

„...nem voltak fogyatékosok a történelemben...”

A fogyatékoság jelensége a történettudományban

Kőszeghy Miklós – Parragh Szabolcs

Budapest, 2003. tavasz

Tartalom

A történeti kutatás és a fogyatékosággal élők.....	1
Esettanulmányok.....	3
Az ókor.....	4
Az Ószövetség világa.....	4
Az ékírásos kultúra világa.....	6
A klasszikus ókor.....	8
Az ókor után.....	9
A történeti rekonstrukció nehézségeinek okai.....	10
A történész mesterségéből adódó okok.....	10
A történész mesterségén túlmutató okok.....	11
A történetiség igénye.....	11
Nyelvi igények.....	12
A történeti kutatás interdiszciplináris lehetőségei.....	13
Következtetések és esélyek.....	13
Irodalom.....	14

A történeti kutatás és a fogyatékosággal élők

A történettudomány mint élő diszciplína időről időre változik. Nemcsak azért, mert a felszínre kerülő források mennyisége folyton növekszik, és nem is csak azért, mert az elemzési módszerek finomodnak. A fő ok inkább talán az, hogy a történettudomány maga is társadalmi jelenség, ezért magán viseli saját korának főbb jellegzetességeit. Az idő előrehaladtával változnak a történettudomány kérdései is, amelyekkel – az egyébként természetesen állandó – múltat kutatja. A XIX. században a történettudomány a személyekre (pápák, királyok és hadvezérek) és az eseményekre (csaták és békekötések) koncentrált. Eközben a kutatók hatalmas mennyiségű olyan nyersanyagot hordtak össze óriási kötetek lapjain, amelyeket máig használhat a kutatás.¹ Ebben a roppant anyagban rengeteg olyan információ is rejtett, amelyet az a kor, amelyben gyűjtötték, még nem aknázott ki. Mégis, ezek az adatok ott szunnyadtak a forrásgyűjtemények mélyén, és csak arra vártak, hogy valaki érdeklődni kezdjen utánuk. Ezen nincs mit csodálkoznunk, hiszen nyugodtan egyet lehet értenünk Marc Bloch (1996, 61–98) megállapításával, hogy tudniillik a történeti források elemzése során döntő jelentőségű a kutató kérdésfeltevésének jellege. Amiről nem kérdezik, arra a forrás még akkor sem felel, ha egyébként tudna.

A II. világháborút követő időszak azután olyan történettudományi témák jelentőségének a megnövekedésével járt, amelyek azóta is az érdeklődés középpontjában állnak, és amelyek lassanként

¹ Az egyik legjobb példa a magyar nyelvű történeti irodalomból talán Pauler Gyula (1899) munkája.

fontosabbá lettek, mint a klasszikusnak számító pápák, királyok, csaták és békekötések tematikája.

E modernnek számító témák közül kérdésfeltevésünk szempontjából kiemelkedik az a nézőpont, amely a mindennapi élet struktúráit tekinti fő kutatási témájának. A mindennapi élet mint történettudományi téma Braudel munkásságával (1985; 1990) nyert igazán polgárjogot a tudomány sáncain belül, ám mára már egyöntetűen elfogadott, sőt bizonyos korszakokra nézve preferált kutatási területté vált. Természetes, hogy a lehetséges kisebb kérdéskörök száma ezen az egy irányon belül is csaknem végtelen, így azután az a tény, hogy a mindennapi élet struktúráinak kutatása mára elfogadottá vált a történettudományban, még távolról sem jelenti azt, hogy minden részterületet kellő mértékben kutattak vagy feldolgoztak volna. Ez még akkor is igaz, ha egyes korokról és egyes területekkel kapcsolatban kitűnő, méltán világhírűvé vált monográfiák születtek (Le Roy Ladurie 1997). A mentalitástörténet mint kutatási irányzat lassanként csakugyan polgárjogot nyert a történettudomány megközelítési módjai között, bár a kérdéskör tanulmányozását rendkívüli mértékben behatárolja a források eloszlásának szeszélye. A dolog természetéből következik, hogy mennél messzebb haladunk visszafelé az időben, annál jobban csökken a múlt rekonstrukcióját lehetővé tevő források mennyisége. Ezért azután nyilvánvaló, hogy az ókor mindennapi életének struktúráiról sokkal kevesebb anyag áll rendelkezésünkre, mint mondjuk a két világháború közti időszakról.²

A betegség, még inkább pedig a fogyatékoság témaköre (a fejezetben a két fogalmat gyakran együtt használjuk, nem feledve azonban különbözőségüket) nem tartozik a különösebb intenzitással kutatott témák közé a történettudományon belül. Olyan monográfia, amely például a fogyatékoságok történetét tárgyalná egy nagyobb korszakon keresztül, a magyar nyelvterületen egyelőre nem létezik. Átfogó, a történeti korokon átívelő monográfiákat pedig még a nemzetközi kutatás termését átvizsgálva sem találhatunk. Mindez természetesen nem azt jelenti, hogy egy soha, egyetlen részaspektusában sem feldolgozott témával állnánk szemben. Úgy tűnik azonban, hogy a kérdés tárgyalását ma nem annyira a szigorúan történettudományinak nevezhető szakmonográfiák végzik. Inkább azt látjuk, hogy egyes nem történeti irányultságú munkák bevezető részében, esetleg függelékében találunk történeti áttekintéseket. Ez örvendetes tény, hiszen jelzi, hogy egy adott diszciplína érzékeli saját történeti beágyazottságát. Látnunk kell azonban, hogy egy-egy ilyen bevezető nem helyettesítheti a monografikus igényű történeti elemzést.

A kérdés történeti vizsgálatát más tényezők is nehezítik. Ezeket a tényezőket együttesen a történettudományi látásmódban kereshetjük. A történettudomány ugyanis csak olyan témákat tud kutatni, amelyekre nézve forrás áll rendelkezésre. Ez a forrás természetesen sokféle lehet: írásos, képi vagy akár szójhagyomány útján reánk hagyományozódott anyag. Bár a forrás természete az elemzési módszerek megválasztásakor rendkívül fontos, mégsem ez a döntő tényező. Jelentősége elmarad az alapvető kérdés mögött, hogy egyáltalán létezik-e a forrás vagy sem. Ha valamiről nem birtokolunk forrást, akkor a történettudomány nem képes elemezni az adott jelenséget. Ha egy későbbi korban a jelenség felbukkan, az sem sokat segít, hiszen az analógiás gondolkodásnak a történettudományban elég szűk határai vannak. Csak azért, mert egy későbbi időpontban, teljesen más társadalmi, gazdasági és politikai összefüggésben felbukkan, sőt esetleg elterjedtnek számít egy jelenség, abból természetesen nem következik, hogy korábban egyáltalán létezett. A történettudományi elemzésnek ez a forrásoktól való függése sok esetben korlátnak tűnhet, ám ha a szaktudomány módszereit következetesen alkalmazzuk, megvédhet tetszetős, de semmivel nem igazolható légvárac építgetésétől. Felesleges tehát sajnálkozni azon, hogy egy kérdésről nincsenek forrásaink. Célravezetőbb lehet, ha fel- és elismerjük ezt a tényt, ha belátjuk, hogy források hiányában a történettudomány nem tud érvényes, megválaszolható kérdéseket feltenni az adott jelenséggel kapcsolatban.

Ha egy kissé derülátóbban akarjuk megközelíteni ugyanezt a kérdést, akkor érdemes röviden meggondolnunk, milyen sok történeti klisé létezik korunk társadalmában, amelyek közül egyiknek sincs történettudományi módszerekkel igazolható alapja. Mindannyian tanultunk középiskolában a

2 Különösen jól látszik ez a modern kori történettudományban újabban igen elterjedt, a szemtanúkkal készített interjúkon alapuló elemzési módszeren (*oral history*), amely igen gyümölcsöző, ugyanakkor eléggé szűk alkalmazhatósági korlátai is jól látszanak.

