Lena Dominelli

OVIRA KOT SPOLNO SPECIFIČNA IZKUŠNJA

UVOD

Gibanje ljudi z oviro si že od sedemdesetih let prizadeva za napredek na tem področju. V središču prizadevanj je prepričanje, da je družba tista, ki ovira, ker tako organizira družbena razmerja, da je »biti pri močeh« nekaj normalnega, telesna in intelektualna ovira pa ne. Gibanje kritizira medicinski model, ki privilegira medicinsko ekspertizo, in razvija družbeni model ovire, ki uveljavljajo besedo samih ljudi z ovirami (Oliver 1990). Ko so se ljudje z ovirami uprli neenakim družbenim razmerjem, so prepoznali zatiralske oblike družbene organiziranosti, ki neposredno vplivajo na njihovo življenje, in vzpostavili alternativne socialne storitve, ki se ustrezneje odzivajo na njihove specifične potrebe.

V zgodnjih oblikah organiziranosti so se večinoma osredotočili na to, da so osvetlili pomanjkljivosti v obstoječem družbenem redu, kar je bila precej obrambna drža. Razvidno je bilo, da so ljudje z ovirami obravnavani kot homogena skupina, znotraj katere skoraj ni razlik. Sčasoma so nekateri opazili pomanjkljivosti takega prijema in so začeli gibanje kritizirati. V ospredju teh analiz so bile belopolte ženske in temnopolti moški. V Veliki Britaniji, denimo, je Jennie Morris (1991) začela razpoznavati posebne potrebe prvih, Nasira Begum (1992) pa drugih. V Kanadi je težave, ki so jim izpostavljene ženske z manj vidnimi ovirami, razkrivala Susan Wendell (1996).

V pričujočem prispevku obravnavam spoznanja, ki jih prinašajo te kritike, in ponujam nekaj predlogov, ki bi zagotovili, da bi ljudi z ovirami obravnavali spoštljivo in z dostojanstvom, da bi jim omogočili dostop do virov, ki jih potrebujejo za svojo blaginjo, za polno in dejavno življenje. Pri tem izhajam iz družbenega modela ovire in ga razvijam v novih smereh, pri čemer uporabljam spoznanja, ki jih ponujajo načela teorije in prakse feminističnega socialnega dela.

DEFINICIJA OVIRE

Natančno število ljudi z oviro v populaciji ni znano (Despuoy 1994), vendar lahko pričakujemo, da se bo glede na vse daljšo življenjsko dobo in izboljšave v medicini v prid tistim, ki trpijo za smrtno nevarnimi boleznimi, njihovo število povečevalo. Posledice, ki jih ima to za blaginjo ljudi, moramo upoštevati, če želimo zagotoviti, da bo imel vsakdo možnosti in vire, da razvije vse svoje potenciale.

Različni akterji so različno definirali oviro glede na svoje cilje in namen. Ameriška zakonodaja, denimo, jo definira kot vsako telesno in/ali duševno poškodbo, ki bistveno omejuje poglavitno posameznikovo življenjsko dejavnost ali več dejavnosti, kot so skrb zase, hoja, vid, sluh (ameriški zakon o nezmožnosti, *American Disability Act*, 1990). To definicijo uporabljajo zlasti za to, da ocenijo, ali so ljudje upravičeni do socialne pomoči, in da določijo njihovo sposobnost za delo. Tej ozki opredelitvi ovire so člani gibanja ugovarjali in jo razširili, tako da se je osredotočila na interakcijo med osebo z oviro in njenim družbeno-ekonomskim in fizičnim okoljem. Po njihovi definiciji je za to, da bi razumeli, kako ovira vpliva na ljudi in na njihova razmerja z drugimi, ključen družbeni kontekst. Ta namreč lahko povzroči, da ovira postane breme za osebo in njeno družino in prijatelje.

Toda v obeh primerih je ovira opredeljena s parametri spolno nevtralnega jezika. Pri takem pristopu k vprašanju ostaja neizraženo, da se izkušnje ovire razlikujejo glede na različne družbene delitve - »raso«, narodnost, versko prepričanje, razred, spolno usmerjenost in starost. Namesto

da bi govorili o mladi belki ali starejši Etiopki ali švedski lezbijki z oviro, imamo vselej le »osebo z oviro«. Vrh tega s takim pristopom zanemarimo vprašanja identitete in družbenega položaja, ta pa so vendar v jedru dinamike zatiranja ljudi z oviro. V konstrukcijah družbenih razmerij, ki proizvajajo nezmožnosti, so ljudje z ovirami zatirani in nimajo priložnosti v življenju, ker je to, kar so (telesno in umsko), *družbeno* razvrednoteno. Kar zadeva ženske, je cilj teh konstrukcij, da spodkopljejo njihov občutek za to, kar kot ženske so, in jih tako izpostavijo specifičnim oblikam zlorabe, kakršna je zanikanje njihove ženskosti, vključno s pravico do tega, da so spolno aktivna bitja in starši, se pravi matere, ki lahko rodijo in vzgajajo otroke.

KONSTRUKCIJA OVIRE

»Konstrukcija ovire« (*disablism*) imenujem pojav, pri katerem ljudje, ki so pri močeh, zatirajo ljudi s poškodbo. Do zatiranja pride zaradi razmerja moči med večinsko skupino (ki je navadno samodoločena) in skupino, ki jo prva določi kot manjšinsko in kot skupino brez moči. V tej dinamiki moči je manjšinska skupina podrejena večinski, ki ima privilegije, kot so dostop do družbenih virov, ki drugim (manjšinski skupini) niso na voljo.

Ta družbeno konstruirana oblika zatiranja se izraža na treh interaktivnih ravneh:

- na ravni osebnih prepričanj in drž,
- na institucionalni ravni vsakdanjih politik, praks in rutinskih postopkov,
- na kulturni ravni norm in vrednot, ki določajo, kakšno je sprejemljivo vedenje.

Konstrukcija ovire je produkt izključujoče družbene organiziranosti, v kateri ljudje z ovirami ne morejo biti polno udeleženi v družbenih strukturah, ki sprejemajo odločitve, oziroma nimajo dostopa do družbenih virov.

Razmerja, ki jih oblikuje konstrukcija ovire, nastajajo in se obnavljajo v družbenih interakcijah, v katerih ljudje pri močeh obravnavajo ljudi z ovirami kot »objekte«, se pravi, kakor da se niso zmožni samostojno odločati in delovati. To razmerje odvisnosti pripeljejo do tega, da so ljudje z ovirami infantilizirani, se pravi, da jih obravnavajo kot »otroke«, v imenu katerih se morajo odločati ljudje, ki več vedo in lahko delujejo v njihovem imenu. Ko ljudje pri močeh obravnavajo ljudi z oviro kot »objekte«, posegajo v njihovo zmožnost za samostojno odločanje. Konstrukcija ovire je potemtakem konstrukcija neenakih družbenih razmerij, ki omogočajo ljudem pri močeh nadzor nad ljudmi z ovirami. Taka razmerja zanikajo osebnost osebe z oviro in njen občutek, da je aktivna, zaradi česar jo lažje izpostavijo različnim oblikam nasilja, vključno s telesnim in spolnim nasiljem in čustveno zlorabo. Ljudje z ovirami se na tako zlorabo odzovejo z različnimi oblikami odpora, pogosto tako, da poskušajo uveljaviti svoje zgodbe in občutke o tem, da so bili ponižani in zlorabljeni zaradi tega, kar so (Zaviršek 2002).

