Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola (Budapest)
Gyógypedagógiai Pszichológiai Intézet

A gyógypedagógia etikai problémáiról – a Peter Singer vita tükrében*

ZÁSZKALICZKY PÉTER
(Közlésre érkezett: 1992. január 20.)

„Szellemet idéztem
s nem bírok vele!”
(Goethe)

„Tudományos munkánk csakis akkor haladhat előre, ha elemez, ha az egyest az egyesre vonatkoztatja, ámde halottá dermed, s a lényegest nem tudja a lényegtelentől megkülönböztetni, ha csupán ennyiben hagyja, a szétszórt dolgok puszta felsorolásánál maradva elkényelmesedik. Munkánkat mindenkor ezeknek az egészlegességeknek az eszméje kell, hogy hordozza, miközben nem szabad engedni annak a csábításnak sem, hogy olcsó anticipálgatással közvetlenül akarjuk megragadni ezeket az egészlegességeket. (...) Kutató munkánknak végül az emberlét Átfogójának tudatát kell végső láthatárként megőriznie, amelyen mindazt, ami az emberen tapasztalati úton kutatható, puszta résszé, aspektussá, viszonylagossá teszi, ha mégannyira az empirikusan legátfogóbb egészlegességről van is szó.” „Bárhol merüljön is fel a kutatás tárgyaként az ember mint ember, nem pedig mint az állatvilág egyik fajtája, ott megmutatkozik, hogy lényege szerint a kórlélektan nem csupán a biológia egyik megjelenési formája, hanem szellemtudomány is.” (1)

A *Karl Jaspers* által felvetett tudományelméleti probléma saját tudományágunk állandó újragondolására kell hogy késztessen minket. Hiszen a pszichiátriához hasonlóan gyógypedagógiai oktató-nevelő- és kutató-tevékenységünk középpontjában is az ember áll, a nevén szólítható egyes ember, az individuum, aki azonban személyiségjegyein, önmaga kifejezésének képességein és fogyatékosságain keresztül sajátos formában az emberi szituációt egészében is megjeleníti. Az ember mint egyed faja egészének egy megismé-

* A Gyógypedagógiai Pszichológiai Intézet tudományos ülésén (1990. április 12-én) elhangzott előadás.

telhetetlen személyes variánsát jelentve mindig képviseli a conditio humanat, a közös emberi sorsot is, mint ahogyan ez a közös emberi pozíció csak az őt hordozó konkrét emberi élettörténetek felől lesz megérthető. Ezért, hogy nem mondhatunk le a gyógypedagógia esetében sem arról, hogy az embert mint embert, egészként szemléljük, nem mondhatunk le tehát arról, hogy a fogyatékos emberről gyakorlati tapasztalataink és empirikus kutatásaink során nyert ismereteinket ne próbáljuk egyberendezni az emberi lét egészének horizontján. Ebben az értelemben lesz a gyógypedagógia is szellemtudomány, azaz bölcsészet, hiszen szükségszerűen elméleti síkon is le kell írnia azt az emberi határszituációt, amiben a fogyatékos ember él, létformáinak szintjén is meg kell értenie a világnak azt az átélési módját, ami például a súlyos értelmi fogyatékos emberre jellemző, hogy ezáltal az általános emberi lét megértéséhez is hozzájárulhasson. Az egészlegesség ezen igénye gyengítheti azt az ellentmondást, hogy míg az emberi problémák mindig komplex formában jelentkeznek, a tudományok jelenlegi struktúrájában vizsgálatuk különféle szempontok elkülönítésével, a megfelelő szaktudományok keretein belül folyik. Ezeken belül ugyanis egymástól merőben különböző koncepciók léteznek, melyek eltérő megközelítési szempontjaiknak megfelelően más-más irányból írják le az embert, amiből partikuláris emberképek, az ember régiókra bomlása következik. Egy-egy úgynevezett szakantropológia, ami az ember biológiai-fiziológiai, etnológiai, szociológiai vagy pszichológiai jellemzőit ragadja meg, amennyiben saját vizsgálódásai síkján rajzolja meg önálló ember-modelljét, szükségszerűen hozzájárul ezzel az ember képének darabokra szabdalásához. Így aztán például az egyéni pszichés funkciók mentén tekintetbe vett ember, a „homo pshychologicus” már eleve önmaga leegyszerűsítése lehet csak, s a torzítást tovább növeli, ha a deskripció a sérült funkciók felől történik, ahogyan ezt a pszichiáter vagy a gyógypedagógus teszi. A „homo psyschiatricus” - és továbblépve: a „homo defectologicus” - egyfajta „lemondást jelent a végső, illetőleg éppen még lehetséges határokig hatoló, sőt ezeken túlra is átcsapó szemléletéről.” (2) Mint szaktudománynak, a gyógypedagógiának is szüksége van tehát egyrészt egy felhasználható antropológiára, ahol egyes diszciplináinak eredményeit a fogyatékos emberről alkotott egységes képpé összegezheti, ugyanakkor ezt a képet már keletkezésének pillanatában viszonylagosnak, részlegesnek kell felfognia, hogy ezzel szabaddá tehesse azt az emberi létezés általános attribútumai, ha úgy tetszik, egy filozófiai igényű antropológia felé, még akkor is, ha a filozófiai antropológiákra is végül egyfajta partikularitás jellemző. „Ameddig nincs átfogó szemléletünk az emberről, meg kell maradnunk egyes ismertetőjegyek szemügyre vételénél és összehasonlításánál, és ameddig megmaradunk ennél, addig nincs önálló antropológia, mert nincs önálló emberi lény sem.” (3)