„görög-római embereszményről” (a kötőjeles egymás mellé rendelés a történelemben eleve gyanút kelt). Ez az eszmény emlékeink szerint a letisztult egyszerűségben gyökerezett, amelyet aztán máig megcsodálhatunk az ókorból reánk maradt hófehér szobrokon vagy az ugyanilyen vakítóan fehér reliefeken. Innen pedig már csak egy lépés a „klasszikus” eszményének fogalma, amelyet imitálni lehet (neoklasszicizmus), művelt körökben pedig kötelező csodálni is. Nagyon kevesen gondolnak arra, noha a tudomány számára ez legkésőbb a XX. század eleje óta ismert tény, hogy a mi kedvenc hófehér márványszobrainkat – elkészültüket követően – egykoron bizony befestették. A testet ábrázoló részekre viasz került, a ruhákat, fejéket, szemet, haját pedig számunkra már kifejezetten rikítóan színes színekkel festették meg. Ráadásul mindez nem teória csupán, hiszen rengeteg olyan szoborleletet ismerünk, amelyekeken máig megmaradtak a festéknyomok. Tovább fokozhatja a megbotránkozást, ha arra gondolunk, hogy némelyik szobornak még műszempillája is volt. Az is igen valószínű, hogy a temetői sírkövek közül jó néhány teljes körplasztika formájában ábrázolta az elhunytat, teljes élethűségben szépen kifestve. Elegendő ellátogatni a budapesti Szépművészeti Múzeum úgynevezett dór termébe ahhoz, hogy felmérjük e kérdés súlyát. Itt ugyanis a falakon körbe futva az athéni Parthenon frízeinek másolatát láthatjuk. Részben mai eszményeinknek megfelelő, vakító fehérségben, részben viszont rikító színekkel kifestve. Valószínű ugyan, hogy a hellén nyár szikrázó napsütésében a színek valamivel visszafogottabbnak tűnhettek, a különbség a valóság és a mi klasszikuseszményünk között mégis eléggé meglepő.³ Ha viszont mindez így van, akkor a történettudomány művelője joggal érzi úgy, hogy az ilyesféle klisék relevanciája a nullával egyenlő. Ha pedig tovább gondoljuk ezt a lehetőséget, akkor nyilvánvalóvá lesz, hogy a fogyatékkal élőkről gondoskodó ősközösségi társadalom ugyanolyan klisé, mint a hófehér antikvitás ideálképe. De ugyanide kell sorolnunk azt a klisé is, hogy tudniillik a régebbi korok emberei kegyetlenül elbántak sérült embertársaikkal, akik egyébként is súlyos teherterhelést jelentettek volna a közösség számára. A történettudományi vizsgálatnak óvakodnia kell a kliséktől, s ezek helyett mindig a kérdéses korszak adott problémáját kell vizsgálnia. Ha nem ezt teszi, akkor áthágja saját szakmai szabályait, ez pedig nyilván semmi jóra nem vezethet.

Esettanulmányok

A rendelkezésünkre álló anyag áttekintése után kiválaszthatunk néhány olyan esetet, amelynek a segítségével képet alkothatunk arról, milyen volt, milyen lehetett a beteg, esetleg fogyatékkal élő ember elfogadása, el nem fogadása a történelem különböző korszakaiban.⁴

Talán nem érdektelen, ha a történeti példák előtt egy történelem, az írott történelem előtti korból származó, rendkívül fontos és érdekes leletre hívjuk fel a figyelmet. A mezopotámiai őstörténet egyik legjelentősebb lelőhelye az észak-iraki Sanidar-barlang.⁵ A barlang paleolitikus csontvázletei között egy olyan férfi csontvázát is megtalálták, akinek egyik karját amputálták. A vizsgálatok szerint túlélte az amputációt, és csak évekkel ezt követően halt meg (Jelinek 1989, 104). Ezek szerint életének utolsó időszakában, bizonyos értelemben – legalábbis a mi fogalmaink szerint – fogyatékkal élők lett volna tekinthető. Nyilvánvaló, hogy a műtét után – gazdasági szempontból – az illető nem volt a közösség teljes értékű tagja. Sőt, a paleolitikus kor emberi közössége, amelynek az élelem csak nagyon szűkösen állt rendelkezésére, s ezért mindenkinek nagyon keményen meg kellett dolgoznia érte, alighanem teherként élte meg e tagjának helyzetét. Hogy azután a Sanidar-barlang lakói miként oldották fel ezt a helyzetet, nem tudjuk. Az azonban bizonyos, hogy fogyatékosá vált társukról valamilyen értelemben gondoskodtak. Aligha tévedünk, ha arra

3 A téma kapcsán sok érdekes és értékes információhoz jutottunk a T. Bíró Máriával folytatott szakmai beszélgetések során. Köszönet érte.

4 Ókortörténet-voltunkból következően példáink jórészt ebből a korszakból, azon belül is főként az ókori Közel-Keletről származnak.

5 A barlang paleolitikus történetéhez ld. Solecki (1957; 1963) munkáit. Az adatért és a kérdés felvetéséért Mester Zsoltnak vagyunk hálára kötelezve.

gondolunk, hogy az eset a maga nemében az egyik legkorábbi a világtörténelemben.

Az ókor

Az Ószövetség világa

Elsőként talán a legismertebb beteg emberek egyikét, egy bibliai alakot, a benjaminita Sault, Izrael első, tragikus sorsú királyát említhetnénk. A tudományos közmegegyezés szerint⁶ Saul depresszióban vagy valamilyen hasonló betegségben szenvedhetett, ám királyként a kor átlagánál nyilván sokkal jobb ellátásra, kedvezőbb fogadtatásra számíthatott. Ugyanakkor az eset – éppen Saul közjogi helyzete miatt – megkülönböztetett politikai jelentőséggel is bírt. Az Ótestamentum tanúbizonysága szerint (1Sám 16,14–23) a király emberei „zeneterápiát” javasolnak uruk számára:

„Saultól viszont eltávozott az Úr lelke, és rossz szellem kezdte gyötörni, amelyet az Úr küldött. Akkor ezt mondták a szolgálai Saulnak: Látod, Istennek egy rossz szelleme gyötör téged. De a mi urunknak csak szólnia kell, és szolgálid keresnek egy embert, aki ért a lantpengetéshez. És ha majd Istennek a rossz szelleme megszáll, akkor pengetni fogja a lantot és jobban leszel” (1Sám 16,14–16).

A kitűnő lantjátékos hírében álló Dávid a szöveg beállításában így kerül Saul udvarába.⁷ A „terápia”, amelyet nyilván nem véletlenül választottak ki Saul számára, időnként hatásosnak bizonyult⁸:

„És valahányszor megszállta Sault Istennek az a rossz szelleme, fogta Dávid a lantot, és pengette a kezével. Saul ilyenkor megkönnyebbült, jobban lett, és a rossz szellem eltávozott tőle” (1Sám 16,23).

Csaknem idilli állapot: a beteget nem szakítják ki környezetéből, nem fosztják meg munkájától, ráadásul még kezelik is. Valószínű azonban, hogy a köznép egyes tagjai aligha részesültek ehhez fogható bánásmódban.

Nagyon fontos kiemelnünk azt is, hogy Saul betegségét az ótestamentumi híradás tanúbizonysága szerint egy démon⁹ okozza. A rossz szellemet pedig maga az Úr küldi Saulra, mert a kompozíció logikája szerint ekkorra már elvetette színe elől Sault. A betegség oka tehát a transzcendens világgal való kapcsolatban bekövetkező zavar. Ennek konkrét megvalósulási formája igen sokféle lehet, de ezek majdnem mindegyike leírható a bűn fogalmával. A viszony a transzcendens világ és az illető között sosem véletlenül romlik meg, Saulnál sem erről van szó. Az ő bűne egy tabu megsértése: az Amalek¹⁰ ellen kivívott győzelem után nem irtja ki az ellenség zsákmányul ejtett embereit és állatait.¹¹ A betegség oka tehát a bűn.

Ezékiel próféta esete mást mutat. A próféta, már csak hivatásából következően is, különbözött kora átlagemberétől, attól a magatartási modelltől, amelyet kortársai – úgymond – normálisnak tarthattak. Ez a fajta normalitásfogalom természetesen nem állandó, a különböző korokban

6 Pars pro toto, lásd Seybold és Müller (1978, 60–61) munkáját, további irodalmi utalásokkal. Ugyanígy, „melankóliaként” diagnosztizálta Saul betegségét Tringer László (2001, 49) is.

7 A passzus irodalomkritikai problémáihoz lásd Stoebe (1973, 307–315) elemzését.

8 A szakasz történetisége ellenkező értelmű forrás hiányában komolyan nem kérdőjelezhető meg (Dietrich 1997, 47–48). Az örült király toposzához lásd Seybold és Müller (1978, 61).

9 A magyar nyelvű bibliafordítások az 1Sám 16,14 esetén – felekezeti hovatartozásra való tekintet nélkül – alighanem korrekcióra szorulnak. Sem az új fordítású protestáns kiadás megoldása („gonosz szellem”), sem pedig a katolikus fordítás („gonosz lélek”) nem igazán szerencsés. Az ókori Közel-Kelet szellemi kontextusát tekintve helyesebb démonról beszélünk.