Neenaka razmerja temeljijo na interakcijah med subjektom in objektom, v katerih subjekt - navadno član dominantne skupine (v primeru ljudi z oviro je to oseba pri močeh) - uspešno vsili svoje poglede na svet objektu, se pravi, osebi z oviro. Cilj tistih, ki nastopajo kot »subjekti«, je, da tiste, ki jih imajo za »objekte«, pripravijo do tega, da sprejmejo tak pogled na svet kot naravno stanje stvari, o katerem ni mogoče in ni treba dvomiti. To je osrednja dinamika v (re)produkciji zatiralskih razmerij, ki jo je izjemno težko spodkopati, zlasti kadar jo ponotranjijo sami ljudje z oviro. Aktivistka Harilyn Rousso pravi:

> Eden izmed mitov o ženskah z oviro v naši družbi je, da smo aseksualne, nezmožne živeti družabno in spolno zadovoljivo življenje [...] Nikoli nisem pomislila, da imam kakšno drugo možnost, da imam lahko oboje, poklicno kariero in ljubezensko življenje. (Rousso 1988: 2.)

Citat jasno pokaže, da dinamiko zatiranja, v kateri je konstruirana ovira, podpirajo razmerja moči, zlasti moč tistih, ki lahko odločajo o družbenem položaju in statusu drugih. Zatiranje se opira (a) na dinamiko, v kateri postavimo koga v vlogo »drugega« in ki deli ljudi na izključene »njih« in vključene »nas«, in (b) na razmerja moči »nad«, v katerih zatiralci razčlovečijo zatirane, ker jim odrekajo človeško dostojanstvo in vrednost, hkrati pa s takim vedenjem razčlovečijo tudi sebe.

Moč je zame zmožnost, da vplivamo na okolje, ga oblikujemo in nadzorujemo, zato da bi uresničili svoje cilje in težnje. Moč za njihovo uresničitev pomeni tudi, da smo sposobni delovati. Delovati pomeni, da uporabimo spretnosti, s katerimi pridobimo moč, da oblikujemo dogodke po svojih željah in pričakovanjih, prevzamemo odgovornost za svoja dejanja in se spoprimemo s posledicami, ki izhajajo iz njih (Foucault 1980). Razmerja moči

so potemtakem večrazsežna in kompleksna. Za to, da ustvarimo moč, moramo uporabiti znanje, spretnosti in niz virov, ki vključujejo telesni, finančni, čustveni, politični in družbeni kapital, zato da bi v družbenih interakcijah z drugimi v določenem kontekstu dosegli določene cilje. Z drugimi besedami, moč je *kontekstualna* in *do nje pridemo s pogajanji*. To pomeni, da nihče ni vsemogočen ali povsem nemočen (Dominelli 1986).

French (1985) razlikuje tri tipe razmerij moči. Predstavi jih kot imeti moč »nad«, imeti moč, »kot«, imeti moč »za«. Razumem jih takole. Razmerja moči »nad« so tista, ki jih utelešajo razmerja prevlade, vključno s konstrukcijo ovir. Moč »kot« se izrazi npr. v kolektivnem delovanju, ki ima za cilj spremembo družbenih razmer. Razmerja, v katerih se izraža moč »za«, pa se nanašajo na to, da imajo ljudje moč za individualno in kolektivno delovanje (Dominelli 2002; 2002a). Skratka, po opisanih alternativnih pojmovanjih je za moč značilno, da:

- je kontekstualna,
- je transformativna (Foucault 1980) in večrazsežna (French 1985),
- nastaja v interakcijah in z njimi (Dominelli 2002),
- se je treba zanjo vselej znova pogajati, se nenehno vzpostavlja in preoblikuje (Giddens 1991),
- se razvija na več ravneh, je torej večrazsežna in ima različne pojavne oblike,
- je osebna, kadar se izrazi kot karizma,
- je institucionalna, kadar se oblikuje s pomočjo organizacijskih, birokratskih, procesnih in pravnih mehanizmov,
- je kulturna, kadar se uveljavlja na podlagi avtoritete vrednot in norm (Weber 1978).

Vsakdo vpliva na nastajanje in reprodukcijo moči v medosebnih razmerjih, ko deluje in se zavzema za svoje cilje. Odziv osebe na posamezno razmerje se največkrat pokaže v eni izmed treh oblik: lahko ga sprejme, lahko se mu prilagodi, lahko se mu upre. Kadar ima opraviti z zatiralskimi razmerji moči, lahko te odzive uporablja bodisi sočasno ali zaporedno ali pa uporabi le enega izmed njih. Različni odzivi ljudi kažejo, da je v naravi razmerij moči, da se jim upiramo, pri čemer lahko oseba iz različnih razlogov prehaja iz enega odziva v drugega (Dominelli 2002). Tisti, ki sprejmejo obstoječa razmerja moči, se jim ne upirajo in ne vidijo smisla v tem, da bi jih spreminjali, razen če jim vrat do drugačnih teženj ne odpre kritično soočenje s sebi podobnimi ali pa jim ključen dogodek v življenju ne omogoči, da začnejo na življenje gledati drugače. Za odziv prilagoditve razmerju moči je značilno, da oseba delno dvomi o obstoječih razmerjih moči, vendar se poskuša do določene mere prilagoditi željam in dejanjem drugega. Najpogosteje pa se zadovolji z manjšimi, posameznimi spremembami in ne zahteva drugačnih načinov organiziranja svojega življenja ali družbenih razmerij, ki ga oblikujejo. Tisti, ki izberejo odpor, zavračajo obstoječa razmerja moči in zahtevajo drugačna, taka, v katerih bi (znova) uveljavili svoj nadzor nad njimi.

Toda če se upremo položaju *status quo* ali zahtevamo njegovo spremembo, to še ne pomeni samo po sebi, da podpiramo enakopravnost, in še ne pripelje do družbene spremembe. Enakopravnost in delovanje za spremembo družbenih razmerij moramo namreč natančno formulirati in načrtovati. Če v razmerju ni vrednot enakopravnosti in zavezanosti, lahko prevladajo tisti, ki si prizadevajo za moč »nad«, torej eno dominantno skupino zamenja druga, saj moč spet izkoriščena za delitev na »zmagovalce in poražence« in preigravanje tradicionalne dinamike zatiranja. Zatiranje je to, da eni (zatiralci) oblikujejo razmerja »nad«, da bi razčlovečili druge (zatirane), zanikali njihovo subjektivnost, človeško dostojanstvo in vrednost. Toda tako razčlovečijo tudi sebe. (Dinamiko teh razmerij v življenju ljudi z oviro je raziskovala Zaviršek 2002.)

Interaktivne definicije moči nasprotujejo tradicionalnim, po katerih je moč del igre »vse ali nič« - ali jo imaš ali pa je nimaš. Tradicionalni koncepti izhajajo iz teorije Talcotta Parsonsa (1957) in tega, kako je razumel to vprašanje; moč je namreč označeval kot entiteto vse-ali-nič (*zero sum entity*) oziroma »stvar« z eno samo razsežnostjo, ki jo ena stran v interakciji ima, druga pa ne. Zato jo je treba pograbiti. Izkupiček takih interakcij je, da je ena stran mogočni zmagovalec, druga pa nemočni poraženec. Ta koncept moči se sklada z razmerji »nad« (French 1985) ali s tem, kar sama imenujem razmerja moči s prevlado (Dominelli 2002).

