

KOGON Mihály

független szakértő

kogon.mitya@gmail.com

<https://doi.org/10.31287/FT.hu.2025.2.1>

A tanulmány megjelenése: 2025. december 15.

A fogyatékos emberek és...

Az ENSZ-egyezmény felé mutató fogyatékoságtörténeti töredékek

Absztrakt

A 2007. évben hazánk Parlamentje ratifikálta a Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló ENSZ-egyezményt, az ún. CRPD-t. Ez az úttörő dokumentum – miközben új jogokat nem hoz létre – a harmadik évezred elejéig kibontakozott nemzetközi jogfejlődés szellemében rögzíti a fogyatékossgal élő személyek polgári és politikai, továbbá gazdasági, szociális és kulturális jogait. Jelen cikk az Egyezményhez (CRPD) vezető néhány hazai és nemzetközi szálát és szereplőit mutat be – *érintetti* perspektívából.

Keywords: ENSZ-egyezmény, CRPD, Zalabai Gábor, önálló életvitel, Adolf Ratzka, Bengt Lindqvist, discrimination, ENSZ Általános Szabályok, személyes mobilitás, személyi segítség, támogató technológiák, hozzáférhetőség, Freekey

Disabled people and...

Fragments of disability history pointing towards the UN Convention

Abstract

The Parliament of the Hungarian Republic ratified the Convention on the Rights of Persons with Disabilities, the CRPD in 2007. This modern and pioneering international agreement does not constitute new rights, however, it summarizes the the civil, political, economic, social and cultural rights of persons with disabilities. This essay describes some Hungarian and international processes and actors that played significant roles in preliminary processes—from an *emancipatory* perspective.

Kulcsszavak: UN CRPD, Gabor Zalabai, independent living, Adolf Ratzka, Bengt Lindqvist, discrimination, UN Standard Rules, personal mobility, personal assistance, assistive technologies, accessibility, Freekey

A fogyatékos emberek és...¹

Az ENSZ-egyezmény felé mutató fogyatékoságtörténeti töredékek

„Azok az igazságról és a méltányosságról alkotott egyéni elképzelések, amelyek befolyásolják, hogy az egyének hogyan élnek szabadságjogaikkal, a társadalmi kapcsolatoktól függenek – főként attól, hogyan történik a közös felismerések interaktív megfogalmazása, valamint a problémák és megoldásuk együttes megértése. A közösségi politika elemzésének és értékelésének érzékenynek kell lennie e sokirányú összefüggések iránt.”

Amartya Sen (2003, p. 59)

1. Részben szubjektív bevezető

Miért foglalkozom a fogyatékos, mozgássérült emberek ügyével, a társadalom és az ő viszonyukkal? Elsősorban azért, mert fontos számomra a társadalom állapota, a sorstársak helyzete, de saját helyzetem miatt is teszem. 1955-ben születtem, 1973-ban egy rosszindulatú daganat miatt a bal lábamat combközéptől amputálni kellett. Ez a beavatkozás akkor az életemet mentette meg. Az azóta eltelt közel ötven évben aktív életet élek magánemberként és szakemberként is.

A fogyatékoság elfogadása senkinek sem könnyű, nekem sem volt az. Néhány évre szükség volt, mire sikerült ezzel együtt elfogadnom új magamat. Fogyatékoságom az identitásom része. Életutamban van néhány fontos, meghatározó mozzanat, ami meghatározta a viszonyomat saját magamhoz és a fogyatékos-ságügyhöz. Saját identitásom szempontjából különösen az amatőr színjátszás, a házasságom, lányom, unokáim és a sport. A fogyatékoságügy szempontjából pedig a szociálpolitikai szak választása és az egyetem elvégzése. Tanáraim sora hosszú, de akiket mindenképpen fontosnak tartok itt kiemelni, ők Ferge Zsuzsa és Tausz Katalin. A szociálpolitikai szak elvégzése után több helyen dolgoztam (Terézvárosi Családsegítő Szolgálat, Liga Szakszervezetek, Országos Egészségbiztosítási Pénztár). 1997-ben lehetőséget kaptam arra, hogy népjóléti minisztériumi berkekben részt vegyek a fogyatékos emberek jogairól szóló, 1998/XVI-os törvény előkészítésében. Ezután a Mozgássérültek Állami Intézete (MÁI) igazgatójaként tevékenykedtem. Az említett törvény az itteni munkálatokra is jelentős hatással volt. A MÁI nevét kollégáim kezdeményezésére 2008-ban MEREK-re változtattuk; a mozaikszó a Mozgássérült Emberek Rehabilitációs Központját jelentette. A névváltoztatást azért kezdeményeztük, mert az addigi *Mozgássérültek Állami Intézete* névben egyik

¹ Azonos főcímmel, 2024-ben a Semmelweis Egyetemen megvédett szakdolgozat jelentősen rövidített változata. Az eredeti szöveg a szakirodalom alapján kitért azokra a szociálpolitikai meghatározásokra, elvekre is, amik az esélyegyenlőség szempontjából, a fogyatékos emberek élete szempontjából is fontosak, továbbá a hazai jogalkotásra is hatással levő tényekre, esetenként személyekre. Ezeket az összefüggéseket terjedelmi okokból itt mellőzni kényszerülök.

szóval sem értettünk egyet. A *MÁI* névből hiányzott, hogy emberekről van szó, és fölöslegesnek éreztük az *állami* szó hangsúlyozását, hiszen ezzel szemben a *szolgáltatásokra* szerettük volna a figyelmet irányítani, és az *intézet* szó helyett megfelelőbbnek tartottuk a *(szolgáltató) központ* megnevezést. Fontosnak találtuk a *MEREK* mozaikszóban rejlő egyéni (és civil) kurázsira történő utalást is.