10 A Negev-sivatag északi peremén élő nomadizáló csoportok összefoglaló neve.

11 Hogy a történet mögött Dávidnak és körének legitimációs igényei rejlenek, az most nem tartozik témánkhoz (bővebben lásd Kőszeghy 2001, 60–70).

különböző premisszákon alapul. Talán helyesebb volna, ha a mindennapitól eltérő viselkedésről beszélünk, mert ez mentes bizonyos elítélő felhangoktól.

Régi sejtése a kutatásnak, hogy Ezékiel könyvének 3–24. fejezetében elrejtve egy betegség tragikus és még kétezer-ötszáz év távlatából is megrendítő naplóját olvashatjuk. Az Ez 4,4–8 mintha egy fokozatosan megbénuló ember szenvedéseit tárná elénk (Broome 1946). Mert hogyan értelmezhetnénk másként azt a furcsa kitélt, hogy a szöveg szerint a prófétának először háromszázkilencven napon keresztül a bal oldalán, majd negyven napig a jobb oldalán kell feküdni? A szöveg e két adatot Izrael és Júda bűneinek vezeklésével hozza összefüggésbe, ám ez még távolról sem zárja ki, hogy valójában bénulásos betegséggel lehet dolgunk. Olyan betegséggel, amelynek azután prófétai jelentőséget tulajdonítottak. De említhetnénk az Ez 5,1–4 adatát is, amely szerint a próféta egy éles karddal borotválkozik, ami – valljuk meg – szintén nem köznapi gesztus. Hát még ha hozzávesszük azokat a mágikus praktikákat, amelyeket a levágott szőrrel kell művelnie. A zavarodottság határait súroló cselekedetnek azután itt is értelmet adott a kortársi vagy nem sokkal későbbi interpretáció: mindez a fogság és Jeruzsálem, illetve a Kr. e. 587 előtt még Júdában élő népesség sorsa szempontjából vált érdekessé és jelentést hordozóvá.

Hogy azután ez a beteg ember maga tényleg a próféta volt-e, azt csak akkor jelenthetnénk ki teljes bizonyossággal, ha tökéletesen megoldottak tekinthetnénk Ezékiel könyvében az irodalmi rétegek és a szerzőség valamennyi, egyelőre lezáratlan kérdését. Kockázatos tehát minden további nélkül kijelenteni, hogy Ezékiel személyesen valamiféle súlyos elmebetegségben szenvedett, az azonban bizonyos – és ebben örömmel adunk igazat Jaspersnek (1947) –, hogy a prófétának tulajdonított könyv lapjain súlyos mentális betegségek jelennek meg. Hogy ezek szenvedő alanya maga Ezékiel-e, vagy valaki más, az jelen kérdésfeltevésünk szempontjából csaknem mindegy. Annyi azért bizonyosnak látszik, hogy próféta volt az illető. A fogadtatásról a bibliai könyv nem számol be, ezért találgatásokra vagyunk utalva. Annyi azonban eléggé valószínű, hogy a próféta egyszere tisztelt és félt intézményéhez hozzátartozott a normalistól eltérő viselkedésmód, így azután ezt bizonyára Ezékielnél is elfogadta a környezet. Ám miként Saul, Ezékiel esete sem tekinthető tipikusnak, hiszen egyiküket sem nevezhetjük az „utca emberének”. Betegségük vagy fontos, politikai jellegű ügy lehetett (Saul), vagy hivatásuk velejárójának számított (Ezékiel).

Ha tipikus helyzetet keresünk, akkor nincs könnyű dolgunk. De talán sokkal inkább ez lehetett a helyzet „az Úr szenvedő szolgája” példájában, akiről az Ézs 52–53 szövegeiben számos, bennünket érdeklő információt találhatunk. Nem hagyhatjuk említés nélkül azt a hatalmas ívű teológiai vitát sem, amely az Úr szenvedő szolgájának (*ebed Jahve*) azonosítása körül zajlik mind a mai napig, és amely távolról sem ért nyugvópontra. A legtöbb keresztény teológiai munka e szolgában Krisztust találja meg (individuais értelmezés), miközben a zsidó hagyomány Izraelt látja benne (kollektív értelmezés).¹² Az is elképzelhető ugyanakkor az értelmezések mára alig-alig kibogozható kavalkádjában, hogy a szenvedő szolga maga a próféta, aki ráadásul súlyos testi fogyatékosként áll előttünk:

*„Sokan csak iszonyodtak tőle,
annyira torz, nem emberi volt a külseje,
emberhez nem méltó volt alakja” (Ézs 52,14).*

*„Mint vesszőszál sarjadt ki előttünk,
mint gyökér a szikkadt földből.
Nem volt neki szép alakja,
amiben gyönyörködhettünk volna,
sem olyan külseje,*

¹² A vitához első megközelítésben lásd a magyar nyelven is elérhető ószövetségi bevezetéseket (Rózsa 1986, 481–489, valamint protestáns részről Soggin 1999, 331–334).

*amiért kedveltük volna.
Megvetett volt és emberektől elhagyatott,
fájdalmak férfija, betegség ismerője.
Eltakartuk arcunkat előle,
megvetett volt, nem törődtünk vele. [...]
Mi meg azt gondoltuk, hogy Isten csapása
sújtotta és kínozza” (Ézs 53,2–4).*

Kegyetlen sorok, önmagukért beszélnek. A testi fogyatékos ember osztályrésze a megvetés, nem tartják talán még embernek sem. Isten büntetését sejtik, sőt inkább tudják nyomorúságos állapota mögött. Ezzel megint tetten érhetjük a bűnt mint minden fogyatékos és betegség alapvető okát. Ráadásul egyre valószínűbb, hogy az ókori Közel-Kelet bűnfogalmában nem játszott szerepet a szándékosság fogalma. A leggyakoribb bűnfajta, a tabu megsértése szempontjából például teljesen mindegy volt, hogy véletlen folytán vagy szándékosan történt-e. A bűnös ápolást nem kap, még figyelmet sem; a közösségben élve (vegetálva?) telnek napjai. Mintha ő is az „ami szép, az jó is” elterjedt sztereotípiájának (Könczei 1994, 20) áldozata lett volna, és ezért sosem tudott szabadulni a büntől, amelyet vagy ő követett el, vagy esetleg valaki az ősei közül. Stigma van rajta, és mint az a társadalmi véleményalkotásban oly gyakori, nem egyéni kvalitásai, hanem e stigma alapján ítélik meg (Andorka 2001, 83–84). Ráadásul e stigmák között alapvető típusnak számítanak a fizikai torzulások, a testi fogyatékos (Goffman 1981, 183). Nem tudunk szabadulni a gondolattól, hogy helyzete, a vele szemben tanúsított emberi magatartás – a viszolygás, az arc eltakarása, a bűn mint ok keresése – sokkal jobban megközelítik e téren az átlagot, mint akár Saul király, akár Ezékiel próféta.

A legradikálisabb reakció a betegségekkel, illetve a fogyatékosokkal szemben nyilvánvalóan a teljes elkülönítés. Úgy látszik azonban, hogy ezt az Ótestamentum világában csak a karantént igénylő fertőző betegségeknel alkalmazták (Lev 13–14), egyébként nem. Az Úr szenvedő szolgáját s vele a többi testi fogyatékos embert legfeljebb megvetették, ám kiközösítés nem sújtotta. Igaz ugyanakkor, hogy bizonyos pályákat eleve elzártak előlük; gondoljunk csak arra az előírásra, hogy főpap csak a minden tekintetben hibátlan férfiból lehetett:

„Így szólj [Mózes közvetíti az Úr szavait] Áronhoz: ha lesz valaki utódaid közül a későbbi nemzedékekben, akinek testi fogyatkozása lesz, az ne mutassa be áldozatul Istenének a kenyeret. Nem mutathatja be az, akinek testi fogyatkozása van, tehát aki vak, sánta, nyúlszájú, vagy törött végtagú, se törött lábú, se törött kezű ember, vagy aki púpos, vagy vézna, vagy hályogos szemű, viszketeges, sömörös, vagy sérves” (Lev 21,17–20).¹³

Az ékírástos kultúra világa

Az ékírástos források bizonyos csoportjainak vizsgálata megerősíti abbéli sejtésünket, hogy a teljes izoláció csak az erősen fertőző betegségek velejárója lehetett. A mezopotámiai omenlisták (előjelző szövegek) talán leggyakrabban idézett sorozata, a šumma alu¹⁴ címet viselő szöveg¹⁵ tudósít arról,¹⁶ hogy a város utcáin lehet találkozni a legkülönbébb testi vagy értelmi fogyatékosokkal élő emberekkel. Úgy tűnik a lista olvasása alapján, hogy a társadalom ezeket az embereket bizonyos értelemben különálló csoport tagjainak fogta fel (Renger 1992, 122), ám jelenlétüknek olykor pozitív jelentést tulajdonított. A szöveg tanúsága szerint ugyanis ilyen csoportok jelenléte a városban azt jelzi, hogy a városnak jó sora lesz:

13 A pontosság kedvéért jelezniük kell, hogy a betegségek elnevezései körül rengeteg a filológiai bizonytalanság, ám ezek megvitatása e helyütt feleslegesnek tűnik.