A gyógypedagógia ezen igénnyel fellépő elmélete nagy jelentőségű lehet önnön gyakorlata, a gyógypedagógiai nevelés számára is, amennyiben konkrét módszereink és eszközeink jórészben azon szemléletünk eredményei lesznek, amit fogyatékos embertársainkról személyesen és szakmai közösségként is kialakítottunk. A kép, ami bennünk él azokról, akik nevelésére gyógypedagógusként vállalkoztunk, ott bújik minden egyes kézmozdulatunk mögött, amivel feléjük nyúlunk. Ismét egy pszichiátriai analógiát alapul véve: „... addig nem érthetünk meg semmit a tébolyultról, amíg részvétlen szubjektumként viszonyulunk hozzá, vagy - ami ugyanazt jelenti - amíg pusztán objektumként állítjuk magunk elé, röviden: tárgyként képzeljük el. A tébolyt csak a közös emberi sors alapján értjük meg, a condition humaine alapján, ahogy a franciák mondják, vagy - az eredmény ugyanaz - ha felfedezzük az elmebetegben embertársunkat" (4)

Mindez magától értetődőként is hangozhat. De hogy az antropológiailag is kellőképpen megalapozott gyógypedagógiai emberkép hiánya, hiányos volta - esetleg manipulálhatósága - esetenként akár a talajt is kihúzhatja a lábunk alól, arra megdöbbentő példát szolgáltatott az 1989 nyarán Nyugat-Németországban kirobbant társadalmi és szakmai vita Peter Singer ausztrál morálfilozófus személye, illetőleg gyakorlati etikájának a súlyos fejlődési rendellenességekkel születő csecsemők euthanáziájára vonatkozó tételei körül. Az értelmi fogyatékosok NSZK-beli legnagyobb érdekvédelmi szervezete, a Lebenshilfe és a holland Bishop-Bekker Intézet 1989 június elejére nemzetközi szimpóziumot hívott össze Marburgba „Biotechnika-Etika-Szellemi akadályozottság" címmel, neves szakembereket előadóként felkérve. Az Európai Közösség támogatásával szervezett kongresszus a WHO „Egészség 2000-ben" elnevezésű programjának, az orvostudomány, ezen belül is elsősorban a géntechnológia fejlődésének a fogyatékos emberekre való kihatásait volt hivatva vizsgálni etikai, orvosi és jogi szempontból. Különös hangsúlyt szántak a szervezők a súlyos fogyatékosságokkal világra jövő újszülöttek körül az orvostudomány fejlődési trendjei következtében egyre szélsőségesebb formában megfogalmazódó kérdéseknek: a műszerek és az operációs eljárások rohamos fejlődésével egyre súlyosabb esetek lesznek életben tarthatók, óriási technikai apparátust és műtéti beavatkozások sorozatát igényelve, míg ezzel ellentétes folyamatként számos országban hallgatólagos gyakorlattá vált, hogy mindezen eszközök megtagadásával az orvosok hagyják a nélkülük életképtelen csecsemőket meghalni. Sőt léteznek elméletek, melyek különféle etikai megfontolásokkal a hátterükben, a gyermek és a szülők szenvedését mintegy lerövidítendő, az ilyen esetekben egyenesen az aktív „halálhoz segítés" mellett érvelnek. Utóbbi álláspontot nemzetközi viszonylatban is talán legkiélezettebb formájában a clayytoni Monash Egyetem Bioetikai Központjának igazgatója, *Peter Singer* professzor képviseli, főként

1979-ben kiadott „Gyakorlati etika” című könyvében. (5) A marburgi szimpózium előkészítői elsősorban a géntechnika és a genetikai tanácsadás jelentőségéről terveztek előadásokat a fogyatékos ember vonatkozásában - lehet-e rendellenes fejlődésű magzat esetében a szülőket a terhesség-megszakítás irányába befolyásolni; fennáll-e a veszély, hogy a prenatalis diagnosztika fejlődésével így egyre védtelenebbé és értéktelenebbé válik a fogyatékos élet; esetleg a súlyos fogyatékos csecsemők rögtön megszületésük utáni megölésével lehet elejét venni minden problémának, ami rájuk és környezetükre vár? -, ennek során tartotta volna meg referátumát Singer, hogy aztán sok szempontú vita, tételeinek „leleplezése” következhessen. Mindez feltételes módban, mert a rendezők számítását keresztülhúzta a nem várt társadalmi felzúdulás. Szülők ezrei vonultak az utcára, tiltakoztak a fogyatékosok különféle szervezetei, a német egyetemek gyógypedagógia szakos hallgatói pedig - elsősorban Dortmundban, Göttingenben és Saarbrückenben, ahová Singer meghívást kapott, hogy közvetlenül a marburgi kongresszus után egyetemisták előtt is felolvashassa „Joguk van súlyos fogyatékos újszülötteknek az élethez?” című előadását - kilátásba helyezték, hogy akár erőszakkal is megakadályozzák az ausztrál professzor fellépését. A Lebenshilfe így jobbnak látta Singer felé lemondani a meghívást. Mindezekre válaszul, afölötti felháborodásában, hogy a magát mintademokráciának valló NSZK-ban lehetetlen a szabad vélemény-nyilvánítás és a tudományos diszkusszió, több külföldi előadó jelezte távolmaradását, majd a közben kirobbant sajtóháború miatt röviddel a meghirdetett időpont előtt megszületett a döntés, hogy az egész szimpózium elmarad. A jelenség kiváltotta szakmai vita azóta sem ért véget. (6)

