
Eredeti közlemények

A TEST ÉS AZ IDENTITÁSALAKULÁS KÉRDÉSEI A FOGYATÉKOSSÁGGAL ÉLŐK SZEMÉLYISÉGÉNEK MEGISMERÉSÉBEN

GARAI DÓRA

ELTE, Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar,
Gyógypedagógiai Pszichológiai Intézet
E-mail: garaj@freemail.hu

A szerző a gyógypedagógiai pszichodiagnosztika jelenlegi helyzetéből kiindulva a fogyatékossgal élők megismerésének további lehetőségeit elemzi. A tudományos elméletek olyan csomópontjait igyekszik összegyűjteni, amelyek a gyógypedagógiai pszichológia lehetséges kutatási irányait jelölik ki. Vizsgálódásainak körét a jelen munkában az identitásalakulás, valamint a test ebben betöltött szerepére szűkíti. A test modern elméletei közül a feminista elméletek fogyatékossgat érintő kérdései kerülnek tárgyalásra. A pszichológiai elméletekben a biológiai adottságok és ezek társas jelentésadási folyamatainak összefüggéseit vizsgálva a szerző az eltérő testi tapasztalás, a testhatárok szerepét, a narratív identitás releváns kérdéseit taglalja.

Kulcsszavak: *testelméletek, identitás, testi tapasztalatok szerveződési szintjei, testhatárok, narratív identitás*

A képességzavarok felderítése, diagnosztikus megközelítése, új vizsgálóeljárások kidolgozása, hazai viszonyokra való alkalmazása mindig fontos területe volt a gyógypedagógiai pszichológiának. A Gyógypedagógiai Pszichológiai Intézet Vizsgáló és Tanácsadó szolgálat keretében igényes szakmai műhely alakult, amely a diagnosztikus munka mellett több évtizedig felvállalta a sérült gyermekek és családtagjaik terápiás ellátását, valamint pszichés megsegítését.

A rendszerváltás után a gyógypedagógiai pszichodiagnosztika szemléletében és gyakorlatában nyomot hagytak a kapcsolódó tudományterületeken (orvostudomány, pszichológia, gyógypedagógia) tapasztalható változások. Az új kihívások szükségessé teszik a gyógypedagógiai pszichológia elméletének és gyakorlatának

tudatos átgondolását, annál is inkább, mert a legutóbbi, erre irányuló átfogó törekvés hazánkban az 1960-as évekre tehető.¹

Ha a gyógypedagógiai pszichodiagnosztikát úgy tekintjük, mint a fogyatékos személyek megismerésének tudományosan megalapozott módját, akkor egyrészt látnunk kell, hogy alkalmazott módszereiben és szemléletében még mindig erősen őrzi az ép-sérült dichotómiájában való gondolkodást. Az alkalmazott képességtesztek kritériumrendszere az épek teljesítményeihez mér. A másságot tehát még mindig a normától való eltérés fokozataiban ragadjuk meg, nem pedig saját belső összefüggéseiben, a humánus egy lehetséges megjelenési formájaként (HÁMORI, 1999). Másrészt a sérült személy megértésének kérdését kutatva ugyanazzal a problémával találkozhatunk, mint az épek személyiségének megragadásakor. A képességszűrés során kapott metrikus adatok csak a személyiség egyes területeiről nyújtanak információt. A képességszűrés eredményei nyilvánvalóan fontos kapaszkodót jelentenek a másik megértésében, ugyanakkor keveset mondanak a személyiség egészéről. Harmadrészt, azzal is számot kell vetnünk, hogy a sérültség megítélése – akár külső értékelésről, akár belső átélésről van szó – valójában rendkívül szubjektív folyamat. Számos kutatás bizonyítja, hogy a sérült személy állapotának objektív mutatói nem korrelálnak a személy élettel való megelégedettségével, vagy alkalmazkodásának sikerességével (BREAKEY, 1997). Pusztán a képességek vizsgálatával nem tudjuk ezt a szakadékot áthidalni, holott a diagnosztikus munkának végső soron – a felderítéssel és a megfelelő terápiás módszerek előírásával – az alkalmazkodás segítségét kell szolgálnia.

Hogyan alakul a fogyatékosággal élő emberek személyisége? Vannak-e megragadható sajátosságai e fejlődésnek? A funkció változása (kiesés, gyöngülés, erősödés) hogyan hat a személyiség más területeire? Hogyan lehetne a mássággal élők sajátos tapasztalatait a vizsgálatok körébe még inkább bevonni, melyek lennének az ő választott, fontosnak tartott kritériumaik? Az utóbbi évtized politikai, gazdasági, társadalmi, tudományos változásai új utakat nyitnak a fogyatékoságról való gondolkodásban, talán előbb-utóbb a diagnosztikus, terápiás munkában is.

IDENTITÁS ÉS TEST

A fogyatékosággal élők személyiségének sajátosságain gondolkodva szinte kínálja magát napjaink népszerű tudományos témája: az identitásalakulás kérdése. E kérdéskör nemcsak a pszichológia különböző területei között teremtetett új eredményeket hozó együttműködést, de e téma égisze alatt egyes tudományterületek – szociológia, történelem, kulturális antropológia, nyelvészet, filozófia stb. – hatékony együttműködésére is példát találhatunk (FEATHERSTONE, HEPWORTH, TURNER, 1997; KANYÓ, 2002; MORRIS, 1990). Az identitáskutatás feléledése az említett tudományterületeken egyben jelzi a kérdéskör társadalmi aktualitását is,

¹ A gyógypedagógiai pszichológia átfogó leírása, területeinek összegző bemutatása összefoglaló monográfiaként Illyés Gyuláné, Illyés Sándor, Jankovich Lajosné és Lányi Miklósné tollából 1968-ban jelent meg először.

hiszen az identitás iránti érdeklődés mindig ott és akkor éledt fel, amikor a társadalomban is problematikussá vált az identitásképzés. A társadalmi folyamatok változásai és a tudomány egymásra hatásaként új nézőpontok kialakulásának, tudományos paradigmaváltásnak lehattünk tanúi az elmúlt évtizedekben. E paradigmaváltás különösen szemléletes formában jelenik meg a kelet-európai régió országaiban, ahol a társadalomban élő szociális normák dinamikus változásai a társadalmi-gazdasági átalakulás felgyorsulásával koncentráltabban érezhetők, s e változások nagymértékű fokozódása egyben felerősíti a tudatos szembenézés, állásfoglalás szükségességét és igényét.