14 Az akkád kifejezés jelentése: „ha a város”. A lista a városban tapasztalható legkülönbébb jelenségeket gyűjti össze és használja fel a jövő fürkészéséhez.

15 CT (Cuneiform Texts from Babylonian Tablets of the British Museum, London, 1868 óta folyamatosan) 38, Pl 3–5. A szöveg bennünket érdeklő része nemrégiben készült német fordításban is olvasható (Haas 1992, 38–43).

16 65–124. sorok.

„Ha egy városban a némák számosak, ez azt jelenti, hogy a városnak jó lesz” (74. sor).

Az is nyilvánvaló ugyanakkor, hogy a szöveg nem a mai humanizmus jegyében gondolkodik így a némákról, hiszen nyomban a következő sorban ezt olvassuk:

„Ha egy városban a vakok számosak: szenvedés a városnak” (75. sor).

Ismét más helyeken, különösen olyanokon, amelyek kérdésfeltevésünk számára fontosak, a szöveg mintha – szándékosan használva itt a modern fogalmat – pozitív diszkriminációt alkalmazna:

„Ha egy városban a bénák számosak, ez azt jelenti, hogy a városnak jó lesz. Ha egy városban a béna nők számosak, ez azt jelenti, hogy a városnak jó lesz. Ha egy városban az idióták számosak, ez azt jelenti, hogy a városnak jó lesz. Ha egy városban az idióta nők számosak, ez azt jelenti, hogy a városnak jó lesz” (65–68. sor).

Hogy a vakok jelenléte miért jelent rosszat, a siketeké, bénáké és idiótáké pedig miért jelent jót, arról fogalmunk sincs. A mi kategóriáink logikája szerint e fogyatékosokat egy csoportba sorolnánk, az ókori keleti gondolkodás azonban nem ezt teszi. Azt meg már végképp nem értjük, hogy miért jelenti a város pusztulását az, ha sok benne a balangu nevű zeneszerszámon játszó zenész (86. sor). A kor és a térség közgondolkodásáról egyelőre pusztán morzsányi információink vannak, így még ezeket az alapvetőnek látszó kérdéseket sem tudjuk megválaszolni. Itt tehát még az olyan klisé kialakítására sincs módunk, mint – mondjuk – a klasszikus embereszmény esetében.

A szó modern értelmében e szöveg tanúbizonysága szerint tudatosan kialakított marginalizált csoportról nem beszélhetünk e fogyatékosokkal élőkkal kapcsolatban. Ha mégis a peremre kerültek, az főként abból adódott, hogy fogyatékoságuk miatt meglazultak családi kapcsolataik. Márpedig az adott korban ezek a kapcsolatok jelentették mindazt, amit manapság szociális hálónak szokás nevezni (Renger 1992, 123). Úgy tűnik azonban, hogy helyzetük még ekkor sem volt teljesen reménytelen. A királyideológia egyik fontos eleme volt, hogy az uralkodó az özvegyek, árvák, gyengék és betegek védelmezőjének szerepében ábrázolta magát felirataiban. Nyilván nem tévedünk nagyot, ha e kijelentések mögött a királyi hatalom propagandisztikus tevékenységét véljük felfedezni; úgy tűnik azonban, hogy nem pusztán erről lehetett szó. A III. Ur-i dinasztia korának (Kr. e. XXI. század) okmányait vizsgálva kiderül, hogy a templomgazdaságok munkaereje jórészt beteg, fogyatékos emberekből került ki (Gelb 1972, 10–11). A gazdasági haszon – elvégre ezek az emberek bizonyára olcsó munkaerőnek számítottak – keveredett a gondoskodás eszméjével, hiszen ezek a hátrányos helyzetű rétegek itt legalább megélhetést találhattak. Ez természetesen nem jelent elkülönítéssel alapuló kezelést vagy bármi hasonlót. Azt azonban jelzi, hogy az elkülönítésnek nem csak és nem mindig voltak negatív vagy csak negatív következményei.

Sőt, bizonyos források mintha emberjogi magasságokba emelkedve rendelkeznének olyan esetekről, amelyekben beteg vagy esetleg fogyatékosággal élő ember helyzete igényel szabályozást. A Codex Hammurabi néven ismert ékírásos szöveg¹⁷, amelyet magyarul Hammurábi törvénykönyvének szokás hívni, a Kr. e. XVIII. századból származik, és a korabeli társadalmi élet felbecsülhetetlen értékű forrása (von Soden 1985, 125–127). A szöveg egy pontján, amelyet a modern kutatás nyomán paragrafusokra bontva jelölünk (148, ford. Dávid Antal), így rendelkezik:

„Ha egy awélum [teljes jogú szabad ember] feleséget vévén ezt la'bum-láz [?]¹⁸ fogta el s [az awélum] másik nő vételére határozta el magát: elveheti, de feleségét, akit a la'bum-láz

17 A szöveg műfaja körül ma is komoly vita dúl, amelynek során komoly kétségek merültek fel a tekintetben, hogy szabad-e a szöveget a mai polgári törvénykönyvek ókori keleti analógiájaként értelmezni.

18 Távrolról sem biztos, hogy az adott betegség csakugyan valamiféle láz volt, de mint a legtöbb betegségnelvezés mögött, itt is olyan filológiai problémák rejlenek, amelyek megválaszolására egyelőre remény sincs.

fogott el nem bocsáthatja el; egy [részére] épített házban lakván, amíg csak él, [férje] tartsa el őt.”

Akár reális törvényi erejű szövegnek fogjuk fel a fenti szakaszt, akár nem, az imént idézett rendelkezés igen fontos. Jól mutatja ugyanis, hogy a beteget nem taszítják ki minden további nélkül a közösségből, sőt a férj számára még a gondoskodást is kötelezővé teszik. Ez a passzus megerősíti korábban felvetett sejtésünket, hogy az elkülönítés döntő kritériuma az ókori Keleten a fertőző jelleg lehetett. Ahol ez nem merült fel, ott a beteg – és talán a fogyatékos ember is – eredeti környezetében maradhatott.

Mielőtt azonban túlságosan megörülnénk annak, hogy saját elveinket látjuk a csaknem négyezer esztendő messzi múltban, hozzunk egy ellenkező értelmű példát! A karthágóiak vallásában hosszú ideig fontos szerepet játszott a gyermekáldozat (Hahn és Máté 1972, 12–15). Az egyik Karthágóban talált pun nyelvű feliraton (Donner és Röllig 1971–1976, Nr. 163) arról olvasunk, hogy egy szülő nem elsőszülöttjét áldozta fel a város Molok nevű istenének, bár a vallási szokásrend ezt írta elő számára. E helyett az illető szülő egy siketnéma gyereket áldozta fel a feltehetően egészséges elsőszülött helyett. Bizonyára részben azért, mert a siketnéma gyereket sokkal kevésbé érezte értékesnek, mint egészséges elsőszülöttjét. Az sem zárható ki ugyanakkor, hogy a siketnéma gyerek fogyatékoságát isteni büntetésnek tartotta, amelyet valamely bűnéért kénytelen elszenvadni. Így azután nemcsak a csökkent értékűnek tartott gyerektől, hanem az isteni büntetés terhétől is megszabadulhatott egyazon vallási aktus során. Hol van itt Hammurábi előírásának humánuma? Sehol, mert a mi gondolkodásunkban itt-ott felbukkanó humánus az ókorban valószínűleg sosem létezett.

A klasszikus ókor

A nem sémi antikvitásban hasonló jelenségekre bukkanunk.¹⁹ Az eszményi helyzet természetesen az egészség, de ha valakire ez nem jellemző, az még nem jelent teljes társadalmi és egyéni ellehetetlenülést. Különösen tanulságosak az olyan elejtett megjegyzések, amelyekből könnyen kiolvashatjuk, hogy a betegek és a fogyatékosokkal élők esetében a klasszikus antikvitás is csak a fertőzés veszélyének elhárítása érdekében nyúlt a kiközösítés szigorú eszközehez. Hérodotosz szerint Maiandrosz, Szamosz türannosza például együtt él egy gyengeelméjű testvérével (Her III, 145), aki azonban egy vétsége miatt börtönben ül. Mondhatjuk, hogy a gyengeelméjűség nem számított enyhítő körülménynek, így aki ebben szenvedett, ugyanolyan büntetésre számíthatott, mint egészséges társai? Egyetlen szöveghely alapján aligha. Kroiszosz lüd király egyik fiáról – ugyancsak Hérodotosztól – azt halljuk, hogy siketnéma (Her I, 38), igaz, a király maga mondja ki, hogy erre a fiára nem számíthat. Héphaisztosz, a kovácsisten pedig testi fogyatékos, de sántasága távolról sem akadályozza meg abban, hogy isten legyen – és még folytathatnánk a sort, ha nem túl hosszán is.²⁰

Az elkülönítés mint intézményes reakció hiánya természetesen nem jelenti azt, hogy a betegek és a fogyatékosok ne lettek volna minden korban kitéve az elmagányosodás veszélyének. A ház a beteg/fogyatékos személy börtönévé válik, amelyet nem hagyhat el (Lambert 1959, 95–96), elfordulnak tőle legközelebbi családtagjai, testvére, sőt még fia is (Greenfield 1982), azaz személyi szabadsága súlyosan sérül.

