

FENNTARTHATÓSÁG, ÉLETKOR ÉS CSELEKVŐKÉPESSÉG – NÉHÁNY DÖNTÉSELMÉLETI ÉS PSZICHOLÓGIAI SZEMPONT

SUSTAINABILITY, AGE AND CAPACITY – SOME VIEWPOINTS OF DECISION THEORY AND PSYCHOLOGY

Lőrincz Viktor

tudományos segédmunkatárs, MTA Társadalomtudományi Kutatóközpont Jogtudományi Intézet
Lorincz.Viktor@tk.mta.hu

ÖSSZEFOGLALÁS

A tanulmány a cselekvőképesség korlátozásának pszichológiai és döntéseméleti hátterével foglalkozik, modellként véve egy agyterület, a ventromediális prefrontális kéreg sérülését és az ezen terület által befolyásolt komplex döntéseket. Antonio Damasio szomatikus marker elmélete a döntéshozás pszichológiájának egyik alapvető paradigmája. Eszerint a fent említett, elsősorban az érzelmekért felelős agyterület sérülése a racionális döntéshozatalban is szerepet játszik. A gyakran lappangó zavar a polgári jogban súlyos következményekhez vezet, ha az adott személy cselekvőképességét teljesnek tekintjük. A ventromediális prefrontális kéreg fejlődése kihat az egészséges kiskorúak döntésére is, illetve a döntések mérésére szolgáló Iowa Gambling Taskon az egészséges idős felnőttek egy része is rosszul teljesít. Véleményünk szerint a jognak ezeket a tényezőket is figyelembe kell vennie a cselekvőképesség polgári jogi szabályozásánál, illetve – esetleg eltérő mértékben – más jogágakban is.

ABSTRACT

The study presents the background of the limits of contractual capacity focusing on decision theory and psychology. Using the biased decisions linked to the development and damages of the ventromedial prefrontal cortex as model, we analyse the somatic marker hypothesis of Antonio Damasio, as a fundamental paradigm of the psychology of decision-making. Some areas of the brain, also responsible for emotions, play an important role in decision-making too. The above-mentioned impairment remains often undetected and this results serious consequences in private law, if the contractual capacity (and the responsibility) remains unlimited. The development of the ventromedial prefrontal cortex also influences the decisions of healthy minors. Some healthy older adults also show lower performance on the Iowa Gambling Task, a test designed to detect the impairment of decision-making. In our opinion, law must react on these phenomena, especially the regulation of contractual capacity, but the problem has implications on other areas too.

Kulcsszavak: cselekvőképesség, fenntarthatóság, életkor, Iowa Gambling Task, szomatikus marker hipotézis, ventromediális prefrontális kéreg

Keywords: capacity, sustainability, age, Iowa Gambling Task, somatic marker hypothesis, ventromedial prefrontal cortex

BEVEZETÉS

A fenntarthatóság jogi és politikai aspektusaival összhangban egyre gyakrabban merül fel a jövő generációk védelme és a generációk közötti igazságosság kérdése. A jövő generációk érdekei többféleképpen biztosíthatóak, például valamilyen képviselő segítségével (a szülőnek vagy törvényes képviselőnek adott szavazati joggal vagy más többletjogosítvánnyal, esetleg külön erre a célra létrehozott szerv vagy tisztség útján, az ország alkotmányában rögzített kötelezettségekkel stb.). Az érdekvédelem egy másik lehetséges útja bizonyos, a kiskorúakat érintő jogkorlátozások feloldása vagy mérséklése, így például a szavazati korhatár leszállítása. Bár álláspontunk szerint sem a szülői többletjogosítvány, sem a kiskorúak döntéshozatali lehetőségeinek bővítése nem számolja fel az úgynevezett dinamikus inkonzisztencia vagy idő-inkonzisztencia problémáját. Azaz azt, hogy az egyén preferenciái időben is változnak, és hosszabb távú érdekeivel szemben pillanatnyi érdekeit részesíti előnyben (Thaler–Sunstein, 2008, 40–42.). A magunk részéről tehát az egyén e rövid távú érdekeit komolyabb akadálnak látjuk, mint a demokratikus mechanizmusok hivatali időhöz kötött „strukturális rövidlátását” (Jakab A., 2016, 3.).