Az önazonosság alapját testi mivoltunk jelenti. A testkép kialakulásában – a saját testhez tartozó tárgyak és funkciók, illetve a külvilág történéseinek elkülönülése révén – érhető tetten legkifejezettebben az én és a külvilág szétválásának lényegi lépése. A vizuális-poszturális testmodell (MARTON, 1970) a mozgástervezés horgonypontjaként a külvilágban való tájékozódás központjává emeli a saját testet. A testi sajátosságok ugyanakkor a csoporttagság, s így a társas tájékozódás fontos tényezői lehetnek. A klasszikus pszichológiai előzmények közül kiemelendő a testkép, énkép, identitás hierarchikus felfogása, amely a legutóbbi időkig tartotta magát. Eszerint a test az identitás egy sajátos, elkülöníthető állomása. A szociális konstruktivizmus új szemlélete vitázik a hierarchikus elképzeléssel, elveti a testre épülő identitás gondolatát. A test szerintük nem bázisa az identitásnak, hanem egyben kifejezője és alakítója is. Felfogásuk szerint a testi jegyek társadalmi, kulturális, politikai, történelmi megjelenítései adják tulajdonképpen az identitás háttérét (KENDE, 2002a). Az ideális testre vonatkozó norma, amely társadalmat, kultúrát, történelmi kort tekintve rendkívül változatos lehet, meghatározó az egyén formálódó identitására nézve.

Az identitás és a test (-forma, -felépítés, -felület, -funkciók) összefüggései régóta kifogyhatatlan tárházat biztosítják a tudományos vizsgálatoknak, a testelméletek kialakulása és változása összefonódott az identitásformálódás kutatásával. A testelméletek fejlődése hosszú múltra tekint vissza, ezek követése, filozófiai, antropológiai, történelmi, szociológiai stb. aspektusainak tételes bemutatása – önmagában is teljes értékű munka – a jelen írásnak nem célja. Ehelyett a modern testelméletek közül azok bemutatására vállalkozunk, amelyek releváns hatással bírnak a fogyatékossgáról való társadalmi és tudományos gondolkodás alakulására.

A TEST MODERN ELMÉLETEINEK KAPCSOLÓDÁSI PONTJAI A FOGYATÉKOSSÁG MEGKÖZELÍTÉSÉHEZ

A modern testelméletek megkérdőjelezik a test szükségszerűen természeti voltát, ehelyett a társadalom jelentésadó folyamataira helyezik a hangsúlyt. Voltaképpen azt vizsgálják, milyen jelentések ragadhatók meg egy adott kultúrában, milyen ideológiai viták rejlenek e jelentések háttérében, hogyan kapcsolhatók e jelentések egymáshoz és a testi realitáshoz (BORGOS, 2002b). E diskurzusok általában nem szólnak nyíltan a fogyatékossgáról mint társadalmi jelentés hatásmechanizmusáról.

Mégis Foucault gondolatai a normától való eltérésről, a test patologizálásáról, az orvosi attitűdről értelmezhetők a fogyatékoság vonatkozási keretében is, a feminista elméletek pedig jól használható kategóriákat ajánlanak a fogyatékoság társas, személyes aspektusainak vizsgálatához. (Egyelőre főként a fizikai másság megértéséhez, az értelmi fogyatékoság elméletét mind ez ideig nem dolgozták ki.) Az analógia alapja a kulturális elnyomás hasonló hatásmechanizmusa a testükkel megjelölt csoportoknál.² A fogyatékos embereknek hasonló társas reakciókkal kell szembesülniük, mint a nőknek, csak más kontextusban. Young valamennyi testükkel megjelölt csoport többséghez való viszonyát egyenesen az elnyomás valamely formájával azonosítja (KENDE, 2002b; THOMSON, 1997b).

A feminista irodalomban éppúgy megtalálhatók a konstrukcionista testfelfogások, mint az esszencialista megközelítések. Az előbbiek az elnyomott csoportok – nők, esetünkben a fogyatékosággal élők – helyzetének javítását úgy kívánják elérni, hogy a többségi csoporttal való azonosságokat hangsúlyozzák. A testi másságból eredő sajátosságokat semlegesítik, lévén a test, felfogásuk szerint, pusztán szociális interakciók által szabályozott kulturális kontextus. E felfogás szélsőséges elméletei azonban az uniformizálás veszélyét rejtik. Az eltérő testi tapasztalásból eredő specifikumok tagadásával ugyanis eltűnnek a kisebbségi csoportok sajátos értékei is.

Az esszencialista elméletek az előzőkhöz hasonlóan felemelik a szavukat a testükkel megjelölt csoportok elnyomása ellen, de e harcban éppen a különbségek, sajátosságok hangsúlyozásával kívánják elérni a célt. Véleményük szerint az egyenlőség eszméjének árnyaltabb megfogalmazására van szükség az azonosságok egyszerű hangsúlyozásánál. A források elosztásakor számba kell venni a kiinduló feltételeket: erőket, képességeket, sajátosságokat (WOODWARD, 1997).