Mivel a betegség és a fogyatékoság mögött egyként bünt, isteni büntetést vagy démonokat sejtett az ókori közmeggyőződés,²¹ a gyógyításban is fontos szerep jutott a szakrális világnak. Egy-egy nagy gyógyító istenség templomában együtt művelték a terápia legkülönfélébb, testi vagy lelki irányultságú formáit. Aszklépiosz pergamoni (Törökország) temploma (Bíró 2001, 198) vagy Gula

19 A releváns szöveghelyek alaposan összeállított gyűjteményét adja Könczei (1994, 24–27).

20 A spártai kitett gyerekek kérdéséről nem tárgyaljuk, mert a kutatásban egyre inkább úgy látszik, hogy a Lykurgos névvel fémjelzett spártai alkotmány és a korai spártai történelem adatai nagyrészt hellenisztikus kori fikciók, történelmi értékük így csekély.

21 Mezopotámia és Izrael vonatkozásában a témának alapvető monográfiája van der Toorn (1985) munkája, további bőséges irodalmi utalással.

istennő iszini (Irak) szentélye (Hrouda 1971, 155) voltak talán a leghíresebbek e gyógyító és spirituális centrumok közül (Avalos 1995). A terápia azonban időleges volt csupán. A betegek vagy a fogyatékossgal élők nem költöztek be tartósan, esetleg végleg a templomok területére. A gyógyítás előtt és után egyaránt családjuk körében éltek.

Az ókor után

Ha az ókortól elszakadva, a későbbi időszakokban keresünk eseteket, a kép nem sokat változik. Egyfelől az adatok mennyisége nem nő drámaian, másfelől a betegekről és a fogyatékokról alkotott vélemény sem változik különösebben. A probléma a kereszténység elterjedésével sem vesztette el vallási konnotációit. A betegség mögött feltételezett, annak okaként interpretált bűn fogalma és szerepe még az újkorban is gyakorta megfigyelhető.

Néhány jelentős monográfia kapcsán érdemes egy fontos megfigyelést tennünk. A virágzó középkor franciaországi történetének sok izgalmas forrása közül az egyik az az inkvizíciós jegyzőkönyv, amelyet az országnak a Pireneusokhoz közeli szegletében vettek fel Jacques Fournier, pamiers-i püspök – a későbbi XII. Benedek pápa – vezetésével (Le Roy Ladurie 1997, 9–10). A jegyzőkönyv anyaga teljes egészében ránk maradt, lehetőséget adva arra, hogy páratlan részletességgel betekintsünk egy okszitán falu, Montaillou mindennapjaiba a XIV. század közepe táján. A kép csakugyan imponáló, alig van olyan területe az életnek, amelynek megnyilvánulásaiba ne pillanthatnánk bele. Ám ebben a minden részletre kiterjedő leírásban arról, hogy a régióban mi történik akkoriban a fogyatékossgal élőkkel, voltak-e számukra fenntartott intézményeik, egyetlen szót sem olvashatunk.

Következő példánk a francia történetírás egy másik mesterétől, Braudeltől származik (1985; 1996), aki fáradhatatlan munkával kutatta Európa mindennapi életének struktúráit a XV–XVIII. század közötti, óriási jelentőségű változásokat hozó időszakban. Figyelmét semmi sem kerülte el, ami a múlt rekonstruálása szempontjából fontos lehetett, és amire létezett forrás, az helyet is kapott e monográfiák valamelyikében. A mi kérdésfeltevésünk szempontjából azonban sem a laikus olvasó, sem pedig a szakterületét jelentő korábbi időszakokból ilyen messzire elkalandozó történész nem talál anyagot. Önként adódik a kérdés: miért?

A betegség és a fogyatékossgal történeti dimenzióiról próbálunk gondolkodni. Ám e munkát rendkívüli mértékben akadályozza a források hiánya. Elméletileg természetesen nem zárható ki, hogy a véletlen műve ez a forráshiány. Mégis úgy hihetjük, nem lehet véletlen, hogy az emberi élet ilyen alapvető fontosságú tapasztalata ennyire kevés nyomot hagyjon maga után. A kérdéskör – amint azt láttuk – szorosan összefügg a szakrális szférával. Főként a megokolásra kell itt gondolnunk, amely a betegség és a fogyatékossgal okaként egyként a bűnt jelölte meg. Ráadásul ez a gondolkodás az ókortól csaknem napjainkig él a társadalom bizonyos köreiben. A források hiánya nem is annyira itt, mint inkább az ellátással kapcsolatban jelentkezik különösen erősen. Igaz, itt is létezik egy vallási vonulat, gondoljunk csak Aszklépiosz vagy Gula szentélyeire, de akár a johanniták ispotályait is említhetnénk ebben az összefüggésben. Mindez azonban csak a jéghegy csúcsa, nem pedig az ellátás mindennapi gondjainak világa. Ez ugyanis megmaradt a közösség helyi szintjein, és éppen magától értetődő jellege miatt nem talált utat az írott forrásokba.

A reformáció kora ilyen jellegű kérdéseinek nagy ívű és hatalmas anyagot megmozgató ábrázolása Walter Bachmann (1985) tollából származik. A fejlődési rendellenességekkel születő gyerekeket „alácsempészett gyerekeknek” tartotta a kor, mondván, hogy az eredeti, „rendes” gyermek helyére a bábaasszony egy óvatlan pillanatát kihasználva az ördög csempészte be a gyermeket anyja szülőágyába. Máskor az ördög apaként szerepel, aki elváltozott formában elcsábította az anyát, és e szexuális kapcsolatból születik a rendellenes gyerek, a „boszorkányfattyú”. A gondolatot a kereszténység előtti germán kultúrkör is ismeri (Bachmann 1985, 160-tól), de ott a csempész szerepét az ördög helyett egy démon játssza el. Az ilyen lény születésében tehát az ördög így vagy úgy, de tevékeny szerepet játszott, ezért az ilyen lény nem is ember, elpusztítása jogos (Merbitzio 1678, id. Bachmann 1985, 102–115) A fogyatékossgal e magyarázata természetesen a

pogány germánok világa és a koraujkor közt eltelt időszakban sem volt ismeretlen. Ez a gondolat a XVIII. századig tovább él, és majd csak ezután kezdik a jelenséget az ördög bűvköréből a betegségek világába sorolni (uo., 264).

Az a szemlélet, amellyel a későbbi tudományosság a fogyatékoságot szemléli, és amely a társadalmon belüli elkülönítésükben (szegregáció) látja a megoldást, igen régi gyökerekre tekint vissza. Európában például a pszichiátriai betegek számára létrehozott tébolydák rendszerének kiépítése Napóleon korára tehető. Maga a tébolyda ennél régebbi intézmény, bár XVIII. századi formái mai fogalmaink szerint inkább börtönökre emlékeztetnének, semmint gyógyító intézményekre (Tringer 2001, 53). A történész azonban még e vigasztalan intézetek mögött is felfedezheti a törekvést: az értelmi fogyatékoság és ezzel együtt a testi fogyatékoság jelensége lassan kikerül a szakrálissal érintkező szférából, tudományos terrénummá válik, ellátórendszeret sürget. Hogy azután a tudományos megközelítések közül – szegregáció versus integráció – melyik a helyes, azt a történész nem képes megítélni. Azt azonban igen, hogy a probléma kezelésének tudományosodása, amely nagyjából a felvilágosodással egyidős, iménti példánk fényében még nagyon fiatal fejlemény. Így értékelését érdemes a fogyatékosok ellátásában jártas szakemberekre bízni. Meggyőződésünk, hogy ma, amikor a XVIII. század táján kifejlődni kezdődött szegregált rendszer elemei még sokfelé működnek, az integráció pedig egyre gyakrabban jelentkezik sürgető igényként, a kérdés szigorúan történeti távlatból történő vizsgálatára igazából még nem érett meg a helyzet.