E tanulmány szűk keretei között viszont egy másik kérdést szeretnénk megvitatni, nevezetesen azt, hogy ha a fentiek ellenére mégis a jogkorlátozások mérséklése mellett döntünk, milyen pszichológiai határai vannak a jogosultságok kiterjesztésének. Egy agyterület szerepére koncentrálna elemezzük, hogy a döntéshozatal pszichológiájára vonatkozó ismereteink milyen kapcsolatban állnak e döntések jogi szabályozásával. Elsősorban a polgári jogi cselekvőképesség kérdésével foglalkozunk, mivel e jogterület differenciáltan kezeli az életkorhoz és a mentális zavarokhoz köthető korlátozásokat, és más jogterületek háttérszabályozásaként is szolgál. A megállapítások lényegében átvihetők más területekre, például a közjog szférájába is. A ventromediális prefrontális kéreg (vmPFC) sérüléséhez vagy fejletlenségéhez kapcsolódó korlátozott döntésképeséget tehát modellként használjuk, mely révén kiterünk a kutatás lehetséges irányaira is. Természetesen nem ez az egyetlen mentális zavar, mely befolyásolja a döntéshozatalt, de itt sokszor olyan esetekről van szó, ahol az egyéb funkciók érintetlenek maradhatnak. Bár a kiskorúsághoz kötődő korlátozások állnak a tanulmány középpontjában, a kutatási eredmények miatt ki kell térnünk a mentális zavarokhoz és az időskorhoz kapcsolódó egyes kérdésekre is.

A tanulmány első részében röviden bemutatjuk a cselekvőképesség problémáját a magyar polgári jogban, a második részben tárgyaljuk a döntéshozás pszichológiájában közismert szomatikus marker elméletet és ennek lehetséges hatását a cselekvőképesség korlátozására. Végül pedig ismertetjük, hogy a gyermek-, serdülő- és időskor kapcsán milyen újabb tudományos eredményekkel számolhatunk, amelyek a cselekvőképesség jogi szabályozását is befolyásolhatják.

A CSELEKVŐKÉPESSÉG A JOGRENDSZERBEN

A terjedelmi keretek miatt nem vállalkozhatunk a cselekvőképesség (és jogági megfelelői) rendszerének részletes bemutatására, különösen, hogy az életkorhoz és a „mentális zavarokhoz”¹ kötődő joghatások jogáganként is eltérőek. A gyermek- és fiatalkorra, valamint a tudatállapokra vonatkozó legérzékenyebb szabályozást a polgári és büntetőjogban találjuk, habár e két jogági szabályozás is eltér egymástól, és ez az eltérés időben is változik. Például a büntethetőség és a korlátozott cselekvőképesség életkori határa tekintetében. A polgári jog szabályozása tekinthető bizonyos jogágak háttérszabályozásának, a kapcsolat azonban korántsem automatikus, és azt sem állíthatjuk, hogy a jogági fejlődés konvergálna (Fiala-Butora et al., 2014).

A cselekvőképesség szabályozása a magyar polgári jogon belül nagyjából koherens (bár például a vétőképesség szabályozása elkülönült terület, és nem kötődik közvetlenül a cselekvőképességi kategóriákhoz), de az egyes nemzeti jogokat összehasonlítva (akár az Európai Unión belül is) jelentős különbségeket találhatunk a cselekvőképesség magánjogi szabályozásában is. A Ptk. 2:8. §-a [A cselekvőképesség] szerint „(1) Minden ember cselekvőképes, akinek cselekvőképességét e törvény vagy a bíróság gondnokság alá helyezést elrendelő ítélete nem korlátozza. (2) Aki cselekvőképes, maga köthet szerződést vagy tehet más jognyilatkozatot.” E törvény, azaz a Ptk. a cselekvőképességet az életkor alapján korlátozza a 14. és a 18. életév betöltéséhez kötve joghatásokat, bizonyos kivételekkel (házasság). A Ptk. 2:9. §-a ismeri továbbá a cselekvőképtelen állapot fogalmát: „(1) Semmis annak a személynek a jognyilatkozata, aki a jognyilatkozat megtételekor olyan állapotban van, hogy az ügyei viteléhez szükséges belátási képessége teljesen hiányzik.” Egyéb esetekben a bíróság korlátozhatja részlegesen vagy teljesen a cselekvőképességet azon nagykorú esetében, „[...] akinek ügyei viteléhez szükséges belátási képessége – mentális zavara következtében – tartósan vagy időszakonként visszatérően nagymértékben csökkent[...]” (2:19 § [A cselekvőképesség részleges korlátozása]), illetve „[...] tartósan, teljes körűen hiányzik[...]” (2:21 § [A cselekvőképesség teljes korlátozása]).

¹ Az új Ptk., a 2013. évi V. törvény szóhasználatával élve.