Peter Singer elméletének kiindulópontja a „speciesizmus” kritikája. A felfogás, miszerint az emberi faj kitüntetett a többi fajjal szemben, és ezért minden egyes emberi élet azonos mértékben értékes és sérthetetlen, az ő számára az európai zsidó-keresztény kultúra káros öröksége, az ebből fakadó, a modern pluralista társadalom számára tarthatatlan etikai következményeket fel kell váltania egy racionális etikának, mely mentes minden ideológiai és világnézeti leterheltségtől. A pusztán biológiai-genetikai hozzátartozás a homo sapiens fajához még nem indokolja, hogy ezáltal minden egyedéhez hozzárendeljük azokat a specifikus ismertetőjegyeket, melyek az embert a többi fajjal szemben kitüntetik. Csak az olyan minőségek megléte esetén nevezhető valaki embernek, mint racionalitás, öntudat, intelligencia, időtudat, jövő-perspektíva, autonómia, kommunikációs képességek. Egy súlyos fogyatékos ember léte ennek értelmében nem emberi lét, sőt, mivel az említett kategóriák a zavartalan egyedfejlődés során is körülbelül az első életév végére jelennek meg, csak ekkortól kezdve tekinthető valaki emberi személynek - olyan személynek, akinek sérthetetlensége és védelme a pluralista polgári demokrácia alapja. Az

ember *Peter Singer* szerint nem születik személyként, azzá csak az első életév alatt válik, így tehát „egy újszülött nincs abban a helyzetben, hogy önmagát olyan lénynek tekintse, aki jövővel rendelkezik avagy sem, s emiatt kifejezett akarata sincsen, hogy továbbéljen. Ha az élethez való jog a továbbélés akaratának képességén nyugszik, akkor ennek alapján egy újszülöttnek nincsen joga az élethez." (7) Nemhogy az embrió, de mindezek alapján az önmagát az időben egzisztáló, autonóm lénynek tekinteni nem képes csecsemő sem számít személynek, ezért - ahogyan azt Singer egy munkatársa, a genetikus Beate Kuhse is vallja (8) - bár biológiailag az emberi fajhoz tartozik, mégsem érvényesek rá a személy védelmét szolgáló törvények. Szélsőséges esetben így akár megölése, orvosi kísérletekre való felhasználása is megengedhető mindaddig a pontig, amíg az említett klasszifikáció speciális ismertetőjegyeinek értelmében a személy státusza nem lesz hozzárendelhető. Hasonló argumentáció szerint nem tekinthetők személyeknek az emberi faj olyan súlyos fokban fogyatékos egyedei, akiknél a fejlődési rendellenességek megakadályozzák a személlyé váláshoz szükséges attribútumok kialakulását. Az ő esetükben a speciesizmus szempontjai végképp tarthatatlanok, így „el kell utasítanunk a tanítást, ami a saját fajunk tagjainak életét más fajok tagjainak élete fölé emeli. Más fajok némely tagjai személyek, saját fajunk némely tagjai pedig nem. Semmilyen objektív megítélés nem értékelheti többre fajunk azon tagjainak életét akik nem személyek, olyan más fajok tagjainak életénél, akik viszont azok. Éppen ellenkezőleg: mint láttuk, nyomós okunk van rá, hogy a személyek életét a nem-személyek élete fölé emeljük. Ezek szerint egy csimpánz megölése rosszabb lehet egy súlyosan szellemi fogyatékos ember megölésénél, aki nem nevezhető személynek. (9) „Az ember-lét mélyebb, érinthetetlen értékét minden emberi lényhez hozzárendelő felfogások olyan ingatag tabuk Singer szemében, melyek racionálisan nem megalapozottak, nem felelnek meg tehát egy általa szorgalmazott racionális etika követelményeinek."

Ez a bizonyos „racionális etika" elsősorban az orvostudomány által felvetett problémák kihívásában körvonalazódik meg gyakorlati etikaként. *Singer* extrém eseteket példaként felhasználva próbálkozik meg nézeteinek kifejtésével, bizonyos kategóriáknak és határoknak az orvosi gyakorlat számára való meghúzásával. Az orvosi praxisban pedig egyre szélsőségesebb és összetettebb szituációk jelentkeznek, ahol az orvosnak döntenie kell, alkalmazzon-e bonyolult műszereket és operációs eljárásokat, hogy ezzel meghosszabbítsa egy súlyos fejlődési rendellenességekkel világra jött csecsemő életét - olyan életeket, melyek a külső szemlélő, sokszor a szülők számára sem állnak másból, mint látható fájdalmakból és reménytelen „vegetálásból". A szituáció különös terhét jelenti, hogy nem megkerülhető, ilyen vagy olyan döntést követel, nem lehetséges nem-dönteni, így aztán az orvosra morális és jogi felelősség

