

Pécsi Tudományegyetem
Bölcsészettudományi Kar
Irodalomtudományi Doktori Iskola
Kultúratudományi Doktori Program

TÉZISGYŰJTEMÉNY

Hernádi Ilona

Problémás testek

**Nőiség, szexualitás és anyaság testi fogyatékossgal
élő magyar nők önreprezentációiban**

című PhD-értekezéséhez

Témavezető:
Könczei György D.Sc.

Pécs, 2014

Tartalom

I. Kutatási előzmények és a választott téma indoklása	3
II. Kutatási kérdések, hipotézisek.....	6
III. Alkalmazott módszerek	7
IV. Az értekezés fő eredményei	9
Hivatkozások	13
A témában közölt publikációk jegyzéke.....	15

I. Kutatási előzmények és a választott téma indoklása

A disszertáció a női, illetve a fogyatékos lét testhez kötöttségéből kiindulva szeretné megérteni a látható testi fogyatékosággal élő nők megélt tapasztalatait. Arra a kérdésre keresi a választ, hogy a testi fogyatékosággal élő nők az előítéletes, patriarchális, az ép testre fókuszáló mai magyar társadalmi térben miként tapasztalják meg autonóm női szubjektumként a pozícióikat, s fogyatékoságuk mint fontos identitásképző tényező hogyan hatja át önmeghatározásukat. Ezen kérdések megválaszolását a diszkurzív nyelvi terek, eszközök feltérképezése révén kísérli meg.

Miközben a huszadik század a nők és a férfiak társadalmi egyenlőségéért vívott harcában jelentős eredményeket hozott, a fogyatékosággal élő nők helyzete alig változott. Nem érték el a gazdasági, politikai, kulturális, társadalmi egyenlőség azon fokát, amelyet az úgynevezett ép nőtársaik már kivívtak maguknak.¹ Magyarországon a fogyatékosággal élő nők a jogi szabályozásból hiányoznak.² A jogi láthatatlanság mellett nőként a társadalomban is láthatatlanok. A normálistól való eltérést, az abnormalitást képviselik, a hétköznapok szintjén társadalmi, gazdasági, kulturális tőkével nem rendelkező, szabálytalan, deviáns, kirekesztett testként marginalizálásuk, diszkriminálásuk nem csökken. A közmegtélés alapján a fogyatékosággal élő nők aszexuálisak, nem rendelkeznek a nőiség legfontosabbnak tartott attribútumaival. Beszűkült és megbélyegző sztereotípiák, diszkurzív és intézményes korlátok akadályozzák nemcsak jogaik érvényesítését, de női létük kibontakozását és kifejezését is.

A fogyatékos nők helyzetének feltérképezése a mai Magyarországon sporadikus. Jelen dolgozat egy hiánypótló feltáró kutatás összegzése, amely empirikus-elméleti alapokon nyugszik. A mai magyar társadalom viszonyában felmutatja a fogyatékos női szubjektumpozíciókat, s az azok megfogalmazására szolgáló nyelvi reprezentációs eszközök tárházát, valamint az egyéni és a társadalom által életben tartott kulturális narratívák találkozási pontjait és az ellennarratívák létrejöttének lehetőségeit. A társadalmi, illetve az egyéni önreprezentációs gyakorlatok közötti hasonlóságok

¹ USAID, 2013; Connell, 2009.

² Sinosz et al., 2010: 197.

és különbségek összetett női létélmény-rekonstrukciókból épülnek fel, következésképpen összetett szubjektumokat rajzolnak. A felsorakoztatott egyéni történetek megértése s visszatükrözése az elmesélt testi tapasztalatokat fontos episztemológiai kategóriaként értelmezi, amely az egyéni kereteken túl társadalmi, kulturális és politikai relevanciát hordoz. A fogyatékossgal élő nők többszörösen marginalizált helyzetben, az elnyomó rendszerek, az alig titkolt eugenisztikus tendenciák közepette a kategóriák közötti köztér terekben élnek, önmagukat s a világot innen szemlélik. A disszertáció ezeknek a tapasztalatoknak s perspektíváknak nyelvi lenyomatait elemzi.

