



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



EMORY
UNIVERSITY



PFID PARTNERS
FOR INTERNATIONAL
DEVELOPMENT

კოალიცია დამოუკიდებელი ცხოვრებისათვის
საქართველო, ქ. თბილისი 0154, კედისა ქ. 7.
+995 (32)2356 609;
ciltbilisi@gmail.com
www.disability.ge

სექსუალობა შეზღუდული შესაძლებლობის მოძღვლების ქრილში

სტატიის ავტორი:
ანა ბოჭორიშვილი

"ეს პუბლიკაცია შექმნილია ამერიკის შეერთებული შტატების საერთაშორისო განვითარების სააგენტოს (USAID) მხარდაჭერით „ფიზიკური რეაბილიტაციის პროექტის“ ფარგლებში. მის შინაარსზე სრულად პასუხისმგებელია ავტორი და შესაძლოა, რომ იგი არ გამოხატავდეს USAID-ისა და კოალიცია დამოუკიდებელი ცხოვრებისათვის შეხედულებებს."

10 მარტი, 2021

სექსუალობა შეზღუდული შესაძლებლობის მოდელების ჭრილში

■ ანა ბოჭორიშვილი

დოქტორის ხარისხის კანდიდატი, გლაზგოს უნივერსიტეტი, დიდი ბრიტანეთი

აბსტრაქტი

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა სექსუალობა და ინტიმური ცხოვრება აკადემიაში აქტუალური ბოლო ათწლეულებში გახდა. მიუხედავად იმისა, რომ ამ საკითხებზე მეტი ლიტერატურა იწერება, უამრავი საკითხი კვლავ შეუსწავლელია. ეს სტატია შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა ინტიმური ცხოვრებისა და სექსუალობის შესახებ აკადემიურ პერსპექტივებს მიმოიხილავს და აქცენტს სოციალური მოდელის კრიტიკასა და დარღვევის (impairment) მნიშვნელობაზე ამახვილებს.

საკვანძო სიტყვები: შეზღუდული შესაძლებლობა, გენდერი, სექსუალობა, ქრიფ თეორია, სოციალური მოდელი.

შესავალი

დიდი ხანი არ არის, რაც მკვლევარები შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირების სექსუალობით დაინტერესდნენ. თვითგადარჩენასთან დაკავშირებული საკითხების გამო (Waxman-Fiduccia, 2000), ხანგრძლივი დროის მანძილზე, ინტიმურობისა და პირადი ცხოვრების ხელმისაწვდომობის საკითხები და მასთან ასოცირებული ჩავვრის ფორმები შეუმჩნეველი რჩებოდა (Shakespeare, 1999). კულიკი და რიდსტრომი (2015) აღნიშნავენ, რომ აქტივიზმი გლობალურ ჩრდილოეთში, ძირითადად, შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების საჯარო სივრცეში მონაწილეობაზე ორიენტირდებოდა (ფიზიკური გარემოს

ხელმისაწვდომობა, დასაქმება და სხვ.). ამის გამო, პირადი სივრცე პოლიტიკის მიღმა დარჩა. ზოგადად, პირადი/საჯარო სივრცეების ამგვარი დაყოფა მიუღებელია, რადგან შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ზოგიერთი ადამიანისთვის, განსაკუთრებით, ქალებისთვის, საჯარო და პირადი სივრცეების საზღვრები მკაფიოდ განსაზღვრული არაა. მაგალითად, პირადია თუ საჯარო საპირფარეშო მათთვის, ვინც ჰიგიენური საშუალებების გამოყენების დროს საპირფარეშოში ფიზიკურ დახმარებას საჭიროებს? ასეთ შემთხვევებში, „ხაზი საჯაროსა და პირადს შორის ბუნდოვანია“ (იქვე, გვ. 6). კულიკისა და რიდსტრომის (იქვე) აზრით, შეზღუდული შესაძლებლობის პოლიტიკაში სექსუალობის საკითხების წინ წამოწევა მნიშვნელოვანია, რადგან სექსუალური აგენტობა საზოგადოებაში ზრდასრული ადამიანის სტატუსის მნიშვნელოვანი განმაპირობებელია.

