

Verdes Tamás és Tóth Marcell

A cselekvőképesség, korlátozott cselekvőképesség és cselekvőképtelenség fogalmait, valamint a gondnokság alá helyezés szabályait a polgári törvénykönyvről szóló 1959. évi IV. törvény 11-21. §-ai rögzítik. A jogszabály szerint cselekvőképességet korlátozó vagy cselekvőképességet kizáró gondnokság alá a bíróság azt a felnőtt korú személyt helyezheti, aki „belátási képessége”, „pszichés állapota”, „szellemi fogyatkozása” vagy „szenvedélybetegsége” miatt ügyei vitelére tartósan vagy időszakonként képtelen, s ezért az általa aláírt szerződés tartalmáért és annak következményeiért felelősséget vállalni nem tud. Ebből eredően szerződési képességében a polgári bíróság őt korlátozni köteles, és részére a gyámhivatalnak kell gondnokot rendelnie, aki nevében és érdekében eljár. A cselekvőképesség korlátozása és a gondnokság alá helyezés vonatkozásában a jogalkotó és a jogalkalmazó a „jogvédelmet, az egyén védelmét tekinti az intézkedés kizárólagos céljának” (Huszár – Kuncz 1998, 39), vagyis gondnokság alá helyezni csak akkor és annyiban lehet valamely személyt, ha és amennyiben az intézkedés emberi integritásának megtartását, szociális beilleszkedését és vagyoni vagy jövedelmi helyzetét, valamint egészségi és mentális állapotát várhatóan pozitívan befolyásolja majd.

Ma Magyarországon mintegy 50-80 ezer gondnokság alá helyezett személy él.² Értelmi fogyatékos, mentális zavarokkal élő, autista, szenvedélybeteg vagy alkoholisták, esetenként hajléktalan emberekről van szó, akik családban vagy szociális otthonokban élnek, kisebb részük fedél nélküli. Dominánsan szegénységtől sújtott, a nyílt munkaerő-piacon megkapaszkodni képtelen személyekről van szó, de magas társadalmi státusú, jelentős vagyonnal rendelkező idősök vagy fiatal drogfüggők is megjelennek közöttük, legtöbbször közösségeik perifériájára szorult vagy onnan véglegesen kirekesztődött ember.

1. Tézis: a gondnoksági rendszer a jóléti szektor szolgálatában

Azt állítjuk, hogy a gondnoksági rendszer jelentős társadalmi funkciót teljesít, amely – kimondott céljával ellentétesen – nem az érintett személyek humán szükségletei, hanem sokkal inkább társadalmi helyzetük, valamint a hazai jóléti szektor belső erőviszonyai és önmozgásai felől érthető meg.³ a) A cselekvőképesség korlátozása és a gondnokság alá helyezés törvényes felhatalmazást és megfelelő jogi kereteket teremt ahhoz, hogy a családban élő gondnokság alá helyezett személyek jogfosztása révén e családok minimális mértékben biztosítsák státuszbiztonságukat, vagyis az érintett felnőtt elmeorvosi szakvéleménnyel igazolt gondnokság alá helyezése révén jóléti jövedelmekre tegyenek szert. Ebben az esetben a gondnokság alá helyezett személy a család bevételeinek nélkülözhetetlen záloga. b) A cselekvőképesség korlátozása és a gondnokság alá helyezés másik funkciója a fogyatékos személy családból való kiilleszkedésének megkönnyítése és kanalizálása. A bentlakásos szociális intézménybe való „beutalás” gyakorta az érintett személy kifejezett akarata ellenére valósul meg, ezért a család sokszor csak a fogyatékos családtag gondnokság alá helyezésével valósíthatja meg – a szegénység jelentette kényszerekből eredő – szándékát, míg másfelől az intézménybe költöztetés adminisztratív körülményei kényszerítik a családot a polgári per megindítására. Állításaink mellett az alábbiakban érvelünk.

2. Első elemzés: jóléti juttatások és gondnokság alá helyezés

2.1. Értelmi fogyatékosok és jóléti juttatások

Ha a családban élő értelmi fogyatékos személyek polgárjogi státusát és a családok egy főre eső havonkénti jövedelmét közös metszetben vizsgáló 1. táblázat adataira tekintünk, láthatjuk: a 25 ezer forintot meghaladó egy főre eső havi jövedelemmel rendelkező családok esetében a bevételek növekedésével párhuzamosan egyre magasabb a gondnokság alá helyezett személyek aránya, vagyis a cselekvőképesség elvesztésének esélye a családok pénzügyi stabilitásának erősödésével mutat összefüggést.

JÖVEDELMI HELYZET	CSELEKVŐKÉPES CSALÁDTAG	GONDOKOLT CSALÁDTAG	ÉSETSZÁM
1. 25 ezer forint alatt	56,8%	43,2%	117 (100%)
2. 25 és 33 ezer forint között	28,2%	71,8%	114 (100%)
3. 33 és 42 ezer forint között	37,8%	62,2%	114 (100%)
4. 42 és 56 ezer forint között	43,2%	56,8%	111 (100%)
5. 56 ezer forint fölött	45,5%	54,5%	113 (100%)

1. táblázat: A családok kvintilisenként tagolt, egy főre eső havonkénti jövedelme és a fogyatékos családtag polgárjogi státusának elrendeződése (első ötöd: legszegényebbek, ötödik ötöd: legmódosabbak)⁴

A jelenség mögöttes okaira a fogyatékos személyek és családjaik jóléti juttatásokhoz való hozzáféréseinek adminisztratív mechanizmusai világítanak rá. A közelmúlt kutatásai kiterjedt empirikus bázison és meggyőző érveléssel igazolták: az érintett családokat társadalmi kirekesztődésük és elszegényedésük progresszív folyamatai rendre a jóléti juttatások elsődleges felhasználóivá teszik (Bass 2004; 2008a; Bánfalvy 2006; 2008; Kováts és Tausz 1997). Mert ha értelmi fogyatékosként nagytólval sem találni munkát a nyílt munkaerő-piacon (Komáromi 2003; Könczei – Komáromi – Keszi – Vicsek 2005), s ha az ambuláns szolgáltatások és nappali ellátások volumene a meglévő szükségletek kielégítését minimális mértékben sem képes követni⁵, akkor a családi egység megőrzése érdekében valamelyik szülőnek otthon kell maradnia a fogyatékos családtaggal, ezért viszont le kell mondania stabil keresetet biztosító munkahelyéről, vállalva ezzel a családi jövedelem erőteljes megcsappanását. E kényszerek kikövezte út legtöbbször az önkormányzati szociális irodákhoz vagy a Magyar Államkincstár helyi igazgatóságaihoz vezet, ahol kísérletet kell tenniük jövedelmeik legalább minimális mértékű kipótlására. S bár a juttatásokhoz való hozzáférés hivatalos szabályai a fogyatékos és a jövedelmi helyzetből eredő rászorultság hivatalos igazolását követelik meg, az igényjogosultság hivatalosan sehol le nem írt, rutinszerűen rögzített és mindennapos feltételei között a cselekvőképesség korlátozása is megjelenik.

„Elég egy rossz pillanat, és nem adják meg nekik a fogyatékosági támogatást, ha nincs gondnoka, és betöltötte a tizennyolcat. Ha például én fogyatékosági támogatást akarok, és becsatolom, hogy nekem mi a bajom, és a munkaképesség-csökkenésem is megállapítják a szellemi fogyatkozás miatt, akkor már nem fogadják el az ő jognyilatkozatát, akkor már a társadalombiztosító simán ideküldi nekünk az ügyet, hogy rendeljünk gondnokot. Ezek olyan emberek, akik jól elvannak a családban, de jár nekik a családi pótlék vagy a fogyatékosági támogatás, de ha betöltötte a tizennyolcat, akkor legtöbbször azért kerül ide, mert nem fogadják el az ő szüleinek az aláírását, de őt magát meg nem tartja alkalmasnak a hivatal arra, hogy aláírjon, hiszen a papirokból megállapítja, hogy ő Down-kóros vagy értelmi fogyatékos, vagy a szellemi fogyatkozása olyan mértékű, hogy ő az nem írhatja alá. Nem fogadja el az ő aláírását, nem tekintik teljes értékűnek, és akkor ideküldi szegény szülőt, hogy helyezze gondnokság alá.”

Kérdés: „És a szülőnek választania kell, hogy vagy megkapja a támogatást, vagy cselekvőképes marad a gyerek?”

Válasz: „Ez egyfajta másik nyomás ugve a rendszerből.” (Fővárosi gyámhivatal ügyintézője)

„Elég gyakori az, hogy születésétől kezdve fogyatékos, és amikor tizennyolc éves lesz, és a szülőknél otthon van a családban, és akkor rokkantellátás kell, és akkor egyszer csak azt mondja a nyugdíjbiztosító, hogy most már ő felnőtt, és mivel ő maga nem tudja intézni az ügyeket, a kedves szülő menjen el a gyámhatóságra, és kérjen egy gondnokrendelést. (Fővárosi gyámhivatal ügyintézője)”

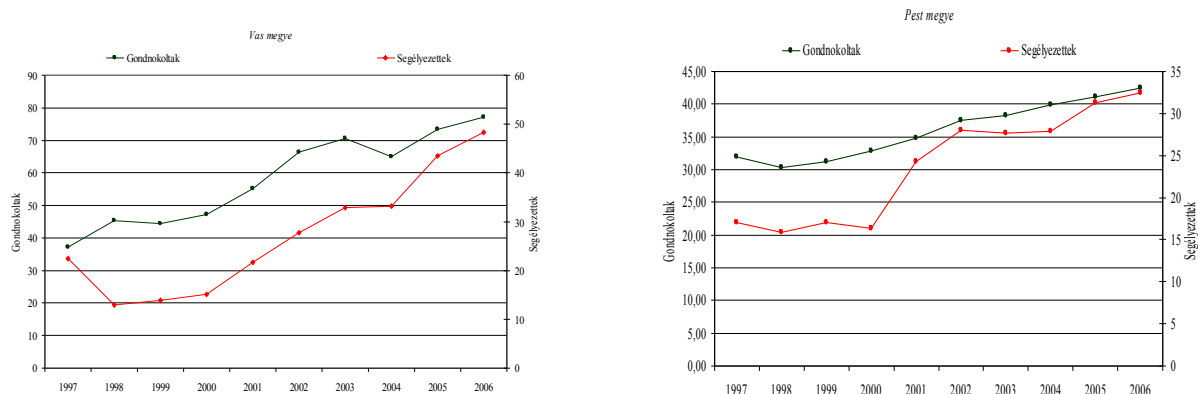
Az érintettek maguk is hasonló eseményekről számolnak be:

„A húgomnál Asperger-szindrómát diagnosztizáltak a vizsgálaton, most huszonnégy éves, és szerette volna a mamám, ha árvaellátást kap. Ha megállapítják, hogy tizenhat éves kora előtt állt fenn ez a problémája, akkor megkapja egész életére. Összegyűjtötte az összes papírját, az orvosi szakvéleményeket és mindent, és bevitte a kincstárhoz [Magyar Államkincstár], és a kincstár azt mondta, hogy ahhoz, hogy megkérje ezt a járadékot, ahhoz őt gondnokság alá kell helyezni. Aztán végül odáig ment a dolog, én is utána néztem, hogy megegyeztek abban, hogy eseti gondnoknak kirendelik édesanyámat erre az ügyre. De hogy a MÁK-nak volt egy ilyen kitétele. A logikát végül is valahol lehet érteni, ha ott van a MÁK előtt egy papír, hogy az az ember cselekvőképtelen valamilyen szinten, és orvosi papírjai vannak arról, hogy nem tudja az ügyeit önállóan intézni, hogy nincs belátása hozzá, akkor azt mondja a MÁK, hogy jó, de akkor arra sincsen belátása, hogy megkérje ezt a járadékot, tehát akkor erre az esetre kéri, hogy helyezték gondnokság alá. Itt mivel erőszakosak voltunk, sikerült azt kitaposni belőlük, hogy eseti gondnokot rendeljenek ki; de lehet, hogy egy másik esetben gondnokság alá helyezik.” (Autista nő testvére, gyógypedagógus)

Az igényjogosultság adminisztratív feltételei között a cselekvőképesség korlátozásának alapos okkal tulajdoníthatunk tehát jelentőséget. Ha most iménti táblázatunk első adatsorára vetünk egy pillantást, láthatjuk: a 25 ezer forint egy főre eső havonkénti jövedelmi határt alulról súroló családok esetében kiugróan magas a cselekvőképes személyek aránya. Azok a családok, aki nem akarják vagy nem tudják gondnokság alá helyezni felnőtt fiúkat vagy lányukat, sokkal nagyobb eséllyel teszik ki magukat a szegélyesség kockázatának.⁶ Adataink azonban nem csak az értelmi fogyatékos személyek vonatkozásában mutatják a polgárjogi státus és az jóléti jövedelmek közötti szoros összefüggést.

