

## Emancipace prostřednictvím *crip* identity s ohledem na potenciál péče

DARJA DOČEKALOVÁ, Katedra filozofie, Filozofická fakulta, Univerzita Palackého v Olomouci, Česká republika

DOČEKALOVÁ, D.: Emancipation through *Crip* Identity Considering Care Potential  
FILOZOFIA, 79, 2024, No 6, pp. 651 – 664

This study examines the concepts of *crip* identity and coalitional subjectivities, which are grounded in shared identification with conditions of disability. The primary objective is to present these concepts as powerful tools for contemporary feminist anti-neoliberal resistance and to contribute to the discourse on the relevance of identity politics. The study views *crip* identity as a promise of independent subjectivation for people with disabilities, offering a powerful potential for political action. However, in the context of post-socialist Central European countries, a more robust political capacity can be achieved through rehabilitating coalition subjectivities established on a shared basis of identification with conditions of disability or illness. The ultimate goal of the study is to demonstrate how the ethics of care and *crip* theories' understanding of subjectivity and care provide an alternative foundation for social organization.

**Keywords:** *crip* identity – disability – coalitional subjectivities – neoliberalism – Central Europe – feminist subversion – care ethics – care

### 1. Úvod

Otázka identity byla vždy jedním z hlavních úskalí emancipačních teorií a praxí. Tázání po tom, kdo a jakým způsobem je reprezentován, přímo ovlivňuje směřování konkrétního úsilí. Ukotvení feministických teorií a praxí, z jejichž prizmatu následující stať vychází, v konceptech sdílené identity na jednu stranu nabízí jistotu opěrného bodu při formulování politických cílů a požadavků. Emancipační subjekt se v rámci těchto teorií a praxí ukazuje jako tělesně zapuštěný, podléhající konkrétním podobám útlaku a vyžadující konkrétní společenské změny. Na straně druhé čelí přístupy založené na předpokladu sdílené identity několika problémům, jako je boj pod záštitou identity,

jež je rozpoznávána opresivními strukturami, anebo exkluzivní povaha konceptu identity jako takového. Feministická filozofie stojí před otázkou, zda je identita vhodným východiskem a inspirátorem jejího emancipačního úsilí. Mým cílem v předkládané stati je přispět k diskusi o problematice a potenciálu identitární politiky tím, že představím koncept *crip*<sup>1</sup> identity jako účinný nástroj feministické a antikapitalistické teorie i praxe. *Crip* identitu objasním jako koncept neexkluzivní, koaliční a praktikovaný v rámci politiky „ze spodu“, tj. mimo instituce opresivních struktur.

Dalším z cílů stati je představení politického potenciálu identifikace se stavem postižení<sup>2</sup> či nemocí, který přístup založený na sdílené identitě překonává a dává vzniknout koaličním rezistujícím subjektivitám. Konečný záměr stati spočívá v představení univerzalizačního a politického potenciálu „péče“ a dalších konceptů rezonujících v rámci *disability studies*<sup>3</sup>, *crip theory*<sup>4</sup> a *crip* aktivistických praxí.

Struktura stati je následující: V části 1.1 objasním chápání identity postižení vycházející z tzv. medicínského modelu a jeho návaznost na současný neoliberalní<sup>5</sup> koncept postižení. V části 1.2 představím alternativní identitu

---

<sup>1</sup> *Crip* je výrazem pro skupinovou hrdost lidí s postižením a jimi vyvinutou identitární kategorií (viz níže).

<sup>2</sup> Termín „postižení“ odkazuje v předkládané stati k tzv. kulturnímu modelu, který postižení chápe jako „dějiště fenomenologické hodnoty, které není čistě synonymní s procesy společenského znevýhodnění“ (Snyder, Mitchell 2006, 6). Kulturní model postižení zdůrazňuje kromě společenské exkluze a biologické danosti těl také skutečnost vzájemného podmiňování obou faktorů, jež má za následek diferenciaci prožívání postižení jako takového.

<sup>3</sup> *Disability studies* jsou mladým oborem, jehož předmětem je zkoumání kulturní a společenské konstrukce handicapu a postižení, jež si klade za cíl narušit převládající medicínské vnímání postižení jako výlučného stavu konkrétní tělesné / mentální nezdatnosti. Název oboru *disability studies* nechávám v souladu s volbou Kolářové bez překladu, neboť obor je takto „ustavený v zahraničních kontextech“ a referuje k „historii konceptuálních a kritických debat, které by se překladem do češtiny ztratily“ (Kolářová 2012, 61).

<sup>4</sup> Výraz *crip theory*, který nechávám v předkládané stati z výše uvedených důvodů rovněž bez překladu, zavádí McRuer ve významu kritické teorie postižení, která vychází z konceptualizace přímých zkušeností lidí potýkajících se s postižením a z jejich uměleckých a subverzivních aktivit (Bennett 2007).