2. A hazai folyamatok egyik úttörője: Zalabai Gábor (1962–2005)

Gábornak 1981-ben egy szerencsétlen fejesugrás nyomán megsérült a gerince. Több mint egy esztendei rehabilitációt követően tudott csak dolgozni: számítógépes munkákat végzett. (Szépirodalmat is fordított, Léo Malet művét, a *Képrablás a Louvre-bant*). Eredményei, sikerei, a tevékenysége iránt megnyilvánult érdeklődés és az elfogadás tették egyre aktívabbá. Sikeresen elvégezte a SZÁMALK programozói képzését. Figyelme fokozatosan a fogyatékos emberek problémái felé fordult. Megismerkedett a Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége (MEOSZ) vezetőivel, közöttük a fizikus dr. Gadó Pállal, aki nagy hatással volt rá. A Mozgássérültek Budapesti Egyesületének is aktív tagja volt.

1989-ben részt vett a Strasbourgban, az Európai Parlamentben, az első Önálló Életvitel konferencián. Ott találkozott az Európa számos országából összegyűlt aktivistákkal, fiatalokkal, a fogyatékosügyben nemzetközi szinten is meghatározó aktivistákkal, így az akkor már nemzetközi hírű, karizmatikus gondolkodóval, Adolf Ratzkával is.

Az önálló életvitel mozgalom és annak eszmeisége számottevő hatást gyakorolt további tevékenységére. Ettől fogva még elszántabban kereste, gyűjtötte az önálló életvitel mozgalommal kapcsolatos érveket, dokumentumokat, jogszabályokat. Rövidesen az önálló életvitel mozgalom (*Independent Living*) közép-kelet-európai megbízottja lett.

Szakmai berkekben hazánkban régtől fogva közismert, hogy e mozgalom az angolszász országokban, így az Amerikai Egyesült Államokban is az 1960-as évek első felében indult. Később, a '70-es évek elején Ed Roberts és sorstársai megalapították a kaliforniai Berkeley Center for Independent Living-et. Zalabai Gábor szerette volna, ha Magyarországon is alkalmazni lehet az IL elveit, de csak kevesen támogatták ebben. Ennek ellenére 1988-ban Kecskeméten és Szegeden Önálló Életvitel konferenciákat rendeztek, elsősorban dr. Gadó Pál, dr. Hajdi László segítségével, számos további szakember és érintett személy részvételével.

Az aktivisták 1989-ben demonstrációt szerveztek az akadálymentes környezetért. A tüntetés igen nagy feltűnést kellett, több mint 100 kerekesszékes és mozgássérült személy kíséretében adták át petíciójukat az akkori közlekedési miniszternek. Gábor tevékenységére felfigyelt dr. Béki Gabriella országgyűlési képviselő is. Ennek is köszönhető, hogy az SZDSZ XXII. kerületi jelöltjeként bekerülhetett a Fővárosi Önkormányzat képviselőtestületébe. Szakmai tudását bővitendő, szociális munkás képzésre is jelentkezett: 1996-ban szociális munkás diplomát szerzett. Az 1994-es választásokon ismét bekerült a Fővárosi Közgyűlésbe, ám ekkortól inkább a tisztviselői feladatok ellátását választotta. Ün. *rokkantpolitikai referensként a Fővárosi*

Cselekvési Program A Fogyatékosok Helyzetének Javításra (Budapest, 1994) kidolgozását tekintette fő feladatának. Az előterjesztést ő maga írta. 1990 és 1994 között több írása jelent meg különböző lapokban, így a legendás *Beszélő* című folyóiratban is. 2004-ben egészségi állapotában olyan változások következtek be, amik már előrevetítették közeli halálát. Zalabai Péterné 2005-ben úgy fogalmazott, hogy „24 évvel élte túl a balesetét, ebben talán átlagos, míg élete tartalmában, eredményeiben remélhetően nyomot hagyó, nem átlagos személy volt” (Zalabai Péterné, 2005).

Gábornak a *Beszélő*ben négy elemzése is megjelent. Itt kettőre utalunk. Első cikke a *Kis Magyar Apartheid* címet viseli. Ráadásnak még alcíme is provokatív: „avagy ki a néger Magyarországon” (Zalabai, 1990). Azt feszegeti, hogy a fogyatékoságból származó hátrányok miért nem kerültek be a köztudatba Magyarországon. Úgy vélte, hogy a rendszerváltást megelőző rendszer nem tudott mit kezdeni a fogyatékos emberekkel, ezért részben kirekesztéssel, részben alamizsna-rokkantnyugdíjakkal „gondoskodott” róluk. A *kis magyar apartheid* kifejezést használta, mivel az akkori társadalomvezetés fellépett ugyan a dél-afrikai fajgyűlölet ellen, viszont *közönyösen sétált el saját mindennapi apartheidjei* mellett, mint amilyenek pl. a társadalmi részvételt gátló környezeti akadályok. Egy soklépcsős, lift és rámpa nélküli épületen akár ez a felirat is állhatna: „Mozgássérülteknek TILOS A BELÉPÉS!”

Azt állította, hogy annak érdekében, hogy a fogyatékos emberek a társadalom teljes értékű tagjai legyenek, négy irányelvet szükséges *egyszerre* figyelembe venni: a rehabilitációt, a hátránykompenzációt, az esélyegyenlőséget és a társadalmi integrációt.

Később (Zalabai, 1992) az önálló életvitel mozgalom eredetét és céljait ismertette. Gábor úgy határozta meg az önálló életvitelt, mint olyan helyzetet, ahol a fogyatékos ember saját maga határozza meg céljait, ő állítja össze napi programját, szabadon él, képességeit fejleszti.

