

Tausz Katalin–Varjú Gabriella

„Neki is kell cukor?”

(Néhány gondolat a szociális intézményekről és a fogyatékos emberek helyzetéről)

A társadalom különféle csoportjai kényszerülnek gettóba, manapság is. A hagyományos és újmódi cigánytelepek lakói, a nevelőintézeti gyerekek, a szociális otthonok gondozottai, a fogyatékosok intézeteiben élők Magyarországon a szegregált, marginalizálódott lét minden hátrányát kénytelenek elviselni. Nemcsak kőből épült falak és zárt ajtók különíthetnek el. Házirendek és belső utasítások, a változtatás szabadságának megvonása, és az előítéletek – ha nem is mindig tudatosan, de módszeresen – rekeszthetnek ki embercsoportokat a társadalom egészéből.

A csökkent mozgásképességű emberek jó részének is – legyenek intézetek, szociális otthonok, egészségügyi gyermekotthonok vagy a szükséges adaptáció nélküli lakóházak szabad mozgástól megfosztott lakói – csupán a gettó-lét jut.

A falak lehetetlenné teszik a kijutást, de azt is, hogy a falon túli világ megismerhesse a falakon belüli világot, hogy elfogadhassa mások, másfajta, de ugyanúgy érvényes emberi életét.

A fogyatékos emberek gondjait a társadalom hajlamos csupán egészségügyi problémának tekinteni és akként kezelni. A fizikai fogyatékos-ságot társítják mentális fogyatékos-sággal, mintha a csökkent mozgásképesség az akarat szabadságát, a döntésképességet is csökkentené. Erre utal egy népszerű angol rádióműsor, a „Neki is kell cukor?” címe: mintha a kerekesszékekben ülő ember feje fölött átbeszélve, kísérijének kellene a csökkent mozgásképességű ember teaivási szokásairól is döntenie. Az emberek többsége magától értetődőnek tekinti, hogy a mozgássérült emberek életét ellenőrizni kell. Ebből is fakad, hogy a mozgásukban korlátozott embereket a társadalom nem tekinti egyenrangú állampolgárnak. A mozgáskorlátozottság vagy a gyengénlátás, vakság elsősorban – és sokszor egyáltalán – nem betegség, hanem *másmilyen* állapot. A fogyatékosok nem elsősorban egészségi állapotuk meghatározta korlátok között élnek, a legfontosabb korlátok társadalmi konstrukciók, a fogyatékos-ság osztályhelyzet is egyben.

„A fogyatékos embereket vagy »csodálatosnak« és »nagyszerűnek« látják, vagy alkalmatlannak és nem megfelelőnek. A szociális munkások különösen gyakran esnek ebbe a hibába, amikor az egyéni előrehaladás elmaradását a »motivációk hiányával« magyarázzák. Általánosabban szólva, a társadalom hajlamos azzal a kimondatlan vélekedéssel feladni a mindenkire kiterjedő ellátás felelősségét, hogy némely emberen egyszerűen azért nem lehet segíteni, mert nem tartozik a »túlélők táborába«. Ez a

filozófia teszi az életünk újraépítésért folytatott küzdelmet oly nehezzé. A fogyatékoság önmagában még nem határozza meg életminőségünket. Az elérhető források döntenek el mindent. Ha van hol laknunk, vagy hozzájuthatunk lakáshoz és személyes gondozáshoz, ha vannak minket értékelő barátaink és családunk, otthoni és az otthonunkon kívüli elfoglaltságunk, melyben örömmel leljük, akkor élvezni tudjuk az életet.” (Részlet egy csökkent mozgásképeségű emberrel készült, a Community Care című angol lapban közölt interjúból.)