Tako konstrukcija ovire vključuje uporabo razmerij »nad«, v katerih večinska skupina (ljudje pri močeh) ravna z manjšinsko skupino (ljudmi z ovirami) nečloveško, zanika njihovo pravico, da ravnajo v skladu z lastnimi interesi. Ta moč se ne izraža nujno v obliki prisile, temveč tako, da tisti, ki jo ima, predstavi tistim, ki so v podrejenem

položaju, tak pogled na svet, ki ne predvideva nobene druge možnosti za njihov trenutni položaj in jim ne omogoča, da bi se spraševali o drugih načinih bivanja. Ta samoregulacija, če uporabim Foucaultov (1980) izraz, je značilna za odziv sprejemanja dinamike moči »nad«. Zdi se nam lahko, da je to naša usoda, v resnici pa le kaže premoč ene naracije, ki hoče nadzirati težnje ljudi, tako da jim vsili samoregulacijo. Zaviršek (2002) opisuje, kako oseba z oviro potlači spomin na zlorabo, da bi izbrisala neprijetno realnost. Kar zadeva te odzive, oseba z oviro kratko malo vidi svoj položaj v skladu z medicinskim modelom, ta pa daje prednost medicinski vednosti in ekspertizi in zapostavlja vednost in znanje, ki si ju oseba z oviro pridobi z izkušnjami. Zato bo ta verjetno opisala svojo situacijo kot osebno tragedijo in nesrečo in ne bo povezala svojega položaja s položajem drugih ljudi z oviro. Prav tako pa se tudi ne bo umestila v zatiralske družbene strukture. Konstrukcija ovire potemtakem privilegira pravice in interese ljudi pri močeh in zapostavlja pravice in interese ljudi z oviro. Spodnji diagram prikazuje razmerja v konstrukciji ovire, ki privilegirajo ljudi pri močeh. Ta razmerja se opirajo na dinamiko moči »nad«, s katero ljudje pri močeh nadzirajo ljudi z ovirami in jih postavijo na njihovo mesto.

KONSTRUKCIJA OVIRE KOT OBLIKA NADZORA

Vir: Dominelli (2002).

Diagram prikazuje širok spekter tehnik in oblik diskriminacije, katerih tarča so ljudje z ovirami in zajemajo vse razsežnosti človekovega življenja, njegovo fizično in družbeno okolje. Čeprav lahko rečemo, da so nekatere izmed njih pogoste tudi pri drugih oblikah zatiranja, druge izrecno merijo na ljudi z ovirami. Ključni med njimi sta zanikanje pravice ljudi z ovirami do spolnega izražanja in starševstva (Booth, Booth 1998). Ti obliki sta zlasti pomembni za ženske z oviro, ki so socialno izključene in nimajo priložnosti, da bi kakor druge ženske uživale v spolnem izražanju, reproduktivnih pravicah in statusu matere in žene, čeprav so

lahko včasih tudi to oblike zatiranja. Cilj obeh oblik zatiranja je, da bi uničili zahtevo žensk z oviro po tem, da so spolno aktivne, kadar in kjer želijo, in da na ustrezen način prevzamejo starševsko vlogo, se pravi, da so sposobne biti primerne matere svojim otrokom.

TRADICIONALNA OBRAVNAVA OVIRE

K temu, da so ljudje z ovirami socialno izključeni in marginalizirani, pomembno prispeva tradicionalna obravnava ovire. Ena njena oblika izhaja iz medicinskega modela intervencije (Barnes, Mercer 1996). Po tem modelu je ovira *osebna* tragedija in temelji na dolgotrajni bolezni ali disfunkciji, ki se jo da ozdraviti z medicinsko obravnavo. Po tem modelu oseba sprejme vlogo »bolnika« ali »bolnice« in se ji ni treba udeleževati različnih družbenih odgovornosti, ki jih morajo prevzemati tisti, ki niso tako označeni, na primer, hoditi v službo in imeti družino. Stranska veja medicinskega modela je rehabilitacijski model. Po njem je ovira primanjkljaj, ki se ga da ozdraviti s posegi pomoči, ki jih izvaja rehabilitacijski strokovnjak. Cilj rehabilitacijskega modela je, da z določeno obliko terapije (re)integrira ljudi z oviro v družbo. Terapija jim pomaga, da vlogo »bolnika« prilagodijo družbi in kar najbolje izkoristijo priložnosti, ki so jim na voljo. Vključuje lahko svetovanje in usposabljanje za delo, ki pa je pogosto monotono in slabo plačano. Toda tudi taka terapija pogosto prezre spolno specifične potrebe žensk z oviro, poleg tega pa tudi njihov položaj slabo plačanih delavk.

Še starejši tradicionalni model je tisti, ki ga imenujejo *moralni*. Po njem je ovira posledica grešnega vedenja bodisi osebe z oviro bodisi drugih, ki so ji blizu. Priznanje ovire spremlja sram, ki lahko zelo vpliva na življenje osebe z oviro in njene družine, kajti ovira prizadene njihov status v skupnosti. Običajna izida tega modela sta občutek izgnanosti (ostrakizem) in gnusa do sebe; ljudje z oviro niso priznani, pogosto so »skriti« v posebnih zavodih ali odmaknjeni od oči domá, v prostorih, kamor drugi (tisti pri močeh) nimajo dostopa. Ta model ovire ima več kulturnih različic, ki poudarjajo občutek krivde zaradi ovire. Številni izmed teh modelov so taki, da je ženska, ki je rodila otroka, pri katerem je opažena ovira ob rojstvu, sama družbeno odgovorna, da je ustvarila ta problem. Oba z otrokom sta lahko izključena, kar potrjuje njen status »slabe« matere (oziroma nekoga, ki sploh ne bi smel postati mati).

Tradicionalne obravnave ovire imajo tele skupne poteze:

- so pokroviteljski,
- dajejo prednost besedi »ekspertov« pred besedo ljudi z oviro,
- medikalizirajo oviro, poudarjajo zdravljenje, skrb in rehabilitacijo,
- odrekajo ljudem z oviro delovanje,
- ne upoštevajo pomena spolnih in drugih družbenih delitev, vključno z »raso«, starostjo in spolno usmerjenostjo.