nehezedik, és akár támadások várhatnak rá döntése megtétele után, melyek sokszor társadalmi méretekben is jelentkezhetnek. Ez történt 1982-ben az Egyesült Államokban a híres „Bloomington-Baby” esetében, ahol egy deformált nyelőcsővel született Down-kóros csecsemő szülei az orvos tanácsára megtagadták beleegyezésüket az életmentő operációba, a megfelelő gyámhatóság elutasította egy felháborodott ápolónő tiltakozását a döntés ellen, és a gyermek négy nappal később meghalt. Olyan halállal, melyről egy amerikai orvos így fogalmaz: „Nem nehéz egy elméleti vitán a lehetőség mellett érvelni, hogy hagyják az ilyen gyerekeket meghalni. Egészen más dolog ott állni és nézni, ahogyan egy ilyen apróság órák, napok elmúltával kiszenved a kiszáradás és a fertőzések miatt.” (10) - Megrázó erejű szavak, de hogy esetenként mit jelenthet a másik lehetőség, a műtéti beavatkozások melletti döntés, azt egy a bloomingtoni eset kiváltotta sajtóvita során a Los Angeles Timesban megjelent olvasói levél mutatja, amit egy súlyos értelmi és testi fogyatékossággal, nyelőcső nélkül született kisfiú szülei írtak: „Beleegyezésünk nélkül, bírósági végzés alapján többször megműtötték. Rövid élete alatt rengeteg kínt, gyötrelmet és szenvedést kellett megélnie. Amikor csak meglátogattuk, üvöltött a fájdalomtól. Kifeszített végtagokkal az ágyhoz kötözték, nehogy feltéphesse az operációk hegeit... Számos tüdőgyulladáson esett át, és állandó fájdalomrohamai voltak, amikor a gyomorsav feljött a nyelőcsövébe... 1982 novemberében légzési elégtelenség miatt újra kórházba került. Elveszítette az eszméletét, ekkor respirátorra kapcsolták. Amikor a készülékről újra levették, megállapították, hogy súlyos agykárosodást szenvedett és meg is vakult. Öt hónapon keresztül feküdt az intenzív osztályon. Amikor ébren volt, rendkívül nyugtalanul viselkedett, ide-oda himbálta magát Az orvosok azt mondták, nem tudják, vannak-e fájdalmai, de egyetlen rávetett pillantástól remegni kezdett az ember. 1982. december 21-én végül, hála Istennek, meghalt.” (11) Szintén Amerikában, Chicagóban játszódott le az a dráma is, ahol egy súlyos fogyatékosságokkal született csecsemőt szülei határozott tiltakozása ellenére hosszas operációk sorozatával tartottak életben, így - hiszen ezekkel a beavatkozásokkal a kórtani elváltozásokat megszüntetni nem lehetett, csak életének bizonyos idővel való meghosszabbításáról lehetett szó - az orvosok szerint is nyilvánvaló szenvedésnek kitéve őt. Amikor aztán egy másik kórházba szállították át, hogy ott újracsak speciális műtéti beavatkozásokat végezzenek el, a kétségbeesett apa fegyverrel hatolt be az intenzív osztályra, s mialatt sakkban tartotta az ápolószemélyzetet, kikapcsolta a lélegeztető készüléket. Kisfiát sírva a karjába vette és ott tartotta mindaddig, amíg meg nem halt, majd átadta magát a hatóságoknak. Az amerikai közvélemény nagy részének helyeslésére a bírósági tárgyaláson az esküdtszék felmentette őt a gyilkosság vádja alól. (12)

A megdöbbentő példák sorát lehetne még folytatni, de talán a fent idézettekből is látszik, mennyire nem egyértelmű helyzetekről van szó, a döntés kényszere milyen elviselhetetlen terhet jelent, és mekkora felelősséget ruház orvosokra, szülőkre, társadalomra egyaránt. A jelenség bizonyos szempontból beleilleszthető a modern ember paradox helyzetébe, a műszaki fejlődés fenyegetései, a demográfiai robbanás vagy a környezeti problémák mellé: a XX. század végén élő ember olyan technikai lehetőségek felett rendelkezik, melyeket szinte már nem képes kezelni, mert nem rendelkezik olyan megfelelő normatívákkal, melyek ezt lehetővé tennék. Akárha *Goethe* varázslóinasa, aki a szellemeket megidézni képes volt ugyan, de azok elszabadultak a keze alól, és nem úr már felettük. (13) Hasonló a helyzet tehát a modern orvostudomány esetében, ahol a génsebészet, a prenatalis diagnosztika lehetőségei, az elképzelhetetlen ütemben fejlődő műszerezettség és operációs eljárások olyan hatalmat adnak az orvosok kezébe, s így egyben olyan felelős döntések meghozására kárhoztatják őket, melyekhez nem rendelkeznek a szükséges etikai háttérrel. Az előző korok merev, de mindenképpen szilárd alapot adó világnézeteinek emberképeinek és erkölcsi kategóriarendszereinek felbomlásával, viszonylagossá válásával egyre nő a vákuum az ember technikai lehetőségei és tudati-filozófiai fejlettségi szintje, etikai érettsége között, aminek segítségével ura maradhatna saját szituációjának.

