

Mirjana Ule

IDENTITETNI IZZIVI IN DRUŽBENE IZKUŠNJE ŠTUDENTOV IN ŠTUDENTK Z OVIRAMI

IZVLEČEK: V članku se osredotočamo na izkušnje in doživljanja hendikepa, politik samorazumevanja ter življenjskih načrtov in apsiracij študentov in študentk z ovirami. Opiramo se na rezultate kvalitativne raziskave študentov in študentk z ovirami, ki študirajo na različnih fakultetah Univerze v Ljubljani. Rezultati raziskave so pokazali, da imajo študentje in študentke z ovirami zmožnosti za preoblikovanje svoje identitete, ki ne sestoji iz doživljene ovire, temveč je neodvisna od nje in je sposobna sprejeti oviro kot realnost svojega življenja, ne da bi zato izgubila lastni smisel življenja in življenjske načrte. Ta izkušnja je pomemben del v oblikovanju identitet oviranih ljudi in prav proizvedena družbena izkušnja ljudi z ovirami krepi njihovo sebstvo ter proizvaja tudi nove odgovore in izzive na sodobne dileme oblikovanja identitet in identitetnih politik.

KLJUČNE BESEDE: Izkušnja hendikepa, etika hendikepa, tehnologije sebstva, identitetne politike

Identity challenges and social experiences of students with disabilities

ABSTRACT: The paper focuses on the experiences and experiencing of handicap, policies of self-understanding as well as the life plans and aspirations of students with disabilities. In the article, we draw on the results of a qualitative survey of students with disabilities who are studying at various faculties of the University of Ljubljana. The research results show that students with disabilities are able to reshape their identities in a way which does not consist of the experienced disability but is independent of it and are capable of accepting their disability as a reality of their own life, without losing a sense of their own purpose of life and life plans. This experience is a significant part of the identity formation of people with disabilities and the precisely produced social experience of people with disabilities strengthens their selfhood and creates new responses and challenges to the contemporary dilemmas of identity formation and identity policies.

KEY WORDS: experience of handicap, disability ethics, technologies of self, identity policies

0 Uvod

Članek temelji na diskurzivni analizi značilnosti oblikovanja identitet ljudi z ovirami in implikacije teh značilnosti na razumevanje sodobnih identitet nasploh. Pri tem izhajamo iz razumevanja izkušenj oviranosti iz perspektive samih ljudi z ovirami in razumevanja medsebojnega učinkovanja telesa kot materialnega dejstva, identitete kot družbeno konstruirane identitete in hendikepa kot kontekstualizirane izkušnje (Zaviršek idr. 2011). V tematizaciji se opiramo na rezultate kvalitativne raziskave študentov in študentk z ovirami, ki študirajo na različnih fakultetah Univerze v Ljubljani. Raziskavo smo opravili v okviru projekta »Etika hendikepa: socialne identitete ljudi z ovirami v teoriji in praksi socialnega dela«, ki poteka pod nosilstvom dr. Darje Zaviršek.¹ Etika hendikepa problematizira načine, na katere neovirani ljudje izključujejo ovirane in ustvarjajo lokalno specifične zatiralske strukture (Zaviršek 2011).

V raziskavi se osredotočamo na izkušnje in doživljanja hendikepa, politik samo-razumevanja ter življenjskih načrtov in apsiracij študentov in študentk z ovirami. Za študentke in študentke kot tiste, ki bodo govorili o svojih izkušnjah, smo se odločili zavestno. Želimo reflektirano izkušnjo. Predpostavljamo, da so študentje in študentke tisti del populacije z ovirami, ki je uspešno opravil dosedanje življenjske in izobraževalne prehode ter imajo reflektiran odnos do svoje osebne izkušnje, ki bo prek njihovih pripovedi postala družbena izkušnja. Temeljno izhodišče članka je, da je oviranost potrebno deindividualizirati in jo razumeti kot oboje, kot utelešeno osebno in kot družbeno ustvarjeno izkušnjo. Ta izkušnja je pomemben del v oblikovanju identitet oviranih ljudi in prav proizvedena družbena izkušnja ljudi z ovirami krepi njihovo sebstvo ter proizvaja tudi nove odgovore in izzive na sodobne dileme oblikovanja identitet in identitetnih politik. Čeprav se o identiteti govori kot o materialni entiteti, ima identiteta ontološki status projekta in postulata. Identiteta je način, kako se družbeno ustvarjeni problemi rešujejo z individualnimi napori. Čeprav se tako v znanstvenem diskurzu kot v vsakdanjem govoru identiteto pogosto definira kot skupinski fenomen, se vedno pojavlja kot individualna naloga. Na posamezniku ali posameznici je, da najde izhod iz osebnih in družbenih negotovosti (Ule 2000).

Koncept identitete razlaga dileme v procesih družbenega umeščanja posameznikov ali skupin. Kolikor bolj je to umeščanje negotovo, toliko bolj poudarjeno in obenem problematizirano je razpravljanje o identiteti. Družbeno umeščanje je tesno povezano s spremembami v diskurzih o življenjskem poteku in življenjskih smotrih, v socialnih odnosih, empatiji in upravljanju s čustvi, v komunikaciji in načinih nanašanja na predmetni svet. Vse to oblikuje okolje za uporabnost pojma sebstva in identitete. Zato ni čudno, da je koncept identitete postal v zadnjem desetletju ponovno aktualen, ko je postajal odnos med posameznikom in družbo vse bolj ambivalenten (Beck in Beck-Gernsheim 2002). K temu so pripomogle tudi študije hendikepa oziroma druge študije identitet robnih populacij, ki proučujejo, kako izkušnje »družbeno zaznamovanih« posameznikov in skupin postanejo družbena izkušnja (Jones 2008). Pri tem izhajamo

1. Gre za temeljni projekt, ki poteka v letih 2011–2014 in ga financira ARRS.

iz tez, da hendikep ni nikoli naraven ali telesni pojav, temveč vedno družbeno proizveden (Zaviršek 2000). Hendikep tako tudi ni predvsem medicinska ali pa psihološka kategorija, temveč socialna in ekonomska, saj so njeni učinki povezani s strukturnimi neenakostmi, ki se v očeh ljudi in strokovnjakov pogosto individualizirajo kot osebne stiske in težave.

1 Teoretska izhodišča

Obstajata dva modela obravnave ljudi z ovirami: medicinski in socialni model (Shakespeare 1996; Darling 2013). Čeprav je to mogoče malce poenostavljena distinkcija, pa ima hevristično vrednost. *Medicinski model* obravnava oviro kot posledico poškodbe/bolezni, torej se osredotoča na fizične razlike. Ljudje z ovirami so definirani kot tista skupina, katerih telesa delujejo na drugačen način ali so videti drugače (Shakespeare 1996). Ključni element tega pristopa je prilagajanje. Izhaja iz koncepta normalnosti. Ta model namreč predpostavlja določene standarde, od katerih se ljudje z ovirami odklanjajo. Koncept normalnosti, kot ga poznamo danes, se je razvil v devetnajstem stoletju s prvimi sistematizacijami bolezni in ukrepi vlad glede javnega zdravstva.

Zanimanje za variacije bolezni se je tedaj preoblikovalo v kategorično razlikovanje in klasificiranje med normalnim in patološkim (Canguilhem 1987), kar je od tedaj dalje razumljeno kot dve dihotomni kategoriji, ne več kot dve točki v kontinuumu razlik (Lock 2000: 260). Pojem normalnega in patološkega se je od takrat iz območja medicine razširil na skoraj vsa območja življenja. Ne le posamezniki, tudi skupine so postale predmet ocenjevanja in delitve na normalne ali nenormalne. Pri tem pa je bila ta dihotomija nezavedno normativistična. Ne presojamo samo tega, kakšni ljudje so, ampak tudi kakšni naj bi bili. Normalno se razume kot tisto, kar je prav in primerno (Canguilhem 1987). Tako je spočetka benigna beseda »normalen« postala eno od najmočnejših ideoloških orodij dvajsetega stoletja.