<sup>5</sup> Termín „neoliberalismus“ budu v souladu s definicí Brown (inspirovanou Foucaultovým pojetím) používat jako referenta k současnému způsobu governmentality, jehož principem je celoplošné prosazování volného trhu. Neoliberalní governmentality má podle Brown za následek nejenom zužování sociálního státu, deregulaci bohatství a navyšování nerovností mezi lidmi, ale také expanzi ekonomických hodnot do všech oblastí lidského života (Brown 2015, 27 – 31).

postižení (*crip*), která vznikla v rámci teorií a praxí zahraničních feministických *crip* a *crip* QTBIPOC<sup>6</sup> komunit a zároveň vysvětlím, jak je možné je aplikovat v rámci středoevropských postsocialistických států. V části 2. se budu zabývat koaličními a politickými subjektivitami vznikajícími v prostředí feministické *crip* a *crip* QTBIPOC praxe a možnostmi jejich aplikace v rámci tuzemské feministické praxe. Ve 3. oddílu stati vysvětlím koncepty, kterými etika péče přispívá k pokusům o univerzalizaci a politizaci péče, tedy koncepty rezonující původně zejména mezi jedinkami<sup>7</sup> s postižením a nemocemi. Politizaci potřeby péče představím jako zásadně podmíněnou teorií a praxí *crip* a kolektivů. V závěru stati provedu zhodnocení dosavadního zkoumání. Stať nechce být příspěvkem romantizujícím život s postižením či zkušenosti se strukturálním násilím a útlakem, ale chci nabídnout východiska pro současnou antikapitalistickou rezistenci, v době, ve kterém represivní struktury neoliberalismu ve výsledku utlačují nejenom „nás“ *crips*, ale většinu lidské populace.

### 1.1 Medicínská a neoliberální konceptualizace postižení

Jak výstižně uvádí Stiker, negativní výrazy jako „po-stižení, ne-moc, im-potence... evokují strach“ (Stiker 1999, 3). Podle Stikera se jedná především o strach z narušení řádu světa, jehož podoba a organizace odpovídají potřebám „normálního“, průměrného člověka a jeho zakořeněných porozumění (Stiker 1999, 3 – 4). Společensky převládající konceptualizace postižení tedy ukazuje, v rámci zaujetí foucaultovského postoje, souvislost s mocenskými hodnotami, neboť jsou to mocenský diskurs (a jeho praktiky), který disponuje možností označovat některá těla jako normální a přirozená a některá naopak. Označování, normalizování a disciplinování těl – všechny tyto praktiky, které bychom mohly pojmenovat jako praktiky „inkorporování dominantní moci“ jsou totiž zároveň podmínkou setrvačnosti dominantní moci. Společensky převládajícímu medicínskému modelu postižení tak můžeme rozumět jako něčemu, čehož rozvoj je historicky úzce propojený s modernistickým rozvojem medicínské diskursu a technikami biomoci (Kolářová 2012, 22 – 24).

Medicínský model, dle kterého jsou postižení a nemoc otázkou poškození / nedostatečných fyziologických a psychologických funkcí těl (Holland 2010, 137) zakrývá svou sounáležitost s mocenskými vztahy prostřednictvím

---

<sup>6</sup> QTBIPOC (anglická zkratka pro Queer, Trans, Black, Indigenous a People of Colour tedy pro LGBTQ+, černé, původní obyvatelky a jedinky s různými barvami pleti).

<sup>7</sup> V předkládané stati jsem se rozhodla pro užívání generického feminina. Ačkoliv programově nevyklučuji jiné než ženské rody, chci se prostřednictvím této volby pokusit o větší inkluzivitu tuzemské akademické kultury.

situování postižení jediné a pouze do individuálních lidských těl. Jedin-  
ky s postižením, které jsou označovány jako „ty jiné“ se jinými stávají jakoby  
„od přirozenosti“, z důvodu absence plné participace na „paradigmatu lidství“  
(Wendell 1989, 117). Zkušenost se stáváním se „jinou“ přitom sdílí zejména lidé  
s postižením, ženy obecně, lidé černé, hnědé a jiné než bílé barvy pleti, queer  
lidé a lidé genderově nekonformní. Rasa, gender a systém „zdatnosti“ (ne-po-  
stižení), stejně jako ostatní systémy diskriminace, spolu přitom neustále intera-  
gují a navzájem se podmiňují (Garland-Thomson 2002). Ilustrací tohoto podmi-  
ňování v kontextu současného českého sociálního systému je například sou-  
vztažnost výskytu postižení (nebo dlouhodobých onemocnění) a zkušenosti  
s bezdomovectvím (Nešporová – Holpuch 2020). Na tomto místě bych se  
ráda přesunula k vyjasnění souvislostí mezi medicínským modelem posti-  
žení a konceptualizací postižení vycházející z neoliberalismu.

Medicínský model, který je na jedné straně založen na individualizaci  
a naturalizaci postižení a na straně druhé se ustavuje prostřednictvím para-  
metrů a epistemologií vlastních západní medicíně, je pro neoliberální per-  
cepci postižení klíčový. V první řadě proto, že zdánlivě poskytuje exaktní pa-  
rametry pro definici postižení jako takového. Tím je regulován počet jedinek,  
jež mohou být uznány jako „zasluhující“ určitý druh zdravotní péče anebo  
sociální podporu, které neoliberální politické programy ze své podstaty ome-  
zují. Medicínská parametrizace a standardizace postižení se přitom vyvíjely  
v souladu s potřebami kapitalistických ekonomik (Adler-Bolton – Vierkant  
2022). Postižení se tak stalo „měřitelným“ v závislosti na odklonu od „normy  
fyziologických funkcí“ – normy, jež odpovídala pracujícímu člověku vykazu-  
jícímu potřebnou produktivitu (Mladenov 2017, 110). Neoliberalismus pak  
coby současná vývojová fáze kapitalismu tuto konceptualizaci přebírá a inte-  
gruje ji do sociálních systémů a mechanismů vyměřování podpory.