იმისათვის, რომ უკეთ გავერკვეთ შეზღუდული შესაძლებლობის სექსუალურ პოლიტიკაში, ეს სტატია, თავდაპირველად, შეზღუდული შესაძლებლობის მოდელებს მიმოიხილავს. ამ თავში აღწერილი იქნება, თუ როგორ ჩანანაცვლა სოციალურმა მოდელმა სამედიცინო მოდელი და რას ეფუძნება ამ უკანასკნელის კრიტიკა. კერძოდ, განვიხილავ კეროლ თომასის (1999, 2005) და ტომ შექსპირის (2013) ალტერნატიულ მიდგომებს. ამ მიდგომების თანახმად, სოციალური მოდელი ყოველთვის ვერ ახერხებს შეზღუდული შესაძლებლობის სხეულის (impaired body) სოციალურ კონსტრუქტებამდე დაყვანას. მოდელებზე მსჯელობა საშუალებას მოგვცემს, უკეთ გავიგოთ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების სექსუალობასა და ინტიმურობასთან დაკავშირებული დებატები, რომლის შესახებაც სტატიის მეორე თავში ვიმსჯელებ. ამ სტატიის მთავარი არგუმენტია ის, რომ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების სექსუალობაზე საუბრისას, ფიზიკურ ბარიერებთან ერთად, მნიშვნელოვანია დარღვევის (impairment) და მასთან დაკავშირებული ეფექტების გათვალისწინება.

სტატიის ეპისტემოლოგიური და ონტოლოგიური ხედვა კრიტიკული რეალიზმის პარადიგმას ეყრდნობა, რაც შეზღუდული შესაძლებლობისა და მასთან

დაკავშირებული ჩაგვრის კომპლექსურობის უკეთ დანახვის შესაძლებლობას იძლევა. როგორც ბანჯი (1993) წერს, ყოველგვარი გარე რეალობის გარეშე არ იარსებებს საფუძველი, რაზეც ცოდნას დავაფუძნებთ. კრიტიკული რეალიზმის პერსპექტივიდან, ობიექტური რეალობა არსებობს, მაგრამ მის შესახებ ჩვენი შეხედულებები და ცოდნა ლიმიტირებული და სუბიექტურია, რადგან ჩვენ ამ რეალობის მხოლოდ ნაწილს ვხედავთ (იქვე). კრიტიკული რეალიზმი, რასაკვირველია, თავისი არსით, უმეტესად კონსტრუქტივისტულია, ანუ ადამიანზე სოციალური გარემოს ზემოქმედებას უპირატესად მიიჩნევს, თუმცა, მთლიანად არ გამორიცხავს შეზღუდული შესაძლებლობის დარღვევასთან (impairment) დაკავშირებულ ეფექტებსაც.

ლიტერატურის მიმოხილვის დროს, აუცილებელია აღინიშნოს, რომ ამ სტატიაში მოყვანილი ნაშრომების უმრავლესობა დიდ ბრიტანეთსა და ამერიკის შეერთებულ შტატებში ჩატარებულ კვლევებს ეფუძნება. ამის მიზეზი ის არის, რომ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების გამოცდილებებზე გლობალურ სამხრეთში, პოსტ-საბჭოთა ქვეყნებსა და მით უფრო, საქართველოში, სამწუხაროდ, ძალიან ცოტა კვლევაა ჩატარებული. სწორედ ეს წარმოადგენს ამ სტატიის მთავარ შეზღუდვას. ასევე, სტატიის ნაკლოვანებაა ისიც, რომ ის თეორიულ მსჯელობაზეა აგებული და არ ეყრდნობა სოციოლოგიურ კვლევას, რომელიც თავად შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებს მისცემდა სივრცეს და შესაბამისად, მათ გამოცდილებებსაც უკეთ ასახავდა. თუმცა, როგორც ავტორი, სრულიად ვიზიარებ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა მონაწილეობის მნიშვნელობას მათ შესახებ ცოდნის შექმნაში. ამის გამო, სტატიაში გამოყენებული წყაროების უმრავლესობა ან თავად შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ავტორს ეკუთვნის, ან შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებთან ჩატარებულ კვლევას ეფუძნება. ამასთან, ამ სტატიის ერთ-ერთი მიზანი სწორედ იმ სიცარიელის შევსებაა, რომლის შესახებაც ზემოთ ვისაუბრე. იმედი მაქვს, ის ხელს შეუწყობს საქართველოში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა ინტიმური ცხოვრების შესახებ მსჯელობის წამოწყებას.