Ti modeli *individualizirajo* vprašanje ovire in ne upoštevajo strukturnih razsežnosti konstrukcije ovire, ki so bistvene za razmere, v katerih ljudi z oviro obravnavajo kot objekte, katerih življenja določata ovirano telo ali ovirana duševnost in ki trpijo zaradi psihološke »izgube«. Tu opazimo znani sindrom: »Pije s sladkorjem ali brez?« O potrebah osebe z oviro tudi pri tako navadnih stvareh, kakor je, ali pije čaj s sladkorjem ali ne, vprašajo človeka, ki zanjo skrbi, čeprav je oseba z oviro navzoča. Citat je vzet iz britanskega radijskega programa za pravice ljudi z oviro, ki ga vodijo sami. Žal tudi ta program pogosto zanemari razlike med spoloma. Ta individualistična konstrukcija stigmatizira in stereotipizira življenje ljudi z oviro na deprivilegirajoče načine, ki legitimirajo njihovo diskriminacijo, zlasti na področjih zaposlovanja ali udeleženosti v javni sferi. Značilno je, da jim tudi ne omogoča, da bi povedali svojo zgodbo (Zaviršek 2002). Ti modeli tudi:

- obravnavajo ljudi z oviro kot homogeno skupino ne glede na »raso«, spol, starost, spolno usmerjenost in druge socialne značilnosti,
- segregirajo ljudi z oviro iz družbe in zahtevajo, naj svoje »posebne potrebe«, ki jih je treba obravnavati »drugače«, zadovoljujejo drugje, t. j., izhajajo iz predstave »drugačnosti« kot nečesa, kar je manjvredno od »normalnosti« ljudi pri močeh,
- opredeljujejo ljudi z oviro kot »ranljive« in »odvisne«, kot ljudi, za katere morajo skrbeti drugi, s čimer jim odrekajo pravico do samoodločanja,
- opredeljujejo ljudi z oviro kot del skupine klientov, ki si »zasluži«, da jo pomilujemo in ji pomagamo,
- odrekajo ljudem z oviro zmožnost za delovanje.

Da je tako, kaže tudi definicija Svetovne zdravstvene organizacije in Organizacije združenih na-

rodov, ki poudarja tri konstitutivne elemente ovire: poškodbo, tj., izgubo psihološke ali anatomske strukture ali funkcije, nezmožnost za opravljanje določene dejavnosti v obsegu, ki velja za normalnega, in hendikep, ki pomeni, da poškodba ali nezmožnost omejujeta sposobnost osebe, da bi funkcionirala enako kakor ljudje pri močeh v isti družbi. Med temi elementi je hendikep najbolj povezan z neuspehi v socialnem okolju; njegova navzočnost v definiciji ovire kaže, da je koncept družbene konstrukcije ovire, ki ga zagovarja gibanje ljudi z oviro, delno vplival na avtoritativna telesa, med katere sodita omenjeni organizaciji.

Iz kritik, ki so jih ljudje z ovirami naslovili na tradicionalno obravnavo njihovih potreb, in nemoči zdravnikov, da bi se ustrezno odzvali na njihove zahteve, je vzniknila pobuda za nastanek novega družbenega gibanja - gibanja ljudi z oviro. Med prvimi organizacijami je bila Zveza telesno poškodovanih proti segregaciji (*Union of the Physically Impaired Against Segregation*, UPIAS), ki je najprej na novo definirala ljudi z oviro. Gibanje je s svojimi prizadevanji osvetlilo načine, kako družba uporablja oviro za socialno izključevanje in zatiranje ljudi z oviro. S svojimi dejavnostmi je:

- ponovno opredelilo pomen ovire; če ljudem, ki ne vidijo, pripišemo »poškodbo vida«, namesto da bi jih oskrbeli z informacijami na način, ki bi jim bil dostopen, s tem ustvarimo oviro,
- preusmerilo pozornost od posameznika z oviro na ovirajočo družbo,
- priznalo pravico ljudi z oviro do samoodločanja,
- spodbudilo ljudi z oviro, da so začeli razvijati lastne vire in jih tudi nadzirati,
- približalo njihove interese in potrebe širši javnosti s pomočjo tega, kar je postalo znano kot »normalizacija«,
- ustvarilo »družbeni model ovire«, ki se razlikuje od medicinskega modela, tega pa je zavrnilo,
- zagovarjalo antidiskriminatorno zakonodajo, zaradi česar je v Veliki Britaniji leta 1995 nastal zakon proti diskriminaciji na podlagi nezmožnosti (*Disability Discrimination Act*). Ljudje z ovirami zdaj zahtevajo spremembe, s katerimi bi ta zakon dobil moč, ki bi bila enaka moči tistih pobud, ki zadevajo druge -izme, npr. seksizem in rasizem.

Tudi družbeni model ovire se je izkazal za pomanjkljivega; postmoderne in poststrukturalistične kritike tega modela so opustile totalizirajoče konceptualizacije identitete, poudarile heterogenost skupine, ki jo zajema izraz »ljudje z oviro«, in se osredotočile na razlike med njihovimi izkušnjami glede na razred, »raso«, spol in druge značilnosti. Hkrati so te kritike pokazale:

- kako je ovira družbeno umeščena in interpretirana, s čimer so poudarile tako osebne kot strukturne komponente v izkušnji ovire,
- da je zdravniška intervencija včasih sicer pomembna, še pomembnejši pa so proces vključevanja in vprašanja, *kako* se sprejemajo odločitve o tem, *kaj* je potrebno in *kako* se storitve, ki sestavljajo paket zagotavljanja in izvajanja storitev, izvajajo.

Te pomanjkljivosti so skupna značilnost tradicionalnih definicij, ki jim poleg je tudi spodletelo, da bi obravnavale oviro v vsej njeni kompleksnosti, skupaj z njenimi interaktivnimi, kulturno definiranimi razsežnostmi. Zaradi tega ne priznajo ovir, ki so ljudem pri močeh manj »vidne«, denimo, smrtno nevarne alergije na vsakdanje substance. Od ljudi z alergijami pričakujejo, da se bodo soočali s svojo boleznijo, kakor da gre za življenjski slog, ki so si ga sami izbrali, in ne za biosocialno stanje. Lep zgled je, denimo, mednarodno podjetje, ki pripravlja sendviče in opozarja stranke z alergijo, ki si, denimo, kupijo sendvič z jajcem, da lahko »izdelek vsebuje delce oreškov«. To »zdravstveno opozorilo« naj bi bilo zadosti, da se podjetje otrese odgovornosti za škodljiva živila. Taka politika ščiti dobiček namesto dobrobiti posameznika, ker je to cenejša odločitev, kakor pa če bi podjetje odprlo ločeno proizvodno linijo za pripravo drugačnih vrst sendvičev, s čimer bi zavarovalo čistost določenega proizvoda in zdravje kupcev.

Zagovorniki družbenega modela ovire so poskušali odpraviti težave, povezane s prejšnjimi modeli, in dati moč v roke ljudem z oviro, zlasti tisto, ki je povezana z definiranjem ovire in priznanjem modrosti in znanja ljudi z oviro. Zato zagovarjajo stališče, da je ovira družbeno konstruirana poškodba in da imajo ljudje z ovirami moči in prožnost, ki jih strokovnjaki spregledujejo. Namesto o nezmožnih ljudeh bi morali govoriti o ovirajoči družbi. Po tem modelu si morajo strokovnjaki prizadevati, da s pokroviteljskimi in neželenimi posegi, ki odvzemajo moč, ne bi onemogočili ljudem z oviro napredovati (Oliver 1990). Vrh tega ljudje z oviro zahtevajo pravico, da oblikujejo in nadzirajo svoje socialne službe in denar. Na tak način bi radi dosegli, da bi družba prevzela odgovornost, ker postavlja ljudi z oviro v nemogoče situacije, se izognili stigmatizaciji in stereo-

tipom in dobili priložnost za delovanje in avtonomijo. Vendar je celo gibanje ljudi z oviro prispevalo k totalizirajočim pogledom na identiteto ljudi z oviro, ko je prezrlo, kako različne izkušnje imajo, dokler se temu niso uprli različni posamezniki in posameznice z oviro. Belke, denimo Jenny Morris, so kritizirale gibanje, ker ni sprevidelo, da ženske doživljajo oviro drugače kakor moški. Črnke, denimo Nasira Begum (Begum et al. 1993), so se pritožile, da se gibanje ni sposobno lotiti rasizma v lastnih vrstah, pa tudi rasističnih elementov v širši družbi. Moški, na primer Tom Shakespeare (1999), pa so gibanje kritizirali, ker je prezrlo izključenost moških z oviro iz dominantnih podob moškosti. Številne izmed teh kritik so črpale iz feminističnih vpogledov v ženskost in moškost, pa tudi v »raso« in spol.