Predstava o tem, da je hendikep neko odstopanje od normalnega stanja organizma, prevladuje tudi v sodobnem medicinskem modelu, v okviru katerega se običajno ne identificira ljudi z ovirami kot takih, ampak se osredotoča na parcialne skupine ljudi z ovirami, na primer slepe ali gibalno ovirane. S tem se zanika vsakdanje socialne izkušnje, ki združujejo ljudi z ovirami, in se koncentriira na parcialne medicinske oziroma fiziološke vidike razlik (Shakespeare 1996).

Mnogi družboslovci so predvsem v zadnjih dveh desetletjih kritizirali takšno pojmovanje in problematizirali domnevno nevtralnost biomedicinskih ugotovitev (Lock 2000). Diskurzi o normalnem in patološkem v povezavi z zdravjem in boleznijo so po njihovem mnenju kulturni konstrukti ter so tesno povezani z družbenimi, političnimi in ideološkimi sistemi. Obenem pa imajo globoke posledice za življenje ljudi z ovirami, za njihovo identiteto, pa tudi za porazdelitev odgovornosti za njihovo telesno in duševno stanje ter počutje.

Na drugi strani je osnovna teza *socialnega oz. še natančneje družbeno-konstrukcionističnega modela* hendikepa, pa tudi širše zdravja in bolezni, da so vsi pojavi sociokulturni proizvodi in je zato pomembno analizirati naravo družbenih in kulturnih

reprezentacij ter simbolnih pomenov, ki jih obdajajo (Ule 2003). Za posameznikovo doživljanje in razumevanje zdravja in bolezni ter hendikepa znotraj njih je ključnega pomena telesna samopodoba oz. identiteta telesa. To podobo si posameznik gradi vse življenje in se tudi nenehno spreminja. Ta podoba se vključuje v mrežo družbenih, kulturnih in zgodovinskih struktur ter odgovarja posameznikovemu vsakdanjemu doživljanju telesa in identiteti telesa.

Socialni model hendikepa se je razvil, da bi izzval oziroma oporekal medicinskemu modelu v razlagi hendikepa predvsem tako, da je definiral razliko med poškodbo, ki je znotraj osebe, in oviro, ki je rezultat omejitev znotraj družbe (Schakespeare in Watson 2001). Ta model je osredotočen na razliko med poškodbo, torej značilnostjo posameznikovega telesa ali kognicije, in oviro, torej družbenimi omejitvami in zatiralskimi družbenimi praksami, s katerimi družba marginalizira osebe z ovirami. Hendikep v socio-kulturnem kontekstu lahko opredelimo kot oviro za udeležbo ljudi s poškodbami ali kroničnimi boleznimi v socialnem življenju, ki izhaja iz interakcije poškodovancev z diskriminatornimi stališči, kulturami, uredbami ali institucionalnimi praksami (Zaviršek 2000). Tradicionalni pogled na hendikep se pogosto zoži na posameznika in posameznico. Pozoren je na njegove nezmožnosti ali neuspehe, poškodbe in omejitve. Sodobne teorije oviranosti predpostavljajo, da ima oseba z ovirami zmožnosti za preoblikovanje svoje identitete, ki ne sestoji iz doživljene poškodbe, temveč je od nje neodvisna in je sposobna sprejeti poškodbo kot realnost svojega življenja, ne da bi zato izgubila svoj lastni smisel. Identiteta je torej proces nastajanja, konstrukcije subjekta (Murugami 2009). Oseba torej ni ovirana zaradi telesnih značilnosti, ampak zaradi družbenih praks, ki osebo zaradi njenih značilnosti marginalizirajo (Darling 2013). V tem smislu ima hendikep podobno vlogo kot drugi dejavniki marginalizacije. Pravzaprav se ta socialni model približa vsem modelom, ki tematizirajo družbene prakse zatiranja po nekaj pomembnih oseh: spolu, starosti, socialni ali etnični pripadnosti, spolni orientaciji. V zvezi s tem se prav študijam hendikepa oporeka, da premalo pozornosti posvečajo interakciji oviranosti z drugimi marginalizirajočimi dejavniki (Murugami 2009).

Socialni model se tako fokusira na družbene spremembe v odnosu do hendikepa in ne samo na rehabilitacijo ovire. Ta sprememba pozicije je v identitetnem oziru emancipirajoča. Osebam z oviro omogoča razvoj pozitivne identitete in koncepta sebe. Ta perspektiva pomeni tudi odmik od občutkov pasivnega obžalovanja do osebe s hendikepom in jih zamenjuje s potrebo po angažiranosti ter po razvoju identitetnih politik, ki temeljijo na ponosu in dostojanstvu (Gwernan-Jones 2008). Tak pogled na problem hendikepa se ne osredotoča samo na probleme diskriminacije, ampak predvsem na to, kako izboljšati pogoje in vire, da bi omogočili čim boljšo participacijo oseb z oviro v družbi. Tak pristop avtorji imenujejo tudi *pozitivna svoboda* (Gwernan-Jones 2008) ali *svoboda za sodelovanje*, in ne samo svoboda *od* diskriminacije. Osrednji problem pozitivne svobode je distributivna pravičnost. Nepravična porazdelitev, ki omejuje pozitivno svobodo, je taka organizacija virov in služb, ki ne omogoča dostopa do javnih dobrin, institucij in prostorov. Nepravična porazdelitev je sistemski problem, je del strukture institucij in družbene ekonomije.

Teorija univerzalizma (Zola 1989), ki se je razvila znotraj socialnega modela pristopa, gre v razlagi družbene konstrukcije hendikepa še dlje in koncept normalizacije razširja z vključevanjem variabilnosti v življenjskem poteku. Govori o tem, da je hendikep univerzalna lastnost človeške biti. Vsi lahko pričakujemo, da bomo v svojem življenjskem poteku enkrat ali večkrat doživeli izkušnjo hendikepa v taki ali drugačni obliki (Gwernan-Jones 2008). Zato so empirične izkušnje ljudi z oviro in teorije hendikepa univerzalne.

2 Družbena izkušnja študentov in študentk z ovirami

V devetdesetih letih so raziskovalci in eksperti začeli opozarjati na medsebojen odnos med utelešenimi izkušnjami, ki jih je človek preživel, socialnim kontekstom in osebno angažiranostjo ter močjo posameznice in posameznika. Tako se je razvil koncept hendikepa, ki poudarja, da telesne, senzorne in intelektualne ovire ljudi sicer omejujejo pri vsakdanjih opravilih, resnične ovire in družbene neenakosti pa nastanejo šele v stiku posameznice in posameznika z izključujočim okoljem, ki temelji na normativni predstavi o »normalnem telesu« in »normalnem funkcioniranju« (Shakespeare 1996; Zaviršek 2000; Darling 2013). Globoko zakoreninjena družbena prepričanja o normalnem in patološkem, torej konstruirana normativnost, so tista, ki šele ustvarjajo družbena izključevanja.