Jak upozorňuje Mladenov, země bývalého Sovětského bloku se před ro-  
kem 1989 vyznačovaly adaptací těchto „kapitalistických“ procesů medikalizace  
a produktivizace postižení (Mladenov 2018, 58). Jeden z těchto procesů, který  
se ukázal být výhodným pro následné neoliberalizace postsocialistických spo-  
lečností, je například systém vyměřování invalidního důchodu v závislosti na  
„míře (procentech) poklesu pracovní schopnosti“ (Mladenov 2018, 66 – 67).

Dalším z důvodů poukazujících na zásadní význam medicínského mo-  
delu pro současné neoliberální pojetí postižení je jeho individualizovaná po-  
vaha. Jedin-ky s postižením se tak z „přirozeného nedostatku“ vlastních těles-  
ných / mentálních funkcí stávají tzv. „mimořádnými občankami“ (*exceptional  
citizens*) (Mitchell – Snyder 2015, 205). Toto postavení postižení mimo „normu“

je druhou stranou mince neoliberální biopolitiky, kterou je formování kýžené podoby člověka.

„Normou podoby člověka“ současné neoliberální společnosti se podle Brown stal ideální typ *homo economicus*, který je „vždy a všude“ tržním aktérem, tzv. lidským kapitálem. Mladistvý vzhled, zdraví a produktivita jsou kapitálem, jež má jedince zajistit takové místo ve společnosti, ze kterého může pokračovat v rozvoji neoliberálních hodnot (Brown 2015, 30 – 40). Jinak řečeno, ideální a společensky vymáhaná podoba subjektu je taková, v rámci níž subjekt neustále navyšuje svou hodnotu, a tím přispívá k růstu hodnot kapitalistických (je produktivní, zdravý a sám za sebe zodpovědný).

Postižení a nemoc jsou v rámci neoliberálních společností implicitně nežádoucí, neboť zdánlivě nepřispívají k produkci ekonomických hodnot, na které se zužuje hodnotový systém neoliberalismu. Tvrzení o absenci produkce ekonomických hodnot lidí s postižením je však také problematické. V první řadě je třeba zmínit množství segregovaných pracovišť a chráněných dílen, které se stávají dějištěm vykořisťování (Mladenov 2017, 108). Finančně nízko ohodnocená práce a chybějící pracovní alternativy se tak pro jedinky s postižením často stávají začátkem životní prekarity. Dále je třeba zmínit často chronický nedostatek přístupu k péči a asistenci, které neoliberální stát ze své povahy omezuje, a skutečnost, že samotná podoba veřejného prostoru (a práce) je konstruovaná exkluzivně a ableisticky. Jak konstatuje Smilges, ve veřejných prostorech nejsou zahrnuty epistemologické a fyziologické zkušenosti lidí žijících s postižením, chronickými bolestmi, nemocemi, neurodivergencí apod. Možnosti inkluze tak často slouží spíše jako stvrzení nepostižení coby strukturální normy skrze asimilaci nežli jako skutečná inkluze (Smilges 2023, 5 – 7).

## 1.2 Crip identita

Nyní bych ráda přešla k výkladu důsledků, které z předchozí sekce vyplývají s ohledem na rámování identit postižení a nemoci. Termín identita budu v souladu s pojetím Braidotti chápat jako „omezovaný ego-indexovaný zvyk fixovat a těžit ze svého já“ (Braidotti 2011, 4). Identita, kterou jedinky s postižením obsahově přebírají od narativů neoliberálního diskursu se v první řadě ukazuje jako veskrze abektivní, tzn. je vytvářena na základě procesu rozpoznávání absence vlastností, jako jsou zdraví, produktivita, nebo krása. V rámci neoliberálních společností jsou výše zmíněné vlastnosti navíc doplňovány o vlastnosti konzumerismu, individualismu a sebe-managementu (Harjunen 2020).

*Disability studies* a *crip theory* jsou disciplíny, které na jednu stranu odhalují společensky mocenskou konstrukci identity (ne)postižení a na straně druhé vyvíjí alternativy uznávající a integrující do svých teorií materializaci skutečnosti handicapovaných jedinek. Strategie těchto disciplín se skládají zejména z aktů resignifikace, apropriace, dekonstrukce (Kolářová 2012, 57) a nenormativní konstituce. Tyto strategie se uplatňují také v ohledu konstituce identity postižení probíhající v rámci zmíněných disciplín, *crip* kolektivů a aktivistických skupin. Proměna „negativních“ identit, již jedinky nabývají v rámci společenské socializace (Shakespeare 1996, 99), na identity „pozitivní“, tj. ty, jež vznikly v procesu svobodné subjektivace (Shakespeare 1996, 100), může být dobře demonstrována prostřednictvím konceptu *crip* identity.