Haladó álláspontot képviselt: a személyi segítő mindazon feladatokban segíti a fogyatékos embert, amelyeket fogyatékosága miatt ő maga nem tud elvégezni. A fogyatékos embert a személyi segítő *foglalkoztatójaként* fogta fel. Ily módon állította szembe a nagy intézetekben folyó *gondozást* a személyi segítséssel.

Rámutatott, hogy az intézetekben a gondozói felelősség elvész, mert ott nem a megfelelő időben és nem a megfelelő minőségben kapja a fogyatékos ember a személyes szolgáltatást, mivel az ott céljait és működését tekintve másra formált rendszer, ahol ennek nincsen is felelőse. Másra formált rendszer, mert bár kimondott elvei szerint a kliensek, a fogyatékos emberek érdekében szerveződött, struktúrája, szervezeti felépítése fenntartó-orientált.

Levezette, hogy az önálló élet mozgalom elvei szerinti személyi segítségnek meghatározó eleme, hogy a fogyatékos ember van a fókuszban és ő a foglalkoztató. A személyi segítő közvetlenül neki tartozik felelősséggel. Ennek költségeit pedig az állam állja, a fogyatékos ember igazolása után kapja meg a segítő a munkájáért járó fizetést.

Zalabai Gábor a Motiváció Alapítvány által indított képzések és személyi segítő program előkészítésében is részt vállalt, miként az ő korában nagy hatású, a fővárosra vonatkozó, akadálymentesítő tevékenységben, az ún. Nyitott Városkalauz munkálataiban is.

1994-ben Budapest Főváros Cselekvési Programot fogadott el a fogyatékos emberek helyzetének javítására. Az akkori főpolgármester az írta az előterjesztés

bevezetőjében, hogy a javaslat nagyon fontos, hiánypótló, amely egy színvonalas tanulmányra épül, amit Zalabai Gábor készített. A tanulmány sorra veszi azokat a területeket, ahol intézkedésre van szükség. A területe az egészségügy, a rehabilitáció, az egészségmegőrzés, az oktatás, munkavállalás. A társadalmi beilleszkedés talppontjaként kezeli a fogyatékos emberek lakáshoz jutását, a személyi segítséget, az intézetek kritikáját, valamint a középületek fogyatékos embereket kizáró jellegét, akiket *kilépcsőztek*. Ezzel azt jelzi, hogy a középületekbe a fogyatékos emberek nem juthatnak be, ami egyértelmű utalás a jogfosztásra is.

Halála után 2005-től a fővárosban adományozható díjak sorába bekerült a *Zalabai Gábor-díj a Budapestiek Esélyegyenlőségéért*. A díj a szociális, gyermekvédelmi területen, a foglalkoztatási területen dolgozó szakembereknek, a szociális területen működő civil szervezetekben Budapesten kiemelkedő tevékenységet végző személyeknek és civil szervezeteknek adományozható. 2022-től a rendelet szerint a Zalabai Gábor-díjat évente három természetes személy, jogi személy vagy jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet nyerheti el (Budapest, 2022). A Főváros ezzel a díjjal ismeri el Zalabai Gábor munkáját és örökségét.

3. Távolabbról

3.1 A *Standard Rules* és Bengt Lindqvist: *folyamatok az ENSZ-egyezmény irányába*

Bengt Olof Lennart Lindqvist (1936–2016) svéd politikusként, országgyűlési képviselőként és vak emberként is a fogyatékos emberek ügyének nemzetközi hírű szószólójává lett.

Az Egyesült Nemzetek Szervezete és a svéd kormány által 1987-ben Stockholmban szervezett Globális Szakértői Találkozót követően – amely áttekintette a fogyatékos személyekre vonatkozó nemzetközi cselekvési program végrehajtását –, úgy határozott, hogy a fogyatékos emberek jogait még jobban integrálni kell a globális emberi jogi keretbe.

A találkozón javaslat született egyebek mellett arról, hogy az ENSZ Közgyűlése hívjon össze konferenciát, amelyen megbeszélik egy nemzetközi egyezményt a fogyatékos emberek elleni mindenfajta diszkrimináció megszüntetéséről. Az első vázlatot Olaszország készítette el a 42. Közgyűlésre, ám azt akkor a Közgyűlés nem fogadta el.

1988-ban Ingvar Carlsson, Svédország miniszterelnöke felkérte Lindqvistet, hogy készítsen szöveget egy jövőbeli nemzetközi fogyatékosjogi egyezményhez, majd 1989-ben az első tervezetet az ENSZ Közgyűlésének 44. ülésszaka elé terjesztették. Miután a küldöttek elutasították ezt a tervezetet is, Svédország és más országok alternatív, jogilag nem kötelező érvényű politikai eszközként javasolták a fogyatékos személyek esélyegyenlőségét célzó általános szabályok megalkotását. 1990-ben a Gazdasági és Szociális Tanács elfogadta a javaslatot, és megbízta a Szociális Fejlesztési Bizottságot (Commission for Social Development), hogy következő ülésszakán vegye fontolóra egy kormányzati szakértőkből álló önálló, önkéntes tagállami hozzájárulásokkal támogatott, nyílt ad hoc munkacsoport felállítását, amely kidolgozza a fogyatékos emberek esélyegyenlősége biztosításának

szabályait. A Tanács felkérte a Bizottságot a szabályok végleges szövegének elkészítésére, hogy azt beterjeszthessék a Közgyűlés 48. ülészakára.

Az elgondolás mögöttes mozgatórugója volt, hogy bár az alapvető szabályok nem kötelező érvényűek, nemzetközi szokásjoggá válhatnak, amennyiben a tagállamok nagy számban alkalmazzák azokat. Az alapvető szabályok így erős erkölcsi és politikai elkötelezettséget jelentenek, amennyiben általuk a tagállamok lépéseket tesznek az esélyegyenlőség biztosítására.