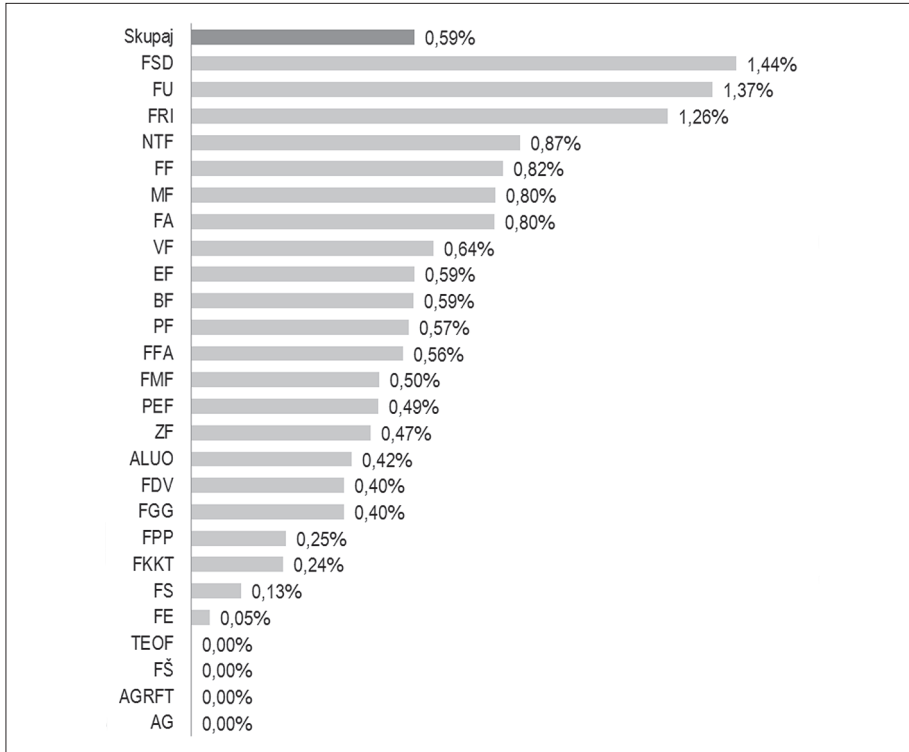
Izjave in pripovedi študentov in študentk različnih fakultet ljubljanske univerze, ki jih prikazujemo v empiričnem delu, govorijo ravno o tem: o subjektivnem doživljanju in občutenju sebe kot osebe z oviro, o odzivih ožjega in širšega okolja na osebo z oviro in kako se vse to združuje v njihovo identitetno zgodbo. V okviru projekta »Etika hendikepa: socialne identitete ljudi z ovirami v teoriji in praksi socialnega dela« smo opravili 21 intervjujev s študenti in študentkami (8 študentov in 13 študentk).² Študentje in študentke so se v svojih pripovedih osredotočili na naslednje teme:

- Izkušnja hendikepa; doživljanje hendikepa, pozitivni in negativni vidiki življenja z oviro;
- konstrukcija identitete študentov in študentk z ovirami; doživljanje sebstva, pomembni drugi v konstrukciji identitete;
- življenjski načrti, aspiracije za prihodnost, strahovi, negotovosti.

Kot kažejo podatki Univerzitetne službe za kakovost, analize in poročila (2013) je bilo v letu 2011 na Univerzi v Ljubljani od skupaj 52.634 vpisanih 310 študentov in študentk, ki so imeli status študenta s posebnimi potrebami.

2. Intervjuji so potekali med aprilom in junijem 2013. Študentje in študentke so lahko izbrali ustno ali pisno pripovedovanje zgodbe.

Graf 1: Število in odstotek študentov s posebnimi potrebami, UL, akademsko leto 2011/2012.



Vir: UL (Univerzitetna služba za kakovost, analize in poročila in Univerza v številkah: http://www.uni-lj.si/o_univerzi_v_ljubljani/univerza_v_stevilkah/).

Sicer pregled po fakultetah kaže, da so študentje in študentke z ovirami vključeni v skoraj vse študije razen teologije, strojništva, igralske akademije in akademije za glasbo.

2.1 Doživljanje hendikepa

Ena prvih, v tistem času mogoče najbolj vplivnih študij o doživljanju hendikepa, življenju z oviro oziroma o interakciji med družbo in sebstvom ljudi z ovirami je študija Ervinga Goffmana z naslovom *Stigma*, podnaslovljena kot *Zapiski o upravljanju poškodovane identitete* (Goffman 2008). Goffman je svojo knjigo pisal v času, ko je prevladovalo izrazito negativno gledanje na hendikep. V skladu s tem je bil prepričan, da ljudje z ovirami potrebujejo tehnike za zmanjševanje razlik, da bi bili sprejeti v družbi. Goffmanov pogled, sicer izjemno pomemben za odpiranje teh vprašanj v šestdesetih letih prejšnjega stoletja, je z današnjega teoretskega stališča že močno problematičen. Zožen je namreč na tezo, da je ovira problem posameznika in posameznice. Pozoren je na njegove in njene zmožnosti spopadati se z oviro v neposrednih interakcijah s samim seboj in z neposrednimi drugimi. Tak pogled omejuje osebe z ovirami v njihovem prizadevanju za enakopravno udeležbo v socialnem življenju, saj se zdi, da posameznik,

ki nima določenih sposobnosti, pač ne zmore biti avtonomen (Michailakis 2003).

Zaradi takega pojmovanja so bile potrebe ljudi z ovirami najpogosteje proučevane s perspektive dajalcev pomoči in institucij. V zadnjem desetletju se skozi emancipatorna gibanja ljudi z ovirami vedno več glasu daje ljudem z ovirami samim. In ljudje z ovirami so povedali, da lahko živijo polno življenje, da sebe ne doživljajo kot hendikepirane in da mnogi med njimi celo ne želijo biti »ozdravljeni« (Watson 2002; Gwernan-Jones 2008). Zato smo tudi v naši raziskavi izhajali iz izkušnje študentov in študentk z ovirami in poslušali njihov glas. In študentje ter študentke z ovirami so povedali naslednje:

V bistvu jaz sem zelo hitro ugotovil, da če si bom sam začel ovire postavljat, bom res hendikepiran. (Študent družbenih ved – Jan.)³

Kljub hendikepu živim normalno življenje in izpolnjujem tiste sanje, ki so dosegljive. (Študent ekonomije – Borut.)

Mislím, da bi se moralo nehat govorit, da je nekdo hendikepiran, da je nekdo oviran, ampak ... Ker načeloma vsi živimo svoja življenja. (Študentka socialnega dela – Taja.)

Jaz sem se sedaj navadil, da meni to sploh ni zdaj noben problem, ker jaz vem, da sem drugačen, kakor smo vsi drugačni, in da imam svoje kvalitete, kakor imamo vsi svoje kvalitete. (Študent socialnega dela – Nik.)

Že sama predstava o hendikepu kot izgubi, manku je neke vrste diskriminacija, ki ima svoje družbene izvore. Ustvarja prikrajšanja, ki jih doživljajo hendikepirane osebe, ne nujno kot posledico kakih bioloških lastnosti teh oseb, temveč prej kot posledico družbeno, kulturno, ekonomsko in politično zgrajenih ovir. Tako poškodovanost postane ekvivalentna z določenim družbenim zatiranjem, ki ga sestavljajo vladni ukrepi, državne avtoritete in ustanove, izobraževalni sistemi ter medijski in javni diskurzi (Michailakis 2003).

Negativno je mogoče to, da res se moraš dosti bolj dokazovat pri vseh stvareh, pa mogoče je malo prevelika toleranca do hendikepiranih, pač da jim ni treba toliko stvari naredit, pa da lahko si več napak dovolijo. (Študentka socialnega dela – Alenka.)