Koncept *crip* má základ v apropriaci původně pejorativního označení „kripl“ a jeho následné resignifikaci. *Crip* je odmítnutím medicínského modelu, který chápe postižení pouze jako stav individuální tělesné nezdatnosti, ale zároveň je odklonem i od frekventovaně užívaného sociálního modelu. Sociální model koncipuje postižení jako důsledkový stav společenské diskriminace. Podle Kafer tak marginalizuje reálné fyzické stavy, například únavu nebo bolest, které jsou ke zkušenosti postižení často přidružené (či mohou být postižením/nemocí samotnou) (Kafer 2013, 7). Pozitivní obsah *crip* identity je spojený jednak s vyjádřením skupinové hrdosti a jednak s kontextem aktivistické/umělecké subverze jeho uživatelék (McRuer 2018, 20). *Crip* je zároveň identitou politicky relační a koaliční, neboť její význam je často utvářen nejprve v rámci aktů rezistence, ale také užitím a vyjádřením společného „my“ (Kafer 2013, 12). Identitární *crip* aspekty však můžeme zároveň označit za vysoce inkluzivní a neuzavřené. Na rozdíl od konceptu postižení, který obvykle označuje úžeji vymezený okruh tělesných a mentálních jinakostí, je koncept *crip* identity schopen zahrnout širší oblast tělesných/mentálních stavů a zkušeností. Mezi ně můžeme zahrnout jak tělesné či mentální jinakosti nezařaditelné do žádné z binárních opozic postižení-nepostižení (McRuer 2018, 19 – 20), tak i tzv. „nezdokumentovaná postižení“, tj. ta, která nejsou na první pohled viditelná, identifikovatelná nebo „měřitelná a zcela definovatelná mainstreamovými západními medicínskými technologiemi“ (Mollow 2014, 185).

Apropriace *crip* identity jedinek s „neviditelnými“ a „nezdokumentovanými postiženími“ (skryté deformace, mentální onemocnění, CFS, chronické bolesti aj.), představuje pro *crip* komunity nejenom její rozšiřování a zahrnování nových hlasů, ale také praxi zpochybňující okulocentrické západní představy o identitě (Samuels 2003, 236 – 237). Velmi pozitivní vliv na teoretické

ustavování *crip* identity má v neposlední řadě také intersekcionální feminismus, který problematizuje „bělošství jako to, co umožňuje... zapomnětlivou neutralitu“ *crip* identity (Hedva 2020) a uvádí zkušenost života s postižením do kontextů rasových, etnických a materiálních.

Otázka apropriace *crip* identity v rámci postsocialistických států střední Evropy je mnohoznačná. Středoevropské postsocialistické státy postrádají, na rozdíl od těch západních, historii aktivistických hnutí za práva a spravedlnost pro postižené. Středoevropské země státního socialismu tak podle Mladenova zůstaly prosté výdobytků, myšlenek, know how a prostředí kontrakultury, na které by mohly po roce 1989 navázat (Mladenov 2018, 84). V rámci středoevropských postsocialistických států se tak do nedávné doby odrážela absence aktivistických kolektivů ve výše uvedeném významu. Po roce 1989 však můžeme pozorovat vznik nejrůznějších svépomocných skupin, neformálních „pečujících sítí“ a nestátních organizací zaměřených na podporu jedinek s postižením. Jedná se například o Slovenskou humanitní radu nebo AOZPO<sup>8</sup> (Holland 2010, 139), z českého prostředí mohu zmínit například SPMP<sup>9</sup> anebo Svaz tělesně postižených. Zajímavými počiny na pomezí *crip* uměleckých praxí jsou inscenace divadla Aldente.

Současné feministické aktivistické tendence však ukazují, že 30 let po pádu státního socialismu je určitá apropriace *crip* identity, ve smyslu, jaký mu udělily západní *crip* kolektivy, přece jenom možná. Nevzniká však převážně v návaznosti na historii *crip* aktivistických praxí, nýbrž v rámci adaptace intersekcionálního feministického modelu a teorií identit (za zmínku stojí například nedávno, tj. na počátku roku 2024, vzniklý *crip* kolektiv v Praze<sup>10</sup>).

Politický potenciál *crip* kolektivů v rámci středoevropského prostředí podle mého názoru nebude plně využit, nedojde-li k jeho propojení s již existujícími tuzemskými iniciativami za práva a spravedlnost pro postižené, neformálními kolektivní vzájemné péče a levicovými uskupeními, jež se vymezují vůči neoliberální politice sociálních škrtů. Univerzalizujícímu a širšímu koaličnímu potenciálu identifikace s postižením či *crip* identitou a možností vytváření politických subjektů, jež z této identifikace vyvěrají, se budu věnovat v následujícím oddílu stati.

---

<sup>8</sup> Asociácia organizácií zdravotne postihnutých občanov.

<sup>9</sup> Společnost pro podporu lidí s mentálním postižením.

<sup>10</sup> Oficiální internetová adresa kolektivu: <https://linktr.ee/cripkolektiv>

## 2. Postižení a vytváření koaličních subjektivit

Přejděme nyní k výkladu výše zmíněného univerzalizujícího a koaličního politického potenciálu, jež vyvěrá z možností identifikace s postižením. Začneme výkladem tohoto potenciálu u figury kyborga, jejíž autorkou je Haraway. Figura kyborga je v kontextu *disability studies* a *crip theory* často vnímaná jako problematická. Podle Kafer, která kritice tohoto konceptu věnuje část své knihy *Feminist, Queer, Crip*, však skýtá, za předpokladu její *crip* rekontextualizace, několik námětů pro subversivní praxi.