A Közgyűlés 1993. december 3-án fogadta el a *Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities* című dokumentumot, röviden a Standard Rules-t, az Általános szabályokat. (A dokumentum a '90-es évek elején, három ülésben készült a bécsi ENSZ-ben. Hazánkat a hátréből két ülésen dr. Kullmann Lajos és dr. Könczei György képviselték.) A Standard Rules tagállami végrehajtásának figyelemmel kísérésére létrehozták az ENSZ fogyatékosügyi *különleges jelentéstevő* posztját. A szerepet elsőként egy svéd, maga Bengt Lindqvist nyerte el, aki aztán három mandátumot is végigvitt.

E szerepében Lindqvist számos ENSZ-tagállamba, így Magyarországra is látogatott, hogy áttekintse a fogyatékossgal élő személyek jogainak érvényesítésében elért előrehaladást. Találkozott a kormány képviselőivel, valamint a fogyatékossgal élők szervezeteinek tagjaival. Útjain kemény, megalkuvást nem ismerő látásmódról és elhivatottságról tanúskodó előadásokat tartott. Három ütös, világszintű, globális felmérést készített, melyeket publikáltak is, valamint konferenciákon és workshopokon vett részt. Míg az első és a második mandátum alatt főként az általános szabályok végrehajtására összpontosított az egyes tagországokban, a harmadik mandátuma alatt a személyek jogainak védelmét és ellenőrzését szolgáló intézkedésekre és az emberi jogi eszközök jövőbeli fejlesztésére fordította figyelmét.

2003-ban Lindqvist Marcia Rioux kanadai fogyatékosügyi aktivistával közösen megalapította a Disability Rights Promotion Internationalt (DRPI), egy nemzetközi, nem kormányzati kezdeményezést a részvételen alapuló fogyatékossgai jogok nemzetközi nyomon követésére.

3.2 A Standard Rules (Általános Szabályok) szemlélete

A szöveg az alapfogalmakról szóló részben megfogalmazza, hogy mit tekinthetünk fogyatékossgnak, hátrányos helyzetnek. A fogyatékossg bármely ország bármely népcsoportjában előforduló nagyszámú *funkcionális korlátozottság*. Ennek okozója lehet fizikai, értelmi, érzékszervi károsodás, de lehet egészségi állapot, lelki eredetű betegség is.

A funkcionális korlátozottság fogalmának bevezetése *ezen a szinten* az első elválódás volt a medikális szemlélettől. Az ok, valamilyen károsodás, ami a funkció korlátozottságában jelenik meg. A hátrányos helyzet fogalmát úgy írja le, hogy az a közösség életében, másokkal egyenlő szintű részvétel korlátozottságát jelenti. Társadalmivá teszi a hátrányos helyzet meghatározását azzal, hogy a fogalom céljaként a társadalomnak és szervezett tevékenységének hiányosságát hangsúlyozza, mivel éppen ezek a hiányosságok korlátozzák a fogyatékos embereket az egyenlő részvételben.

„Az egyenlő jogok alapelve magában foglalja, hogy minden egyes egyén szükségletei egyenlő fontosságúak” (ENSZ, 1995). Ha valami miatt általános szabályoknak lehet nevezni, éppen ez a megfogalmazás az, ami gazdasági és szociális jogokat megalapozó. Ezen szükségletek, a fogyatékos emberek valós szükségletei szerint kell tervezni a szolgáltatásokat, az erőforrásokat, hogy minden fogyatékos ember élhessen az egyenlő részvétel lehetőségével. „Amint a fogyatékossgal élők egyenlő jogokat kapnak, egyenlő kötelezettségek is hárulnak rájuk. Amint megkapják ezeket a jogokat, a társadalom emelje elvárásait a fogyatékossgal élőkkel szemben” (uo.).

Az egyenlő részvétel feltételeiről szóló részben négy szabályt fogalmaz meg a Standard Rules.

Az első szabály a tudatosság növelése. Ebben felhívja a tagállamok figyelmét, hogy a társadalom tagjai rendelkezzenek ismeretekkel a fogyatékos emberekről, jogaikról, szükségleteikről, képességeikről. Ennek érdekében rendezzenek felvilágosító kampányokat a fogyatékos emberek életéről, szükségleteiről, a fogyatékossgai politikáról, annak céljairól és eszközeiről.

A második szabály az egészségügyről szól. Kimondja, hogy a tagállamok dolgozzanak ki egészségügyi programokat, több tudományág részvételével, a megelőzés, a károsodások korai felismerésére érdekében, biztosítsák, hogy az orvosi és ápoló személyzet felkészült legyen, a fogyatékos emberek rendszeresen kapják meg a szükséges kezeléseket, hogy tevékenységi szintjüket fenn tudják tartani, fejleszteni tudják.

A harmadik szabály pedig a rehabilitációról szól: „A tagállamok biztosítsanak a fogyatékos emberek számára rehabilitációs szolgáltatásokat, hogy elérjék vagy fenntarthatassák önállóságuk és tevékenységük optimális szintjét” (uo.). Dolgozzanak ki országos rehabilitációs programokat, amelyeket a fogyatékos emberek igényeire kell építeni. A programok biztosíthatják a teljes társadalmi részvételt és az esélyegyenlőséget.

A negyedik szabály a segítő szolgáltatásokat tartalmazza. Ebben felhívja a tagállamokat, hogy biztosítsák a segítő szolgálatok működését és fejlesztését. Segítő szolgálatok alatt többféle szolgáltatás értendő: segédeszközök biztosítása, a személyi segítő (personal care, personal assistance) szolgáltatás, tolmács és jelnyelvi szolgáltatás. A segédeszközökkel kapcsolatban arra hívja fel a figyelmet, hogy az egyéni igényeknek megfelelően kell őket kialakítani, figyelve a nemek sajátosságaira, mert ezek a szolgáltatások az egyének szempontjából elengedhetetlenek az esélyegyenlőség biztosítása terén.