Életesélyek

Szerencsés esetben a csökkent mozgásképeségű gyermeket a család felvállalja, gondozza. Előbb-utóbb azonban teherre válik a gyermek speciális szükségleteinek folyamatos kielégítése (a folyamatos jelenlét szükségése, a speciális szakértelemre betanítás hiánya, emelgetés, szállítás stb.), mert semmiféle intézmény nem nyújt rendszeres segítséget a mindennapi feladatok ellátásban, a terhek megosztásában. Ha a család valahogy megoldja a gondozást, még nem született meg a legjobb megoldás, hiszen a kamaszodó, majd felnőtté váló csökkent mozgásképeségű ember épp úgy önálló, független felnőtt életet akar élni, mint a kortársai. Esetükben ez azért is különlegesen nehéz, mert a legintimebb szükségletei kielégítésében is családtagjai segítségére szoruló csökkent mozgásképeségű felnőttet a család általában továbbra is beteg gyermeknek tekinti, s megfosztja önállóságának egyéb kifejeződéseitől is.

Előbb-utóbb a szociális, fizikai és lelki terhek a családok többségét más megoldási formák keresésére kényszerítik. S megfelelő házigondozói hálózat, átmeneti otthonok, szolgáltatások híján ez csak 100–200 fős szociális intézeti, szociális otthoni elhelyezés lehet. „A független élet, nem csupán annyit jelent, hogy az ember a saját otthonában él. Inkább lehetőség arra, hogy úgy éljünk, mint az emberek általában, hogy fontos vagy kevésbé fontos döntéseket hozunk, hogy egy hétköznapi utca szokásos házában a többi emberrel lakjunk együtt. Mi magunk döntünk, mikor kelünk fel, mikor bújunk ágyba vagy megyünk el valahová. A független élet a fizikailag függő emberek számára az azokhoz a választási lehetőségekhez való esélyt jelenti, amelyeket a fizikailag ép testű emberek természetesen adottnak vesznek. (...) A családban élés alternatívája az intézet, ahol a felkeléssel, ágyba fekvéssel, étkezéssel, alvással és a testi funkciókkal összefüggő döntéseket az intézet átveszi az egyéntől. Mindez az intézet lényegéből fakad. A személyzet váltott műszakban dolgozik, az étkezéseket és a takarítást meg kell szervezni. Mindezeknek olajozottnan kell működniük, hogy az intézet megfeleljen a követelményeknek. Étkezési és lefekvéses időpontokat kell kijelölni, hogy a rendszer működhessen.” (Community Care, uo.)

Az ilyen típusú intézmények alkalmatlanok az egyén személyiségét figyelembe vevő, önálló, független élet megteremtésére, az önálló életvezetés elfogadására, az önálló életre szocializálásra.

A makarenkói pedagógiai elvek által is megerősített korszerűtlen szociálpolitikai felfogás, az államszocializmus redisztribúcióra, tervekre, központi irányításra épülő volta, és az 1945 után rendelkezésre álló üres vagy kiürített ingatlanok jellege és nagysága miatt Magyarországon nagy méretű szociális intézmények alakultak ki. A hatvanas évek végi szocialista gazdasági liberalizmus szülte technokrata ideológiák a legkülönbébb intézmények, szervezetek esetében hangoztatták az optimális méret, a racionális üzemeltetés elveit: így azután a nagy intézmények nagyok maradtak, a kicsiket pedig összevonták. A nyolcvanas években a gazdasági nehézségekre hivatkozva hátrították el az alternatív megoldások megvalósítását, bár ekkorra már nálunk is tudtak a szakemberek a másfajta szemléletű korszerűbb nyugati megoldásokról. Itt az új ötleteket csak a meglévő intézményrendszer keretei között lehetett kipróbálni: újabb funkciók települtek az amúgy is túlméretezett intézményekbe. A túlméretezettség, a korszerűtlen szervezeti keretek, a kizárólag az igazgatók személye által meghatározott irányítási módszerek, a hiányhelyzetek kikényszerítette prioritás választások a politikai-gazdasági rendszer működési módjához nagyon is illeszkedő szociális nagyüzemeket eredményeztek. A vállalt feladatok sokféle szakmai kompetenciát igényelnének, rendkívül nagy a diszfunkcionális működés veszélye.