ŽENSKE Z OVIRO

V svetu, ki slavi »lepo telo« - konstrukt mladega, atletskega telesa -, so zlasti diskriminirane ženske z oviro. Zaradi stereotipov, ki jih vsebuje konstrukcija ovire, naj bi nanje gledali, kot da niso dovolj ženske, da se niso zmožne udeleževati v spolnosti in da niso sposobne biti matere svojim otrokom. Z drugimi besedami, družba jim odreka lastnosti, ki jih pripisujejo »normalnim«, to je, ženskam pri močeh. Omejitev zaželenih lastnosti na »normalne« ženske je ustvarila dihotomijo med »dobrimi« in »slabimi« ženskami, ki jo je uporabilo evgenično gibanje, ko se je zavzemalo za sterilizacijo žensk z oviro. Nekatere ženske z oviro dokazujejo, da je to stališče še zmeraj navzoče v pravni normi, ki pooblašča zdravnike, da pri hudo deformiranih fetusih opravijo abortus.

Vrh tega ženske z oviro doživljajo hudo diskriminacijo v službi in v družini. Pogosto so zaposlene na najslabše plačanih, najmanj zaželenih mestih in pogosto so med najrevnejšimi sloji svetovnega prebivalstva (Despuoy 1994). Doživljajo tudi več telesnih, čustvenih in spolnih zlorab kakor ženske pri močeh. Ženske z oviro, ki prihajajo z juga, so še bolj diskriminirane, ker so pač z juga (Boylan 1991). Družba odreka ženskam z oviro pravice do izobraževanja, spolnega izražanja in materinstva (Fletcher, Hurst 1995). Če v družbi velja, da je materinstvo vrhunski dosežek za žensko, to pomeni, da se ženske z oviro zaradi politike in kulturnih norm, ki podpirajo take stereotipe, ne morejo izpolniti kot ženske. Da bi razumeli kompleksnost tega, kar morajo doživljati ženske z oviro, se feministične analize ovire opirajo na koncepta seksizem in patriarhat, vendar ženske z oviro pogosto kritizirajo feministično gibanje, ker ne vidi njihovega specifičnega položaja in potreb (Boylan 1991).

Na to, kako ženske doživljajo družbeno realnost, vpliva družbena konstrukcija razmerij med spoloma, ki deli ljudi na dve kategoriji, moške in ženske. Delitve med spoloma temeljijo na družbenih razmerjih, ki moškim in ženskam vsiljujejo binarna razmerja dominacije. Take binarne delitve omogočajo moškim, da zatirajo ženske na temelju spola. Ta oblika organizacije je splošno znana kot seksizem. Seksizem lahko soobstaja z drugimi oblikami zatiranja, npr. glede na razredno pripadnost, raso in oviro.

Sama (Dominelli 2002a) definiram seksizem kot:

> ... sistem zatiranja, ki temelji na predpostavki o antagonističnih razmerjih med moškimi in ženskami. V njih imajo moški premoč nad ženskami in so privilegirani ali večvredni, ženske pa manjvredne. Sistem take organizacije družbenih razmerij, da lahko moški nadzirajo in izkoriščajo ženske na osebni, institucionalni in kulturni ravni, imenujemo *patriarhat*.

Seksizem je normalizirajoča ideologija, za katero so značilnosti in delo žensk razvrednoteni. Slavi moške značilnosti in dosežke na račun ženskih, s čimer spodbuja neenakost med spoloma. Značilno za seksistična družbena razmerja je, da postavljajo moške za normo in na tej podlagi definirajo »normalno« vedenje tako moških kakor žensk. Gibanje za normalizacijo tega ne upošteva (prim. Wolfsenberger 1972). Seksistična družbena razmerja delujejo v treh razsežnostih - osebni (miselne drže in prepričanja), institucionalni (zakonodaja, politika in vsakdanje prakse) in kulturni (samoumevne predpostavke, vrednote in norme). Odnosi med spoloma, ki temeljijo na seksističnih pogledih na svet, s seksističnim binarnim razmerjem (ki privilegira moške in zapostavlja ženske, ker jih ima za manjvredne oz. neenake moškim) (re)producirajo neenakosti med moškimi in ženskami. Seksistična spolna razmerja:

- legitimirajo in uzakonjajo *premoč* moških nad ženskami,
- se osredotočajo na »razlike« med moškimi in ženskami in vrednotijo ženske kot manj pomembne,

• obravnavajo vse, ki odstopajo od uveljavljenih ali dominantnih moških norm, kot »drugačne« ali nepomembne,

• izključujejo ženske iz javnih prostorov.

Seksizem doseže neenaka spolno specifična družbena razmerja s tem, da napade identitetne značilnosti oziroma to, kar oseba je. Doživljajo ga tako ženske z oviro kakor tudi ostale, čeprav slednje drugače doživljajo seksizem in so v primerjavi s prvimi privilegirane. Ženske drugače doživljajo spol kakor moški, ker so ti privilegirani, same pa zapostavljene. Ne smemo pozabiti tudi na različno doživljanje spola; razlike obstajajo tako znotraj kategorije moških kakor znotraj kategorije žensk, ker spol prečijo druge družbene delitve, kot so »rasa«, starost, ovira, spolna usmerjenost in razred. Spol in druge družbene delitve se ne seštevajo, temveč so med seboj integrirane. Stopnja integracije se spreminja glede na kontekst in glede na to, na čem temeljijo razlike med udeleženci. Tako denimo razredno ločevanje pomeni, da je izkušnja ovire za črnko iz srednjega razreda drugačna kakor za črnko iz delavskega razreda, rasno razlikovanje pa pomeni, da je izkušnja ovire za belko iz srednjega razreda drugačna kakor za črnko iz srednjega razreda.

Ko zagovorniki protizatiralske prakse nasprotujejo družbeno odobrenemu izključevanju žensk iz družbenih prostorov, uporabljajo vrednoto enakosti spolov. Tako protizatiralska praksa spodbuja enakopravna razmerja med ljudmi. Interakcija v takih razmerjih temelji na tem, da obe strani priznavata druga drugi status subjekta. Njuno razmerje je razmerje subjekta s subjektom, v katerem oba soustvarjata svojo realnost, ne pa razmerje subjekta z objektom. Socialni delavci in delavke, ki delajo z moškimi ali ženskami z oviro, si morajo prizadevati za enakopravna razmerja, v katerih je subjektivnost posameznika pozitivno ovrednotena, se pravi, morajo opredeliti te interakcije v smislu »subjekt s subjektom«.