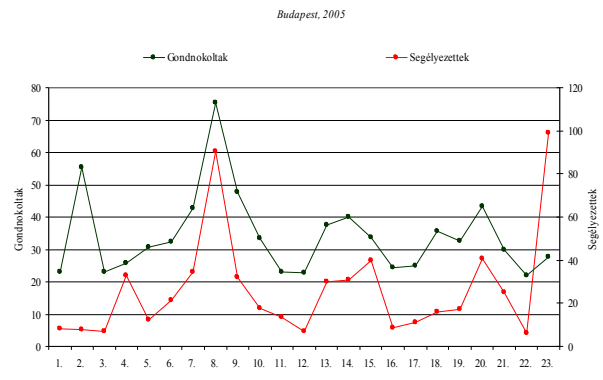
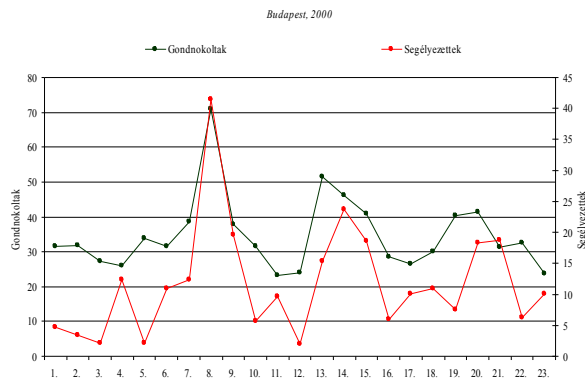
2. 2. Segélyezettek és gondnokoltak

Ha a rendszeres szociális segélyben részesítettek átlagos számadatait és a gondnokság alá helyezett személyek számát jelző statisztikákból képzett idősorokat egymás mellé illesztjük, a két adatsor kapcsolatainak egyes esetei aligha tagadhatók.⁷ Pest megyében a tízezer főre jutó gondnokság alá helyezett és a tízezer főre jutó rendszeres szociális segélyben részesített személyek számának változásai 1997 és 2006 között erős kapcsolatban állnak, a két mérőszám közti magyarázóerő (R^2)⁸ 47 százalékos, s a gondnokoltak táborának 10 fős emelkedése esetén átlagosan 16-tal⁹ növekszik meg a rendszeres szociális segélyben részesítettek száma; Vas megyében ugyanezeket a változókat vizsgálva, 1999 és 2006 között igen erős összefüggést találunk, a két adatsor változásai 70 százalékban magyarázzák egymást, s a gondnokoltak 10 fős emelkedésével párhuzamosan átlagosan 23-mal emelkedik a segélyezettek száma (lásd a 1. és 2. számú ábrát).



1. és 2. ábra: Gondnokoltak és segélyezettek 10.000 főre vetített megoszlása 1997 és 2006 között Vas megyében és Pest megyében

Ha ugyanezen összefüggést Budapest vonatkozásában igyekszünk nyomon követni, láthatjuk: minél nagyobb általában egy adott kerületben a rendszeres szociális segélyben részesítettek népességhez viszonyított aránya, annál inkább jelentkezik ugyanott a gondnokság alá helyezett személyek számának fajlagos emelkedése (lásd a 3. és 4. számú ábrát). 1998 és 2006 között a gondnokság alá helyezett személyek számának fajlagos adatai és a rendszeres szociális segélyben részesítettek számának fajlagos adatai között is összefüggést találunk, az összefüggés 5,6 százalékban meghatározott (R^2); ha a gondnokoltak száma tízzel emelkedik, akkor kevesebb mint egy fővel ugrik meg a segélyezettek száma. Ha az összefüggést kevésbé tükröző kerületeket leválasztjuk adatbázisunkról, s így eltekintünk a harmadik, az ötödik, a kilencedik, a tizennegyedik, a tizenkilencedik, a huszadik és a huszonharmadik kerületektől, akkor összefüggésünk értelemszerűen megerősödik, s ebben az esetben az idősorunkon kapott összefüggésben a két adatsor között kapcsolat erősségét jelzi, hogy 30 százalékban magyarázzák egymás mozgását (R^2), miközben a gondnokoltak táborának 10 fős bővülését a segélyezettek csoportjának 7 fős megugrása kíséri.



3. és 4. ábra: Rendszeres szociális segélyben részesítettek átlagos számának és a gondnokság alá helyezett személyek számának 10.000 főre vetített megoszlása Budapesten 2000-ben és 2005-ben, kerületenként

Láthatjuk: a fővárosban, Pest megyében és Vas megyében a gondnokság alá helyezett személyek számának mutatói és a rendszeres szociális segélyben részesítettek számadatai erős összefüggést mutatnak. A mérhető statisztikai kapcsolat mögött számos jelenség meghúzódhat, magunk a következő értelmezési lehetőségeket tartjuk megalapozottnak: (a) A rendszeres szociális segélyezés adatait alapos okkal értelmezhetjük a szegénység és a társadalmi kirekesztődés mutatószámaiként, míg a gondnokoltak számának változásai a mentális zavarok megjelenésének és észlelésének fokozatait jelzik. A két adatsor összekapcsolódó dinamikája mögött a szegénység jelentette élethelyzetek és közösségi konfliktusok mentális zavarokként történő transzparenssé válását sejtjük. Egyfelől szegényként, a napi megélhetésért folytatott küzdelmek és a társadalmi kirekesztődés kárvallottjaiként az érintetteknek mind nagyobb esélyük nyílik arra, hogy „problémáikat” a közösség mentális zavarként értelmezze, másfelől azonban értelmi fogyatékosként vagy pszichiátriai betegként nagyobb az esélye az elszegényedésnek, s így az érintettek az önkormányzatok szociális irodái előtt kigyózó sorokban is megjelenhetnek. (b) Adataink nem tudósítanak arról, hogy a rendszeres szociális segélyben részesítettet és a gondnokság alá helyezett személyek számát jelző sorok mögött ugyanazon személyeket kell-e látnunk. Amennyiben e két csoport csak kevéssé került fedésbe egymással, annyiban állíthatjuk, hogy a segélyezés és a cselekvőképtelenné minősítés helyi praxisait részben azonos mozgásszabályok működtetik, s a két rendszer egymás alternatívájaként (is) működik. A segélyért sorban állók magasabb száma komoly terhet ró a helyi önkormányzat jóléti kasszájára, amelyet az nem minden esetben tud vagy akar kiegyenlíteni, s a segélyezettek számának rohamos emelkedését ekkor azzal tompíthatja, hogy a problémásabb eseteket átvezeti a gondnokság alá helyezett táborába. Korábban láthattuk, hogy a cselekvőképesség korlátozása vagy megvonása valójában a jóléti járandóságokra való jogosultságot is jelenti. A családban élő fogyatékos vagy pszichiátriai beteg személyek bázisjövödelmeit egyfelől a Magyar Államkincstár által folyósított fogyatékosági támogatás vagy emelt összegű családi pótlék, másfelől a nyugdíjkasszából finanszírozott rokkantsági járadék vagy rokkantsági nyugdíj jelenti, amelyek – lévén, hogy nem helyi önkormányzat kasszájából származnak – a település költségvetését közvetlenül nem terhelik meg. Ha tehát a segélyért sorban állók száma adott időszakban erős növekedésnek indult, az így keletkezett kiadási szükséglet fedezetének forrását a gondnokság alá helyezés révén át lehetett címkézni a központi vagy társadalombiztosítás által finanszírozott kasszához, márpedig ebben az esetben az önkormányzati költségvetés oldaláról jelentős megtakarítást lehetett felmutatni, miközben az érintettek jövödelmeit stabil fedezetű központi forrásokból fedezhették.

Összefoglalva: a cselekvőképességtől való megfosztás és a gondnokság alá helyezés megannyi esetben a jóléti jövödelmek megszerzésének és az érintett családok státuszbiztonságának megteremtése és megőrzése érdekében történik. A polgári per funkciója ezekben az esetekben nem az alperes személyes szükségleteinek mérlegelése és belátási képessége vizsgálata, hanem sokkal inkább társadalmi helyzete és családja érdekei felől válik érthetővé. A segélyirodák és a gyámhivatalok klienskörei részben talán fedésbe kerülhettek egymással, ennek ellenőrzésére azonban nem nyílt lehetőségünk. Bárhogyan legyen is, azt minden bizonnyal állíthatjuk: az adatsoraink közötti kapcsolat arra utal, hogy a cselekvőképesség korlátozása a jóléti jövödelmek megszerzésének látens jogosultsági feltételévé lett.

3. Második elemzés: szociális intézményi elhelyezés a gondnokság alá helyezés révén

A gondnoksági rendszer másik lényeges társadalmi funkcióját a fogyatékos, mentális zavarokkal élő, szenvedélybeteg vagy alkoholista személyek és fiatal drogfüggők szociális intézménybe való beutalásában véljük megtalálni. Úgy véljük, nagy mennyiségben akadnak olyan polgári perek, amelyek célja az érintettek jogfosztása, vagyis a megfelelő jogi keretek megteremtése annak érdekében, hogy őket – akár kifejezett akaratuk ellenére – a bentlakásos szociális intézményekbe kényszerítsék.

