

Posthumanizam, kritička teorija invaliditeta i tijelo čovjeka

Kevo, Mia

Master's thesis / Diplomski rad

2023

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Education and Rehabilitation Sciences / Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:158:412333>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-09-27**



Repository / Repozitorij:

[Faculty of Education and Rehabilitation Sciences - Digital Repository](#)



Sveučilište u Zagrebu
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad
Posthumanizam, kritička teorija invaliditeta i tijelo čovjeka

Mia Kevo

Zagreb, rujan 2023.

Sveučilište u Zagrebu
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad
Posthumanizam, kritička teorija invaliditeta i tijelo čovjeka

Studentica: Mia Kevo

Mentorica: prof. dr.sc. Renata Martinec

Ko-mentorica: izv.prof.dr.sc. Natalija Lisak Šegota

Zagreb, rujan 2023.

IZJAVA O AUTORSTVU DIPLOMSKOG RADA

Ovime potvrđujem da sam osobno napisala rad pod naslovom: *Posthumanizam, kritička teorija invaliditeta i tijelo čovjeka* i da sam njegova autorica.

Svi dijelovi rada, nalazi ili ideje koje su u radu citirane ili se temelje na drugim izvorima (mrežnim izvorima, literaturi i drugom) u radu su jasno označeni kao takvi te adekvatno navedeni u popisu literature.

Ime i prezime autorice: Mia Kevo

Mjesto i datum: Zagreb, rujan 2023.

Naslov rada: Posthumanizam, kritička teorija invaliditeta i tijelo čovjeka

Ime i prezime studentice: Mia Kevo

Ime i prezime mentorice: prof.dr.sc. Renata Martinec

Ime i prezime ko-mentorice: izv.prof.dr.sc. Natalija Lisak Šegota

Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Odsjek za motoričke poremećaje, kronične bolesti i art-terapije

Modul: Rehabilitacija, sofrologija, kreativne i art/ekspresivne terapije

Sažetak

Tijelo je materijalna osnova iskustva svakog čovjeka. To je “naše gledište na svijet”. To je “mjesto” u kojem živimo i po kojem nas prepoznaju, ali i objekt o kojemu možemo razmišljati. Ono je društveni i egzistencijalni temelj našeg postojanja. Tijelo čovjeka samo po sebi ima povijest. Ne samo da je percipirano, tumačeno i predstavljeno na različite načine u različitim povijesnim epohama, nego je također različito proživljeno i podložno stalnom nastajanju pod kulturnim, društvenim i socijalnim okolnostima. Nekim tijelima se dive, neka se odbacuju. Normativni tjelesni standardi u društvu su oduvijek postojali, a nenormativna tijela se posljedično označavala kao antitezu standarda, odnosno kao suprotnost normama. Pozicionirajući “normalnost” kao centralni koncept u današnjem svijetu humanističkih ideja samoodređenja, samoaktualizacije, autonomije, i racionalnosti, populacija osoba s invaliditetom kao marginalizirana društvena skupina riskira biti isključena i kategorizirana kao oni *Drugi*. Invaliditet zahtijeva nenormativne načine življenja i komplicira perspektivu koju nudi humanizam jer je uvijek u sukobu s idejom ideala. Kako bismo bolje razumjeli emancipaciju invaliditeta i tijela s invaliditetom, važno je ponovno razmotriti „koncept normalnog tijela” oblikovanog kroz humanističke ideale tjelesnosti. Kontekst u kojem živimo traži nove načine življenja i odnošenja te je potrebno ponuditi odmak od binarnog načina razmišljanja u terminima normalno/abnormalno, sposobno/nesposobno. Kroz posthumanističku perspektivu koja decentralizira čovjeka kao samostalnog, učinkovitog i produktivnog, invaliditet tako osporava duboko ukorijenjene slike arhetipskog čovjeka i priznaje svoju potrebu za drugim ljudima, neljudskim entitetima i tehnologijom. Kritička teorija invaliditeta razvija se istovremeno s Pokretom za prava osoba s invaliditetom i utemeljena je na socijalnom modelu. U teorijskoj paradigmi posthumanizma postoje

zajedničke točke sa studijama invaliditeta jer se oboje bave pitanjima kako se konstruiraju i tretiraju *Drugi* u društvu. S obzirom na živuću praksu socijalnog modela koja se stalno obnavlja i nadograđuje, kroz analizu trenutnih diskursa različitih autora iz područja kritičkih studija invaliditeta, cilj ovog rada je dovesti u pitanje tradicionalne ideje o invaliditetu te ga pozicionirati kao društveni fenomen i konstrukt kroz navedene teorijske okvire.

Ključne riječi: kritička teorija invaliditeta, posthumanizam, sociologija tijela, sociologija invaliditeta

Title: Posthumanism, critical disability theory and the human body

Name and surname of the student: Mia Kevo

Name and surname of the mentor: prof.dr.sc. Renata Martinec

Name and surname of the co-mentor: izv.prof.dr.sc. Natalija Lisak Šegota

University of Zagreb, Faculty of Education and Rehabilitation Sciences, Department of Motor Disorders, Chronic Diseases and Art Therapies

Module: Rehabilitation, sophrology, creative therapies and art/expressive therapies

Abstract

The body is the material basis of every human experience. It is the way we see the world. It is the "place" in which we live and by which we are recognized, but also an object about which we can think. It shapes our perception of the world and defines how others identify us. The human body itself has a historical dimension. It has not only been perceived, interpreted, and depicted in different ways across different historical periods, but it has also been experienced diversely, continuously shaped by cultural and societal contexts. Certain bodies are revered, while others face societal rejection. Normative body standards have persistently existed in society, leading non-normative bodies to be labeled as the antithesis of these standards. In today's world where "normalcy" and concepts like self-determination, self-actualization, autonomy, and rationality are central to humanistic ideals, the population of people with disabilities risks exclusion and categorization as "Other". Disability calls for unconventional ways of living and challenges the notion of an ideal. In an attempt to understand and emancipate disability and the body with a disability, it is necessary to return to the "concept of a normal body" established through humanist normative ideals of physicality. The context in which we live requires new ways of living and behaving, and it is necessary to offer a departure from the binary way of thinking in terms of normal/abnormal and able/unable. Through a posthumanist perspective that decentralizes human beings as independent, efficient, and productive, disability thus challenges deep-rooted images of the archetypal man and acknowledges his need for other people and technology. The critical disability theory develops simultaneously with The Disability Rights Movement and is based on the social model. The paradigm of posthumanism intersects with disability studies with questions surrounding how the "Other" is constructed and treated in society. With regard to the living practice of the social model, which

is constantly renewed and upgraded, through the analysis of current discourses of various authors from the field of critical disability studies, the aim of this paper is to question traditional ideas about disability, position it as a social phenomenon, and construct it through the aforementioned theoretical frameworks.

Keywords: critical disability theory, posthumanism, sociology of the body, sociology of disability

SADRŽAJ

| | |
|---|-----------|
| 1. UVOD..... | 1 |
| 1.1. Sociologija tijela i invaliditeta..... | 1 |
| 1.1.1. Korporealnost invaliditeta i slika tijela..... | 5 |
| 1.1.2. Stigmatizacija u okviru koncepta <i>Drugosti</i>..... | 7 |
| 1.1.3. Ideologija “normalnog” i “sposobnog” tijela | 8 |
| 2. KRITIČKA TEORIJA DRUŠTVA..... | 11 |
| 3. KRITIČKA TEORIJA INVALIDITETA | 13 |
| 3.1. Modeli invaliditeta | 14 |
| 3.2. Multidimenzionalnost/Intersekcionalnost | 18 |
| 3.3. Vrijednost različitosti | 19 |
| 3.4. Ljudska prava | 19 |
| 3.5. Glas osoba s invaliditetom..... | 21 |
| 3.6. Utjecaj jezika na razumijevanje invaliditeta..... | 22 |
| 3.7. Transformativne politike..... | 24 |
| 4. POSTHUMANISTIČKA PERSPEKTIVA | 26 |
| 5. PREMA INKLUZIVNOJ BUDUĆNOSTI..... | 29 |
| 6. ZAKLJUČAK | 30 |
| 7. LITERATURA..... | 32 |

1. UVOD

1.1. Sociologija tijela i invaliditeta

Tijelo je iskustvena materijalna osnova svakog čovjeka. To je „naše gledište na svijet“. To je „mjesto“ u kojem živimo i po kojem nas prepoznaju, ali i objekt o kojemu možemo razmišljati. Ono je društveni i egzistencijalni temelj našeg postojanja. Tijelo čovjeka samo po sebi ima povijest. Ne samo da je „percipirano, tumačeno i predstavljeno na različite načine u različitim povijesnim epohama, nego je također različito proživljeno i podložno stalnom nastajanju pod kulturnim, društvenim i socijalnim okolnostima“ (Gallagher i Laqueur, 1987, prema Clear i Gleeson, 2002). Nekim tijelima se dive, neka se odbacuju. Kako su uvijek postojali normativni tjelesni standardi, što je, kako navode Goodley i Runswick-Cole (2012) nenormativna tijela se posljedično označavalo kao suprotnost normama- antitezu standarda. Upravo su teorije tijela u sociologiji doprinijele razmatranjima ideja i načina na koje društva, kulture i povijesni konteksti oblikuju i utječu na naše razumijevanje i percepciju ljudskog tijela.

U svom radu *Povijest tijela*, Willemijn Ruberg (2019) razmatra ideje o tijelu uspostavljene u antičko doba, a koje su imale dugogodišnji utjecaj na rano moderno doba. Olimpijske igre slavile su atletsko muško tijelo kao simbol ljepote, moći i društvenog statusa. Od antičkih vremena, pa sve do 19. stoljeća na pogled tijela znatno je utjecala i hipokratsko-galenska humoralna teorija koncipirana u vidu unutarnjeg rada tijela i očuvanja ravnoteže tjelesnih tekućina. Prema toj teoriji, ljudski organizam je sastavljen od četiri tjelesna soka: krv, sluz, žuta i crna žuč, a za normalno odvijanje životnih procesa, važna je ravnoteža tih sokova (Tušak, 2019). U srednjem vijeku nastavno se na postulate humoralne teorije kao baze za interpretaciju zdravlja, bolesti, tjelesnih različitosti nadovezuju i mišljenja o tijelu kao mikrokozmosu (ljudi i priroda) koji korespondira s makrokozmosom (nebesa). Tijelo se povezivalo s prirodom, zvijezdama i planetima vodeći se idejama iz prevedene arapske i klasične literature (Ruberg, 2019, str. 8). Kasniji srednji vijek donosi veliki utjecaj kršćanstva na poimanje tijela i odvojivost od duše te dobivanje novog “uzašlog tijela” nakon smrti. S druge strane pak razvojem anatomije i prirodne filozofije dolazi do veće dihotomije uma i tijela i porasta kartezijanskog dualizma koji implicira racionalizirani pogled na tijelo. Tijelo se proučava, secira i promatra kao funkcionalni stroj te samim time postaje i inspiracija brojnim umjetnicima onoga doba.

Vjeronjanje da tijelo ima magična svojstva prevladava u javnom mnijenju društva onoga doba. Putovanjima i otkrićima drugih kontinenata dolazi do kulturološke promjene pogleda na tijelo pri čemu kolonijalizam donosi drastičnu promjenu tijela "kao prostora kroz koji se očituje imperijalna i kolonijalna moć" (Ruberg, 2019, str. 14). Akademici onoga doba po prvi put tjelesne različitosti klasificiraju u ljudske rase. U intersekciji roda i klase, nova ideja rase doprinosi klasifikaciji čovječanstva, razvoju binarnih opozicija i fiksnih identiteta. Znanost 19. stoljeća rasne, klasne i rodne razlike tumači kroz tjelesne različitosti i odmiče se od humoralne paradigme. Iako znanstvena otkrića poput otkrića bakterija i razvoja teorije o stanicama značajno doprinose razvoju medicinske prakse, vidljiva medikalizacija i socijalna kontrola prvenstveno nad ženama u vidu kontrole rađanja, reprodukcije i seksualnosti uzima svoj zamah. Invaliditet također postaje medicinski problem koji zahtijeva intervenciju obučanih stručnjaka te se više ne smatra rezultatom božanske intervencije.