Peter Singer számára a megoldás egy racionális etika megteremtése lehet. Miután a személy kritériumainak meghúzásával relativizálja az emberi lét érvényességi területét, felvázol egy olyan kategóriarendszert, ami gyakorlati etikai alapelvként véleménye szerint biztosíthatja a pragmatikus problémamegoldást a szélsőséges formában jelentkező szituációkban, s amit preferencia-utilitarizmusnak nevez a haszonelvűség angolszász morálfilozófiái iskoláinak hagyománya alapján. Mill és Bentham nyomán a problematikát ugyan a fájdalom-öröm szélsőségeinek pólusai közé feszíti ki, de ahol sajátos színezetként egy cselekvés konzekvenciáit mindig aszerint kell megítélni, hogy azok a cselekvő személy és környezetének összes érintett tagjai számára milyen összmértékű öröm, boldogság átélésének lehetőségével járnak, illetve mekkora fájdalom elszenvedését okozzák. Ezen felfogás szerint etikus az a cselekmény, ami az összes érintett érdekeinek figyelembevétele után a legjobb következményekkel jár, az öröm summája a legnagyobb lesz. Ez megköveteli a különféle érdekek összehasonlítását, így aztán az egyénnek saját érdekein túl figyelembe kell vennie mindazok érdekeit akik döntésétől függenek. Ezek szerint az összes jó konzekvencia maximálása érdekében az érintettek közül egyesek preferált helyzetbe kerülnek másokhoz képest szükségszerű rangsorolás történik tehát,

amit az egyenlőség elvének feladása tesz lehetővé, mint azt a személy - nem-személy szétválasztásánál is láthattuk. Innen a preferencia-utilitarizmus elnevezés.

Az általános vezérelveknek megfelelően hasonló alapszituáció áll fenn a súlyos fejlődési rendellenességekkel született csecsemők körüli dilemmában. Singer számára, akinek érvelése szerint nemhogy az embrióhoz, de még az egészséges újszülötthöz sem rendelhető hozzá az élethez való jog annak alapján, hogy nem tekinthető emberi személynek, a súlyosan fogyatékos gyermek megölése, az aktív euthanázia morális cselekedetként értékelődik. A csecsemő érdekei csak az érem egyik oldala, ezen túl meg kell vizsgálni az összes többi érintett - a szülők, testvérek stb... - érdekeit is, s ezek után könnyen elképzelhető olyan preferenciasorrendiség kialakulása, ahol a legjobb konzekvenciákkal a terhet jelentő csöppség életének kioltása jár, aki „veszélyezteti szülei és még ezután születendő testvérei boldogságát", mert hiszen „egy emberi lény hozzátartozása a homo sapiens fajhoz még semmi jelentőséggel nem bír abból a szempontból, hogy elítélendő-e annak megölése, sokkal inkább döntő olyan tulajdonságok megléte, mint racionalitás, autonómia és öntudat. A deformált csecsemők nem rendelkeznek ezekkel a tulajdonságokkal. Megölésük ezért nem hozható egy szintre normális emberi lények életének kioltásával." (14) Persze *Singer* premisszáinak értelmében ép újszülöttek esetében sem élethez való joguk szól inkább életben tartásuk mellett, hiszen ők sem autonóm, önmagukat időben létező entitásoknak tekinteni képes személyek, akiknek az életre irányuló érdekeit preferálni kellene a többi érintett alacsonyabbrendű érdekeivel szemben, hanem pusztán a szülők beállítódása, akik számára boldogságot jelent az egészséges gyermek. Elsősorban ez az attitűd más a súlyosan sérült gyerekek szüleinek esetében, hiszen bennük az ilyen kisdedek inkább bűntudatot, félelmet, elkeseredést váltanak ki. Hogy hogyan érvel ilyen esetben a singeri gondolatmenet, azt jól mutatja egy újabb példa: Tételezzük fel, hogy egy házaspárnak, akik két gyereket terveztek, egy egészséges után másodikként olyan gyermekük születik, akinél hemofíliát diagnosztizálnak. A szülők elrettennek a számtalan nehézségtől és az állandó veszélyeztetettségtől, ami gyermekükre és ezen keresztül rájuk is vár, hiszen a vérzékenység számos rizikótényezővel, beszűkült lehetőségekkel, a veszélyek miatti tartós szorongással, a krízis küszöbén való éléssel jár. Ha ez a gyermek nem élne, a szülőknek jó esélye lenne arra, hogy helyette újabb egészségesnek adjanak életet, akinek kilátásai sokkal jobbak egy boldog életre vonatkozóan. Így hát a boldogság összértéke, summája nagyobb lesz, ha ebben az esetben a beteg csecsemő nem él tovább, ezért a „totális nézőpont" szerint megölése megfelel a preferencia-utilitarizmus koncepciójának. (15)

Még szélsőségesebben jelentkezik az aktív euthanázia problémája Singer számára ott, ahol a fentebb említettek szerint annak passzív formája már hallgatólagos orvosi gyakorlattá vált, azaz az olyan súlyos fejlődési rendellenességekkel világra jövő újszülöttek esetében, akiknek élete sebészeti beavatkozásokkal és kiterjedt műszeres apparátus alkalmazásával, szinte mesterségesen lenne csak meghosszabbítható, s a továbbélés a számukra is alig elviselhető szenvedést jelentene. *Singer* szerint a passzív euthanáziával ezeket a kilátástalan életperspektívákkal rendelkező csecsemőket a hosszas kínhalál gyötrelmeinek teszik ki csupán azért, hogy a „Ne ölj!" vagy „Az orvos nem ölhet!" tabuinak a saját gondolatmenetéből következően tarthatatlan módon eleget tegyenek ahelyett, hogy aktív úton - egy injekcióval például - megrövidítenék e kiszolgáltatott kis lények szenvedését. Többek között a spina bifida, a hydrocephalus, a Down-szindróma olyan kórképek a számára, melyek esetében az aktív ölés egyenesen az elfogadható legjobb cselekvésnek, szinte etikai kötelességnek számít. „Az a kérdés, hogy ha szabad hagyni, hogy az ilyen gyerekek meghaljanak, akkor miért nem szabad őket megölni?" (16) A döntést végül szülőknek és orvosoknak közösen kell meghozniuk. Mindezek értelmében az aktív euthanáziát az orvosi gyakorlat szerves részévé kell tenni, úgy az önkéntes euthanázia - idős, gyógyíthatatlan beteg emberek szabad akaratukból kért halálához mintegy szakszerű segítségnyújtásként -, mint a nem-önkéntes euthanázia esetében - utóbbi jelenti a súlyos születési hiányosságokkal világra jövő újszülöttek eseteit, de éppígy a balesetet betegség vagy öregedés következtében öntudatukat elvesztett páciensek megölésének lehetőségét is, akik nem rendelkeznek már korábbi képességükkel élet és halál felett dönteni.