3. 1. Statisztikai alapösszefüggés

Az alábbiakban a gondnoksági perek és a tartós lakhatást nyújtó szociális intézmények férőhelyadatait vizsgáljuk.¹⁰ Ha a gondnoksági perek adott évben mérhető fajlagos adatait összevetjük¹¹ az intézményi férőhelyek három évvel később mérhető fajlagos adataival, 1993 és 2006 között mérhető összefüggést tapasztalunk, a perek tízezer főre jutó mennyisége 4,7 százalékban határozza meg a férőhelyek későbbi alakulását ($R^2=0,047$), a függő változó (férőhelyek fajlagos adata) lineáris együttthatója pedig 0,217: vagyis fajlagosan 10 férőhely-növekedést három évvel korábban megközelítőleg 2,2 fajlagos per-emelkedés kísér. Míg ha a globálisan érvényes összefüggés vizsgálatát 1993 és 1995 közötti három évre korlátozzuk, nem találunk kapcsolatot a két adatsor között, addig az 1996 és 2006 közé eső időszakban az eredeti összefüggésnél is erősebb hatást mérhetünk ($R^2=0,09$). Biztosan tudjuk tehát, hogy 1996 és 2006 között a gondnoksági perek megugrását követő harmadik évben az esetek nagyobb részében az intézményi férőhelyek száma is megszorodott, és megfordítva, ha az adott évben csökkent a perek száma, akkor három évvel később az intézményes férőhelyek száma esett. A perek számának változása 9 százalékban magyarázza a férőhelyek változását; és ha a perek száma adott évben tízzel növekszik, akkor három év múlva fajlagosan és átlagosan három új férőhelyet találunk a statisztikában. Adatsoraink között két éven belül is erős – bár az előbbinél kevésbé kifejezett – kapcsolatot találunk: 1996 és 2006 között a perek adatainak hullámszerűségét két évvel később a férőhelyek számsorai hasonló dinamikában követik. A két adatsor változásai 2,4 százalékban magyarázzák egymást (R^2), s ebben az esetben, ha fajlagosan tízzel emelkedik a perek száma, akkor két évvel később ugyancsak fajlagosan másfél férőhellyel többlet találunk a megyei statisztikában.¹² Láthatjuk: a gondnoksági perek adatsorainak dinamikáját két és három évvel később a bentlakásos intézményi férőhelyek adatsorainak dinamikája részben leköveti: ha valamely megyében adott évben kevesebb per zajlik, akkor a rákövetkező második és harmadik évben kisebb eséllyel várhatunk férőhelybővítést ugyanott, míg a perek számának megszorodása esetén a megyei bentlakásos intézmények kapacitásai két vagy három évvel később növekedésnek indulnak.

3. 2. Első hipotézis

A jelenség magyarázata látszólag önmagától adódik. Logikusan feltételezhető ugyanis, hogy a helyi önkormányzatok nyomon követik a polgári peres eljárásokat, illetve szoros kapcsolatban állnak a gyámhivatalokkal, s abban az évben, amikor a gondnokság alá helyezéssel kapcsolatos eljárások megszorodnak, a megyei szintű szociálpolitikai tervezés a gondnokság alá helyezett személyek számának megugrását észlelve e jelenséget a bentlakásos szociális intézmények iránti szükségletek megnövekedéseként értelmezi. E szükséglet-növekedésből adódó következtetés pedig egyértelmű: döntés születik a helyi kapacitások növeléséről és az ehhez szükséges bővítési források elkülönítéséről. A beruházás megtervezéséhez és kivitelezéséhez reálisan két-három év szükségeltetik, ennek nyomán pedig a megfelelő időben megnyílnak az új férőhelyek, amelyeket a gondnokoltak elfoglalnak. Tűnjék bármilyen logikusnak, a tények mégsem támasztják alá ezt a hipotézist. Ha ugyanis szemügyre vesszük a megyei szintű szociálpolitikai tervezés alapvető dokumentumait – a megyék szociális szolgáltatástervezési koncepcióit –, nem találjuk nyomát a gondnokság alá helyezett személyekre vagy a gondnoksági perekre vonatkozó adatoknak, miközben a tervezés és szükségletfelmérés megyéről megyére változó módjaival szembesülünk.¹³ Mindezen túl számos példáját ismerjük annak, amikor valamely megye komoly fejlesztési szándékról tett tanúbizonyságot, s kísérletet tett bentlakásos szociális intézményeinek fejlesztésére akkor, amikor a megelőző években a

polgári perek számában jelentős kiugrást nem regisztrált a statisztika.¹⁴ Ha tehát iménti statisztikai összefüggésünket a megyei szociálpolitikai tervezés egységes és koherens mivolta, valamint a gondnoksági perek adatait szükségletként – statisztikai értelemben pedig „okként” – értelmező mechanizmusai mentén igyekszünk magyarázni, kudarcot vallunk. Összefüggésünket ezért az alábbiakban fordított dinamikában kíséreljük meg értelmezni.

3. 3. Második hipotézis

Ebben az esetben a férőhelyek számadatainak tulajdonítunk elsődleges jelentőséget, és a gondnoksági perek adatsorainak hullámzását okozatként értelmezzük. Feltételezzük, hogy a szociális intézményi férőhelyek mennyiségi változása van hatással a gondnokság alá helyezés rendszerére. Bizonyítanunk kell, hogy adatsoraink időben eltolt kapcsolata, s ennek révén a gondnoksági perek elsődleges jelentősége valójában csak látszat, és a két vagy három évvel később bekövetkező férőhelybővítés áll az adott évben lezajló és a gondnoksági perek számadatainak erős kilengését mutató statisztikai hullámverés mögött. Állításunk alátámasztásához magyarázatot kell tehát adnunk arra, miként lehetséges az, hogy a szociális intézmények férőhelybővítése valójában a beruházás megvalósítását két-három évvel megelőzően már kifejti hatását a polgári peres eljárásokra. Amellett érvelünk majd, hogy e jelenségre a jóléti szektor e szegmenséről szóló információk terjedéséről adott leírás révén adhatunk magyarázatot. Mindezen túl azzal a feltevessel kell élnünk, hogy a polgári eljárás célja és valós funkciója aligha lehet más, mint az érintett személy gondnokság alá helyezése annak érdekében, hogy őt bentlakásos szociális intézménybe utalják. Feltevésünk helytállósága mellett három érvet sorakoztatunk fel: 1. A szociális intézményi férőhely igénylése során foganatosított eljárás adminisztratív rendjét, 2. a várakozási idő pergési idejét, végül 3. az intézményrendszer fejlesztésére vonatkozó információ terjedési sebességét és társadalmi lerakódását. Az alábbiakban e három mozzanatot vesszük sorra, majd ezt követően egy konkrét esettanulmánnyal kíséreljük meg szemléltetni összefüggésünket.

Ad 1. Jelentkezés és adminisztráció. Köznapi tapasztalataink szerint a fogyatékos vagy mentális zavarokkal élő családtagjuk számára bentlakásos szociális intézményi elhelyezést igénylő családokat arra ösztönzik a megyei szociális irodában vagy a szociális intézményben, hogy a bekerülés megkönnyítése és az intézményi életmód hatékonyabb szervezése érdekében indítsák meg az érintett személy gondnokság alá helyezési eljárását a helyi polgári bíróságon. Tekintettel arra, hogy a jelentkezők száma igen magas, és a várakozási idő viszonylag hosszú, a családok jelentős része – ha együttműködési készségét tettekkel is bizonyítani akarja – így is tesz. Az alábbi beszélgetésrészlet erről tudósít:

„Egyébként élő szabályszerű, elfogadható gondozási megállapodás nem tud létrejönni az olyan személy és az intézmény között, aki ugye bár alá tud írni, és ő írta alá, de orvosilag igazolható, hogy nincs vele tisztában, hogy mit írt alá, mert nem érti az adatlapot vagy a szerződésnek a szövegét. Az semmis jogilag. Namost ilyenkor egy intézmény rettenetes helyzetbe tud kerülni, mert először is a normatív támogatását visszafizethetik vele, amit kapott azért, mert ellátta. [...] Ha valakinek nincs gondnoka, és súlyosan fogyatékos, akkor a környezetében lévő szociális hálózathoz valamilyen szinten tartozó személyeknek, gondozási központ, családsegítő stb., helyi, kerületi pszichiátriai gondozó stb. az a feladata, hogy ha ő gondnokság alá helyezendő szellemi állapotban van, hogy ez megtörténjen, de minél hamarabb. Nem váltja ki az intézmény a gondnokságot. Mert ha az intézménybe bekerül, és nincs gondnokság alatt, de önmagától döntések meghozatalára adekvát módon képtelen vagy pénzkezelésre képtelen, akkor az intézmény őt köteles gondnokság alá helyezni. Ott van neki például a rokkantsági nyugdíja, FoT-ja (fogyatékosági támogatás – V. T. és T. M.), jövedelme, ha ő ezt nem tudja kezelni, akkor mit tud tenni az intézmény? [...] Ezt jelezzük a családnak, mindenképpen jelezzük. A hozzátartozóknak erre tipikus válaszuk van: »De nagyon jól el tudunk helyette eddig mindent intézni, ez nem okozott fennakadást.« »Mondom, igen, otthon kérem, de most gondoljon bele, mi lesz az intézményben? Akkor ezt a bizonyos fennakadást ki fogja tudni kiküszöbölni? Nem Önök, mert Önök már akkor nem lesznek ott.« Az intézmény is bizonyos mértékben valamilyen módon megpróbál mindent megtenni az ellátott érdekében, de egy határon túl nem teheti meg, hiszen milyen jogon, nem családtag. Tehát ezek ilyen nyitott helyzetekké válnak, tehát ezt az intézmény csak egyféléképpen tudja rendezetté tenni, hogyha megindítja a gondnokság alá helyezési folyamatot. »Ha Önök nem teszik is meg, vélhető, hogy az intézmény ezt nem fogja tudni elkerülni.« Hiszen nem való fogyatékos-intézménybe az, akinél ez a kérdés nem is vetődik föl. Hát mért lenne ott, ha nem való oda?» (Fővárosi szociális ügyintéző)

A családok az e beszélgetésekben kifejtett „finom” nyomás hatására rendre megjelennek a helyi gyámhivatalokban, és kezdeményezik az eljárás megindítását.

„A gondnokság alá helyezés kiváltója sokszor az intézménybe helyezés, mert nem lehet vele megértetni, nem akarja elfogadni, és ezért szükséges. A hagyományos családi viszonyok megváltoztak, a családoknak ma már sok konfliktusuk van a fogyatékos, neki meg ritkán jut eszébe ellent mondani. Ha nem is akar odakerülni, akkor sincs meg az akarat és az ellenállás, hogy ezt kifejezze. Úgy vélem, jót tesz nekik az intézet. Értékelem, hogy a családok otthon nevelik a fogyatékos, de szükségük van rá, hogy a hozzájuk hasonló emberek között legyenek. A családi szeretet önmagában nem elég, és az intézetben sokszor még javul is az állapotuk.” (Fővárosi kerület gyámhivatali ügyintézője)

„A mai modern társadalom nincs berendezkedve arra, hogy a saját családon belüli problémáit megoldja. Ha én ezt nagyon messzire nézem, és nagyon csúnyát akarok mondani, akkor azt kell mondjam, hogy akik ma keresőképes, felnőtt, felelősségtudatos embereknek kéne, hogy legyenek, azok nem tudják, hogy mi az, hogy család, fogalmuk sincsen, nem tudják, hogy gondoskodni kell az öregemről. És ez van a gondnokság mögött is. Mert hiszen nyűg és teher, és nem akar az a nyomorult öregember vagy pszichiátriai beteg otthonba menni, de a család ugye éli a maga életét, teher rajta az öreg, nem vállalja a vele járó áldozatot, teher a beteg ember, azzal csak probléma van.” (Fővárosi kerület gyámhivatali ügyintézője)

A fenti beszélgetésrészletek természetesen aligha tarthatnak igényt a szigorú értelemben vett társadalomtudományos bizonyíték rangjára, azonban erős és nyomós érvnek tekintjük iménti állításunk alátámasztására: a polgári per megindítása mögött megannyi esetben az érintett személyek intézményes elhelyezésének kényszere munkál.