Razvoj medicine u renesansi definira invaliditet kao bilo koji od niza bioloških nedostataka koji se nalaze u tijelu čime se tako počinje određivati i sam stav društva prema invaliditetu. Od renesanse do Drugog svjetskog rata, društvo je vjerovalo da se osobe s invaliditetom mogu obrazovati, ali u „posebnom“ odvojenom programu ili školama, često daleko od naseljenih područja. Proces institucionalizacije dovodi do kategorizacije tijela onih ljudi koji bi bili konstruirani kao *Drugi* - ljudi s intelektualnim i fizičkim teškoćama. Osobe s invaliditetom preuzimaju stalnu ulogu pacijenata koje treba izliječiti. Oni koji sprječavaju društvo da postavi zdravlje, snagu i inteligenciju kao uzore koje treba oponašati. Oni koji su trn onog društva koji ne može razumjeti da „različitost nije iznimka, nije monstruoznost, već nešto što se događa u prirodnom tijeku stvari“ (Stiker, 1999). Pojava institucionalizacije i medikalizacije u 18. i 19. stoljeću dovela je do zatvaranja osoba s invaliditetom u azile ili specijalizirane ustanove. S porastom medicinskih i znanstvenih modela invaliditet se počinje dijagnosticirati, klasificirati i tretirati kao medicinsko stanje. Medicinski diskursi kategoriziraju i patologiziraju određene fizičke karakteristike ili stanja, definirajući ih kao abnormalne ili devijantne. Tako se kroz 19. stoljeće javlja sve veća kontrola i normalizacija tijela (Ruberg, 2019, str. 15). Liječnicima se pripisuje moć: znaju prepoznati abnormalnosti tijela te ih izliječiti u svrhu normalizacije pojedinca. Ovakav način kontrole tijela omogućava „isključivanje onih koji tim normama ne odgovaraju" (Foucault, 1990, str. 42). Žene kao i osobe s invaliditetom u ovom kontekstu odstupaju od norme.

Tijelo s invaliditetom kroz povijest je generiralo drugačija značenja. „Guvernerovo Vijeće za osobe s invaliditetom i inkluzivnu edukaciju države Aljaska“, 2015. godine održalo je panel-*Povijest invaliditeta*. U nastavku ću pokušati sažeti ova sveobuhvatna i detaljna izlaganja.¹

Od grčko-rimske antike, tijelo s invaliditetom označavalo se kao monstrozno (Felton, 2012), kao kazna za grijeh (Abulhul, 2020). Grci i Rimljani cijenili su fizičko savršenstvo. Izgled je bio bitan, a rasne i fizičke razlike smatrale su se obilježjima inferiornosti. Do četvrtog stoljeća nove ere, uspon kršćanstva doveo je do humanijih postupaka prema osobama s invaliditetom. Čedomorstvo (praksa ubijanja djece) je prekinuto, a pomoć „unesrećenima“ postala je znak snage. Vladalo je uvjerenje da su pojedinci posebna Božja djeca, s posebnim ciljem; na koje se gledalo kao na nesposobne za činjenje zla, a ponekad ih se smatralo živim svecima. Nakon križarskih ratova i nestanka gube preostale kolonije - leprozoriji - prenamijenjene su za druge svrhe, nalik današnjim ustanovama. Te su se ustanove uskoro napunile ljudima koje se smatralo devijantnima: siročad, skitnice, luđaci, neizlječivi, sakati, prostitutke, udovice i kriminalci. Religija je igrala važnu ulogu u pružanju osnovnih usluga i oblikovanja stavova prema osobama s invaliditetom. Događaj koji je duboko utjecao na to kako ljudi percipiraju invaliditet bila je protestantska reformacija, koja je započela 1517. kao pokušaj reforme Rimokatoličke crkve i završila uspostavom neovisnih protestantskih crkava. Luther je savjetovao da se djeca s ozbiljnim teškoćama trebaju utopiti jer su „... masa mesa bez duše“. Vladao je strah i opsjednutost Bogom; uvjerenje da osobe s invaliditetom dobivaju ono što zaslužuju. Različite konotacije o osobama s invaliditetom stvarale su binarne opozicije prokletih/blagoslovljenih, čistih/grešnih, ovisno o sociološkim i kulturološkim utjecajima svakog određenog razdoblja. Između 1563. i 1601. godine, engleska kraljica Elizabeta donijela je niz zakona kojima se od države zahtijevalo da se brine za „siromašne i obespravljene“. Osigurana je osnovna skrb za nezaposlene siromahe, osnovane su ubožnice za starije siromašne, a izgrađene su i radne kuće za skitnice koji su odbijali raditi. Mnogi s invaliditetom bili su smješteni u ubožnice ili radne domove s izrazito lošim uvjetima života. Ponekad su osobe s invaliditetom bile „otpremljene“ u druge zemlje kako više ne bi predstavljale teret svojim zajednicama. Ti bi brodovi plovili od luke do luke, naplaćujući ulaznicu za razgledavanje njihovog neobičnog ljudskog tereta. Na kraju bi brodovi napustili svoje „putnike“ u drugoj luci, prisiljavajući ih da se sami brinu za sebe. Tijekom tog vremena, mali čelični zatvori zvani „idiotski kavezi“ također su postali uobičajeni u središtima gradova, a sve

¹ https://health.alaska.gov/gcdse/Pages/history/html_content_main.aspx#Panel1

s namjerom kako bi se „sačuvalo“ ljude s invaliditetom od nevolja. Zapravo su uglavnom služili kao zabava za građane, posebice u Viktorijanskom dobu kada su osobe s invaliditetom u javnom prostoru predstavljale ljudske abnormalnosti, izlažući se kao *freak*-ovi na raznim izložbama i cirkuskim predstavama (Rovito, 2019).

U Sjedinjenim Državama institucionalizacija i nehumani životni uvjeti za osobe s invaliditetom doprinijeli su niskoj kvaliteti života i netoleranciji osoba s invaliditetom. Bolesti poput kolere, tifusa i kuge, u kombinaciji s pothranjenošću, činile su veliki postotak postnatalnih invaliditeta. Neki od zakona uvedeni u 19. stoljeću bili su Zakoni ružnih (*Ugly laws*) koji su zabranjivali osobama s invaliditetom i prošnjacima izlazak u javnost, a na snazi su bili sve do 1970-ih. Susan M. Schweik (2009) raspravlja o tadašnjim legalnim zatvaranjem, progonom i deportacijom osoba s invaliditetom te navodi sadržaj Čikaškog pravilnika iz 1881. godine:

Svaka osoba koje je oboljela, osakaćena, mutilirana ili na ikoji način deformirana, tako da je ne gledljiv ili odvratn objekt, ili je neprikladna osoba da joj bude dozvoljeno biti na ulici, prometnicama, ili drugim javnim prostorima u gradu, neće se tamo i tako izložiti javnom pogledu, ili će biti kažnjena kaznom od 1 dolara za svaki prekršaj. (Chicago City Code, 1881, prema Schweik, 2009)

Ondašnje je društvo potpuno dehumaniziralo populaciju osoba s invaliditetom kroz ropstvo, kategorizaciju, institucionalizaciju, demonizaciju i marginalizaciju „gurajući te ljude s granica ljudskog prema životinjskom“ (Taylor, 2017). Odnos prema osoba s invaliditetom zrcalio je društvene vrijednosti, čime je povijest tijela neminovno isprepletena s poviješću invaliditeta, budući da je društvena percepcija "normalnog" ili „idealnog“ tijela utjecala na to kako se invaliditet percipira.

U današnjim zapadnim društvima tijelo je često visoko idealizirano i objektivizirano, dok društveni pritisak da se oblikuje, regulira i normalizira vlastito tijelo utječe na pojedince. Normativni standardi tijela proizlaze iz duboko ukorijenjenih koncepcija „normalnosti“, a te standarde i narative „normalnosti“ oblikuje struktura društva i kultura. (Alhvik-Harju, 2016). Društvene norme i vrijednosti, iako se mijenjaju tijekom vremena, dovode pojedince do nemogućnosti ispunjavanja postavljenih standarda

U ovom kratkom povijesnom presjeku vidljivo je da su tijela s invaliditetom doživljavana kao objekti fascinacije, straha, sažaljenja i nadahnuća. Imajući na umu da je tijelo polazišna točka u konstrukciji identiteta, odnosno da je naša tjelesna stvarnost ispunjena značenjem, važno je kako percipiramo i doživljavamo svoja tijela (Hirschmann 2013; Wendell 1996) te kako ih doživljavaju drugi.

1.1.1. Korporealnost invaliditeta i slika tijela

Korporealnost odnosno tjelesnost se odnosi na našu „stvarnost“ posjedovanja tijela i bivanja tijelom, što znači da smo mi ljudi i materijalne stvari i stvaraoci materijalne stvarnosti. U isto vrijeme, izražavamo se kroz i sa svojim tijelom: to je mjesto gdje se odvijaju naši životi (Anderson, 2022). Složenost tjelesne egzistencije i načina na koji se tijelo ostvaruje upravo je ono što pojam korporealnosti odnosno tjelesnosti želi obuhvatiti. Međutim, iako svi postojimo kao tijela, naša iskustva utjelovljenja (eng. *embodiment*) nisu sva ista. Utjelovljenje se odnosi na proživljeno iskustvo posjedovanja tijela i kako to iskustvo oblikuje nečiji identitet, interakcije s drugima i odnos s okolinom. U kontekstu studija invaliditeta, utjelovljenje naglašava subjektivne i osobne aspekte života s invaliditetom. Uzima se u obzir stvarnost tjelesnog postojanja i utjelovljeno iskustvo invaliditeta koje je oblikovano samom interakcijom s društvenim strukturama i kulturnim normama. Ovakva perspektiva stavlja fokus na fizičke i utjelovljene aspekte invaliditeta, uzimajući u obzir kako invaliditet oblikuje načine na koje pojedinci oblikuju osjećaj sebe i vlastitog tijela te na koji način pristupaju resursima.

Holman (2012, str.122) navodi dva pogleda na sliku tijela: onaj psihološki i onaj kulturološki. Psihološki će se pogled koncentrirati na "sliku tijela definiranu kao statičnu i individualnu - kao specifični pogled na nečije tijelo" (Holman, 2012, str. 122) s fokusom na estetiku i osobno mišljenje o vlastitom tijelu. Kulturološki gledano, fokus se pomiče na "značenje tijela koje se stvara kroz društvo, tijelo kao reprezentant grupe ljudi definirane pojedinačnom kulturom ili supkulturom" (Holman, 2012, str. 123).

Martinec (2008) definira sliku tijela kao skup predodžbi, fantazija, emocija, stavova i osjećaja vezanih uz tijelo i njegove dijelove te predstavlja značajni aspekt cjelokupnog osobnog iskustva. Osjećaji i stavovi prema vlastitom tijelu varirat će zbog društvenih čimbenika kao što

su obrazovanje, društvena podrška te stvarni i percipirani društveni stavovi (Taleporos, McCabe, 2002).

Slika tijela kod osoba s tjelesnim invaliditetom može se promatrati iz psihosocijalne perspektive koja pruža koristan okvir za razumijevanje zabrinutosti osoba s tjelesnim nedostatkom oko slike tijela. Veza između slike o tijelu i identiteta značajan je aspekt proučavanja invaliditeta jer istražuje kako invaliditet oblikuje način na koji pojedinci percipiraju sebe i kako ih drugi doživljavaju. Slika tijela se tako odnosi na subjektivnu percepciju i osjećaje koje pojedinac ima o vlastitom tijelu, uključujući izgled, funkciju i način na koji vjeruje da ga drugi doživljavaju. Identitet, s druge strane, obuhvaća osjećaj sebe i način na koji se pojedinci definiraju na temelju različitih aspekata, uključujući fizičke attribute, kulturno porijeklo i osobna iskustva.

Jerković (2020) u svom istraživačkom radu navodi kako osobe s invaliditetom „najviše smeta što ih ljudi gledaju kao da su čudni, kao da ih se boje“, posebno mala djeca, a smatraju da je to sve rezultat nedostatka znanja o osobama s invaliditetom. Osjećaju se kao da ljudi ne razumiju njihovo stanje te ih sažaljevaju, a sve to utječe na to kako oni vide sebe i svoje tijelo. Martinec (2022) smatra da pitanja neprivlačnosti ili ružnoće vlastitih tijela razotkriva puno kompleksnija pitanja, s jedne strane što se podrazumijeva pod tim terminima, a s druge strane, kako percepcija navodne ružnoće djeluje na samu osobu i na druge promatrače. Pojam ružnoće definira Rugole (2015) gdje navodi da je ružnoća „odsustvo forme, nesklad, asimetričnost, nakaznost, izobličenosť itd.“ Ne samo da se bojimo nedostataka, već i boli, bolesti, ograničenja, patnje i umiranja, koji bi mogli objasniti strah i tjeskobu osoba bez invaliditeta kad se susretnu s osobama s invaliditetom. Ljudi se nikad nisu osjećali ugodno s onim što se čini deformiranim, pokvarenim, slomljenim, a tijela s invaliditetom podsjetnici su naše vlastite ranjivosti i suočavaju nas s mogućnošću vlastite boli (Shakespeare, 1994, str. 297).

Stiker (1999) u knjizi *A History of disability* propituje moguće razloge nelagode, pitajući se je li osobama bez invaliditeta nelagodno zato što se za pitanje bolesti i invaliditeta nikada ne zna čija je krivnja. Zanimljivost perspektive koju nudi Stiker (1999) potiče na razmišljanje o konstantnoj ljudskoj potrebi za davanjem značenja, pronalaženjem uzroka i interpretacijama životnih situacija, koje nerijetko donose štetne učinke na psihološku svijest pojedinca. Osjećaj „drugačijosti“ odnosno, društveno nametnute *Drugosti*, psihološki je važan jer se odnosi na osjećaj nepovezanosti osobe s ostatkom društva. U usporedbi s dominantnim društvenim normama, posljedično, iz percepcije *Drugosti* dolazi do stigmatizacije pojedinaca s određenim tijelima ili utjelovljenim iskustvima.