A fogyatékoságokról szóló esetek bemutatását bizonyosan folytathatnánk, legalábbis a történelem szempontjából valamilyen oknál fogva híressé vált személyek köréből, környezetéből. Sokkal nehezebb volna a dolgunk, sőt csaknem lehetetlen feladat előtt állnánk, ha a velük való bánásmód példáit szeretnénk ugyanígy szaporítani. Sőt, ha jobban belegondolunk, el kell ismernünk, hogy a történeti forrásokban a jelenség mindenkor társadalmi és személyes súlyához képest elenyésző mennyiségű információt találunk csupán a fogyatékoságról, illetve a fogyatékosággal élőkkel szembeni bánásmódról. Írásunk második felében több szempontból is fel kell tennünk tehát a kérdést: mi lehet ennek az oka?

Mint az ilyen kérdésekre általában, erre sem tudunk egyetlen, mindent megmagyarázó feleletet adni. Ám talán mégsem lesz minden tanulság nélküli, ha a részfeleletek közül felidézünk néhányat. Válaszainkat igyekszünk két síkon elrendezni. Először azokat vesszük sorra, amelyek a történészmesterség évszázadok óta kialakult gyakorlatával függenek össze, majd megkíséreljük elhelyezni az egész kérdéskört egy tágabb vagy magasabb horizonton is. Ezen a síkon, legalább néhány röpke pillantás erejéig, el is hagyjuk a szűkebb értelemben vett történettudomány határait abban a reményben, hogy a távlat segít a nehézségek megoldásában vagy legalább pontos leírásában.

A történeti rekonstrukció nehézségeinek okai

A történész mesterségéből adódó okok

A modern gondolkodás, ahogyan azt már jeleztük, szereti végiggondolni saját történeti dimenzióit. Ez a folyamat ugyanis alkalmat ad arra, hogy a ma jelenségeit is jobban megértsük, helyesen értékeljük. Még a természettudományoknak is van saját, az adott tudományág képviselői közül kikerülő tudósok által művelt történetük. A köztudat ugyan kibékíthetetlen ellentétet lát a humán és a természettudományok között, ám ez nyilván csak a felületes szemléletből fakadhat.

Ha azonban meg szeretnénk fogalmazni néhány állítást a gyógypedagógia tárgykörébe tartozó jelenségek, például a fogyatékoság történeti dimenzióiról, akkor nagyon nehéz feladat előtt állunk. Mintha a probléma egyszerűen kisiklana a történész kezei közül, mintha elrejtőzne a történettudomány eszköztára előtt. Nem lehet véletlen, hogy idézett példánkban hiába kerestük a

hétköznapi embert, akár az ábrázolt személyek, akár a szerzők között.²² Kicsit hasonló a helyzet a vallástörténet nagy dilemmájához, amely akkor jelentkezik, ha a kutatás a hivatalos vallási megnyilvánulások mögött megpróbálja felfedezni a teológiailag nem reflektált, úgynevezett népi vallásosságot. Nem lehetetlen – és a néprajztudomány erre számos példát hozhat – hogy az egész kérdéskör a kor kisembere számára saját hatáskörén belül megoldható feladat volt. A „falu bolondját” elhordozta a saját közössége, eszébe sem jutott senkinek, hogy külön, ilyen emberek számára fenntartott intézetbe zárja. Mivel azonban a probléma kezelése magától értetődő lehetett, a kérdéskör nem talált utat a forrásokba. Ha csak nem egy politikailag vagy vallási szempontból kiemelkedő fontosságú embert érintett. Ilyen eset azonban kevés volt, az örült királyok és a furcsa szimbolikus gesztusokba bonyolódó próféták csak a jéghegy csúcsát jelentették.

Ha viszont egy jelenség érthető okokból nem vagy alig jut szerephez a forrásokban, akkor ezzel csaknem elérhetlenné válik a történettudomány számára. Minél régebbi korokba nyúlunk vissza vizsgálódásunk, annál inkább így van ez. (S hogy a náci rémtettek, amelyekkel a bármilyen szempontból alacsonyabb rendűnek tartott emberek csoportjait likvidálták, ma a modern korokat kutató történészek számára elérhetőek, forrásszerűen igazolhatóak, az sem sokat változtat a helyzeten. Hiszen az emberiség egész történetének hossza felől nézve itt olyan eseményekkel állunk szemben, amelyek néhány perce történtek csupán.)

A történész mesterségén túlmutató okok

A történettudomány tehát – bizonyos értelemben saját módszereinek foglyaként – keveset tud mondani a fogyatékosokkal élővel kapcsolatos társadalmi magatartás alakulásáról. Ha azonban a történeti kutatás közvetlen gyakorlatától kicsit távolabbi horizontról vizsgáljuk a kérdést, három ponton is érdeklődésre számot tartó megfigyeléseket tehetünk. Érdekes először is elgondolkoznunk azon, hogy minden gyakorlati nehézség ellenére is miért mutatkozik napjainkban igény a történettudomány bevonására a vizsgált problémákkal kapcsolatban. Hasznos lehet emellett, ha a történettudomány kompetenciáját nyelvi kérdésként vizsgáljuk, azaz megnézzük, milyen fogalmi akadályai vannak a fogyatékosokkal kapcsolatos átfogó történeti elemzésnek. Végezetül pedig érdemes kitekintnünk arra az interdiszciplináris háttérre, ahonnan a történettudomány a kérdés vizsgálata során segítséget kaphat.

A történetiség igénye

Elsőször is fel kell tennünk a kérdést: vajon miért jelentkezik ma mégis szándék a történettudomány bevonására? Annak ellenére, hogy a történeti források szűkössége nyilvánvaló, illetve ha láthatjuk is, hogy a sérült és fogyatékosokkal élő emberek életviszonyainak vizsgálata mindaddig a történeti kutatás perifériáján is alig kapott helyet, ma korántsem tűnik ésszerűtlennek a probléma történeti áttekintése.

Könnyebb megértenünk ezt az ellentmondást, ha látjuk, hogy az igény most is a történettudományon kívülről érkezik. Mint korábban utaltunk rá, ha nem is találkozhatunk ezen a területen történeti szakmai munkákkal, más, például kifejezetten a fogyatékosok jelenkori társadalmi helyzetével foglalkozó kötetek gyakran tartalmazznak valamiféle rövid történeti áttekintést (Könczei 1994). E publikációk tanulságai természetesen túlmutatnak a történettudomány szűkebb célkitűzésein, az említett bevezetések célja inkább a jelen megértésének segítése a történeti kontextus feltárásával, illetve a jelenkori megoldási javaslatok támogatása történeti legitimitásuk felkutatásával.

A történész számára ez mégis közvetlen tapasztalatokat hoz, hiszen mutatja, milyen erős a társadalmi igény arra, hogy tudománya a jelen megértésének és a jelen alakításának egyik ismeretelméletileg szilárd alapjául szolgálhasson. Ott azonban, ahol a szakmai módszertan kereteinek fenntartása mellett lehetetlennek látszik az átfogó elemzés elkészítése – például a források hiánya

²² Ez alól a Bachman által összegyűjtött példák sem jelentenek kivételt, hiszen az általa idézett művek a (közép)kor tudományosságát reprezentálni hivatott írások.

miatt –, a történéshoz be kell ismernie saját lehetőségeinek korlátozottságát.

Mindez azt a következtetést sugallja, hogy a történettudomány számára felállított külső elvárás elsősorban fogalmi támogatásra való igényt jelez, és a történeti jelen megértésére vonatkozik, köszönhetően egy olyan új társadalmi érzékenység megjelenésének, amely intézményes és lehetőleg társadalomtörténetileg is igazolt megoldást kíván adni a fogyatékosokkal élők társadalmi problémáira.

Nyelvi igények

Mióta Michel Foucault nyilvánvalóvá tette, hogy a történeti elemzés kérdései elsődlegesen a nyelv változásainak horizontján merülnek fel, az új nézőpontnak köszönhetően a történeti kutatások is új lendületet kaptak eddig feltáratlan tartományok irányába. Foucault (2000) hangsúlyozta: „A társadalomtudományok tulajdonképpen annyiban fordulhatnak az emberhez, amennyiben az ember él, beszél és termel. [...] Mivel nyelvvel rendelkezik, egész szimbolikus univerzumot hozhat létre magának, amelyen belül viszonya van múltjához, a dolgokhoz, a többi emberhez, és e viszony alapján olyasmint is építhet, amit önmagáról szóló tudásnak nevezhetünk.” Ezen a nyomvonalon haladva mi is újrafogalmazhatjuk tanulmányunk fő kérdését: vajon mennyiben lehetséges fogalmilag megalapozni a fogyatékosokkal élők életviszonyainak történeti elemzését; vajon milyen nyelvi háttér áll ehhez rendelkezésünkre.