A részleges és teljes korlátozás egyidejűleg gondnokrendelettel is jár, és az előbbi esetben a bíróság meghatározza azokat az ügycsoportokat, amelyekre nézve a cselekvőképességet korlátozza. A többi ügyben viszont az adott személy továbbra is érvényes jognyilatkozatot tehet. A Ptk. külön szabályozza e két esetcsoport metszetét, azaz a kiskorú cselekvőképességének bírói korlátozását (2:18. §). A cselekvőképesség bírói korlátozásához orvosszakértői vélemény szükséges, de a végső döntést a bíróság hozza. Bizonyos esetekben lehetőség van a cselekvőképességet nem érintő támogatott döntéshozatalra is. Ekkor a támogatót a gyámhivatal rendeli ki (Lenkovich, 2014, 73–120.).

Mind a mentális zavarok, mind az életkor kapcsán érzékelhető egy olyan nemzetközi tendencia, mely azt tűzte ki célul, hogy a cselekvőképesség korlátozásait, illetve a jogosultságok életkori határát csökkentse. A cselekvőképességre vonatkozó irodalom ugyanakkor nem igazán tér ki arra a kérdésre, hogy egészen pontosan hogyan befolyásolják a mentális zavarok vagy az életkor egy adott személy döntési képességét, és pontosan mik azok a helytelen döntések, amelyeket az életkorra vagy a cselekvőképességre vonatkozó korlátokkal ki akarunk szűrni. A gyermekek jogi szocializációjára és morális fejlődésére nézve számos tanulmány ismert (Adelson–O’Neil, 1966; Tapp–Kohlberg, 1971), és az újabb idegtudományi eredmények hatottak bizonyos országok joggyakorlatára is (Steinberg, 2017). A cselekvőképességre vonatkozó magyar szakirodalmából ugyanakkor jellemzően nem derül ki, hogy a kiskorú fejlődése vagy a mentális zavarok hogyan hatnak ki a döntésképességre és az ügyleti akaratra. Olyan felvetésekkel is találkozhatunk, hogy a szavazásra jogosult felnőttek egy része náluk „intelligensebb” tinédzserekkel is helyettesíthető lenne (Jakab A., 2016, 11.). Az alábbiakban egy olyan esetkört kívánunk körüljárni, ahol egy agyterület sérülése egyértelműen kihat a döntéshozatali képességre, illetve e terület fejlődési sajátosságai az életkor és a döntési képességek kapcsolatát is meghatározzák.

DESCARTES-TÓL GAGE-IG: A SZOMATIKUS MARKER HIPOTÉZIS

A közismert történet szerint 1848-ban Cavendish közelében Phineas P. Gage vasútépítő munkás fejét egy félresikerült robbantás után a homok és lőpor tömörítésére használt vasrúd fúrta át. Csodával határos módon Gage túlélte a sérülést, csak egyik szemét veszítette el. Bár a vasrúd keresztülhatolt az agyán, úgy tűnt, az nem okozott változást szellemi képességeiben. Érzékszervei továbbra is jól működtek, megmaradt a kez ügyessége, és beszédképessége sem szenvedett fogyatkozást, valami mégis megváltozott. A korábban visszafogott, tisztelettudó férfi gyermeki és állatias jellemvonásai kerültek előtérbe. Gyakran káromkodott, korábbi munkáját nem tudta ellátni, számos, az élete szempontjából kockázatos

vagy hátrányos döntést hozott, például elutazott Dél-Amerikába. Koponyája alapján sikerült rekonstruálni, hogy mely agyterületei sérültek.

A vmPFC a korábbi elméletek szerint többek között az érzelmekkel kapcsolatban játszott szerepet. Éppen ezért meglepő, és ellentétes az érzelmek és a racionalitás szétválasztását hirdető descartes-i felfogással, hogy a vmPFC-sérüléssel élő pácienseknél a sérülés a racionális döntések meghozatalát is gátolja. E jelenség magyarázataként vezette be Damasio (1996) a szomatikus marker hipotézist. Eszerint az egyes kimenetekhez negatív vagy pozitív érzelmek kapcsolódnak, melyek segítik a későbbi választást. Ez a szituáció az úgynevezett Iowa Gambling Taskkel (IGT) modellezhető, ami egy kártyajáték. A játékosok kártyapaklik között választhatnak, ahol az egyik pakli nagy nyereséggel kecsegtet, de a veszteség is nagy lehet, és a játszma végösszege negatív lesz. Szemben a másik paklival, ahol ugyan a nyereség mérsékelt, de a veszteség is az, és a végösszeg pozitív. A veszteséghez kapcsolódó negatív érzések tehát arra készítetik a racionális játékost, hogy a nagy rizikójú és összességében veszteséges pakliról a kisebb rizikójú és végső soron nyereséges paklira térjenek át. A vmPFC-sérültek viszont továbbra is ragaszkodni fognak a magas egyszeri nyereményekhez, dacára annak, hogy azok még nagyobb veszteséghez társulnak. Ez a játék (pszichológiai teszt) igen jól modellez valóságos komplex döntési helyzeteket, azaz a rosszul teljesítők valószínűleg a mindennapi életben is rossz döntéseket fognak hozni (Damasio, 1996).