1.1.2. Stigmatizacija u okviru koncepta *Drugosti*

Kada ljude učinimo *Drugima*, grupiramo ih zajedno kao objekte našeg iskustva umjesto da ih smatramo subjektima iskustva s kojima bismo se mogli poistovjetiti, i vidimo ih prvenstveno kao simbole nečeg drugog - obično, ali ne uvijek, nečega što odbacujemo (Wendell, 1996). Za osobe bez invaliditeta, osobe s invaliditetom i osobe s opasnim i neizlječivim bolestima simboliziraju, između ostalog, nesavršenost, nekontroliranje tijela, slabost, ranjivost, bol i smrt (Wendell, 1996, str. 60). Wendell (1996, str. 60) navodi da osobe s invaliditetom izazivaju strah kod osoba bez invaliditeta, te ih zbog toga čine *Drugima*.

Goffman (1963) je svoju teorijsku raspravu izgradio oko koncepta stigme koju je definirao kao "atribut koji duboko diskreditira". Razlikovao je tri različite vrste stigme. Prvu vrstu je opisao kao fizičke mane, druga vrsta bile su mentalne poteškoće. Konačnu kategoriju označio je kao plemensku stigmiju koja uključuje rasne, kulturne i vjerske manjine. Stigma se odnosi na negativne stavove, uvjerenja, stereotype i predrasude koje društvo pridaje određenim karakteristikama, identitetima ili ponašanjima. Stigmatizirani pojedinci ili skupine često su izloženi društvenom neodobravanju, diskriminaciji i isključivanju na temelju tih negativnih percepcija. Stigmatizacija može rezultirati društvenom isključenošću, što pridonosi marginalizaciji određenih skupina. Kad se ljudi suoče sa stigmom ne sudjeluju u različitim aspektima društva, čime se jača njihov marginalizirani status koji dovodi do isključivanja i diskriminacije, gurajući ih na margine društva. Stigmatizacija se može povezati s različitim atributima, uključujući rasu, etničku pripadnost, spol, seksualnu orijentaciju, invaliditet, mentalnu bolest i druge društvene oznake. Goffman (2009) daje primjere stigmatiziranih osoba, a to su: „osobe u invalidskim kolicima, osobe koje boluju od cerebralne paralize, homoseksualci, transvestiti, gluhi i nagluhi, epileptičari, alkoholičari, osobe s govornim manama, neudate trudne djevojke, Židovi, osobe s deformitetima lica, itd.“ Tijela koja odstupaju od percipiranih normi tako bivaju stigmatizirana na temelju izgleda, sposobnosti, religijskog uvjerenja ili zdravstvenog stanja.

Goffman, iako je pridonio razumijevanju invaliditeta i skrenuo pozornost javnosti na neke od društvenih i psiholoških tereta življenja kao osoba s invaliditetom u SAD-u, naposljetku ipak raspravlja o vrednovanju vlastite različitosti samo kao o strategiji suočavanja stigmatiziranih. Za Goffmana je primjena stigme rezultat situacijskih razmatranja i društvenih interakcija između „normalnih“ i „nenormalnih“ (Barnes i Oliver, 1993).

Goffmanova upotreba izraza „stigma“ temelji se na percepciji tlačitelja, a ne percepciji potlačenih, što bi značilo da stigma proizlazi iz moći i dominacije nad određenom grupom. Tako centralnu ulogu u oblikovanju iskustava potlačenih i stigmatiziranih preuzimaju upravo ugnjetavači, a stigmatizirani pojedinci prisiljeni su koristiti različite strategije u svakodnevnim interakcijama, kako bi izbjegli negativne prosudbe, ali i prekrili ili umanjili stigmatizirane attribute. Izvedeno iz grčke prakse obilježavanja robova, primjena stigme je pitanje iskorištavanja i ugnjetavanja. U modernom kontekstu Goffman uzima stigmom kao danu nametnutu segregaciju, pasivnost i inferiorni status stigmatiziranih pojedinaca i skupina uključujući osobe s invaliditetom, a da se ozbiljno ne bavi pitanjima uzročnosti (Finkelstein, 1980). Drugim riječima, okvir koji nudi Goffman medikalizira i individualizira invaliditet te dodatno pojačava normalizacijsku ideologiju i stereotipe o invaliditetu kao fiksnom stanju.

1.1.3. Ideologija „normalnog“ i „sposobnog“ tijela

Autori u području filozofije materijalizma u studijama invaliditeta uzimaju u obzir proživljene, iskustvene i materijalne stvarnosti, imajući na umu da je iskustvo svakog pojedinca s invaliditetom o vlastitom tijelu jedinstveno. Garland-Thomson (2007) primjerice, promišlja o „normalnosti“ kao o priči koja strukturira naše identitete, a kako bi se uklopili u svijet potrebna je stabilnost i predvidljivost i tijela i identiteta. Ono što pričamo tijelima i o tijelima oblikovano je tako da odgovara standardnim normativima tjelesnih oblika i funkcija. Prema tome, nestabilnost i nepredvidljivost invaliditeta predstavlja suprotnost normativima „normalnosti“, a priča o tijelima s invaliditetom je tako često prikazana kao priča o slabosti, patnji i nesreći. Narativi medicinskog modela uvelike su doprinijeli „patologizaciji tijela“ i konstantnom „popravljanju“, kako bi dobar život bio moguć (Phillips, 1990) što je dovelo do konstruiranja normativnih dihotomija. Tijela se tako medicinski prate, radi se na njima i preoblikuje ih se u skladu s normama kakva tijela trebaju biti, što pridonosi „obezvrjeđivanju od strane ljudi bez invaliditeta“ (Hunt, 1966, prema Lisak, 2013). To što se za neka tijela smatra da su opasnija od drugih nikada nije prirodna činjenica, već je umjesto toga biopolitički fenomen moći i kontrole. Naposljetku tijelo jest mjesto strukturalne moći, u kojem ljudi postaju podijeljeni po rodnoj i rasnoj osnovi, ali i po tjelesnoj osnovi sposobno/nesposobno.

U tom smislu, tijelo nije toliko jedinstvena stvar, koliko niz složenih odnosa. Upravo zato teoretičar invaliditeta Lennard Davis (1995) pristupa invaliditetu, ne kao statičnoj

kategoriji, već kao „skupu odnosa između tijela i svijeta.“ Važno je uzeti u obzir sva iskustva utjelovljenja, ne samo naša vlastita. U skladu s time, Wendell (1996) također naglašava dinamičnu i evoluirajuću prirodu tijela i odbacuje ideju fiksnog ili idealiziranog tijela. Wendellin koncept „nedovršenog tijela“ pretpostavlja da je invaliditet prvenstveno rezultat društvenih i okolinskih prepreka, odnosno vodi se idejom da tijela nisu fiksni ili potpuni entiteti, već da se stalno razvijaju, oblikovana unutarnjim i vanjskim čimbenicima. Izraz dovodi u pitanje pojam „normalnog“ ili „savršenog“ tijela i naglašava raznolikost, dinamičnu prirodu tijela te njegovu podložnost promjenama. Također, naglašava društvenu konstrukciju invaliditeta i kritizira norme koje definiraju tijela kao „potpuna“ i „dovršena“. Njena knjiga *The Rejected body*, iako primarno polazi iz feminističkih rasprava, imala je značajan utjecaj na studije invaliditeta oblikujući rasprave o:

- Invaliditetu kao prirodnoj varijaciji ljudskog iskustva, a ne isključivo kao nedostatku ili tragediji.
- Utjelovljenju i identitetu kao osnažujućem u upravljanju vlastitim životom, naglašavajući da su sva tijela jednako valjana i vrijedna.

Važnost razmišljanja van ideološkog pogleda na „sposobnost“ i „normalnost“ ukazuje na sveprisutne društvene mitove, stereotipe, narative invaliditeta i negativne konotacije. Stoga, Siebers gleda na tijelo i „kao ono što jest i kao ono gdje se društveno nalazi“ (Siebers, 2008) te raščlanjuje ideologiju „normalnog“ i „sposobnog“ tijela.

Ideologija „normalnog“ i „sposobnog tijela“ po Siebers (2008):

- Sposobno tijelo je ideološka osnovica kojom se određuje ljudskost. Što je manja sposobnost, to je manje ljudsko biće.
- Ideologija sposobnosti istodobno protjeruje invaliditet i pretvara ga u načelo isključivanja.
- Sposobnost je vrhovni pokazatelj vrijednosti pri prosuđivanju ljudskih postupaka, namjera, želja i ciljeva.
- Ako je netko sposoban, zapravo nije svjestan tijela. Tijelo se osjeti tek kad s njim nešto nije u redu.

- Sposobno tijelo ima veliku sposobnost samotransformacije. Može se istrenirati da radi gotovo sve; prilagođava se novim situacijama. Tijelo s invaliditetom ograničeno je u onome što može učiniti i za što se može trenirati. Nove situacije doživljava kao prepreke.
- Invaliditet je uvijek individualan, svojstvo jednog tijela, a ne značajka zajednička svim ljudskim bićima, dok sposobnost definira značajku bitnu za ljudsku vrstu.
- Invaliditet se može prevladati snagom volje ili djelima mašte. Nije stvarno nego imaginarno.
- Osobe bez invaliditeta imaju pravo birati kada će postati radno sposobne. Osobe s invaliditetom moraju stalno nastojati biti što sposobnije.
- Prevladavanje invaliditeta je događaj koji treba slaviti. Sposobnost je sama po sebi sposobnost prevladavanja invaliditeta.
- Vrijednost ljudskog života postavlja se kao pitanje tek kada je osoba invalid. Osobe s invaliditetom vrijede manje od osoba bez invaliditeta.
- Invaliditet je ulaz u „posebne sposobnosti“.
- Gubitak sposobnosti prevodi se u gubitak društvenosti. Osobe s invaliditetom su ogorčene, ljute, samosažaljive ili sebične. Budući da ne mogu vidjeti dalje od vlastite boli, gube sposobnost razmatranja osjećaja drugih ljudi. Invaliditet potiče narcizam.
- Ljudi koji se žele identificirati kao osobe s invaliditetom imaju poteškoće s mentalnim zdravljem. Kada bi sebe mogli smatrati sposobnima, bili bi zdraviji i sretniji.

Kako bi razumjeli ideološke korijene „normalnosti“ i „sposobnosti“ te na neki način rekonceptualizirali i emancipirali invaliditet i tijelo s invaliditetom, potrebno je vratiti se postavljenim humanističkim normativnim idealima tjelesnosti. Društvene postulate „normalnosti“, ideala i „sposobnosti“ prisutne i danas možemo pronaći u samom renesansnom humanizmu, kao temelju današnjeg europskog humanizma. Kako invaliditet zahtijeva nenormativne načine življenja, tako istovremeno komplicira perspektivu koju nudi humanizam, jer je uvijek u sukobu s idejom ideala. Kakav je to čovjek koji je „mjerilo svih stvari“ prikazuje DaVinciјеva skica *Vitruvijev čovjek* (eng. *The Vitruvian Man*). Cachia (2017) ovako opisuje skicu:

Savršeni krug u tanko iscrtanoj liniji predstavlja ciklički i neprekinuti tijek takozvanog normalnog pokreta gore-dolje koji bi ruke trebale činiti uz tijelo; noge su angažirane u sličnim gestama naprijed-natrag, ali crtež posebno pokazuje proporciju i simetriju, te da je tijelo u proporciji i sa simetrijom tijela koje stane unutar netaknutog kruga. (Cachia, 2017, str. 69)

Problematika u navedenim mjerama je ta što ne predstavlja raznolikost i oblike svih tijela. Skica postaje baza ne samo za humanističke ideje samoodređenja, samoaktualizacije, autonomije, i racionalnosti, već i za arhitekturu koja potom stvara prepreke za osobe s invaliditetom“ (Cachia, 2017).

Premda treba uzeti u obzir kontekst vremena u kojem je skica napravljena, nije zanemarivo da je na neki način ovo ostalo utkano u humanističkoj misli do danas, potičući nas na razmišljanje o tome koje vrijednosti kao društvo negujemo i koje su sve društvene promjene potrebne za uključivije i pravednije društvo.

U narednim poglavljima razložit ću najvažnije odrednice razvoja kritičke teorije invaliditeta kao metodološkog pristupa (Minich, 2016) koji omogućava propitivanje ne tjelesnih ili intelektualnih teškoća, već društvenih normi koje određene osobine definiraju kao oštećenja i društvenih uvjeta koji koncentriraju stigmatizirane osobine u određenim populacijama. Doprinos proučavanju invaliditeta dugujemo mnogim aktivistima i znanstvenicima koji su otkrili strukturne temelje ugnjetavanja s kojim se suočavaju osobe s invaliditetom.