A Standard Rules jelentős lépcsőfok volt a fogyatékossg értelmezésében. Tüllépett az addigi, kifejezetten medikális szemléleten. A medikális szemléletben a probléma a fogyatékos ember, őt kell orvosi rehabilitációval, neveléssel jobbá tenni. A Standard Rules fogyatékossgai modellje már a szociális modell, ahol a probléma a fogyatékos ember és környezete között húzódik. A társadalmi viszonyokon kell tehát változtatni, és ha a fogyatékos emberek jogokkal rendelkeznek, ez már alap lehet a felelősségvállaláshoz is. Ezzel és a Standard Rules részletes szabályaival teremthető meg az a társadalmi viszonyrendszer, ami az esélyegyenlőség felé vezető utat biztosítani tudja. Az esélyegyenlőség a Standard Rules-ban *folymatként* szerepel, ahol a különböző szereplőknek, a politikának, a helyi politikának, különféle szolgálatoknak és természetesen a fogyatékos embereknek, közösségeiknek és szervezeteiknek

együttműködve kell tevékenykedniük. Ha így értelmezzük az esélyegyenlőséget, akkor többé nem lehet majd a társadalom eltartottjaként tekinteni rájuk.

A Zalabai Gábertől, Adolf Ratzkától, Bengt Lindqvisttől és másoktól tanultakat és a Standard Rules szellemét is figyelembe véve dolgoztunk Könczei Györggyel az 1998. évi XXVI-os, a fogyatékos személyek jogairól szóló törvényen. Erről a munkáról – a munkálatokat korábban Tausz Katalin és munkacsoportja indította –, folytatásáról, a törvény-előkészítésbe bevont óriási körről, a körülötte zajlott politikai harcokról, de a kudarcokról is számos tudományos írás megjelent már (pl. Könczei, Bíró & Kogon, 1998; Könczei & Kogon, 2000). Így ennek részletezésétől eltekintek, kivéve egyetlen, Hoffman Istvántól származó megfontolást: „Az 1990-es évek végén ugyanis számos nemzeti törvényhozás célul tűzte ki, hogy meghatározza azokat (*sic*) az alapjogoknak a katalógusát, amelyek *kifejezetten* a fogyatékos személyekhez kapcsolódnak, az ő emberi méltóságuk védelmét, esélyegyenlőségük biztosítását célozza. Ezzel végső soron... a szociális modell alapján álló, alapjogias paradigmát kíséreltek meg kialakítani. Magyarország az első olyan országok közé tartozott, amely egy ilyen úttörő jellegű törvényt fogadott el 1998-ban...” (Hoffman, 2016, p. 160).

4. Az ENSZ-egyezmény egyes cikkelyei – „alulnézetből”

A CRPD szemlélete és 12. cikkelye a fogyatékossgal élő embereket nem a társadalmi juttatások és a szánalom tárgyaként tekinti, hanem a *jogok aktív alanyaként*. Ha talán rejtetten is, de az ENSZ egyezmény elismeri a fogyatékossgal élő személyeknek és közösségeiknek a társadalom sokszínűségéhez való hozzájárulását. Azaz egyénileg is, és közösségük tagjaként is a fejlődés előmozdítói. Ez a megfogalmazás megfordítja az eddigi alapvető attitűdöt: az eltartotti jelleget. Az említett gondolkodásmód hátterében egy, az eddig a nemzetközi szemléletből hiányzó újfajta emberkép húzódik.

4.1 Hozzáférhetőség – a 9. cikk

A hozzáférhetőséget érintetti perspektívából úgy értelmezem, hogy léteznek olyan szabadságjogok, javak, amiket az embereknek meg kell kapniuk ahhoz, hogy önálló, szabad életet élhessenek. Ez értelemszerűen nem csupán a fogyatékos emberek szempontjából bír jelentőséggel. Mindenki számára fontos, hogy saját lakáshoz, egészségügyi szolgáltatáshoz jusson, közlekedni tudjon, eszközöket használhasson és információkhoz jusson. A fogyatékos emberek esetében a hozzáférést sok tényező nehezíti, mert a környezet, és nem csak az épített környezetet, úgy alakították ki, hogy az számukra sok esetben hozzáférhetetlen.

Már a Standard Rules is úgy fogalmazott, hogy a tagállamoknak fel kell ismerniük a hozzáférhetőség óriási jelentőségét a társadalom minden területén az esélyegyenlőség megteremtése érdekében.

Az Egyezmény szerint ahhoz, hogy a fogyatékossgal élő személyek önálló életet élhessenek, az kell, hogy hozzáférjenek a fizikai környezethez, a közlekedéshez, az információkhoz és a kommunikációhoz a *városi és nem városi területeken* egy-



aránt. A hozzáférésnek és korlátainak azonosítását és felszámolását, az épületek, utak, közlekedési rendszerek, az iskolák, lakások, egészségügyi létesítmények és munkahelyek esetében, valamint az információs és kommunikációs rendszerekre, ill. az elektronikus szolgáltatásokra egyaránt értelmeznünk kell.

Az Egyezmény a hozzáférhetőség összetett szempontjait felismerve, a segítség-szolgáltatásokat, információs központokat, a tolmácsszolgáltatásokat és a személyi asszisztenciát, azaz a személyi segítséget a hozzáférhetőség egyik fontos elemének tekinti.

4.2 Önálló életvitel és a közösségbe való befogadás – a 19. cikk

Láttuk korábban, hogy a Standard Rules-ban is megfogalmazódott, hogy a fogyatékos emberek a társadalom tagjai, és joguk van a helyi közösségekben maradniuk.

