

Dr. Lovász László

Szemelvények a fogyatékoság megítélésének történetéből

a 17. századtól napjainkig

A fogyatékoság (rokkantság) mint jogi kategória kialakulása a modern államhoz köthető, s talán a legkorábbi példája az 1601-ben megjelent angol szegénységi törvényben található, ahol bizonyos „*esékeny csoportok*” (gyermekek, öregek, betegek, rokkantak) védelméről esik szó. Ennek magyarázatát Barnes abban látja (Barnes, 1997), hogy az Egyház meggyengült, és a prekapitalizmus időszakában megnőtt azoknak a nincsteleneknek a száma, akik rászorulókká váltak. Előzményként egy 1388-as rendelet tekinthető, amely a helyi hivatalnokok számára adott útmutatót, hogyan különböztessék meg a rászoruló és a „nem érdemes” szegényeket.

Tudományos-gazdasági műben először D. Tuckett tesz említést a fogyatékoságról. 1846-ban kiadott könyvében olvasható, hogy a 17. században Angliában értelmi fogyatékos embereket dolgoztattak egy manufaktúrában, hogy a gyártási titkokat megőrizhessék (Kálmán és Könczei, 2002). Az első, fogyatékos embereket gondozó „modern” intézményt Abendbergben alapította az 1816-os születésű Johann Jacob Guggenbühl. A fogyatékos emberekkel való közösségi törődés először a francia alkotmányban jelent meg a legfelsőbb szintű jogszabály képében. Az 1793-as alkotmány 21. cikkelye kimondta, hogy: *„A köztámogatás szent adósság. A társadalom köteles eltartani szerencsétlen polgárait, akár úgy, hogy munkát szerez számukra, akár azáltal, hogy biztosítja a létfenntartáshoz szükséges eszközöket a munkaképtelenek számára.”*

Juhász Ferenc kutatásai szerint (Juhász, 2004) a XIX. század második felében – először Németországban – törvénnyel szabályozták a foglalkoztatottak széles körét érintő szociális biztonság garanciáit. Így 1883-ban megjelent az egészségbiztosításról, majd egy évvel később, 1884-ben a munkahelyi balesetbiztosításról szóló törvény. 1898-tól Németországban a rokkantságot összekötötték a jövedelemszerző képesség alakulásával, azonban figyelembe vették a munkavállaló képzettségét és foglalkozását is. Az akkori társadalmi és gazdasági viszonyok (a növekvő ipari termelés és gazdaság alapja a szervezett, de mégis csak fizikai erő) szerint a hivatalnokok számára az alternatív foglalkoztatás lehetőségei csekélyebbek voltak (kisebb állam), mint a fizikai munkásoké, ezért a hivatalnoki beosztásban dolgozó

munkavállalók munkaképességük kétharmadának (67%) elvesztése esetén rokkantsági nyugdíjellátásban részesültek. Ezzel párhuzamosan Barnes szerint a viktoriánus angol (felső-)középosztály keresztény és humanista felfogásnak köszönhetően számos olyan alapítvány, egyesület született, amelyek kifejezetten a fogyatékos emberek érdekében jöttek létre, mint ahogy pl. az RNIB (Royal National Institution for the Blind), amelyet 1863-ban hoztak létre, és amely mind a mai napig a legnagyobb fogyatékosügyi szervezet az Egyesült Királyságban.

Az Egyesült Államokban ezzel szemben inkább a biztosítási alapon működő megoldás jelent meg, amely a munkával kapcsolatos balesetek következményeinek enyhítését jelentő, ún. „workers” kompenzációs rendszerek fejlődéséhez köthető. A múlt század derekáig a fogyatékos emberek fogyatékoságát, illetve rokkantságát betegségként kezelték, azaz, ahogy Juhász írja, a társadalmak és a szakmák medikalizálták a problémát. Ennek az lett az eredménye, hogy a különböző rokkantságokkal kapcsolatos ellátások megállapításakor az orvosok kiemelt szerepet kaptak, így konzerválva ezt a szemléletet. Egészen a 20. század végéig úgy tekintettek a rokkant emberekre, hogy sikeres meggyógyításuk esetén sikeres lehet a (foglalkoztatási) rehabilitációjuk.