Hogy e két irány közül mikor melyik erősödik meg a társadalmi, tudományos gondolkodásban, több tényezőtől is függ. Lényeges faktor, hogy a segítségre szorulásnak, a másiktól való függésnek milyen értéke lelhető fel az adott kultúrában. A nyugati-kapitalista kultúra normája a független önmeghatározást erősíti. A gazdasági-társadalmi változások eltűntették a kisközösségeket, a reciprocitás modelljeit, amelyben kialakult hagyománya volt a kölcsönös egymásrautaltságnak: egymásra támaszkodásnak, segítségkérésnek és -nyújtásnak, felelősségvállalásnak, a határok tiszteletben tartásának. Ebben a kultúrában az elesettség kiszolgáltatottság, rettegnivaló állapot és elrettentő példa. A segítség kérdése a gyógypedagógiának központi problémája. A sérültekkel szemben uralkodó attitűdök, az előítéletek éppúgy meghatározóak e kérdés megválaszolásában, mint a társadalmi felelősségről való gondolkodás (lásd a WHO fogyatékoságról szóló terminológiájának változását és kritikáját: KÖNCZEI, 2002, 79–85). A másik oldal, a „segítve lenni” alaphelyzete szintén kritikus pont az önelfogadás szempontjából.³

² A „testükkel megjelölt csoportok” youngi gondolatának magyar megfelelőjét Kende Annától (2002b) kölcsönöztük. Átvételét azért is tartottuk fontosnak, mert a fogyatékoságról való gondolkodásban tágabb keretet biztosít a mozgásban akadályozott kifejezésnél, lehetőség nyílik olyan fogyatékos csoportok vizsgálódásba való bevonására is (például vakok és gyengénlátók, beszéd fogyatékosok stb.), ahol a testi másság kevésbé a testforma, mint inkább funkciókiesés következménye. E rejtettebben ható sajátosság azonban éppúgy meghatározó az identitásalakulás, az alkalmazkodás folyamataiban, mint a kirekesztés mechanizmusai.

A két irányzat közötti választás másik aspektusa az a nem kevésbé fontos kérdés, hogy az uralkodó társadalmi felfogás szerint rendelkeznek-e a testükben megjelölt csoportok valamely pozitívan értékelhető sajátossággal, amelynek megőrzése a többséget gazdagítaná (WENDELL, 1997). A társadalomban egyre inkább érvényesül például az az elképzelés, hogy a vakok és gyengénlátók észlelési specifikumaik révén a megismerés sajátos kultúráját alakították ki. Az észlelés ősi csatornáira való figyelem vagy a direkt tapasztaláson túli információszerzés sajátos minőségekkel gazdagíthatja a megismerést, s ez a többség számára is értékes tudást jelenthet. Ezt az elméletet persze táplálják azok a társadalmi, önszerveződő kezdeményezések, amelyek során a vakok vagy más fogyatékossgal élők helyzetének átélése védett – tehát kilépést is biztosító – környezetben kipróbálhatóvá válik (Láthatatlan kiállítás, Eger 1998; Ability Park, Budapest 2003).

A feminista elméletek között tallózva több olyan megközelítés is található, amelyek modellként szolgálhatnak a gyógyypedagógia számára, és amelyek a testi más-ság-identitás problémakörét a fogyatékossgal szemszögéből is mérlegre teszik.

Susan Bordo a test hajlíthatóságának naiv elméletét vizsgálva ('plasticity as postmodern paradigm') a test idealizálásának gyökerét és következményeit kutatja. A nyugati társadalom az erős, egészséges, fiatal testek világa, amelyben központi szerepet játszik a termelés, a teljesítmény. Ez a norma olyannyira erős és mélyen gyökerező, hogy a társadalom valamennyi tagját érinti. Az ép testűeket éppúgy, mint a testükkel jelölt csoportokat. Hatása abban áll, hogy megakadályozza a saját, valódi testtel való azonosulást. A többség számára a testalakítás számtalan kulturális elfogadott alternatív módszere lehetőséget nyújt a test formálására, a mindenkor ideál megközelítésére (MORRIS, 1990; BORGOS, 2002a). A szembesülés pillanata azonban csak ideig-óráig halasztható. Az ép testtel élők számára a betegségek, az öregedés folyamata és ezek gazdasági, szociális következményei éppúgy fenyegetést hordoznak, mint a fogyatékos test látványa. A fizikai másság vagy egy funkció kiesése szintén alakítja a testet, de e változás a testalakítási praktikák hatásával ellentétes előjelű, a normától való távolodásban mérhető. A fogyatékossgal a testet abnormalizálja. Ez a tény önmagában megnehezíti az akadályozottak saját testükkel való azonosulását. A testükkel megjelölt személyek éppúgy beépítik az ideális test normájának képét, ám ezzel együtt az elnyomás társas mechanizmusa is belsővé válik, s ennek számos következménye lesz mind a személyiség integritására, mind a társas alkalmazkodásra nézve. E folyamat hosszú távon elvezethet ahhoz a paradox helyzethez, hogy az akadályozottak maguk is hozzájárulhatnak önmaguk társadalomból való kirekesztéséhez.

E kulturális normához szorosan kapcsolódik a test kontrollálhatóságának mítosza, amely egyben kulcsként szolgál a fogyatékossgal élők elutasításának megértéséhez is. A kontrollálhatósághoz való ragaszkodás hátterében a félelem áll: félelem a haláltól, a túl erős testi impulzusoktól, a fájdalomtól. Az ép test változtatható, alakítható az uralkodó szépségeszmény normája szerint. A beteg, fogyatékos

³ A Buijk és munkatársai által az 1980-as években kidolgozott General Handicapped Attitude Scale a fogyatékossgal élők önelfogadásának egyik lényegi faktoraként többek között a sérült személyek külső segítségre adott válaszmintázatát (Help-Independence Factor) jeleníti meg (BUIJK, 1986).

test vizsont azzal, hogy ellenáll a testalakítási praktikák hatásainak, erősen szembe-sít a kontrollálhatóság korlátjaival (THOMSON, 1997a, 1997b; SHILLING, 1997). Egy hazai kérdőíves vizsgálat eredményei alapján a válaszadók szerint a testi fogyatékos-sággal élőket⁴ utasítják el leginkább az emberek a testükkel megjelölt csoportok közül. Figyelemre méltó, hogy bár a felmérés szerint a társadalomban élő előítéletek hasonló mintázatot mutatnak a személyes szinten megjelenő elutasítással, a konkrét elutasítás szintjén ez a kategória már csak a harmadik helyen szerepel.⁵ Tehát elmondható, hogy a testi sérültekkel szembeni elutasítás olyan mélyen gyökerezik a társadalomban, hogy konkrét, személyes élmények nélkül is megjelenik, ugyanakkor az előítélet nyílt megfogalmazását a társadalmi normák nem teszik lehetővé velük szemben. Ennek magyarázatát a kutatók abban látják, hogy amíg más testükkel megjelölt csoportok (például a hajléktalanok) iránti elutasítás a felelősségtulajdonítás mentén történik, addig a testi fogyatékos-sággal élők iránti elutasításban ez a tényező nem játszik számottevő szerepet (KENDE, 2002b), bár ezzel a gondolattal egyes feminista szerzők vitatkoznak (WENDELL, 1997).