2. KRITIČKA TEORIJA DRUŠTVA

Horkheimer, 1937. godine u svom eseju *Tradicionalna i kritička teorija* definira kritičku teoriju koju danas povežujemo s teorijskim okvirima transformativne paradigme. Kritička teorija dio je Frankfurtske škole, čiji se temeljni rad bazira na marksističkoj kritici liberalnog kapitalizma i Freudovoj psihoanalitičkoj teoriji (Hosking, 2008). Široko shvaćena, kritička teorija identificira, opisuje i analizira podređene društvene i političke kulture, diskurse i institucije, ali i one skrivenog porijekla. Na te načine, kritička teorija također razotkriva ideje ili okolnosti za koje se često pretpostavlja da su prirodne ili nepromjenjive. Osnova je za društvena istraživanja koja imaju praktični cilj maksimiziranja ljudske slobode i okončanja dominacije nekih skupina od strane drugih definiranih klasom, moći, rasom ili drugim društvenim konstruktom. Za razliku od tradicionalne teorije, Hosking ne tvrdi da je normativno

objektivna - njezina je svrha objasniti ugnjetavanje i transformirati društvo s ciljem ljudske emancipacije (Hosking, 2008).

Madeline Burghardt (2011, str. 13) smatra da kritička teorija dovodi u pitanje kulturne diskurzivne institucije koje podupiru održive prakse isključivanja i pogrešnog predstavljanja, i tako nudi prostor prema većem razumijevanju. U samoj svojoj srži kritička teorija inzistira na tome da ostanemo usmjereni na sintagmu „ljudsko dno neljudskih stvari“ (Horkheimer 1972, prema Burghardt 2011, str. 13).

Društvene dinamike 20. stoljeća odvijale su se na temelju brojnih društvenih konstrukata i opresija, što je, kako navodi Knoll (2012), pokrenulo razvoj brojnih aktivističkih pokreta: pokret prava osoba s invaliditetom, pokret za prava žena, pokret ravnopravnosti Afroamerikanaca. Tako se iz kritičke društvene teorije razvijaju feministička teorija, kritička teorija rase te tzv. *disability studies* ili teorija invaliditeta (a kasnije i neke druge teorije kao što je *queer* teorija, *crip* teorija). Nastojanje kritičke teorije je uvažiti perspektive, prepoznati nejednakosti i nepravde, kao i sama iskustva potlačenih, odnosno marginaliziranih skupina s ciljem postizanja više razine individualne slobode, dekonstrukcijom sustava u kojima određene skupine imaju moć nad drugima na temelju društvenih konstrukata: klasne razlike, rod, rasa i sl. (Hosking, 2008). Kritička teorija društva naglašava važnost razumijevanja invaliditeta u kontekstu širih društvenih struktura i odnosa moći. Prepoznaje da diskriminacija i ugnjetavanje zbog invaliditeta nisu samo pojedinačni problemi, već su duboko ukorijenjeni u društvenim, ekonomskim i političkim strukturama koje doprinose nejednakosti. Poziva na osporavanje dihotomija sposobnosti i nesposobnosti i stvaranje prostora za osobe s invaliditetom da u potpunosti sudjeluju u društvenom, gospodarskom i političkom životu. U skladu s osnovnim načelima i idejama kritičke teorije, kritička teorija invaliditeta promišlja invaliditet na dva načina: kao proživljenu realnost osoba s invaliditetom u kojoj su njihova iskustva ključna za razumijevanje njihovog položaja u društvu, te kao društvenu i političku kategoriju koja se temelji na odnosima moći (Reaume, 2014).

3. KRITIČKA TEORIJA INVALIDITETA

Kritičke studije invaliditeta pojavile su se kao rastući interes akademskog istraživanja u većem dijelu zapadnog svijeta 1970-ih i 1980-ih. (Meekosha i Shuttleworth, 2009) Postavljanjem invaliditeta kao pitanja ljudskih prava u globalnom javnom diskursu od strane samih osoba s invaliditetom omogućilo je legitimni razvoj nove discipline utemeljene na socijalnom modelu. Sam razvoj studija invaliditeta istovremeno je potaknuo i razvoj novih pristupa u području društvenih i humanističkih znanosti. Teorija koja je proizašla iz kritičkih studija invaliditeta temelji se na tome da „invaliditet u osnovi nije pitanje medicine ili zdravlja; niti je to samo pitanje osjetljivosti i suosjećanja; nego je to pitanje politike i (ne)moći“ (Devlin, Pothier 2006, str. 2).

Novi pogled na invaliditet donosi naglasak na interdisciplinarnosti i odmak od tradicionalnih okvira teoretskih raspravljanja i istraživanja u sklopu studija invaliditeta. S obzirom na to da percepcija invaliditeta ovisi o kulturološkim i društvenim kontekstima, naglašava se važnost transkulturalne komunikacije i prikaza invaliditeta kao kompleksne kategorije. Ključni principi kritičke teorije doprinose daljnjem razvoju kritičkih studija invaliditeta, a njihovu važnost navode Meekosha i Shuttleworth (2009, str. 320):

- 1.kritička teorija je nesvodiva na činjenice (kritika empirizmu i pozitivizmu)
- 2.kritička teorija povezuje teoriju s praksom u borbi za autonomno i participatorno društvo
- 3.kritička teorija je svjesna povijesnosti
- 4.kritička teorija se uključuje u transkulturalnu komunikaciju

Promjenjivi društveni odnosi puno su dinamičniji nego što bi to kvantitativan pristup u društvenim znanostima mogao obuhvatiti. Analiza društvenih procesa i kulturoloških značenja primarni je fokus kritičke teorije koju su i teoretičari invaliditeta razvili u svojim radovima. Pitanje autonomije i društvene participacije poticalo je raspravu o tome što autonomija jest i kakva je njena veza s aktivnim sudjelovanjem u društvu (Kalyvas, 2001, prema Meekosha i Shuttleworth, 2009). Stoga, značajku autonomije u kontekstu invaliditeta možemo gledati kroz prizmu „emancipacije od hegemonističkih i hijerarhijskih ideologija koje strukturiraju osobnu svijest, društvene odnose i prakse u svakodnevnom životu.“ (Meekosha i Shuttleworth, 2009).

Nadalje, navode kako je kritička društvena misao izravno usmjerena na otkrivanje dinamike odnosa moći unutar društava koja se očituje i pojačava kako na individualnoj tako i na društvenoj razini. Kako bi kritička teorija unutar studija invaliditeta na neki način sazrela kao disciplina potrebna je kontinuirana samorefleksija i kritika prema vlastitim teoretskim diskursima i praktičnim implikacijama.

U kontekstu kritičke teorije invaliditeta D.L. Hosking (2008) navodi sedam pretpostavki na kojima se ona temelji.

1. Modeli invaliditeta
2. Multidimenzionalnost/Intersekcionalnost
3. Vrijednost različitosti
4. Ljudska prava
5. Glas osoba s invaliditetom
6. Utjecaj jezika na razumijevanje invaliditeta
7. Transformativne politike

3.1. Modeli invaliditeta

Da bi istraživali invaliditet kao društveni konstrukt važno je razumjeti da su sva dosadašnja saznanja o invaliditetu proizašla od strane osoba bez invaliditeta. Stoljetna značenja i pretpostavke, prvenstveno one vođene medicinskim modelom invaliditeta, upisane su u tijela osoba s invaliditetom. Medicinski model fokusira se na oštećenje ili, prema Mike-u Oliveru (1990), individualni model invaliditeta problematizira samu osobu gledajući je kao na objekt kliničke intervencije (Quinn i Degener, 2002, prema Mihanović, 2011). Kroz povijest ovaj model je bio najzastupljeniji te usmjeren na specifične medicinske specifičnosti osobe koja je kroz perspektivu ovog modela bila kategorizirana kao problem, kao netko tko zahtijeva medicinsku intervenciju i „popravljanje“ kako bi bio dio društva kao „normalna“ osoba. U odnosu liječnik-pacijent ne uvažava se perspektiva osobe s invaliditetom. Parsons i sur. (1969, str. 670, prema Staničić, 2010) razvili su teoriju o ulozi bolesnika, unutar koje se bave nejednakom raspodjelom moći u odnosu liječnik-pacijent. Također se objašnjava bolest kao oblik devijacije ili udaljavanja od društveno postavljenih ciljeva, odnosno stanje koje direktno ugrožava rad, socijalni red i reprodukciju (Parsons i sur., 1969, str. 670, prema Staničić, 2010).

Medicinski model kritiziran je 70-ih godina prošlog stoljeća, te naposljetku i zamijenjen socijalnim modelom koji prema Mihanović (2011) predstavlja „osobu s invaliditetom kao aktivnog borca za ravnopravnost u društvu, to je osoba koja u partnerstvu s drugima stvara društvo koje je inkluzivno. Socijalni model invaliditeta „dovodi u pitanje tradicionalni pogled na invaliditet kao medicinsku tragediju i zamjenjuje ga pogledom na invaliditet kao društvenu opresiju, tvrdeći da je invaliditet društveno konstruiran, a ne biološki određen“ (Shakespeare, Gillespie-Sells i Davies, 1996), odnosno invaliditet se više ne promatra kao neizbježna posljedica bolesti ili disfunkcije tijela.

Sva negativna iskustva koja doživljavaju osobe s invaliditetom uzrokovane su fizičkim i institucionalnim okruženjem te društvenim očekivanjem „normalnosti“ (Hosking, 2008). U kontekstu ovog modela invaliditet se najbolje definira kao sustav međuodnosa između disfunkcije, odgovora pojedinca na ovu disfunkciju i okoline. Drugim riječima, „oštećenje čovjeka je tek fizička činjenica koja se pretvara u invaliditet kada postane socijalna činjenica“ (Kiš-Glavaš, Milić Babić, Petek, 2010, prema Kiš Glavaš, 2012, str. 51).

Protoklih nekoliko desetljeća, socijalni model ideološki je temelj međunarodnog pokreta osoba s invaliditetom. Mike Oliver (2004) označava početke razvoja socijalnog modela u Ujedinjenom Kraljevstvu 1976. kada je Zajednica osoba s fizičkim oštećenjima protiv segregacije (*Union of the Physically Impaired Against Segregation-UPIAS*) objavila dokument Temeljna načela invaliditeta (*The Fundamental Principles of Disability*) u kojima navode:

Po našem mišljenju društvo je ono koje onesposobljava osobe s invaliditetom. Invaliditet je nešto što je nametnuto povrh naših oštećenja jer smo nepotrebno izolirani i isključeni iz punog sudjelovanja u društvu. (UPIAS, 1976, prema Oliver, 2004)

Oliver (1996) također nalaže definiciju socijalnog modela koji ističe da su osobe s invaliditetom društveno potlačene, uvodi razliku između oštećenja koje osobe imaju i njihovog iskustva potlačenosti te, definira invaliditet kao društveno konstruiranu stvarnost, a ne samo kao oblik oštećenja (Shakespeare i Watson, 2002). Socijalni model invaliditeta čini važnu razliku između pojmova oštećenje i invaliditet. Ova razlika ugrađena je u socijalni konstruktivizam (filozofski temelj socijalnog modela) unutar složenog okvira zajedničkih diskursa i ograničenja koja nameću određena okruženja.

Meekosha (2004, str. 722) naglašava da britanski i sjevernoamerički socijalni model zrcale „intelektualne/političke probleme s kojima se suočavaju ta društva“. Navodi kako je britanska literatura uglavnom usredotočena na pitanja „jednakosti u političkom i materijalnom

sudjelovanju“ dok se američka više usredotočuje na pitanja „psihologije, identiteta, osobne afirmacije i moralnog razvoja“ (Meekosha 2004, str. 722). Vidljive razlike između britanskog i sjevernoameričkog socijalnog modela očituju se ponajviše u pristupu. Iako se sjevernoamerički model temelji na pravima manjina i „individualizaciji invaliditeta“ (Siebers, 2002, str. 49, prema Owens, 2015), a britanski na društvenoj opresiji, važnost sudjelovanja osoba s invaliditetom u javnom, političkom, umjetničkom i društvenom životu i dalje je jedna od važnih postavki modela. Iako primjena socijalnog modela uvelike ovisi o društvenom, političkom i kulturološkom kontekstu, Owens (2015) navodi kako ne postoji mehanizam unutar socijalnog modela invaliditeta koji objašnjava različite načine na koje se invaliditet može doživjeti (Owens, 2015).

Svjetska zdravstvena organizacija vodeći se britanskim socijalnim modelom predlaže „biopsihosocijalni model“ i pridonosi izradi univerzalnih definicija invaliditeta kao što je „*Međunarodna klasifikacija funkcioniranja, invaliditeta i zdravlja-ICF model*“ gdje je invaliditet krovni pojam za oštećenje, ograničenja aktivnosti, i ograničenje sudjelovanja, i čini dio šire klasifikacijske sheme koja pokriva tri domene: funkcioniranje tijela i strukture; aktivnosti i sudjelovanje; i čimbenici okoliša (WHO, 2001). Biopsihosocijalni model Svjetske zdravstvene organizacije uravnotežuje doprinose oštećenja, osobne reakcije na oštećenje i prepreke koje društveno okruženje nameće konceptu invaliditeta (Hosking, 2008).