A bürokratikus európai rendszerekre az a jellemző, hogy az ellátásra vonatkozó igényeket hivatalok bírálják el, a medikalizációs rendszerben pedig a felelősség megoszlik a hivatalok és a mérést (minősítést) végző orvosok közt. Ebben a differenciált (partikularizált) rendszerben azonban a megelőzés, a prevenció kerül előtérbe, és azokat (is) honorálja, akik nagyobb aktivitást mutatnak a munkavédelmi eszközök erősítésében. Ez egyben a rehabilitációs szemlélet erősítését is jelenti, hiszen egy olyan munkahely, ahol kisebb a sérülések előfordulásának a lehetősége, már mindenki számára biztonságos(abb)an használható. Ennek elméleti alapjait az ún. egyetemes tervezés jelenti. Ez a szemlélet tükröződik az európai uniós jogalkotásban és az Európa Tanács normaalkotásában is.

A 20. század végétől élő új felfogás – amely szerint aki rokkant, nem feltétlenül beteg – bonyolultabbá tette a jogosultság bizonyítását. Hiszen míg a testi – fizikai, mentális sérülések (és nem képességek!) viszonylag jól mérhetők, addig a szociális (és nem elsősorban anyagi), azaz környezeti és viselkedési tényezők nehezebben meghatározhatóak és objektivizálhatóak.

Juhász szerint ugyanis gyakran éppen a klinikai vizsgálatok mutatnak ki olyan „rendellenességeket”, „károsodásokat”, melyek egyébként alapvetően és tartósan nem befolyásolják az egyén képességeit. Mindezen fejlődési stációkat alapul véve a magyar rendszer alapvetően két fázissal van lemaradva a nyugat-európai modellektől, azaz még a bürokratizáció szintjén jellemezhető.

A korábban említett amerikai és európai rendszerek fejlődése eltérő. A kompenzáció központú amerikai rendszerek alapvetően nem helyeznek hangsúlyt a megelőzésre, valamint a munkavédelmi körülményekre sem, mert a munkáltatók elsősorban a profitteljesítményben érdekeltek, így a jogosult csak a sérülés bekövetkeztét követően lép be a (kompenzációt biztosító) rendszerbe.

Társadalomszociológiai és politológiai (ideológiai) oldala is van a fogyatékos emberekhez való hozzáállásnak. Azok a korok, rendszerek, amelyek az embert csupán alakítandó anyagnak tekintették, és meggyőződésük szerint csak bizonyos körülményeket vagy tulajdonságokat kell átalakítani ahhoz, hogy létrejöhessen a tökéletes embertípus és társadalom (vagy másképpen utópiák), ahol már nem létezik semmilyen deviancia, mindig szörnyű példákkal szolgáltak a 20. század során. A nemzetiszocialista rendszer bizonyos fajok, a kommunista rendszer pedig bizonyos társadalmi osztályok megsemmisítésében gondolkodott, tekintet nélkül az egyes emberek testi-lelki minőségére és cselekedeteire. Egyik rendszerben sem volt helye az elesett, különösen a fogyatékos embereknek, mert nem illettek be sem az „Übermensch”, sem Trockij az Irodalom és forradalom című munkájában lefestett szovjet „szuperideál” kategóriájába. Barnes szerint a felvilágosodás alakjainak (Hume, Kant, Rousseau, Voltaire), majd a nagy liberális gondolkodóknak (Bentham, Stuart Mill), illetve a marxistáknak a munkássága mind hozzájárult ahhoz a felfogáshoz, hogy a többségi elv érvényesítésekor, a többség érdekének az előtérbe helyezésekor a kisebbség feláldozhatóvá válik.