Iris Marion Young révén a „kulturális másik” fogalmával az elutasítás másik, fogyatékos-sággal élőket is érintő aspektusa került a tudományos figyelem közép-pontjába. A „másik” pozíciójába kerülő személy a többségi csoport tagjai számára tapasztalásuk tárgyává válik. A „másik” képe inkább úgy kódolódik, mint a cselekvés tárgya, semmint annak alanya, akivel azonosulni lehetne. A fogyatékos-sággal élők esetében talán még kézenfekvőbbnek mutatkozik e pozíció, hiszen sérülésük-ből adódóan könnyebben kerülhetnek abba a helyzetbe, amikor az események történnek velük, nem pedig általuk. Néhány fogyatékos-sággal élő személy hatalmas energiákat fordít arra, hogy elérje a függetlenséget a hétköznapi élet olyan színterein (például öltözködés, étkezés, tisztálkodás stb.), amely az épek számára magától értetődő, számukra ugyanakkor rendkívül nehéz követelményeket támaszt. Ha a társadalom nem helyezne ilyen nagy hangsúlyt a függetlenségre, akkor ugyanezt az energiát olyan tevékenységekre is fordíthatnák, amelyben képességeik, végső soron ők maguk kiteljesedhetnek. Ezzel lehetőség nyílna egy olyan életstílus kialakítására, ahol egyes esetekben, például az önellátás területén ugyan személyi segítők közreműködését igénylik – tehát inkább történnek velük a dolgok –, más színtereken (például szellemi munka) azonban maguk is cselekvő módon tudják befolyásolni az eseményeket: eltartják önmagukat, családjukat, fizetik személyi segítőiket, szervezik életüket. Ennek elérése az Önrendelkező Élet Mozgalom egyik célkitűzése is (KEDL, 2002).

A kulturális másik pozíciójával kapcsolatosan gyakran találkozunk azzal a jelenséggel (concept of spread), hogy az elutasítás alapját szolgáló jellemvonás teljes mértékben uralja a figyelem fókuszát, és az elutasított csoport egyéb jellemvonásai

⁴ A vizsgálatban a következő nyelvi kategóriákat használták: torzultság, rokkantság.

⁵ A vizsgálatban szereplő kérdéseket szándékosan az elvonság különböző szintjein fogalmazták meg. Általános szint: A válaszoló mit gondol arról, hogy milyen csoportokat utasítanak el leginkább az emberek. Személyes szint: A válaszoló mely csoportokkal szemben érez leginkább elutasítást. Konkrét szint: A válaszoló személyes tapasztalata mások elutasításáról vagy saját élménye a kirekesztésről.

emellett teljesen háttérbe szorulnak. Ez a kiemelkedő vonás azután alapvetően befolyásolja a személy- és csoportközi kommunikációt. Amíg a többségi csoport tagjai önmagukra vonatkozóan többféle csoportidentitást is érvényesnek tekintenek az adott szituációtól függően, addig a kisebbségi csoport tagjaira nézve az identitásnak pusztán azt a dimenzióját tartják elfogadhatónak, amelynek mentén másságuk mibenléte körvonalazódik. Feltehetőleg a sérült ember önészlelésében, önértékelésének kialakításában is számolnunk kell hasonló mechanizmusok érvényesülésével. A szubjektív pozícióból való kiszorulás, a kulturális „másik” pozíciójának megszerzése nem szimmetrikus folyamat. Amíg a fogyatékossgal élők számára a „másik” pozíciója elkerülhetetlen lelki, szociális, gazdasági következményekkel jár, addig az épek számára, bár ők is kerülhetnek a „másik” pozíciójába a fogyatékossgal élők szemszögéből, ennek következményei gyakorlatilag figyelmen kívül hagyhatók (WENDELL, 1997).

Young másik, a test liberalizálására irányuló törekvésének szintén vannak vonatkozásai a fogyatékossga nézve. Young erőfeszítései arra irányultak, hogy alternatívákat találjon a férfiközpontú kultúra testbeszéléseire. A test liberalizálása végső soron azt jelenti, hogy az önmeghatározásban a testrészek (funkciók) nagyobb hangsúllyal saját testi tapasztalatként átélt minőségként jelennek meg, nem pedig külső jelentésadások által formált tárggyakként. Jóllehet az elgondolás, hogy a női test részeinek más kulturális reprezentációja is kialakítható mint szexuális tárgy, hogy a női test teljességgel liberalizálható, egyes feminista írók szerint utópia, ez az elképzelés ugyanakkor kijelöli a fogyatékos test liberalizálásának irányait is, amelyben a sérült test jelentése nem a hiánnyal, a devianciával, az alacsonyabbrendűséggel kötődik össze (THOMSON, 1997b).

A TEST ÉS AZ IDENTITÁS PSZICHOLÓGIAI VETÜLETEI ÉS NÉHÁNY, A MÁSSÁG SZEMPONTJÁBÓL RELEVÁNS MEGFONTOLÁSA

A test, a testkép kialakulása kitüntetett fontosságú a fogyatékossgal élők identitásalakulásának folyamatában. A kapcsolat legközvetlenebbül természetesen a mozgásban akadályozottak esetében merül fel, míg ép test, megváltozott testi funkció esetén rejtettebben, de szintén jelenvalóként működik.