Moj največji strah je, da nisem česa vredna oziroma da ne bom našla svoj prostor pod soncem, da mi nekaj ne pripada, da nisem dovolj dobra za nekaj ali pa mogoče za dobro službo, za ne vem, da si najdem pravega partnerja, ki si ga jaz želim. Ta moj strah izvira iz te moje težave, ker se nisem do potankosti sprejela same sebe takšne kot sem. Vem, da imam potem pač strah pred neuspehom. (Študentka socialnega dela – Taja.)

Menim, da bi bilo moje življenje brez moje ovire popolnoma drugačno ... Čeprav je xxx ovira, je meni prinesla tudi mnogo, mnogo spoznanj o meni sami. Prinesla mi je spoznanje, da je pomembno bit močen, ker se to naučiš postati in biti. Da je pomembno imet neke cilje v življenju, ne vem, če jih bi imela, če bi bila popolnoma 100% slišča oseba, kajti spoznavam ogromno ljudi, tudi mojih sovrstnikov, ki nimajo nobenih želja, nobenih ciljev, ne vedo, kaj bi sami s sabo, tudi nimajo nobenih hobijev, ne nič. In zna se zgoditi, da bi bila jaz morda podobna njim, če ne bi imela te svoje ovire. (Študentka socialnega dela – Taja.)

Pol te prisili, da to začneš nekako razmišljat, pa ne veš še kaj koga kej. In pol, ko že nekaj časa to razmišljaš, prideš do tega, da pa imaš neke kvalitete, ko drugo sploh ni pomembno. (Študent socialnega dela – Nik.)

3. Imena v citatih so izmišljena.

Zdaj recimo veliko bolj resno jemljem izobrazbo, tam pač bi kot večina najstnikov bi to postavil v tistem obdobju na stranski tir, lahko da ne bi postal tako resen človek. Tako da iz tega je to v bistvu dobro, ker te omejuje, ker se pač ne moreš razpustit. (Študent družbenih ved – Jan.)

Za osebe z ovirami je bistveno vprašanje, kako se lahko umestijo v družbo, in to tako, da bo zaradi njihove ovire prihajalo v njihovem socialnem življenju do čim manj težav, da jih bo okolje sprejelo takšne, kot so, in da bodo čim bolj neovirano uresničevali svoje življenjske cilje. Neovirana umestitev posameznika v družbo pomeni, da se posameznik dojema in prepozna kot pripoznani člen nekega reda, ki ni zgolj red stvari in dejstev, temveč je tudi red pomenov in smislov človeških doživljanj, dejanj, namer, govornih dejanj, pa tudi družbenih situacij, odnosov med ljudmi in institucij. Posameznik ali posameznica se tedaj vidi kot od drugih sprejeta, kot nekdo, ki v svojem socialnem okolju lahko smiselno artikulira svoje početje. To ni niti enostaven niti samoumeven proces.

2.2 Kaj je hendikep dal in kaj odvezl vaši samopodobi?

Študije hendikepa so v zahodnem svetu zavrnilo pokroviteljsko paternalističen pristop socialnih znanosti, ki jih je zanimalo zgolj to, kako naj neovirani ljudje prenehajo diskriminirati telesno, senzorno, intelektualno ovirane ljudi. Njej nasproti se je uveljavila *etika hendikepa*, ki pomeni specifičen pogled na vse sfere družbenega življenja, kakor jih vidijo in doživijo ovirani ljudje sami (Gwernan-Jones 2008; Darling 2013). Procesi stigmatizacije namreč nenehno vsiljujejo negativne norme stigmatizacije, zato mora stigmatizirani, da bi si pridobil, ohranil, povrnili dostojanstvo, razviti pozitivne norme identifikacije (Mencin Čeplak 2008). Etika hendikepa je v tem smislu podobna zahtevam feministične etike ali etike temnopoltih ljudi, ki sicer izkušeni ne esencializira, a vendarle poudarja, da je treba na izkušnje in konstrukcijo socialnih identitet pogledati s pozicije same osebe, o kateri se govori.

Na voziček kot pripomoček za premikanje po prostoru gledam kot na dodatek, ki mi pomaga, da grem tja, kamor bi me drugače vodile noge. (Študent ekonomije – Borut.)

Mislim, da nikoli ne bi toliko razmišljala o sebi, o drugih, o svetu, če moj hendikep ne bi zahteval določenih prilagoditev življenjskega stila in odzivanj na reakcije drugih. Prav tako mislim, da bi bolj razvijala praktična opravila, več časa namenjala gibanju in športu, stvarem, ki so oprijemljive ..., medtem ko sedaj bolj razvijam logistične sposobnosti (kako organizirati vsakdan, kako pravilno dajati navodila ljudem, kako se lotiti nečesa, da bo učinek tak, kot bi si sama želela narediti, če recimo ne bi bilo hendikepa). Torej na nek način vsaka slabost hendikepa je na drugi strani prednost in obratno. (Študentka prava – Manica.)

Za hendikepirane je samoumeščanje v družbo pogosto oteženo zaradi izkrivljene podobe, ki jim jo pripisuje okolje zaradi pretirane fiksacije na oviro. To je seveda lahko zelo obremenilno za osebe z ovirami, če se ne čutijo dovolj sprejete v svojem okolju ter doživljajo razne oblike odkritih in prikritih zavračanj in podcenjevanj. Lahko pa z refleksijo tega odnosa prav osebe z oviro premagajo ta konflikt in razvijejo nove identitetne strategije, ki so lahko model pri sodobnem oblikovanju sebstev in identitet nasploh.

Positivne izkušnje so največkrat tiste, ko me ljudje sprejmejo tako, kot sem, in name ne gledajo pomilovalno ali z usmiljenjem. Negativne so pa ravno nasprotno. Velikokrat se mi je že zgodilo, da sem bila zaradi bolezni obravnavana drugače kot ostali. (Študentka upravnih ved – Lara.)

Hendikep me je naučil uživati življenje na drugačen način. Naučil me je, da moramo vedno pozitivno misliti, če želimo priti do zelenega cilja. Odvzel mi je možnost udejstvovanja v športu, in čeprav sem že star 22 let, se na to še vedno spomnim in obžalujem. (Študent ekonomije – Borut.)

Moj hendikep je moji samopodobi dal izziv in me izzval, da spremenim vse, s čimer nisem zadovoljna in mi v življenju ne služi. Odvzel pa mi je predvsem nekaj organov in njihovih sposobnosti. (Študentka družbenih ved – Ema.)

Ena izmed implikacij Foucaultovega proučevanja odnosov med redom stvari in redom simbolov za stvari (besed, diskurzov) je, da je tudi telo samo kulturni objekt in produkt družbene kategorizacije. Realnost telesa je realnost našega pogleda (Foucault 1988). Mary Douglas je v svojih raziskavah simbolične vloge telesa ugotovila, da človekovo telo služi kot pojmovno sredstvo za razlikovanje med seboj in drugimi. Vse družbe konstruirajo oblike razumevanja telesne notranjosti in zunanosti (Douglas 1996). Vse kulture navajajo svoje člane k temu, da si prisvojijo kulturne norme o nadzorovanju svojega telesa, o ohranjanju telesnih meja.

Mislim, da kljub oviranosti živim produktivno in polno življenje. Glede na to, da sem invalid že od rojstva, tudi nisem imela težav, da bi se morala na invalidnost navajati, saj ne poznam drugačnega načina življenja. Poskušam izkoristiti vse možnosti, ki so mi dane, in iz življenja narediti najboljše, kar lahko. (Študentka družbenih ved – Manja.)

Mislim, da sem zaradi ovire zrasla v bolj odločno osebo, saj sem se morala včasih bolj boriti za svoje pravice, kot bi se morala sicer. (Študentka družbenih ved – Manja.)