შეზღუდული შესაძლებლობის ძირითადი პარადიგმები

შეზღუდული შესაძლებლობის სექსუალობაზე მსჯელობამდე, საჭიროა შეზღუდული შესაძლებლობის მიმართ არსებული მიდგომების განხილვა. ეს მოდელები შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა სექსუალობასთან დაკავშირებულ აკადემიურ დებატებს განსაზღვრავენ და რაც მთავარია, ხსნიან. სანამ უშუალოდ მოდელებზე ვისაუბრებ, რამდენიმე ტერმინს განვმარტავ. მოდელებს შორის დისკუსია ხშირად შეზღუდული შესაძლებლობის (disability) და დარღვევის (impairment) შესახებ დებატებს ეფუძნება. დარღვევა (impairment) გულისხმობს „კიდურის ნაწილის ან მთლიანი კიდურის ნაკლებობას, ან დეფექტური [დისფუნქციური] კიდურის, ორგანიზმის ან სხეულის მექანიზმის ქონას“ (UPIAS, 1976), ხოლო შეზღუდული შესაძლებლობა (disability) არის „საქმიანობის შეზღუდვა, რომელიც თანამედროვე სოციალური ორგანიზაციის მიერაა გამოწვეული. [ის] მცირედად ან სრულიად არ ითვალისწინებს ფიზიკური შეზღუდვის მქონე ადამიანებს და შესაბამისად, მათ მეინსტრიმული სოციალური აქტივობებიდან გამორიცხავს“ (Meekosha 2004). განსხვავება დარღვევასა (impairment) და შეზღუდულ შესაძლებლობას (disability) შორის მუშაობს იგივენაირად, როგორც განსხვავება გენდერსა (სოციალური) და სქესს (ბიოლოგიური) შორის (იქვე).

შეზღუდული შესაძლებლობის კვლევები, როგორც აკადემიური დარგი, აქტივიზმის შედეგად, გლობალურ ჩრდილოეთში ჩამოყალიბდა. როგორც ჰიუსი (2005, გვ. 79) აღნიშნავს, შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა მოძრაობები და შეზღუდული შესაძლებლობის აკადემიური კვლევები ერთმანეთთან მჭიდრო კავშირშია. შეიძლება ითქვას კიდევ, რომ ეს უკანასკნელი, შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა ემანსიპაციის მიზნით, ფაქტობრივად, „შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა მოძრაობასთანაა დაქორწინებული (ეს შეიძლება იყოს როგორც კარგი, ასევე, ცუდი)“. როგორც კოლინ ბარნსი (2008) აღწერს, 1960-70-იან წლებში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებმა და შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა ორგანიზაციებმა (DPO)

დისკრიმინაციის წინააღმდეგ საპროტესტო მოძრაობა დაიწყო. შედეგად, ასეთი მოძრაობები ჩამოყალიბდა დიდ ბრიტანეთში, ამერიკის შეერთებულ შტატებსა და სკანდინავიის ქვეყნებში. აშშ-ში ეს პროცესი დამოუკიდებელი ცხოვრების ცენტრების შექმნით დაგვირგვინდა, შვედეთში - თვით-ადვოკატირების აქტივიზმით, ხოლო ბრიტანეთში, მოძრაობა „ფიზიკური შეზღუდვის მქონე პირების გაერთიანება სეგრეგაციის წინააღმდეგ“ შექმნით. ამ უკანასკნელმა შეზღუდული შესაძლებლობის არსებული დეფინიციები მას შემდეგ შეცვალა, რაც ბიოლოგიური სოციალურისგან გააცალკევა და გარემოზე ორიენტირდა. მოგვიანებით, 1981 წელს, მაიკ ოლივერმა შემოიტანა ტერმინი „შეზღუდული შესაძლებლობის სოციალური მოდელი“, რომელიც მთელ მსოფლიოში შეზღუდული შესაძლებლობის ადვოკატირებისათვის პრაქტიკულ ინსტრუმენტად იქცა.