Az ilyetén formában megvalósított „praktikus etika", a probléma felvázolt megoldási javaslata a már említett módon óriási felzúdulást váltott ki Németország-szerte. Érthető talán a nyugati, elsősorban az angolszász világ szakembereinek felháborodása afölött, hogy a demokráciájára oly büszke Németországi Szövetségi Köztársaságban érzelmi síkon reagálnak le problémákat tudományos viták helyett, ugyanígy érthető azonban a német társadalom reakciója is, ami egy máig fel nem dolgozott terhes múlt fenyegetését csak perfekcionista módon működőképes és ezért törékeny demokráciájának veszélyeztetését véli felfedezni minden nemzetiszocialista párhuzamban, s így nincsen abban a helyzetben, hogy az ellenérvek szintjén megmaradhasson. (Csupán egyetlen utalás az elfojtott múlt állandóan jelenlevő kísértésére: Néhány héttel a Singer-botrány kirobbanása előtt Tübingenben és Würzburgban óriási demonstrációkat szerveztek a két legelegánsabbnak számító nyugatnémet orvosi kar hallgatói, miután szinte sokkolta őket a napvilágra került tény, hogy oktatásukban a mai napig használnak olyan preparátumokat és metszeteket amik a koncentrációs táborok náci hóhér-orvosainak kísérleteiből származnak.) *Peter*

Singer szélsőséges esetei, argumentációja és szóhasználata pedig valóban kísértetiesen emlékeztetnek Binding, Hoche és a többi náci „euthanázia" ideológus tételeire: az életre méltatlanság, az „értéktelen élet" fogalma, az élethez való jog megtagadhatósága, az emberi lét kritériumai, az ölés aktív formájának igenlése mind-mind ismerősnek tűnnek ötven évvel ezelőttről, abból az időszakból, amit *Pilinszky* „az emberiség botrányának" nevez, és amely visszatérésének a megakadályozása Adorno szerint minden pedagógiai törekvés egyetlen közös célkitűzése lehet a nagykorúságra nevelt ember felelősségén keresztül. (17) Érthető tehát, hogy Singert techno-fasisztának, náci ideológusnak, az új fogyatékosság-ellenesség fő reprezentánsának tartja sok bírálója, ezzel rögtön lehetetlenné téve mindennemű diszkussziót. És bár a singeri gondolatmenet és stílus valóban lehetőséget ad efféle párhuzamokra, amennyiben nem akarunk magunk is az érzelmi túlfűtöttség csapdájába esni, nem intézhetjük el egyszerű tagadással. Mindenképpen beszélnünk kell róla, hiszen nem egyetlen szélsőséges nézeteket valló morálfilozófusról van esetünkben szó, hanem olyan jelenségről, ami létező társadalmi beállítódásoknak és értékeknek, mindezek alatt pedig egyfajta antropológiai bizonytalanságnak a kifejeződése, aminek újra felbukkanása mindezért már évekkel ezelőtt megjósolható volt. (18) Nem hallgathatjuk el tehát a kihívását, végül ugyanis a súlyos, legsúlyosabb mértékben fogyatékos emberekre irányuló gyógypedagógiai tevékenység, de ezek szerint puszta gondozásuk, minden egyes kanál étel és friss ruhadarab indoklásra szorul. Szakmánk felelősségéről van tehát szó, ezért a szempontokat pontosan külön kell választani a preferencia-utilitarizmushoz mint etikai struktúrához közeledve.

Nehéz persze legyűrni a személyes érintettséget és megdöbbenést, vállalni a felismerést, hogy *Singer* megjelenése óta „a gyógypedagógiai közeg már nem az, ami korábban volt" (19), hogy választott hivatásunk alapjai bizonyos tekintetben meginogtak, vagy inkább láthatóvá vált, mennyire bizonytalanok is lehetnek? Hallhatóvá lettek a Harmadik Birodalom korszaka utáni bűntudat és a jóvátétel igényének talaján példakép-értékűvé fejlődött nyugatnémet gyógypedagógiai világban olyan hangok, melyek szerint a nemzetiszocializmus borzalmaitól való irtózás, a törekvés, hogy hasonló jelenség soha többé meg ne ismétlődhessen, a kiengesztelés vágya még nem elegendő ok a súlyos fogyatékosok pedagógiájának igazolására. Így a dortmundi professzor, *Christoph Anstötz* személyében (20) a gyógypedagógiai etika racionális alapvetésének szükségletét *Peter Singer* preferencia-utilitarizmusa elégítheti ki, amennyiben az emberi és állati személyek és nem-személyek szétválasztásával, az emberi fajhoz való tartozás relativizálásával bázisként szolgálhat az emberi létezés specifikumát valló álláspontok kritikájához, ezzel a speciális nevelés racionális megalapozásához és univerzalizálásához. A személy fogalma az ő meglátása

