
Eredeti közlemények

A TEST ÉS AZ IDENTITÁSALAKULÁS KÉRDÉSEI A FOGYATÉKOSSÁGGAL ÉLŐK SZEMÉLYISÉGÉNEK MEGISMERÉSBEN

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 fogyatékossággal élők megismerésének további lehetőségeit elemzi. A tudományos elméletek olyan csomópontjait igyekezik összegyűjteni, amelyek a gyógypedagógiai pszichológia lehetséges kutatási irányait jelölik ki. Vizsgálódásainak körét a jelen munkában az identitásalakulás, valamint a test ebben betöltött szerepére szükíti. A test modern elméletei közül a feministák elméletek fogyatékosságot 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 taglaja.

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 egyrészről látunk kell, hogy alkalmazott módszereiben és szemléletében még mindig erősen őrzi az ép-sérült dichotomiájában 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 humánum egy lehetséges megjelenési formájaként (HÁMORI, 1999). Másrészről a sérült személy megértésének kérdését kutatva ugyanazzal a problémával találkozhatunk, mint az épek személyiségének meragadásakor. A képességtanulás során kapott metrikus adatok csak a személyiség egyes területeiről nyújtanak információt. A képességtanulás eredményei nyilvánvalóan fontos kapaszkodót jelentenek a másik megértésében, ugyanakkor keveset mondanak a személyiség egészéről. Harmadrészt, azzal is számot kell vennünk, 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 megelégedettségevel, vagy alkalmazkodásának sikerességével (BREAKY, 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 segítséét kell szolgálnia.

Hogyan alakul a fogyatékossággal élő emberek személyisége? Vannak-e megragadható sajátosságai és 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 fogyatékosságról való gondolkodásban, talán előbb-utóbb a diagnosztikus, terápiás munkában is.

IDENTITÁS ÉS TEST

A fogyatékossággal élők személyiségének sajátosságain gondolkodva szinte kínálja magát napjaink népszerű tudományos témája: az identitásalakulás kérdése. E kérdéskör nemcsak a pszichológia különböző területei között teremtett új eredményeket hozó együttműködést, de e téma égisze alatt egyes tudományterületek – szociológia, történelem, kulturális antropológia, nyelvészettudomány, 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 lehettünk 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 külülvilág történéseinek elkülönülése révén – érhető tetten legkifejezettabben az én és a külülvilág szétválásának lényegi lépése. A vizuális-poszturális testmodell (MARTON, 1970) a mozgástervezés hor-gony pontjaként a külülvilágban 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 tárházát 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 fogyatékosságról 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 fogyatékosságról mint társadalmi jelentés hatásmechanizmusáról.

Mégis Foucault gondolatai a normától való eltérésről, a test patologizálásáról, az orvosi attitűdről értelmezhetők a fogyatékosság vonatkozási keretében is, a feminista elméletek pedig jól használható kategóriákat ajánlanak a fogyatékosság társas, személyes aspektusainak vizsgálatához. (Egyelőre főként a fizikai másság megértéséhez, az értelmi fogyatékosság elméletét minden ez idáig 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 többségehez való viszonyát egyenesen az elnyomás valamely formájával azonosítja (KENDE, 2002b; THOMSON, 1997b).

A feminista irodalomban éppúgy megtalálhatók a konstruktionalista testfelfogások, mint az essencialista megközelítések. Az előbbiek az elnyomott csoportok – nők, esetünkben a fogyatékossággal 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 rejti. Az eltérő testi tapasztalásból eredő specifikumok tagadásával ugyanis eltűnnek a kisebbségi csoportok sajátos értékei is.

Az essencialista 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 lehetséges 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 meghatározók a kérdés megválaszolásában, mint a társadalmi felelősségről való gondolkodás (lásd a WHO fogyatékosságról 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 fogyatékosságról való gondolkodásban tágabb keretet biztosít a mozgásban akadályozott kifejezésnél, lehetőség nyílik olyan fogyatékos csoportok vizsgálódásba való bevonására is (például vakok és gyengénlátók, beszédfogyatékosok stb.), ahol a testi másság kevésbé a testforma, mint inkább funkciókiesés következménye. E rejтettebben ható sajátosság azonban éppúgy meghatározó az identitásalakulás, az alkalmazkodás folyamataiban, mint a kirekesztés mechanizmusában.

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 ōsi 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 fogyatékossággal élők helyzetének átéltése védett – tehát kilépést is biztosító – környezetben kipróbalhatóvá válik (Láthatatlan kiállítás, Eger 1998; Ability Park, Budapest 2003).