A kockázatot is magukban foglaló döntések tehát jellemzően felírhatóak egyfajta lottóként. Például egy olyan lottószelevény, amivel 50% esélyünk van 100 forintot nyerni, 50% eséllyel pedig 0 forintot nyerünk, az maximum $0,5 \times 100 + 0,5 \times 0 = 50$ forintot ér. Ismételt játékban ugyanis ez lesz az átlagos nyeremény, ha ezt a játékot 50 forintnál drágábban kínálják, jobb, ha a biztos 50 forintunknál maradunk. Egy vmPFC-sérült ezzel ellentétben adott esetben a biztos 50 forinttal szemben a többnek tűnő, de bizonytalan 100 forintot választaná. A való életben szintén a nagy nyereséggel kecsegtető, de rendkívül kockázatos ügylet mellett döntene. A probléma egyes elemei nem ismeretlenek a jogtudomány számára sem, a játékelméletről ismert *expected value* és *expected utility* (vagyis az elérhető nyeremény vagy veszteség szorozva annak valószínűségével) kérdése szóba került például a Harsányi–Rawls-vitában is, Harsányi János (1975) példájával: Ha valakinek felajánlják, hogy Chicagóban jóval több bérért dolgozhat, mint jelenlegi lakhelyén, New Yorkban, akkor látszólag paradox módon nem éri meg Chicagóba utazni, mert ha a repülőgép lezuhan, akkor az így beálló veszteség messze meg fogja haladni az új munkával elérhető nyereséget (ami így szintén kiesik). A Harsányi által javasolt megoldás az, hogy figyelembe kell vennünk az adott esemény bekövetkezésének valószínűségét is. Ennél fogva a várható hasznosság az adott kimenet és a bekövetkezés valószínűségének szorzata lesz. Így bár a repülőgép-baleset vesztesége nagy, ám a valószínűsége

nagyon kicsi. A két érték szorzata szintén jóval kisebb lesz, mint az új munka után várható bevétel többlet (Harsányi, 1975).²

Egy 19. századi közismert jogeset kapcsán – utólag – szintén felmerült, hogy a vmPFC-sérülés szerepet játszhatott. Eadweard Muybridge, a fényképészet történetének egyik kiemelkedő alakja egy Gage-éhez hasonló sérülés nyomán (amit egy postakocsi-baleset okozott) került emberölés miatt (felesége szeretőjét ölte meg) bíróság elé (Shimamura, 2002). A Dél-Amerikát szintén megjárt Muybridge felmentése persze nem a fenti megfontolásokon alapult. Mivel a vmPFC-sérüléssel járó tünetek adott esetben messze állnak azoktól a sztereotípiáktól, amelyek az emberekben élnek a mentális zavarokkal kapcsolatban, így ez a betegség könnyen maradhat észrevétlen. Különösen azok, akik Gage-t korábban nem ismerték, szabadszájúságát, atavisztikus vagy gyermekes viselkedését jellemhibájának vagy neveltetésének tudhatták be, holott az rejtett betegségének volt a következménye.

A jog általában nem tiltja, hogy valaki saját magára nézve hátrányos döntéseket hozzon. Ez már csak azért is kivitelezhetetlen volna, mert bizonyos, a jogrendszer alapját képező viselkedések a játékelmélet szerint eleve irracionálisak. Nehéz lenne például megmagyarázni, miért akarunk kizárni racionális döntéshozatalra (koruk vagy fogyatékoságuk okán) szerintünk képtelen egyéneket az Egyesült Államok elnökének megválasztásából, ha annak az esélye, hogy valakinek a szavazata döntő legyen, rendkívül kicsi, amit a szavazásra fordított bármilyen költség (beleértve azt is, hogy valaki felhúzza a cipőjét, és elindul szavazni) meghalad, mint ahogy azt Binmore (2007, 160–162.) levezeti.

