinek megfelelő – családi, lakóotthoni, intézményi – lakhatási forma megválasztásához.

Kultúra, sport

18. § (1) A fogyatékos személy számára lehetővé kell tenni a művelődési, kulturális, sport- és más közösségi célú létesítmények látogatását.

(2) A fogyatékos személy számára – sportolási lehetőségeinek megteremtéséhez – a sportolási célú, szabadidős intézmények használatát hozzáférhetővé kell tenni.

(3) A fogyatékos szabadidő- és tömegsportját a Wesselényi Miklós Nemzeti Ifjúsági

és Szabadidősport Közalapítvány, verseny- és élsportját a Gerevich Aladár Nemzeti Sport Közalapítvány támogatja.”

E rendelkezések is jól tükrözik az „esszencialista” és a „funkcionalista” megközelítések közötti különbséget. A rendelkezések egyrészt nagy hangsúly fektetnek arra, hogy a társadalmi életnek a szabályozás hatálya alá vont területein a speciális megoldások középpontjában a fogyatékosok személyes adottságai álljanak az egészségügyi ellátás és a képzés területén (mivel ezek a társadalmi életbe való bekapcsolódás általános emberi előfeltételeit jelentik): A 12. § (1) bekezdés szerint az egészségügyi ellátás során külön figyelemmel kell lenni a páciens „a fogyatékkosságából adódó szükségleteire”; a 13. § (1) bekezdése a képzéshez való jogot a fogyatékos „állapotának megfelelően és életkorától függően” rendeli biztosítani. Ugyanakkor a foglalkoztatás, a lakhatási körülmények és a szabadidős közintézmények területén már szó sincs a fogyatékosok helyzetéből kiinduló és a fogyatékosok saját szükségleteit középpontba állító szabályozásról: a 15. § (2) bekezdése „a munkavégzéshez szükséges mértékben” rendeli hozzáalakítani a fogyatékos személyes adottságaihoz a munkavégzés körülményeit; a 17. § szerint „a fogyatékkosságának, személyes körülményeinek megfelelő” lakhatási körülmények megválasztása a fogyatékos joga; a 18. § rendelkezései pedig a „lehetővé kell tenni a [...] látogatását” és a „használatát hozzáférhetővé kell tenni” formulákat használja. A „munkavégzéshez szükséges” kitétel megfogalmazásában is sugallja, hogy a fogyatékos adottságai és a termelés rentabilitása következményeinek összeegyeztetése a ki nem mondott cél (és egy ilyen helyzetben kié az erősebb döntési pozíció?). A 17. §-ban egyáltalán nem a fogyatékos igényeinek és személyes körülményeinek megfelelő lakhatáshoz való jogról van szó, hanem csupán a lakhatási forma megválasztásának jogáról: nem a fedélhez van jog, csupán a számára ön maga által megfelelőnek ítélt fedél megválasztásának jogáról (mint ahogy „mindenkinek jogában áll a Themze hídja alatt lakni”, ahogy a szabadságjogok lényegének egyik definíciója fogalmaz). A 18. § pedig igencsak homályos: ki dönti el azt, hogy mi szükséges valaminek a fogyatékosok számára látogathatóvá tételéhez, illetve a használati lehetőség hozzáférhetővé tételéhez.

A jogalkotó szemmel láthatóan őrlődik egy speciális csoport méltányos (mert egyetemes emberi értékekből levezethető) igényei és a társadalom erőforrásainak korlátos voltából következő határok megvonásának követelményei között és inkább eltekint a döntéstől azért, mert beláthatatlan politikai következményei lehetnek egy egyértelmű jogi állásfoglalásnak.

A törvény 19–20. §-ai tartalmazzák a rehabilitációra vonatkozó előírásokat. Ezekben az a feltűnő, hogy nem határozza meg a jogalkotó azt, hogy pontosan mit is

ért rehabilitáció alatt. Csupán egy közalapítvány létrehozatalát rendeli el, amelynek feladata egy rehabilitációs program kidolgozása. A fogalmi pontatlanság oka abban keresendő, hogy egy rehabilitációmeghatározásnak a fogyatékoságok jelentette korlátok és az „ép” állapot közötti különbségeket is tartalmaznia kellene. E különbségek felsorolása viszont nyilvánvalóan állásfoglalás lenne az „épség” teljes emberi élethez szükséges vagy csupán a társadalomba való integrálódáshoz szükséges fizikai és mentális adottságok, képességek kérdésében, vagyis a kapitalizmus alapvető dilemmájában, ami messze túlmegy az adott társadalmi berendezkedés keretei között maradó jogalkotó kompetenciáján.

A rehabilitáció pontos fogalma megtalálható a Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közalapítvány különböző anyagaiban. Az egyik tanulmány igyekszik a rehabilitáció valamennyi aspektusát bemutatni:

„A rehabilitációs folyamat első lépéseként megjelenő *orvosi rehabilitáció* célja a funkcióképesség lehetőség szerinti helyreállítása, mely megalapozza a lehető legjobb életminőség elérését.

A *szociális rehabilitáció* a társadalomba, a közösségbe való visszatérést célozza a szociális szolgáltatások rendelkezésre állásának ellenőrzése, szükség esetén pótlása útján. Eszköztára a mindennapi életvitelhez szükséges készségek fejlesztése, a munka világába való belépés, bennmaradás támogatása, a szociális együttélési stratégiák fejlesztése, a visszaesés megelőzése.

A *mentálhigiénés rehabilitáció* a tartósan akadályozott személy és családja pszichés támogatását biztosítja az új helyzet elfogadásában, a veszteség feldolgozásában és megoldásában.