A feminista elméletek között tallózva több olyan megközelítés is található, amelyek modellként szolgálhatnak a gyógypedagógia számára, és amelyek a testi más-ság-identitás problémakörét a fogyatékosság 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 testüket éppúgy, mint a testükkel jelölt csoportokat. Hatása abban áll, hogy megakadályozza a saját, valódi testtel való azonosulást. A többség számára a testalakítás számtalan kulturálisan elfogadott alternatív módszere lehetőséget nyújt a test formálására, a mindenkorai 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 fogyatékosság 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 míto-sza, amely egyben kulcsként szolgál a fogyatékossággal 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 fogyatékossággal élők önelfogadásának egyik lényegi faktoraként többek között a sérült személyek külső segítségre adott válaszmintázatát (Help-Independence Factor) jeleníti meg (BUIJK, 1986).

test viszont azzal, hogy ellenáll a testalakítási praktikák hatásainak, erősen szembe-sít a kontrollálhatóság korlátjával (THOMSON, 1997a, 1997b; SHILLING, 1997). Egy hazai kérdőíves vizsgálat eredményei alapján a válaszadók szerint a testi fogyatékossággal előket⁴ 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 fogyatékossággal élők iránti elutasításban ez a tényező nem játszik számottevő szerepet (KENDE, 2002b), bár ezzel a gondolattal egyes feministák vitatkoznak (WENDELL, 1997).

Iris Marion Young révén a „kulturális másik” fogalmával az elutasítás másik, fogyatékossággal előket is érintő aspektusa került a tudományos figyelem középpontjába. A „másik” pozíójába kerülő személy a többségi csoport tagjai számára tapasztalásuk tárgyává válik. A „másik” képe inkább úgy kódolódik, mint a cselekvés tárgya, semmint annak alanya, akitel azonosulni lehetne. A fogyatékossággal 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 fogyatékossággal 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 pozíójával kapcsolatosan gyakran találkozunk azzal a jelenéssel (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 elvontság 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 máságuk 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 fogyatékossággal élők számára a „másik” pozíciója elkerülhetetlen lelkei, szociális, gazdasági következményekkel jár, addig az épek számára, bár ők is kerülhetnek a „másik” pozíciójába a fogyatékossággal élők szemszögeből, ennek következményei gyakorlatilag figyelmen kívül hagyhatók (WENDELL, 1997).

Young másik, a test liberalizálására irányuló törekvéseinek szintén vannak vonatkozásai a fogyatékosságra nézve. Young erőfeszítései arra irányultak, hogy alternatívákat találjon a férfiközpontú kultúra testelbeszéléseire. A test liberalizálása végső soron azt jelenti, hogy az önmeghatározásban a testrészek (funkciók) nagyobb hangsúlyal saját testi tapasztalatként átélt minőséggént jelennie meg, nem pedig külső jelentésadások által formált tárgyakként. Jóllehet az elgondolás, hogy a női test részeinek más kulturális reprezentációja is kialakítható mint szexuális tárgy, hogy a női test teljességgel liberalizálható, egyes feministák szerint utópia, ez az elképzelés ugyanakkor kijelöli a fogyatékos test liberalizálásának irányait is, amelyben a sérült test jelentése nem a hiánnyal, a devianciával, az alacsonyabb-rendűséggel 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 fogyatékossággal élők identitásalakulásának folyamatában. A kapcsolat legközvetlenebbül természetesen a mozgásban akadályozottak esetében merül fel, míg ép test, megváltozott testi funkció esetén rejttebbeben, 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 téma kör 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: BREAKY, 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, leg-alapvetőbb 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 tintafoltteszt 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 összehasonlításra. 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 eléggye 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 rugalmassabb felfogása szükséges. A beteg ember állapota objektív orvosi megítéletet 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. Kisborulhatnak belőle testhez tartozó objektumok, és belekerülhetnek olyanok, amelyek eredendően nem tartoznak a test fizikai valóságához. Az identitás kialakítása során fontos szerepe van a testképből kisboruló, undort keltő tárgyaknak, mivel ezek igen erősen hívják a test, valamint az énhatárok definiálásának igényét (KENDE, 2002b). A társadalomban burkolatabban vagy nyíltabban kifejezést nyerő norma értelmében a fizikai fogyatékosság távol esik a „normális”, még inkább az ideális test reprezentációtól. A test mássága, torzulása vagy valamilyen hiánya a test/nem test határ sérülékenységére 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 kevésbé elfogadónak a kevésbé súlyos körképpel előket tapasztalta (passers). Ők titkolni, kompenzálni próbálták állapotukat – enyhe fokú sérülésükönél adódóan –, többnyire sikeresen. Csoporttagságuk megválasztásakor kerülték 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 számunk 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 sérülékenységével, szétronnanásával 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 csökkentétküség (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 segédeszközöt (kerekesszék, bot stb.) jelent. De ha ez az objektum szociális tárgyat, személyt jelöl, akkor különösen izgalmas válik az önazonosság kérdésének kutatása. A tárgykapsolatok 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 minden a mássággal élők pszichés valóságát. Ráadásul, a bevezetőben felvetett gondolatokra visszautalva mindenzt nem a külső szemlélő szempontjából kellene most megragadnunk, hanem a sérült személy belső megéléssén 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) megismeréselméletében a narratív megismerésmódot a gondolkodás egyik sajátos formájaként írja le a másik, paradigmatus-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 eleddig hiányzónak tartunk. Az énelbeszélések ugyanakkor nem pusztán az egyén tulajdonát képezik, hanem társas interakciók során kialakult szociális képződmények. Ezen a ponton tehát mar-kánsan 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 mennyeire hajlandók saját történetüket a miénkhez simuló, reciprok módon megélni (GERGEN, K. J., GERGEN, M. M., 2002). Ha mindezeket a fogyatékossággal élőkre vonatkoztatjuk, akkor láthatjuk, mint jelenik meg ugyanaz a kérdés kétféle árnyalatban: Hogyan alakulnak a sérültek narratívumai? Mi-lyen narratívumokat kínál a társadalom a fogyatékossággal élők számára?