Az Egyezményben részes államok elismerik a fogyatékos-sággal élő személyek egyenlő jogát a közösségben való élethez és a szabad döntéshez; minden szükséges és hatékony intézkedést megtesznek annak érdekében, hogy a fogyatékos-sággal élő személyek teljes mértékben élvezhessék e jogait és a teljes közösségi befogadást és részvételt. A fogyatékos-sággal élő személyeknek joguk van a lakóhelyük megválasztására. Szabadon dönthetnek arról, hogy hol és kivel élnek együtt, és nem kötelezhetők bizonyos megszabott körülmények között élni.

A fogyatékos-sággal élő személyek számára hozzáférési lehetőséget kell biztosítani többféle otthoni, intézményi és egyéb közösségi támogató szolgálathoz. Támogatni kell azt a személyes segítséget, mely a közösségben éléshez és a közösségbe történő beilleszkedéshez, valamint a közösségtől való elszigetelődés és kirekesztődés megelőzése céljából szükséges. A szabadságjogok megélése, kiteljesítése ezek nélkül az előírások nélkül és az ezek nyomán következő intézkedések nélkül nehezen értelmezhető. Azt állítom, hogy ezen a téren az elmaradásunk nem csökkent sem a Standard Rules, sem az Egyezmény életbe lépése óta. Sem az egyéni szabadságjogok, sem a társadalmi integráció nem erősödhet a fenti közösségalapú szolgáltatások kiépülése nélkül. Ahhoz, hogy a közösségi alapú szolgáltatások kiépüljenek, nagy mértékű innovációra lenne szükség minden szinten: politikai, helyi közösségi, szolgáltatói szinten.

Magyarországon uralkodó nézet és gyakorlat, hogy a fogyatékos gyerekeknek, felnőtteknek a legmegfelelőbb az intézeti lakhely. Minél súlyosabb valakinek a fogyatékos-sága, annál inkább ez a megoldás jön számításba. De az is igaz, hogy a kevés kapacitás, férőhely hiányában sokan kénytelenek a családban vagy magányosan élni, megfelelő szolgáltatások hiányával. Ez elszigeteltséget, szegregációt és a család normál funkcióinak a beszűkülését is jelenti.

Az Egyezmény szelleme arra hívja fel a figyelmet, hogy az önálló életvitel biztosításának hiánya nagyfokú szabadságmegvonást, rejtett diszkriminációt eredményez. Ugyanakkor elképzelhető, hogy az intézetek teljes felszámolása nem célravezető. A fogyatékos-ság különböző stációiban szükség lehet speciális megoldásokra, terápiákra, bizonyos, az önállóságot szolgáló dolgok megtanulására. Az ezeket szolgáló intézményeknek együttműködve az egészségügyi, oktatási és foglalkoztatási szervezetekkel, de a szociális modell elvei szerint kellene folytatni tevékenységüket. Az

intézmények finanszírozását, kapacitását a fogyatékos emberek igényeihez kellene igazítani. Ma ez tipikusan fordított: az intézmény működésmódja szabja meg, hogyan éljenek a fogyatékos emberek.

4.3 A mozgásszabadság és az állampolgárság szabadsága – a 18. cikk

Az Egyezményben a mozgásszabadsággal együtt került megfogalmazásra az állampolgárság szabadsága. Az Egyezmény elismeri és védi a fogyatékos emberek jogát a mozgás szabadságához, a lakóhely megválasztásának szabadságához és az állampolgárság megválasztásához. Kimondja azt is, hogy fogyatékoságuk miatt nem foszthatók meg az állampolgárságukat igazoló okmányoktól vagy egyéb személyazonossági okmányoktól, attól, hogy ezeket beszerezzék és maguknál tartásuk. Magyarországon is intézményi gyakorlat, hogy a személyazonosító okmányokat, főként az értelmi fogyatékosággal élő emberektől elveszik, de előfordul ez idős emberek otthonaiban is, azzal az indokkal, hogy elveszítenék azokat. Ezzel súlyosan csorbítják a személyes mozgás szabadságához fűződő jogait.

4.4 Személyes mobilitás – a 20. cikk

Majd minden fogyatékosággal élő személy számára gondot jelent a mobilitás. Sok esetben ezt csak úgy értelmezzük, hogy a kerekesszékes emberek gondolja. A siket embereknek, vak embereknek, pszichoszociális problémával élő embereknek is gondot okoz a mobilitás. Az egyezmény azt fogalmazza meg, hogy – minden fogyatékos emberre gondolva – hatékony intézkedéseket kell hozni annak érdekében, hogy a lehető legnagyobb függetlenséggel biztosítsák, hogy a személyes mobilitásuk az általuk választott módon és időben, megfizethető áron történhessen. A fogyatékosággal élő személyek számára minőségi mozgást segítő eszközökhöz, támogató technológiákhoz, valamint élő segítségnyújtási formákhoz és közvetítőkhöz kell hozzáférést biztosítani.

A mobilitás elősegítésében történtek ugyan lépések, bár ezek megvalósítási üteme mintha némileg lassú volna. Hatékonyságukat megkérdőjelezi, hogy ami megvalósult, nem kapcsolódik a személyes mobilitás rendszeréhez. A támogató technikai eszközök juttatási rendszerében ma is kizárólag egészségügyi, orvosi kérdésként és receptfelírási jogosultságként értelmeződnek.

A jelenlegi szabályozás az Országos Egészségbiztosítási Pénztárt felváltó Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő eszközjuttatási rendszerében nem vette át a fogyatékoság fogalmának változását, amelynek legfontosabb összetevői a fogyatékos ember lehető legteljesebb önállóságának megfelelő szolgáltatások kidolgozása és nyújtása, így a fogyatékos emberek jogait nem érvényesíti. Az egész rendszer túlmedikalizált, az orvosi (medikális) fogyatékosügyi modellt a támogató technológiai eszközök területén sem váltotta fel a szociális vagy társadalmi modell.