სოციალური მოდელი მანამდე არსებული სამედიცინო მოდელის საპირისპირო პარადიგმად ჩამოყალიბდა. ის კონსტრუქტივისტულ გაგებას ეფუძნება, სადაც შეზღუდულ შესაძლებლობას გარემო ქმნის და არა ინდივიდი. სამედიცინო მოდელისთვის ამოსავალი წერტილი შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირის დიაგნოზი და ადამიანის გარკვეული დისფუნქციაა, ხოლო სოციალური მოდელისთვის - ფიზიკური გაერემო და ბარიერები. სოციალური მოდელი შეზღუდულ შესაძლებლობასა (disability) და დარღვევას (impairment) შორის განსახვავებას ეყრდნობა და მხოლოდ პირველზე ფოკუსირდება, რომელიც, თავის მხრივ, სოციალური კონსტრუქტია. თუმცა, შექსპირი და უოტსონი (2002) ამბობენ, რომ დარღვევა (impairment) და შეზღუდული შესაძლებლობა (disability) დიქტომიურები კი არ არიან, არამედ ავსებენ ერთმანეთს. ამ „შევსების“ მიზანია, უკეთ დავინახოთ, თუ როგორია შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების რეალობა და გამოცდილება: „ზოგიერთი არის შინაგანი ფაქტორი - შეზღუდული შესაძლებლობის დარღვევის ხარისხი, მოტივაცია, ემოციური კეთილდღეობა, ზოგი კი გარე ფაქტორს წარმოადგენს - სოციალური მონაწილეობა, დისკრიმინაცია, წინასწარგანწყობა [...] ყველა მათგანი შეზღუდული შესაძლებლობის (disablement) წარმოების პროცესშია ჩართული (Shakespeare & Watson, 2010, p.72).

სოციალური მოდელი დღემდე ძლიერი პოლიტიკური ინსტუმენტია. თუმცა, აკადემიაში მას ხშირად დარღვევის (impairment) ეფექტების უგულვებელყოფისა და შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა გამოცდილებების ჰომოგენურად, ანუ ერთგვაროვნად წარმოჩენის გამო აკრიტიკებენ. კეროლ თომასმა (1999, 2004, 2007, 2012), სოციალურ მოდელზე დაყრდნობით, შეზღუდული შესაძლებლობის სოციალურ-ურთიერთობრივი თეორია (social-relational theory of disability) შეიმუშავა. ის ფიქრობდა, რომ სოციალური მოდელი არსებულ გამოწვევებს ვერ უმკლავდებოდა და შეზღუდული შესაძლებლობის (disability) თეორიად გარდაქმნა არ შეეძლო. თომასის მოდელი, სოციალური მოდელის მსგავსად, ჩაგვრაზე ამახვილებს ყურადღებას. თუმცა, ამ უკანასკნელისგან განსხვავებით, დარღვევასთან (impairment) დაკავშირებულ ეფექტებსაც ითვალისწინებს და შეზღუდული შესაძლებლობის (disablement) ფსიქო-ემოციურ განზომილებასაც აღიარებს. თუმცა, შექსპირის (2014) აზრით, თომასის მიდგომა სოციალური მოდელის მწვავე კრიტიკას თავს არიდებს. სანაცვლოდ, ის საკუთარ ინტერაქციულ მიდგომას (interactional approach) გვთავაზობს. შექსპირის მიდგომა შეზღუდული შესაძლებლობის მრავალფეროვნებისა და განსხვავებულობის გათვალისწინების საშუალებას იძლევა. ის გამოცდილების სხვადასხვა (მათ შორის, სამედიცინო, პოლიტიკურ და ფიზიკურ გარემოსთან დაკავშირებულ) ასპექტებზე აკეთებს აქცენტს. შექსპირს შეზღუდული შესაძლებლობა არ დაყავს დარღვევამდე (impairment), მაგრამ ამბობს, რომ დარღვევა (impairment) საჭირო, თუმცა, არასაკმარისი ფაქტორია იმ გარემოებების ურთიერთქმედების დროს, რომლებსაც საბოლოოდ შეზღუდულ შესაძლებლობის (ანუ ამის სოციალურ გაგებამდე - disability) მიყვართ (Shakespeare, 2014). თუმცა, არასაკმარისი ფაქტორია იმ გარემოებების ურთიერთქმედების დროს, რომლებსაც საბოლოოდ შეზღუდული შესაძლებლობის (ანუ ამის სოციალურ გაგებამდე disability) გაგებამდე მიყვართ (Shakespeare, 2014).