Tapasztalataink eredménye az, hogy a történész ismét módszertani nehézségekbe ütközik, ha a jelen fogalomkészletével, kérdéseivel fordul a múlt felé. Úgy tűnik ugyanis, hogy a történelemben egészen a XIX–XX. századig nem állt rendelkezésre olyan nyelvi tér, amelyben a társadalom a fogyatékos emberek helyzetét, a többségi társadalomhoz való viszonyát meghatározta volna. Foucault (1996–2001) részletesen elemzi azt a folyamatot, ahogyan a szexualitás az újkor kezdetétől fogva egy nyelven kívüli, artikulálatlan térből folyamatosan, a fogalmi háttér fokozatos kialakításával immár intézményes társadalmi problémává léphetett elő. A párhuzam azt sugallja, hogy a fogyatékosokkal élők tekintve is olyan változás zajlik, amely a nyelvileg nem artikulált problémamegoldás szintjéről mára már az intézményes társadalmi gyakorlat szintjére helyezi a kérdést. Ez lenne az a folyamat, amely a kérdés kis közösségi megoldása helyett újabban a szociális intézményrendszer és a társadalmi felelősség összefüggésében tárgyalja a fogyatékosokkal élők problémáit. A folyamat sikerének kulcsa pedig a megfelelően használható fogalmi tér kialakítása.

Ennek a törekvésnek a támogatásában, mint láthattuk, korlátozottak a történettudomány lehetőségei. Az eredmények hiánya inkább csak jelezni tudja, hogy a múltban valóban nem került fogalmi szintre a vizsgált kérdés. Bizonyos értelemben tehát ismét arról van szó, hogy rosszul tesszük fel a kérdéseinket, ha a fogyatékosokkal élők múltbeli helyzetére vagyunk kíváncsiak. Ugyanis a teljes társadalmi elutasítás vagy éppen támogatás olyan *viszonyok*, amelyek intézményesen – s így nyelvileg is – ismeretlenek voltak egészen a késő újkorig. Azt pedig, hogy a kérdéseinket megfelelő, megválaszolható módon tehesük fel, sajnos nem támogatják eléggé a forrásaink, *nota bene*, éppen a dolog természetéből adódóan.

Ha mégis vállaljuk a feladatot, hogy a történettudomány révén is segítsük a vizsgált kérdés fogalmi tisztázását, elsősorban analógiás elemzésekhez fordulhatunk. Itt a leginkább használható munkák a késő újkorra vonatkozó mikrotörténeti, hasonló társadalmi csoportokra – például az elmebetegségekben szenvedők helyzetére – vonatkozó vizsgálatok. Ez irányú munkáiban Foucault (1990; 1997; 1999) sokat tett annak megértése érdekében, hogy miként is változott a viszony a többségi társadalom és az annak peremén élők között, mint amilyenek az elmebetegségben szenvedők, a homoszexuálisok, a hermafroditák vagy akár a bűnözők. A hasonló esztétörténeti tanulmányok jó eséllyel segíthetnek fogalmilag feltárni azt a viszonyt, amelyet a ma társadalmi a fogyatékos emberek vonatkozásában is megörököltek, illetve fogalmilag megalapozhatják az újabb társadalmi stratégiát. Az analógiák révén tágítható a kör; párhuzamokat adhat ugyanis mindenfajta, valaha devianciának tekintett viselkedésforma vagy annak a szintjére kényszerített társadalmi életmód (így akár a szegénység is). Itt találunk olyan általánosítható viselkedési attitűdöket a

többségi társadalom részéről, amelyek vélhetőleg a fogyatékosággal élőkkel szemben is megnyilvánultak: elutasítás, kirekesztés *versus* ápolás, a probléma kis közösségi kereteken belüli kezelése. Az analógiás elemzéssel együtt jár azonban, hogy számos feltevessel operál, amelyeket a történeti elemzés közvetlenül nem igazolhat. Azaz, ha ezek a munkák segítenek is megválaszolni némely, a történettudománnyal szemben felvetett kérdést, a fogyatékosok (fogyatékoságok) átfogó történeti elemzéshez így sem adnak elég segítséget.

A történeti kutatás interdiszciplináris lehetőségei

A következő kérdés, hogy ha a történettudomány közvetlenül nem is tud végső eredményekkel szolgálni, vajon az a széles segéd- és társtudományi háló, amelyben maga is elhelyezkedik, adhat-e több támpontot a jelen megértéséhez.

Itt először is nagyon fontos látnunk, hogy a történettudomány számára is csak akkor merül fel a fogyatékosággal élőkre vonatkozó történeti elemzés igénye, amikor már átment számos ismeretelméleti változáson, melyek olyan részdiszciplinák kialakulásához vezettek, amelyek keretén belül egyáltalán feltehetőek ezek a kérdések. E történeti tudományok saját módszertant és saját kérdéseket dolgoztak ki, amelyek közös jellemzője, hogy eddig kevés figyelmet kaptak a hagyományos, XIX. századi örökségű és elsősorban a nemzeti kérdések horizontján rögzült historiográfiában. Az olyan kutatási irányok, mint a mikrotörténelem és a különböző „history”-k (*history from below, history of the body, women's history stb.*, vö. Burke 1992) mind a történettudomány horizontján eddig kívül eső kérdések megfogalmazására vállalkoztak. Ennek a tudományos változásnak az eredménye, hogy olyan társadalmilag releváns kérdések felé fordult a kutatás, amilyen például a fogyatékosok életviszonyaira vonatkozó kérdés is.

Az átalakulási folyamat egyben élénk párbeszédet eredményezett a történettudomány és más társadalomtudományi diszciplinák – mondjuk a szociológia és kulturális antropológia – között. Álláspontunk szerint – amennyiben elfogadjuk, hogy a történeti elemzés célja esetünkben elsősorban a jelen megértésének segítése fogalmi eszközökkel – a történettudomány is komoly támogatásra számíthat más rokon tudományok részéről.

Ám ez óvatosságra is int. A fogyatékosággal élőkre vonatkozó, más tudományoktól ihletett rövid történeti elemzés inkább csak korlátozott érvényű pozitív tételekhez vezethet. Ilyen például Carl Friedrich von Weizsäcker filozófiai antropológiai szempontú munkájában ismertetett kettős tézise, mely szerint „a fogyatékosoknak szüksége van a társadalomra. A társadalomnak szüksége van a fogyatékosokra” (Weizsäcker 1977, 107). Az ehhez hasonló, az antropológia szempontjai szerint talán jobban alátámasztható tézisek történeti igazolása a történettudomány számára már csak a források hiánya miatt is kivitelezhetetlen feladat, a történeti módszertan lehetőségein messze túlmutat, annak ellenére, hogy maga Weizsäcker is történetileg igyekszik igazolni saját állítását. A szociológiai módszerekkel támogatott történeti elemzéskor pedig még nyilvánvalóbb, hogy a jelen társadalmi berendezkedése és problémái felől való kérdésfeltevés a történettudomány számára korlátozott érvényű eredményeket adhatnak. Egyrészt a kérdések szociológiai szempontú meghatározása, pontosítása nem pótolhatja a hiányzó forrásokat. Másrészt módszertanilag is megkérdőjelezhető a történeti kérdésfeltevés ilyen erős kiszolgáltatása a jelenkori társadalomtudomány metodikájának. Hiszen rövid áttekintésünk legfőbb tapasztalata is az volt, hogy a fogyatékosok szempontjából a jelen társadalmának fogalmai, intézményes nyelvi háttere nem alkalmazhatók közvetlenül a múlt társadalmaira.

Következtetések és esélyek

Munkánk tanulságait összefoglalva azt mondhatjuk, hogy erősen szkeptikusak vagyunk a tekintetben, hogy a jövőben lehet-e mód teljes körű történeti elemzések készítésére a

fogyatékosággal élők életviszonyairól. Akadályozza ezt a források szűkösége, illetve komoly módszertani nehézséget jelent, hogy nincs olyan rendelkezésre álló fogalmi-nyelvi tér, amelyben a történész oly módon tudja artikulálni saját kérdéseit, hogy arra tartalmaz válaszokat kaphasson.

Ennek köszönhetően az a jelenkori igény, amely a fogyatékosággal élők társadalmi beilleszkedésének segítségét történeti elemzésekkel is támogatni kívánja, a jövőben is sokkal inkább rászorul más, módszertanilag és fogalmilag kevésbé lehatárolt tudományok segítségére. Ezek talán nagyobb eredményeket hozhatnak, ám megállapításaik a történeti múlttól továbbra is korlátozott érvényűek maradnak.