A bíróság az orvosszakértői vélemény alapján a jövőre nézve korlátozza vagy zárja ki a jognyilatkozatok érvényességét. Esetünkben viszont épp arról van szó, hogy az egyébként semmilyen szembeötlő tünetet nem produkáló egyén útját számára hátrányos jogügyletek szegélyezik. Tehát épp azok a jognyilatkozatok, melyeket a jövőben a mentális zavar miatt a bíróság kizárna, szolgálnak a múltból bizonyítékkul e mentális zavar fennállására. A támogatott döntéshozatal vagy a gondnokság alá helyezés azonban e múltbéli hibákat már nem fogja orvosolni, és nem ad felmentést a korábban keletkezett kötelezettségek teljesítése alól. Megoldás lehet még a fent említett cselekvőképtelen állapot bírói megállapítása, bár a nem túl explicit tünetek miatt kérdés, hogy a bíróság az adott személy ügyei viteléhez szükséges belátási képességének teljes hiányát megállapítaná-e. Valószínű, hogy a jelenlegi rendszerben számos vmPFC-sérült páciens egyszerűen viseli rossz döntéseinek jogkövetkezményeit anélkül, hogy cselekvőképességének korlátozása vagy jognyilatkozatainak semmissége akár csak fel is merülne. Az, hogy ez mennyire hátrányos az illetőnek, nagyban függ attól, hogy korábbi rossz döntéseivel mennyi adósságot sikerült felhalmoznia.

² Harsányi kritikája rendkívül sok kérdést vet fel John Rawls elképzeléseivel kapcsolatban. Különösen, ami a saját esélyek téves becslését, illetve az arra ható torzító tényezőket illeti.

Ahogy azt a bevezetőben már említettük a vmPFC-sérüléshez kötődő zavarokat modellként tekintjük. A döntési alternatívák modellje, amelyet itt a lehetséges nyereség és veszteség, valamint a hozzájuk tartozó valószínűségek szorzataként írtunk fel, szintén tovább bővíthető. Természetesen nem minden esetben becsülhetők jól a valószínűségek³, és azt sem lehet figyelmen kívül hagyni, hogy egészséges emberek is eltérően reagálnak a kockázatra. Bizonyos szerződésekből csak burkoltan van jelen a kockázat, például a nemteljesítés kockázata, de ez a kockázat is módosítható például a szerződést biztosító mellékkötelezettségek beépítésével. Ami a várható nyereség vagy veszteség számítását illeti, pénzszolgáltatás esetében viszonylag egyszerű a dolgunk, de az érintett döntések természetesen nem kizárólag meghatározott összegekre vonatkozhatnak. Nagy irodalma van például az egészségre vonatkozó döntések jogi szabályozásának (Jakab N., 2010; Dósa, 2000), ahol természetesen nem egyszerű számszerűsíteni egy sikeres vagy sikertelen műtét eredményét, és ezt összehasonlítani a kezelés visszautasításából következő lehetséges kimenetekkel. Mindez persze továbbra is olyan marginális problémának tűnhet, aminek kevés helye van egy jogi tárgyú tanulmányban, ám a valóságban a helyzet ennél bonyolultabb.

AZ ÉLETKOR KÉRDÉSE

A fent leírt mentális zavar természetesen nem az egyetlen és nem is a legsúlyosabb korlátja a cselekvőképességnek. A szellemi fogyatékoság társadalmi percepcióját nagymértékben torzítja az a tény, hogy az igazán súlyos esetek a társadalomtól teljesen el vannak szigetelve, s ezeknek az embereknek az életkörülményeiről csak néha-néha szűrődik be valami a médiába. Tény viszont, hogy a vmPFC sérüléséhez kötődő zavarok erősen befolyásolják a döntések meghozatalát, így a cselekvőképesség lényegéhez kapcsolódnak. Az IGT pedig alkalmas arra, hogy ezen egyébként lappangó zavarokat kiszűrje. Az IGT-nek azonban más alkalmazásai és eredményei is ismertek, számos kísérletet végeztek kizárólag egészséges egyének részvételével. Ezek néhány esetben meglepő eredményeket hoztak. Kiderült például, hogy a felsőoktatásban való részvétel negatívan hat az IGT-n nyújtott teljesítményre. Itt nem arról van szó, hogy a felsőoktatás maradandó agykárosodást okoz, hanem valószínűleg arról, hogy a felsőoktatási rendszer kevésbé bátorítja az érzelmeken alapuló tanulást és problémamegoldást (Evans et al., 2004). A felsőoktatás ezt a hátrányt számos előnnyel ellensúlyozhatja, melyek elősegítik a tájékozódást a mindennapi életben vagy a politikában. Ez a kutatási eredmény

³ Ahol viszont igen, például egyes biztosítási szerződéseknél, ott álláspontunk szerint annak sincs akadálya, hogy az értékaránytalanságot vizsgáljuk. Önmagában a tény, hogy egy szerződés kockázati elemet tartalmaz, nem teszi lehetetlenné a várható kimenetek számítását.

mégis óvatosságra int, ha olyan felvetésekkel találkozunk, hogy a választójogot műveltségi-képzési cenzushoz kellene kötni.