A dolgozat két elméleti alappillére a kritikai fogyatékossgtudomány, és a szexuális különbség posztstrukturalista-feminista elmélete, s azon belül Rosi Braidotti feminista filozófus új-materialista gondolati irányzata. A fogyatékossgot ebben az elméleti rendszerben gondolja el, amelyet a rugalmasság, lezáratlanság jellemez. Az így körvonalazódó feminista fogyatékossgtudomány megkérdőjelezi a normalitást, túllép a dualista gondolkodáson, tagadja a humanista univerzális ember fogalmát, valamint hangsúlyozza a fogyatékossg komplexitását. Továbbá megkérdőjelezi a testetlen, egységes, rögzített, liberális humanista identitásfelfogást, s helyette az állandó valakivé/valamivé válás folyamatában lévő decentralizált, megtestesült női szubjektum lehetséges formáit kutatja. Az interjúk elemzésének elméleti alapját Michel Foucault,³ Rosi Braidotti⁴ és Gilles Deleuze⁵ fogalmi hálója adja, az általuk kidolgozott fogalmakat olyan értelmezői paradigma kulcselemeinek tekintem, amelyek által hozzáférhetővé, láthatóvá és kimondhatóvá válik a fogyatékossg és a nőiség komplexitása.

Jelen dolgozat a testi fogyatékossgal élő nők tapasztalatainak újszerű fogalmi kialakítása révén egy gazdagabb, befogadóbb elméleti rendszer létrejöttének kialakításához szeretne hozzájárulni. A feminista filozófia a mai napig kevésbé figyel a testi fogyatékossgal élő nők szavaira, tapasztalataira, elméleti diskurzusába kevésbé emeli be azokat, így dolgozatom a nők közötti különbözőség diskurzusának kitégítéséhez járulhat hozzá. A kritikai fogyatékossgtudomány korpuszát pedig a személyes narratívák újszerű fogalmi alapokon nyugvó (deleuze-iánus) kritikai

3 Foucault, 1990, 1996, 1997, 1999, 2000, 2004.

4 Braidotti, 2002, 2006, 2007, 2007a, 2007b, 2011, 2013.

5 Deleuze-Guattari, 2002, 2004, 2009, 2013.

megközelítésével gazdagítja. Reményeim szerint a megélt női testi tapasztalatok narratív reprezentációjának elemzése elmélyíti s összetettebbé teszi a fogyatékoság megértését, s egyúttal formálja a kialakult feminista nézeteket is.

A dolgozat nem kizárólag a diszkurzív tartományra összpontosít, hanem a történetekbe ágyazott emlékeket szorosan a megélt test anyagi gyakorlatával kapcsolja össze. Igaz ugyan, hogy az elmesélt életutak nem feltétlenül tükrözik a pontos megtapasztalt valóságot, hisz az emlékek idővel mindig változnak, alakulnak, átíródnak, azonban véleményem szerint megtestesült, testben gyökerező elemekből táplálkoznak. Elemzésemben tehát a nyelvi-diszkurzív tér mellett az emlékek materiális beágyazottságát is fontosnak tartom hangsúlyozni.

A kritikai fogyatékoságtudomány az az interszdiszciplináris, transzdiszciplináris akadémiai terület, amely a fogyatékoság gazdasági, fizikai, kulturális, politikai, pszichológiai aspektusait is elemzi.⁶ A kritikai fogyatékoságtudomány kutatói a fogyatékosággal élő emberek tudását, tapasztalatait figyelembe véve teszik lehetővé a fogyatékoság megközelítésének sokszínűségét. Szükség is van erre, hiszen a fogyatékoság Shakespeare–Watson megfogalmazásával „a végtelenségig tömörített posztmodern fogalom, mert annyira komplex, annyira változó, esetleges, és szituációba ágyazott. A biológia és a szociológia, az ágencia és a struktúra metszéspontjában helyezkedik el. A fogyatékoságot nem lehet egyetlen identitásra redukálni: mert maga a sokszerűség és a pluralitás”.⁷ Magyarországon már születnek kutatások, amelyek a kritikai fogyatékoságtudomány elméleteiből táplálkoznak, e a fogyatékosággal élő nők életének feminista perspektívából történő feltérképezése nagyon szórányos.⁸

A feminista fogyatékoságtudomány alapvető premisszája, hogy a fogyatékoság a testről szóló kulturálisan létrehozott narratíva, s ekképpen a fogyatékoság lehetséges újraértelmezése, a kanonizált kulturális narratívák revíziója is egyúttal. A fogyatékos állapotot sokkal inkább diszkriminációként, elnyomásásként, semmint személyes meg nem felelésként definiálja. Épít a fogyatékoság azon társadalmi elméletére, amely átfogja a fogyatékosággal élő emberek tapasztalatainak testi, kulturális, társadalmi, politikai, pszichológiai dimenzióit.⁹

6 Corker–Shakespeare, 2002; Snyder–Michell, 2006; Meekosha, 2010; Goodley, 2011; Garland-Thomson, 2009, 2013; Shildrich 2009; Campbell 2009; Titchkosky–Michalko 2009.