Ad 2. Várakozási idő pergési ideje. 1998-ban és 1999-ben megyei bontásban összevetjük¹⁵ a kezdeményezett gondnoksági perek számát a tartós szociális intézményben elhelyezésre várók számával¹⁶. Ebben az esetben negatív irányú összefüggést tapasztalunk, időbeni eltolás nélkül. Ugyanazon évben a várakozók számának csökkenése 19 százalékból magyarázza (R²) a perek számának emelkedését, és megfordítva. Ez az összefüggés igen erősen támasztja alá feltevésünket, mely szerint a polgári eljárás célja megannyi esetben – de ebben a tekintetben az esetek megközelítőleg egyötödében – az intézményes elhelyezés garanciáinak biztosítása. A várakozók listájának csökkenését, vagyis az intézményi férőhelyek elfoglalásának dinamikáját a perek emelkedése kíséri, s amennyiben a várólisták nagyobbra duzzadnak, és az érintettek nem tudják elfoglalni helyüket, akkor a perek száma enyhén alábbhagy. A jelen összefüggés szerint a gondnoksági perek adott évben lefutó dinamikája mögött jelentős részben a bentlakásos szociális intézményi férőhelyek elfoglalhatóságának dinamikája munkál. E statisztikai összefüggés jelentős részben alátámasztja hipotézisünket.

Ad 3. Hírértékű információk, az információ terjedése. Korábban utaltunk rá, hogy a megyei önkormányzatok számos alkalommal tettek kísérletet bentlakásos szociális intézményeik fejlesztésére abban az esetben, amikor a gondnoksági pereket nyomon követő statisztikában a megelőző években nem találtunk kiugró számokat. E kísérletekről azokból a dokumentumokból tájékozódhatunk, amelyek a beruházási pályázatok befogadását és támogatását vagy a támogatás elutasítását teszik közzé. Könnyen belátható, hogy e dokumentumok – magunk a helyi önkormányzatok címzett és céltámogatásairól szóló éves törvényeket elemeztük – jelentős információértékkel bírnak a szociális szektor munkatársai, valamint az érintett családok számára is. Úgy véljük, hogy amennyiben nyilvános döntés születik valamely bentlakásos szociális intézmény férőhelybővítéssel járó központi támogatásáról, az hatással van a gondnoksági perek számának gyarapodására akkor, ha ennek az érintett szereplők komoly hírértéket tulajdonítanak.

Azt feltételezzük, hogy komoly hírértékkel akkor bír az érintett családok számára az információ, ha megfelel a következő kritériumoknak: 1) a bővítés nyomán olyan férőhelyek nyílnak meg, amelyek a fogyatékos vagy mentális zavarokkal élő családtag számára reálisan elérhetőek és megszerezhetőek. 2.) ha a beruházástól a jelenleginél jobb minőségű ellátást remélhetnek (ez abban az esetben igaz például, ha új épületszárny épül, modern kialakítással, akadálymentes épületben), 3. ha a beruházás a lakóhelyhez közel kerül megvalósításra, és a családtagok számára a fogyatékos személy rendszeres látogatása nem jelent aránytalanul magas idői és anyagi ráfordítást, ennek révén pedig lehetőségük nyílik emberi kapcsolataik fenntartására.

Feltevésünket a fővárosi fenntartású bentlakásos szociális intézmények beruházásai kapcsán teszteltük. 1993 és 2007 között a központi kassa címzett támogatásairól szóló törvények három alkalommal mozgósítottak jelentős forrásokat a fővárosi önkormányzat szociális intézményi férőhelybővítési terveinek megvalósulásához: (1) 1993-ban a Budapest 20. kerületi Virág Benedek utcai szociális otthonban kilencven, a 11. kerületi Kamaraerdei úti szociális otthonban száz, valamint a gödöllői szociális otthonban tervezett ugyancsak száz férőhelyes bővítéshez adtak támogatást. A Virág

Benedek utcai beruházás 1994-ben, a Kamaraerdei úti és a gödöllői fejlesztések 1996-ban realizálódtak.¹⁷ (2) 1997-ben a tordasi értelmi fogyatékosok otthonának százhusz új férőhelyet jelentő bővítéséről született döntés, a 2000-ben realizálódott másfélmilliárdos beruházást egymilliárd forinttal támogatta az állam.¹⁸ (3) 1999-ben a fővárosi önkormányzat vámosmikolai idősek otthona negyven férőhelyes bővítésének projektjébe szállt be a költségvetés.¹⁹ E három költségvetési döntést információként értelmezve és a fővárosban élő érintett családok élethelyzetével és szempontjaival ütköztetve, kísérletet tehetünk arra, hogy meghatározzuk értéküket és fontosságukat. Hipotézisünk szerint egyfelől a tordasi férőhelybővítésnek, valamint a Virág Benedek utca és a Kamararedei úti fejlesztéseknek, részben pedig a gödöllői beruházásnak kell kitüntetett jelentőséget tulajdonítanunk, mivel mindkét fejlesztési projekt jelentős férőhelybővítéssel járt, miközben a férőhelyekben igencsak szűkölködő főváros belterületén vagy legalábbis közelében lokalizálódott. A vámosmikolai idősek otthonának negyven férőhelyes bővítéséről szóló hír azonban aligha számíthatott kiemelkedőnek, hiszen a Börzsöny mögé száműzött és a szlovák határt érintő falu minden bizonnyal kevésbé vonzó cél egy fővárosi idős ember és családja számára. Ha tehát azt feltételezzük, hogy a gondnoksági perek kilengéseire a bentlakásos intézmények fejlesztésére vonatkozó hírek és információk is hatással vannak, érdemes megvizsgálnunk a fővárosi gondnoksági perek számadatainak 1993 és 2007 közötti változásait iménti felvetésünk fényében.

A fővárosi polgári peres bíróságokon a releváns időszakot vizsgálva egyik évről a másikra átlagosan 3 százalékkal emelkedett a gondnoksági perek száma. Ha a két legkiugróbb – és statisztikai modellünk szerinti elvárásainkat megközelítő – növekedést vesszük szemügyre, láthatjuk: 1997-ről 1998-ra a perek száma kereken a másfélszeresére emelkedett, 896-ról 1343-ra szökött fel, a gondnokoltak tábora pedig egy évvel később 10 százalékos emelkedéssel 5773-ról 6356-ra emelkedett. 1993-ról 1994-re 27 százalékos növekményt regisztrálhatunk, a perek száma ekkor 867-ről 1099-re emelkedett, egy évvel később a gondnokoltak száma pedig 8 százalékos emelkedést mutatott, 5110-ről 5526-ra bővült. Ha a perek emelkedésének dátumát összevetjük a címzett támogatásokat szabályozó fentebb vizsgált törvényekkel, láthatjuk, hogy a perek megugrása egy évvel követte a kedvező, és hipotézisünk szerint magas információértékkel bíró beruházásokról szóló (1) és (2) számú döntések törvénybe iktatását. Úgy véljük, hogy a perek megugrásának háttérben alapos okkal gyaníthatjuk a kedvező döntések következményeinek részbeni hatását (lásd a 2. számú táblázatot).

Év	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
<i>Információ</i>	○ ^[1]				● ^[4]										
Per	867	<u>1099</u>	963	860	896	<u>1343</u>	1104	993	1199	1287	1334	1264	1382	1451	1176
Változás (%)	-	<u>27</u>	-12	-11	4	<u>51</u>	-18	-10	21	7	4	-5	9	5	-19
Gondnokoltak	4970	5110	<u>5526</u>	5401	5433	5773	<u>6356</u>	6245	5422	5629	5285	5306	5882	5677	6016
Változás (%)	-	3	<u>8</u>	-3	1	6	<u>10</u>	-2	-13	4	-6	0	11	-3	6
<i>Realizálódás</i>		○ ^[2]		○ ^[3]				● ^[5]							

2. táblázat: Hírértékű információk megjelenésének időpontjai, budapesti gondnoksági perek és gondnokoltak száma, valamint az előző évi adathoz viszonyított százalékos változásuk, és a vizsgált hírek realizálódásának ideje 1993 és 2007 között

^[1] A gödöllői idősek otthona, a Kamaraerdei úti idősek otthona és a Virág Benedek utcai idősek otthona bővítéséről szóló költségvetési döntés megszületésének időpontja. ^[2] A Virág Benedek utcai fejlesztés realizálódásának időpontja. ^[3] A gödöllői idősek otthonában és a Kamaraerdei idősek otthonában végrehajtott fejlesztés realizálódásának időpontja. ^[4] A tordasi férőhelybővítésről szóló döntés megszületésének időpontja. ^[5] A tordasi férőhelybővítés realizálódásának időpontja.

Exkursus: a tordasi férőhelybővítés esete. Kísérjük meg most rekonstruálni a tordasi férőhelybővítés körüli események láncolatát. Feltevésünk szerint tehát az események kiindulópontja a helyi önkormányzatok 1997. évi új induló címzett támogatásáról szóló 1997. évi XLV. törvény 1. számú melléklete, amelyben döntés születik a tordasi értelmi fogyatékosok otthona bővítési projektjének másfél milliárd forintos állami támogatásáról. A döntést követő pillanatban – még a bővítési munkák megkezdése előtt – a már egyébként is igen hosszú várólistára még többen igyekeznek felkerülni, s ha a megfelelő szociális irodában kapott tanácsokat megfogadják, majd a tanácsokat latra vetve és tájékozódva a hivatalos teendőik ügyeiben, a következő évben felkeresik a gyámhivatalt, vagy maguk indítják meg az eljárást, amely egy évvel később kezdetét is veszi, nemsokára pedig bírói ítélet mondja ki az értelmi fogyatékos családtag cselekvőképességének

korlátozását. A döntés nyilvánosságra kerülésének és a bizonyosság megszerzésének napjait követően – tudtukon kívül – szülők „kelnek versenyre”, hogy a közeljövőben megnyíló intézetben elhelyezhessék a családban évek óta tengődő gyermeküket. Mert, láthattuk, felnőtt korú értelmi fogyatékosoknak Budapesten nagyjával sem találni szabad férőhelyeket, míg a vidéki intézményekhez tartozó hosszú várólistákon évekig tart az előre jutás. És ha az évek leteltével az érintettek mégiscsak bejutnak a lassan-lassan felszabaduló helyekre, akkor igen csak nagy eséllyel szülőhelyüktől, családjuktól és barátaiktól távol, egy határ menti megye ódon kastélyépületében vagy a rendszerváltás után hátrahagyott egykori kaszárnya falai között találják magukat. A tordasi intézmény férőhelybővítése e kilátástalan helyzetben esélyek és remények szerencsés találkozását jelentette. Hiszen míg az új intézmény a gyermek családból való kiléptetése révén lehetőséget kínált a szegénységből való kilábalásra, az érte fizetendő büntudatot és önvádat más lehetőségeknél mégis csak alacsonyabban árazta be. Hiszen Tordas alig több mint harminc km-re esik a fővárostól, s bár a felcseperedett gyermek nem a családban él majd, legalább valós esély van heti vagy havonkénti rendszeres látogatásra, az ehhez szükséges költségek pedig könnyedén kigazdálkodhatók. Mindezen túl az újonnan felépülő intézményben minden bizonnyal jobb és szebb, emberibb körülmények fogadják majd a családból kieső fogyatékos felnőttet, hiszen a rendszerváltási előtti intézmények belső viszonyaihoz képest most *új épületről* van szó, amelynek belső világa várhatóan nem hasonlít majd a szülők által esetleg korábban már meglátogatott intézmények viszonyaira. E még fel sem épült centrum leendő szobái azonban nem csak vonzók voltak, hanem megszerezhetőnek is tüntek, mert a férőhelyek leggyakrabban nem születnek, hanem felszabadulnak, ez pedig általában lassan megy, és éveket kell rá várni. Most azonban a közeljövőben százhusz új férőhely jön létre a semmiből. E versenyben tehát a tétek magasak, és az „árfolyamok” igen magasra szöknek. Szegénység, családi konfliktusok és az összetartozás elemi vágya megannyi család esetében egyszerre tette vonzóvá és kívánatosá a férőhelyeket, miközben ezek a körülmények szerencsés összjátéka révén elérhetőnek mutatkoztak. Márpedig a megfelelő hivatalos utak bejárásához és a várólistán való mihamarabbi helytaláláshoz a jelentkezési folyamat lehető leggyorsabb megfutása szükségeltetett: ha tehát a szociális iroda ügyintézője javaslatot tett fiuk vagy lányuk gondnokság alá helyezésére, feltehetően kevés – de a korábbi évekhez viszonyítva biztosan kevesebb – olyan szülő akadt, aki akadékoskodásával meg merte volna kockáztatni a lehetőség elszalasztását.