Na prekid uzročne veze između tijela i invaliditeta može se gledati kao na važan doprinos studija invaliditeta dvadesetog stoljeća. To je predstavljalo direktan i jasan odgovor na medikaliziranu i psihologiziranu hegemoniju invaliditeta. Studije invaliditeta premjestile su invaliditet u društveni kontest, kao i kulturni, ekonomski i politički. Realistički obrat u studijama invaliditeta dopustio je tijelu da bude značajan element iskustva invaliditeta, a teoretičari su se bavili tjelesnošću invaliditeta kako bi naglasili tijelo s invaliditetom kao društveno tijelo. Teorije o invaliditetu priznavale su stvarnost oštećenja, ali su skrenule pozornost s tijela (oštećenja) na društvo (onesposobljenost), posebno na strukturalne i povijesne uvjete marginalizacije osoba s invaliditetom (Oliver, 1990). S druge strane, Shakespeare i Watson (2002) tvrdili su da odvajanje tijela i kulture - oštećenja i invaliditeta - u britanskom socijalnom modelu zanemaruje stvarnost tijela. Tvrdili su da su i oštećenja važna jer su neka statična, druga epizodna, neka degenerativna, a druga terminalna.

Kao kritika socijalnom modelu koji pokušava prekinuti vezu između oštećenja i invaliditeta, oni predlažu upravo razotkrivanje veze između oštećenja i utjelovljenja. Kontinuum oštećenja i utjelovljenja preveden je u dihotomiju između „sposobnih ljudi“ i

„osoba s invaliditetom“, čime su se Davis (1995) i drugi autori izričito bavili u svojim radovima. Naglašavam zanemarivanje utjelovljenog iskustva invaliditeta kao jednog od glavnih kritičkih misli o socijalnom modelu. Iako je odvajanje tijela od kulture kako navode (Hughes i Paterson 1997) značilo nekakvu dobit u političkom i društvenom smislu, po pitanju samih osoba s invaliditetom tijelo je i dalje ostavljeno u medicinskoj interpretaciji (Owens, 2015). Vrijednost socijalnog modela u adresiranju strukturalnih društvenih problematika ne može se osporiti, ali treba imati na umu iskustvene i utjelovljene stvarnosti pojedinaca koje nisu obuhvaćene socijalnim modelom, a isto tako neminovno utječu na svakodnevnicu osoba s invaliditetom.

Carol Thomas (2004) stoga predlaže preoblikovanje socijalnog modela invaliditeta u nordijski „socijalno-relacijski model“. Iz literature je evidentno da socijalni model u Skandinavskim zemljama oštećenje i invaliditet promatra u interakciji jedno s drugim, a ne kao sposobnost/nesposobnost za obavljanje društvenih uloga bez obzira imala osoba invaliditet ili ne. (Berg 2004). Socijalno-relacijski model invaliditeta tako stavlja naglasak na društvene odnose, dinamiku moći i interakciju između osoba sa i bez invaliditeta. Invaliditet je oblikovan kako u međuprostoru dvoje ljudi, tako i na društvenoj razini kroz različite pretpostavke očekivanja. Socijalno-relacijski model prepoznaje da na sam fenomen invaliditeta značajno utječe način na koji pojedinci i društvo stupaju u interakciju s osobama s invaliditetom i reagiraju na njih. Na temelju ovog modela, razvijaju se tri pretpostavke u pristupu invaliditetu: (1) invaliditet je nesrazmjer slaganja između osobe i okoline; (2) invaliditet je situacijski ili kontekstualni i (3) invaliditet je relativan (Tossebro 2002, 2004, prema Goodley, Runswick-Cole, 2012). Goodley (2013) navodi da se upravo marginalizacija kao relacijski koncept pojavljuje u rutinama (i interakcijama između) osoba s invaliditetom i osoba bez invaliditeta. Ako osobe imaju različite koncepcije stvarnosti, to postaje prostor disonance. Socijalni model ne treba odmaknuti od važnog fokusa na društvene strukture, ali predložena nadogradnja relacijskim aspektom naglasit će važnost dinamičnih, multidimenzionalnih i višestrukih svakodnevnih odnosa i načina koji oblikuju iskustvo osoba s invaliditetom.

3.2. Multidimenzionalnost/Intersekcionalnost

Studije invaliditeta imaju dugu povijest bavljenja drugim manjinskim skupinama kao što je 60-ih godina prošlog stoljeća istaknuo britanski aktivist Paul Hunt (Hunt, 1966, str. 151, prema Goodley 2013). On navodi:

Ono što odbacujem je društvena sklonost postavljanja krutih standarda onoga što je ispravno i primjereno, prisiljavanje pojedinca u kalup. Naše stalno iskustvo ovog pritiska prema konformizmu bez razmišljanja na neki nas način povezuje s drugim očitim devijantima i izopćenicima poput Židova u nežidovskom svijetu, crnaca u bijelom svijetu, homoseksualaca i osoba s intelektualnim teškoćama; i sa sve više dobrovoljnih pobunjenika u svakoj sferi - umjetnici, filozofi, proroci, koji su u biti subverzivni elementi u našem društvu. (Hunt 1966, str. 151, prema Goodley, 2013)

Imajući na umu da invaliditet nije samo proizvod bioloških uvjeta i socio-okolišnih postavki, a zajednica osoba s invaliditetom ne sastoji se samo od onih s vidljivim oštećenjima, koncept invaliditeta možemo promatrati kao identitet u „kontinuiranom procesu“ (Shakespeare i Watson 2002) koji je povezan na više razina s ostalim kategorijama. Isprepletenost identiteta može dovesti do višestruke marginalizacije i diskriminacije, što je vidljivo kod primjerice žena s invaliditetom.

Koncept intersekcionalnosti, izvorno je razvila Kimberlé Crenshaw (1989). u kontekstu feminističke teorije, te je tako proširen na studije invaliditeta i druga područja. U kontekstu kritičke teorije invaliditeta, koncept invaliditeta kao identiteta osobe, ne možemo promatrati izolirano. Invaliditet je neprestano pod utjecajem raznih društvenih, kulturnih i političkih čimbenika. Pojedinci posjeduju višestruke dimenzije identiteta, kao što su rasa, spol, klasa, seksualnost, etnička pripadnost i dob, te se ti različiti identiteti presijecaju i međusobno djeluju kako bi oblikovali njihova iskustva i društveni položaj. Važnost intersekcionalnosti naglašava i Goodley (2013, str. 632) koji invaliditet vidi kao „prostor iz kojeg treba razmišljati o političkim, teorijskim i praktičnim problemima koji su relevantni svima“. Promišljanje o intersekcionalnosti tako uključuje „rasno, klasno, rodno, dobno i na druge načine određeno iskustvo invaliditeta“ (Meekosha i Shuttleworth, 2009).

Goodley (2011, str. 35, prema Goodley, 2013, str. 637) također navodi kako su povijesno invaliditet i feminitet bili povezani kroz kategorizaciju „ludih, loših ili bolesnih

ženskih tijela“ posebice kroz viđenja predmenstrualnih tenzija, histerija, postporođajne depresije i drugih stanja. Imajući na umu povijesne činjenice prema kojima su se (kako smo ustanovili u prijašnjim poglavljima) prema ženama i osobama s invaliditetom odnosili kao prema onima koji odstupaju od norme, možemo zaključiti da je invaliditet konstruiran na način kako pretpostavljaju rodne norme i seksističke prakse (Goodley, 2013, str. 637). Prema tome, treba naglasiti da su žene s invaliditetom u riziku od dvostruke diskriminacije. Stoga, vrijednost intersekcionalnosti donosi poticaj na promišljanje o socio-kulturalnim kategorijama i samoj kompleksnosti i različitosti svih ljudskih bića.

3.3. Vrijednost različitosti

Iako svi dokumenti, pravne legislative i konvencije naglašavaju jednaka prava i poštivanje različitosti, osobe s invaliditetom su još uvijek diskriminirane i marginalizirane. Autorica na koju se Hosking (2008) nadovezuje je Martha Minow (1990) koja koristi termin *dilemma of difference* odnosno „dilema razlike“. Termin se odnosi na situacije kada treba odlučiti na koji se način nositi s različitostima oko nas. U kontekstu invaliditeta možemo primijetiti da se različitosti često zanemaruju, što onemogućuje punopravno sudjelovanje. Krićka teorija invaliditeta prepoznaje razlike i nastoji ih afirmirati kao ključne u razumijevanju sebe i vlastitog položaja u društvu.

3.4. Ljudska prava

Međunarodni dokumenti koji se poslije Drugog svjetskog rata počinju razvijati postaju osnova za daljnji razvoj teorija ljudskih prava i za implementaciju socijalne pravde u zajednici (Wronka, 2008, prema Lisak, 2013). Univerzalna deklaracija o pravima čovjeka (1948) potiče i druge nevladine organizacije i međunarodne unije u kreiranju dodatnih dokumenata koja štite ljudska prava i prava pojedinih skupina u društvu, kao što su:

Konvencija o sprječavanju i kažnjavanju zločina genocida (1948), Europska Konvencija za zaštitu ljudskih prava i temeljnih sloboda (1950), Konvencija o političkim pravima žena (1952), Deklaracija o pravima djeteta (1959), Europska socijalna povelja (1962), Deklaracija UN-a o ukidanju svih oblika rasne diskriminacije (1963), Međunarodna konvencija o ukidanju

svih oblika rasne diskriminacije (1966), Međunarodni pakt o građanskim i političkim pravima (1966), Deklaracija o ukidanju diskriminacije žena (1967), Deklaracija o pravima mentalno zaostalih osoba (1971), Deklaracija o pravima invalida (1975), Međunarodni pakt o gospodarskim, socijalnim i kulturnim pravima (1976), Deklaracija o rasi i rasnim predrasudama (1978), Konvencija o ukidanju svih oblika diskriminacije žena (1979), Konvencija protiv mučenja i drugih oblika okrutnog, neljudskog ili ponižavajućeg postupka (1984), Afrička Povelja o ljudskim pravima i pravima naroda (1986), Europska Konvencija o sprečavanju mučenja i neljudskog ili ponižavajućeg postupanja ili kažnjavanja (1987), Konvencija o pravima djeteta (1989), Konvencija o prisilnom nestanku osoba (1994), Europska Konvencija o ostvarivanju dječjih prava (1996), Deklaracija o zaštiti branitelja za ljudska prava (1998) i Konvencija o pravima osoba s invaliditetom (2006), (Wronka, 2008, prema Lisak, 2013).

Jedan od krucijalnih problema kojima se kritička teorija invaliditeta bavi su (individualna) prava osoba s invaliditetom na autonomiju i (društvena) prava na puno sudjelovanje u društvu. Prava na autonomiju i puno sudjelovanje u društvu se po Hoskingu (2008) odražavaju u kontinuiranoj napetosti između pristupa politici invaliditeta temeljenog na socijalnoj skrbi i politici temeljenoj na pravima. Nadalje, Hosking smatra da liberalna politika nije uspjela u zadovoljavanju potreba i interesa osoba s invaliditetom. Referirajući se na treću pretpostavku kritičke teorije invaliditeta-Vrijednost različitosti, liberalna politika nije uspjela uključiti raznolikost zajednice osoba s invaliditetom u koncept jednakosti.

Repozicioniranje pojedinca, osobe s invaliditetom, kao individue koja djeluje, sudjeluje i stvara odluke o vlastitom životu, umjesto pasivnog objekta normalizacijskih mehanizama i primatelja skrbi i pomoći važan je aspekt perspektive socijalnog modela (Urbanc, 2006). Pokret za prava osoba s invaliditetom zadnjih nekoliko desetljeća koristi slogan „ništa o nama bez nas“ koji dolazi od latinskog *nihil de nobis sine nobis*. Fraza potječe iz poljske vanjske politike 1930-ih i bila je posebno korištena u političkom diskursu, kako bi se prenijela ideja da niti o jednoj politici ne bi trebao odlučivati bilo koji predstavnik bez punog i izravnog sudjelovanja onih na koje politika utječe (Smogorzewski 1938, prema Owens, 2015). Ovakvo repozicioniranje vlastite pozicije u društvu i promišljanje identiteta kroz analizu opresivnih društvenih odnosa pridonosi definiranju invaliditeta prema vlastitim uvjetima rada (Watson 2002, str. 521, prema Murugami 2009). Kroz rekonstrukciju onoga što je „normalno“, formiranje pozitivnog identiteta osoba s invaliditetom uspostavlja same osobe kao stručnjake za invaliditet, koji mogu najprikladnije pristupiti invaliditetu" (Shakespeare, 1996).

3.5. Glas osoba s invaliditetom

Važnost sudjelovanja osoba s invaliditetom u svim sferama života donosi novu perspektivu invaliditeta u javnom diskursu. Kada se čuje glas osoba s invaliditetom u kontekstu mišljenja i potreba o promjenama, načinima i pristupima to mijenja sliku invaliditeta kao nedostatka i/ili nesposobnosti. Hosking (2008) navodi da osobe bez invaliditeta o invaliditetu samo čuju ono što žele čuti, te tako pridonose dodatnoj marginalizaciji. S obzirom na to da se kritička teorija invaliditeta temelji na reflektivnom pristupu, za važnost uzima osobne priče i iskustva osoba s invaliditetom te im tako daje prijeko potreban glas. Nadalje, Hosking (2008) naglašava da osobe bez invaliditeta o invaliditetu razmišljaju iz svoje perspektive koja je nužno takva da se zamišlja kao život koji nije vrijedan, život pun patnje, ovisnosti o drugima itd. Važnost glasa osoba s invaliditetom donosi veće razumijevanje i naglašava da život s invaliditetom može biti lijep. Razvoj politika identiteta osoba s invaliditetom nastoji osnažiti pojedince s invaliditetom, preispitati stavove i sustave sposobnih i raditi prema inkluzivnijem i pravednijem društvu koje prihvaća različitost ljudskih iskustava.