szerint is olyannyira összekapcsolódott a puszta emberi megjelenéssel, hogy már fel sem tűnik, hogy azon „emberi lényekhez” is hozzárendelődik, akiknél hiányoznak a releváns minőségek. Az euthanázia kérdését Anstötz nem veti fel, így azonban az „állati szintnél lejjebb álló” súlyos fogyatékosok nevelésének jogosultságát csakis a pedagógia érvényességi határainak az állati fajok irányában történő kitolásával tartja lehetségesnek. Ennek értelmében szükségesnek tartja, hogy a gyógypedagógusok képzésében ne csupán a fogyatékos emberek intézményeinek, hanem az állati személyekkel szembeni igazságtalanságok színhelyeinek, a vágóhidaknak és az állatkísérleteket végző laboratóriumoknak a látogatása is szerepeljen.

Itt rögtön láthatóvá válik az a pont is, ahol vigyáznunk kell a közvetlen nácianalógiákkal. *Singernél* ugyanis nem valamiféle társadalmi méretű ökonómiai teherről vagy fajhygiénés szempontokról van szó, amikor bizonyos esetekben a fejlődési rendellenességekkel született csecsemők megölése mellett érvel, hanem arról az értéksorrendiségről, amit a preferencia-utilitarizmus elmélete állít fel, az érintett személyek, s szerinte akár a fogyatékos gyermek érdekeinek mérlegeléséről tehát. Viszont ez a pozíció, ha maga nem is tekinthető ideológiának, természetesen könnyen legitimizációs segítségül szolgálhat szélsőjobboldali ideológiák és propagandák számára. Közvetlen hatásában a legfőbb veszélyt azonban az jelentheti, hogy az általa sugallt emberkép számára a fogyatékos lét terhesként, elkerülendőként, az emberi életre méltatlanként jelenik meg, olyasvalamiként, aminek nincsen helye a problémák mind egyszerűbb és könnyebb megoldásait kereső modern társadalomban. Ennek az attitűdnek a felerősítésében rejlenek az intrauterin diagnosztika veszélyei is, és ezért, hogy sok fogyatékos ember életének veszélyeztetését érezhette ki az ausztrál professzor tételeiből.

Singer elméletét végső soron etikai struktúraként kell elutasítanunk. Hiszen a modern szituációban élő embernek valóban szüksége van új morális mutatókra, hogy úrrá lehessen az e szituáció teremtette, korábban nem, vagy más formában létező problémáin. Egy pluralista társadalomban természetesen több egymás mellett ható erkölcsrendszer képzelhető el, de végső soron mindegyiknek azon az alapon kell szervezniük a viselkedést és a cselekvést, amit Hans Johans „a felelősség princípiumának” nevez. (21) Az ember ugyanis az egyetlen élőlény, aki képes cselekedeteit felelősséggel vállalni, s már önmagában ez a képessége felelősséggel ruházza fel őt. Léteznek olyan végső tabuk, melyeket nem egyszerűen valamely történelmi kultúra vagy vallás, hanem az ember alaphelyzete hozott létre, s melyeket nem lehetséges nivellálni anélkül, hogy ez teljes etikai összeomlást ne vonna maga után. Ilyen az emberi lét sérthetetlensége és védelme is, amit alapvetően nem lehet és nem is szabad feltételekhez kötni, ami nem szorul indoklásra - egyfajta „racionális etika” célkitűzése önellentmondás

tehát. Az emberi lét értelmezése során olyan alapkijelentésekbe ütközünk ugyanis, melyek előtt, mint eleve adott határok vagy mint felvállalt korlátozások előtt meg kell torpannia az etikai megközelítésnek, ha meg akar maradni annak, ami. Ezek közé tartozik az ölés fogalma is, amit *Singer* eszközként adna az orvos kezébe azokban a szélsőséges esetekben, amikor az esetleg a páciens számára is a legjobb konzekvenciákkal járó cselekvésnek tűnik. Nem véletlen azonban, hogy az orvosi etika különbséget tesz az aktív ölés és a meghalás folyamatába való passzív be nem avatkozás között: az élet kioltásának tilalma nem borítható fel anélkül, hogy az orvos társadalmi szituációja radikálisan meg ne változna, hiszen morálisan nincs abban a helyzetben, hogy olyan hatalom birtokába kerüljön, amivel felvállalhat, vagy fel kellene vállalnia egyfajta kegyelemdöfést-végrehajtó szerepet akkor, amikor beadja a halálos dózist tartalmazó injekciót.

