

СТИГМА НЕТИПИЧНОСТИ КАК ФОРМА ИНДИВИДУАЛИЗИРОВАННОГО ТЕЛЕСНОГО БЫТИЯ

А. А. Русанова

Национальный исследовательский
Томский политехнический университет

Поступила в редакцию 29 декабря 2018 г.

Аннотация: актуальность темы осмысления нетипичной телесности как формы индивидуализированного телесного бытия определяется возрастающей демократизацией человеческих ценностей и повышенным вниманием со стороны общественности к проблемам социализации лиц с ОВЗ в социокультурной среде. Для осознания горизонтов развития инвалидности следует провести социально-философский анализ нетипичности, применив методологию социального конструкционизма. Вследствие проведенного анализа было установлено, что данная категория телесности является динамичной и опирается на социокультурное понятие «нормы» тела, трактовка которой опирается не как на физическую «инвалидность», а выступает в качестве формы стигматизации обществом людей, отличных от «нормы» на основе символики негативной инкультурации. Также в процессе социально-конструкционистского анализа было выделено несколько моделей инвалидности, характеризующих нетипичность как конструкт.

Ключевые слова: телесность, стигма, социальный конструкционизм, нетипичность, модели.

Abstract: the relevance of the topic of understanding atypical corporeality as a form of individualized embodiment is determined by the increasing democratization of human values and the increased attention of the public to the problems of socialization of people with disabilities in the socio-cultural field. To understand the horizons of development of disability, it is necessary to conduct a socio-philosophical analysis of atypicality, applying the methodology of social constructionism. As a result of the analysis, it was found that this category of corporeality has a dynamic frame and relies on the sociocultural concept of the «norm» of the body, the interpretation of which is not based on physical «disability», but acts as a form of stigmatization of society to the people which different from the «norm». Also in the process of analysis, several models of disability were identified, with characterized the atypical corporality as a construct.

Key words: corporeality, stigma, social constructionism, atypical, models.

Историей изучения инвалидности в Средние века занималась доктор Ирина Мецлер, охватившая временной период с 1100 по 1400 г. [1, с. 25–36] для детального изучения исторических, экономических, социальных контекстов, в рамках которых инвалидность начала выдвигаться вперед на фоне конкретных событий. В 1950-е гг. телесность попадает в фокус социальной мысли, с позиции рассмотрения расовых особенностей, возрастных и т. д. категорий, которые являлись для приверженцев

социальной модели инвалидности фундирующими характеристиками для последующей дискриминации [2, с. 100; 3, с. 105–115]. При этом с точки зрения антропологов, телесные практики являлись вместилищем культурных и социальных смыслов, которые требовали дешифровки [4, с. 150]. Взгляд на телесных практиках фиксировался вследствие того, что их характеристики позволяли сделать выводы о культурных основаниях социума. За границами такого анализа оставался целый пласт проблем, интерес к которым был актуализирован современными исследованиями.

Отечественные публикации по вопросам телесности в культуре человека до сих пор обладают «культурной миопией», освящая лишь вопросы телесности человека «абстрактного» и не принимая во внимание такой аспект телесности, как нетипичная телесность, которая может включать в себя как медикалистское понятие инвалидности, так и банальное несоответствие «нормам» телесного опыта. Предлагается ввести более корректный термин «нетипичная телесность», в силу того что в данном исследовании телесность описывается именно с точки зрения инвалидности, как характерно видимых проявлений телесных практик, отличных от «норм». Этот термин впервые был применен в социологических исследованиях репрезентаций телесности Е. Ярской-Смирновой и П. Романовым в качестве обозначения больного тела и медикалистских форм контроля ненормальности тела.