7 Shakespeare–Watson, 2002:15.

8 Kálmán, 2010.

9 Shakespeare–Watson, 2002; Garland-Thomson, 2013.

Jelen kutatás a feminista fogyatékoságtudomány kereteihez igazodik, s az érintettek tudásának, szemléletmódjának fontosságát hangsúlyozva kíván árnyaltabb képet adni a fogyatékoság megélt női tapasztalatairól. Az egyént a makrostruktúrába helyezi azáltal, hogy a személyes narratívák és a nagy kulturális diskurzusok találkozási pontját keresi, illetve az egyéni kifejezés kreatív szabadságát, s annak korlátait kutatja. A kritikai fogyatékoságtudomány vizsgálódási területei közül a jelen kutatás szempontjából releváns témák a következők: az identitás kérdése, a diskurzus természete, funkciója, a hatalom és ellenállás, a határsértés problematikája, illetve a normalitás konstrukciójának folyamata, hatása.

II. Kutatási kérdések, hipotézisek

Kérdések:

1. A fogyatékosággal élő nők, hogyan látják, érzékelik, fogalmazzák újra a fogyatékoság, a nőiség, a szexualitás, az anyaság élményét, illetve kinek, minek a hatására konstruálják meg önmagukat?
2. Mit jelent a női tapasztalat, mit jelent a fogyatékoság, mit jelent nővé válni?
3. Milyen kulturális, diszkurzív és intézményes összefüggések határozzák meg a fogyatékos nők nővé, feleséggé, anyává, állampolgárrá válását?
4. Milyen mértékben határozzák meg a fogyatékosággal élő nők önértelmezését a kulturális, társadalmi térben áramló diskurzusok, illetve milyen terek állnak rendelkezésükre önmaguk kreatív megformálásához?
5. Kimutathatók-e a narratívákból fogyatékos csoportidentitások?

Hipotézisek:

- a) Feltételeztem, hogy napjaink vizualitást túlértékelő, túlhangsúlyozó kulturális közegében a női test állandó kitettsége a látható testi fogyatékos nőket megfosztja nőiségük megélésének lehetőségétől.
- b) Feltételeztem továbbá, hogy a fogyatékoság erős identitásképző tényező, amely alakítja, meghatározza az életesemények magyarázatát, azok narratívába illesztését.

- c) Hipotézisem volt, hogy a fogyatékossgal élő nőknek napi harcot kell vívniuk azon kulturális képzetek ellen, amelyek ontológiailag érvénytelenné teszik a fogyatékos szubjektumot. A fogyatékossgal élő nőknek azért is meg kell küzdeniük, hogy magukat értékes emberi lényekként láttassák.
- d) A kutatást megelőzően hipotézisem volt, hogy a testi fogyatékossgal élő nők a nőiséget a fallogocentrikus diskurzusban helyezik majd el, azzal is céljuk a normalitás képzetéhez való idomulás. Így valószínűnek tartottam, hogy a nőiség kötelezően előírt reprezentációja segítségével alkotják meg női szubjektumukat, és inkább a nőiség hagyományos szerepeit tartják a maguk számára elérendő ideálnak.
- e) Az ontológiai és társadalmi legitim lét bizonyítási kényszere miatt számukra a nőiség nagyon fontos eleme az anyaság, amelyben szintén a hagyományos női szerepekhez igazodnak.
- f) Feltételezésem volt, hogy bár többszörösen marginalizáltak, találnak olyan stratégiákat, amelyek segítségével az elnyomó társadalmi kulturális és szimbolikus rendben mégiscsak életük alakítóivá válnak.