Singer olyan extrém esetekre utal, melyekből aztán levezetheti könnyelmű és lapos argumentációjú téziseit a súlyos fejlődési rendellenességekkel született csecsemők euthanáziájára vonatkozóan, hivatkozva arra hogy az ilyen gyerekek keserű árat fizetnek az ölés elutasításának tabujáért. Efféle részvétre azonban nem építhető fel etika. Egyrészt azért nem mert szélsőséges szituációk alapján meghúzott kritériumok rögtön ingataggá válnak, amint ezektől a helyzetektől elvonatkoztatunk, s felmerül a kérdés, hol kell, és egyáltalán lehetséges-e meghúzni a határokat? (Hogy ez hogy működik a preferencia-utilitarizmusban, jól mutatja a hemofíliával született csecsemő példája ahol *Singer* még azt sem veszi észre, hogy egy már meglevő élet elsődleges egy eventuálishoz képest.) Másrészt a hydrocephalus, a Down-szindróma és a többi számára kategória-értékű kórkép szintén egyértelműen elutasítható kritériumoknak tekinthetőek, rámutatva mennyire labilisnak mutatkozik mindenfajta tipologizálás ebben az esetben. Egészen más tapasztalataink is vannak ugyanis vérzékeny, Down-kóros, vagy ventillációval akár problémamentesen élő hydrocehalusos gyerekekről mint *Singer* úrnak, de egyetlen eset, ami rácáfol a korai diagnózis által felállított prognózisra, elegendő kell hogy legyen ahhoz, hogy elutasítsunk minden általános klasszifikációt. Ami pedig az életképtelen gyerekek gyötrelmeit az aktív euthanáziával megrövidíteni kívánó törekvést illeti, talán kegyetlenül hangzik *Hans Jonas* reagálása, de ebben az esetben mégis olyan etikai pozíciót jelent, amivel a tévedések és visszaélések szörnyű veszélye kivédhető: szerinte ugyanis meg kell fizetnünk a haldokló kicsinyek szenvedésének keserű árát azért, hogy a következményekért felelősséget vállaló attitűd, az ölés alkalmazásának egyértelmű elutasítása fennmaradhasson végső tabuként. Hiszen „teljességgel beláthatatlan, hogy az ölésnek eszközként, bizonyos szükséghelyzetek befejezésére szolgáló, törvényesen előírt rutinszerű gyakorlatként való felhasználása egészen élesen fogalmazva: önmagunknak az ölés gondolatához

való progresszív és kumulatív hozzászoktatása milyen következményekkel járhat az ölés aktusával szembeni emberi beállítódás számára.” (22)

A *Singer*-vita által a gyógypedagógusok közösségében kiváltott elbizonytalanodás újracsak rámutatott arra, hogy tudományágunknak mind a mai napig nem sikerült olyan megnyugtató pozíciót kialakítani az egészként szemlélt ember conditio humanajába szervesen beletartozó fogyatékos emberi létezés vonatkozásában, ami megfelelő válasz lehetne a társadalomban élő ambivalens beállítódások kihívására. Egyféle antropológiai bizonytalanságról van tehát szó, ami ismét felhívja a figyelmet a gyógypedagógiai emberkép jelentőségére. Végül egy szilárd antropológiai bázisra tehát, ami már nyelvileg is olyannyira elkötelezett, hogy „a pedagógia, a pszichológia és a szociológia nem engedheti meg magának, és az orvostudomány vagy a jog sem merészelheti, hogy olyan nomenklatúrát alkalmazzon, ami lehetetlenné teszi a visszacsatolást az antropológiai alapokhoz.” (23) Mindezért *Anstötz* úrral ellentétben vágóhidak látogatása helyett inkább arra van szükségünk, hogy szembesülhessünk a gyógypedagógia antropológiai és etikai kérdésfeltevéseivel, és ezzel lehetőséget kapjunk saját szemléletünk kialakítására. Esély ez az általunk nevelt fogyatékos emberek számára is, mert „...önmagában véve senki sem szép vagy rút, jó vagy rossz, jelentős vagy tompa szellem, hiszen az ember értéke mindig attól függ, hisznek vagy kételkednek benne.” (24)

JEGYZETEK

1. Jaspers, in: Pethő Bertalan (szerk.): Pszichiátria és emberkép, Budapest, 1986. p. 57., 65. 2. Pethő Bertalan: Pszichiátria és társadalmi ügy, Budapest, 1986. p. 105. 3. Arnold Gehlen: Az ember természete és helye a világban, Budapest, 1976. p. 13. 4. Binswanger, in: Pethő, i. m. 1986, p. 263. 5. Peter Singer: Praktische Ethik, Stuttgart, 1984. 6. Hans Schuch: Lässt sich Euthanasie ethisch begründen? in: Die Zeit, 1989/25. p. 82. 7. Singer, i. m. p. 171. 8. Georg Theunissen: Zur „Neuen Behindertenfeindlichkeit” in der Bundesrepublik Deutschland, in: Geistige Behinderung 1989/4. p. 249. 9. Singer, i. m. p. 135. 10. Die Zeit, 1989/26. p. 15. 11. uo. 12. Die Zeit, 1989/35. p. 10. 13. Goethe: Versek, Budapest, 1982. p. 153. 14. Singer, i. m. p. 179. 15. uo. p. 183. 16. uo. p. 203. 17. Theodor W. Adorno: Erziehung nach Auschwitz, in: Stichworte. Kritische Modelle 2., Frankfurt/M. 1969. p. 85-101. 18. Manfred Thalhamer: Geistige Behinderung, in: Speck-Thalhammer(Hrsg.): Die Rehabilitation der Geistigbehinderten, München/Basel, 1974. p. 17. 19. Dieter Fischer: Menschen-bilder in der Arbeit mit (geistig) behinderten Menschen, in: Geistige Behinderung, 1984/4. p. 267. 20. Christoph Anstötz: Heilpädagogische Ethik auf der Basis des Präferenz-Utilitarismus, in: Behindertenpädagogik, 1988/4. p. 368-382. 21. Hans Jonas: Das Prinzip Verantwortung. Ehtik für die technologische Zivilisation, Frankfurt/M. 1980. 22. Jonas, in: Die Zeit, 1989/35. p. 11. 23. Thalhammer, i. m. p. 16. 24. Robert Musil: A tulajdonságok nélküli ember, Budapest, 1977. p. III/89.