OVIRAJOČE PRAKSE SOCIALNEGA DELA

Socialno delo kot poklic, ki naj bi zagotavljal blaginjo posameznikov in vnašal socialno pravičnost, je na splošno razočaralo ljudi z oviro, vključno z ženskami, ker jim ne zagotavlja storitev, ki bi zadovoljevale njihove potrebe. Socialni delavci so globoko vpleteni v medicinski model obravnave, ki zaklepa ljudi z resnimi ovirami v različne domove in se ne meni npr. za njihovo seksualnost in reproduktivne pravice. Spolno razdeljena delovna razmerja so močno vplivala na prakso socialnega dela, in sicer (a) z ideologijo, ki opredeljuje skrb kot (razvrednoteno) »žensko« delo«, in (b) s strukturo delovne sile, ki postavlja moške na vrh delovne hierarhije. Zaradi tega so prispevki žensk (klientk, skrbnic in zaposlenih) k temu poklicu pogosto razvrednoteni in jih imajo za nepomembne.

Pogost vir zatiranja v socialnem delu je etiketiranje ljudi. Tako so ne le »klienti« socialnega dela (revni, mladostni prestopniki in samske matere), temveč tudi tisti, ki so označeni kot »nezmožni«, pogosto »demonizirani«. Oznaka »nezmožen« sproži negativne odzive, ki imajo korenine v podobah odvisnosti in ranljivosti, te pa rabijo za to, da vzamejo ljudem z oviro moč in jih izpostavijo »oblastnim instrumentom« (Foucault 1991), to je, praksam, ki privilegirajo strokovne posege v imenu skrbi. Poimenovanje ima precejšnjo moč, ker ga uporabljajo za to, da omogočijo ali onemogočijo dostop do družbenih virov. Klienti, ki so označeni kot »upravičeni«, lahko prečkajo ovire, ki jih varuhi virov postavljajo pri njihovem razdeljevanju in s katerimi onemogočajo dostop »neupravičenim« (Dominelli 2002).

Ko socialni delavci trdijo, da so ljudje z oviro odvisni od strokovnjakov, ki so odgovorni, da skrbijo zanje, se pridružujejo drugim strokovnjakom, zlasti v zdravstvu, ki onemogočajo ljudem z ovirami, da bi uveljavljali svoje pravice kot kompetentne osebe. Medicinski model ovire močno prispeva k utrjevanju takega ravnanja z ljudmi z oviro. Ker po njem ljudi z oviro »obravnavajo« v vsakem obdobju njihovega življenja, od rojstva do smrti, se je težko izogniti njegovim številnim dolgim lovkam, potrebe ljudi z oviro ne glede na starost pa so kljub temu redko zadovoljene. Socialno delo je dolgo pristajalo na medicinski model, ki institucionalizira ljudi z oviro, jih izolira od glavnih družbenih tokov in jim odreka pravico do delovanja in samoodločanja, ker privilegira besedo strokovnjakov (Wolfsenberger, 1972). Ljudje z oviro so se tej definiciji svojega stanja in statusa uprli in so zahtevali ter razvili neodvisne centre življenja in druge pobude, z namenom, da se vključijo v družbo kot njeni polnopravni člani, ne glede na to, ali osebno potrebujejo socialne storitve ali ne.

Njihove kritike socialnih delavcev imajo pomembne implikacije:

• Socialne delavce vidijo kot del problema, ker se pri oviri osredotočijo zlasti na zdravstveno diagnozo in razsežnost osebne tragedije, ali še huje, ker si prizadevajo »upravljati« s klienti z oviro, namesto da bi bili viri podpore, da bi lahko klienti sami odločali o svojem življenju.

• Ugovarjajo nizkemu statusu socialnega dela z ljudmi z ovirami in temu, da so njihove potrebe, kakor jih občutijo sami, nizko na seznamu prioritet socialnega dela.

• Zavračajo neprimerne in neustrezne socialne storitve, za kar so po njihovem odgovorni socialni delavci. Ti kolaborirajo z institucionalnimi oblikami zlorabe, ko

• posredujejo med ljudmi z oviro in državo s svojimi definicijami potreb,

• ponujajo fragmentarne in nekoordinirane storitve,

• vključujejo preveč različnih strokovnjakov, ki imajo vsak svoje področje in prijeme in odvračajo pozornost stran od interesov ljudi z oviro,

• ponujajo storitve, ki odražajo poklicne interese in prizadevanja socialnih delavk in delavcev namesto tistih, ki jih razvijajo sami ljudje z oviro

• so pozorni na racionalno izrabo virov in postavljajo v ospredje konkurenčnost potreb.

• Zahtevajo spremembo razmerja med tistim, ki prejema pomoč, in tistim, ki jo daje, ker se zavzemajo za potrebe ljudi z oviro in ne za potrebe strokovnjakov.

• Zahtevajo, da socialne delavke priznajo različne izkušnje ovire, se pravi, da nobena rešitev ni primerna za vse.

Ljudje z oviro v kritikah institucionaliziranega življenja v zavodih navajajo hude pomanjkljivosti, ki jih imajo drugi za samoumevne, namreč izkušnje pomanjkanja svobode, tesnih osebnih odnosov, svobode izbire in zasebnosti. Rezidenčno skrb opisujejo kot »skladiščenje«, ker se strokovnjaki bolj ukvarjajo z regulacijo in nadzorom kakor s skrbjo in silijo ljudi z oviro, naj se zadovoljijo s slabo kakovostjo storitev, ko jim ne omogočijo, da bi nasprotovali temu, kar jim je na voljo. Zato so ljudje z oviro:

• zahtevali, da se končata zloraba in zanemarjanje stanovalcev v zavodih,

• zahtevali deinstitucionalizacijo in integracijo v osrednje družbene tokove,

• zahtevali, da storitve v skupnosti upravljajo uporabniki v kontekstu pravic, ki temeljijo na državljanstvu in participatornih okvirih; to je bilo temelj za »normalizacijo«, v kateri naj bi specializirane storitve, ki so stigmatizirale ljudi z oviro, nadomestili z »normalnimi« storitvami, ki jih uporabljajo tudi drugi (Wolfsenberger 1972),

• politizirali oviro kot družbeni problem in se izenačili s prejemniki storitev slabe kakovosti,

• spodbujali pobude za ozaveščanje in prizadevanja za neodvisno življenje, npr. centre za neodvisno življenje, za informacijske in svetovalne linija za ljudi z oviro, za organizacije, ki izvajajo kampanje, da so ustvarili samoupravne podporne sheme in raziskave po naročilu ljudi z oviro, ki se želijo postaviti v ospredje diskurzov o svojem življenju.