Témánk szempontjából azonban érdekesebb az, hogy az életkornak is van hatása az IGT-n nyújtott teljesítményre. Matthieu Cassotti és szerzőtársai (2011) például kimutatták, hogy a gyermekek (9–10 év) és a serdülők (12–14 év) rosszabbul teljesítenek az IGT-n, mint felnőtt társaik (18–28 év), de a gyermekek és a serdülők stratégiája egymástól is eltér. Még fiatalabb gyermekek esetén egy éven belül is eltérés tapasztalható (3 és 4 évesek között). E jelenség oka az egyes agyterületek eltérő sebességű fejlődésében keresendő (Kerr–Zelazo, 2004). Az, hogy gyermekek és serdülők komplex döntési feladatokban rosszabbul teljesítenek, mint a felnőttek, talán nem hat meglepően. Ugyanakkor más kutatások azt találták, hogy egészséges idősök (akik tehát nem szenvednek semmilyen, az időskorhoz köthető konkrét betegségben) szintén rosszabbul teljesítettek, mint fiatalabb társaik (Denburg et al., 2006). Ezen eredményekből az szűrhető le, hogy egy felnőtt nem feltétlenül helyettesíthető egy tizenévesssel, bármennyi ismerettel rendelkezen is a politikára vagy az üzleti életre nézve. Itt is meg kell jegyeznünk, hogy ezek a fejlődési fokozatok sokfélék, és a döntéshozatali képesség számos más agyterület fejlődésétől is függ. Emiatt jogi szempontból továbbra is indokolt fenntartani egy differenciált cselekvőképességi rendszert, habár az egyes életkori határok felülvizsgálatra szorulhatnak az újabb kutatások fényében. További kérdésként merül fel, hogy érdemes-e fenntartani a jogági és országok közötti különbségeket. Ez utóbbiak kapcsán elmondható, hogy a cselekvőképesség a biológiai fejlődésen túl a társadalmi-kulturális jellemzőkhöz is kötődik, és ezek országonként eltérhetnek egymástól. Ezen eltérések azonosítására szintén kutatásokat kellene folytatni. Hosszú távon ugyanis nehezen elképzelhető, hogy például egy leendő egységes európai polgári jogi kódex országonként eltérő cselekvőképességi szabályokra épüljön.

Minden hibájuk ellenére a kiskorúakra vonatkozó cselekvőképességi szabályokról elmondható, hogy legalább léteznek. Az időskorra vonatkozó egységes szabályozás lehetősége ellenben kérdéses. Míg a gyermek- és serdülőkorra vonatkozó szabályozásra igaz, hogy az egyenlően és egyenlő időtartamra korlátoz minden egyént (hiszen ezeken az életkori státuszokon jó esetben mindenki átmegy, és ez a korlátozás – szintén jó esetben – csak ideiglenes), addig az időskorral már más a helyzet. (Nem érintve itt azt a problémát, hogy a szavazási ciklusok miatt a közjogi korlátozások jelentős eltéréseket mutathatnak, azaz egyesek akár négy-öt évvel később jutnak oda, hogy szavazati jogukkal éljenek.)

A várható élettartam növekedése folytán könnyen előfordulhat, hogy valaki akár évtizedeket is tölthet az idős korához kapcsolódó mentális zavarból eredő korlátozott cselekvőképességgel, míg mások halálukig teljes belátási képességük birtokában maradnak. A kötelező nyugdíjazás ebben az esetben oda vezethet, hogy értékes tapasztalat veszik el. Lehetséges megoldás lenne egy olyan önkéntes

nyugdíjkorhatár bevezetése, amikor az egyén maga döntené el, hogy tovább kíván-e dolgozni, de ha a munkaviszony fenntartása mellett dönt, azzal önkéntesen aláveti magát egy rendszeres felülvizsgálatnak is.