Statisztikai összefüggésünk – ahogyan azt korábban is jeleztük – nem utal arra, hogy a gondnoksági perek és a bentlakásos szociális intézményi férőhelyek adatsorai között determinisztikus összefüggés létezne, ezért bizton állíthatjuk, hogy a gondnoksági rendszer mozgatórugói között más motívumoknak is helyet kell biztosítanunk; mindazonáltal azt gondoljuk, erős érveket sorakoztattunk fel állításunk megalapozottsága mellett. Statisztikai összefüggésünket akkor tudtuk értelmezni, ha a jóléti szektor e szegmensének önmozgásait tekintettük meghatározó jelentőségűnek, és a gondnoksági perek adatait ennek függvényeként értelmeztük. Amennyiben a polgári peres eljárás célja az érintett személy bentlakásos intézménybe való beutalása, annyiban magyarázatot adhatunk statisztikai összefüggésünk időben eltolt dinamikájára. A két-három éves átmenetre az intézménybe jelentkezés adminisztratív mechanizmusai és a várakozási idő pergési ideje ad magyarázatot, míg a szereplők aktivizálásához szükséges döntő lökést az intézményrendszer fejlesztéséről szóló információ adja meg, amelyre az érintett családok, a szociális irodák és intézmények munkatársai különösen érzékenyen reagálnak. E három mozzanat, úgy véljük, alátámasztja állításunkat. A cselekvőképesség korlátozására és a gondnokság alá helyezésre épülő intézményes mechanizmusok mai társadalmi funkcióját jelentős részben tehát fogyatékos, mentális zavarokkal élő, szenvedélybeteg és alkoholisták személyek bentlakásos intézménybe kényszerítésében, társadalmi kirekesztődésük jogi keretek közé illesztésében kell látnunk.

4. Összegzés

A gondnoksági rendszer mozgatórugói között igen nagy jelentőséget kell tulajdonítanunk egyfelől a jóléti kassza pénzbeli juttatásaihoz való hozzáférés intézményes mechanizmusainak, másfelől pedig a bentlakásos intézményrendszer önmozgásainak. A gondnokság alá helyezés a jóléti juttatások megszerzésének rejtett jogosultsági feltételévé nőtte ki magát a rendszerváltás utáni Magyarországon. E jelenség hátterében minden bizonnyal az a folyamat áll, amely a rendszerváltás utáni robbanásszerű munkahelyvesztéssel és a társadalmi státusok tömeges megingásával párhuzamosan mind nagyobb

tömegeket terelt be a jóléti újraelosztás védőszárnyai alá, s miközben átértelmezte és felpuhította e juttatásokhoz való hozzáférés jogosultsági feltételeit, addig a juttatások rendszerei közötti különbségekben a honi társadalom szakadáspontjait is leképezte. Az önkormányzati segélyosztás rendszere a legszegényebbek – s főként a cigányok – kirekesztésének „jóléti fogdájává” lett, amelyet áthatolhatatlan fal választ el a jóléti újraelosztás más szektoraitól (Szalai 2007). A gondnokság alá helyezés dinamikája részben a segélyezési rendszerhez idomult: bárhogyan értelmezzük is adatainkat – a gondnokság alá helyezés mint a segély megszerzésének feltétele vagy a segélyezési rendszerből való kilépésre tett kísérlet –, joggal állíthatjuk, hogy a gondnokoltak egy részének élethelyzete a segélyezési rendszerben összegyűjtött társadalmi konfliktusok felől válik értelmezhetővé. E peremen való megkapaszkodási kísérleteken túl azonban a cselekvőképesség korlátozása a kirekesztettség végső formáját jelentheti: önrendelkezési jogaitól megfosztva és gondnokság alá helyezve a gondnokolt személy intézménybe kényszerítése előtt nem tornyosulnak akadályok, tiltakozása felett gondnoka *joggal* térhet napirendre; egy totális intézmény lakójaként a gondnokolt kiszolgáltatottsága és kirekesztettsége végpontjához érkezik. A cselekvőképesség korlátozására és a gondnokság alá helyezésre épülő intézményes mechanizmusok mai mozgásformáit egyfelől a szegénység övezte társadalmi konfliktusok, másfelől a jóléti szektor önmozgásai által működtetett présrendszer mozgatja. A gondnoksági rendszer feladata e társadalmi konfliktusok kezelése, a társadalmi tagság elvesztésének jogfosztássá transzformálása, végső soron pedig az egyének elzárása – összességében: a kirekesztés üzemének olajozott és legális keretek közé illesztett működtetése.

5. Mi nem jelent megoldást?

Az országgyűlés az idei ülészakban szavaz a polgári törvénykönyv átfogó reformjáról.²⁰ A reform keretében a cselekvőképesség korlátozása és a gondnokság alá helyezés hatályos jogi szabályozása átfogó felülvizsgálatra kerül, míg ezzel párhuzamosan lép hatályba a *támogatott döntéshozatal* – részben kanadai minta szerint kidolgozott – új modellje. A 2010 januárjától életbe lépő struktúra a cselekvőképesség korlátozásának és a gondnokság alá helyezés intézményes szabályozásának megkettőzésére épül. Egyfelől érvényben marad a cselekvőképesség korlátozását előnyben részesítő – önmagában is jelentősen módosított – jelenlegi mechanizmus, míg ezzel párhuzamosan a fogyatékos vagy mentális zavarokkal élő személyeknek lehetőségük nyílik arra, hogy polgárjogi státusuk intakt megőrzése mellett szerződéses viszonyok révén részesüljenek segítségben és támogatásban, ennek révén pedig a polgárjogi forgalom egyenlő jogú és egyben védelemmel övezett tagjai maradjanak. Az új polgári törvénykönyv a fogyatékos népesség jogegyenlősége irányában tett fontos és nélkülözhetetlen lépés, a parlamenti pártok feltétlen támogatására érdemes. Ezzel párhuzamosan azonban az is igaz, hogy az új polgári törvénykönyv vonatkozó szakaszainak belső tagozódása a mozdulatlanság törvényes garanciáit jelentheti. A két struktúra párhuzamos működésére épülő rendszer magában hordozza ugyanis annak lehetőségét, hogy az érintett személyek cselekvőképességéről szóló döntések meghozatalakor nem szükségleteik érvényre juttatása és jogegyenlőségük garantálása, hanem társadalmi státusuk, közösségi beágyazódásuk és a jóléti szektorhoz való viszonyuk bizonyul meghatározó tényezőnek. A közelmúltban több példáját is láthattuk annak, hogy a jogok elismerése és kiszélesítése mellett e jogok beváltásához szükséges intézményes és törvényes garanciák kialakítását a jogalkotó elmulasztotta, ennek révén pedig a *jogegyenlőség látszatának* megteremtése mellett az érintettek életminősége és társadalmi beágyazódása jottányit sem lépett előre.²¹ Az új polgári törvénykönyv *önmagában* nem lehet termékeny hatással a fogyatékos és mentális zavarokkal élő személyek állampolgári státusának megerősítésére, amennyiben a két mechanizmus párhuzamosságát hosszú távon is fenntartja, illetve nem születnek meg azok az intézkedések, amelyek a gondnokság alá helyezett személyeket a támogatott döntéshozatal rendszerébe vezetik át. Mindezen túl nem jelent megoldást a polgári törvénykönyv módosítása akkor, ha a kormány nem tesz lépéseket a fogyatékos és mentális zavarokkal élő személyek szociális jogainak tartalommal való megtöltése érdekében. Eddigi elemzéseink ugyanis arra utalnak, hogy nem önmagában a gondnoksági rendszer belső torzulásai okozzák fogyatékos és mentális zavarokkal élő emberek társadalmi kirekesztődését, hanem sokkal inkább a társadalmi kirekesztődés és a jóléti szektor egyenlenségei, valamint szolgáltatásainak rossz minősége köti gúzsba a polgári jogvédelem intézményes mechanizmusait. Márpedig mindez azt jelent, hogy ha az érintettek kirekesztettségét hosszú távon nem kívánjuk tolerálni, akkor állampolgáriságuk

helyreállítása érdekében jelentős változásokat kell kezdeményeznünk állampolgári és szociális jogaik beválthatósága érdekében.

6. Mi jelenthet megoldást?

A megoldás első lépése az lehetne, hogy elismerjük: a fogyatékos és mentális zavarokkal élő emberek jogegyenlősége nem egyenlő a szociális juttatások és szociális otthonok fenntartásával, a jogok kiszélesítése pedig nem egyenlő e juttatások mértékének növelésével és a totális intézmények férőhelyeinek bővítésével és fejlesztésével. Támogatásokra és lakhatást nyújtó szolgáltatásokra természetesen szükség van, és a szegénységet enyhíteni kell, de súlyos tévedés, ha fogyatékos és mentális zavarokkal élő emberek állampolgári jogainak tartalmát alapvető testi szükségleteik kielégítésére korlátozzuk, s e szükségletek kielégítése címén az állampolgári létezés elemi gyakorlataiból rekesztjük ki őket. Az állampolgári egyenlőség talapzatának kiszélesítése a közös döntésekben való részvétel garantálását jelenti; a polgári jogok elismerése a szerződéses viszonyok világának megnyitását, a munka világába való bekapcsolódás lehetőségét és támogatását, a nyílt munkaerő-piaci foglalkoztatás ösztönzését jelenti; a szociális jogok kiszélesítése az egyenlő hozzáférés biztosítását, vagyis a területi egyenlenségek csökkentését és a közszolgáltatásokhoz való hozzáférés egyenlőségének törvényes garanciákkal övezett és szankcionált garantálását jelenti. Ahhoz, hogy az új polgári törvénykönyv valóban az érintettek teljes jogú állampolgárisága felé tett lépésként legyen értékelhető, és hosszú távon is nyugatosodásunk és polgárosodásunk fontos állomása legyen, további lépésekre van szükség.

Politikai jogok. Amennyiben a magyar állam elkötelezett az alapjogok kiterjesztésében és az állampolgári jogok gyakorlásának valós elismerésében, nem megkerülhető a jelenleg gondnokság alá helyezett személyek választójogának elismerése, és a gondnokoltakat sújtó alkotmányos korlátozás teljes, *mindenféle cenzust nélkülöző* eltörlése.²² A demokratikus választásokon való részvétel első generációs emberi alapjog, amely elsősorban nem a képességek és készségek valamiféle normatív módon meghatározott szintje, hanem a közösségi döntéshozatal nélkülözhetetlen egyenlősége, valamint a nemzeti együvé tartozás lényegi tartalma felől érthető meg. A magyar országgyűlés a korlátozás feloldásával egyértelművé tehetné, hogy az értelmi fogyatékos, autista vagy mentális zavarokkal élő emberek a Magyar Köztársaság egyenjogú polgárai, szavazataikért a parlamenti pártoknak és programjaiknak ugyanúgy versengeniük kell, mint más polgárok voksaiért. Ma ebben az ügyben Magyarország az Emberi Jogok Európai Bíróságán indított perben alperesként van megidézve, s az európai normák és egyezmények nyomán várható, hogy az eljárásban a gondnokolt személy javára döntenek majd.²³ Az országgyűlésnek nem kellene megvárnia az elmarasztaló ítélet megszületését, lehetősége van arra, hogy korábban lépjen.