Naglašava se važnost prepoznavanja invaliditeta kao aspekta identiteta i zagovara društvene promjene koje poštuju i vrednuju prava i dostojanstvo svih pojedinaca, bez obzira na njihove sposobnosti. Promatramo identitet kao aspekt priča koje pričamo sebi i drugima. Dok je prije postojao ograničen raspon narativnih sredstava i tema dostupnih osobama s invaliditetom; sada se pričaju nove priče bez oslanjanja na tradicionalne narative biomedicinske intervencije o bijedi, propadanju i smrti. Pokreti osoba s invaliditetom koji okupljaju i potiču zajednički identitet ne odražavaju samo rast u zajedništvu protiv medicinske dominacije, već također predstavljaju povijesni skok u redefiniranju invaliditeta u pozitivnom kontekstu (Finkelstein, 1993) te osvještavanju različitih ableističkih praksi (Wolbring, 2007a, b, c, prema Wolbring, 2008) u percepciji razumijevanja invaliditeta.

3.6. Utjecaj jezika na razumijevanje invaliditeta

Hosking (2008) kao važnu postavku u kritičkoj teoriji invaliditeta također navodi utjecaj jezika na percepciju i razumijevanje invaliditeta. S obzirom na kompleksnost invaliditeta i različita proživljena iskustva samih osoba teško je definirati sam pojam. Utjecaj jezika na invaliditet očituje se u predrasudama, negativnim konotacijama i stereotipima medicinskog modela. Ableizam kao termin je širok spektar koji obuhvaća diskriminatorne prakse rasizma, seksizma, kasteizma i specizma. Ableizam vrednuje određene sposobnosti, što dovodi do diskriminacije „manje sposobnih“ i potrebe za „popravljanjem“ osobe. Baš kao i invaliditet, sposobnost je također teško definirati jednom, sveobuhvatnom definicijom. Jedna od najčešćih definicija invaliditeta je ona iz UN-ove konvencije o pravima osoba s invaliditetom. Prema Konvenciji definicija invaliditeta glasi:

...osobe koje imaju dugotrajna tjelesna, mentalna, intelektualna ili osjetilna oštećenja koja u interakciji s različitim preprekama mogu spriječiti njihovo puno i učinkovito sudjelovanje u društvu na ravnopravnoj osnovi s drugima. (Konvencija o pravima osoba s invaliditetom, 2006)

Lisak (2013) u svojoj doktorskoj disertaciji navodi kako se termin osobe s invaliditetom danas službeno koristi u Republici Hrvatskoj, odnosno tako je preveden termin *people with disabilities* u Zakonu o potvrđivanju Konvencije o pravima osoba s invaliditetom i Fakultativnom protokolu uz provedbu Konvencije o pravima osoba s invaliditetom (Hrvatski sabor, 2007). Također, navodi kako termin „invalid“ potječe od latinske riječi *invalidus* što znači slab, nemoćan, nejak, bezvrijedan i slično (Lisak, 2013). Tijekom povijesti, kao što smo vidjeli u prethodnim poglavljima osobe s invaliditetom su upravo tako bile prikazane. Unatoč naporima osoba s invaliditetom i zagovaračkih neprofitnih udruga i organizacija, mediji i kulturna industrija još uvijek odražavaju negativan stav kroz prikaz invaliditeta kao osobne tragedije ili inspiracije. Ovakvi stavovi pogodovali su razvoju diskriminativnih ableističkih praksi koje se manifestiraju u različitim oblicima, pa tako i u jeziku.

Izraz ableizam (eng. *ableism*) prvi se put pojavio 1981. u američkom časopisu *Off Our Backs* i bio je ugrađen u osnovnom aktivizmu feministkinja s invaliditetom. Godine 1999. Fiona Kumari Campbell bavila se eugenističkim diskursima i načinima na koje je invaliditet bio prikazan u pravnom sustavu, posebno u sudskoj praksi. Godine 2001. u članku o američkoj sudskoj praksi skovala je termin *ableism* kojeg definira kao:

... mreža uvjerenja, procesa i praksi koja proizvode određenu vrstu sebstva i tijelo (tjelesni standard) koje se projicira kao savršeno i potpuno ljudsko. Invaliditet je, dakle, prikazan kao umanjeno stanje bivanja čovjekom. (Campbell, 2001, str.44, prema Campbell, 2020)

U kontekstu ableizma, jasno je da jezik oblikuje percepciju svijeta i utječe na to kako razumijemo invaliditet. Wolbring (2006a, 2007a, b, c, d, prema Wolbring, 2008) definira ableizam kao: „skup uvjerenja, procesa i praksi koje na temelju sposobnosti ili vrijednosti proizvode razumijevanje sebe, svog tijela, odnosa s drugima u okruženju, a uključuje i način na koji se formira mišljenje o nekome.“ Ured Ujedinjenih naroda u Ženevi, usvojio je 2019. godine Strategiju Ujedinjenih naroda.² Strategija je ključni okvir za politiku uključivanja osoba s invaliditetom, korištenje inkluzivnog jezika i podizanje svijesti o jeziku kojim se svjesno ili nesvjesno kreira diskriminacija. S vremenom su se pojavili izrazi koji su se počeli koristiti kao alternativa kako bi naizgled ublažili invaliditet, primjerice kao što su izrazi „osobe sa drugačijim/različitim sposobnostima“ ili „osobe s posebnim potrebama“.

Ovakvi eufemizmi su zapravo kako se u Strategiji navodi, poricanje stvarnosti i način da se izbjegne razgovor o invaliditetu. Nadalje, jezik koji je usmjeren na osobu ili *person-first* jezik najšire je prihvaćen. Jezik koji se koristi u Konvenciji o pravima osoba s invaliditetom također stavlja fokus na osobu ili grupu pojedinaca, a ne na invaliditet. U Strategiji se preporučuje izbjegavanje stereotipa i etiketiranja osoba s invaliditetom te da na sam invaliditet nije nešto što treba dramatizirati ili senzacionalizirati. Osobe s invaliditetom stoga ne bi trebale biti prikazane kao inspirativne ili "nadjudi". Takav način izražavanja implicira da je neobično da osobe s invaliditetom budu uspješne i produktivne te da žive sretnim i ispunjenim životom. Termin *inspiration porn* za ovakav način izražavanja i odnošenja prema osobama s invaliditetom, skovala je australska aktivistica za prava osoba s invaliditetom Stella Young. Ova aktivistica održala je 2014. godine TED govor pod naslovom *I am not your inspiration, thank you very much*³. Young se u svom govoru bavi ponajviše uvriježenim mišljenjem da su osobe s invaliditetom, posebno djeca s invaliditetom, označeni kao *Drugi* ili autsajderi s

² <https://www.ungeneva.org/sites/default/files/2021-01/Disability-Inclusive-Language-Guidelines.pdf>

³ https://www.ted.com/talks/stella_young_i_m_not_your_inspiration_thank_you_very_much?language=en

minimalnim i nižim očekivanjima od vršnjaka bez invaliditeta iste dobi, zbog čega su često stavljani na pijedestal. U video zapisu Young (2014) navodi:

Namjerno koristim termin pornografija, jer termin objektivizira jednu skupinu ljudi za dobrobit druge skupine ljudi. Dakle, u ovom slučaju objektiviziramo osobe s invaliditetom u korist osoba bez invaliditeta. Svrha ovih fotografija je da vas inspiriraju, da vas motiviraju, tako da ih možemo gledati i pomisliti: „Pa, koliko god loš bio moj život, mogao bi biti i gori. Ja sam mogao/la biti ta osoba“. (Young, 2014)

Young u video zapisu razlaže kako se često životi osoba i djece s invaliditetom koriste za motivaciju i inspiraciju iako rade iste dnevne aktivnosti kao i njihovi vršnjaci.

Grue (2016) predlaže definiciju *Inspiration porn* kao fotografiju osobe s vidljivim znakovima oštećenja koja: a) obavlja tjelesnu aktivnost, po mogućnosti pokazujući znakove tjelesne snage, i b) fotografija je popraćena natpisom koji upućuje gledatelja da bude inspiriran dotičnom slikom. Nadalje, raspravlja kako toliko ni nije bitno etiketiranje, odnosno sama oznaka *inspiration porn* koliko je bitan sam fenomen na koji se etiketa odnosi. Na ovakav način osobe s invaliditetom se objektiviziraju, obezvrjeđuju se njihova iskustva i mistificiraju njihovo mjesto u svijetu. Na kraju krajeva, konstruiranjem invaliditeta kao individualnog, potiče se medicinski model, a zanemaruju strukturalni i sustavni uzroci invaliditeta.

3.7. Transformativne politike

Kritička teorija invaliditeta zadržava vezu između teorije i prakse kao nasljedstvo kritičke teorije Maxa Horkheimera (Hosking, 2008). Naglašava se važnost stvarne promjene, a ne samo formalne u osnaživanju osoba s invaliditetom kao punopravnih članova društva. Kritička teorija invaliditeta fokusira se na transformativne politike koje uzimaju u obzir jednakost, inkluziju i autonomiju osoba s invaliditetom, ali i ukazuje na još uvijek prisutne i skrivene negativne stavove društva. Ponovno promišljanje marginalizacije osoba s invaliditetom i otvaranje polja prema raznolikosti kritičkih društvenih i kulturnih teoretiziranja donosi emancipaciju.

Razvojem politike identiteta osoba s invaliditetom i promicanjem inkluzivnog jezika naglašava se ljudskost pojedinca, priznaju i vrednuju jedinstvena iskustva, osnažuju se pojedinci i promiče osjećaj pripadnosti zajednici. Invaliditet kao takav postaje društveno i kulturno priznata kategorija. Prihvatanje invaliditeta kao identiteta postaje samo po sebi

subverzivan čin. Rekonstrukcija „normalnosti“ i slavljenje nepostojanja „sposobnosti“ protiv se društveno konstruiranoj ideji da je sposobnost optimalno stanje. Kao što Seibers (2008:4) nalaže, „nazvati invaliditet identitetom znači prepoznati da nije nužno biološko ili prirodno svojstvo, već fleksibilna društvena kategorija podložna društvenim utjecajima i kontroli, ali i sposobna za donošenje i oblikovanje društvenih promjena“. Hosking (2008) tako navodi da kritička teorija invaliditeta pruža teoretsku osnovu za razvoj učinkovitijih političkih odgovora na invaliditet i jača demokratsku političku kontrolu društvenih institucija koje se na različite načine bave pitanjima invaliditeta.

Goodley i sur. (2021) naglašavaju da se kritičke studije invaliditeta i dalje bave temeljnim radom, te ne napuštaju važne principe povezane s društvenim, kulturnim, relacijskim i manjinskim modelima invaliditeta. Naprotiv, nove perspektive i interdisciplinarni pristupi omogućavaju prepoznavanje i kontinuirani razvoj discipline koja obuhvaća suvremene složenosti povezane s invaliditetom. Današnji razvoj tehnologije i pojava transhumanističkog pokreta, vraća nas na kraj 19. i početak 20. stoljeća kad je eugenistički pokret promicao ideju o poboljšanju genetske kvalitete ljudske populacije kontroliranjem reprodukcije. Ta je ideologija dovela do prisilne sterilizacije osoba s invaliditetom i pridonijela porastu politike institucionalizacije, segregacije i sustavnog istrebljenja osoba s invaliditetom u nacističkim logorima, pod izlikama postizanja „utopijskog društva“ (Leshota i Sefotho, 2020). Težnje ka „utopijskom društvu“ i ljudskom poboljšanju i danas su važna tema u području humanističkih i društvenih znanosti, posebice transhumanistički i posthumanistički pokret.

U Britaniji se materijalistički društveni model invaliditeta sada može promatrati kao proizvod dvadesetog stoljeća: modernistički odgovor na socio-ekonomsko isključivanje osoba s invaliditetom iz svakodnevnog života. Ključni autori poput Mikea Olivera, Colina Barnes a i Vica Finkelsteina oslanjali su se na analize materijalnih prepreka za rad, obrazovanje i život u zajednici s kojima se osobe s invaliditetom suočavaju u svakodnevnom životu. Iako su materijalističke studije o invaliditetu pronašle svoje mjesto u sociologiji, kako se bližio kraj dvadesetog stoljeća, počele su se razvijati i u drugim disciplinama društvenih i humanističkih znanosti. (2013, str. 634) također navodi kako su na kritičku teoriju invaliditeta u proteklih nekoliko godina ponajviše utjecale postkonvencionalne, postmoderne i poststrukturalističke teorije (Goodley, 2013, str. 634). Ove teorije nisu samo utjecale na razvoj studija invaliditeta već i na razna druga područja društvenih i kulturoloških teorija (feministička teorija, *queer* teorija...) kako bi pridonijeli boljem razumijevanju moći i složenosti proživljenih iskustava.