Особенности рассмотрения телесного в фокусе социального анализа вывели категорию нетипичности в разряд «отчуждения» и «стратификации» в рамках большинства современных школ социологии. Значительное число работ зарубежных авторов (M. Oliver, T. Shakespeare, E. Goffman) выдвигают ряд теорий, согласно которым нетипичность рассматривается именно как феномен многомерного понятия. Т. Шекспир, К. Барнс поднимали вопрос о роли языковых конструкторов в процессе обусловленности концепции инвалидности. Б. Тернер изучал современные направления развития теорий тела посредством социальных и культурных смыслов. Социокультурным аспектам отношений в сфере инвалидности были посвящены работы С. Н. Барнарта, М. Балера, Р. Грубера, М. Мейри, С. Румей, Ф. Мерхофа, В. Циммермана и т. д. Значимыми трудами можно назвать работы М. Фуко в области развития социального направления в изучении психиатрических практик, исследования И. Гофмана касательно вопросов теория девиации, У. Эко в плане применения семиотического анализа при анализе образа отличного от «нормы». Вопрос восприятия нетипичной телесности обществом, в том числе и с культурной точки зрения, освещался в труде профессора М. Оливера. Социальная модель инвалидности также освещалась в работах Е. Р. Ярской-Смирновой, Л. Кроу, К. Дэвиес, Д. Дикей, Л. Холденом, Р. Мерфи.

В качестве основного аргумента касательно введения нового термина следует указать на тот факт, что само по себе изменение социально-культурной среды детерминирует и возникновение новой терминологии. В специально посвященном проблемам терминологии разделе

доклада «Права человека и инвалидность» отмечено, что «набор терминов, употребляемых в языке и юридических текстах при определении не только признаков инвалидности, но и самих инвалидов, ограничен, а в ряде случаев они носят уничижительный характер» [5, с. 15]. Так, к примеру, можно привести ряд испанских терминов, стигматизирующих лиц с ОВЗ: «retrasados», «minusvalidos», «impedidos», «invalidos», «incapacitados», «mutilados» и т. д. Определенная смысловая нагрузка, присущая каждому из терминов, по-своему отражает суть стигматизации именуемого. В рамках современного демократического общества (в большей мере западного, нежели российского) отмечается тенденция применения более мягких формулировок при описании функциональных недостатков индивида (к примеру, во французском языке «aveugle» заменяется термином «non voyant» [там же, с. 18]). При обращении к людям, имеющим особые потребности, особое внимание на данном этапе развития общества, следует применять именно те термины, которые не подразумевают единство индивидуума с его недостатком (физическим), а лишь указывают на определенный физический недуг.

В западной литературе вопрос терминологии в отношении людей, обладающих нетипичной телесностью более освящен вследствие более раннего начала периода социальной интеграции инвалидов в общественные процессы (М. Agmon, М. Oliver, Т. Shakespeare, С. Bernes, G. Merse, Е. Goffman, М. Faine и т. д.). Права человека стали диктовать не только отношением в массах, но и также введением конкретной языковой политики государств-стран ООН в отношении людей с ОВЗ [там же, с. 19].

Е. Ярская-Смирнова отмечает, что нетипичность является отсутствием упорядоченности общества, что отражается в формах неравенства. Механизмы интеракции общества с людьми с нетипичной телесностью (через нарративные источники, образные экспликации, языковые конструкции) по сути своей сводятся к определению и отождествлению. Атрибутика разграничения типов личности обусловлена конкретными языковыми кодами, которые позволяют самоидентифицировать себя с образом «Другого», «нормального». Бинарная же оппозиция «свой/чужой», «наш/не наш» лишь усиливает негативную форму инкультурации индивида в обществе [6, с. 58].

Механизмы, формирующие отношение общества к определенным социальным группам, реализуются посредством уже налаженной системы ценностей и коммуникаций в обществе (через медиасферу, язык, образы и т. д.). Терминология, практикующая стигматизирование индивида по принципу функциональных особенностей («имбецил», «идиот», «даун», «калека», «слабоумный», «слепой», «глухой», «умственно отсталый» и т. п.), признается в данный исторический период некорректной в силу изменения социальной парадигмы развития общества. Историческая парадигма развития дискурсивных практик социума, как и институциональное представление «о типичном теле», является изменчивой и, в силу собственной социально-культурной вариативности, меняет и терминологический базис. Примером является утверждение новой соци-

альной политики в области пропаганды нового лексического аппарата касательно лиц с ОВЗ [7].