A *foglalkozási rehabilitáció* célja a tartósan akadályozott emberek munkaerő-piaci integrációját elősegítő minimumfeltételek megteremtése, hogy az érintett emberek alkalmassá váljanak a minél teljesebb értékű foglalkoztatásra; érdekeltnek legyenek a munkavállalásban, másfelől a munkáltatók befogadónak váljanak a fogyatékos emberek iránt. Növekedjék a fogyatékosággal élő emberek között a foglalkoztatottak, mindenekelőtt az integráltan foglalkoztatottak száma és aránya.”⁹

Az ún. komplex rehabilitáció fenti körülírása „a lehető legjobb életminőség elérését”, a „társadalomba, a közösségbe való visszatérést”, az „új helyzet (pszichés) elfogadásának elősegítését” és a „munkaerő-piaci integrációt” minősíti a rehabilitáció céljának és jól érzékelhetően keverednek benne az általános emberi értékek (életminőség,

⁹ Dr. Gere Ilona – Szellő János (szerk.) 2007. *Foglalkozási rehabilitáció*. Budapest, SZMM (Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közalapítvány), 11–12.

a pszichés problémák kezelése) és az utilitárius megfontolások (társadalmi integráció, munkaerő-piaci integráció).

Végül az esélyegyenlőségi törvény a fogyatékosok jogai közé sorolja a fogyatékos-sági támogatást is: „22. § A fogyatékos-sági támogatás a súlyosan fogyatékos személy részére az esélyegyenlőséget elősegítő, havi rendszerességgel járó pénzbeli juttatás. A támogatás célja, hogy – a súlyosan fogyatékos személy jövedelmétől függetlenül – anyagi segítséggel járuljon hozzá a súlyosan fogyatékos állapotból eredő társadalmi hátrányok mérsékléséhez.”

A támogatás céljaként a „társadalmi hátrányok mérséklését” megjelölő rendelkezés érdemben a társadalom többi tagjával egyenlő társadalmi esélyek biztosításának kísérlete, ami megint csak teljesen utilitarista megközelítés (szemben az emberi jogi vagy „esszencialista” kiindulóponttal).

A 2007. évi XXIII. törvény beiktat egy terjedelmes részt a korábbi törvényszöveg 4. §-ába:

„f) közszolgáltatás:

fa) minden közhatalmi tevékenység – ideértve a hatósági, kormányzati és minden egyéb közigazgatási, valamint igazságszolgáltatási tevékenységet –, továbbá az Országgyűlés, az Országgyűlésnek beszámolóval tartozó szervek, az Alkotmánybíróság, az országgyűlési biztosok, az ügyészség, valamint a honvédelmi és rendvédelmi szervek által hatáskörük gyakorlása során kifejtett tevékenység,

fb) az állam által fenntartott intézmény által nyújtott közszolgálati műsorszolgáltatás, továbbá oktatási, közművelődési, közgyűjteményi, kulturális, tudományos, szociális, gyermekjóléti, gyermekvédelmi, egészségügyi, sport-, ifjúsági, foglalkoztatási szolgáltatás, ellátás, illetve tevékenység,

g) akadálymentesség: az épített környezet alakításáról és védelméről szóló 1997. évi LXXVIII. törvény 2. §-ának 1. pontjában meghatározott feltételeknek megfelelő épített környezet;

fc) a helyi és kisebbségi önkormányzat hatásköre gyakorlása során kifejtett minden tevékenység – ideértve különösen a hatósági és egyéb közigazgatási tevékenységet –, valamint a helyi és kisebbségi önkormányzat, a nem állami és egyházi fenntartó, illetőleg az általa fenntartott közfinanszírozásban részesülő intézmény által nyújtott

fd) minden ügyfélszolgálati rendszerben működtetett szolgáltató tevékenység, továbbá

fe) minden olyan hatósági engedély vagy hatósági kötelezettség alapján végzett

nyilvános szolgáltató tevékenység, amely település vagy településrész közellátását szolgálja, használata nem korlátozott, illetve nem korlátozható;

h) egyenlő esélyű hozzáférés: a közszolgáltatás egyenlő eséllyel hozzáférhető akkor, ha igénybevétele – az igénybe vevő állapotának megfelelő önállósággal – mindenki, különösen a mozgási, látási, hallási, mentális és kommunikációs funkciókban sérült emberek számára akadálymentes, kiszámítható, értelmezhető és érzékelhető; továbbá az az épület, amelyben a közszolgáltatást nyújtják, mindenki számára megközelíthető, a nyilvánosság számára nyitva álló része bejárható, vészhelyzetben biztonsággal elhagyható, valamint az épületben a tárgyak, berendezések mindenki számára rendeltetésszerűen használhatók és a szolgáltatások egyformán igénybe vehetők.

A törvény a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény (a továbbiakban: Fot.) módosítását tartalmazza. A törvény célja a közszolgáltatások egyenlő esélyű hozzáférhetővé tételének előírása, a kötelezettség teljesítésére megfelelő határidők kitűzése.

A Fot.-nak korábban már Országgyűlés elé került a hasonló tárgyú módosítása, amit akkor az Országgyűlés elfogadott, de a köztársasági elnök megfontolásra visszaküldött. A köztársasági elnök a korábban elfogadott törvényjavaslatban – annak erényei elismerése mellett – a 2010. és 2013. évben meghatározott végső határidőt, illetve a rendelkezésre álló forrásokat tekintette aggályosnak, és javasolta ennél rövidebb határidő, továbbá nagyobb mértékű fedezet megállapítását. Végül az 1998. évi XXVI. törvény a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló törvényt 2013-ban módosították néhány ponton, ezáltal néhány fogalom pontosítására, a különböző támogatások meghatározására, valamint a törvény egy-egy tartalmi elemének finomítására került sor.

A törvény figyelembe veszi a korábbi törvényjavaslat elfogadását követően a központi igazgatásban bekövetkezett, kormánydöntésen alapuló változásokat, valamint az Új Magyarország Fejlesztési Terv nyújtotta lehetőségeket.