Damasio (1996, 78–79.) William O. Douglasnak, az Egyesült Államok Legfelsőbb Bírósága bírójának példáján mutatja be az *anosognosia* problémáját: bizonyos esetekben a páciens nem érzékeli saját betegségét. Douglas 1975-ben jobb féltekei agyvérzése után fél oldalára lebénult, betegségét mégsem vette tudomásul, és úgy akarta folytatni életét, mintha nem történt volna semmi. A jelenség több szempontból is érdekes számunkra. Egyrészt kérdéses, hogy akár az ilyen hirtelen bekövetkező állapotromlás, akár a fokozatosan eluralkodó zavarok esetén lesz-e olyan pillanat, amikor az illető még képes és hajlandó maga kérni cselekvőképessége korlátozását. Másrészt rámutat arra, hogy a régi Ptk. szabályozása – mely felelőssé tette az egyént azért, ha valakit saját cselekvőképessége tekintetében megtévesztett – számos esetben alkalmazhatatlan volt, hiszen a cselekvőképessége korlátozott vagy kizárt voltáról az így korlátozott személy maga sem tudott. Végül pedig aláhúzza a hatályos Ptk. 2:39–41 §-aiban szabályozott rendelkezés jelentőségét, mely a jövőbeli cselekvőképtelenség és korlátozott cselekvőképesség esetére szól. Eszerint (2:39. § [Az előzetes jognyilatkozat]): „(1) Nagykorú cselekvőképes személy cselekvőképességének jövőbeli részleges vagy teljes korlátozása esetére közokiratban, ügyvéd által ellenjegyzett magánokiratban vagy gyámhatóság előtt személyesen előzetes jognyilatkozatot tehet. (2) A nyilatkozatot tevő személy az előzetes jognyilatkozatban a) megnevezheti azt az egy vagy több személyt, akit gondnokául rendelni javasol, b) kizárhat egy vagy több személyt a gondnokok köréből és c) meghatározhatja, hogy egyes személyes és vagyoni ügyeiben a gondnok milyen módon járjon el.” A fentiekből kitűnik, hogy az ilyen jognyilatkozat megtétele általában is hasznos, nemcsak abban az esetben, ha a nyilatkozattevőt a cselekvőképesség módosulása (például egy műtét miatt) közvetlenül is fenyegeti.

ÖSSZEFOGLALÁS

Rövid tanulmányunkban egy, a cselekvőképességre – és más jogilag szabályozott döntési helyzetre – ható speciális zavart mutattunk be, mely kétségbe vonja az érzelmek és a racionalitás elválasztását (Fekete, 2013). Rámutattunk arra is, hogy az itt feltárt neurológiai folyamatok különös jelentőséggel bírnak az életkorral kapcsolatban. Míg számos esetben a mentális zavarok megnehezítik az adott személy mindennapi életét, a választójogi döntéshozatalát nem befolyásolják, ezért annak korlátozása sem indokolt. Arra is volt példa, hogy a mentális zavarok a mindennapi életben nem feltétlenül mutatnak látványos tüneteket, mégis a politikai részvételt vagy a hétköznapi életben szükséges döntéseket korlátozzák. Ezek

az eredmények új kontextusba helyezik a jogi szabályozást, és további kutatásokra ösztönöznek például azzal kapcsolatban, hogy a választójogi korhatár csökkentése nem vezet-e a populizmus térnyeréséhez és a sokat ígérő, de valószínűtlen programok elterjedéséhez. Ennél fogva a korlátozások fenntartása indokolt, még ha az életkori határokat esetleg felül is lehet bírálni. A kiskorúak, időskorúak és mentális zavarral élők védelme szempontjából rendkívül fontos, hogy a korábbi – sokszor valóban indokolatlan – korlátozások feloldásán túl a szabályozás valóban a legújabb kutatási eredményeken alapuljon, és a tudományosan feltárt jellegzetességekre adjon értő megoldást. A polgári jogban és a büntetőjogban egyértelmű, hogyha ezeket az egyéni adottságokat nem vesszük figyelembe, az jellemzően a kiskorú vagy fogyatékos személy hátrányára válik. A választójog vonatkozásában viszont közvetlen hátránnyal általában nem számolhatunk, de ennek oka tulajdonképpen az, hogy az így leadott voks mindent eldöntő szavazattá válásának esélye, ahogy azt fentebb láttuk, rendkívül kicsi. Felmerül tehát a kérdés, ha a szavazati jog is ugyanolyan közvetlen következményekkel járna, mint egy polgári jogi jogügylet, akkor milyen mértékben tartanánk indokoltnak a fogyatékosághoz vagy életkorhoz kötött korlátozások eltörlését.

KÖSZÖNETNYILVÁNÍTÁS

A tanulmány az NKFIH K112900-es számú „Intézményi reformok az öregedő társadalmakban: jogi és politikai aspektusok” című kutatás támogatásával készült.

A szerző, vállalva a felelősséget a tanulmány fennmaradó hibáiért, köszönetet mond a SYLFF-konferencia társszervezőinek, és az abból készült blokk szerkesztőjének, az anonim bírálóknak és az MTA Társadalomtudományi Kutatóközpont Jogtudományi Intézete munkatársainak értékes segítségükért.