Вопрос о реальности применения более политкорректных языковых практик поднимается в социальном конструкционизме, который подчеркивает главенствующую роль языка в процессе моделирования социальной реальности. Опираясь на работы С. Лангер, У. Сепира, Л. С. Выготского, М. М. Бахтина, можно констатировать факт того, что социальные отношения внутри каждого общества транслируются с помощью языка и реальность предстает перед нами такой, какая она есть именно благодаря ему. Именно такие механизмы социокультурного пространства, как язык и образные экспликации, помогают обществу проводить институциональную политику по закреплению конкретных форм мышления.

Посредством проведенного социально-философского анализа феномена нетипичности было установлено, что данная категория динамична, и опирается на социокультурное понятие «нормы» тела. Трактовать данную индивидуализированную форму телесности предлагается не как физическую «инвалидность», а как концепцию «отличную от установленной нормы телесности».

История становления отношений общества к людям с нетипичной телесностью (инвалидам) характеризуется определенными формами, характером социальных «пространств» или «ниш», которые им предназначались. Описание таких пространств нашло выражение в разнообразии моделей, описывающих отношение общества к людям с ограниченными возможностями здоровья. В частности, Н. Н. Малофеев в своей работе описал следующие модели [8, с. 113–150]:

Модель «Больной человек» – человек рассматривается как объект лечения. В этой модели предполагается только медицинский аспект взаимоотношений инвалида и общества.

Модель «Недочеловек». Индивид с определенными недостатками рассматривается как неполноценное существо.

Модель «Угроза обществу», согласно которой человек с ОВЗ воспринимается как реальная угроза, такой человек способен нанести материальный и моральный ущерб обществу. Обучение лиц с ОВЗ в этом случае отсутствовало, либо было недостаточным.

В модели «Объект жалости» к человеку подходят как к маленькому ребенку, который никогда не вырастет (особенно эта точка зрения распространяется на лиц с нарушением интеллекта). Основная задача общества – защитить от «плохого мира».

Модель «Объект обременительной благотворительности» связана с неприятием и отторжением инвалидов, поскольку бремя их содержания перекладывается на частных лиц.

Модель «Развитие». Эта модель предполагает наличие у лиц с ограниченными возможностями способностей к образованию и развитию. Этому способствовало принятие в 1971 г. Декларации ООН «О правах умственно отсталых лиц», в 1975 г. Декларации ООН «О правах инвалидов», в 1989 г. «Конвенции о правах ребенка» [9, с. 59].

Также выделяют до двенадцати исторических моделей инвалидности, которые условно можно подразделить на старые и новые парадигмы восприятия и конструирования социальной политики. «Традиционные» модели относятся более к медицинскому характеру восприятия нетипичности, в том время как конструируемые относительно с недавнего времени социальные аспекты инвалидности приносят в «новые» модели более адаптированный характер взаимодействия членов общества и позитивной инкультурации. Хотя К. Рэтлифф и Д. Хэйли не отрицают факта появления еще одной модели в скором времени [7]. Следует рассмотреть каждую модель в отдельности для более детального ретроспективного анализа обозначения понятийной категории индивидуализации телесной формы инаковости.

Моральная модель инаковости заключается во включении институциональных конструирующих форм проявления христианской религии, предопределяя нетипичность как репрезентацию мученичества Христа. Связь инвалидов с представлениями о вине и религиозным наказанием до сих пор превалирует во многих культурах.

Медикалистская модель на протяжении длительного периода доминировала в обществе и претендовала на научность [10, с. 92] рассматривая отклонение от медицинской «нормы» в терминологии патологических различий и дефектов, неполноценности индивида по отношению к другим членам общества [11, с. 85]. Отчасти данная модель имеет право на доказуемость в случае с медицинской экспертизой, которая зачастую нужна для определения клинко-диагностической картины индивида и для того, чтобы применить методы медицинской поддержки здоровья.

Экономическая модель является своего рода продолжением предыдущей модели. По утверждению некоторых исследователей, поскольку лица признаются нетрудоспособными и неполноценными в физическом плане, они являются экономически ущербными и не могут производить достаточное количество ресурсов, что является обузой для общества [12, с. 137].