კრიტიკის მიუხედავად, სოციალური მოდელი შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების უფლებების ადვოკატირებისთვის ძლიერ პოლიტიკურ ინსტრუმენტად რჩება. კეროლ თომასისა (2010) და ტომ შექსპირის (2014) კრიტიკა,

გარკვეული კუთხით, მსგავსია. თუმცა, თომასი მხოლოდ აუმჯობესებს უკვე არსებულ სოციალურ მოდელს: ის მის მატერიალისტურ საფუძველს ინარჩუნებს, თუმცა, შექსპირისგან განსხვავებით, დარღვევასა (impairment) და შეზღუდულ შესაძლებლობას (disability) შორის არსებული დუალიზმის კითხვის ნიშნის ქვეშ დაყენებას ვერ ახერხებს.

შეზღუდული შესაძლებლობა და სექსუალობა

ამ თავში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების სექსუალობასთან დაკავშირებულ საკითხებსა და დარღვევის (impairment) ეფექტებზე ვისაუბრებ. როგორც წინა თავში აღვნიშნე, ბოლო დროს, სოციალური მოდელის კრიტიკასთან ერთად, შეზღუდული შესაძლებლობის კვლევებში დარღვევის (impairment), როგორც ასეთის, ეფექტების გათვალისწინების ტენდენცია შეიმჩნევა (ქროუ, 1996; თომასი, 1999). ქროუ (1996, გვ. 209) აღნიშნავს, რომ „დარღვევა (impairment) ნიშნავს, რომ ჩვენი [შშმ ქალების] სხეულის გამოცდილებები შეიძლება იყოს უსიამოვნო ან მძიმე“. იმის აღიარება, რომ დარღვევის (impaired) სხეული განიცდის ტკივილს, სისუსტეს, დაღლილობას (Thomas, 2002) ნიშნავს მხოლოდ იმას, რომ უნდა „დავაბრუნოთ სხეული უკან“ დებატებში (Shilling, 2003). ეს იმას ნიშნავს, რომ მკვლევარებმა უნდა გაითვალისწინონ დარღვევასთან (impairment) დაკავშირებული სირთულეებიც და მხოლოდ გარემოსთან დაკავშირებულ ბარიერებზე არ ფოკუსირდნენ. ეს დებატები, რა თქმა უნდა, მჭიდროდაა დაკავშირებული სოციალური მოდელის კრიტიკასთან. რემბისი (2010) აღნიშნავს, რომ სოციალური მოდელი სექსუალობის შესასწავლად არაეფექტური ინსტრუმენტია, რადგან ის საკუთარი სხეულების მიმართ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ქალების გამოცდილებებს უგულებელყოფს.

სოციალური მოდელის ან, უფრო კონკრეტულად, შეზღუდული შესაძლებლობის კრიტიკული კვლევების (Critical disability Studies) მიერ სექსუალობის გაგების კარგი მაგალითია მაკრუერის (2006) ქრიფ თეორია (crip theory). აქ დარღვევის მქონე სხეული (impaired body) არ არის წარმოსახული „დეფექტურად“. ქრიფ თეორია