Deinstitucionalizacijske in »normalizacijske« pobude so si delno prizadevale popraviti institucionalno zlorabo, vendar so pogosto prepuščale ljudi z oviro njihovi iznajdljivosti, da se sami varujejo pred njo v obubožanih skupnostih, kjer ni bilo možnosti, da bi dobili potrebno skrb in podporo. Nekateri aktivisti so tako sovražno razpoloženi do socialnih delavcev, da jim lahko rečejo le, naj »se ne vtikajo v njihova življenja«. Razmere so še bolj zapletene za ženske z oviro, ki jih silijo v sterilizacijo in nato v svetovanje, ki naj bi jim omogočilo, da se lažje spoprimejo z žalovanjem, ker jim ni dovoljeno biti matere, ali preživeti travmo, ker so bile spolno oz. telesno zlorabljene – kar je sramotno kršenje človekovih pravic. Posledica tega je tudi, da se ženske pri močeh pogosto znajdejo v položaju, ko izvajajo nadzor nad ženskami z oviro, s čimer jih le še bolj zatirajo, namesto da bi jih zaščitile pred zatiranjem.

Vrh tega so ljudje z oviro, vključno s ženskami, izključeni iz socialnega dela kot delovnega mesta. Le malo ljudi z oviro je socialnih delavcev in še manj jih je v vrstah vodij, zlasti tistih, ki so udobno nameščeni v velikih birokratskih imperijih, kjer vladajo beli moški, ki so pri močeh. Tudi fizično okolje pisarn služb za socialno delo je daleč od tistega, kar bi si želeli – da bi bilo lažje dostopno za uporabnice in delavke z oviro. Veliko pisarn je nedostopnih ali negostoljubnih. Spremembe na tem področju bi ugodno vplivale ne le na ljudi z oviro, temveč tudi na ljudi pri močeh in matere z oviro, ki se morajo z otroki, otroškimi vozički in nakupovalnimi vrečkami vzpeti po ozkih stopnicah, ko gredo k socialni delavki ali delavcu, ki se ne nahaja v pritličju ali je v stavbi brez dvigala.

Odziv države na kritiko, ki so jo izrazili ljudje z oviro, je bil omejen. V Veliki Britaniji, denimo,

jim je vlada omogočila minimalne pridobitve. Te spremembe vplivajo na to, koliko in kako lahko socialni delavci spremenijo oziroma preoblikujejo svojo prakso, in vključujejo:

• povečan obseg pobud, ki jih vodijo uporabniki in niso nadzorovane, kakor je obljubil sklad za neodvisno življenje, neposredna plačila, za katere je dal pooblastila zakon o plačevanju nadomestil nezmožnim iz leta 1996 (*Disability Payment Act*), in presoja potrebe po skrbi na temelju konkretnih potreb,

• povečano udeležbo uporabnikov na izvajalski strani storitev, da bi spodbudili ljudi z oviro, naj zahtevajo boljše storitve in uporabljajo pritožbene postopke, vendar je še premalo pobud, ki bi spodbujale ljudi z oviro, da bi bili udeleženi pri oblikovanju, zagotavljanju, upravljanju in preverjanju storitev, ki so jim že na voljo.

Storitve, ki jih je omogočil ta napredek, so neenakomerno porazdeljene, zato po mnenju gibanja ljudi z oviro ne prinašajo veliko praktičnih sprememb.

Ljudje z oviro lahko slabi praksi nasprotujejo tudi z uporabo zakonodaje, vendar ima zakonodaja omejen vpliv, kar zadeva konkretne rešitve. V Veliki Britaniji lahko uporabijo:

• zakon o diskriminaciji zaradi nezmožnosti (*Disability Discrimination Act*), 1995

• zakon o človekovih pravicah (*Human Rights Act*, 1998),

• komisijo za pravice nezmožnih ljudi (*Disability Rights Commission*, 2000),

• standardne določbe Združenih narodov o izenačevanju možnosti za nezmožne osebe (*The United Nations Standard Rules on the Equalisation of Opportunities for Persons with Disabilities*) in druge konvencije o človekovih pravicah.

Ljudje z oviro tako zahtevajo storitve na način, ki jim ni v pomoč, ker se njihove izkušnje oblikujejo v kontekstu ovirajočih razmerij moči. Posledica je, da se razmerja moči v praksi socialnega dela odvijajo v ozračju nasprotovanja, denimo, dvoma v »strokovno« mnenje. Ta razmerja moči so potemtakem kompleksna, interaktivna, kontekstualna, se nenehno in vedno znova vzpostavljajo, obstajajo na številnih ravneh in med različnimi akterji, ustvarjajo pa jih medosebne interakcije v specifičnih organizacijskih kontekstih, ki zadevajo tako poklicni kakor širši svet.

Narobe pa pravilna uporaba moči v praksi socialnega dela pomeni prizadevanja za delitev moči, ki temeljijo na enakopravnosti vrednot. Zanje velja:

• da klientko in klienta obravnavajo na dostojanstven in enakopraven način,

• da imata klientka in klient dostop do virov in spretnosti,

• da sta cenjena njuno znanje in dobre strani,

• da se socialni delavec pri svojih odzivih osredotoči na klientove oz. klientkine posebne potrebe in diferencirane izkušnje ovire,

• da klientka ali klient in socialni delavec ali delavka vplivata drug na drugega,

• da se klientka ali klient in socialni delavec ali delavka konstituirata v procesu medsebojne interakcije,

• da sta oba, klientka ali klient in socialni delavec ali delavka, odgovorna za svoja dejanja.

Ker smo še daleč od tega, da bi se ta načela zares utečeno izvajala v vsakdanji praksi, imamo socialni delavci in delavke še veliko dela, preden bomo v svoje delo vključili programe, ki jih bodo oblikovali ljudje z oviro.

FEMINISTIČNO SOCIALNO DELO

Ženske z oviro so oblikovale lastne organizacije in mreže, da bi zadovoljile svoje specifične potrebe kot ženske z oviro. Te organizacije in mreže pogosto izhajajo iz feminističnih načel in oblik organiziranja, ki imajo korenine v sistemih in oblikah prakse enakopravnosti; zgled je Mreža nezmožnih žensk (*Disabled Women's Network*). Akterke feminističnega socialnega dela poskušajo odpraviti seksistične družbene odnose v tem poklicu in odkrivati strukturne neenakosti, ki vplivajo na življenja žensk, ne glede na to, ali so klientke ali delavke, tako da so zahtevale družbene spremembe v obstoječih družbenih razmerjih in alternativne storitve, namreč take, ki bi jih razvile in nadzorovale ženske. Za ženske z oviro je to pomenilo, da so se lotile vsaj spolno označenih in ovirajočih razmerij, čeprav niso pozabile tudi na druge oblike družbenih delitev, kot so »rasa«, starost in spolna usmeritev.

Sama (Dominelli 2002a) definiram feministično socialno delo kot:

> ... teorijo in prakso socialnega dela, ki se z izhodiščem v ženski izkušnji spolno specifičnega zatiranja upira naravi storitev, ki so na voljo ženskam – tj., neenakim razmerjem med socialnim delavcem ali delavko in klientko in ne-

enaki obravnavi socialnih delavk glede na socialne delavce - z namenom, da bi spremenilo družbena razmerja v enakopravnejši smeri.

Feministična teorija in praksa socialnega dela, ki sta se odzvali na potrebe žensk, sta vplivali tudi na teorizacijo izkušenj moških in otrok in dela z njimi. To je bilo zlasti očitno v vprašanjih, ki zadevajo vzgojo otrok, nasilje v družini, spolno zlorabo otrok in privilegiranje besede strokovnjakov pred besedo klientk oz. uporabnic storitev.