Следует отметить, что *модель функциональной ограниченности*, вытекающая из медицинской и экономической моделей, также описывает неспособность лица выполнять те или иные функции наравне с «нормальными людьми». Вследствие этого необходимо создавать специальные учреждения для помощи лицам с нарушениями здоровья в качестве реабилитационных услуг.

Материалистическая модель, разработанная британскими мыслителями, представляет собой социальную модель инаковости, вытекающую из учений К. Маркса и развитую в 1970-е гг. активистами «Союза физически повреждённых против сегрегации» (UPIAS). Ключевыми моментами данной модели являются: провозглашение инвалидов в качестве угнетенной социальной группы; разделение между повреждениями и сопутствующими угнетениями; определение инвалидности в качестве социального угнетения. Примером подобного разделения служит языковой метод экспликации, в рамках которого термин «disabled people»

переводится как «инвалидизируемые (обществом) люди», применяя эффект внешнего воздействия на статус индивида.

Модель независимой жизни использует функционалистскую социологию в качестве основного метода, вкупе с символическим интеракционизмом. Цель данного метода состояла в свертывании сетей специализированных учреждений и интернатов для людей с ограниченными возможностями здоровья и развития поддержки инвалидов на местах их проживания. Социальная политика многих стран, как то Великобритании, США, Швеции, стремительно начала изменяться на фоне применения данной модели [13, с. 19].

Психосоциальная модель является американской базовой моделью времен посттрадиционализма. Благодаря учениям И. Гофмана, бинарная оппозиция «нормы»/ «не нормы» в контексте телесности рассматривается как социальная конструкция: «В силу этого инвалидность можно понимать не только как физиологическую патологию организма, дефект внешнего вида или поведения человека, но и как социальное определение, стигму, ярлык. Этот ярлык – знание об инвалидности – может приклеить человеку какая-то конкретная социальная система, в которой данное состояние принято считать отклонением от нормы. Получается, изменив социальное окружение, перейдя в другую социальную группу, можно снять с себя этот ярлык или сменить его на другой, который в меньшей степени будет ограничивать возможности индивида» [10, с. 59]. Наряду с этим некоторыми исследователями предлагается расширить понятие «нормы», включив в него некий позитивный образ инвалидности как некоторого «всеобщего эксперимента» [14, с. 59–60].

Социально-политическая модель предполагает наличие статуса угнетаемого меньшинства у инвалидов, и данный статус присваивается окружающей его средой [15]. Таким образом, понятие инвалидности как определенной проблемы более не существует, в случае предоставления индивиду всех ресурсов для самореализации и обеспечения его активности.

Культурная модель инвалидности предполагает рассмотрение данного понятия в ключе феноменологической составляющей культуры. Основанием для подобной модели послужили активное движение инвалидов в США и Великобритании в 90-х гг. XX в., а также идеи В. Финкелштейна, Е. Мориссона, Х. Хана и т. д. Согласно данной модели именно благодаря инструментам культуры инвалидами может быть создан позитивный образ нетипичности и групповая идентичность. Однако эта самоидентификация может быть создана в культуре только благодаря преодолению барьеров властных групп, создаваемых в социуме [16].

Модель человеческого разнообразия использует в своей концепции ряд идей социологии постмодернизма и феминистскую идеологию. В рамках обозначенной концепции дискурс касательно инвалидности помещен в смысловое пространство, в котором данная категория граждан является формой индивидуальных особенностей стиля жизни, свидетельством разнообразия телесных практик и построения иерархии

нормы и «не нормы» [17]. Базисным учением в методологии данной модели выступает учение индийского философа Саркара, который рассуждает о различиях в телесных практиках как об отсутствующем моменте, который не должен маскировать человеческую сущность, так как все человеческие существа имеют свой праисточник [18].