A történész számára a kérdés felvetése közvetlen tanulságokkal is szolgál. Ismét látható, hogy a történettudománnyal szembeni elvárások a jelen önmegértési igényei felől érkeznek, jelzésértékű tehát, hogy ezzel az elvárással szemben milyen nyilvánvaló nehézségei támadnak a történésznek. Figyelmeztetés is lehet, hogy számos mai kérdés immár egyértelműen szétfeszíti a klasszikusan intézményesült történettudomány módszertanának kereteit.

Konklúzióink szerint tehát elemzésünk relatív sikertelensége is tanulságokkal szolgált. Először is, a történeti kutatás módszertanának jelen keretei között a fogyatékosággal élőkre vonatkozó történeti elemzés komoly akadályokba ütközik. Átfogóbb eredmények, tézisek megfogalmazásához szükség van egyéb társtudományok segítségére, ám ehhez el kell fogadnunk, hogy a történettudomány hagyományos ismeretelméleti horizontján kívül helyezzük a vizsgált problémát, szűkítve ezzel megállapításaink érvényességi körét.

A második következtetés inkább a történésznek szól, hisz már a kérdés felmerülése is komoly tanulságokkal szolgál számára saját tudományterületéről, kutatási módszertanáról.

A tanulmány alapvető kérdésével kapcsolatban mégis úgy fogalmazunk: a történeti kutatás kérdésfeltevésével van nehézség, amennyiben a fogyatékosokra vonatkozó történelmi elemzésre törekszünk. Valójában arról van szó – és a források hiánya ennek tulajdonképpen a tünete –, hogy nem voltak fogyatékosok a történelemben. A történelem önmagában egy fogalmi, nyelvi konstrukció, amelyet vizsgálva csak annyit láthatunk, hogy a fogyatékosok társadalmi kérdéseinek kezelésére egészen a közelmúltig nem voltak intézmények, nem voltak stratégiák, nem volt nyelv, amelyen magát a problémát artikulálták. Ilyen emberek éltek ugyan, éltek beteg, sérült, fogyatékos individuumok, férfiak és nők – ha tetszik –, metafizikai létezők, de ők nem voltak szereplői a történelemnek (történetírásnak), ami viszont elsősorban nyelvi tér, s így kizárja magából a nyelven túlit. Ha azonban most mégis szereplőkké akarjuk tenni őket – vagy észrevevesszük, hogy igenis szereplői történelmünknek –, a történelmi múlt akkor is hallgatni fog. Amire hát építenünk kell (lehet), az maga ez a hallgatás. A történésznek pedig itt véget ér a munkája.

Irodalom

ANDORKA R. (2001): *Bevezetés a szociológiába*. Budapest, Osiris.

AVALOS, H. (1995): *Illness and Health Care in the Ancient Near East*. Harvard Semitic Museum Monographs 54, Atlanta/GA, Scholars Press.

BACHMANN, W. (1985): *Die unselige Erbe des Christentums: Die Wechselbälge*. Giessen, Justus-Liebig-Universität.

BÍRÓ M. (2001): A római Nyugat-Kis-Ázsia görög városai a régészeti ásatások tükrében. In KŐSZEGHY M. – SZLÁVIK G. (szerk.): *Aelius Aristeides: Róma magasztalása*. Budapest, KGRE BTK Ókortörténeti Tanszékének Kiadványai I., 185–204.

- BLOCH, M. (1996): *A történész mestersége*. Budapest, Osiris.
- BRAUDEL, F. (1985): *Anyagi kultúra, gazdaság és kapitalizmus. XV–XVIII. század. A mindennapi élet struktúrái*. Budapest, Gondolat.
- BRAUDEL, F. (1996): *A Földközi-tenger és a mediterrán világ II. Fülöp korában I–III*. Budapest, Akadémiai Kiadó – Osiris.
- BROOME, E. C. (1946): Ezechiel's Abnormal Personality, *Journal of Biblical Literature*, 65, 277–292.
- BURKE, P. (ed.) (1992): *New Perspectives on Historical Writing*. Cambridge/UK, Blackwell.
- DIETRICH, W. (1997): *Die ersten Könige Israels*. Biblische Enzyklopädie 3, Stuttgart, Kohlhammer.
- DONNER, H. – RÖLLIG, W. (1971–1976): *Kanaanäische und aramäische Inschriften*. Wiesbaden, Harrassowitz.
- FOUCAULT, M. (1990): *Felügyelet és büntetés. A börtön története*. Budapest, Gondolat.
- FOUCAULT, M. (1996; 1999; 2001): *A szexualitás története*. Budapest, Atlantisz.
- FOUCAULT, M. (1997): *Herculine Barbin, más néven Alexina B.* Budapest, Józseveg Műhely.
- FOUCAULT, M. (1999): *Én, Pierre Riviere, aki lemészároltam anyámat, húgomat és öcsémet. Egy XIX. századi szülővilkosság*. Budapest, Józseveg Műhely.
- FOUCAULT, M. (2000a): *A szavak és a dolgok. A társadalomtudományok archeológiája*. Budapest, Osiris.
- FOUCAULT, M. (2000b): *Elmebetegség és pszichológia. A klinikai orvoslás születése*. Budapest, Corvina.
- GELB, A. (1972): The Arva Institution. *Revue Assyriologique*, 66, 1–32.
- GOFFMAN, E. (1981): *A hétköznapi élet szociálpszichológiája*. Budapest, Gondolat.
- GREENFIELD, J. (1982): Adi-baltu – Care of the Elderly and its Rewards. *Archiv für Orientforschung* 19, 309–316.
- HAAS, V. (1992): Soziale Randgruppen und Aussenseiter altorientalischer Gesellschaften. In Uő. (Hrsg.): *Aussenseiter und Randgruppen*. Konstanz, Universitätsverlag, 29–52.
- HAHN I. – MÁTÉ GY. (1972): *Karthágó*. Budapest, Corvina.
- HROUDA, B. (1971): *Vorderasien I. Handbuch der Archäologie*. München, Beck.
- JASPERS, K. (1947): Der Prophet Ezechiel. Eine pathographische Studie, In *Arbeiten zur Psychiatrie, Neurologie und ihren Grenzgebieten*. FS K. Schneider, 77–85.
- JELÍNEK, J. (1989): *Encyclopédie illustrée de l'Homme préhistorique*. 13. ed. Paris, Gründ.
- KÖNCZEI GY. (1994): „Mégis, kinek az érdeke?” *A fogyatékkutatás és a fogyatékospolitika útja a rehabilitációtól a független életig*. Budapest, A Rák Ellen, az Emberért, a Holnapért Társadalmi

Alapítvány.

KÖSZEGHY M. (2001): *Dávid*. Budapest, Új Mandátum.

LAMBERT, W. (1959): *Babylonian Wisdom Literature*. Oxford, Oxford University Press.

LE ROY LADURIE, E. (1997): *Montaillou, egy okszitán falu életrajza, 1294–1324*. Budapest, Osiris.

PAULER GY. (1899): *A magyar nemzet története az árpádházi királyok alatt*. Budapest, Atheneum.

RENGER, J. (1992): Kranke, Krüppel, Debile – eine Randgruppe im Alten Orient? In HAAS, V. (Hrsg.): *Aussenseiter und Randgruppen. Beiträge zu einer Sozialgeschichte des Alten Orients*. Konstanz, Universitätsverlag, 113–126.

RÓZSA H. (1986): *Az Ószövetség keletkezése*. Budapest, Szent István Társulat.

SEYBOLD, K. – MÜLLER, U. (1978): *Krankheit und Heilung*. Stuttgart, Kohlhammer.

SOGGIN, J. A. (1999): *Bevezetés az Ószövetségbe*. Budapest, Kálvin Kiadó.

SOLECKI, R. S. (1957): Shanidar Cave. *Scientific American*, 197, 58–64.

SOLECKI, R. S. (1963): Prehistory Shanidar Valley, Northern Iraq. *Science*, 1551, 179–193.

STOEBE, H. J. (1973): *Das erste Buch Samuelis*. Kommentar zum Alten Testament VIII. Gütersloh, Gütersloher Verlagshaus Gerd Mohn.

TOORN, K. VAN DER (1985): *Sin and Sanction in Israel and Mesopotamia*. Aasen–Maastricht, van Gorcum.

TRINGER L. (2001): *A pszichiátria tankönyve*. Budapest, Semmelweis Kiadó.

VON SODEN, W. (1985): *Einführung in die Altorientalistik*. Darmstadt, Wissenschaftliche Buchgesellschaft.

WEIZSÄCKER, C. F. VON (1977): *Der Garten des Menschlichen. Beiträge zur geschichtlichenn Anthropologie*. München–Wien, Carl Hanser Verlag.