III. Alkalmazott módszerek

Az elemzés alapját tizenhárom, testi fogyatékossgal élő nő életútinterjúja adja. Az interjúalanyok kiválasztásánál a rendező elv a látható fogyatékossg volt: a fogyatékossg típusától függetlenül olyan nőket választottam ki, akik látható testi fogyatékossgal élnek. Olyan látható korporeális különbségekre koncentráltam, amelyek nem felelnek meg a testtel kapcsolatos normatív elvárásoknak. A megkérdezett nők nem alkottak homogén csoportot sem lakhelyük, sem iskolázottságuk, sem életkoruk, sem családi állapotuk alapján. Fontos volt hipotézisem szempontjából, hogy kitűnjön, a testi fogyatékossgal élő nők mennyire különbözőek, mennyire nincs egyetlen kötelező érvényű út a nővé válás folyamatában, és mégis mennyire hasonló problémákkal küzdenek a társadalmi normák szűk mozgásterében.

A rizóma-metafora a narratívák által a fogyatékossgot olyan új perspektívából közelíti meg, amely új szempontokat kínálhat a fogyatékos női élettörténetek elem-

zéséhez. A rizóma lehetőséget ad arra, hogy a duális, bináris oppozíciókon túllépve gondolkodásunkat ne hierarchizált gondolati s szövegelemekből építsük fel. Továbbá az ép és fogyatékos emberek kölcsönkapcsolatainak fókuszba állításával az állandó leendésre, az egymással kölcsönhatásban történő folyamatos változásra hívja fel a figyelmet. Miközben a deleuze-i kánon nem beszél a fogyatékoságról, a fogyatékoságtudomány szubjektivitás-értelmezésének kiterjesztésében egyre jelentősebb szerepet játszik Deleuze és Guattari nomád filozófiája, amelynek segítségével a biológiai esszencializmus- és a társadalmi konstruktivizmus-vita meghaladását ígérve újradefiniálhatók a károsodás és a fogyatékoság terminológiái.¹⁰ Nem az elbeszélte események igazságtartalma érdekelt; az interjúalanyok elbeszélhetőségének folyamata során azon szubjektumpozíciók kartográfiai elemzésére vállalkoztam, amelyek bemutatják, melyek azok a pontok, ahol a fennálló kulturális kódoknak, diszkurzív hatalmi gyakorlatoknak, a fogyatékosító társadalmi rendnek az interjúalanyok ellenállnak, vagy éppen azokhoz idomulnak.

Az interjúk elemzése során Deleuze és Guattari rizóma-fogalmát alkalmazom tehát, amelyben a narratív ént sokszoros, sokhangú, töredezett rizomatikus történetként fogom fel. Elemzésemnek elméleti alapját ez az új gondolati perspektíva adja, s így ezt a „megtapasztalást” rizoanalízisnek neveztem el. Lényege, hogy az elbeszélte élettörténetekben nem keresek egy fix, koherens történetet, a narratívákat nem zárt rendszerként kezelem, hanem nyitott entitásként, amelynek több belépési pontja is van. Feltételezésem szerint a kutató és a kutatás alanya együtt képezik a rizomatikus rendszert egymáshoz kapcsolódásukkal. A rizoanalízis abból indul ki, hogy nincs egy igaz története az interjúalanyoknak, nincs egy fő bejárata narratív énjének, minden narratíva a valóság több lehetséges formáját vázolja, amelyből több elemző narratíva is készülhet. Ezt a sokszorosságot szeretném megragadni. Saját elemzésem, amely az olvasó elé tárul, egy mesterséges, általam létrehozott összefüggésrendszert alkot, a narratívák által képviselt inherens sokszorosságot, annak helyenként széttartó erővonalait én szervezem koherens, egységes elemző szöveggé.

Az összegyűjtött tizenhárom életút-narratívából tízet egyenként e módszer szerint elemeztem. Azt már Sermijn és szerzőtársai¹¹ is kimutatták, hogy a narratívák rizómák. Én arra jutottam, hogy a tizenhárom narratíva nem csupán külön-külön,

¹⁰ Deleuze–Guattari, 2004.