A korábban elfogadott törvényjavaslattal szemben – a központi költségvetési szervek tekintetében – nem tartalmaz éves ütemezést a törvény. Az államháztartás hatékony működését elősegítő szervezeti átalakításokról és az azokat megalapozó intézkedésekről szóló 2118/2006. (VI. 30.) Korm. határozatban a Kormány jelentős változtatások végrehajtását tűzte ki célul. Ezek a változtatások átrendezik a központi költségvetési szervek „üzemeltetőit”, számát és ezzel együtt értelemszerűen az épületekben nyújtott közszolgáltatásokat is. A reformok eredményes befejezése előtt nem is lenne lehetséges a közszolgáltatások egyenlő esélyű hozzáféréseinek ütemezése; a korábban benyújtott változat pedig gyakorlatilag végrehajthatatlanná vált.

A köztársasági elnök által kifogásolt határidőket a korábban elfogadott törvényja-

vaslat a központi költségvetési szervek által nyújtott közszolgáltatások esetében 2010. december 31. napjában, az önkormányzatok által nyújtott, illetőleg önkormányzati feladatellátást szolgáló közszolgáltatások, valamint az ügyfélszolgálatok és a hatósági engedély vagy hatósági kötelezettség alapján végzett nyilvános szolgáltató tevékenységek esetében pedig 2013. december 31. napjában határozta meg.

A törvényben az önkormányzatok által nyújtott, illetve önkormányzati feladatellátást szolgáló közszolgáltatások esetében is a korábbi változathoz képest három évvel előbbi, azaz 2010. december 31-ei végső határidő került rögzítésre. A tervezhető források ismeretében az ennél gyorsabb haladás – és korábbi végső határidők megfogalmazása – teljesíthetetlen ígélet maradna.

Igen lényeges előrelépés a korábban elfogadott, alapvetően hazai költségvetési forrásokra támaszkodó törvényjavaslattal szemben, hogy az egyenlő esélyű hozzáférés feltételeinek megteremtéséhez szükséges programok terveződnek az Új Magyarország Fejlesztési Tervben. Egyrészt valamennyi operatív program esetében horizontális szempontként szerepel a fogyatékkal élők esélyegyenlőségének biztosítása, másrészt a Társadalmi Infrastruktúra Operatív Programban, valamint a regionális operatív programokban konkrét célként van jelen a közszolgáltatások egyenlő esélyű hozzáférhetővé tételének megvalósítása.

Az állam felelősségi körébe tartozó közszolgáltatások esetében a Társadalmi Infrastruktúra Operatív Program keretében mintegy 15 Mrd Ft nagyságrendben áll rendelkezésre forrás, az önkormányzati feladatellátásba tartozó közszolgáltatások esetében pedig a regionális operatív programok nyújtják a szükséges mértékű támogatást.

A törvény egyéb rendelkezései szövegpontosításokat tartalmaznak, illetve egyéb ágazati jogszabályokkal való összhang megteremtését célozzák.

A Fot. alkalmazása során értelmezési nehézségek merültek fel a „középület” fogalmával összefüggésben: a definíció hiánya miatt nem volt egyértelmű, hogy mely épületekre terjed ki a Fot. szerinti akadálymentesítési kötelezettség. A korábban elfogadott törvényjavaslatot alapul véve – mivel a közszolgáltatások mindenki számára történő egyenlő esélyű hozzáférhetővé tétele a cél – a törvény a közszolgáltatás meghatározása, és nem a középület definiálása felől ad megoldást a korábbi jogalkalmazási problémákra.

A törvény alapján így közszolgáltatásnak minősülnek az állami, illetőleg az önkormányzati feladatellátást nyújtó szervek, intézmények által nyújtott szolgáltatások, a működésük során kifejtett tevékenységek. Mindez lényegében magában foglalja a közszféra szolgáltatásait.

Közszolgáltatásnak minősül továbbá minden ügyfélszolgálati rendszerben mű-

ködő szolgáltató tevékenység, függetlenül attól, hogy ki a szolgáltatás nyújtója. A feladat ennél fogva kiterjed a piaci szektor szereplőire is.

Az érintett érdekvédelmi szervek kezdeményezésére a törvény közszolgáltatásnak minősíti a település vagy településrész közellátását szolgáló, hatósági engedély vagy hatósági kötelezettség alapján végzett nyilvános szolgáltató tevékenységeket is. Nyilvánvaló ugyanis, hogy a fogyatékos személyek többsége elsősorban nem a kormányzati szervek épületeinek a látogatója. Sokkal gyakoribb pl. az áruházak, a vendéglátó-ipari és idegenforgalmi egységek, a vállalkozásként működő gyógyszertárak használata.

A Fot. hatálybalépése óta eltelt időszakban az akadálymentesítés fogalma lényeges átalakuláson ment keresztül. 1998-ban az akadálymentesítés alatt elsősorban a mozgáskorlátozott emberek hozzáféréseinek, azon belül is az épületbe való bejutásnak, illetve a mellékhelyiségek használhatóságának megteremtését értették.

Ma már valamennyi fogyatékosági csoporthoz tartozó ember – azaz a mozgássérült, a látássérült, a hallássérült, az értelmi fogyatékos, autista és súlyosan-halmozottan fogyatékos emberek – speciális szükségleteinek figyelembevételét kell a komplex akadálymentesítés, azaz az egyenlő esélyű hozzáférés megteremtése alatt érteni. Fontos továbbá, hogy a közszolgáltatás tényleges igénybevételéhez nem elég az épületbe bejutni, azt – legalább a közszolgáltatás igénybevételéhez szükséges mértékben – be is kell tudni járni, valamint veszély esetén biztonsággal el kell tudni hagyni. A közszolgáltatás akkor hozzáférhető, ha a fizikai megközelítés lehetőségén túl az épületen belüli tájékozódás lehetősége biztosított a vak és gyengénlátó, a siket és nagyothalló, az értelmi fogyatékos, az autista, a súlyosan-halmozottan fogyatékos személy számára. Az épületen belüli tájékozódást az információk érzékelhetővé és értelmezhető tételével kell biztosítani (siket személyek esetében az információ vizualizálásával, nagyothalló személyek esetében a hangingerek erősítésével, vak személyek esetében az információk hallhatóvá tételével, gyengénlátó emberek esetében a látható információk erősítésével, értelmi fogyatékos és autista személyek esetében az információk könnyen érthető megfogalmazásával). Ugyanez vonatkozik magára a közszolgáltatásra is. A fogyatékos személyek önrendelkezési jogára figyelemmel a hozzáférést úgy kell kialakítani, hogy azt a fogyatékos személy az állapotának megfelelő legnagyobb önállósággal tudja igénybe venni; azaz indokolatlanul ne szoruljon rá más emberek segítségére.”