Ključno razmatranje za kritičke analize studija invaliditeta danas, odnosi se na istraživanje načina na koje se različite vrste nejednakosti i razlika ponovno potvrđuju i stvaraju u mješavini tehnoloških, globaliziranih, okolišnih, ljudskih i neljudskih odnosa koji obilježavaju 21.stoljeće. To znači razumijevanje održivog svijeta kao svijeta koji u sebi ima invaliditet, perspektivu koja prepoznaje nestabilnosti, ranjivosti i dinamiku kao dio prirodnog procesa. (Kafer, 2013). Jedna od mogućih perspektiva-posthumanistička, prepoznaje da se sve povezano s ljudskom emancipacijom ne može odvojiti od ekoloških, okolišnih i tehnoloških briga, pa ni invaliditeta.

4. POSTHUMANISTIČKA PERSPEKTIVA

Posthumanističke korijene možemo pronaći u prvom valu postmodernizma (Ferrando, 2013), no sam pravac oblikuju feminističke teoretičarke kao što su Donna Haraway i Rossi Braidotti. Do kraja 1990-ih (kritički i kulturni) posthumanizam razvio se u više filozofski usmjereno istraživanje o novostečenim granicama dosadašnjih antropocentričnih i humanističkih pretpostavki. Posthumanizam u samoj srži dekonstruira antropocentrične tendencije pogleda na čovjeka kao izuzetnog i superiornog (Ferrando 2013). Iako su posthumanizam i transhumanizam istovremeno nastali kasnih osamdesetih i ranih devedesetih (Ferrando, 2013) i imaju interes za slične tematike, važno je naglasiti da nemaju iste perspektive. Čak i unutar transhumanističke rasprave sam koncept posthumanizma tumači se transhumanistički, što uzrokuje nerazumijevanje samog posthumanizma. Ferrando (2013) navodi da ne treba brkati transhumanizam s post-antropocentričnim i post-dualističkim (filozofski, kulturni, i kritički) posthumanizmom koji pretpostavljaju holističko viđenje čovjeka i svijeta te istovremeno označavaju odmak od hijerarhijskih struktura dualnosti. Čovjek transhumanizma poboljšan tehnologijom i dalje predstavlja superiornost nad prirodom i ostalim živim bićima. Za razliku od transhumanističke centralizacije čovjeka, posthumanizam u širem diskursu toga što znači biti čovjek, istražuje potencijalne nove oblike postojanja te propituje dualnosti uma i tijela, čovjeka i okruženja.

Transhumanistička ustrajnost u prepoznavanju znanosti i tehnologije kao glavnih vrijednosti nosi rizik tehnoredukcionizma: tehnologija postaje hijerarhijski projekt temeljen na racionalnoj misli, usmjeren prema napretku (Ferrando, 2013). Drugim riječima, razvojem tehnologije i napretkom medicine transhumanistički zaokret ponovno dovodi „normalnost“ u

samo središte. Goodley i sur. (2014) navode- kako nije pitanje trebamo li biti poboljšani tehnologijom, pitanje je koja ontološka, etička i politička pitanja postavlja naše tehnološko unapređenje (Goodley i sur., 2014).

Razlika između ova dva neovisna, a ipak srodna pokreta je da posthumanizam, u ponovnom označavanju ljudskog, može ponuditi sveobuhvatniji pristup. Iako ova dva pravca dijele zajednički interes za tehnologiju način na koji artikuliraju ovaj pojam razlikuje se u tome što posthumanistička perspektiva na tehnologiju ne gleda kao na nešto čega se treba bojati ili protiv čega se treba buniti, niti to radikalno podržava. Naprotiv, posthumanizam istražuje tehnologiju samo kao jedan od načina otkrivanja mogućih budućnosti.

Kontekst u kojem živimo stoga traži nove načine življenja i odnošenja te je potrebno ponuditi odmak od binarnog načina razmišljanja u terminima normalno/abnormalno, sposobno/nesposobno. Stoljećima su središnje mjesto zauzimale različite ideje, a da je pritom sam odnos središta prema marginama ostajao isti. Bit čovjeka oduvijek se pozicionirala od centra prema margini. Vodeći se postmodernističkom mišlju Davis identificira „eru dismodernizma“ u kojoj invaliditet, odnosno ideja da smo svi nestandardni, postaje polazište za razumijevanje svijeta (Davis, 2003, prema Solvang, 2012). Preoblikovanjem humanističkih ideala, naglašavanjem heteronomije, prihvaćanjem ranjivosti i razvijanjem zajedničke brige jednih za druge, u skladu sa suvremenim kontekstom u kojem živimo, razvijaju se nove perspektive sagledavanja invaliditeta. Posthumanistička perspektiva tako naglašava „konstrukciju subjektivnosti“, a ne toliko „prisutnost nebioloških komponenti“ (Hayles, 1999, str.4). Posthumanistički doprinosi razvoju kritičkih studija invaliditeta upravo kroz redefiniranje pitanja „normalnosti“ i normativnih koncepcija, kako idealnog ljudskog oblika, tako i sposobnosti. Propituju se tradicionalne pretpostavke i naglašava se da su ljudske sposobnosti raznolike i fluidne. Invaliditet je kroz ovu perspektivu samo jedan „kulturni artefakt koji označava odumiranje humanizma“ (Braidotti, 2013, str:151, prema Goodley i sur. 2014) upravo zato što invaliditet zahtijeva nenormativne načine življenja.

Jedan od najznačajnijih doprinosa kritičkih studija invaliditeta upravo je dekonstrukcija iluzija o sposobnosti i idealu, ali i priznanje da invaliditet zahtijeva uzajamnost, podršku i međuovisnost. Čovjek današnjice, kako navode Goodley i sur. (2014), uključen je i uhvaćen u sve veći vrtlog kapitala, tehnologije, komunikacije koji ga pomiču kroz stvarna i virtualna mjesta i prostore. Promišljanje čovjeka kroz pitanje invaliditeta, kao sastavnog dijela raznolike i složene mreže interakcija između ljudi, tehnologije i okoliša, ne donosi samo promjenu načina na koji razumijemo čovjeka, već i preispitivanje naših odnosa sa svijetom. Ljudska bića duboko

ovise o suživotu sa životinjama, strojevima, okolišem i drugim ljudima (korisnik invalidskih kolica, osobnih asistenata, žena s oštećenjem vida koja hoda ulicom uz podršku svog psa vodiča, korisnik augmentativne i potpomognute komunikacije, dijete koje ima redoviti doprinos asistenta u razredu itd.). Oliver (2019) referirajući se na rad Cary Wolfe tvrdi da terapijski pas nije samo rekvizit ili alat (ili dio opreme) koji osobi s invaliditetom omogućuje uključivanje ili integraciju u društvo. Umjesto toga, predlaže, interakcija između osobe oštećena vida i psa postaje “neumanjivo drugačiji i jedinstveni oblik subjektivnosti - ni *Homo sapiens* ni *Canis familiaris*, ni „invalid“ ni „normalan“, već nešto sasvim drugo. . . nešto što čine složeni odnosi povjerenja, poštovanja, međuovisnosti i komunikacije” (Wolfe, 2010, prema Oliver, 2019, str. 140). Ova ljudsko-neljudska cjelina shvaćena je kao više od ljudskog, kao međuvrsna, kao posthumanistička, kao mješavina ljudskih i neljudskih međudnosa i veza (Wolfe, 2010, prema Braidotti, 2013).

Ovakav pristup i razvoj „međuvrstne etike“ (Willet, 2014) istovremeno pruža otpor neoliberalnoj logici koja neka tijela čini „neproaktivnima“ i prisiljava sva tijela i umove da teže biti produktivni (Kittay, 2011). Upravo načini normalizacije koji i danas djeluju temelje se na mjerama produktivnosti koje proizlaze iz ekonomskog rezoniranja, što prvenstveno utječe na one populacije koje su laka meta zbog povijesnih i političkih razloga. Posthumanističke perspektive i kritička teorija invaliditeta stoga dijele zajednički stav prema onima koji su uzeti zdravo za gotovo, bave se pitanjima kako se konstruiraju i tretiraju *Drugi* te ideološkim i normativnim okvirima onoga što danas znači biti cijenjeni građanin društva (Goodley, Runswick-Cole, 2014).

5. PREMA INKLUZIVNOJ BUDUĆNOSTI

Ključnim komponentama kritičke teorije invaliditeta, posthumanizma i tijela čovjeka nudi se okvir kroz koji se može tumačiti suvremena složenost invaliditeta. Prikazane teme nastojalo se povezati u sliku suvremenog svijeta i pritom otvoriti neka od ključnih pitanja: kako smo se nekada bavili invaliditetom i kako se invaliditetom bavimo danas? Koncept tjelesnosti kroz nametnute društvene strukture i norme koji oblikuju tijelo čovjeka, proširuju dijapazon tema kritičke teorije invaliditeta, naglašavajući važnost utjelovljenog iskustva svakog pojedinca, dok posthumanistička paradigma nudi širi kontekst vremena u kojem živimo. Društvene krize, klimatske i okolišne promjene te brzi tehnološki napredak kojem svjedočimo donose nove načine kako percipiramo vlastito tijelo, tijela drugih i društvo u cjelini. Važnost razumijevanja i suočavanja s izazovima suvremenog svijeta zahtijeva kolektivno uključivanje u radikalnu reevaluaciju normi i vrijednosti, čime se otvaraju i pitanja o inkluzivnosti u vremenu društvenih promjena. Prema budućnosti inkluzije idemo kroz poticaj za daljnji rad u području kritičke teorije invaliditeta kao ključnog okvira koji može pridonijeti povezivanju teorije i prakse, akademskih istraživanja i stvarnih izazova suvremenog života. Rad prema tome naglašava i da treba osigurati da društvene krize i tehnološki napredak ne povećavaju društvene nejednakosti, već da služe svim članovima društva u prilagodbi i usklađivanju s promjenama u okolini.

6. ZAKLJUČAK

Različite kulture i povijesna razdoblja imaju različita poimanja idealnog ili prihvatljivog tijela. Invaliditet je stoljećima bio tabu tema i uglavnom pogrešno shvaćen, a društvo je često diskriminiralo i isključivalo osobe s invaliditetom iz društva. Invaliditet kao kompleksan društveni fenomen promatra se kroz heterogene skupine ljudi sa širokim rasponom jedinstvenih i subjektivnih iskustava, a ljudsko se tijelo više ne promatra kao statična, samostalna cjelina, već kao dinamičan, međusobno povezan sustav. Ova rekonceptualizacija dovodi u pitanje normativne predodžbe o „normalnosti“ i potiče nas da prihvatimo različitost u svim njenim oblicima. Kritička teorija invaliditeta dovodi u pitanje tradicionalna poimanja invaliditeta, naglašavajući važnost društvenih struktura i normi u oblikovanju iskustava osoba s invaliditetom. Važno je reći i da se invaliditet ne može izolirati i zasebno promatrati, stoga se mora sagledati u intersekciji s drugim pokretima. U svrhu osporavanja narativa o „normalnosti“, rad se referira i na feminističku teorijsku paradigmu s kojom studije invaliditeta dijele marginalnu identifikaciju i isključenost iz društva. Dok je sam razvoj kritičke teorije društva potaknuo razvoj nove discipline studija invaliditeta, daljnje zagovaranje pokreta za prava osoba s invaliditetom neophodno je za oblikovanje novih politika i praksi.

Neke od osnovnih odrednica i popratnih koncepata rada bilo je uzeti u obzir važnost tijela i utjelovljenja, ali i osvijestiti binarne načine razmišljanja koristeći okvir kritičke teorije invaliditeta. S ciljem postavljanja invaliditeta kao društvenog konstrukta, otvara se i nužnost dijaloga o invaliditetu s humanističkim i ostalim društvenim znanostima, posebice sociologijom kako bi se različitim razumijevanjima i novim perspektivama doprinijelo razvoju disciplina. Ovaj rad tako naglašava važnost kontekstualizacije iskustva invaliditeta, imajući na umu kulturološke i političke postavke koje neminovno utječu na marginaliziranu skupinu kao što su osobe s invaliditetom, ali i na samu društvenu percepciju invaliditeta. Dekonstrukcija „normalnog“ i „sposobnog“, poziva da razmotrimo višestrukost identiteta koji postoje izvan ograničenja konvencionalnih kategorija.

Kao jedno od mogućih poimanja invaliditeta, perspektiva posthumanizma naglašava međuovisnost čovjeka i ljudskih, neljudskih entiteta, ali i tehnologije. U skladu s težnjom pozicioniranja invaliditeta ne samo kao društvenog fenomena već i relacijskog, ova perspektiva afirmira zajedništvo i prepoznaje složene međuodnose i različitost u svim oblicima koji definiraju naše postojanje u svijetu. Odmak od individualizma prema međuovisnosti ne treba

stoga gledati samo kroz aspekt iskustva invaliditeta, već i kroz univerzalni aspekt ljudskog stanja koji se zanemaruje, a nužan je za stvaranje održivog društva.