¹¹ Sermijn et. al., 2008.

hanem együtt is rizómát alkot. Életek és megélt tapasztalatok közössége szavak és mondatok közösségévé formálódik bennük. E közösségek nyomvonalait végigjárva új, sűrített minőség alkotható. Így a tizenhárom interjúalany mondataiból, mondattöredékeiből létrehoztam egy fiktív narratívát. A tizenhárom narratívát összesűrített egyként, azaz egyetlen, kvázi-organikus egészként rajzoltam meg. Erre lehetőséget az a megfigyelésem adott, hogy az interjúalanyok élet-elbeszélései erősen hasonló utakon járnak, hasonló megküzdési stratégiákat, hasonló élethelyzeteket és hasonló narratívákat fednek fel. A különböző társadalmi, kulturális narratív konvenciók, történetmesélési módok által eredményezett hasonlóságok miatt a tizenhárom történet egymás mellé tehető, összehasonlítható, egymásba folytatható. Interjúalanyaim narratívái „a megnyilatkozások kollektív elrendeződései.”¹²

IV. Az értekezés fő eredményei

1. Életutak a mikro és a makro metszéspontjában

A narratívákból kibomlottak az interjúalanyok önreprezentációi közötti hasonlóságok és különbözőségek. Kirajzolódott az egyéni személyes narratívák többfélesége, illetve a kulturális nagy narratívák viszonyai, találkozási pontjai, az általuk felrajzolható hatalmi erőterek mintázatai. Az önreprezentációk során olyan általános, a fogyatékoság kapcsán sokat vitatott fogalmak kerültek személyes megvilágításba, mint például az autonómia, a normalitás, a nőiség, az anyaság, a sexualitás, az ágensia. Minden interjúalany hozzáadott ezeknek a fogalmaknak a jelentésrétegeihez, kommentálva, kritizálva az általuk társadalmilag elfogadottnak gondolt magyarázatokat. A személyes történetek, anekdoták, interpretációk ezeknek a fogalmaknak a konstruáltságára, instabilitására hívják fel a figyelmet, néhány esetben pedig újra is értelmezik azokat. A történetek nemcsak a fogyatékosággal élő, de az önmagukat nem fogyatékosnak tartó embereket is hozzásegítheti ahhoz, hogy megrögzült gondolkodásmódjukból kilépve ezeket az egészségesnek, biztosnak, fixnek gondolt kategóriákat újradefiniálják.

12 Deleuze–Guattari, 2002: 85.

2. A diskurzuson innen és túl – az interjúk kreativitása

A fogyatékos női lét mindegyik narratívában egyéni alakzatot öltött. Az interjúalanyok a nőiséget, valamint a fogyatékoságot ugyan más-más formában fogalmazták meg, azonban kifejezetten a normális–abnormális kategóriák folyamatos csúsztatásával tették ezt. A normatív hatalmi rendszer által fenntartott kulturális narratívákat, a hozzájuk tapasztott értékeket és korlátozott identifikációs lehetőségeket minden interjúalany sajátos kreatív módon, szökekvonalak mátrixának felrajzolásával írta át, szélesítette ki.

3. Konform nőiség

Az interjúalanyok kisebbségi beszédmódja folyamatos párbeszédben áll a hegemón mesternarratívákkal. Néha összekapcsolódnak, néha szétválnak. Ebben a mozgásban a fogyatékoságot deterritorializálják (azaz kiemelik helyhez kötött mozdulatlanságából), a nőiséget azonban a fallogocentrikus diskurzusban helyezik el, s a nőiség kötelezően előírt reprezentációja segítségével alkotják meg női szubjektumukat. A normalitáshoz idomulva reprodukálják a női ideált, vagyis ebben többnyire konform, patriarchális, asszimilatív narratívákat hoznak létre.

4. Nyelvi beszorítottság

Az interjúalanyok narratívái tanúbizonyságul szolgáltak a testi fogyatékosággal élő nők nyelvi beszorítottságára. A narrátorok számára rendelkezésre álló diszkurzív tér, amelyben önmagukat elhelyezhették, értelmezhették, s történetüket elbeszélhették, meglehetősen szűk, meghatározott, irányított volt. Tehát Deleuze és Guattari elméletét igazolva az interjúalanyoknak a többségi nyelven belül kellett létrehozniuk azt a kisebbségi nyelvet, amely alkalmas lehetett rá, hogy saját szókinccsel s jelentérendszerrel pontosabban leírhatóvá (elmesélhetővé) tegyék tapasztalataikat, világlátásukat.