A beiktatott törvényszöveg két lényeges bővítést tartalmaz (a határidőkkel és forráskorlátokkal később foglalkozunk). Az egyik a közszolgáltatás definíciója: gyakorlatilag minden intézmény és tevékenység közszolgáltatásnak minősül, ha azok „az állami, illetőleg az önkormányzati feladatellátást nyújtó szervek, intézmények által

nyújtott szolgáltatások, a működésük során kifejtett tevékenységek”, vagyis nem intézményi, hanem tevékenységi oldalról közelíti meg a jogalkotó a közszolgálat kérdését és ezzel a nem köztulajdonú szervezetekre is kötelezővé teszi az esélyegyenlőség biztosítását. Ez a kiterjesztés egyértelműen társadalmi korlát állítása a magántőke profitorientáltsági törekvései útjába. Ezt egészen egyértelműen fogalmazza meg a kommentár: „Közszolgáltatásnak minősül továbbá minden ügyfélszolgálati rendszerben működő szolgáltató tevékenység, függetlenül attól, hogy ki a szolgáltatás nyújtója. A feladat ennél fogva kiterjed a piaci szektor szereplőire is.”

A másik kiegészítése jelentős elmozdulás a funkcionalista szemlélettől az esszenzialista felé: „Ma már valamennyi fogyatékosági csoporthoz tartozó ember – azaz a mozgássérült, a látássérült, a hallássérült, az értelmi fogyatékos, autista és súlyosan halmozottan fogyatékos emberek – speciális szükségleteinek figyelembevételét kell a komplex akadálymentesítés, azaz az egyenlő esélyű hozzáférés megteremtése alatt érteni”. A megfogalmazás egyértelművé teszi, hogy a fogyatékosok körét korábban szűken vonták meg, amiben az a jogalkotói szándék tükröződik, hogy a még nem nevesített fogyatékoságokat is bevonja a későbbiekben az esélyegyenlőség biztosítottjai körébe. Igen figyelemreméltó a „speciális szükségletek” megfogalmazás: nem a „közszolgálat” működési szempontjaiból indul ki, hanem a fogyatékosok igényeiből. Ehhez ráadásul még hozzáfűzi, hogy: „A fogyatékos személyek önrendelkezési jogára figyelemmel a hozzáférést úgy kell kialakítani, hogy azt a fogyatékos személy az állapotának megfelelő legnagyobb önállósággal tudja igénybe venni; azaz indokolatlanul ne szoruljon rá más emberek segítségére”, vagyis az egyéni autonómia fontosságát nyomatékosítja.

A jelek szerint a ma hatályos fogyatékosügyi törvény a hasznosság és önértékűség közötti határvonalat az önértékűség, az emberi élet teljessége javára módosítja az utilitarista megfontolások rovására.

A fogyatékosügy jogi szabályozásának konfliktusai

A fogyatékosság jogi definíciójának kettőssége

A 2003. évi CXXV. törvény „az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról” 8. §-ának g. pontja megnevezi a „fogyatékoságot”, mint ami hátrányos megkülönböztetés oka lehet. A jogi védelem nem magára az állapotra vonatkozik, hanem a fogyatékoságnak abból a szempontból tulajdonít jelentőséget, hogy

a hátrányos megkülönböztetés (illetve a következő bekezdésben szereplő pozitív diszkrimináció hiánya: ami a „jog nem gyakorlásával való visszaélés” jogi terminus technicusszal jelölt mulasztás eseteit jelenti) oka ez a fizikai vagy mentális sajátosság.

A törvény 1. §-a határozza meg az egyenlő bánásmód követelményét: az ország területén tartózkodó természetes és jogi személyekkel „azonos tisztelettel és körültekintéssel, az egyéni szempontok azonos mértékű figyelembevételével kell eljárni.”

A „fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról” szóló 1998. évi XXVI. törvény megfogalmazásában: „4. § E törvény alkalmazásában [...] fogyatékos személy: az, aki érzékszervi – így különösen látás-, hallásszervi, mozgásszervi, értelmi képességeit jelentős mértékben vagy egyáltalán nem birtokolja, illetőleg a kommunikációjában számottevően korlátozott, és ez számára tartós hátrányt jelent a társadalmi életben való aktív részvétel során”.

Ez a meghatározás világosan fogalmazza meg az esszencialista és utilitarista vagy funkcionalista (az emberi jogi és a hasznosságelvű) megközelítés közötti különbségét és az e kettősséghez való jogalkotói viszony ellentmondásosságát. Egyfelől a fogyatékoságot a fizikai és/vagy mentális képességek hiányait az emberi „épség” valamiféle orvosi szempontrendszer alapján definiálja, aminek értelmében „képességhiányról” van szó. E képességhiány orvosi kritériumokkal leírható „állapot”. Másfelől e hiányoknak csak akkor tulajdonít jelentőséget, ha ezek „hátrányt jelentenek a társadalmi életben való aktív részvétel során”. Eltekintve attól a kérdéstől, hogy mit jelent az „aktív részvétel”, maga e funkcionalista szemléletű feltétel összekapcsolása az állapotdefinícióval azt jelzi, hogy a fogyatékoság következményei érdektelenek akkor, ha az érintetteknek olyan képességhiányairól van szó, amelyek nem érintik a társadalmi életben való aktív részvételt. Ha valaki fogyatékoságának olyan korrekciójára tartana igényt, ami semmiféle kapcsolatban nincs az „aktív részvétel” képességével, akkor ehhez a jog nem biztosít segítséget. Az ellentmondás lényege: lehetnek a fogyatékosoknak olyan, fogyatékoságuk miatt gátolt igényei, amelyek nem az „aktív részvételre” vonatkoznak, ezért a jog semmiféle kötelezettséget nem vállal ezek kielégítése területén. A fogyatékoságok „öncélú” (az emberi lét teljességét tételező) korrekciója jogilag nem támogatott, csak a „hasznos” korrekció (amelynek funkciója van az aktív részvétel segítése szempontjából). Ezzel teremtdődik egy olyan alap, amire a fogyatékosok segítségének megtagadásakor hivatkozni lehet.