Szociális jogok. A szociális jogok kiszélesítése ügyében a források megosztása körüli érdekütközések és a gyakorta felemlgetett pénzszűke témája uralkodik, s mindez azt sejteti, hogy e szolgáltatások rossz minősége valamiféle átmeneti és múló zavar lenne csupán, amelyet egy valamikor bekövetkező konjunktúra és a célzottság elveinek gyors módosítása végsőképpen megoldhat majd. Bizonyos, hogy e vitáknak sok esetben igazi tétje van, és a jogszabályok nyesegetése révén az egyenlőtlenlégek és igazságtalanságok részben csökkenthetők lehetnek, de úgy véljük, a szociális szolgáltatások értéktartalmainak világos rögzítése, társadalmi funkciójuk újragondolása nélkül a minőségi megújulásra aligha van kilátás. Ha a szociális szektor fogyatékosoknak és mentális zavarokkal élő embereknek nyújtott szolgáltatásai értelmét és célját a teljes jogú állampolgárság értéktartalmait felől vizsgáljuk, láthatjuk: szociális jogaik ma és itt kirekesztettségük intézményesült eljárásait rögzítik, miközben polgárjogi státusuk a jóléti szektor belső erőviszonyaihoz és érdekeihez idomul. Röviden: fogyatékos és mentális zavarokkal élő emberek állampolgári jogait és állampolgáriságuk élhető tartalmait a szociális jogaik kiüresítésére épített jóléti intézményrendszerünk tartja fogságban. Mindebből az a következtetés adódik, hogy a szociális szolgáltatások belső struktúrájának átalakítása elkerülhetetlen feladat.

Totális intézmények megszüntetése. A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény 29. § (5) bekezdése értelmében „a fogyatékos személyek számára tartós bentlakást nyújtó intézményeket fokozatosan, de legkésőbb 2010. január 1-jéig át kell alakítani oly módon, hogy az önálló életvitelre személyi segítséggel képes fogyatékos személyek ellátása kisközösséget befogadó lakóotthonban történjen, továbbá az arra rászoruló súlyos fogyatékos

személyek számára humanizált, modernizált intézményi ellátást kell biztosítani”. 1999 és 2004 között a központi költségvetés mintegy 12 milliárd forintot fordított a nagy létszámú, totális ellátásra alapozott intézményrendszer fejlesztésére, kapacitásainak bővítésére, miközben a lakóotthoni rendszer kialakításához alig-alig biztosított forrásokat (ÉFOÉSZ és Kézenfogva Alapítvány 2004). 2006-ban a fogyatékos személyek számára kialakított mintegy 16 ezer férőhelyből mindössze 1200 férőhelyet tettek ki a kiscsoportos lakóotthoni helyek (KSH 2007), ezek egy része a nagy létszámú intézmények *kerítésein belül* épült fel. A kitagolási program csődje statisztikai tény, s nincs okunk rá, hogy e mulasztás háttérében a gyakorta felemlegetett pénzhiányra mutassunk – a közelmúlt bőven adagolt fejlesztési forrásait a nagy létszámú intézmények hasznosították. Mindezen túl azonban komoly problémát jelent, hogy a jogszabály a kiscsoportos lakóotthonokat dominánsan az „önálló életvitelre személyi segítséggel képes” személyek számára jelölte ki. Úgy véljük, e megkülönböztetés indokoltsága a szociálpolitika jelenkori értéktartalmai felől aligha tartható fenn: a lakóhely szabad megválasztásának joga fogyatékoságának súlyosságára való tekintet nélkül minden állampolgárt megillet, míg e jogosultság tekintetében a fogyatékoság fokozatai szerinti különbségtétel hátrányos megkülönböztetésnek minősülhet. E különbségtétel azonban ma komoly legitimációs funkcióval bír: lévén, hogy egyetlen dokumentum sem rögzíti a két csoport között különbségtétel diagnosztikus kritériumait, tág tere nyílik annak, hogy az intézményfenntartó önkormányzatok vagy maguk az intézmények minősítsék szociális intézményi elhelyezésre szoruló súlyosan fogyatékos személyeknek saját lakóikat, s maguk döntsenek modernizálás és humanizálás – ugyancsak ködös és meghatározatlan – kritériumai tekintetében. A nagy létszámú intézményrendszer lebontásának egykor elhatározott programja alapvetően helyes volt, a megvalósítás mikéntjének terve azonban komolyan nem vehető feltevéseken nyugodott. Fel kell hagynunk azzal a naiv elképzeléssel, hogy a nagy létszámú intézmények maguktól visszavonulnak majd, s helyet adnak az alternatív szolgáltatóknak. Szükség van rá, hogy a jogalkotó egyfelől kidolgozza az intézmények kiváltásának konkrét menetrenddel ellátott programját, valamint a bőkezű támogatások elapasztásán túl adminisztratív kényszerekkel és való szankciókkal ösztönözze annak előrehaladását.

Munkavállalás. A fogyatékos és mentális zavarokkal élő személyek ma alig-alig jelennek meg a nyílt munkaerő-piacon (Bass 2008; Komáromi 2003; Keszi – Horváth – Könczei 2008). A munka világából való szélsőséges kirekesztettséget fogyatékoságuk csak részben magyarázza: a közelmúlt irodalma és a szórványos hazai tapasztalatok sokszor és sokféleképpen igazolták, hogy értelmi fogyatékos munkavállalóként egy nagyvállalat vagy egy vállalkozás értékteremtő és a piaci logikának megfelelő, fontos munkatársai lehetünk (Dávid és Móricz 2000). A foglalkozási rehabilitáció hazai rendszerének 2006-os megújítása azonban éppen az ellenkező logikát követte, s miközben a kormány évi hétmilliárd forintot irányozott elő a gondnokság alá helyezett személyek szociális intézményen belüli foglalkoztatására, jelentős és bújtatott költségvetési támogatást nyújtva ezzel a totális intézményeknek (ICsSzEM – FM 2006), addig a nyílt munkaerő-piaci integrálódást elősegítő *támogatott foglalkoztatás* ma csak esetlegesen elnyerhető pályázati forrásokból gazdálkodhat. A társadalmi integrálódás egyik legfontosabb tartalma a munkavállalás, amely nem csak stabil jövedelmet és biztos megélhetést jelent, hanem az emberi kapcsolatok és a kulturális tőke gazdagításának egyik legfontosabb csatornája, vagyis: az állampolgáriság alapvető tartalma. Amennyiben a közeljövőben a magyar állam elkötelezi magát az érintettek nyílt munkaerő-piaci beilleszkedésének támogatása mellett, nem csak a családok egységének megőrzése és jövedelmeik piaci forrásokból való megszerzése mellett áll ki, hanem hosszú távon is csökkentheti a jóléti kassza kiadási oldalát és a totális intézmények iránti kényszer-keresletet.

Nappali ellátás, ambuláns szolgáltatások. A szolgáltatások e spektruma kiemelkedő jelentőséggel bír a fogyatékos és mentális zavarokkal élő emberek számára. Ha nem találnak munkát a nyílt munkaerő-piacon, s családjuk körében élve az elszegényedés kockázatát is el szeretnék kerülni, a nappali ellátás jelenti a megkapaszkodás egyetlen lehetőségét. Korábban jeleztük, hogy e szolgáltatás kapacitásai messzemenően alatta maradnak a becsülhető szükségleteknek. A kormány a szociális törvény közelmúltbeli módosításával azonban a meglévő kapacitásokat is visszafogni készül.

„Az önkormányzati kötelező feladatok rendszere jelentős átalakításon megy keresztül. Jelenleg az önkormányzatok kötelező feladatainak eltérő mennyiségi és minőségi mutatók alapján tesznek eleget. A forrásokkal való hatékonyabb gazdálkodás, illetve a mozgástér növelése érdekében szükséges egyrészt egyes szolgáltatások esetében a lakosságszámhatárok módosítása, másrészt egyes kötelező feladatok fakultatívvá tétele. Ez a változás érinti a nappali ellátást, amely csak 10 000 lakostól lesz kötelező feladat a jelenlegi 3000 helyett, azzal a kivitellel, hogy az idősek nappali ellátása

továbbra is kötelező feladat marad a 3000 fő feletti önkormányzatok számára. Módosul a kötelező feladatot meghatározó létszámhatár az átmeneti elhelyezést nyújtó ellátások esetében is, 10 000 főről 30 000 főre emelkedik. A támogató szolgáltatás, valamint a közösségi ellátások nyújtásának kötelezettsége 2009. január 1-jétől megszűnik, de mint törvényben meghatározott tartalmú szociális szolgáltatások továbbra is megmaradnak, finanszírozásuk valamennyi fenntartó számára egységes módon, a tényleges szükségletek figyelembevételével, pályázat útján valósul meg.” (Indoklás a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 2008. január 1-től életbe lépő módosításához)

Az indoklás egyértelműen fogalmaz: a „forrásokkal való hatékonyabb gazdálkodás” és a „mozgástér növelésének” szükségessége aligha igényel bővebb kommentárt. A fogyatékos személyek nappali ellátásának szolgáltatási kötelezettségének visszanyesése mellett a mentális zavarral élő személyek közösségi ellátásának és a támogató szolgáltatások megszüntetésének törvényes alapjai immáron megszülettek. Márpedig jól tudjuk: értelmi fogyatékosok és mentális zavarokkal élő emberek családi helyzete és munkaerő-piaci esélyei mentén legtöbbszörnek nincs más esélye a családon belüli megkapaszkodásra, mint az ambuláns szolgáltatások igénybe vétele. E szolgáltatásra mondhatatlanul szükségük van. Megszüntetésük és visszafogásuk törvényébe iktatása aligha értelmezhető másképpen, mint a *rombolás tudatos és cinikus munkájaként*, amelynek gyümölcseit egyfelől a család közös kirekesztődésében és jóléti juttatásokra való újlagos ráutaltságukban, másfelől pedig értelmi fogyatékos és mentális zavarokkal élő emberek bentlakásos szociális intézményi elhelyezésében szüreteljük majd le: a spórolásért újabb kiadásokkal fizetünk, miközben újlagos szükség lesz a nagy létszámú intézmények kapacitásainak kibővítésére; a családok és érintettek emberi kapcsolatai pedig minden bizonnyal megannyi törést szenvednek el. Mindezért úgy látjuk, hogy a közeljövő feladatai között a közösségi szolgáltatások *visszaállítását*, valamint a korábbinál *magasabb volumenű* működtetésüket legsürgetőbb feladataink egyikének kell látnunk.