Kyborg podle Haraway ztělesňuje odklon člověka od identifikace s dualismy západního myšlení (žena a muž, příroda a kultura aj). Je předvojem nové ontologie, ve které jsou lidé chimérami a hybridy přírodních organismů a strojů (Haraway 1998, 150). Kyborg zároveň představuje vizi post-genderového světa a politiky radikálního feministického soudružství. Podle Haraway je feministické soudružství přirozeným následkem opuštění genderových a identitárních binarit, pilířů dnešního světa, a následného prolínání nejrůznějších (ženských) zkušeností a jazyků (Haraway 1998, 181).

Při hledání odpovědi na otázku, kdo může aspirovat na to být kyborgem, zmiňuje Haraway jedinky s paraplegií a jedinky s vícero druhy postižení, které podle ní „mohou zažívat (a někdy zažívají) nejintenzivnější zkušenost s komplexní hybridizací s komunikačními přístroji“ (Haraway 1998, 178). Tato conceptualizace kyborga se však dle Kafer ukazuje ve vztahu k jedinkám s postižením jako problematické. První z potíží představuje příliš samozřejmé ztotožnění jedinky s postižením a jedinky kyborga, tedy opomenutí socio-ekonomických podmínek, které se podílí na možnosti bytí kyborgem ve smyslu hybridizace s technologiemi (Kafer 2013, 107). Tato samozřejmost se ukazuje jako nepřiměřená také ve vztahu k současné neoliberální sociální realitě (tj. dvacet šest let od představení figury kyborga od Haraway), ve které jedinky s postižením čelí několika formám strukturální maldistribuce materiálních zdrojů (viz poslední odstavec oddílu 1.1). Dalším z problémů, zejména ve vztahu k současné neoliberální představě člověka, je nebezpečí nedostatečně nuancovaného odlišení kyborga od tzv. *supercrip* jedinek. Tato figura jedinek, jež se potýkají s postižením, a zároveň dosahují nadstandartních výkonů, například v oblasti sportu, slouží často jako oblíbený neoliberální precedens narativu o individuální zodpovědnosti jedinek za svůj osud a úspěchy (Mitchell, Snyder 2015, 59).

Zásadní výtka, kterou Kafer adresuje Haraway je redukce figury kyborga na formu vtělení jedinek s postižením, která: 1. může namísto odklonu od binarit a dualismů naopak podporovat představu o kyborgovi jako binárně jiném, tj. o protikladném k „přirozeným“ a „nehybridizovaným“ tělům (Kafer 2013, 109),



2. nevysvětluje, jakým způsobem může tělesná forma jedinek s postižením přispět k vytváření feministické politiky. Kafer tak navrhuje chápání kyborga primárně ve smyslu politickém. Jako kyborgy bychom dle ní měly chápat primárně jedinky, jež narušují dualismy západního myšlení a společenský ableismus prostřednictvím *crip* subverzivních praxí (Kafer 2013, 120).

Příklad těchto praxí, stejně jako vznikání radikálního feministického souдруžství, o kterém píše Haraway, můžeme podle mého názoru najít ve fungování některých *crip* QTBIPOC komunit. Ty dostávají pokusům o aplikaci politiky kyborga v překonávání patriarchálního genderového řádu. Subverze tradičních genderových rolí a binárních identit se v rámci *crip* QTBIPOC kolektivů manifestuje skrze genderově nepodmíněnou distribucí péče, tzv. pečující sítě a „pečující ekonomiku“ (Piepzna-Samarasinha 2018), které zároveň slouží jako platforma prolínání a komunikace různorodých identit pečujících a pečovaných jedinek. Navazování spojenectví *crip* QTBIPOC komunit se spřátelenými feministickými skupinami a postupné zkoumání prostupnosti identitárních kategorií, stejně jako hledání cest komunikace a rezistence s heterosexuálními a bílými jedinkami, považuji za jednu z cest pro vytváření kyborga jako koaliční „silné subjektivity syntetizované s fúzí vnějších identit“ (Haraway 2015, 174).

Ačkoliv figura kyborga a zkoumání možností její politiky představují lákavé a zajímavé teoretické rámce, prostřednictvím nichž lze dekonstruovat společensky převládající představu o postižení, její adaptace na aktivistické prostřední střeoevropských postsocialistických států je spojena s několika obtížemi. Těmi zásadními jsou převážná absence vysoce rozvinutých aktivistických infrastruktur, jaké můžeme sledovat v některých západních státech a kulturní zatížení významu termínu kyborg.

Nabízí se tak otázka, zda namísto koaliční subjektivity kyborga nerehabilitovat (zejména s ohledem na tuzemský kontext) spíše Hardtův a Negriho pojem *multitude* (*mnohost*) označující „aktivní společenský subjekt, který jedná na základě toho, co mají *jednotlivosti* [jedinky] společné“ (Hardt – Negri 2005, 100). *Mnohost* je subjektem vysoce vnitřně diverzifikovaným a mnohočetným, jeho aktivita tedy není založena na sdílené identitě nebo jednotě, ale na společných „kooperativních konstelacích“ (Hardt – Negri 2005, 215). Stejně tak jedinky s postižením často nesdílejí stejné tělesné a / nebo mentální jinakosti a intersekce (rasa, gender, věk aj.), ale organizují se často až na základě společného boje proti neoliberálním ableistickým dogmatům a „politice sociálních škrťů“ (Mitchell – Snyder 2015, 209 – 210). McRuer ve své knize *Crip Times: Disability, Globalisation and Resistance* uvádí hned několik příkladů vytváření takovýchto *mnohostí*, mezi mj. *crip camp* Arnieville anebo projekt

„This is what disability looks like“ (McRuer 2018, 101 – 125). Rezistující *mnohosti* bychom však mohly identifikovat také v rámci střeoevropských postsocialistických zemí, například v rámci protestů jedinek s postižením proti neoliberalní politice z let 2011, 2014 a 2018, které proběhly v České, Polské a Bulharské republice. Dalším z příkladů může být například okupace polského parlamentu rodičů dětí s postižením usilujících jednak o politickou viditelnost jejich problémů a jednak navýšení státních dávek (Zdrodowska 2023, 1 – 2).