A második világháborút megelőzően a fogyatékoság kezelését csupán egészségügyi szempontból közelítették meg, és csupán orvosilag (orvosi kezeléssel) kívánták megoldani a „problémát”. Ennek kirívó példáját az ún. eugenikai kutatások és elméletek, illetve ezek gyakorlati alkalmazása jelentette, amelynek fénykora az 1910-es és 1930-as évekre tehető. Fontos áttekintetünk ezt a vonalat is ahhoz, hogy megértsük, hogy egyes folyamatok,

bármennyire tudományosnak tűntek is egykor, hová vezetnek a tudomány (etikailag) kontrolálatlan fejlődése során.

Az eugenika elméleti megalapozásához (az evolúció elméletét a természetes kiválasztódásra építő) Charles Darwin unokaöccse, Francis Galton járult hozzá leginkább. Ő ugyanis már a 19. század második felében pozitív eugenikáról, azaz mesterséges kiválasztódásról értekezett, ami tényszerűen a pozitív genotípusok szaporodását, szaporítását jelentette. Kálmán és Könczei szerint a sterilizálással történő „fajtisztításnak” Svájcban is voltak hagyományai: August Forel pszichiáter és iskolája 1892-től.

A www.eugenicsarchive.org arról informál, hogy az Egyesült Államokban 1910-ben megalapított Eugenics Records Office-t azzal a céllal hozták létre, hogy Harry Laughlin vezetésével kidolgozzák és alkalmazzák az ún. Modell Törvényt (1914-től), amely a társadalomba beilleszkedni képtelen emberek – például a siketek – sterilizációját engedélyezte, és így lényegében a negatív eugenikát jelentette volna. (Ez már a negatív genotípusok, illetve az ilyen, vélt örökletes tulajdonságokkal rendelkező emberek kiszűrését jelentette.) Paul Lombardo szerint húsz szövetségi államban hoztak ez alapján jogszabályokat, és csak Kalifornia államban 1924-ig 2500 fogyatékos amerikaiat kasztráltattak erőszakkal. Hitler hatalomra jutását megelőzően az USA-ban a mozgalom már jelentős sikereket ért el: közel harminc államban voltak „szakmai egyesületek” és Vass Enikő kutatásai alapján (Vass, 2001) 379 főiskolán külön kurzuson oktatták az eugenikát.

Az eugenikai mozgalom vezető testületévé az 1926-ban alapított Amerikai Eugenikai Társaság vált, amelynek tagjai egyetértettek abban, hogy a felsőbb társadalmi osztályok gazdagsága és társadalmi helyzete azok értékesebb genetikai adottságaival igazolható. Támogatták továbbá az „alacsonyabb rendű” emberek – többek között a kelet-európaiak, pl. a zsidók – bevándorlásának korlátozását, majd szorgalmazták a fogyatékos amerikai polgárok sterilizálását. Ezzel párhuzamosan 1930-ra már 27 amerikai államban – elsőként 1907-ben Indianában – hoztak törvényeket a „csökkent értékűek” kasztrálására, s néhány államban az ilyen törvények egészen a hetvenes évekig hatályban voltak. Mi több, az alkotmány legfőbb őrének tekintett Legfelsőbb Bíróság egy 1927-es ítéletében (az un. Buck versus Bell-ügyben, 274 U.S. 200) fenntartotta Virginia állam jogát a szellemileg fogyatékos emberek

sterilizálására. Ez alapján 8300 virginiai fogyatékos amerikai kényszersterilizálására került sor. Harry Laughlint 1936-ban a heidelbergi egyetem a több évtizedes, a „fajok tisztításáért” végzett kiemelkedő munkájáért díszdoktorátussal jutalmazta.

Fukuyama szerint a *„XIX. század végén és a XX. század elején az államilag finanszírozott eugenikai programok meglepően jelentős támogatást élveztek, nem csupán szélsőjobboldali rasszisták és szociáldarwinisták, hanem [olyan] progresszív politikai szereplők [körében is, mint] például a fabiánus szocialista Beatrice és Sidney Webb, valamint George Bernard Shaw {...}. Oliver Wendell Holmes bíró szavaival: „olyan embereket akarunk, akik egészségesek, jó természetűek, érzelmileg kiegyensúlyozottak, rokonszenvesek és okosak. Nem akarunk idiotákat, imbecilliseket, szegényeket és bűnözőket”* (Fukuyama, 2003).