Irodalom

- Bács-Kiskun Megyei Önkormányzat (2005): *Bács-Kiskun Megyei Önkormányzat Felülvizsgált és Aktualizált Szociális Szolgáltatástervezési Konceptiója*, 2005. H. n., k. n.
- Bánfalvy Csaba (2006): *Gyógypedagógiai szociológia*. Budapest, ELTE BGGYFK.
- Bánfalvy Csaba (2008): Az értelmi fogyatékos személyek néhány szociológiai jellemzője. In Bass László (szerk.): *„Amit tudunk és amit nem...” Az értelmi fogyatékos emberek helyzetéről Magyarországon*. Budapest, Kézenfogva Alapítvány, 53-74.
- Bass László (2004, szerk.): *Jelentés a súlyosan-halmazott fogyatékos embereket nevelő családok életkörülményeiről*. Budapest, Kézenfogva Alapítvány.
- Bass László (2008a, szerk.): *„Amit tudunk és amit nem...” Az értelmi fogyatékos emberek helyzetéről Magyarországon*. Budapest, Kézenfogva Alapítvány.
- Bass László (2008b): Az értelmi fogyatékosok száma Magyarországon. In Uő. (szerk.): *„Amit tudunk és amit nem...” Az értelmi fogyatékos emberek helyzetéről Magyarországon*. Budapest, Kézenfogva Alapítvány, 9-17.
- Bárkai Katalin – Kissné Tizedes Ágnes – Kulcsár Sándorné (2003.): *Pest Megye Önkormányzata Szociális Szolgáltatástervezési Konceptiója*. Budapest, k. n.
- Bárkai Katalin – Kissné Tizedes Ágnes – Kulcsár Sándorné (2006.): *Pest Megye Önkormányzata Szociális Szolgáltatástervezési Konceptiójának Felülvizsgálata*. H. n., k. n.
- Barnáné Nyegota Andrea – Szvorád Andrásné (2005): *Nógrád megye Szociális Szolgáltatástervezési Konceptiójának Felülvizsgálata*. Salgótarján, k. n.
- Budapest Főváros Főpolgármester Helyettes (1994): *Beszámoló jelentés a Fővárosi Önkormányzat 1993. évi költségvetésének végrehajtásáról*. Budapest, Fővárosi Önkormányzat. Kézirat.
- Csongrád Megyei Önkormányzat (2004): *Csongrád megye szociális szolgáltatástervezési koncepciója, 2004*. H. n., k. n.
- Dávid Andrea – Móricz Rita (2000, szerk.): *Támogatott foglalkoztatás. Értelmi sérült munkavállalók a nyílt munkaerőpiacon*. Budapest, Salva Vita Alapítvány.
- ÉFOÉSZ – Kézenfogva Alapítvány (2004): *Háttér tanulmány a fogyatékos emberek számára tartós bentlakást biztosító intézményrendszer átalakításához*. Budapest, ÉFOÉSZ – Kézenfogva Alapítvány. Kézirat.

- Erdélyi Gézáne – Elek Józsefné – Kovácsné Zsamba Erika (2003.): *Veszprém Megyei Önkormányzat Szolgáltatástervezési Konceptió, 2003.* H. n., k. n.
- Hajdú-Bihar Megyei Önkormányzat (2003): *Hajdú-Bihar megyei Önkormányzat Szociális Szolgáltatástervezési Konceptiója, 2003.* Debrecen, k. n.
- Hajdú-Bihar Megyei Önkormányzat (2008): *Hajdú-Bihar Megye szociális szolgáltatástervezési konceptiójának felülvizsgálata, 2005-2008.* Debrecen, k. n.
- Heves Megyei Önkormányzat (2005): *Heves megye Szociális Szolgáltatástervezési Konceptiójának felülvizsgálata, 2005.* Eger, k. n.
- Huszár Ilona – Kuncz Elemér (1998): *Igazságügyi pszichiátria.* Budapest, Medicina.
- Komárom-Esztergom Megyei Önkormányzat (2003): *Komárom-Esztergom megye Szociális Szolgáltatástervezési Konceptiója, 2003.* H. n., k. n.
- Komáromi Róbert (2003): A megváltozott munkaképességű és fogyatékos munkavállalók munkaerőpiaci integrációjáról. *Esély, 14, 5, 27-59.*
- Könczei György – Komáromi Róbert – Keszi Roland – Vicsek Lilla (2005): A fogyatékos és megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatásáról a TOP 200 adatbázis alapján. In Pongrácz László (szerk): *Foglalkoztatást elősegítő munkaügyi kutatások. OFA Kutatási Évkönyv 3.* Budapest, OFA, 170-181.
- Központi Statisztikai Hivatal (1995): *Népjóléti statisztikai évkönyv, 1993.* Budapest, KSH.
- Központi Statisztikai Hivatal (1996): *Népjóléti statisztikai évkönyv, 1994.* Budapest, KSH.
- Központi Statisztikai Hivatal (1997): *Népjóléti statisztikai évkönyv, 1995.* Budapest, KSH.
- Központi Statisztikai Hivatal (1998): *Egészségügyi és szociális statisztikai évkönyv, 1996.* Budapest, KSH.
- Központi Statisztikai Hivatal (1999a) *Egészségügyi és szociális statisztikai évkönyv, 1997.* Budapest, KSH.
- Központi Statisztikai Hivatal (1999b): *Szociális statisztikai évkönyv, 1998.* Budapest, KSH.
- Központi Statisztikai Hivatal (2000): *Szociális statisztikai évkönyv, 1999.* Budapest, KSH.
- Központi Statisztikai Hivatal (2001): *Szociális statisztikai évkönyv, 2000.* Budapest, KSH.
- Központi Statisztikai Hivatal (2002): *Szociális statisztikai évkönyv, 2001.* Budapest, KSH.
- Központi Statisztikai Hivatal (2003): *Szociális statisztikai évkönyv, 2002.* Budapest, KSH.
- Központi Statisztikai Hivatal (2004): *Szociális statisztikai évkönyv, 2003.* Budapest, KSH.
- Központi Statisztikai Hivatal (2005): *Szociális statisztikai évkönyv, 2004.* Budapest, KSH.
- Központi Statisztikai Hivatal (2006): *Szociális statisztikai évkönyv, 2005.* Budapest, KSH.
- Központi Statisztikai Hivatal (2007): *Szociális statisztikai évkönyv, 2006.* Budapest, KSH.
- Kováts András – Tausz Katalin (1997): *Gyorsjelentés a fogyatékos emberek helyzetéről.* Budapest, Szociális Szakmai Szövetség.
- Löffler Tamás (szerk., 2004.): *Baranya megye Szociális Szolgáltatástervezési Konceptiója.* H. n., k. n.
- Országos Igazságszolgáltatási Tanács Hivatala (1994): *A Bírósági ügyforgalom adatai, 1993.* Budapest, OITH, Budapest.
- Országos Igazságszolgáltatási Tanács Hivatala (1995): *A bírósági ügyforgalom adatai, 1994.* Budapest, OITH, Budapest.
- Országos Igazságszolgáltatási Tanács Hivatala (1996): *A bírósági ügyforgalom adatai, 1995.* Budapest, OITH, Budapest.
- Országos Igazságszolgáltatási Tanács Hivatala (1997): *A bírósági ügyforgalom adatai, 1996.* Budapest, OITH, Budapest.
- Országos Igazságszolgáltatási Tanács Hivatala (1998): *A bírósági ügyforgalom adatai, 1997.* Budapest, OITH, Budapest.
- Országos Igazságszolgáltatási Tanács Hivatala (1999): *A bírósági ügyforgalom adatai, 1998.* Budapest, OITH, Budapest.
- Országos Igazságszolgáltatási Tanács Hivatala (2000): *A bírósági ügyforgalom adatai, 1999.* Budapest, OITH, Budapest.
- Országos Igazságszolgáltatási Tanács Hivatala (2001): *A bírósági ügyforgalom adatai, 2000.* Budapest, OITH, Budapest.
- Országos Igazságszolgáltatási Tanács Hivatala (2002): *A bírósági ügyforgalom adatai, 2001.* Budapest, OITH, Budapest.

- Országos Igazságszolgáltatási Tanács Hivatala (2003): *A bírósági ügyforgalom adatai, 2002.* Budapest, OITH, Budapest.
- Országos Igazságszolgáltatási Tanács Hivatala (2004): *A bírósági ügyforgalom adatai, 2003.* Budapest, OITH, Budapest.
- Országos Igazságszolgáltatási Tanács Hivatala (2005): *A bírósági ügyforgalom adatai, 2004.* Budapest, OITH, Budapest.
- Országos Igazságszolgáltatási Tanács Hivatala (2006): *A bírósági ügyforgalom adatai, 2005.* Budapest, OITH, Budapest.
- Országos Igazságszolgáltatási Tanács Hivatala (2007): *A bírósági ügyforgalom adatai, 2006.* Budapest, OITH, Budapest.
- Skultéti József (2007, szerk.): *Budapest főváros Szociális Szolgáltatástervezési Konceptió felülvizsgálata.* Budapest, Budapest Főváros Önkormányzata.
- Somogy Megyei Önkormányzat (2007): *A Somogy Megyei Önkormányzat Szociális Szolgáltatástervezési Konceptiójának felülvizsgálata, 2007-2008.* H. n., k. n.
- Szalai Júlia (2007): *Nincs két ország...? Társadalmi küzdelmek az állami (túl)elosztásért a rendszerváltás utáni Magyarországon.* Budapest, Osiris.
- Szekeresnő Makra Ibolya (2006): *Csongrád Megyei Önkormányzat szociális szolgáltatástervezési koncepciójának felülvizsgálata, 2006.* H. n., k. n.
- Szelényi Marianna – Verdes Tamás (2008): Jog a kirekesztődéshez. Előszó. *Fejlesztő pedagógia*, 19, 4, 5-8.
- Tolna Megyei Önkormányzat (2004): *Tolna megye szociális szolgáltatástervezési koncepciója, 2004.* H. n., k. n.
- Urbánné Sőregi Katalin (szerk., 2002.) *Jász-Nagykun-Szolnok megye szociális szolgáltatástervezési koncepciója.* Szolnok, k. n.
- Vas Megyei Önkormányzat (1999): *Vas megye Szociális Koncepciója, 1999.* Szombathely, k. n.
- Vas Megyei Önkormányzat (2003): *Vas Megyei Önkormányzat Szociális Szolgáltatástervezési Koncepciója, 2003.* Szombathely, k. n.
- Vas Megyei Önkormányzat (2006): *Vas Megye Szociális Szolgáltatástervezési koncepciójának felülvizsgálata, 2006 – 2008.* Szombathely, k. n.
- Verdes Tamás (2008): Jogok a jóléti présben. Cselekvőképtelenség és értelmi fogyatékoság problematikájához a rendszerváltás utáni Magyarországon. In Bass László (szerk.): *„Amit tudunk és amit nem...” Az értelmi fogyatékos emberek helyzetéről Magyarországon.* Budapest, Kézenfogva Alapítvány, 133-156.

Jegyzetek

Jelen gondolatmenet a közeljövőben megjelenő *A per tárgya – cselekvőképtelen személyek társadalmi tagságának egyes kérdései az ezredforduló Magyarországon* című könyvünk főbb állításainak tömör összefoglalása.

² A becslés bizonytalansága a Központi Statisztikai Hivatal és az Országos Igazságszolgáltatási Tanács Hivatala eltérő adatközléseiből ered. Míg a KSH 2008-ban ca. 52 ezer főre, addig az OITH 85 ezer főre teszi a gondnokoltak számát.

³ *Jóléti szektor* alatt tágabb értelemben a rendszerváltás után kikovácsolódott társadalompolitikai eszközök összességét értjük, amely magában foglalja a közoktatás, az egészségügy, a jóléti transferek és szociális szolgáltatások teljes spektrumát. Szűkebb értelemben azonban – s konkrét elemzéseink során e területek vizsgáljuk – a szociális segélyezés és a bentlakásos szociális intézmények (ápolást, gondozást nyújtó intézmények és rehabilitációs intézmények) struktúrájára összpontosítunk, amennyiben a gondnoksági rendszerhez való viszonyukban vesszük szemügyre őket. A jóléti szektor önmozgásai alatt két mozzanatot értünk: egyfelől a rendszerben rendelkezésre álló források nagyságát és megosztását, másfelől pedig a szociális szolgáltatások területi elrendeződését és időben nyomon követhető mennyiségi változásait.

⁴ Az adatfelvétel Kézenfogva Alapítvány kutatásából származik (Bass 2008a; Verdes 2008).