Rezistence *mnohostí* představují v rámci současných antikapitalistických a feministických politik podle mého názoru významný sdružovací potenciál, neboť reprezentují nejenom zájmy nemocných jedinek a jedinek s postižením, ale v důsledku také zájmy „všech“ jedinek ohrožených politikou sociálních škrtů. Identifikace s *crip* identitou, jejíž význam by se dal rozšířit také v kontextu vlivu neoliberalní politiky na obecné lidské zdraví a well-being (McRuer 2018), a vytváření koaličních politických *mnohostí* však nejsou, jak bylo v průběhu tohoto oddílu naznačeno, jediným potenciálem *crip* prefigurativní politiky a feministické společensko-transformativní praxe. V závěrečném oddílu stati se proto úžeji zaměřím na politický potenciál subjektu etiky péče a konceptů péče vznikajících v rámci queer, trans a *crip* QTBIPOC komunit.

### 3. Politické perspektivy péče

V základu teorie etiky péče stojí její kritické vymezení se vůči totalizující aplikaci tzv. „etiky spravedlnosti“, jež cílí zejména na „otázky férovosti, rovnosti... abstraktních principů a jejich konzistentního uplatňování“ (Held 2015, 33). Etika péče oproti tomu zdůrazňuje vzájemné vztahy, potřeby jedinek a specifčnost (morálních) situací, ve kterých se jedinky nachází (Held 2015, 33). Různorodé zaměření obou etik odráží mj. jejich rozdílné předpoklady ve vztahu k lidské přirozenosti. Zatímco morální subjekt etiky spravedlnosti podléhá „neutrální abstraktnosti“, ale zároveň individualizaci, které jsou podmínkou rovnocenného stupu do (morální) situace, v jádru etiky péče leží koncepce člověka coby subjektu, který nepředchází intersubjektivním vztahům. Platí naopak, že „vztahy ontologicky předchází individuálnímu subjektu“ (Tronto – Uhde 2014, 107) a subjekt se teprve ustavuje na jejich základě. Subjekt etiky péče lze popsat v první řadě jako relační a závislý.

Teoreticky etiky péče zahrnující do svých zkoumání také koncepce z okruhu *disability studies* a *crip theory* pak univerzalizují jako distinktní rys lidského subjektu nejenom zmíněnou závislost a relačnost, ale svým způsobem také postižení nebo nemoc. Slovy Kittay: „lidské bytosti přirozeně prožívají období závislosti a lidé bez postižení jsou pouze dočasně schopní (*temporarily*

*abled*)“ (Kittay 2011, 50). Skutečnost, že degenerace a závislost jsou nevyhnutelnou součástí lidského života, by se dle teoretiček etiky péče mohla stát stejným formotvorným prvkem společnosti, jakým jsou současné neoliberální normy produktivity a zdraví. Formulace potřeb a výkonů péče jako politických je podle Tronto, s níž v tomto názoru souzním, podmíněna zrušením představy o péči jakožto genderově podmíněné záležitosti (záležitosti ženské přirozenosti nebo „ženské morálky“) a v druhé řadě také zviditelněním vzájemného ovlivňování politických a morálních oblastí života (Tronto 1993, 3).

Podoba a kvalita činností péče, které poskytujeme, je podle Tronto neoddělitelná od společenského diskursu, dynamiky mocenských vztahů a institucí, a dokonce také od globálních úrovní myšlení, ve kterých se nachází (Tronto 1995, 145). S podobnou představou o péči pracuje také Sevenhuijsen, která ji označuje jako společenskou praxi řízenou formálními a neformálními normami a zvyklostmi zasazenými v morálně-politickém rámci. Proměnlivá a nefixovaná povaha norem a zvyklostí je příčinou proměnlivosti povahy samotné praxe péče, která se v tomto pojetí stává nezávislou na genderových normách (Sevenhuijsen 1998, 22) anebo paternalismu.

Důležitý přínos pro politizaci konceptu péče je však třeba připsat také *crip theory* a praxi *crip* aktivistek, které koncept péče samotné zásadním způsobem kultivují. V první řadě není péče redukována na emocionální a paternalistické hledisko péče „o někoho“ a „pro někoho“. Zmíněné teorie tak zahrnují do definice péče zřetel na ty, jež péči přijímají, aniž by však stavěly pečující a pečované do vzájemné opozice (Owis 2022, 38). Konceptualizace péče se tak přesouvá od individuálních vztahů směrem ke kolektivní, genderově nepodmíněné a intersekcionalní vzájemné pomoci (Piepzna-Samarasinha 2018). Neméně důležitá je konceptualizace sdílené (univerzalizující) prekarity pečujících a pečovaných, která se ukazuje jako vyvěrající ze stejného hodnotového (patriarchálního a neoliberalního) systému útlaku (Hughes et al. 2005, 261 – 262).