პრობლემას ხედავს დარღვევის არმქონე სხეულში (ablebodied) ზუსტად ისე, როგორც ქვიარ თეორია - ჰეტერონორმატიულობაში (მაკრუერი, იქვე). ეს თეორია კითხვის ნიშნის ქვეშ 'ნორმას/ნორმალურს' აყენებს და ფიქრობს, რომ საზოგადოებისთვის დარღვევის არმქონე სხეულის იდეაა მნიშვნელოვანი, მაშინ როდესაც ასეთი სხეულის (ablebodied) არსებობა შეუძლებელია. ქრიფ თეორიის მიმართ არსებული მთავარი კრიტიკა მისი მხოლოდ ფიზიკურ შეზღუდულ შესაძლებლობაზე ფოკუსირებაა. ის უგულებელყოფს ინტელექტუალური დარღვევის¹ მქონე ადამიანებს (Lofgren-Martenson, 2013). კულიკი და რიდსტრომი (2015) აღნიშნავენ, რომ ქრიფ თეორიას ასევე არ შეუძლია რაიმე ახალი გვითხრას, მაგალითად, მეტყველების დარღვევის მქონე ადამიანების შესახებაც. შეზღუდული შესაძლებლობის კრიტიკული კვლევების მსგავსად, ქრიფ თეორიაც არაფერს ამბობს დარღვევაზე (impairment) ან დარღვევის თანმხლებ შედეგებზე (Vehmas and Watson, 2013).

ზოგადად, ქრიფ თეორიის მსგავსი პოსტ-სტრუქტურალისტური თეორიები მუდმივად ცვალებად (ფლუიდურ) სხეულებზე ფოკუსირდებიან (Williams, 1999). ეს, ერთის მხრივ, შეზღუდული შესაძლებლობის აქტივისტებს სოციალური მოდელის ლობირებაში ეხმარება; თუმცა, მეორეს მხრივ, ამ დამოკიდებულების გამო, ხშირად შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირის დარღვევის (impairment) ასპექტები გაუთვალისწინებელი რჩება. სწრედ ამაში გვეხმარება კრიტიკული რეალიზმის პარადიგმა. ის შეზღუდული შესაძლებლობის სოციალური ასპექტების გათვალისწინების გარდა, „საშუალებას გვაძლევს დღის წესრიგში “დავაბრუნოთ” ბიოლოგიური სხეულიც, დარღვევით, თუ მის გარეშე” (Williams, 1999, გვ. 797).

¹ ეს თარგმანი აღებულია გაეროს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კონვენციის (UNCRPD) ქართული ვერსიიდან და იგულისხმება 'learning disability'. ზოგადად, ამ თარგმანს არ ვეთანხმები, არასწორი მგონია ინტელექტუალურ შესაძლებლობაზე ფოკუსირება. ვფიქრობ, აუცილებელია ქართულ აკადემიაში შეზღუდულ შესაძლებლობასთან დაკავშირებულ ტერმინებზე დისკუსია და მათზე შეთანხმება.

დასკვნა

სტატიის მთავარი მიზანი იყო გვეჩვენებოდა, თუ რატომაა მნიშვნელოვანი, გარემოსთან დაკავშირებულ ბარიერებთან ერთად, შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების დარღვევის (impairment) გათვალისწინება. შექსპირისა (1996, 2014) და კეროლ ტომასის (1996, 2012) მიერ სოციალური მოდელის კრიტიკამ დაგვანახა, რომ სექსუალობაზე საუბრის დროს, შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების ყველა ტიპის გამოცდილების გათვალისწინებაა საჭირო. ეს სტატია არ ცდილობს ნაკლები მნიშვნელობა მიანიჭოს სოციალურ, ეკონომიკურ, კულტურულ და პოლიტიკურ ფაქტორებს; მეტიც, იაზრებს კიდევ მათ პირველად როლს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების სექსუალობის განხილვისას. თუმცა, ის ცდილობს, ამ საკითხზე დისკუსია გააფართოვოს და მსჯელობაში შემოიტანოს დარღვევასთან (impairment) ასოცირებული გამოწვევები, როგორც მნიშვნელოვანი ცვლადი. ამასთან, ის კიდევ ერთხელ უსვამს ხაზს საკითხის კომპლექსურობას და დისკუსიის დროს, სხვადასხვა ასპექტის გათვალისწინების აუცილებლობას.

ბიბლიოგრაფია

Barnes C., 2008. Disability and the Academy: a British perspective. Background notes for an oral presentation, available online at: <http://disability-studies.leeds.ac.uk/files/library/Barnes-paris-presentation.pdf> [Accessed: 12 February, 2021].

Barron K., 1997. The Bumpy Road to Womanhood. *Disability & Society*. Vol.12, No.2, pp. 223-240.