Az ellentmondás gyakorlati megnyilvánulása az a 2007. október elején zajlott vita, amelyben a fogyatékos szervezetek állami támogatásának megvonását az állami szervek azzal indokolták, hogy a siketeknek nincs szükségük tengeri búvárkodásra. Bár a támogatás kérdése megoldódott, önmagában ez a diskurzus jelzi, hogy a vázolt konfliktus nem csupán elméleti.

Az esszencialista és funkcionalista megközelítés kettőssége – lehet, hogy kicsit erőltetetten a fogalmi tisztázatlanságok és csúsztatások miatt, de – kibontható az „egyenlő bánásmód” és az „esélyegyenlőség” kérdéseinek hatályos jogi szabályozásából.

Előbb azonban a fogyatékosügy kettős szemléletű megközelítése mögött álló közvetlen okot, a forráshiányt kell egy kicsit alaposabban szemügyre venni, pontosabban szólva rámutatni, hogy ez a hiány valójában az érintett felek közötti társadalmi diskurzus eredményeként jön létre vagy tűnik el.

Ezt a fogalmat alakította át az 1998. évi XXVI. törvény módosított változata, a 2013. évi LXII. törvényben foglaltak. Eszerint „fogyatékos személy: az a személy, aki tartósan vagy véglegesen olyan érzékszervi, kommunikációs, fizikai, értelmi, pszichoszociális károsodással – illetve ezek bármilyen halmozódásával – él, amely a környezeti, társadalmi és egyéb jelentős akadályokkal kölcsönhatásban a hatékony és másokkal egyenlő társadalmi részvételt akadályozza.”

Ezzel teljesszörűvé és elfogadhatóvá vált a fogyatékos személy meghatározása, amely a modern demokrácia társadalmi gondolkodásában és elfogadó mechanizmusában elengedhetetlen szempont.

Az egyenlő bánásmód

Az egyenlő bánásmód alapgondolata: „a polgárok teljes részvétele a gazdasági, kulturális és társadalmi életben, valamint képességeik kibontakoztatása” fogalmaz az Európai Unió Tanácsa 2000/78/EK irányelve „A foglalkoztatás és a munkavégzés során alkalmazott egyenlő bánásmód általános kereteinek létrehozásáról” (9) pontja. Az irányelv címe világossá teszi, hogy az egyenlő bánásmód a munka világára vonatkozik, vagyis egyrészt nem a társadalmi élet minden területére, másrészt annyiban túlterjed ezen a körön, amennyiben a munkavégzés területén megkövetelt egyenlőséghez az élet más területein is szükséges bizonyos lépések megtétele, de ezek a munkavégzés igényeinek vannak alárendelve és nem az emberi élet teljességének (amit jól jelez a „valamint” kötőszó a „képességeik kibontakoztatása” kifejezés előtt).

A munka világának középpontba állítása egyértelmű az irányelv szövegéből:

„(2) A nőkkel és férfakkal való egyenlő bánásmódot a közösségi jog számos jogszabályban rögzíti, különösen a férfakkal és a nőkkel való egyenlő bánásmód elvének a munkavállalás, a szakképzés, az előmenetel és a munkakörülmények terén történő végrehajtásáról szóló, 1976. február 9-i 76/207/EGK tanácsi irányelvben.

(4) A Nemzetközi Munkaügyi Szervezet (ILO) 111. számú egyezménye megtiltja a hátrányos megkülönböztetést a foglalkoztatás és a munkavégzés minden területén.

(6) A munkavállalók alapvető szociális jogairól szóló közösségi charta elismeri a hátrányos megkülönböztetés elleni küzdelem fontosságát, beleértve annak szükségességét, hogy az idős és fogyatékos személyek társadalmi és gazdasági beilleszkedése érdekében megfelelő intézkedéseket hozzanak.

(7) Az EK-szerződés célkitűzései közé tartozik a tagállami foglalkoztatáspolitikai összehangolásának az elősegítése. Ennek érdekében új foglalkoztatási fejezetet illesztettek az EK-szerződésbe mint az összehangolt európai foglalkoztatáspolitikai stratégia eszközt, amely a képzett és az elvárásokhoz alkalmazkodni képes munkaerőt ösztönzi.

(8) Az Európai Tanács 1999. december 10–11-i helsinki ülésén elfogadott 2000. évi foglalkoztatási irányvonalak hangsúlyozzák a szociális integrációt ösztönző munkaerőpiac kialakításának szükségességét egymást követő, egymásra épülő intézkedések meghozatala által, amelyek a csoportok, mint például a fogyatékos személyek csoportjának hátrányos megkülönböztetése elleni küzdelmet célozzák. Hangsúlyozzák ezenkívül, hogy külön figyelmet kell fordítani az idősebb munkavállalók támogatására azért, hogy munkaerő-piaci részvételük fokozódjon.

(9) A foglalkoztatás és a munkavégzés kulcselemei a mindenki számára biztosítandó esélyegyenlőségnek, s jelentősen hozzájárulnak a polgárok teljes részvételéhez a gazdasági, kulturális és társadalmi életben, valamint képességeik kibontakoztatásához.