Vzor péče praktikované v rámci *crip* QTBIPOC kolektivů, tj. výše zmíněné (oddíl 2.) pečující sítě anebo pokusy o vytváření pečující ekonomiky, která přímo odráží prezentovanou kultivaci péče, můžeme částečně (tj. se slabším apelem na intersekcionalitu a genderovou nepodmíněnost) pozorovat také mimo zmíněné kolektivy. Síť péče a vzájemné pomoci po celém světě vznikaly a vznikají neustále, a to zejména v časech zdravotních, finančních a vládních krizí. Z mnoha příkladů mohu na tomto místě jmenovat nespočet svépomocných subjektů vznikajících v době covidové pandemie anebo queer a trans rodiny a příbuzenství (*kinship*) expandující v průběhu epidemie HIV / AIDS v devadesátých letech (Fink 2020).

Za podstatný krok směřující ke společenskému přerámování péče jako politického a celkově společensky transformativního tématu považují ale také nalezení prostředků a postupů, které by prosadily péči jakožto legitimní a celoplošný organizační prvek společnosti. Současné pečující feministické, *crip*, queer, trans, BIPOC a *crip* QTBIPOC komunity a neformální sítě vzájemné pomoci jistě představují živé alternativy k neoliberálním mocenským vztahům. Nemožnost jejich existence mimo současné neoliberální společnosti však znamená, že mimo alternativy představují pro neoliberalismus také jakýsi suplement, potřebný doplněk záplatující nedostatky současných sociálních politik. Hledání řešení této problematiky však již nespadá do předmětu zkoumání předkládané stati.

#### 4. Závěr

*Crip* identita, a koaliční politické subjekty vznikající na základě identifikace jedinek se stavem postižení nebo nemocí (kyborg a *mnohost*) jsou koncepty rezonující zejména v prostředí západních aktivistických kolektivů. V předkládané stati jsem čtenářkám uvedené koncepty představila a vysvětlila jejich odklon od současného neoliberálního chápání postižení. Ve stati jsem zároveň objasnila možnosti adaptace těchto konceptů v rámci středoevropského postsocialistického prostředí. Závěrem jsem představila politický potenciál subjektu koncipovaného etikou péče a péče aplikované v rámci *crip* QTBIPOC kolektivů. *Crip* identitu a koaliční subjekty mající původ v identifikaci jedinek se stavem postižení nebo nemocí hodnotím jako významně kultivující současnou diskuzi o problematikách identitární politiky. Ačkoliv považuji zmíněné koncepty za subversivní a přínosné v rámci boje proti neoliberální politice, domnívám se, že širšího rozvinutí jejich politického potenciálu bude dosaženo za předkladu naplnění několika podmínek. Ty jsem v předkládané stati určila v první řadě jako širší komunikaci těchto konceptů v souvislosti s opresivní neoliberální politikou či rozšíření významu *crip* identity a koaličních subjektivit. Druhou z podmínek představuje vytváření spojení *crip* kolektivů s již existujícími uskupeními za práva a spravedlnost pro postižené a neformálními sítěmi péče.

#### Literatura

- ADLER-BOLTON, B. – VIERKANT, A. (2022): *Health Communism: A Surplus Manifesto*. New York: Verso Books.
- BENNETT, A. (2007): Robert McRuer. Crip Theory: Cultural Signs of Queerness and Disability. *Disability Studies Quarterly*, 27 (4), Article 4. DOI: <https://doi.org/10.18061/dsq.v27i4.60>
- BRAIDOTTI, R. (2011): *Nomadic Theory: The Portable Rosi Braidotti*. New York: Columbia University Press.