Megjegyzendő, hogy egyes európai országok még a második világháborút követően is alkalmaztak erőszakos sterilizálást, mint például Svédország, vagy Norvégia és Finnország. Kálmán és Köncei szerint Franciaországban is egészen a hetvenes évekig „önkéntes” alapon sterilizálhattak sérült vagy deviáns magatartású embereket, sőt az Egyesült Királyságban még ma sem ritka az értelmi sérült nők sterilizálása, anélkül, hogy őket felvilágosítanák. Tehát nem véletlen, hogy a múlt század 30-as és 40-es éveiben a náci örület tombolása közepette a nemzetiszocialista rendszer innen (is) merítette érveit a számára alacsonyabb rendűnek tartott emberek – úgymond – „eltérő” kezelésére. A nácik közel háromszázötvenezer embert sterilizáltak, és végül is ez szolgált később hivatkozási alappal a zsidó és más származású emberek elleni fellépéséhez is.

Magyarországon általában mindvégig ellenálltak az ilyen törekvésnek. Angyal Pál a magyar büntetőjog ismert alakja a második világháború előtt úgy vélte, hogy *„{...} nekünk magyaroknak legalább is rendkívül óvatosnak kell lennünk a negatív eugenika eszközeivel szemben, mert kevésbé engedhetjük meg magunknak azt a fényűzést, hogy sorainkat megritkítsuk annak a ma még nagyon is kétes értékű és bizonytalan előnynek ellenében, amely a számban megcsökkent magyarok állítólagos nemesbülését ígéri.”*

A KZ GUSEN Emlékbizottság nyilvántartása alapján a második világháború idején egy ún. T4 Projekt (ti. az eutanáziát támogató szervezet székhelye Berlinben, a Tiergartenstrasse 4.

számú épületében volt található) keretében a Német Birodalom speciális intézeteiben, például Hartheimben módszeresen gázosították el a „szakértők” által kijelölt fogyatékos személyeket. Csak Bécsből közel 3500 beteget szállítottak el ilyen típusú megsemmisítésre.

A MÚLT-KOR történelmi portál beszámolója szerint a T4 Projekt, részben a katolikus egyház nevében fellépő Clemens August von Galen püspök, a „münsteri oroszlán” tiltakozását követően, ugyan 1941-ben megszűnt, ám az egyes intézetekben külön-külön tovább folytatták az ún. halálba segítséget, az „eutanáziát”. Büntetésül a nácik 37 papot vittek koncentrációs táborokba, és tizet ki is végeztek, akik Galen beszédeit és pásztorleveleit az üldöztetésben titokban másolták és terjesztették.

Természetesen ezek az irányzatok nem váltak általánossá Európában, bár egyes területeken kétségkívül egy rövid időre meghatározóak voltak, s így jelentős hatást gyakoroltak. Az irányzat gyengüléséhez és végeleges megszűnéséhez szükség volt a világháború befejezésére.

A második világhéget követően – az óriási társadalmi sokk és a tragédiák tömeges mérete miatt – alapvetően megváltozott a társadalmaknak az emberi fajhoz, az emberi értékekhez és az emberi élet egyediségébe vetett hitéhez való viszonyulása. A totalitárius rendszerek bukását követően – részben a rokkant személyek számának drasztikus növekedése miatt – felértékelődött a megmaradt „emberanyag”.

A túléléshez és a visszaintegrálódáshoz egyrészt szükség volt minden egyes emberre, másrészt ekkorra nyilvánvalóvá vált az európai nemzetek számára, hogy Európa mint szubkontinens elvesztette vezető szerepét a világpolitikában, és a két nagy háborúban csaknem elpusztította önmagát. Az ember vált a legfontosabb értékke, azaz az egyén. Ugyanakkor az emberi mentalitás változásának és a jogszabályok, a jog társadalomalakító hatásának lassúságát és nehézkességét mi sem bizonyítja jobban, mint az a Marinov által publikált tény, hogy az 1970-es évekig csak az USA-ban közel hatvanezer embert sterilizáltak (Martinov, 2004).