Valószínű, hogy Magyarországon paradigmaváltásra van szükség ezen a területen, s nemcsak az alapelvek megfogalmazása szintjén, hanem az eszközjuttatási rendszer mindennapi gyakorlatában. A támogató technológia nem csupán költség,



hanem befektetés. Meg kellene érteni a döntéshozóknak, hogy a támogató technológiai eszközök biztosítása a fogyatékos emberek számára elengedhetetlenül fontos befektetés, de nem csak miattuk szükséges. Befektetés a rehabilitációba. Az orvosi rehabilitáció eredményét nagymértékben befolyásolja az azt követő rehabilitációs folyamat sikere vagy sikertelensége. Az a tapasztalatom, hogy a költséges és magas szintű orvosi rehabilitáció eredményét csökkenti, hogy utána a rehabilitációs folyamatban nem megfelelő támogató technológiai eszközöket kapnak a fogyatékos emberek. A megfelelő magas szintű támogató szolgáltatások (AT: assistive technologies), eszközök befektetést jelentenek a társadalmi integrációba, a munkaerőpiacba, az egyes emberekbe, akikről azt feltételezzük, hogy fogyatékoságukkal együtt értékesek a társadalom számára, és értéket termelők lehetnek ezzel a befektetéssel.

5. Következtetések a személyi segítség kapcsán

Az Egyezmény 19. cikke tehát önálló életvitelről és közösségbe való befogadásról szól. A *befogadás* terminus helyett szemléletileg talán az *összetartó társadalom* a modern társadalmak előtt álló feladatot jobban kifejező szóhasználat volna. A cikk a közösségi támogató szolgálatokhoz és a személyi segítséghoz történő hozzáférést hangsúlyozza.

Láttuk, hogy a Zalabai Gábor, Adolf Ratzka és mások által is szorgalmazott önálló életvitel mozgalom előzményként szolgált a 19. cikkhez. A személyi segítség (personal assistance) szolgáltatás képes hozzájárulni az önálló életvitel kialakításához, és olyan életminőséget biztosít a fogyatékos embernek, hogy képes részt vállalni a társadalom életében.

A súlyos fogyatékosággal élő személyek mások asszisztenciájától függnének a hétköznapi élet majd minden tevékenységében. Ez kiterjed a személyes higiénára (vizelet, széklet, mosakodás), az étkezésre, öltözködésre, mobilitással összefüggő feladatokra. Ugyanígy a tanulásra, a munkában eltöltött időre és a szabadidőre is.

A személyi segítség azt a modellt jelenti, amelyben a fogyatékos emberek aktív, sőt akár munkáltatói szerepben jelennek meg. Hiszen éppen ő alkalmazza az önálló életét lehetővé tevő, azt támogató személyt, a döntéseket ő hozza meg, s saját napjának struktúráját is ő alakítja ki. A személyi segítségnek mint szolgáltatásnak a lényege az, hogy a fogyatékos emberek kezébe kerül a saját életük feletti hatalom.

A személyi segítség szükségességét Zalabai Gábor is megfogalmazta írásaiban. Külföldi példák alapján azt javasolta, hogy ún. voucher rendszerben működjön a személyi segítség; az ő értelmezésében ez azt jelentette, hogy a közfinanszírozó az állam, vagy az önkormányzat viseli a költségeket teljes mértékben vagy részlegesen, de a fogyatékos ember számára megfizethető térítéssel. Ebben a formában a fogyatékos ember igazolja a munkavégzést, ő indítja el a finanszírozási folyamatot, ő határozza meg szükségletei szerint a napi teendőket.

Az intézményi ellátással szemben nem az intézmény napirendje, munkarendje határozza meg, hogy mikor kap meg egy-egy szolgáltatást a kliens, hanem ő maga. Azért szükséges ezt erősen hangsúlyozni, mert nekem személyes intézeti tapasztalatom, hogy miközben igyekeztünk szabályozni, hogy a súlyosan fogyatékos em-

berek a szükségleteik szerint kapják a szolgáltatást, azért a csengetéstől sokszor sok idő telt el, mire a kért szolgáltatást vagy asszisztenciát a kliensek meg is kapták. (Azt, hogy a kliensek milyen időben kapták meg a szükségleteiknek megfelelő segítséget, befolyásolta a műszakváltás, a cigarettaszünet, a telefonálások és még számos egyéb dolog. Annak ellenére történtek késések, hogy a szabályzat rögzítette, hogy a csengő hívó megszólásától számított 5 percen belül meg kell kezdeni a segítséget.)

Az Egyezmény éppen ezért tartja fontosnak a fogyatékos emberek számára szolgáltatást nyújtó szakemberek és alkalmazottak képzését az Egyezményben elismert jogokkal kapcsolatban, a jogok által biztosított segítségnyújtás és szolgáltatások jobb minősége miatt.

Az önálló életvitel mozgalom már eddig elért eredményeinek a megvalósítása és széles körű elterjesztése lehetővé tenné a paradigmaváltást, a közösségi szolgáltatás venné át az eddig főként az intézetek uralta működést. Ma, ha a fogyatékos emberek szolgáltatásokat akarnak igénybe venni, azt főként intézetek keretében tehetik, sok esetben lakóhelyüktől távol. A közösségi szolgáltatások megszervezése az eddigi túlcentralizált működést megszüntethetné. (Ráadásul ma egy-egy önkormányzat nem is feltétlenül tájékozott arról, hogy a területén pontosan milyen egyéni igények kielégítésére van szükség.)