(10) 2000. június 29-én a Tanács elfogadta a faji vagy etnikai származásra való tekintet nélkül a személyek közötti egyenlő bánásmód elvének alkalmazásáról szóló 2000/43/EK irányelvet [6]. Ez az irányelv jelenleg is védelmet biztosít az ilyen jellegű hátrányos megkülönböztetéssel szemben a foglalkoztatás és a munkavégzés területén.

(11) A valláson, meggyőződésen, fogyatékonyságon, életkoron vagy szexuális irányultságon alapuló hátrányos megkülönböztetés megghiúsíthatja az EK-szerződés célkitűzéseinek a megvalósítását, különösen a foglalkoztatás magas szintjének és a magas szintű szociális védelemnek az elérését, az életszínvonal növelését, az életminőség javítását, a gazdasági és szociális kohéziót és szolidaritást, valamint a személyek szabad mozgását.

(12) E célból minden közvetlen vagy közvetett, valláson, meggyőződésen, fogyatékonyságon, életkoron vagy szexuális irányultságon alapuló hátrányos megkülönböztetést az ezen irányelv hatálya alá tartozó területeken a Közösségen belül meg kell tiltani. A hátrányos megkülönböztetés e tilalmát a harmadik országok állampolgáira is alkalmazni kell, de e tilalom nem terjed ki a nemzeti hovatartozás alapján történő megkülönböztetésre, és nem érinti a harmadik országokból származó személyek beutazását és letelepedését, valamint foglalkoztatásukat és munkavégzésüket.”

A legáltalánosabban fogalmazó (11) szakaszban is első helyen a foglalkoztatást

említi a szöveg. Ráadásul az „egyenlő bánásmódot” alapvetően a diszkrimináció (hátrányos megkülönböztetés) jogi tilalmaként fogalmazza meg az Európai Közösség alapító okirata (6. cikkely: a nemzeti hovatartozás miatti diszkrimináció tilalma; és a 116. cikkely: a nők és férfiak egyenlő bérezésének követelménye), illetve az Amszterdami Szerződés (a nembeli, a faji, az etnikai hovatartozáson, a koron, a vallási, a lelkiismereti, és a szexuális érdeklődésen alapuló diszkrimináció tilalma), vagyis az „egyenlő bánásmód” követelménye jogi kérdéssé redukálja a problémát.

Ez az elv tehát egyértelműen a tőke haszonelvű logikájának és a polgári rend joguralmi felfogásának konkrét megjelenési formája. Az esélyegyenlőség problémája ettől számos ponton eltér.

Esélyegyenlőség: a fogyatékosagra visszavezethető esélyegyenlőtlenség elleni fellépés

Az esélyegyenlőtlenség elleni fellépés lényege a fogyatékoság miatti hátrányok el-
lensúlyozása, aminek központi eleme az előnyben részesítés. Az 1998. évi XXVI. törvény „A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról” 3. §-a szerint: „A fogyatékos személyek az őket mindenki mással egyenlően megillető jogakkal állapotukból fakadóan kevésbé tudnak élni, ezért indokolt, hogy minden lehetséges módon előnyben részesüljenek.”

Ez a megfogalmazás lehetővé teszi, sőt előírja a pozitív diszkriminációt, vagyis a társadalom életében való részvételhez szükséges fizikai és szellemi képességek terén korlátozott egyének e korlátokat eltüntető intézkedések révén történő segítségét, másokkal szemben előnyök biztosítását a hátrányok megszüntetése érdekében, de csak a másokkal egyenlő jogok érvényesítése érdekében (viszont nem csak a munka világának függvényében).

Az „egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról” szóló 2003 évi CXXV. törvény ennél is tágabban fogja fel a problémát: nem csak a jogérvényesítés terén törekszik egyenlőségre, hanem az esélyek területén is. A törvény 11. §-a szerint:

„(1) Nem jelenti az egyenlő bánásmód követelményének megsértését az a rendelkezés, amely egy kifejezetten megjelölt társadalmi csoport tárgyilagos értékelésen alapuló esélyegyenlőtlenségének felszámolására irányul, ha az

a) törvényen vagy törvény felhatalmazása alapján kiadott kormányrendeleten, illetve kollektív szerződésen alapul, és határozott időre vagy határozott feltétel bekövetkeztéig szól, vagy

b) a párt ügyintéző és képviseleti szervének megválasztása, valamint a pártnak a választási eljárásról szóló törvényben meghatározott választásokon történő jelöltállítása során a párt alapszabályában meghatározott módon érvényesül.

(2) Az (1) bekezdésben meghatározott rendelkezés nem sérthet alapvető jogot, nem biztosíthat feltétlen előnyt, és nem zárhatja ki az egyéni szempontok mérlegelését.”

E szabály érvényesülésének jogi feltétele tehát az, hogy törvény vagy törvényi felhatalmazáson alapuló kormányrendelet vagy kollektív szerződés rendelkezzen az esélyegyenlőtlenség felszámolásának konkrét mikéntjéről.

Az esélyegyenlőtlenség elleni fellépés azonban csak első pillantásra jogi természetű és jól láthatóan lebegtetri az utilitarista és az esszencialista felfogás érvényességét.