5. Fogyatékoság és autonómia

Az interjúalanyok számára az önálló, önrendelkező élet megteremtésének lehetősége elsőrendű fontosságú. Ennek a témának a kereteit a szocializációs közegek adják, amelyeket az interjúalanyok az otthoni, családi környezet, az iskola, illetve az intézményi, valamint a munkahely és a csoportos szabadidős tevékenységek történeteibe

ágyazva meséltek el. A történetek ezen szocializációs közegek értékelésekor ambivalensek, a „gondoskodó” család, valamint a szegregált, illetve integrált intézményi lét nem egyöntetűen kap pozitív, illetve negatív konnotációt. A mindig pozitív tartalommal telítődő, gondoskodó, védő, napjainkban újra felértékelt család mítoszát a narratívák széttörik, sok történet szól rideg, *laissez faire*, abuzív vagy esetleg túlvédő szülői magatartásról, amely a társadalom fogyatékosághoz való ambivalens viszonyának lenyomataként is értelmezhető.

6. Nőiség és anyaság

A kutatásban részt vevő interjúalanyok mindegyike a nőiség és az anyaság tengelyei mentén mozogva mesélte el saját nővé válásának folytonosan alakuló történetét, amelyet sok esetben a családi női genealógiába ágyazott. Az anyához, a női családtagokhoz való viszony, illetve alakjuk megformálása lényeges szerepet kapott ön-reprezentációjuk kialakításában. Családi és kulturális narratívák kapcsolódtak így össze, hiszen a narrátorok ezen narratívákkal dialogizálnak, illetve beépítik őket, vagy ellenükben pozicionálják önmagukat. Az anyaság és a nőiség olyan intenzív terek voltak, ahol kimutatható volt a nőkre vonatkozó hagyományos elvárások – szépség, épség, fiatalság, anyaságra való képesség – ütköztetése az ezen elvárásokat felbolygató feminista kísérletekkel, továbbá érzékelhetővé váltak a fogyatékoságtudomány megközelítései és a mozgalmárok felszabadító tevékenységei közötti sűrűlódások. Az interjúalanyok túlnyomó többsége megfogalmazta azt az igényét, hogy szexualizált alanyként vágyakozó férfitekintet tárgyává válhasson. A férfi partnerek épsége, illetve fogyatékosága kitüntetett szerepet kapott a szerelmi történetekben, mert ez a kérdés saját fogyatékoságuk elfogadásának, fogyatékos nőként való önzonosulásuknak egyik tere volt. A párválasztás témája azonban jól kimutathatóan többtényezős: függ a generációs különbségektől, valamint attól, hogy a fogyatékoság szerzett-e, vagy veleszületett, hogy milyen kulturális minta rögzült az adott nő gondolkodásában, hogy mennyire nyitott a külvilág felé, hogy testével milyen a viszonya, illetve hogy teste mennyire közelít az ép test ideáljához.

7. Normalitás–abnormalitás

Az interjúalanyok önmagukat a normalitás–abnormalitás kontinuumán helyezték el. Ez lehetővé tette számukra, hogy ne csak az ép nőkhöz képest pozicionálják ma-

gukat, hanem a fogyatékossgal élő nőtársaikhoz képest is. Ebben a normalitáshoz való pozicionálási folyamatban, kényszerben figyelemre méltó volt a megtestesülés és eltestetlenítés stratégiájának dinamikus változása. A test és a szellem folyamatos feszültségben volt egymással: a test transzcendálása, illetve a csak testként való létezés pólusai között történő mozgás különös hangsúlyt kapott a fogyatékossgal élő női interjúalanyaim narratíváiban. Az eltestetlenítés narratív megjelenési formái voltak például az intellektus elsődlegességének hangsúlyozása, a nőiség írói képzeletvilágba s erotikus fantáziákba való szublimálása, valamint a test redukálása s az anyaság szolgálatába állítása.

8. A csoportidentitás hiánya

A narratívák nem rajzoltak ki fogyatékos csoportidentitásokat egy interjúalanyom esetében sem. Beszéltek az intézeti élményekről, a csoportos szabadidős tevékenységekről, vagy segítő munkáról, de a fogyatékossgal maga nem szervező erő a kapcsolataikban. Ennek magyarázatai a gyűjtött anyag kapcsán csak spekulatívák lehetnek. Egyrészt feltételezhető, hogy a fogyatékossgal negatív társadalmi megítélése miatt nehéz azonosulniuk egy szélsőségesen marginalizált társadalmi csoport tagjaival, akiket függő, szabályozhatatlan, érthetetlen idegenekként azonosít a mai magyar társadalom. Csoportos tapasztalataik reflexív elmeséléséhez a nyilvános beszédmódból hiányzik a pozitív értelmezési keret (fogyatékos büszkeség kerete). Másrészt a társadalom a fogyatékossgal személys ügyként, áthidalandó problémaként kezeli, ezért a fogyatékossgal élő nők számára az ágenciát inkább egyéni küzdelmeik, illetve sikereik adják, amelyek eredményeképpen a fogyatékossgalukon túl tudnak lépni, vagy láthatatlanná tudják azt tenni. Ebből is következik, hogy problémáikat ritkán tekintik strukturálisnak, s így az aktivizmus sem ad számukra csoportkohéziót.