A testi tapasztalatok szerveződése a következő területeken játszik döntő szerepet: 1. Saját testi tapasztalatokhoz való viszony alakulása. Az egyén elnyomja őket, megtanulja figyelmen kívül hagyni a test jelzéseit, szükségleteit, szélsőséges esetben az aszkézist választja vagy éppen ezzel ellentétes válaszmechanizmus alakul ki: a figyelem beállítódása a testi szignálokra, szélsőséges esetben hipochondriás reakciók. 2. Az én és a külvilág szétválasztásának folyamata. Ez a határok problémáját veti fel nemcsak a személyiség, de a test szintjén is. A határok átjárhatósága, kiterjeszthetősége, sérthetősége meghatározó a test és a személyiség integritása, valamint az alkalmazkodás szempontjából. 3. A testi tudatosság mintázatai. E témakör arra vonatkozik, hogy mely testrészek vagy funkciók kapnak kitüntetett figyelmet az egyén részéről, illetve milyen értékeket rendel az egyén ezekhez a testi válto-

zókhoz a társas jelentésadás hatására. A testi tapasztalatok a fenti kérdések tükrében szerveződnek identitást befolyásoló tényezőkké. Az azonban, hogy hol kezdődik a társas minőség, meddig terjed a biológiai befolyás a testi tapasztalatok szerveződésében, milyen arányban felelősek a testről alkotott reprezentációkért, nehezen meghatározható kérdés.

Shonz (idézi: BREAKEY, 1997) a testi tapasztalatok szerveződésének négy szintjét írja le, amely egyrészt iránytűként is szolgálhat a testtel való vizsgálódás területeinek kijelöléséhez, másrészt segíthet eligazodni a fenti kérdésben. Az első, legalapvetőbb szint a testséma (body schemata) szintje. Shonz ezen a test térben való megjelenését, a testi működések fizikai folyamatait érti. A fantomvégtag-fájdalom ennek a szintnek egy sajátos működési módja. E szint kutatása erősen medikális, de a pszicho-neuroimmunológia számára is érdekes vizsgálati lehetőséget nyújthatnak az eltérő testi működések hátterében zajló biológiai folyamatok és azok lélektani vetületeinek feltérképezése. A második szint a testi én szintje (body self). Ezen a testsémára épülő, a testsémát is magába foglaló szinten jelenik meg a határok kérdése, a testi tapasztalatok szerveződésének ezen a szintjén válik el az én és a külvilág. Itt már megjelenik a másik ember a maga fizikai valóságában, mint a társas hatás eszköze, bár elsősorban még csak mint a testi énhez nem tartozó külső objektum. A harmadik szinten, a testfantáziák (body fantasy) szintjén a testi tapasztalatok organizációja már erősen társas befolyás alatt áll. A társas jelentésadás folyamatai áthatják, módosítják a személyes tapasztalás élményét. A testhatárok fantáziákban való megjelenése projektív eljárásokban (Rorschach, Blot-féle tinta-foltteszt stb.) képi szintre fordítható. A testi tapasztalatok szerveződésének negyedik szintjét Shonz a testfogalom (body concept) gondolatával jelöli. A testi tapasztalatok jelekben, szimbólumokban való kifejezése segíti az önmagunkról szerzett tudás elmélyítését, és lehetőséget ad az én másokkal való összehasonlítására. Bár ez a hierarchikus rendszer bizonyos tekintetben jó vezérfonalat ad a testről szerzett tudományos ismereteink rendszerezéséhez, a hierarchia az utolsó két szint tekintetében legalábbis megkérdőjelezhető. Egyrészt a fantáziákban már éppúgy megjelenik a szimbólumok használata, holott ezt Shonz az utolsó szinthez köti, másrészt a biológiai, társas hatások szétválaszthatósága vagy keveredésük minőségi különbsége az utolsó szintek között nem eléggé kidolgozott.

Shonz vezérfonalát követve a testi tapasztalatok szerveződésében, az identitás alakulásában számos olyan pontot találhatunk, amely a sérült emberek fejlődésében másképp alakulhat, tehát a tudományos vizsgálódás kitüntetett területei lehetnek. Egyrészt rendkívül fontos lenne a másságból eredő testi tapasztalatok pszicho-neuroimmunológiai kutatása. Ehhez azonban az orvosi szemlélet rugalmasabb felfogása szükséges. A beteg ember állapota objektív orvosi megítélést tesz kívánatossá. Nemcsak etikai, gazdasági szempontból, hanem pszichés okokból kifolyólag is. De mi történik akkor, ha a mássággal élő vagy beteg ember testi tapasztalása gyökeresen eltér az orvosi diagnózistól, ha a tüneteknek nincs orvosi műszerekkel ellenőrizhető oka? Mennyiben adunk helyt az eltérő testi tapasztalásból adódó szubjektív beszámolóknak? Mennyiben sarkallja a kutatókat új megközelítések kidolgozására az orvos ismereteinek és a beteg tapasztalatainak eltérése?

E kérdésekre adott válaszok kijelölik az orvosi attitűd változásának irányát, valamint a sérült, beteg állapot medikális megközelítését.