Dániai tapasztalatom, hogy a népfőiskolai mozgalom is vállal rehabilitációs, önálló életvitelt megvalósító programokat, fél-egy esztendő intervallumban. A népfőiskolán a személyi segítség is biztosított. A népfőiskola minden egyes önkormányzattal kapcsolatot tart, és a „küldő” önkormányzat fizeti a kliensek díját. Amikor például egy cserekapcsolat nyomán dán fiatalok érkeztek a MEREK-be, lélegeztetőgéppel felszerelt kerekesszéket használó és gyomorszondával táplált fiatalok is voltak közöttük. Minden programon részt vettek, önkéntes személyi segítők voltak, szabadon mozogtak a városban. Én féltettem volna őket, de a dán felnőtt-terapeuta kísérelmondta, hogy ez így természetes, nem kell őket korlátozni. Ez a példa egyebek mellett arra is utal, hogy a személyi segítők komoly felkészítést kapnak, ami itt is állami, önkormányzati finanszírozással, civil szervezetek, népfőiskolák kertében valósul meg. A MEREK-ben szerettem volna a személyi segítséget megvalósítani, de erre intézményi keretek között nem volt esély, annyit lehetett elérni, hogy az ápolási, önálló életvitelhez nélkülözhetetlen higiéniai szolgáltatást tudtuk minőségbiztosítással szabályozni, de ez is idegen volt a központosított állami intézeti szabályozási környezetben.

Rámutattam, hogy már a 2000-es éveket megelőzően a szakmai berkekben megindult a személyi segítő szolgáltatás ismertetése, elveinek, gyakorlatának kidolgozása. A Motiváció Alapítvány képzéseket és személyi segítő programot indított. Mint azt Zalabai Gábor írásai kapcsán ismertettem, a '80-as évek végén, a '90-es években külföldi tapasztalatokra alapozva elindultak az első kezdeményezések a szolgáltatás elveinek, gyakorlati lépéseinek a kidolgozására. (Ebben a folyamatban Gábor mellett további aktivisták, így Jelli Magdolna, a Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége részéről Gadó Pál és számos más szakember, érintett személy is részt vállalt.)

A '90-es években elindult folyamat megszakadt, sok eredménye szertefoszlott. Ezért van kiemelkedő jelentősége a Freekey mozgalom erőfeszítéseinek, amely terjeszti az önálló életvitel elveit, és törekszik annak gyakorlati megvalósítására is. A gyakorlati megvalósításhoz azonban feltétlenül szükség lesz Magyarországon az

állami szociálpolitika támogató jelenlétére. Ez lehet az útja annak, hogy megvalósuljanak Zalabai Gábor, Adolf Ratzka, Bengt Lidqvist és a CRPD céljai. Lényegét tekintve ez az, amit Sándor Anikó és Kunt Zsuzsanna így fogalmaztak meg: „Az IL-mozgalom krédója szerint az Önálló Életvitel nem az önellátás képességét, hanem a saját életünk fölött hozott saját döntéseket jelenti, s azt, hogy ugyanannyi választási szabadságot és kontrollt gyakorolhassanak a fogyatékos emberek, mint amennyit a nem fogyatékos emberek természetesnek és magától értetődőnek vesznek (Vernon & Qureshi, 2000). Az IL filozófiája elismeri, hogy minden ember függőségekben él, és hangsúlyozza, hogy az *Önálló Életvitel* nem azt jelenti, hogy másoktól függetlenül éljünk, hanem hogy a saját életünkkel kapcsolatos döntéseinket és választásainkat magunk hozhassuk meg (ENIL, 2013)” (Sándor & Kunt, 2020, p. 9, kiemelés az eredetiben).

Irodalomjegyzék

- Budapest (1994). *Budapest Főpolgármestere előterjesztése a Közgyűlésnek 1994. szeptember 1.*
- Budapest (2022). *Budapest Főváros Önkormányzata Közgyűlésének 36/2022. (X. 6.) önkormányzati rendelete önkormányzati elismerések alapításáról és adományozásuk rendjéről.*
- ENSZ (1995). *A fogyatékossgal élő emberek egyenlőségének alapvető szabályai.* Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége.
- Hoffman, I. (2016). A fogyatékossgal fogalmi és megközelítései a magyar szociális ellátások körében. In Könczei Gy. & Hernádi I. (Szerk.), *Az esélyegyenlőségtől a Taigetoszig? Fogyatékossgátudományi eredmények a „másik oldal” megértéséhez* (pp.155-172). L'Harmattan.
- Könczei, Gy., Bíró, E. & Kogon, M. (1998). Törvény született a fogyatékossgal élő emberek érdekében Magyarországon. Nemzetközi háttér, dilemmák és tanulságok. *Acta Humana*, 32, 62–82.
- Könczei, Gy. & Kogon, M. (2000). Valami elindult... Egy egykori törvényalkotó műhelymunka tanulságai és folyamatai. *Esély*, 2, 84–99.
- Sándor, A. & Kunt, Zs. (2020). „A »gondozás« túlélést biztosít számunkra, a »személyi asszisztencia« életet” – A Személyi Asszisztencia Szolgáltatás szakirodalmi háttérének elemző áttekintése. *Szociálpolitikai Szemle*, 6(1), 5–26.
- Sen, A. (2003). *A fejlődés mint szabadság.* Európa Könyvkiadó.
- Zalabai, G. (1990). Kis Magyar Apartheid, avagy ki a néger Magyarországon. *Beszélő*, 2(28). <http://beszelo.c3.hu/cikkek/kis-magyar-apartheid> (2025. 10. 19.).
- Zalabai, G. (1992). Jogfogyatékosok. A rokkantpolitika Európában és Magyarországon. *Beszélő* 4(12), 14–15. <http://beszelo.c3.hu/cikkek/jogfogyatekosok> (2025. 10. 19.).
- Zalabai Péterné (2005). *Zalabai Gábor 1962–2005, szociális munkás.* https://www.fszek.hu/szociologia/szszda/elettr_zg.html (2025. 10. 19.).