Az egyéni életek elmesélése során elbeszélhetővé vált tehát az a gyakorlat, ahogyan a társadalom elutasítja a testi fogyatékossgal élő nők női mivoltát, miközben megteremti az ideális nő egyszerűsített, valótlán, illuzórikus képét. Ezen narratívák jelentős politikai szerepet kapnak, ha a kulturális-társadalmi normák felülvizsgálatának egy módjaként értelmezzük őket. Tehetjük ezt azért is, mert az én sokszoros konstrukcióját létrehozva az elbeszélések egyértelműen összezavarják, dekonstruálják, megtörik és alakítják a hatalom fogalmait, s közben a transzgresszió, illetve

a kulturális feszültségek olyan helyeit formálják meg, ahol tágabb társadalmi-kulturális problémák válnak tárgyalhatóvá, átbeszélhetővé.

Hivatkozások

- Braidotti, R.** (2002): *Metamorphoses. Towards a Materialist Theory of Becoming*. Polity Press/Blackwell Publishers, Cambridge–Oxford.
- Braidotti, R.** (2006): *Transpositions*. Polity Press, UK–USA.
- Braidotti, R.** (2007): *Egy nomád térképei*. Balassi Kiadó, Budapest.
- Braidotti, R.** (2007a): Előadások 2007. márc. 12 – márc. 30. (A kurzus címe: *The Body in Feminist Theory and Practice*). Utrecht Egyetem.
- Braidotti, R.** (2007b): DVD
- Braidotti, R.** (2011): *Nomadic Subjects. Embodiment and Sexual Difference in Contemporary Feminist Theory*. Second Edition. Columbia University Press, New York.
- Braidotti, R.** (2013): *The Posthuman*. Polity Press, Cambridge.
- Campbell, F. K.** (2009): *Contours of Ableism. The Production of Disability and Abledness*. Palgrave Macmillan, New York.
- Connell, R.** (2009): *Gender in World Perspective* (2nd ed.). Polity Press, Cambridge.
- Corker, M. – Shakespeare, T.** (2002): Mapping the Terrain. In Corker, M. – Shakespeare, T. (ed.): *Disability/Postmodernity. Embodying disability theory*. Continuum, London – New York
- Deleuze, G. – Guattari, F.** (2002): Rizóma. In Bókay A. – Vilcsek B. – Szamosi G. – Sári L. (szerk.): *A posztmodern irodalomtudomány kialakulása*. Osiris Kiadó, Budapest. 70–87.
- Deleuze, G. – Guattari, F.** (2004): Massumi, B. trans. *A Thousand Plateaus*. Continuum, London – New York.
- Deleuze, G. – Guattari, F.** (2009): *Kafka. A kisebbségi irodalomért* (ford. Karácsonyi Judit). Qadnom Kiadó, Budapest.
- Deleuze, G. – Guattari, F.** (2013): *Mi a filozófia?* Műcsarnok Nonprofit Kft., Budapest.
- Foucault, M.** (1990): *Felügyelet és büntetés*. Gondolat, Budapest.
- Foucault, M.** (1996): *A szexualitás története*. Atlantisz Kiadó, Budapest.
- Foucault, M.** (1997): A szubjektum és a hatalom (ford. Kis Attila). In Kis A. – Kovács S. – Odorics, F. (szerk.): *Testes Könyv II. Ictus és JATE*, Szeged. 267–293.