A másik kitüntetett terület a testhatárok kérdésköre. A testhatárok ugyanis nem feltétlenül egyeznek meg a test fizikai határaival. Kiszorulhatnak belőle testhez tartozó objektumok, és belekerülhetnek olyanok, amelyek eredendően nem tartoznak a test fizikai valóságához. Az identitás kialakítása során fontos szerepe van a testképből kiszoruló, undort keltő tárgyaknak, mivel ezek igen erősen hívják a test, valamint az énhatárok definiálásának igényét (KENDE, 2002b). A társadalomban burkoltabban vagy nyíltabban kifejezést nyerő norma értelmében a fizikai fogyatékoság távol esik a „normális”, még inkább az ideális test reprezentációtól. A test mássága, torzulása vagy valamilyen hiánya a test/nem test határ sérülékenységre hívja fel a figyelmet. A saját test reprezentációja rendkívül fontos pont az identitás alakulásának folyamatában. Hogy a testünkről kialakított kép mennyire eltérő lehet a testi állapot súlyosságának megítélésétől, azt MAYNARD (1991) mozgásban akadályozottak körében végzett vizsgálata is mutatja. Maynard a mozgássérült állapot elfogadásának és az állapot súlyosságának összefüggéseit kutatta. A legkevésbé elfogadónak a kevésbé súlyos kórképpel élőket tapasztalta (passers). Ők titkolni, kompenzálni próbálták állapotukat – enyhe fokú sérülésükből adódóan –, többnyire sikeresen. Csoporttagságuk megválasztásakor kerültek a sérült csoportokkal való azonosítást. A sérülés fokának súlyosbodásával azonban ez a kompenzációs stratégia egyre kevésbé hatékony, olykor az adaptív alkalmazkodás gátjává is válhat, amennyiben ezek a személyek (minimizers) tagadják heves fájdalmaikat vagy elutasítják a rehabilitációban való részvételt. Súlyos, más személyek számára nyilvánvaló sérüléssel élők (identifiers) viszont jobban elfogadták állapotukat, s a számukra nyújtott segítséget is. Úgy tűnik tehát, hogy amíg enyhébb fokú sérüléssel élők esetében lehetőség van a torzult, hiányzó testrész vagy funkció testképből való kirekesztésére, s ezzel együtt a „normális” test ideálját megközelítő identitás kialakítására, addig a súlyossági fok növekedésével ez a kirekesztés nem tartható fent, hanem immanens részévé válik az identitásnak. Az első esetben számolnunk kell azzal a pszichológiai problémával, hogy a nemkívánatos rész testképből, és így az identitásból való kirekesztése valójában elhárító mechanizmus. Az egyensúly tehát csak aktív pszichés munka árán tartható fenn, s mint ilyen, külső vagy akár belső akadályoztatás esetén az identitás sérülékenységevel, szétrobbanásával fenyeget. A második esetben viszont éppen az elhatárolódás lehetetlensége miatt a kialakuló testkép és az ideális testkép diszkrepanciája behozhatatlanul távol kerül egymástól, s ez esetlegesen megerősítheti a csökkentértékűség (ADLER, 1994) beépülését az identitásba.

Szintén érdekes kérdés lehet a testkép kiterjesztésének vizsgálata fogyatékos személyeknél. Minél szorosabb a test és a külső objektum közötti kapcsolat, annál nagyobb a valószínűsége, hogy ez az objektum a testkép, az identitás részévé válik. Ez az összefüggés nyilvánvalóbb, ha az objektum valamilyen fizikai segédeszközt (kerekeszék, bot stb.) jelent. De ha ez az objektum szociális tárgyat, személyt jelöl, akkor különösen izgalmassá válik az öazonosság kérdésének kutatása. A tárgykapcsolatok vizsgálata, az aktivitás-passzivitás összefüggéseinek tanulmányozása az identitás kialakulásában megsokszorozza a kutatás lehetséges irányait.

IDENTITÁS ÉS TÁRSAS JELENTÉS: NARRATÍVÁK

Ha Shonz gondolati fonalát követjük, akkor a továbbiakban egy különösen érdekes és nehezen megragadható ponthoz érkezünk, nevezetesen annak a témának a vizsgálatához, hogy a társas hatás milyen módon jelenik meg a mássággal élők identitásalakulásában. A testi másság, akár formai valóságban, akár funkcióbeli eltérésben kifejeződve milyen társas jelentésekkel ruházódik fel, s hogyan kódolódik, hogyan formálja mindez a mássággal élők pszichés valóságát. Ráadásul, a bevezetőben felvetett gondolatokra visszautalva mindezt nem a külső szemlélő szempontjából kellene most megragadnunk, hanem a sérült személy belső megélésén keresztül. A probléma feloldására a narratív nézőpont bevonása kínálhat megoldást. Az elbeszélések, mesék, történetek kezdetektől átszövik életünket. Történetekben meséljük el magunkat mások számára, s ezek a mások saját történeteiken keresztül válnak érthetővé, megismerhetővé számunkra. Történeteket mesélve, és hallgatva választjuk ki a magunk számára releváns elbeszéléseket, amelyekkel azonosulni tudunk. BRUNER (2002) megismerésmélettében a narratív megismerésmódot a gondolkodás egyik sajátos formájaként írja le a másik, paradigmatis-logikus megismerésmód mellett. Míg ez utóbbi az ok-okozati összefüggéseket próbálja igazolható módon megragadni és magyarázni formális, matematikai úton, addig a narratívumok vizsgálata emberi szándékokkal foglalkozik, kevésbé az objektív valóságot, mint inkább annak pszichés leképződését kutatja. A narratív szempont alkalmazásával tehát éppen az a belső nézőpont válik megragadhatóvá, amelyet témánk szempontjából szükségesnek és eddig hiányzóknak tartunk. Az énelbeszélések ugyanakkor nem pusztán az egyén tulajdonát képezik, hanem társas interakciók során kialakult szociális képződmények. Ezen a ponton tehát markánsan megjelenik a társas hatás egyéni leképződése. Egyrészt a történet elbeszélése önmagában feltételezi a hallgatóságot, a nyilvánosság ténye pedig maga után vonja a társas értékelés lehetőségét, amely azután ismét visszahat az elbeszélés alakítására (PATAKI, 1995, 2000). Másrészt a narratívumok között kölcsönös függés tapasztalható. Elbeszéléseink fenntarthatósága nagymértékben azon múlik, hogy történetünk szereplői mennyire hajlandók saját történetüket a miénkhez simuló, reciprok módon megélni (GERGEN, K. J., GERGEN, M. M., 2002). Ha mindezeket a fogyatékossgal élőkre vonatkoztatjuk, akkor láthatjuk, mint jelenik meg ugyanaz a kérdés kétféle árnyalatban: Hogyan alakulnak a sérültek narratívumai? Milyen narratívumokat kínál a társadalom a fogyatékossgal élők számára?