A narratív pszichológiai megközelítés ezer szállal kötődik az identitásalakulás vizsgálatához. A történetek az identitásképzés alapanyagát adják. Elbeszélések sorozatában formálódik személyes történelünk, amely egyben társas történelemben 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 konstruktionalista felfogás. Az identitás klasszikus elméletei – ERIKSON (1985) és Marcia (idézi: COLE, M.,

COLE, S. R., 1998) – feltételezik a psziché valamelyen fejlődési fázisát, míg a konstruktionalista 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 énrol szóló elbeszélések tehát nem a belső állapot pillanatfelvételei, hanem társas konstrukciók, amelyek folyamatos változásban mennek keresztül az interakciók cseréjének áramában.

Bármelyik irányzat mellett teszzük is le a vokoszt, az általánosan elmondható, hogy az élettörténeti elbeszélések csomópontjai mindig valamelyen, az identitás-képzés szempontjából is fontos eseményeket jelölnek, s ilyen szempontból fontos területet kínálnak a kutatás számára. Az életesemény fontosságának megítélése többnyire mindenkor a visszatekintés során válik világossá, érvényessége az egyén szubjektív megítélésében gyökerezik. Az identitást formáló jelentős életesemények egyik legfontosabb ismérve azonban az, hogy kivétel nélkül minden 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 fókusztált kifejezetten a test jelentésére az identitásalakulás folyamatában, mégis úgy tűnik, a testnek kitüntetett szerepe van, a testtel kapcsolatos történések meghatározóak lehetnek. E történetek évonatkozása tehát rendkívül erőteljes. A biztonság szintjének változása döntően befolyásolja az önértékelést és kihat az én szervezettségének állapotára is. Jelentős életeseményekké válhatnak véletlen, sorsszerű történések és olyanok is, amelyek az egyén tudatos döntéséhez kapcsolhatók. Az identitás alakulásának szempontjából azonban nem egyforma ezek jelentősége. A leglénnyegesebb 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 történéseknek, amelyek erősen énközeliek, de amelyeket passzívan szenveld el az egyén? A baleset következtében sérültté vált emberek pszichés megküzdésének záloga e kérdés megválaszolásában is rejlik. De gondolhatunk itt az akadályozott létfelvételre is. Az akadályozott, a passzívan elszenvendett helyzetekben, amikor a cselekvő magatartás lehetőségei leszűkülnek, megnő a szerepe a „beli cselekvésnek” az önonazonosság integrálásának megóvásában vagy egy új, koherens, adaptív identitás kialakításában.

Munkánkban a fogyatékossággal élők megismerésének lehetséges útjain gondolkadtunk. 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 fogyatékossággal 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
- BREAKY, 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) *Fejlődéslélektan*. 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*. Jószöveg 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 örömköd. 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 fogyatékosság. 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) Éleettörténet és identitás. (Új törekvések az én-pszichológiában.) *Pszichológia*, 15, 405–434.; 16, 3–47.
- PATAKI F. (1997) Az önéletírás „dramaturgiája”: az éleettörténeti 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. Jószerző 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*