⁵ 2006-ban a felnőtt értelmi fogyatékos személyeknek nappali ellátást nyújtó szolgáltatók összesített férőhelyeinek száma nem haladja meg a 3300-at (KSH 2007a), míg ebben az életkori spektrumban – Bass Lászlónak a népesség nagyságára vonatkozó becslései alapján (Bass 2008b) – több mint tízszeres igényt regisztrálunk. Ez pedig azt jelenti, hogy ma átlagosan csak minden *tizedik* felnőtt korú értelmi fogyatékos ember vehet igénybe nappali ellátást nyújtó szolgáltatást.

⁶ A jelenség részletes elemzéséhez lásd Verdes 2008.

⁷ A gondnokoltak adatait összegző adatbázist a Központi Statisztikai Hivatal térítésmentesen állította elő számunkra, a rendszeres szociális segélyben részesített személyek számadatait és a fajlagos adatok előállításához szükséges népességadatokat a KSH Tájékoztatói Adatbázisából merítettük. A változók kapcsolatának elemzéséhez lineáris regressziós modellt használtunk. A tanulmány további részében is e kézenfekvő módszerhez folyamodunk. Fontosnak tartjuk azonban

már itt leszögezni, hogy a statisztikai értelemben mért meghatározottság – jelen esetekben R^2 – nem szolgál közvetlen bizonyítékként a tartalmi összefüggésekre vonatkozóan, annak „csupán” statisztikai determináltságát hivatott mérni. Éppen ezért igyekeztünk minden esetben számos alternatív magyarázatot is végiggondolni annak érdekében, hogy a feltüntetett meghatározottságok – összefüggésekre vonatkozó hipotézisek – hitelesek és relevánsak legyenek.

⁸ Szokták még determinációs együtthatónak is nevezni: a független vagyis a magyarázó változó ismeretében a függő változó értékére vonatkozó becslésünk hibája (az eltérések négyzetösszege) „ennyied” részére csökken (47%).

⁹ A független (magyarázó) változó standardizálatlan együtthatója (B).

¹⁰ A gondnoksági perek statisztikai adatait az OITH rendszeres statisztikai kiadványa, *A bírósági ügyforgalom adatai* című kötet közli (OITH 1994; 1995; 1996; 1997; 1998; 1999; 2000; 2001; 2002; 2003; 2004; 2005; 2006; 2007). A forrás minden esetben három adatsort közöl, amennyiben megadja az érkezett, a befejezett és a folyamatban maradt perek adott évre eső számait, miközben nem közli a per tényleges tárgyát és kimenetelét (gondnokság alá helyezés, gondnoksági fokozat módosítása vagy cselekvőképesség visszaállítása), ennek megfelelően csak azt tudjuk ezekről az eljárásokról, hogy gondnoksági ügyekben zajlottak. Jelen tanulmányban minden esetben az újonnan kezdeményezett, *érkezett perek* adataira támaszkodtunk. A tartós lakhatást nyújtó szociális intézmények férőhelyadatait a megfelelő évek *Szociális statisztikai évkönyveiből* merítettük (KSH 1995; 1996; 1997; 1998; 1999a; 1999b; 2000; 2001; 2002; 2003; 2004; 2005; 2006; 2007).

¹¹ A többváltozós elemzés módszere itt is lineáris regressziós modell volt.

¹² Összefüggésünket megkíséreltük intézménytípusok szerinti bontásban is nyomon követni. Pszichiátriai betegek, fogyatékos és hajléktalan személyek bentlakásos szociális intézményi férőhelyadataival számolva nem találtunk meg újra a teljes szektor vonatkozásában létező statisztikai összefüggést, míg az idősök otthonainak ($R^2=0,023$; statisztikai együttható: 0,195) és a szenvedélybetegek ($R^2=0,052$; statisztikai együttható: 1,065) intézményeinek férőhelyadatai esetében ismét mérhető kapcsolatra bukkantunk. A szektorspecifikus különbségeket a statisztika aligha követheti pontosan nyomon, hiszen az egyes csoportok számára fenntartott intézményi szektorok kapacitásai jelentős mennyiségi eltéréseket mutatnak, e különbségeket azonban a pereket tartalmazó adatbázis nem tudja követni. Az időskoriak intézményei esetében származásában igen nagy férőhelytömegről van szó, ezért az újlag megtalált összefüggés nem okozott meglepetést. A szenvedélybetegeket ellátó szektor azonban viszonylag férőhellyel rendelkezik, ezért az itt megmutatózó kapcsolat igen erősnek tekinthető.

¹³ Magunk az alábbi szociális szolgáltatástervezési koncepciókat elemeztük: Bács-Kiskun Megyei Önkormányzat 2005; Bácskai – Kissné – Kulcsár 2003; 2006; Barnáné és Szvorád 2005; Csongrád Megyei Önkormányzat 2004; Erdélyi – Elek – Kovácsné 2003; Hajdú-Bihar Megyei Önkormányzat 2003; 2008; Heves Megyei Önkormányzat 2005; Löffler 2004; Komárom-Esztergom Megyei Önkormányzat 2003; Skultéti 2007; Somogy Megyei Önkormányzat 2007; Szekeresné 2006; Tolna Megyei Önkormányzat 2004; Urbáné 2002; Vas Megyei Önkormányzat 1999; 2003; 2006.

¹⁴ A későbbiekben még részletesebben is lesz róla szó, érdemes azonban már itt megemlíteni: a megyei önkormányzatok intézményfejlesztési szándékáról a helyi önkormányzatok címzett- és céltámogatásairól szóló éves jogszabályok tudósítanak, ezek ugyanis nem csak a nyertes pályázatokat alapadatait rögzítik, hanem az elutasított beruházási tervekről is felvilágosítást adnak.

¹⁵ Ebben az esetben ugyancsak lineáris regressziót alkalmaztunk.

¹⁶ Tartós bentlakásos szociális intézménybe elhelyezésre várók megyénkénti számait a *Szociális Statisztikai Évkönyvek* közlik (KSH 1999b, 2000). Az összefüggés teljes időszoron való vizsgálata nem lehetséges, koherens adatok ugyanis csak ebben a két évben állnak rendelkezésünkre, azonban a megyei tagolás révén e két évben országosan érvényes ténytet mutathatunk ki.

¹⁷ Lásd ehhez a helyi önkormányzatok folyamatban lévő címzett- és céltámogatásáról, továbbá a támogatási célok 1993. évi rangsoráról szóló L. törvényt. A kedvezményezettek a jogszabály nem tüntette fel, adataink a *Beszámoló jelentés a Fővárosi Önkormányzat 1993. évi költségvetésének végrehajtásáról* című dokumentumból származnak (Budapest Főváros Főpolgármester Helyettes 1994, 13). Az átadás időpontjáról a Fővárosi Önkormányzat 1994. évi és 1996. évi költségvetési beszámolója tudósít.

¹⁸ Lásd ehhez a helyi önkormányzatok 1997. évi új induló címzett támogatásairól szóló XLV. törvényt. Az átadás időpontjáról a Fővárosi Önkormányzat 2000. évi költségvetési beszámolója tudósít.

¹⁹ Lásd ehhez a helyi önkormányzatok 1999. évi új címzett támogatásáról, a helyi önkormányzatok címzett és céltámogatási rendszeréről szóló 1992. évi LXXXIX. törvény kiegészítéséről, valamint az államháztartásról szóló 1992. évi XXXVIII. törvény módosításáról szóló LIX. törvény

²⁰ Lásd ehhez a polgári törvénykönyvről szóló 1959. évi IV. törvény módosítási javaslatát egységes szerkezetben összegző T/5919. számú törvényjavaslat szövegét.

²¹ A közoktatásról szóló 1993. évi LXXIX. törvény 2006-ban életbe lépett módosítása rögzítette a súlyosan, halmozottan fogyatékos személyek alapfokú oktatáshoz való jogait, s kimondta az érintettek tankötelezettségét, miközben az oktatási jogokat aprópénzre váltó szabályozással valójában megerősítette azt a helyzetet, amely korábban sem engedte őket a közoktatási rendszer egyenjogú tagjaivá válni. A fejlesztő iskolai oktatás lehetséges színtereinek példátlanul széles meghatározása ugyanis azt jelenti, hogy a közoktatási rendszer belső tagozódásának és erőviszonyainak szolgáltatta ki az új rendszert, ezzel pedig belülről erodálta az érintettek tankötelezettségének elemi tartalmát (Szelényi és Verdes 2008). A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségének biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény kimondta, hogy a fogyatékos személyeknek joguk van lakhatási körülményeik megválasztására, s előírta a nagy létszámú intézmények lebontásának, ezzel párhuzamosan pedig a kiscsoportos lakóotthonok kialakításának állami kötelezettségét. A jogok kimondásával párhuzamosan azonban továbbra is fenntartotta a lebontani kívánt intézményrendszer legitimitációját, folyamatosan kielégítette forrásigényüket, míg a lakóotthoni rendszer kiépítéséről nem gondoskodott, s jelentős forrásokat investált a totális intézmények bővítésébe és fejlesztésébe. E struktúra a jogok elismerésével párhuzamosan ugyanezen jogok tartalmának kiüresítését jelentette.

²² A cselekvőképességükben korlátozott személyek választójogának megvonását az alkotmány koherens és konzervens módon korlátozza: annak ellenére, hogy ténylegesen első generációs alapjogtól való megfosztásról van szó, alkotmányossági aggályok – az alkotmányos jogkorlátozás strukturális vonásaiból eredően – nem merülhetnek fel. A Magyar Köztársaság Alkotmányáról szóló 1949. évi XX. törvény 70. §-ának (5) bekezdése értelmében „[n]incs 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.” A korlátozás alkotmányos rögzítésének oka éppen a választójog alapjogi mivoltában keresendő. Az alkotmány 8. §-ának (2) bekezdése értelmében alapvető jog lényeges tartalma törvényi szinten nem korlátozható, s ennek megfelelően az alapjogi korlátozás kivételes eseteit alkotmányos szinten kell rögzíteni. Az érintett szakasz a törvényi szintű szabályozás e kompetenciájának megvonásával egyfelől kimondja, hogy a törvényalkotás domináns feladata az alkotmányban foglalt jogok kifejtése és megvalósulásuk módjának részletezése, másfelől pedig alapjogi védelmet biztosít, hiszen a törvényi szintű jogkorlátozás elvonása garantálja az alapjogok alkotmányos szintű szerkezetének érinthetlenségét. Az alkotmány ebből eredően nem pusztán az alapjogi katalógus, hanem e jogokból való kirekesztődés egyetlen legitim fóruma is. A jogelvonás védelmének formális szerkezetét rögzíti a 23/1994 (IV.29) alkotmánybírósági határozat akkor, amikor kimondja, hogy „[h]a valamely rendelkezés az országgyűlési képviselők kétharmadának szavazatával az Alkotmány részévé vált, *fogalmilag* sem lehet annak alkotmányellenességét megállapítani. [*kiemelés tőlünk – V. T. és T. M.*]” Ebből ered, hogy a nem teljesen cselekvőképes személyek választójogának megvonása – függetlenül annak tartalmától – *per definitionem* minősül jogosnak és érinthetetlennek.

²³ Az Emberi Jogok Európai Bíróságán 2006. szeptember 1-én kezdeményezett *K. A. c. Magyarország, 38832/06* számú beadvány a cselekvőképesség korlátozása és a gondnokság alá helyezés nyomán életbe lépő választójogi korlátozással szemben kért döntést. A gondnokság alá helyezett magyar állampolgár által kezdeményezett perben eddig nem hirdettek ítéletet.