Az esélyegyenlőség fogalmának értelmezése

Lehetséges azonban az „esélyek” jogon túlmenő értelmezése is. A hivatkozott összes jogszabály a társadalmi élet két külön halmazával foglalkozik: az alkotmányban biztosított emberi és polgári jogok egyenlősége nem esik egybe az esélyek ún. „alanyi jogokon” (a jogi úton érvényesíthető jogok csoportján) túlmenő egyenlőségével. Az esélyegyenlőség két szempontból is túlléphet a formális jogegyenlőség követelményén: egyrészt az egyes jogok konkrét gyakorlása terén kiterjeszti az egyenlőséget a nem jogi természetű különbségekre („a jogon belüli materiális esélyegyenlőségnek” nevezhető csoport) is, ezek megszüntetésével akarván biztosítani a különböző javakhoz való hozzájutás tényleges egyenlőségét (pl. kiterjesztő értelemben nem elegendő a tanuló-hallgatói jogviszony vagy munkajogi viszony létesítésének hátrányokat felszámoló jogi feltételrendszere, az esélyegyenlőség megköveteli a tanulás vagy munkavégzés tényleges fizikai feltételeihez hozzájutás egyenlőségét is [pl. a mozgássérültek számára helyváltoztatást a nem mozgássérültekkel azonos mértékben lehetővé tevő megoldások alkalmazását]). Másrészt az emberi és polgári jogok többségükben nem „alanyi jogok” (vagyis érvényesítésük jogi úton nem kényszeríthető ki, pl. a munkához vagy lakhatáshoz való jog), de az emberi élettevékenységek többsége pont e területek zajlik. Az esélyegyenlőség a „jogon kívüli materiális esélyegyenlőség”-nek nevezhető ügyekre is kiterjed (pl. a gépkocsi megtankolásához mindenkinek egyenlő joga van, de a fizikai hozzáférés esélyegyenlősége egy mozgássérült számára egyáltalán nem biztosított [konkrét eset: behajtani a kúthoz természetesen tud a mozgáskorlátozott, de azután meg kell várnia, amíg valaki észreveszi és megtankolja az autóját]).

Nem közvetlenül jogi, sokkal inkább politikai kérdés az, hogy az esélyegyenlőségnek e két, jogokkal szorosan összekapcsolódó, de azokon kettős értelemben is túlterjedő aspektusából ténylegesen mi valósul meg. A formális jogi egyenlőség és az esélyegyenlőség közötti különbségek felismerése vezethetett ahhoz, hogy 2007-ben módosították, illetve kiegészítették az 1998. évi XXVI. törvényt: a 2007. évi XXIII. törvén 1. §-ával kiegészített 4. § h)1. pontja bevezeti az egyenlő esélyű hozzáférés fogalmát (megjegyzendő: ezt a pontot a 2013. évi módosított törvény meghagyta):

„egyenlő esélyű hozzáférés: a közszolgáltatás egyenlő eséllyel hozzáférhető akkor, ha igénybevétele – az igénybe vevő állapotának megfelelő önállósággal – mindenki, különösen a mozgási, látási, hallási, mentális és kommunikációs funkciókban sérült emberek számára **akadálymentes, kiszámítható, értelmezhető és érzékelhető**; továbbá az az épület, amelyben a közszolgáltatást nyújtják, mindenki számára megközelíthető, a nyilvánosság számára nyitva álló része bejárható, vészhelyzetben biztonságosan elhagyható, valamint az épületben a tárgyak, berendezések mindenki számára **rendeltetésszerűen használhatók** és a szolgáltatások egyformán igénybe vehetők.”

A törvényszöveghez fűzött (korábban teljes terjedelmében idézett) kommentár jól mutatja, hogy mi a probléma lényege:

„A törvény a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény (a továbbiakban: Fot.) módosítását tartalmazza. A törvény célja a közszolgáltatások egyenlő esélyű hozzáférhetővé tételének előírása, a kötelezettség teljesítésére megfelelő határidők kitűzése. [...] *közszolgáltatásnak minősülnek az állami, illetőleg az önkormányzati feladatellátást nyújtó szervek, intézmények által nyújtott szolgáltatások, a működésük során kifejtett tevékenységek. Mindez lényegében magában foglalja a közszféra szolgáltatásait. Közszolgáltatásnak minősül továbbá minden ügyfélszolgálati rendszerben működő szolgáltató tevékenység, függetlenül attól, hogy ki a szolgáltatás nyújtója. A feladat ennél fogva kiterjed a piaci szektor szereplőire is.*

Az érintett érdekvédelmi szervek kezdeményezésére a törvény közszolgáltatásnak minősíti a település vagy településrész közellátását szolgáló, hatósági engedély vagy hatósági kötelezettség alapján végzett nyilvános szolgáltató tevékenységeket is. [...] Fontos továbbá, hogy a közszolgáltatás tényleges igénybeviteléhez nem elég az épületbe bejutni, azt – legalább a közszolgáltatás igénybeviteléhez szükséges mértékben – be is kell tudni járni, valamint veszély esetén biztonsággal el kell tudni hagyni. A közszolgáltatás akkor hozzáférhető, ha a fizikai megközelítés lehetőségén túl az épületen belüli tájékozódás lehetősége biztosított a vak és gyengénlátó, a siket és nagyothalló, az értelmi fogyatékos, az autista, a súlyosan-halmazottan fogyatékos személy számára.”

Két nagyon fontos szempontból terjeszti ki az egyenlőség kötelezettségének biztosítását ez a törvénymódosítás: egyrészt a „közzolgáltatásba” tartozó tevékenységek és szolgáltatók körének bővítésével a piaci szereplők közzolgáltatóknak minősítésével; másrészt az „akadálymentesítés” fogalmának lényeges kibővítésével: minden akadálnak minősül, ami a fogyatékos személyt gátolja abban, hogy a közzolgáltatást az állapotának megfelelő legnagyobb önállósággal tudja igénybe venni.

A fogyatékosok jogi és materiális értelemben vett esélyegyenlősége terén ezzel a 2007. évi módosítással jelentős előrelépés történt.

Az egyenlő bánásmód és az esélyegyenlőség fogalmainak viszonya egymáshoz

Az egyenlő bánásmód – mint erről a megfelelő helyen volt szó – a munka világára vonatkozik, vagyis egyrészt nem a társadalmi élet minden területére, másrészt annyiban túlterjed ezen a körön, amennyiben a munkavégzés területén megkövetelt egyenlőséghez az élet más területein is szükséges bizonyos lépések megtétele, de ezek a munkavégzés igényeinek vannak alárendelve és nem az emberi élet teljességének. Ugyanakkor a diszkrimináció tilalmának középpontba állításával jogi eszközökkel kezelendő problémává teszi a hátrányok kiküszöbölését.