A 20. század végére tehát a paternalista tradíció, szemlélet gyengült, és egy gyökeresen új megközelítés, az anti-diszkriminációs szemlélet erősödött meg, melynek alapja a szabadságon alapuló választás igazi lehetősége, amely az ún. európai szociális modell egyik sarokköve.

Ezzel szemben áll(t) az a konzervatívabbnak mondható felfogás, amely a „separate but equal” zászlaja alatt külön, de egyenlően kívánja az integrációt megvalósítani a fogyatékos emberek tekintetében. Ez az irányzat természetesnek veszi az állami segítséget, amelynek vannak jó és rossz oldalai. Az állandó, minimális biztonság nyújtása mellett azonban nem gondolkodik abban, hogy a fogyatékos embereket az ép emberek társadalmába integrálja, oda beengedje, „bekényszerítse” őket, és valós lehetőségeket biztosítson a számukra. Az eddigi bírói gyakorlat szinte valamennyi európai uniós tagállamban is azt támasztja alá, hogy a fogyatékossgal kapcsolatos döntések kizárólag a szociálpolitikát érintették.

Nagy kihívás lesz tehát a jövőben – elsősorban a bírói kar számára – a foglalkoztatás és a munkavégzés során alkalmazott egyenlő bánásmód általános kereteinek létrehozásáról szóló Európai Tanács 2000/78/EK irányelvében (OJ L 303/16, 2.12.2000) már megjelent, modern, az emberi jogokon alapuló felfogás érvényesítése.

Felhasznált irodalom

Britannica Hungarica VI, VII. kötet

EU Network of Independent Experts on Disability Discrimination (Baseline Study)
BASELINE STUDY - Disability Discrimination Law in the EU Member States, 2004
November

Barnes, Colin A Legacy of Oppression: A History of Disability in Western Culture
in Disability Studies: Past, Present and Future (ed. Barton and Oliver), 1997, Leeds, The
Disability Press, pp. 3-24

Fukuyama, Francis: Poszthumán jövőnk. A biotechnológia forradalom következményei,
Európa könyvkiadó, Budapest, 2003.

Juhász Ferenc: A fogyatékossg és rokkantság társadalmi összefüggései (2. fejezet) in:
Irányelvek a funkcióképesség, a fogyatékossg és a megváltozott munkaképesség

véleményezéséhez, Egészségügyi, Szociális és Családügyi Minisztérium–Országos Egészségbiztosítási Pénztár, Budapest, 2004. (szerk.: Juhász Ferenc)

Kálmán Zsófia – Könczei György: A Taigetosztól az esélyegyenlőségig, Osiris, 2002.

Lombardo, Paul: Eugenic Sterilization Laws, University Virginia, www.eugenicsarchive.org

Lovász László: Arccal hátrafelé? – avagy hol tart ma az önálló életvitel mozgalma az USA-ban?, Jogelméleti Szemle, <http://jesz.ajk.elte.hu/lovaszyl8.html>

Marinov Iván: Rasszista orvosi beavatkozások a 20. századi Amerikában, <http://www.mult-kor.hu/cikk.php?article=5472>

Pipes, Richard: A kommunizmus, Európa Könyvkiadó, Budapest, 2004.

Vass Enikő: Sikertelen törekvések Magyarországon, index.hu, 2001. március 22, <http://index.hu/politika/belfold/steril/>

Vass Enikő (2001. május): Emberi fajnemesítés, index.hu, 2001. május 26, <http://index.hu/politika/kulfold/steril>

<http://www.gusen.org/gugas01x.htm>

<http://www.mult-kor.hu/cikk.php?article=687>

www.eugenicsarchive.org