Dal mi je boljše samozavest in zaupanje vase, vzel pa nekatere hobije, ki bi jih, če bi bila zdrava, zagotovo počela. (Študentka upravnih ved – Katja.)

Same sebe ne doživljam kot osebo z ovirami. Imam občutek, da imam več samopodob, saj je to zelo odvisno od situacije. (Študentka humanističnih ved – Mija.)

Hendikep mi je samo še utrdil mojo samopodobo ... Dal mi je zaupanje vase in optimizem, to pa tudi včasih vzel ... (Študentka humanističnih ved – Pija.)

Vseskozi imam pozitivno samopodobo ... (Študentka medicine – Urša.)

Sebe sem začela dojemati kot nekaj posebnega, ampak ne v slabem smislu, ampak v dobrem. Imam razvite druge sposobnosti, ki jih drugi nimajo. (Študentka medicine – Zala.)

Občutenje telesa je močno povezano z občutkom suverenosti nad njim. Sami sebe vidimo kot nenehen, nedovršen projekt, ki zahteva stalno delo in napor oblikovanja ter izboljševanja. Skušamo vnašati red in gotovost v to, kar občutimo na sebi in okrog nas kot neurejeno, negotovo. Foucault tem naporom pravi »tehnologije sebstva« (Foucault 1988). Vsebujejo prostovoljno ponotranjanje norm glede primerne vedenja zato, da bi dosegli kar najboljše sebstvo oz. podobo o njem, samospoznanje, samoobvladovanje in čim boljše skrb za samega sebe. Prakticiranje teh »tehnologij« zahteva iskanje in uporabo ustreznih znanj ter stalne odločitve. Za posameznike v pozni moderni je telo postalo zunanji znak njihovih sebstev. Telo izkazuje sposobnost posameznika

za samoobvladovanje, samospoznanje in skrb zase. Idealno telo je močno, se giblje avtonomno, je zasebno ter ločeno od drugih stvari in teles.

2.3 Identitetne politike študentov in študentk z ovirami

Izgrajen odnos do sebe omogoča subjektu, da se prepozna kot »on sam« nasproti različnim socialnim kontekstom in situacijam. Identiteti, ki izhajajo iz pripadnosti »mojega telesa«, rečemo identiteta telesa (Ule 2000). Osebe z ovirami lahko imajo določene težave z oblikovanjem svoje telesne identitete, saj se oviranost pogosto najbolj očitno kaže na telesni ravni. Vendar pa, kot kažejo njihove izjave, imajo več težav kot s fizično telesnostjo s sociokulturno telesnostjo, to je včlenjenostjo telesa v družbeni svet pomenov. Zato ni dovolj le njihova individualna spretnost in zmožnost v obvladovanju svojega telesnega okolja ter v zadovoljevanju svojih telesnih potreb, temveč tudi sprejetost njihove telesnosti pri drugih ljudeh. Zato so izkušnje hendikepiranih s svojo razširjeno telesnostjo pomembna sestavina njihove izkušnje hendikepa.

Počutim se morda drugačno zaradi družbenih norm, ki veljajo. Vse ženske morajo biti popolne in invalidnost je po teh kriterijih daleč od popolnosti. Tako se je včasih težko boriti, da se popolnoma sprejemaš kot žensko. Tudi pri navezovanju stika z nasprotnim spolom večkrat naletim na to, da me ne vidijo kot potencialno partnerko. Dostikrat je tako, da je vse v redu, dokler si z nekom na prijateljski ravni, ko pa izraziš več naklonjenosti, velikokrat naletiš na strah. Zaradi tega je še težje ohraniti pozitivno samopodobo in se sprejemati in videti kot žensko. Prav tako je potrebno kar nekaj poguma, da ne obupaš pri iskanju partnerja. (Študentka družbenih ved – Manja.)

Ja, hendikep vpliva na telesno samopodobo, absolutno. Kar mi je pa dalo, je pa dejansko čisto drugačen pogled na življenje. Pač, ta svoj sistem vrednot sem na novo postavila. Dejansko sem začela uživati in ceniti stvari, ki jih prej sploh nisem opazila. Iz tega vidika se mi zdi, da sem ful zrastle in to v smer, ki mi je blazno všeč. Kar se pa tega tiče, se mi pa zdi, da je en ogromen plus. Sicer draga šola, ampak rezultat pa zelo dober. (Študentka družbenih ved – Nana.)

Življenje doživljam kot oseba, ki ima določeno oviro, ki pa ne vpliva na samo doživljanje sebe, saj se da določene stvari prilagoditi, drugače razporediti in ob pravilnem osveščanju drugih tudi narediti to oviro kot oviro, ki je popolnoma nemoteča. Sam sebe doživljam kot: Sem rad v svoji koži in je ne zamenjam za nič na svetu. (Študent strojništva – Andro.)

Subjektivno dojetje in občutenje samega sebe se nikoli povsem ne ujema s podobo, ki si jo posameznik ali posameznica ustvari o sebi na podlagi stališč in pričakovanj drugih ljudi in institucij. Vse življenje nas spremljajo napetosti in potencialni konflikti med samopodobo, ki si jo ustvarjamo sami, in anticipacijo podobe, ki jo imajo o nas drugi ljudje. Te napetosti in konflikti so običajno nekaj produktivnega, saj nas ženejo k vedno novim osmišljanjem svojega početja in svojih vlog v družbeni stvarnosti.

Ja, ne vem, tudi ostali se mi zdi, da pričakujejo od mene, da se imam za ubogo, da stojim ob strani, da ne izražam toliko svojega mnenja, da se ne izpostavljam. Jaz sem pa vse tisto, kar oni nočejo, tako da se mi zdi tudi iz tega vidika, da vem, da me nekateri ne spoštujejo ali pa mislijo, da se delam pametno, pa da v resnici nisem ali pa kaj v tem smislu. Mene vidijo kot osebo, kakršno bi oni hoteli, da sem, in zato me načeloma ne marajo oziroma imajo negativno mnenje o meni. (Študentka socialnega dela – Taja.)

Ja, pa tudi zato, ker me pač drugi sprejemajo tako, kot sem, pa tud, ne vem zdaj, kaj je bolj pomembno, ali da te drugi tako sprejemajo, kot si, da si pol tako samozavesten, in da ti toliko uspeva ali ... Po mojem je to eno z drugim povezano, da se ti dojemaš takega, pa da te drugi dojemajo sebi enake. To je po moje ključno, ker če bi jaz bila nekje zaprta, pa izločena, pol pač bi po moje bila čist ... Zdej me pa to pokonci drži ful. Včasih sploh se mi zdi, da bi lahko rekla, da pozabim na to, da imam sploh hendikep. (Študentka socialnega dela – Alenka.)

Sama v svoji koži se počutim predvsem nehendikepirana, voziček jemljem kot pripomoček, je le dodatek, ki ga ne enačim s sabo (primerljivost npr. z očali), in če se kdaj spomnim, da sem človek s posebnimi potrebami, je to šele takrat, ko naletim na ljudi s predsodki in opazim, da me obravnavajo nekoliko drugače. Ne zanikam, da hendikep nima vpliva na moj razvoj, vsekakor pa ne bi rekla, da me omejuje. Gre bolj za prilagoditev v smislu, da zaradi hendikepa ne razvijaš tistih področij, ki jih ne moreš, ampak tista, ki jih lahko. (Študentka prava – Manica.)