- BROWN, W. (2015): *Undoing the Demos: Neoliberalism's Stealth Revolution*. New York: Zone Books.
- FINK, M. (2020): *Forget Burial: HIV Kinship, Disability, and Queer/Trans Narratives of Care*. New Brunswick – New Jersey: Rutgers University Press.
- GARLAND-THOMSON, R. (2002): Integrating Disability, Transforming Feminist Theory. *NWSA Journal*, 14 (3): 1 – 32. DOI: <https://doi.org/10.1353/nwsa.2003.0005>
- HARAWAY, D. (1998): *Simians, Cyborgs, and Women: The Reinvention of Nature*. London: FAB, Free Association Books.
- HARDT, M. – NEGRI, A. (2005): *Multitude: War and Democracy in the Age of Empire*. New York: Penguin Books.
- HARJUNEN, H. (2017): *Neoliberal Bodies and the Gendered Fat Body*. London: Routledge Taylor & Francis.
- HEDVA, J. (2020): Sick Woman Theory. [Online.] *Topical Cream*. Dostupné na: <https://topicalcream.org/features/sick-woman-theory/> (Navštívené: 24. 12. 2023)
- HELD, V. (2015): *Etika péče: Osobní, politická a globální*. Praha: Filosofia.
- HOLLAND, D. (2003): Grass Roots Promotion of Community Health and Human Rights for People with Disabilities in Post-communist Central Europe: A Profile of the Slovak Republic. *Disability & Society*, 18 (2), 133 – 143. DOI: <https://doi.org/10.1080/0968759032000052798>
- HUGHES, B. – MCKIE, L. – HOPKINS, D. – WATSON, N. (2005): Love's Labours Lost? Feminism, the Disabled People's Movement and an Ethic of Care. *Sociology*, 39 (2), 259 – 275. DOI: <https://doi.org/10.1177/0038038505050538>
- KAFER, A. (2013): *Feminist, Queer, Crip*. Bloomington, Indiana: Indiana University Press.
- KOLÁŘOVÁ, K. (2012): Tělesná jinakost, ne/způsobnost, „postižení“, handicap... K politice překladu a teoretickému vymezení pojmů. In: Kolářová K. (ed.): *Jinakost – postižení – kritika: Společenské konstrukce nezpůsobnosti a hendikepu. Antologie textů z oboru disability studies*. Praha: SLON.
- KITTAY, E. (2011): The Ethics of Care, Dependence, and Disability. *Ratio Juris*, 24 (1). DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1467-9337.2010.00473.x>
- MCRUER, R. (2018): *Crip Times: Disability, Globalization, and Resistance*. New York: New York University Press.
- MITCHELL, D. T. – SNYDER, S. L. (2015): *The Biopolitics of Disability: Neoliberalism, Ablenationalism, and Peripheral Embodiment*. Ann Arbor, Michigan: University of Michigan Press.
- MLADENOV, T. (2017): Postsocialist Disability Matrix. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 19 (2), 104 – 117. DOI: <https://doi.org/10.1080/15017419.2016.1202860>
- MLADENOV, T. (2018): *Disability and Postsocialism*. London: Routledge.
- MOLLOW, A. (2014): Cripystemologies: What Disability Theory Needs to Know about Hysteria. *Journal of Literary & Cultural Disability Studies*, 8 (2), 185 – 201. DOI: <https://doi.org/10.3828/jlcds.2014.15>
- NEŠPOROVÁ, O. – HOLPUCH, P. (2020): *Populace osob bez domova v České republice: Osoby přespávající venku, v noclehárnách, v azylových domech a v obecních ubytovnách*. Praha: Rilsa.

- OWIS, Y. (2022): *Queering and Trans-Gressing Care: Towards a Queer Ethic of Care in Qtbipoc Education* [Thesis, University of Toronto]. Dostupné na: <https://tspace.library.utoronto.ca/handle/1807/123167>
- PIEPZNA-SAMARASINHA, L. L. (2018): *Care Work: Dreaming Disability Justice*. Vancouver: Arsenal Pulp Press.
- SAMUELS, E. (2003): My Body, My Closet: Invisible Disability and the Limits of Coming-Out Discourse. *GLQ: A Journal of Lesbian and Gay Studies*, 9 (1 – 2), 233 – 255. DOI: <https://doi.org/10.1215/10642684-9-1-2-233>
- SEVENHUIJSEN, S. (1998): *Citizenship and the Ethics of Care: Feminist Considerations on Justice, Morality, and Politics*. London: Routledge.
- SHAKESPEARE, T. (1996): Disability, Identity and Difference. In: Barnes, C. (ed.): *Exploring the Divide: Illness and Disability*. Disability Press; University of Leeds, 94 – 113.
- SMILGES, J. L. (2023): *Crip Negativity*. Minnesota: University of Minnesota Press. Dostupné na: [https://muse.jhu.edu/pub/23/oa\\_monograph/book/103512](https://muse.jhu.edu/pub/23/oa_monograph/book/103512) (Navštívené: 20. 12. 2023)
- SNYDER, S. L. – MITCHELL, D. T. (2006): *Cultural Locations of Disability*. Chicago: University of Chicago Press.
- STIKER, H.-J. (1999): *A History of Disability*. Ann Arbor: University of Michigan Press.
- TRONTO, J. C. (1995): Care as a Basis for Radical Political Judgments. *Hypatia*, 10 (2), 141 – 149. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1527-2001.1995.tb01376.x>
- TRONTO, J. C. (1993): *Moral Boundaries: A Political Argument for an Ethic of Care*. London: Routledge.
- TRONTO, J. – UHDE, Z. (2014): Péče by měla stát v centru lidského života namísto ekonomického jednání. Rozhovor Zuzany Uhde s Joan Tronto. *Gender a Výzkum / Gender and Research*, 15 (2), 106 – 108. Dostupné na: [http://genderonline.cz/artkey/gav-201402-0009\\_care-should-be-at-the-center-of-human-life-instead-of-economic-activity-zuzana-uhde-talk-to-joan-tronto.php](http://genderonline.cz/artkey/gav-201402-0009_care-should-be-at-the-center-of-human-life-instead-of-economic-activity-zuzana-uhde-talk-to-joan-tronto.php)
- WENDELL, S. (1989): Toward a Feminist Theory of Disability. *Hypatia*, 4 (2), 104 – 124. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1527-2001.1989.tb00576.x>
- ZDRODOWSKA, M. (2023): I'm Angry! Disability Protests in Post-Communist Poland. *Problems of Post-Communism*, 1 – 12. DOI: <https://doi.org/10.1080/10758216.2023.2274069>

---

Příspěvek vznikl za podpory MŠMT ČR udělené UP v Olomouci (IGA\_FF\_2024\_019).

---

Darja Dočekalová  
Katedra filozofie  
Filozofická fakulta  
Univerzita Palackého v Olomouci  
Křížkovského 12  
770 00 Olomouc  
Česká republika  
e-mail: [darja.docekalova01@upol.cz](mailto:darja.docekalova01@upol.cz)  
ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0006-9896-1257>