A szociális intézetek esetében száznál is több dolgozó irányítása, a szervezet menedzselése köti le a legfelső vezetés figyelmét, s szükségképpen háttérbe szorulnak a lakók a nagy feladatokhoz képest mindig kicsinyesnek tűnő mindennapi gondjai.

Az intézetben élő mozgáskorlátozott embereket a társadalom egységes csoportnak tekinti, s az intézmények is elsősorban az azonosságokat veszik figyelembe. Egy időben, ugyanazt eszik, egyforma a falak színe, a szobák berendezése. Adott a személyzet, a munkaidőbeosztás. A személyzet lehet ideges, hiszen emberek vagyunk, de a „béna” legyen együttműködő, a legpocsékabb napján is, mert különben könnyen megkapja a „hisztis” bélyeget, s átkerül a jól kezelhetőkből a hisztisek, deviánsok ugyancsak egységesen kezelt csoportjába. Szűkösek a képzési, foglalkoztatási lehetőségek, mégis kötelesek lelkesen részt venni, mert ha nem, kijár a „lusta” vagy a „lelkiismeretlenül dolgozó” bélyeg. Ha segítenek a járadékot vagy valamilyen juttatást elintézni, örülni kell, annak ellenére, hogy a többség inkább munkájából élne meg, s képes is lenne erre. Mindig motiválnak és érdeklődőnek kell mutatkozni, hogy ne kapják meg a „hálátlan” vagy „depressziós” jelzőt.

A szociális intézményekben dolgozókat az úgymond egészséges társadalom gyakorta misztifikálja, szinte megszállottnak tartja. Ez a szemlélet is megerősíti a szociális intézményekben dolgozókat paternalista szemléletükben, „buksi simogató” szeretetükben, vagy, ha jobban tetszik: nevelési gyakorlatukban, hivatástudatukban. Azt hiszik, hogy ők, a „két lábon járók” tudják, mi a legjobb a „gondozottaknak”.

A szociális intézmények érzékelhetően hierarchizálják a bent élők társadalmát. Rendszerint elkülönült deviáns szárny, részleg, emelet alakul ki, amelyet így alaposabban lehet ellenőrizni. Pedig a deviánsnak minősülő ma-

gatartás (alkohol, veszekedés, önkényes kimenőhosszabbítás stb.) sokszor az egyéni szabadságért folytatott reménytelen küzdelem, az uniformizált-ság elleni védekezés utolsó kétségbeesett kifejeződése. A szociális intézményekben élők pontosan tudják, hogy egyetlen szempontból hasonlítanak a többiekre: mindannyian intézményi környezetben élnek. Különbözik életkoruk, nemük, képzettségük, jövedelmi helyzetük, mozgásállapotuk is.

Jogszabályok

A szociális intézetekben lakók helyzetét egy 11 évvel ezelőtt megalkotott, bár azóta módosított jogszabály (3/1980 (III. 8.) EüM számú rendelet) határozza meg. A Mozgássérültek Állami Intézetébe (MÁI) például csak 14 évesnél idősebb, oktatásra, képzésre, átképzésre alkalmas mozgásfogyatékos lehet beutalni, akinek a mozgásfogyatékosága állapot jellegű, rendszeres gyógyintézeti kezelést igényel, az intézeten belül önállóan vagy segédeszközzel közlekedni képes, és oktatása, képzése, átképzése kizárólag intézeti keretek között valósítható meg.

Ha a valóságos helyzetet vesszük szemügyre, mindebből csak egyetlen feltétel valósul meg maradéktalanul: a MÁI-ban élő emberek 14 évesnél idősebbek.

A jogszabályban meghatározott célokon kívül az intézetbe foglalkoztatásra, gyógyászati kezelésre (ha szállításuk helyben megoldhatatlan, illetve a kerekesszékkal nem férnek be az orvosi rendelőbe) is bekerülnek emberek, és ha a vezetés vállalja a jogszabályok figyelmen kívül hagyását, sokan a képzés befejezése után is az intézményben maradnak, mert hiányoznak a biztonságos és emberséges kihelyezés feltételei.