Po mnenju nekaterih socialnih konstruktivistov sploh ni kakega »naravnega« telesa, tj. telesa, ki bi ga lahko razlikovali od družbe in kulture (Ule 2000). Pri tem je izjemno pomemben pojem diskurza. Vladajoči diskurzi v kulturi močno vplivajo na telesno podobo. Ljudje doživljajo svoje telo ob posredovanju teh diskurzov, ki tako omejujejo kot urejajo tisto, kar lahko storimo ali povemo in so torej pomenljivi in produktivni. Prinašajo nekaj na dan, delajo to vidno, odpravljajo napake ali delajo nove napake. Telesni diskurzi delajo razlike in tipologije teles: zdravo in bolno telo, žensko in moško telo, mlado in staro, homoseksualno in heteroseksualno, suho in debelo, zaželeno in nezaželeno itd. Seveda je vsak diskurz vpleten v širšo matrico sociokulturnih in zgodovinskih pomenov, zato se njegov vpliv širi izven same konkretne tekstualnosti.

Sama sebe doživljam kot človeka, ki nima nobene ovire, kot zdravega človeka. Mogoče zato, ker niti ne vem, kako bi bilo, če ne bi bila invalid. Invalidnost me ne ovira, prej je zame prednost, ker sem ob podpori okolice zrasla v zdravo osebnost in sem mogoče v življenju spoznala in preživela stvari, ki jih »neinvaliden« človek nikoli ne bo. (Študentka upravnih ved – Špela.)

Watson meni, da osebe z ovirami lahko dosežejo svojo samoidentiteto z obnovo normalnosti, ne pa z izogibanjem svoji poškodbi. Takšna oseba izziva socialno konstrukcijo normalnosti in normalnih teles ter vključuje različnost svojega telesa v to, kar je zanj normalno. Samoidentiteta osebe z ovirami tako postane rezultat zavestnega dejanja, ki problematizira tisto identiteto, ki se mu jo po večini pripisuje (Watson 2002).

Ja, počutim se drugačna. Počutim se polna izkušenj, doživljam, počutim se polna moči, pozitivizma, ne delam si umetnih problemov kot večina ljudi, počutim se psihično močna. (Študentka medicine – Mila.)

Vem, da je marsikdo v moji okolici, ki ima mnogo večje težave, kot jih imam sama. Tudi psihične, s tem da se ne sprejema samega sebe kot takšnega, kot človeka, nima integritete, nima samospoštovanja ... Zato pravim, da je ta moja xxx meni doprinesla vsaj neko določeno mero samozavesti, ker sem morala delati sama na sebi, na tem, da sem to, kar sem zdaj. (Študentka socialnega dela – Taja.)

Jaz sem pač nekako, ne direktno, ampak tudi sošolcem nakazala, da mi gre zelo na živce, če mi kdo reče, da se mu smilim ali pa to, mislim, da so tudi učitelji zraven parkrat slišal,

pa pol ni bilo, od nikogar nisem čutila, da bi neko pomilovanje bilo ali pa drugačen ton govora ... (Študentka socialnega dela – Alenka.)

V preteklosti sem večkrat naletela na usmiljenje, strah pred drugačnostjo ... Vendar bi želela poudariti, da je družba postala v zadnjih parih letih veliko bolj odprta do drugačnosti. (Študentka družbenih ved – Manja.)

Novejše raziskave kažejo, da je izkušnja hendikepa lahko pomemben del osebne identitete, da sama po sebi ni ovira v konstrukciji pozitivne identitete, pač pa to lahko postane šele v okoljih, ki hendikepiranost dojemajo predvsem kot stigmatizacijo »nenormalnosti« in ki marginalizirajo hendikepirane. Harlan Hahn in Todd Belt (v Darling 2013) sta opravila raziskavo med 156 družbenimi aktivisti z izkušnjo hendikepa. Na trditev »Če bi imel možnost z magično tabletko odpraviti hendikep, tega ne bi želel« je 47 % vprašanih odgovorilo pritrdilno, 8 % jih je bilo ambivalentnih, 45 % pa bi jih želelo »ozdraveti«. Podobne rezultate so pokazale tudi predhodne raziskave (Weinberg in Williams 1978; Weinberg 1988). Nadaljnje proučevanje je pokazalo, da predvsem tisti s pozitivno identiteto in tisti, ki so hendikep doživeli pred 18. letom, hendikepa niso želeli odpraviti. Avtorji raziskav predpostavljajo, da ljudje s pozitivno identiteto človeka z oviro nočejo odstraniti ovire, ker je to del ali izvor njihove samopotrditve. To potrjuje tudi dejstvo, da je ovira, ki nastane zgodaj v življenju, bolj usidrana v identiteto posameznika ali posameznice. Te ugotovitve so velik izziv za medicinski model hendikepa, kjer se pričakuje, da bodo ljudje z oviro vedno pripravljeni na odpravo hendikepa.

2.4 Identitetne strategije in življenjski načrti študentov in študentk z ovirami

Sodobne raziskave ugotavljajo, da kljub vsakodnevnim izkušnjam z zatiralskimi praksami s strani posameznikov in institucij osebe z ovirami svojih poškodb ne vključijo tako neposredno v svojo samoidentiteto. Sebi raje pripisujejo oznake »normalnih« oseb in svoje »biološko« sebstvo problematizirajo kot nekaj nepomembnega. To počnejo vsaj tako dolgo, dokler so sposobni za »normalno« delovanje v svojih življenjskih vlogah. Včasih tako dosežejo več kot njihovi nepoškodovani vrstniki. Takšne osebe lahko nekako zaobidejo svojo poškodbo in oblikujejo svojo samoidentiteto na tem, kar lahko počnejo, in ne na tem, kako lahko to dosežejo (Murugami 2009). Razne ovire v svojem delovanju raje pripišejo družbenim in okoliškim oviram, ne pa samim sebi.

Jaz rajši skoraj vidim, da se mi višja zahteva postavi, pa se pol res izkaže, ko jo naredim, da sem jo naredila malo drugače oziroma da ne bo šlo tak, kot da se mi postavi manjša zahteva. (Študentka socialnega dela – Alenka.)

Vsekakor bi se rada zaposlila, zdaj vem, da že na splošno so težji pogoji v današnjih časih se zaposlit, za mene verjetno še toliko težji, ker se pač pri tem zelo gleda tudi na hendikep, ampak jaz, če mi je pač toliko stvari uspelo, jaz ne dvomim, da mi to ne bi, borila se bom pač, da bi tudi zaposlitev enkrat imela. (Študentka socialnega dela – Alenka.)

Jaz si dolgotrajne prihodnosti ne postavljam več, zato ker sem pač dejansko ugotovila, da nima smisla, da je zelo velikokrat ... pa ne v pesimističnem smislu, prej v optimističnem ... (Študentka družbenih ved – Nana.)

Imam pa tako, dost začrtane cilje, tako da absolutno bom vpisala magisterij, potem pa počasi poiskat neko službo in tam čim prej napredovat. Želim si imeti neko kariero. Če

mi bo to omogočeno, ne vem, ampak moram dejansko upat, da se bo nekaj izcimlo iz tega, ker že dandanes delam na tem. (Študentka socialnega dela – Taja.)

Sem človek, ki probam biti čim bolj pozitiven in probam iz vsake stvari iztisniti čim boljše plat. Zato ob težkih dnevih posvečam več časa stvarjem, ki me veselijo, in se tako zamotim, da ne premlevam slabih stvari. (Študent strojništva – Andro.)

Ja, če pač ne bi bila xxx, bi bila najbrž čisto drugačna oseba, pa tudi čisto drugače bi gledala na življenje. Pač, ne bi se zavedala določenih prednosti, ki jih pač imajo ljudje, ki lahko hodijo, preusmerila sem se na določene druge, bolj pomembne cilje, na primer izobraževanje. (Študentka družbenih ved – Alja.)