Treba imati na umu i važnost uloge samih osoba s invaliditetom, kao onih koji mogu izravno utjecati na percepciju invaliditeta u svojoj svakodnevici. Unatoč tome što je invaliditet i danas još uvijek faktor isključivanja, a društvene, kulturne i političke strukture nedovoljne za stvaranje uključivijeg društva, dajući glas osobama s invaliditetom, dajemo važnost osobnim perspektivama i doživljajima, a samim time društvenoj jednakosti, pravednosti i inkluzivnijem tumačenju života i društva koje prihvaća široki spektar sposobnosti i tijela.

7. LITERATURA

1. Abulhul, Z. (2020). Treatment of Individuals with Disabilities throughout History and across Religions in Libya. *Open Journal of Social Sciences* 8, 207-218. doi: 10.4236/jss.2020.811019
2. Ahlvik-Harju, C. (2016). Disturbing bodies – reimagining comforting narratives of embodiment through feminist disability studies. *Scandinavian Journal Of Disability Research* 18 (3), 222–233.
3. Anderson, T. (2022). *Corporeality*. Showing Theory to Know Theory. Doi: <https://doi.org/10.22215/stkt/at16>
4. Barnes C, Oliver, M. (1993). *Disability: A Sociological Phenomenon Ignored by Sociologists*. Leeds: University of Leeds
5. Berg, S. (2004). *Personal assistance and social reform according to the Swedish relative model of disability: a qualitative analysis of the 1994 reforms* [Diplomski rad]. Leeds: University of Leeds.
6. Burghardt, M. (2011). The Human Bottom of Non-Human Things: On Critical Theory and its Contributions to Critical Disability Studies. *Critical Disability Discourse/Discours critiques dans le champ du handicap (CDD/DCCH)*, 3 (2). 1–16.
7. Cachia, A. (2017). The Flesh of the World: An Empirical Turn toward Complex Embodiment. *Art Journal*, 76 (3-4), 68-75. doi: 10.1080/00043249.2017.1418488
8. Clear, M., Gleeson, B.(2002). Disability and materialist embodiment. *Journal of Australian Political Economy* (49), 34–55.
9. Creenshaw, K. (1989). Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Politics. *University of Chicago Legal Forum* 1(8).
10. Davis, L. J. (1995). *Enforcing Normalcy: Disability, Deafness and the Body*. New York, London: Verso.
11. Felton, D. (2012). Monstrosity or Disability? Ancient Accounts of Accelerated Ageing. *Folklore*, 123(3), 355–361.
12. Ferrando, F. (2013). Posthumanism, Transhumanism, Antihumanism, Metahumanism, and New Materialisms: Differences and Relations. *Existenz* 8/2, 26-32.
13. Finkelstein, V. (1980). *Attitudes and Disability: Issues for Discussions*. New York: World Rehabilitation Fund.

14. Finkelstein, V. (1993). The commonality of disability. U: J, Swain, V, Finkelstein, S, French, M. Oliver. (Ur.): *Disabling barriers—Enabling environments*,. (str. 9–16). Open University Press: Sage Publications, Inc.
15. Foucault, M. (1990). *Predavanja: (kratak sadržaj) : 1970-1982*. Bratstvo i jedinstvo: Novi Sad.
16. Garland-Thomson, R. (2007). Shape Structures Story: Fresh and Feisty Stories about Disability. *Narrative* 15(1), 113–123. doi: [10.1353/nar.2007.0005](https://doi.org/10.1353/nar.2007.0005)
17. Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity*. Penguin Books.
18. Goffman, E. (2009). *Stigma*. Novi Sad: Mediterran Publishing.
19. Goodley, D., Runswick-Cole, K. (2012). The body as disability and possibility: Theorising the “leaking, lacking and excessive” bodies of disabled children. *Scandinavian Journal of Disability Research* 15 (1), 1–19.
20. Goodley, D. (2013). Dis/entangling critical disability studies. *Disability & Society*, 28(5), 631–644.
21. Goodley, D., Lawthom, R., Runswick-Cole, K. (2014) Posthuman disability studies. *Subjectivity* 7, 342 - 361. doi: <https://doi.org/10.1057/sub.2014.15>
22. Goodley, D., Lawthom, R., Liddiard, K. i sur. (2021) Key concerns for critical disability studies. *International Journal of Disability and Social Justice* 1 (1), 27-49. doi: [10.13169/intljofdissocjus.1.1.0027](https://doi.org/10.13169/intljofdissocjus.1.1.0027)
23. Grue, J. (2016). The problem with inspiration porn: A tentative definition and a provisional critique. *Disability & Society*, 31(6), 838-849. doi: <https://doi.org/10.1080/09687599.2016.1205473>
24. Hayles, N. K. (1999). *How we became posthuman*. University of Chicago Press.
25. Hirschmann, N. J. (2013). Queer/Fear: Disability, Sexuality, and the Other. *Journal of Medical Humanities* 34 (2): 139 -147.
26. Holman, A (2012). Conceptualizing and Researching the Body: A comparison Between the Psychological and the Cultural Studies. *Approaches u Postmodern Openings*. 3(4), 121-135.
27. Hosking, D. L. (2008). *Critical Disability Theory*. A paper presented at the 4th Biennial Disability Studies Conference at Lancaster University, UK.
28. Hrvatski Sabor (2007). Zakon o potvrđivanju Konvencije o pravima osoba s invaliditetom i Fakultativnog protokola uz Konvenciju o pravima osoba s invaliditetom, Narodne Novine, MU 06/07.

29. Hughes, B. and Paterson, K. (1997). The social model of disability and the disappearing body: towards sociology of impairment. *Disability and Society* 12(3), 325-340.
30. Jerković, J. (2020). *Doživljaj slike tijela u odraslih osoba s motoričkim poremećajima*. [Diplomski rad]. Zagreb: Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet.
31. Kafer, A. (2013). *Feminist, Queer, Crip*. Bloomington: Indiana University Press.
32. Kittay, E. (2011). The Ethics Care, Dependency and Disability. *Ratio Juris* 24(1), 49-58.
33. Kiš-Glavaš, L. (2012). Studenti s invaliditetom u sustavu visokog obrazovanja u Republici Hrvatskoj. U: Kiš-Glavaš, Lelia (Ur.): *Studenti s invaliditetom: Opće smjernice*. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu.
34. Knoll, K.R. (2012). *Feminist Disability Studies: Theoretical Debates, Activism, Identity Politics and Coalition Building* [Doktorska disertacija]. Washington: Gender, Women and Sexuality Department.
35. Lisak, N. (2013). *Perspektiva roditelja kao doprinos konceptualizaciji kvalitete života obitelji i razvoju podrške zajednice u Hrvatskoj* [Doktorska disertacija]. Zagreb: Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet.
36. Leshota, P.L., Sefotho, M.M. (2020). Being differently abled: Disability through the lens of hierarchy of binaries and Bitso-lebe-ke Seromo. *African Journal of Disability*, (9), 643. doi: [10.4102/ajod.v9i0.643](https://doi.org/10.4102/ajod.v9i0.643)
37. Martinec, R. (2022). Bioetika, umjetnost i tjelesna kateksa u osoba s invaliditetom. *Jahr – European Journal of Bioethics*, 13 (2), 249-267.
38. Meekosha, H., Shuttleworth, R. (2009). What's so "Critical" about Critical Disability Studies?. *Australian Journal of Human Rights*, 15 (1), 47–75.
39. Meekosha, H. (2004). Drifting down the Gulf Stream: navigating the cultures of disability studies. *Disability and Society* 19 (7), 721-733.
40. Mihanović, V. (2011). Invaliditet u kontekstu socijalnog modela. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja* 47 (1), 72-86.
41. Minich, J.A. (2016). Enabling Whom? Critical Disability Studies Now. *Lateral: Journal of the Cultural Studies Association*, 5(1). doi: <https://doi.org/10.25158/L5.1.9>
42. Murugami, M.W. (2009). Disability and identity. *Disability Studies Quarterly*, 29 (4). doi: <https://doi.org/10.18061/dsq.v29i4.979>
43. Oliver, M. (1990). *The individual and social models of disability*. <https://disability-studies.leeds.ac.uk/wp-content/uploads/sites/40/library/Oliver-in-soc-dis.pdf>

Posjećeno: lipanj 2023.

44. Oliver, M. (1996). *Understanding disability: from theory to practice*. Basingstoke: Macmillan.
45. Oliver, M. (2004). The social model in action: if I had a hammer, U: Barnes, C., Mercer, G. (Ur:) *Implementing the Social Model of Disability: theory and research* (str. 18-31). Leeds: The Disability Press.
46. Oliver, K. (2019). *Response Ethics*. London: Rowman and Littlefield International, Ltd.
47. Owens, J. (2015) Exploring the critiques of the social model of disability: The transformative possibility of Arendt's notion of power. *Sociology of Health and Illness*, 37 (3), 385-403.
48. Phillips, M. J. (1990). Damaged goods: oral narratives of the experience of disability in American culture. *Social Science and Medicine* 30 (8), 849-857. doi: 10.1016/0277-9536(90)90212-b
49. Pothier, D., Devlin, R. (2006). Introduction: Toward a critical theory of dis-citizenship. U: Pothier, D., Devlin, R. (Ur.): *Critical disability theory: Essays in philosophy, politics, policy, and law*. Toronto: UBC Press.
50. Reaume, G. (2014). Understanding critical disability studies, *Canadian Medical Association Journal* 186 (16), 1248–1249.
51. Rovito, M. (2019). The Victorian Freak Show and the Spectacle of the Elephant Man. *MUSings: The Graduate Journal*, Spring 2019.
52. Ruberg, W. (2019). *History of the Body*. Bloomsbury Publishing.
53. Rugole, R. (2015). *Granice vrijednosti ružne umjetnosti – estetika ružnoga kroz Baudelairove „Cvjetove zla“* [Diplomski rad]. Rijeka: Filozofski fakultet Sveučilišta u Rijeci.
54. Schweik, S.M.(2009). *The Ugly Laws: Disability in Public*. New York: New York University Press.
55. Shakespeare, T. (1994). Cultural Representation of Disabled People: Dustbins for Disavowal? *Disability and Society* 9 (3), 283-299. doi: <https://doi.org/10.1080/09687599466780341>
56. Shakespeare, T., Gillespie-Sells, K., Davies, D. (1996). *The Sexual Politics of Disability: Untold Desires*. London: Cassell.
57. Shakespeare, T. (1996). Disability, Identity and Difference. U: Barnes, G. i Mercer, G. (Ur.): *Exploring the Divide: Illness and Disability*. Leeds: Disability Press.

58. Shakespeare, T. Watson, N. (2002). The social model of disability: an outdated ideology? *Research in Social Science and Disability* 2, 9-28.
59. Shilling, C. 1993. *The Body and Social Theory*. London: Sage.
60. Siebers, T. (2008). Disability and the Theory of Complex Embodiment - For Identity Politics in a New Register. *Disability Theory* 21, 272-291.
61. Solvang P. K. (2012). From identity politics to dismodernism? Changes in the social meaning of disability art. *European Journal of Disability Research*, 6(3), 178–187. <https://doi.org/10.1016/j.alter.2012.05.002>
62. Staničić, Ž. (2007). Re(de)konstrukcija Parsonovog koncepta uloge bolesnika u postmodernom društvu. *Revija za socijalnu politiku*, 14(3-4), 313-326.
63. Stiker, H. (1999). *A history of disability*. University of Michigan Press, MI. New Edition 2019.
64. Taylor, S. (2017). *Beasts of Burden: Animal and Disability Liberation*. New York: The New Press.
65. Taleporos, G., McCabe, M.P. (2002). Body image and physical disability-personal perspectives. *Social Science and Medicine* 54(6), 971-980. doi: [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(01\)00069-7](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(01)00069-7)
66. Thomas, C (2004). Developing the Social Relational in the Social Model of Disability: a theoretical agenda. U: *Implementing the Social Model of Disability: Theory and Research* (str.32-47). Barnes, C., Mercer, G. (Ur.): Leeds: The Disability Press.
67. Tušak, K. (2019). *Medicina u antičkoj Grčkoj i Rimu* [Diplomski rad]. Pula: Sveučilište Jurja Dobrile u Puli.
68. United Nations (2006). *Convention on the Rights of People with Disabilities*. General Assembly of United Nations. New York: United Nations.
69. United Nations (1993). *Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities*. General Assembly of United Nations. New York: United Nations.
70. United Nations (1989). *Convention of the Rights of the Child*. General Assembly of United Nations. New York: United Nations
71. United Nations (1948). *Universal Declaration of Human Rights*. General Assembly of United Nations. New York: United Nations.
72. Wendell, S. (1996). *The Rejected Body*. Feminist Philosophical Reflections on Disability. London.
73. Willett, C.(2014). *Interspecies Ethics*. New York: Columbia University Press.

74. World Health Organization (WHO), (2001). *International Classification of Functioning, Disability and Health: ICF*. Geneva, Switzerland: WHO: Routledge.
75. Wolbring, G. (2008). The politics of ableism. *Development*, 51(2), 252-258.
76. Wolfe, C. (2010). *What Is Posthumanism?*. Minneapolis: University of Minnesota Press.