A narratív pszichológiai megközelítés ezer szállal kötődik az identitásalakulás vizsgálatához. A történetek az identitásképzés alapanyagát adják. Elbeszélések sorozatában formálódik személyes történelmünk, amely egyben társas történelembe is ágyazódik. Az élettörténet epizódjai a személyes létezés folytonosságát nyújtják, a közös sorsot hordozó elbeszélések pedig a csoporthoz tartozás kötőszövetét alkotják. Az identitásalakulás vizsgálatakor tehát egyszerre több – individuális, társas, idői-történeti – elemzési szintet kell figyelembe vennünk (PATAKI, 1995). Ha az identitás és a narratív szemlélet kapcsolatát tekintjük, az elméleti megközelítések között éppúgy megtalálható az esszencialista és a konstrukcionista felfogás. Az identitás klasszikus elméletei – ERIKSON (1985) és Marcia (idézi: COLE, M.,

COLE, S. R., 1998) – feltételezik a psziché valamilyen fejlődési fázisát, míg a konstrukcionista felfogások – GERGEN, K. J., GERGEN, M. M., 2002 – ezzel ellentétben azt a nézőpontot képviselik, hogy az én nem egy fejlődési állapottal jellemezhető, hanem a történetek megalkotásán keresztül azt tanuljuk meg, ezek az állapotok hogyan írhatók le, hogyan közölhetők. Az énről szóló elbeszélések tehát nem a belső állapot pillanatfelvételei, hanem társas konstrukciók, amelyek folyamatos változáson mennek keresztül az interakciók cseréjének áramában.

Bármelyik irányzat mellett tesszük is le a voksot, az általánosan elmondható, hogy az élettörténeti elbeszélések csomópontjai mindig valamilyen, az identitásképzés szempontjából is fontos eseményeket jelölnek, s ilyen szempontból fontos területet kínálnak a kutatás számára. Az életesemény fontosságának megítélése többnyire mindig a visszatekintés során válik világossá, érvényessége az egyén szubjektív megítélésében gyökerezik. Az identitást formáló jelentős életesemények egyik legfontosabb ismérve azonban az, hogy kivétel nélkül mindig a biztonságvesztés és -növekedés eseményeihez kapcsolódnak. PATAKI (1997) egy vizsgálatában jelentős életesemények előfordulási gyakoriságát, tematikáját vizsgálta. Figyelemre méltó, hogy a felsorolt események közül a rangsor elejére szintén a veszteséggel és gyarapodással kapcsolatos történetek kerültek, két kategóriában. Az első leggyakrabban említett fontos életesemények kategóriáját a teljesítménnyel kapcsolatos történetek alkották, míg a második helyre az „antropológiai ősélmények” fogalmával jelölt történetek kerültek. Ez utóbbi kategória olyan elbeszéléseket ölel fel, amelyek részben a fizikai állapotban bekövetkező változásokról szólnak (születés, halál, betegség, családalapítás és -bomlás stb.). Bár ez a vizsgálat nem fókuszált kifejezetten a test jelentésére az identitásalakulás folyamatában, mégis úgy tűnik, a testnek kitüntetett szerepe van, a testtel kapcsolatos történetek meghatározóak lehetnek. E történetek énvonatkozása tehát rendkívül erőteljes. A biztonság szintjének változása döntően befolyásolja az önértékelést és kihat az én szervezethez való viszonyára is. Jelentős életeseményekké válhatnak véletlen, sorsszerű történetek és olyanok is, amelyek az egyén tudatos döntéséhez kapcsolhatók. Az identitás alakulásának szempontjából azonban nem egyforma ezek jelentősége. A leglényegesebb különbség a helyzethez köthető autonómiaérzetben található. Az identitásban bekövetkező adaptív, maradandó változáshoz az egyén szabad választása, aktív állásfoglalása szükséges (PATAKI, 2000). Milyen hatása lehet akkor azoknak a történeteknek, amelyek erősen énközeliek, de amelyeket passzívan szenved el az egyén? A baleset következtében sérültté váló emberek pszichés megküzdésének záloga e kérdés megválaszolásában is rejlik. De gondolhatunk itt az akadályozott létformára is. Az akadályozott, a passzívan elszenvedett helyzetekben, amikor a cselekvő magatartás lehetőségei leszűkülnek, megnő a szerepe a „belső cselekvésnek” az önazonosság integritásának megőrásában vagy egy új, koherens, adaptív identitás kialakításában.

Munkánkban a fogyatékossgal élők megismerésének lehetséges útjain gondolkodtunk. Napjaink társadalmi, gazdasági, politikai változásai hozzájárultak a fogyatékos emberekkel szembeni attitűd változásához. Szükség van tehát a tudományos megközelítés – elmélet és gyakorlat – átformálására is. Nyilvánvalóan számos kitörési, nyitási pont lehetséges a tudományos gondolkodásban, az azonban

bizonyos, e folyamatnak a sérültek belső élményvilágának elismerését kell megcéloznia. E belső nézőpont felvételével az emberi testről és lélekről szerzett tudás hatalmas tárháza nyílik meg. E tematikus kötetben szereplő tanulmányok – a címből adódóan is – a képességek vizsgálati lehetőségének, diagnosztikus eszközeinek bemutatásán keresztül közelítik meg a fogyatékossgal élőket. Ezek az eszközök rendkívül fontos kapaszkodókat jelentenek a megismerésben, de valódi értékük csak úgy nyilvánul meg, ha eredményeiket mindig tágabb összefüggésben, az egész személyiség, élethelyzet kereteiben, ismeretében értelmezzük.