Novjše raziskave identitetnega razvoja v mladosti kažejo, da so sodobni mladi razvili predvsem dve strategiji soočanja z identitetnimi problemi: *razvojno* in *izogibovalno strategijo* (Schwartz in dr. 2005: 222). Na izbiro teh strategij pomembno vpliva zaupanje v obvladovanje problemov in življenjskih odločitev. Zaupanje je odvisno od kulturnih, socialnih, emocionalnih kapitalov mladostnika. Tisti z *izogibovalno usmeritvijo* imajo običajno šibko samopodobo in zaupanje do sveta. Zato težijo h konformnosti s socialnimi pričakovanji ali k odlaganju in izogibanju identitetnim odločitvam. Njihovo identitetno raziskovanje je bolj odvisno od različnih naključij ter pogosteje vodi do življenjskih zmed in zmot. Tisti z *razvojno strategijo* imajo občutek zaupanja v lastno udejstvovanje in dejavnosti. Imajo stabilno samopodobo, samospoštovanje in življenjske smotre, kažejo tudi manjšo zavezanost svojim ciljem, vrednotam in prepričanju (Schwartz in dr. 2005). V identitetnih odločitvah bolj neobremenjeno upoštevajo več različnih priložnosti in možnosti ter jih tudi bolje izkoriščajo. Študentje in študentke, ki so sodelovali v naši raziskavi, prav gotovo sodijo v skupino tistih, ki zaupajo v sebe, ki se soočajo s problemi in jih tudi uspešno premagujejo. So pravzaprav govorili o zgodbah o uspešnem premagovanju hendikepa, o krizah prehodov, pa vendar o izkušnjah, ki jih ne bi zamenjali z izkušnjami vrstnikov brez ovir. Pa ne samo to, govorili so o uspešnih zgodbah odraščanja, o optimizmu in moči, ki jim jih daje uspešno soočanje z ovirami.

Jaz mislim, da me je xxx na to enostavno primorala, da sem postala takšna, kot sem, da moram delat, da se z delom izkažeš, da si lahko zgolj sama sebi poskušam uresničiti svojo prihodnost. (Študentka socialnega dela – Taja.)

Sebe doživljam kot nekaj edinstvenega ... Če pogledamo, je ogromno ljudi copy – paste. Ovira vsekakor vpliva name. S tem se moram sprijazniti, včasih se zgodi, da pozabim, da imam motnjo, in sem kot metulj. Potem pa, ko se ponovno spomnim, sem pa isto metulj, vendar ne kakršen koli, ampak najbolj poseben metulj, kar jih je. (Študentka medicine – Zala.)

3 Zaključki

Sodobne teorije oviranosti predpostavljajo, da ima oseba z ovirami zmožnosti za preoblikovanje svoje identitete, ki ne sestoji iz doživljene ovire, temveč je neodvisna od nje in je sposobna sprejeti oviro kot realnost svojega življenja. Tudi družba mora upoštevati dejstvo, da je posameznikov hendikep sestavni del njegove identitete (Murugami 2009). To so potrdili tudi rezultati naše raziskave študentov in študentk

z ovirami. Življenje posameznika ali posameznice postaja v sodobni pozni moderni projekt ali, še bolje, zaporedje projektov. Prav tako postajata »projektna« identiteta in sebstvo. Zavedanje samega sebe se stalno razvija in preoblikuje skozi pluralnost identitet, prostorov, časov in odnosov. Zato je predstava posameznika o samem sebi določena kot znanje o samem sebi, kot sprejemanje samega sebe, vključno s svojimi omejitvami, kot zavračanje sramu zaradi teh omejitev in z gledanjem nanje kot na dele realnosti, v kateri posameznik živi, morda celo kot vedenje o mejah, ki jih lahko prekorači (Ule 2000; Murugami 2009).

Družboslovne znanosti vse bolj spoznavajo, da večina telesnih in mentalnih ovir ni podedovanih in prirojenih, temveč pridobljenih v času posameznikovega življenja. Vse daljša življenjska doba prebivalstva v materialno bolj preskrbljenih družbah na eni strani ter revščina, slabe delovne razmere, novo suženjstvo in vojne, ki jih doživljajo ljudje v revnejših in ekonomsko razvijajočih se državah, ter naravne katastrofe na drugi strani bodo povzročili, da se bo večina svetovne populacije v življenju kdaj srečala vsaj z eno izmed oblik hendikepa. Gledano s stališča življenjske perspektive, so tako ljudje le začasno nehendikepirani. Zato je za vse nas pomembno, da spoznamo in prisluhnemo izkušnjam ljudi z ovirami. V tem smislu so njihove izkušnje družbene, ker nas vse opremljajo s strategijami soočanja in spopadanja s takimi in drugačnimi življenjskimi ovirami.

Sprejetje družbeno konstrukcionističnega modela v študije hendikepa ne pomeni samo razumeti pritiske in zatiranja na individualni ali strukturalni ravni, ampak pomeni tudi razkriti, razumeti in deliti strategije in sile, ki prispevajo k pozitivnim spremembam na obeh straneh: tako v razumevanju identitetnega razvoja ljudi z ovirami kot tudi strategij načrtovanja sodobnih identitet nasploh. Za konstrukcioniste hendikep ni fizična stvarnost, ki bi bila umeščena v telo kot fizična predmetnost ter bi jo lahko objektivno identificirali in proučevali, temveč je neločljivo povezana z zbirko prepričanj in verovanj, ki so jih že pred tem ustvarili ljudje v medosebni interakciji in predhodno obstoječi socialni pomeni. Nekateri konstruktivistki menijo, da sploh ni mogoče izločiti fizičnih telesnih izkušenj od njihovih sociokulturnih ozadij, kajti načini razmišljanja o teh izkušnjah, o tem, kako ravnamo s temi izkušnjami in živimo z njimi, so nujno družbeno in kulturno oblikovani (Lupton 2000).

Pomembno je tudi opozarjati na kompleksnost in veliko variabilnost znotraj področja hendikepa. Znotraj kategorije »ljudi z ovirami« ni nekega jasnega reprezentanta, ki bi označeval točno določene karakteristike skupine, kot ga lahko določimo pri nekaterih drugih družbenih kategorijah, ki so podvržene družbeni marginalizaciji, na primer pri rasi ali spolu (Deal 2003). Gre tudi za prepoznavanje razlik, ki konstituirajo oviro. Za nekatere se bomo odločili, da jih spremenimo, z nekaterimi se bomo sprijaznili ali jih celo slavili. Kompleksnost fenomena hendikepa pomeni, da tudi ukrepi politik in družbeni trendi lahko vplivajo na ljudi z ovirami na različne načine.

Zelo pomembno pa je, ali imajo ljudje z ovirami glas in prostor za sporočila in ali obstaja javnost, ki ta sporočila posluša. Njihova sporočila so namreč lahko zelo osvobajajoča v sodobnem času občutkov negotovosti, nejasnosti, strahov in odsotnosti vizij. Gibanja za emancipacijo ljudi z oviro, ki so začela problematizirati meje teorije in

politik do hendikepiranih, ki so si prizadevala, da bi njihove izkušnje postale vidne in slišane v znanosti, politiki ter vsakdanjem življenju, prinašajo že vidne emancipirajoče učinke na najbolj reflektirane skupine ljudi z ovirami. In študentje ter študentke sodijo v to skupino, kot je pokazala naša študija. Ne samo, da ti nočejo biti stigmatizirani, nočejo niti pomilovanja; hočejo dostojanstvo in spoštovanje njihove človeške biti. Njihove zgodbe pa so lahko opogumljajoče in vzorčni primeri v svetu, kjer ni jasnih določil in pravil oblikovanja identitete.