A „mozgásfogyatékoság állapot” jellege és a „rendszeres gyógyászati kezelést nem igényel” kritériumok is viszonylagosak és betarthatatlanok. Sokan, az úgynevezett rosszmozgók ellátásukban nővérek segítségére szorulnak, s képzésük befejezése után, jobb híján, továbbra is az intézetben élnek, egyesek már évek óta. S általában senkit sem raknak ki az intézetből csak azért, mert rendszeres gyógyászati kezelésre szorul.

A szociális intézetekben sok olyan fiatal él, akinek a képzése nem kizárólag intézetben történhetne. Am néhány integrált oktatási kísérletet leszámítva, az iskolákban hiányoznak a megfelelő technikai feltételek (például liftek, széles ajtók, adaptált felszerelések a szakmunkásképzésben stb.), az értő szakembergárda és a megfelelően toleráns szemlélet.

A jogszabály előírja, hogy a szociális intézetekbe határozott időre történik a beutalás. A jogszabály szerint ez azt jelenti, hogy az intézetben a tanulmányok, a szakképzettség megszerzéséig, a Vakok Állami Intézetében a fentiekén kívül a munkaviszony időtartamára lehet maradni. A „határozott időre” feltétel is betarthatatlan sok esetben, többek között az előbb említett rosszmozgóknál, és a hátrányos szociális helyzetű vagy a megfelelő családi háttérrel rendelkező fiataloknál, hiszen őket csak idősek szociális otthonába, szakosított szociális otthonba vagy munkásszállóra lehetne ki-

helyezni. Nem hagyható figyelmen kívül, hogy a képzésekből kikerülő fiatal embereknek, egy-egy jobb hírű szociális otthonba bejutáshoz éveket kell várniuk, s munkásszállóra senkinek sem könnyű manapság kerülni.

„A szociális intézménybe történő beutalás kérelem alapján történik” – így a jogszabály –, a szociális intézetekbe határozott, a szociális otthonokba pedig általában határozatlan időre. A kérelem azonban nem választáson alapul (a szó igazi értelmében), hiszen speciális szociális intézetekből csak egy-egy van az országban, a szociális otthonoknál pedig a területi elv dominál, illetve a férőhelyek hiánya okoz problémát.

„A szociális intézményi gondozásért gondozási díjat kell fizetni.” A gondozási díj megállapításánál figyelembe kell venni, a szociális segélyezéshez hasonlóan, a tartásra köteles hozzátartozókat is. A gondozási díjat úgy kell megállapítani, hogy a lakónál visszamaradó összeg ne legyen kevesebb havi 400 (!) forintnál. A térítésmentes ellátásban részesülők zsebpénzére a nagyvonalú jogszabályalkotó havi 200 forintot biztosít. (Az egészségügyi miniszter 17/1981. (XII. 27.) EüM számú rendelete.) A gondozási díj összege nem fedezi a tényleges költségeket. A különbséget az állami költségvetés biztosítja. Így aztán a közvélemény szerint a szociális intézményekben élőket az állam tartja el, tehát el kell fogadniuk az adott színvonalú ellátást. Az önkormányzatok sem érdekeltek abban, hogy helyben oldják meg a problémákat (integrált oktatási formák kialakításával, a megfelelő szállító járművek beszerzésével, a tárgyi környezet átalakításával), hiszen a férőhely költségeit az állam majd úgyis fedezi. A szociális intézetek létesítése mindenképpen állami feladat. Am, ha az állampolgári jövedelemellátás keretében biztosítanak személyhez kötött a megélhetést fedező normatív támogatást, teherviselőképességének függvényében mindenki fizetne gondozási díjat, senkinek sem kellene úgy éreznie: kegyet gyakoroltak vele, s lehetősége nyílna arra, hogy igényeit, kívánságait megfogalmazhassa s képviselhesse. Növekedne az önkormányzatok érdekeltsége a helyi megoldások keresésében, ha a fogyatékos emberek képzésére, foglalkoztatási rehabilitációjára fordított költségeiket (vagy azok egy részét) az államtól visszaigényelhetnék.