Ehhez képest az „esélyegyenlőség” problémájának szabályozása egyrészt túlmege a munka világán kettős értelemben is: 1. az élet minden területén fel kíván lépni az egyenlőtlenségek ellen; 2. nem a munka világának követelményei felől közelíti a kérdést, hanem az emberi teljesség esszencialista nézőpontjából, amennyiben az egyének „képességei(ne)k kibontakoztatása” a cél általában. Másrészt túlmege a jog világán, amennyiben az „esély” fogalma lényegét tekintve az emberi élet totalitását öleli fel, aminek jogi szabályozása abszurdítás. Az „egyenlőség” a társadalmi élet jogilag szabályozott vagy szabályozandó területein elvileg biztosítható, az „esélyek egyenlősége” viszont a probléma sokoldalúsága miatt nem.

A két fogalom tehát hasonló ugyan, de távolról sem azonos tartalmú. Ugyanakkor az „esélyek egyenlősége” teljes tartalmának tisztázhatatlansága teret biztosít a további társadalmi diskurzus számára e témakörben. A később tárgyalandó 1998. évi XXVI. törvény és az annak a 2007. évi XXIII. törvény 1. §-ával történt kiegészítése jól mutatja viszont a polgári társadalom jogának alapvetően utilitarista szemléletét: ahelyett, hogy az egyenlőséget (esélyek, bánásmód) általános érvénnyel kapcsolná a teljes emberi létezéshez, az egyén sokszínűségéhez, lépésről lépésre vonja szabályozás alá a társadalmi élet újabb területeit az egyén sajátos igényeinek autonóm kielégítését

állítva alapkövetelménynek, amivel ténylegesen újabb területeket hódít el az emberi teljesség számára a tőke haszonelvű logikájától.

Az esélyegyenlőség követelményét érvényesíteni kötelesek köre

Az „egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról” szóló 2003. évi CXXV. törvény 4. §-a felsorolja azokat a jogi személyeket, amelyek kötelesek az egyenlő bánásmód követelményét érvényesíteni „jogviszonyaik létesítése során, jogviszonyaikban, eljárásaik és intézkedéseik során” (a 3. § értelmében e körbe tartozik a foglalkoztatási jogviszony, a munkavégzésre irányuló egyéb jogviszony, az állami támogatás nyújtása során létrejött jogviszony és a közszolgáltatások igénybevétele biztosító jogviszony). Ezek a következők:

- „a) a magyar állam,
- b) a helyi és kisebbségi önkormányzatok, ezek szervei,
- c) a hatósági jogkört gyakorló szervezetek,
- d) a Magyar Honvédség és a rendvédelmi szervek,
- e) a közalapítványok, köztestületek, valamint munkavállalók és munkáltatók érdeképviselői szervezetei,
- f) a közszolgáltatást végző szervezetek,
- g) a közoktatási és a felsőoktatási intézmények (a továbbiakban együtt: oktatási intézmény),
- h) a szociális, gyermekvédelmi gondoskodást, valamint gyermekjóléti szolgáltatást nyújtó személyek és intézmények,
- i) a muzeális intézmények, a könyvtárak, a közművelődési intézmények,
- j) az önkéntes kölcsönös biztosítópénztárak, a magán-nyugdíjpénztárak,
- k) az egészségügyi ellátást nyújtó szolgáltatók,
- l) a pártok, valamint
- m) az a)–l) pontok alá nem tartozó költségvetési szervek”

Összegzés

A fogyasztóügy jogi szabályozása egy, a polgári társadalom és a tőkés piacgazdaság viszonyaiban rejlő alapvető ellentmondás hordozója: egyfelől a történetileg kialakult emberi teljesség (esszencializmus), másfelől a polgári rend és tőkés gazdaság partiku-

láris-funkcionális emberképe egyszerre van jelen benne, s e két szemlélet között az ellentmondás nem oldható fel a fennálló rend keretei között. A szabályozás időbeli változásával ugyanakkor a funkcionista alapállás lassú térvesztése és az esszencialista szemlélet növekvő érvényesülése látszik együtt járni. E tendenciát erősíti a fogyatékosok önrendelkezési jogainak és lehetőségeinek egyre szélesebb körű elismerése (a társadalmi öngazgatás megjelenése egy speciális helyzetű népesség alcsoport esetében). A jogi szabályozás aktuális alakulásának értelmezéséhez nélkülözhetetlen lenne egy fogyatékosüggyel kapcsolatos társadalmidiskurzus-elemzés, ami azonban túlmegy a feladat határain.

Irodalom

- Foucault, Michel 2004. *A bolondság története*. Budapest, Atlantisz.
- Foucault, Michel 1991. A diskurzus rendje. *Holmi*, 7. szám, 868–899.
- Dr. Gere Ilona – Szellő János (szerk.) 2007. *Foglalkozási rehabilitáció*. Budapest, SZMM (Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közalapítvány), 11–12.
- Huntington, Samuel P. 1998. *A civilizációk küzdelme és az új világrend kialakulása*. Budapest, Gondolat, 101–105.
- Marx, Karl 1948. *A tőke*. I. kötet. Budapest, Szikra, különösen 43–159.
- Országos Fogyatékosügyi Program 2007–2013.
- Simmel, Georg 2004. *A pénz filozófiája*. Budapest, Osiris, különösen 108–154.
- Simmel, Georg 1973. A nagyváros és a szellemi élet. In Szelényi Iván (szerk.): *Város-szociológia*. Budapest, KJK, 251–266.
- 2000/78/Ek irányelv az egyenlő bánásmódról.
2003. évi CXXV. törvény az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról.
1998. évi XXVI. törvény a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról.
2013. évi LXI. törvény a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény módosításáról.