IRODALOM

- ADLER, A. (1994) *Emberismeret*. Göncöl Kiadó, Budapest
- BORGOS A. (2002a) Naív testelméletek. A testtel kapcsolatos népszerű diskurzusok alakulása és jellemzői. In Csabai M., Erős F. (szerk.) *Test-beszédek*. 21–46. Animula, Budapest
- BORGOS A. (2002b) „Test-képek”. Áttekintés a fogalom filozófiai és pszichológiai értelmezéséről. In Csabai M., Erős F. (szerk.) *Test-beszédek*. 46–61. Animula, Budapest
- BREAKEY, J. W. (1997) Body Image: The Inner Mirror. *Journal of Prosthetics and Orthotics*, 9, 107–112.
- BUIJK, C. A. (1986) The development of General Handicapped Attitude Scale (GHAS). *International Journal of Rehabilitation Research*, 9, 53–68.
- BRUNER J. (2002) A gondolkodás két formája. In László J., Thomka B. (szerk.) *Narratívák V. Narratív pszichológia*. 27–57. Kijárat Kiadó, Budapest
- COLE, M., COLE, S. R., szerk. (1998) *Fejldéslélektan*. Osiris Kiadó, Budapest
- ERIKSON, E. H. (1985) Az emberi fejlődés nyolc szakasza. In Szakács F., Kulcsár Zs. (szerk.) *Személyiséglélektani szöveggyűjtemény. II. Elméleti irányzatok*. 160–175. Tankönyvkiadó, Budapest
- FEATHERSTONE, M., HEPWORTH, M., TURNER, B. S., szerk. (1997) *A test. Társadalmi fejlődés, kulturális teória*. József Kiadó, Budapest
- GERGEN, K. J., GERGEN, M. M. (2002) A narratívumok és az én mint viszonyrendszer. In László J., Thomka B. (szerk.) *Narratívák V. Narratív pszichológia*. 77–119. Kijárat Kiadó, Budapest
- HÁMORI E. (1999) A fogyatékos gyermek élményvilága. Változatok a potenciális tér zavaraira. *Thalassa*, 10, 39–57.
- ILLYÉS GY.-NÉ, szerk. (1968) *Gyógypedagógiai pszichológia*. Akadémiai Kiadó, Budapest
- KANYÓ T., szerk. (2002) *Emigráció és identitás. 56-os menekültek Svájcban*. L'Harmattan–MTA Kisebbségkutató Intézet, Budapest
- KEDL M., szerk. (2002) *Gondok és örömök. Útban az önrendelkező élet felé*. Esélyegyenlőségért sorozat, Önrendelkező élet program, Soros Alapítvány, Budapest
- KENDE A. (2002a) Testazonosság és identitás. A különböző testfelfogások szerepe az önelfogadásban. In Csabai M., Erős F. (szerk.) *Test-beszédek*. 61–84. Animula, Budapest
- KENDE A. (2002b) „Sikertelen” testek, testükkel megjelölt csoportok. In Csabai M., Erős F. (szerk.) *Test-beszédek*. 150–187. Animula, Budapest

- KÖNCZEI GY. (2002) A rehabilitáció és a fogyatékoság. Szociálpszichológiai és szociológiai összefüggések. In Kálmán Zs., Könczei Gy. (szerk.) *A Taigetosztól az esélyegyenlőségig*. 79–119. Osiris Kiadó, Budapest
- LÁSZLÓ J., EHMANN B., PÉLEY B., PÓLYA T. (2000) A narratív pszichológiai tartalomelemzés: elméleti alapvetés és első eredmények. *Pszichológia*, 20, 367–390.
- LÁSZLÓ J. (2002) Narratív pszichológia: új megközelítés a pszichológiában. In László J., Thomka B. (szerk.) *Narratívák V. Narratív pszichológia*. 7–13. Kijárat Kiadó, Budapest
- MARTON L. M. (1970) Tanulás, vizuális-poszturális testmodell és a tudat kialakulása. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 27, 182–199.
- MAYNARD, F. M. (1991) Recognizing Typical Coping Styles of Polio Survivors can Improve Re-rehabilitation, *American Journal of Physical Medicine and Rehabilitation*, 70, 70–72.
www.ott.zynet.co.uk/polio/linkonshire/library/maynard/coping_styles.html
- MORRIS, D. (1990) *Testközelben. Az emberi faj útikalauza*. Gondolat Kiadó, Budapest
- PATAKI F. (1995) Élettörténet és identitás. (Új törekvések az én-pszichológiában.) *Pszichológia*, 15, 405–434.; 16, 3–47.
- PATAKI F. (1997) Az önéletírás „dramaturgiája”: az élettörténeti forgatókönyvek. *Pszichológia*, 17, 339–389.
- PATAKI F. (2000) Életesemények és identitásképzés. *Pszichológia*, 20, 331–366.
- SHILLING, C. (1997) The Body and Difference. In Woodward, K. (ed.) *Identity and Difference*. 63–121. Sage Publication, London
- THOMSON, R. G. (1997a) Feminist Theory, The Body and the Disabled Figure. In Davis, L. J. (ed.) *The Disability Studies Reader*. 279–292. Routledge, New York
- THOMSON, R. G. (1997b) Body Criticism as a Context for Disability Studies. *Disability Studies Quarterly*, 17, 297–300.
- TURNER, B. S. (1997) A test elméletének újabb fejlődése. In Featherstone, M., Hepworth, M., Turner, B. S. (szerk.) *A test. Társadalmi fejlődés, kulturális teória*. 7–52. Jászöveg Kiadó, Budapest
- WENDELL, S. (1997) Toward a Feminist Theory of Disability. In Davis, L. J. (ed.) *The Disability Studies Reader*. 260–278. Routledge, New York
- WOODWARD, K. (1997) Concept of Identity and Difference. In Woodward, K. (ed.) *Identity and Difference*. 7–63. Sage Publication, London

QUESTIONS OF THE BODY AND THE IDENTITY
IN PERSONALITY ASSESSMENT OF PEOPLE WITH DISABILITIES

GARAI, DÓRA

Starting from the present state of special psychological assessment and evaluation the author discusses the further possibilities of the knowledge of disabled persons. Focusing on the field of identity forming as well as the role of the body in this procedure, theories are cited that show the possible directions of research in the field of rehabilitation psychology. Among the modern theories of the body the author looks over those feminist theories connected to the notion of disability. Analysing the connection of biological basis and its social representations in the psychological theories of identity the role of different body experiences and body-image boundaries as well as the questions of narrative identity are mentioned.

Key words: *theories of the body, identity, levels of body experience, body-image boundary, narrative identity*