A jogszabály csak a bekerüléssel kapcsolatban határoz meg szigorú kritériumokat, ám a kihelyezéssel kapcsolatban csak annyit állapít meg, hogy mikor kell bekövetkeznie – tartalmát, formáját, feltételeit nem rögzíti. Így a valóságos élethelyzetekhez igazodó mérlegelésen alapuló döntés sokszor kényszerűen ellentmond a jogszabályoknak. A felelőség is kizárólag az igazgatóra, a kihelyező bizottságra hárul, hiszen az intézetből kikerülő emberek sorsáról majd egy másik szociális intézmény gondoskodik, vagy ha nem ilyen helyre kerülnek, akkor kötelező alapellátás hiányában, senki sem.

A jogszabály szerint „a gondozottal felvételkor ismertetni kell a házi rendet és az intézmény belső életére vonatkozó szabályokat”. Már az is figyelemreméltó, hogy minderre nem a kérelmezés előtt, hanem a felvétel során kerül sor, tehát a felvételét kérő ember „döntésében” még elvben sem játszik szerepet, hogy elfogadhatók-e számára a leendő életformáját meghatározó szabályok, így tehát valójában a kiszolgáltatottság kényszere határoz, az érintett döntést nem hoz.

A házirendet a jogszabály szerint, az intézmény adottságainak megfelelően, az intézmény vezetője készíti el. A szociális intézményekben a házirend és más belső szabályok határozzák meg az életvitel kereteit, az együttélés formáit. Ezeknek az elsősorban a lakók életét eldöntő szabályoknak a kialakításába az érintettek csak az igazgató jóindulata esetén szólhatnak bele, erre az intézmény vezetőjét jogszabály nem kötelezi. Ha az ily módon kialakított szabályokat az intézetben élők megszegik, felelősségre vonhatók, őket, a Társadalmi Bizottság javaslata alapján, az igazgató akár más intézménybe is áthelyezheti. Minderre az teremti meg a jogalapot, hogy a felvételkor ismertették az érintettel a szabályokat.

A házirend intézkedik például a kimenők rendjéről. Egyes intézményekben még a nagykorú állampolgárok szabad mozgását is korlátozzák. A Mozgássérültek Állami Intézetében 1988-ban kialakított Házirend például így rendelkezik:

Kimenő

a) Meghatározása a személyi szabadságjogok tiszteletben tartásával csoportonkénti beosztásban történik.

- b) A beosztás függ – az életkortól
 – egészségi (fizikai) állapottól
 – megbízhatóságtól

Minden intézményben, ahol több száz ember él együtt, szükségesek az együttélés normáit kijelölő szabályok. Az Alkotmány szerint azonban mindenkit megillet a szabad mozgás, s a tartózkodási hely szabad megválasztásának a joga. Mindenkinnek joga van a szabadságra és a személyi biztonságra, senkit sem lehet szabadságától másként, mint a törvényben meghatározott okokból és a törvényben meghatározott eljárás alapján megfosztani. A fent idézett Házirend, de méginkább a szokásosan alkalmazott kimenőelvonás büntetés ellentétes az Alkotmány szellemével, személyes szabadságjogokat sért.

A szociális intézményekre vonatkozó jogszabályokból hiányzik az intézményekben élők jogait garantáló, jogvédelmüket biztosító szabályozás. A lakók tájékoztatására, véleményük, javaslataik meghallgatására a jogszabály évente csak kétszer kötelezi az intézmény vezetőjét. Az intézmény életét érintő döntésekben szerepet vállaló, a lakókból álló érdekvédelmi fórum kialakítása, működtetése sem kötelező. Nincs a szociális intézményekben olyan érdekvédelmi szervezet, amely az igazgatótól függetlenül, önállóan működne.

A jogszabályok *gondozott*nak vagy *beutalt*nak nevezik a szociális intézményekben élő embereket. A megnevezés hűen tükrözi a magyar helyzetet. A valóságban a szociális intézményekben élő emberek sohasem kerülnek ki kérelmezői függő helyzetükből, nem egyenrangú szerződő felek, nem partnerek.