Feministična načela, ki bi bila uporabna, da bi se ženske z oviro učinkovito organizirale in izboljšale storitve zase in za druge, vključujejo spodaj našteta načela. Nobeden izmed teh predlogov ni neproblematičen, kar zadeva izvajanje, zato jih želim prikazati le kot usmeritve za to, kako socialni delavci in klienti oblikujejo medsebojna razmerja. Ostalo je prepuščeno kontekstualiziranim pogajanjem (Dominelli 2002; 2002a). Načeloma naj bi potemtakem:

- nasprotovali hierarhiji med moškimi in ženskami in med ženskami,
- spoštljivo in dostojanstveno ravnali z ženskami,
- izhajali iz moči (vrednotili in cenili posamezničine spretnosti in talente),
- razpoznavali potrebe žensk, kakor jih definirajo ženske,
- se osredotočili na to, katere in kakšne storitve prejemajo ženske,
- spodbujali ženske, naj razvijajo alternativne storitve, ki bi jih vodile ženske za ženske,
- v razmišljanje o zagotavljanju storitev vključili primerno ravnanje z delavkami,
- izgrajevali zavezništva onstran družbenih delitev, ki vplivajo na življenja žensk (poleg ovire še »rasa«, spol, starost, spolna usmerjenost itn.),
- izgrajevali podporne mreže med ženskami,
- ustvarjali situacije, v katerih obe strani nekaj pridobita.

Hkrati z uporabo teh načel pri interakcijah s ženskami z oviro bi se morale socialne delavke ali delavci zavedati težav, na katere lahko naletijo pri izvajanju prakse feminističnega socialnega dela, ker lahko pri delu naletijo na zaplete, zaradi katerih lahko klientke zaidejo v protislovne situacije, ki zahtevajo rešitve. Te situacije vključujejo:

- ozračje lažne enakosti, kar je lahko past,
- spolno obeleženi konflikti interesov med ženskami in otroki, ženskami in moškimi,
- predpostavljanje enakosti v družinskih razmerjih, ki zahteva razreševanje neenakopravnih razmerij znotraj družine,
- uravnovešanje odgovornosti obeh staršev pri skrbi za družino s plačanim delom,
- odgovornost za skrb za druge na račun skrbi zase,
- sprevideti moramo pravico žensk, da skrbijo za druge in da jih skrbi za druge, ne da bi jih zatirali z zahtevami po skrbi,
- vključevanje moških v skrbstveno delo,
- situacije, ko smo brez virov in brez časa,
- situacije, ko smo izključeni iz možnosti oddiha (Dominelli 2002a).

Občutljivo zavedanje posebnih potreb določenih skupin žensk kot normalni del rutine vsakdanje prakse bo pomagalo socialnim delavcem, da se bodo primerno odzvali ženskam z oviro.

SKLEPI

Ženske z oviro so del kategorije ljudi z oviro in imajo z drugimi ljudmi z oviro, vključno z moškimi, nekatere skupne značilnosti. Vendar so tudi kategorija zase. Imajo posebne potrebe, ki so povezane z vlogo, ki jo imajo kot ženske, in s pričakovanji, ki jih ima družba v zvezi z ženskami nasploh, čeprav ženskam z oviro to, da bi jih izpolnile, večinoma otežijo ovirajoča družbena razmerja. Poleg tega imajo ženske z oviro kot kategorija posebne vidike, zaradi katerih se razlikujejo tudi med seboj in zaradi česar so njihove osebne izkušnje ovire enkratne glede na razlike v razredu, »rasi«, starosti, spolno usmerjenost in druge družbene delitve. Zaradi te diferenciacije so zelo raznolika skupina s širokim spektrom potreb, ki jih moramo naslavljati različno, da bi lahko bila postopek in izid obravnavanja posameznice enakopravna.

Čas je, da bi specifične potrebe žensk z oviro priznali v praksi socialnega dela in z njeno pomočjo. Če jih poskušamo uresničiti na načine, ki ženskam dajejo moč, moramo biti socialne delavke in delavci zavezani taki praksi, ki podpira dejavno udeležbo klienta pri odločanju in ocenjevanju virov. Če želimo vzpostaviti ustvarjalni proces in proces krepitve moči, ki bo ženskam z oviro omogočal, da bodo prevzele nadzor nad življenjem, moramo ceniti različnost in dejavnosti utemeljevati v moči, ki jo utelešajo ženske z oviro.

LITERATURA

BARNES, C., MERCER, G. (ur.) (1999), *Exploring the Divide: Accounting for Illness and Disability*. Leeds: The Disability Press.

BEGUM, N. (1992), Disabled Women and the Feminist Agenda. *Feminist Review*, 40, pomlad: 71-84.

BEGUM, N., HILL, M., STEVENS, A. (1993), *Reflections: The Views of Black Disabled People on Their Lives and on Community Care*. London: CCETSW.

BOOTH, T., BOOTH, W. (1998), *Growing up with Parents who have Learning Difficulties*. London: Routledge.

BOYLAN, E. (1991), *Women and Disability*. London: Zed Books.

DESPUOY, L. (1994), *Human Rights and Disability*. New York: United Nations.

DOMINELLI, L. (1986), The Power of the Powerless. *Sociological Review*, pomlad: 65-92.

- (2002), *Anti-Oppressive Social Work Theory and Practice*. London: Palgrave.

- (2002a), *Feminist Social Work Theory and Practice*. London: Palgrave.

- (2004), *Social Work: Theory and Practice for a Changing Profession*. Cambridge: Polity Press.

FLETCHER, A., HURST, R. (1995) *Overcoming Obstacles to the Integration of Disabled People*. London: UNESCO.

FRENCH, M. (1985), *The Power of Women*. Harmondsworth: Penguin.

FOUCAULT, M. (1980), *Power/Knowledge: Selected Interviews and Other Writings, 1972-77*. New York: Pantheon Books.

- (1991), Governmentality. V: G. BURCHELL, C. GORDON, P. MILLER (ur.), *The Foucault Effect: Studies in Governmentality*. Hemel Hempstead: Harvester, Wheatsheaf.

GIDDENS, A. (1993), *Modernity and Self-Identity: Self and Society in the Late Modern Age*. Cambridge: Polity.

MORRIS, J. (1991), *Pride Against Prejudice: Transforming Attitudes to Disability*. London: The Women's Press.

OLIVER, M. (1990), *The Politics of Disablement*. London: Macmillan.

PARSONS, T. (1957), The Professions and Social Structure. V: -, *Essays in Sociological Theory*. New York: Free Press.

ROUSSO, H. (1988), *Disabled, Female and Proud: Ten Stories of Women With Disabilities*. Boston, MA.: Exceptional Parent Press.

SHAKESPEARE, T. (1999), When is a Man not a Man? When He's Disabled. V: J. WILD (ur.), *Working with Men for Change*. London: University of London Press.

WEBER, M. (1978), *Selections from Max Weber*. Berkeley: University of California Press.

WENDELL, S. (1996), *The Rejected Body: Feminist Philosophical Reflections on Disability*. London: Routledge.

WOLFSENBERGER, W. (1972), *The Principle of Normalisation in the Human Services*. Toronto: National Institute on Mental Retardation.

ZAVIRŠEK, D. (2002), Pictures and Silences: Memories of Sexual Abuse of Disabled People. *International Journal of Social Welfare*, 11, 4: 270-286.