IRODALOM

- Adelson, J. – O’Neil, R. P. (1966): Growth of Political Ideas in Adolescence: The Sense of Community. *Journal of Personality and Social Psychology*, 4, 3, 295–306. DOI: 10.1037/h0023699
- Binmore, K. (2007): *Game Theory – A Very Short Introduction*. Oxford: Oxford University Press
- Cassotti, M. – Houdé, O. – Moutier, S. (2011): Developmental Changes of Win-stay and Loss-shift Strategies in Decision Making. *Child Neuropsychology*, 17, 4, 400–411. DOI 10.1080/09297049.2010.547463
- Damasio, A. R. (1996): *Descartes tévedése – Érzelem, értelem és az emberi agy*. (ford. Pléh Csaba) Budapest: AduPrint
- Denburg, N. L. – Recknor, E. C. – Bechara, A. – Tranel, D. (2006): Psychophysiological Anticipation of Positive Outcomes Promotes Advantageous Decision-making in Normal Older Persons. *International Journal of Psychophysiology*, 61, 1, 19–25. DOI: 10.1016/j.ijpsycho.2005.10.021

- Dósa Á. (2000): A nem teljesen cselekvőképes személyek jogai: rugalmasabb szabályozás felé. *Fundamentum*, 4, 2, 83–90. http://epa.oszk.hu/02300/02334/00002/pdf/EPA02334_Fundamentum_2000_02_083-090.pdf
- Evans, C. E. Y. – Kemish, K. – Turnbull, O. H. (2004): Paradoxical Effects of Education on the Iowa Gambling Task. *Brain and Cognition*, 54, 3, 240–244. DOI: 10.1016/j.bandc.2004.02.022, https://www.researchgate.net/publication/8649751_Paradoxical_effects_of_education_on_the_Iowa_Gambling_Task
- Fekete B. (2013): Érzelmek és jogtudomány: egy lehetséges értelmezés. *Iustum Aequum Salutare*, 9, 3, 89–104. http://epa.oszk.hu/02400/02445/00029/pdf/EPA02445_ias_2013_3_089-104.pdf
- Fiala-Butora, J. – Stein, M. A. – Lord, J. E. (2014): The Democratic Life of the Union: Toward Equal Voting Participation for Europeans with Disabilities. *Harvard International Law Journal*, 55, 1, 71–104. http://www.harvardilj.org/wp-content/uploads/2014/03/HILJ_55-1_Fiala-Butora-et-al.pdf
- Harsányi, J. C. (1975): Review: Can the Maximin Principle Serve as a Basis for Morality? A Critique of John Rawls's Theory. *The American Political Science Review*, 69, 2, 594–606. DOI: 10.2307/1959090, https://www.jstor.org/stable/1959090?seq=1#page_scan_tab_contents
- Jakab A. (2016): Sustainability in European Constitutional Law. *Max Planck Institute for Comparative Public Law & International Law (MPIL) Research Paper No. 2016-16*, <https://ssrn.com/abstract=2803304>
- Jakab N. (2010): A cselekvőképesség elméleti hátteréről és a szellemi egészség jogáról *Miskolci Jogi Szemle*, 5, 1, 89–112. http://www.mjsz.uni-miskolc.hu/201001/9_jakabnora.pdf
- Kerr, A. – Zelazo, P. D. (2004): Development of “Hot” Executive Function: The Children’s Gambling Task. *Brain and Cognition*, 55, 148–157. DOI: 10.1016/S0278-2626(03)00275-6, https://www.researchgate.net/publication/8570731_Development_of_hot_executive_function_The_children%27s_gambling_task
- Lenkovics B. (2014): Második könyv első és második rész. In: Vékás L. – Gárdos P. (szerk.): *Kommentár a Polgári Törvénykönyvhöz*. Budapest: Wolters Kluwer, 59–120.
- Shimamura, A. P. (2002): Muybridge in Motion: Travels in Art, Psychology and Neurology. *Photography*, 26, 4, 341–50. DOI: 10.1080/03087298.2002.10443307, <http://artshim.com/Shimamura-Muybridge.pdf>
- Steinberg, L. (2017): Adolescent Brain Science and Juvenile Justice Policymaking. *Psychology, Public Policy, and Law*. Advance online publication. DOI: 10.1037/law0000128, https://www.researchgate.net/publication/315976177_Adolescent_Brain_Science_and_Juvenile_Justice_Policymaking
- Tapp, J. L. – Kohlberg, L. (1971): Developing Senses of Law and Legal Justice. *Journal of Social Issues*, 27, 2, 65–91. DOI: 10.1111/j.1540-4560.1971.tb00654.x
- Thaler, R. – Sunstein, C. R. (2008): *Nudge – Improving Decision about Health, Wealth and Happiness*. New Haven–London: Yale University Press