Bunge M., 1993 Realism and Anti-Realism in Social Science. *Theory and Decision*. Vol.35, No.3, pp. 207-219.

Crow L., 1996. Including all of our lives: renewing the social model of disability. In: Barnes C., Mercer G., (eds.) *Exploring the divide: illness and disability*. Leeds:The Disability Press.

Gaskell G., 2000. *Individual and Group Interviewing in Qualitative Researching with Text, Image and Sound: A Practical Handbook*. London: SAGE, 2000.

Hughes, B. (2005). What can a Foucauldian analysis contribute to disability theory? in: S. Tremain (Ed.), *Foucault and the government of disability*, pp. 78_ 92 (Ann Arbor: The University of Michigan Press).

Kulick D., Rydstrom J., 2015. *Loneliness and its opposite: Sex, Disability and the Ethics of Engagement*. Durhan and London: Duke University Press.

Löfgren-Mårtenson L., 2013. "Hip to be Crip?" About Crip Theory, Sexuality and People with Intellectual Disabilities. *Sexuality and Disability*, Vol.31, No.4 pp. 412-424.

Lonsdale S., 1990, *Women and Disability: The experience of Physical Disability among Women*. Basingstoke: Macmillan Education.

McRuer R., 2006. *Crip Theory: Cultural Signs of Queerness and Disability*. New York and London: New York University Press.

Meekosha H., 2004. *Gender and Disability*. Draft entry for forthcoming Sage Encyclopedia of Disability.

Oliver M., 2004. The Social Model in Action: if I had a hammer. In: Barnes C., Mercer G. (eds) *Implementing the Social Model of Disability: Theory and Research*. Leeds: The Disability Press, pp. 18-31.

Shakespeare T., 2014. *Disability Rights and Wrongs Revisited*, 2nd ed., London: Routledge.

Shakespeare T., 2006b, *Disability rights and wrongs*. London: Routledge.

Shakespeare T., 1996, Researching Disabled Sexuality. In: Barnes C., Mercer G., (eds) Doing Disability Research. Leeds: The Disability Press. Pp. 177-189).

Shakespeare, T., Gillespie-Sells K., Davies D., 1996. The sexual politics of disability. London: Cassell.

Shakespeare, T., Watson N., 2010. Beyond models: understanding the complexity of disabled people's lives. In: Scambler, G. and Scambler, S. (eds.) New Directions in the Sociology of Chronic and Disabling Conditions. Palgrave Macmillan: London, pp. 57-77.

Shakespeare, T., Watson N., 2002. The Social model of disability: an outdated ideology? Research in Social Science and Disability. Vol.2, pp.9-28.

Shilling, C. (2003) The Body and Social Theory 2nd Edition. London, Thousand Oaks, New Delhi: Sage Publications.

Thomas C., 2004. Developing the Social Relational in the Social Model of Disability: a theoretical agenda. In: Barnes C., Mercer G., (eds) Implementing the Social Model of Disability: theory and research. Leeds: Disability Press.

Thomas C., 2007. Sociologies of disability and illness. Basingstoke: Palgrave Macmillan.

Thomas C., 2012. Theorising disability and chronic illness: where next for perspectives in medical sociology? Social Theory and Health. Vol.10, No.3, pp. 209-228.

Thomas, C. 1999. Female Forms: Experiencing and Understanding Disability. Buckingham: Open University Press.

UPIAS. 1976: Fundamental Principles of Disability. London: Union of the Physically Impaired Against Segregation.

Vehmas S., Watson N., 2014. Moral wrongs, disadvantages, and disability: a critique of critical disability studies. Disability & Society, 29:4, pp. 638-650.

Watson N., 2002. Well, I Know this is Going to Sound Very Strange to You, but I Don't See Myself as a Disabled Person: Identity and disability. Disability and Society, Vol.17, No.5, pp. 509-527.

Waxman-Fiduccia, B. (2000) 'Current Issues in Sexuality and the Disability Movement', Sexuality and Disability, 18: 3, 167-174.

Williams S. j., 199. Is anybody there? Critical realism, chronic illness and the disability debate. Sociology of Health & Illness, Vol.21,No6, pp.797-819.