Literatura

- Beck, Ulrich, in Beck-Gernsheim, Elisabeth (2002): *Individualization. Institutionalized Individualism and Its Social and Political Consequences*. London: Sage.
- Canguilhem, Georges (1987): *Normalno in patološko*. Ljubljana: Studia Humanitatis.
- Darling, Rosalyn Benjamin (2013): *Disability and Identity: Negotiating Self in a Changing Society*. Dostopno prek: https://www.riener.com/title/Disability_and_Identity_Negotiating_Self_in_a_Changing_Society (1. 10. 2013).
- Deal, Mark (2003): Disabled people's attitudes toward other impairment groups: a hierarchy of impairments. *Disability & Society* 18 (7): 897–910.
- Douglas, Mary (1996): *Miselni slogi. Kritični eseji o dobrem okusu*. Ljubljana: *cf.
- Foucault, Michel (1988): *Technologies of the Self*. V L. Martin, H. Gutman in P. Hutton (ur.): *Technologies of the Self: xxx–xxy* London: Tavistock.
- Goffman, Erving (2008): *Stigma. Zapiski o upravljanju poškodovane identitete*. Maribor: Aristej.
- Gwernan-Jones, Ruth (2008): *Identity and disability: a review of the current state and developing trends*. Dostopno prek: <http://www.beyondcurrenthorizons.org.uk/identity-and-disability-a-review-of-the-current-state-and-developing-trends/> (1. 10. 2013).
- Lock, Margaret (2000): *Accounting for Disease and Distress: Morals of the Normal and Abnormal*. V G. L. Albrecht, R. Fitzpatrick in S. C. Scrimshaw (ur.): *Social Studies in Health and Medicine*, 259–277. London: Sage.
- Lupton, Deborah (2000): *The Social Constructivism of Medicine and the Body*. V G. L. Albrecht, R. Fitzpatrick in S. C. Scrimshaw (ur.): *Social Studies in Health and Medicine*, 50–64. London: Sage.
- Michailakis, Dimitris (2003): »The Systems Theory Concept of Disability: One is Not Born a Disabled Person, One is Observed to Be One.« *Disability and Society* 18 (2): 209–229.
- Murugami, Margaret Wangui (2009): *Disability and Identity*. Dostopno prek: <http://dsq-sds.org/article/view/979/1173> (1. 10. 2013).
- Shakespeare, Tom, in Watson, Nicholas (2001): *The social model of disability: An outdated ideology?* *Research in Social Science and Disability* 2: 9–28.
- Shakespeare, Tom (1996): *Disability, Identity and Difference*. Dostopno prek: https://www.google.si/?gws_rd=cr&ei=INIKUoCcF4HvswaZ0IC4Dw#q=DISABILITY%2C+IDENTITY+AND+DIFFERENCE++Tom+Shakespeare+ (1. 10. 2013).
- Schwartz, S. J., Côté, J. E., Arnett, J. J. (2005): *Identity and Agency in Emerging Adulthood. Two Developmental Routes in the Individualization Process*. *Youth and Society*, vol. 37, 2: 2001–229.
- Ule, Mirjana (2000): *Sodobne identitete, v vrtincu diskurzov*. Ljubljana: Znanstveno in publicistično središče.

- Ule, Mirjana (2003): Spregledana razmerja. O družbenih vidikih sodobne medicine. Maribor: Aristej.
- Watson, Nick (2002): Well, I Know this is Going to Sound Very Strange to You, but I Don't See Myself as a Disabled Person: Identity and disability. *Disability & Society*, 17 (5): 509–527.
- Weinberg, Nancy, in Williams, Judy (1978). How the Physically Disabled Perceive their Disabilities. *Journal of Rehabilitation* 44 (3): 31–33.
- Weinberg, Nancy (1988): Another Perspective: Attitudes of People with Disabilities. V H. E. Yucker: *Attitudes Toward Persons with Disabilities*, 141–153. New York: Springer Publishing.
- Zaviršek, Darja (2000): Hendikep kot kulturna travma. Ljubljana: *cf.
- Zola, Irving Kenneth (1989): Toward the necessary universalizing of a disability policy. *The Millbank Quarterly*, 67: 401–428.

Viri

- Univerza v Ljubljani. Študentje in študentke s posebnimi potrebami na UL. Univerzitetna služba za kakovost, analize in poročila in Univerza v številkah. Dostopno prek: http://www.uni-lj.si/o_univerzi_v_ljubljani/univerza_v_stevilkah/ (1. 10. 2013).
- Zaviršek, Darja, in dr. (2011): Etika hendikepa: socialne identitete ljudi z ovirami v teoriji in praksi socialnega dela. Fakulteta za socialno delo. Projektna skica.

Summary

The article is based on the discourse analysis of the characteristics of the identity formation of people with disabilities and the implications these characteristics have for the understanding of contemporary identities in general. The research is focused on the experiences and experiencing of handicap, policies of self-understanding as well as life plans and aspirations of students with disabilities. The decision to focus on students who would talk about their experiences had been taken consciously as we wanted reflected experiences. We assume that students are that part of the population of people with disabilities that has established a reflected attitude towards their personal experience, which will through their narratives become a social experience. In Slovenia, the field of people with disabilities has only recently become a topic of a discursive analysis in social sciences. The main reasons for that are: the medical-pathological perspective on people with impairments, which spread from medicine to social sciences, and social protection practice, which accepted the spatial segregation of people with impairments. In the article we draw from the results of the qualitative survey of students with disabilities, who are studying on various Faculties of the University of Ljubljana. Research has been carried out within the project “Ethics of handicap: social identities of people with disabilities in theory and practice of social work”, which is carried out under the leadership of dr. Darja Zaviršek. Disability ethics is defined as the understanding of embodied experiences from the perspective of disabled persons and the effects of the interrelations of the body as a material fact, identity as socially constructed and disability as a contextualized experience. The disability ethics hold a specific perspective on all spheres of social life, as perceived and experienced by people with disabilities

themselves. Together with socially constructed reactions, the embodied experience of disability produces a social deficit and discrimination on material, social and cultural level. The material level of discrimination is often demonstrated as: exclusion from paid labour, low income, adjustments of the working and home environment and assistance. Social discrimination is manifested in: low accessibility of services, accessible to the majority of people; employment positions lower than the actual qualification of the candidate; weak social network; barriers in acquiring socially valued identities; difficulties because of professionals, who treat a person with a disability not as an equal, but with a patronizing attitude. Cultural discrimination is manifested in stereotypical representations of disabled people in the public.

The basic premise of the article is that disability has to be de-individualised and understood as a socially constructed experience. This experience is a significant part of identity formation of people with disabilities and precisely produced social experience of people with disabilities strengthens their selfhood and also produces new responses and challenges to the contemporary dilemmas of identity formation and identity policies. Research results have shown that students with disabilities have abilities to reshape their identities in a way, which does not consist of experienced disability, but is independent of it and capable to accept disability as a reality of own life, without losing own purpose of life and life plans. This experience is a significant part of identity formation of people with disabilities and precisely produced social experience of people with disabilities strengthens their selfhood and also produces new responses and challenges to the contemporary dilemmas of identity formation and identity policies.

Podatki o avtorici:

Prof. dr. Mirjana Ule

Univerza v Ljubljani, Fakulteta za družbene vede,
Kardeljeva ploščad 5, 1000 Ljubljana, Slovenija
e-mail: mirjana.ule@fdv.uni-lj.si