- Foucault, M.** (1999): *A szexualitás története. I. A tudás akarása.* Atlantisz, Budapest.
- Foucault, M.** (2000): *Eltérő terek.* In Foucault, M.: *Nyelv a végtelenhez. Tanulmányok, előadások, beszélgetések.* Latin Betűk, Debrecen. 147–157.
- Foucault, M.** (2004): *A bolondság története.* Atlantisz, Budapest.
- Garland-Thomson, R.** (2009): *Staring. How We Look.* Oxford University Press, New York.
- Garland-Thomson, R.** (2013): *Integrating Disability, Transforming Feminist Theory.* In Leonard J. Davis (ed.): *The Disability Studies Reader. Second Edition.* Routledge, New York. 257–374.
- Goodley, D.** (2011): *Disability Studies. An Interdisciplinary Introduction.* Sage, London.
- Kálmán Zs.** (2010): *Aki álmában is látja a fényt... Anyaság akadálymentesítés nélkül.* De juRe Alapítvány, Budapest.
- Meekosha, H.** (2010): *The Complex Balancing Act of Choice, Autonomy, Valued Life and Rights: Bringing a Feminist Disability Perspective to Bioethics.* *International Journal of Feminist Approaches to Bioethics*, 3 (2) 1–8.
- Sermijn, J. – Devlieger, P. – Loots, G.** (2008): *The Narrative Construction of the Self. Selfhood as a Rhizomatic Story.* *Qualitative Inquiry*, Volume 14 Number 4. 632–650.
- Shakespeare, T. – Watson, N.** (2002): *The social model of disability: An outdated ideology?* *Research in Social Science and Disability*, 2. 9–28
- Shildrick, M.** (2009): *Dangerous Discourses of Disability, Subjectivity and Sexuality.* Palgrave Macmillan, New York.
- SINOSZ, MDAC, FESZT** (2010): *Fogyatékos személyek jogai, vagy fogyatékos jogok? A magyar civil caucus párhuzamos jelentése az ENSZ Egyezményről.*
http://www.mdac.info/sites/mdac.info/files/hungarian_crpd_alternative_report.pdf
 (Letöltés ideje: 2012. szeptember 18. 21.25)
- Snyder, S. L. – Mitchell, D. R.** (2006): *Cultural Location of Disability.* University of Chicago Press, Chicago.
- Titchkosky, T. – Michalko, R.** (2009): *Rethinking Normalcy. A Disability Studies Reader.* Canadian Scholars' Press Inc. Toronto.
- USAID** (2013): *United States Agency for International Development. Environment and Global Climate Change.*
<http://www.usaid.gov/what-we-do/environment-and-global-climate-change> (Letöltés ideje: 2014. január 5.)

A témában közölt publikációk jegyzéke

- Hernádi I.** (2009): A fogyatékos női testről alkotott kép(zet)ek. *Fogyatékoság és Társadalom*, 2009/1., 87–93.
- Hernádi I. – Hernádi K.** (2009): A testem az én történetem: a bánatom és az erőm forrása. *Fogyatékoság és társadalom*. 2009/2., 211–225.
- Nagy Z. – Könczei Gy. – Hernádi I.** (2009): A fogyatékoságtudomány útjai kettős történeti keretben, avagy első, kísérleti metszet a fogyatékoságtudományról. *Fogyatékoság és Társadalom*. 2009/1., 93–109.
- Hernádi, I. (Redig) – Könczei, Gy.** (2009): Putovna Vystava Historickéj Cesty Vztahu Ku Zdravotnému postihnutiu. Valeur, spol. s.r.o., Dunajská Streda [Hernádi I. (szerk.): Könczei Gy. (2009): *A Fogyatékoságtörténeti Vándorkiállítás*. Valeur Kft., Dunaszerdahely.]
- Hernádi I. – Hernádi K.** (2010): Utószó helyett... Interjú Susan Wendell-lel. In Susan Wendell (ford. Vándor Judit): *Az elutasított test. Feminista filozófiai elmélkedés a fogyatékoságról*. ELTE Eötvös Kiadó – ELTE BGGYK, Budapest.
- Könczei Gy. – Hernádi I.** (2011): A fogyatékoságtudomány főfogalma és annak változásai. In Nagy Zita Éva (szerk.): *Az akadályozott és az egészségkárosodott emberek élethelyzete Magyarországon*. NCSSZI, Budapest.
- Könczei Gy. – Hernádi I.** (2013): A nevezetes térkép – és a helyünk rajta. A fogyatékoságtudomány domborzatai és vizei. In Laki Ildiko (szerk.): *A nemzetközi és hazai fogyatékospolitika 21. századi körképe*. L'Harmattan Könyvkiadó, Budapest.
- Hernádi I. – Könczei Gy.** (2013): Szexualitás, Anyaság, Fogyatékos Női Testek. A feminista fogyatékoságtudomány első hazai kutatási eredményei. *TNTeF*. 3. 2. 17–33.