По мнению автора исследования, именно концепция человеческого разнообразия в полной мере отражает идею нетипичности как формы индивидуализированного телесного бытия, которое может подвергаться стигматизации со стороны большинства в силу своего отличия от понятийных категорий «нормы»/«не нормы». Главным обоснованием является утверждение, описанное выше, согласно которому каждый индивид имеет собственный уникальный образ, отличный от каждого, и наличие физического либо другого отклонения от «нормы» не должно являться препятствием к осмыслению человека как уникальной единицы. Именно индивидуальные различия делают индивида уникальным членом общества, а нетипичная телесность выступает лишь индивидуальной мало осмысленной категорией в социально-философском дискурсе. Стигматизирующая основа выделенных моделей доказывает обусловленность формулировки нетипичности как индивидуализированной формы проявления отличия вследствие наличия выделения категории в отдельную группу.

Анализ доминирующих дискурсов в отношении нетипичной телесности показал, что выделенные выше британские и американские модели свидетельствуют о постепенном процессе переосмысления нетипичного тела в социуме и попытке поиска новых подходов в рассмотрении оптимизации инвалидов в социуме, отказа от стигматизации. Во многих моделях, описанных выше, присутствует указание на тот факт, что физическое состояние человека ставится в прямую зависимость от отношения общества к нему, т. е. сам императив инвалидности накладывает на человека определенные «ярлыки», в процессе чего происходит стигматизация фигуры инвалида как «человека, страдающего от состояния», или «человека с проблемами». «Проблемы (у инвалидов – в системе налаживания коммуникации с обществом. – А. Р.) вытекают из телесных недостатков», – говорит Т. Шекспир [19, с. 16–18]. Вследствие этого следует рассматривать нетипичность именно как индивидуализированную форму телесного бытия без разделения на концепты «свой»/«чужой» с целью отказа от дальнейшей стигматизации по телесному признаку.

Литература

1. Metzler I. Disability in Medieval Europe. Thinking about physical impairment during the high Middle Ages, c. 1100–1400 / I. Metzler. – London : Routledge Taylor & Francis Group, 2006. – 355 p.
2. Ярская-Смирнова Е. Образ власти и власть образа. Больное тело в культуре / Е. Ярская-Смирнова, П. Романов // Теория моды : одежда, тело, культура. – 2011. – № 18. – С. 91–116.

3. *Barnes C.* The New Politics of Disablement / C. Barnes, M. Oliver. – Basingstoke : Macmillan, 2012. – 252 p.

4. *Тернер Б.* Современные направления развития теории тела / Б. Тернер // THESIS. – 1994. – № 6. – С. 137–167.

5. Права человека и инвалидность : доклад комиссии по правам человека ООН : E/CN. 4/SUB 2/1 911/31/ – 76 с.

6. *Ярская-Смирнова Е. Р.* Социокультурный анализ нетипичности / Е. Р. Ярская-Смирнова // Информационный бюллетень РФФИ. – 5 (1997). – Науки о человеке и обществе / Саратов. гос. техн. ун-т (СарГТУ). – Саратов, 1997. – 272 с.

7. *Ratliffe C.* Toward a Non-Dualistic Disability Paradigm : Beyond Connectedness / C. Ratliffe, J. Haley // Disability Studies Quarterly. – 2002. – Mode of access: <http://www.dsquds.org/article/view/349/445> (дата обращения: 04.04.2018).

8. *Малофеев Н. Н.* Западная Европа : эволюция отношения общества и государства к лицам с отклонениями в развитии / Н. Н. Малофеев. – М., 2003. – 256 с.

9. *Америдзе С. П.* Обзор зарубежного опыта в области инклюзивного образования / С. П. Америдзе // Научные исследования в образовании. – 2012. – № 5. – С. 56–70.

10. *Ярская-Смирнова Е. Р.* Социальная работа с инвалидами : учеб. пособие / Е. Р. Ярская-Смирнова, Э. К. Наберушкина. – Саратов : СГТУ, 2004. – 316 с.

11. *Preiffer D.* The Conceptualization of Disability? / D. Preiffer // Exploring Theories and Expanding Methodologies : Where We Are and Where We Need to Go / ed. by N. Sharon Barnartt and Z. Barbara Mandell. – N. Y. : Elsevier Science, 2001. – 115 p.

12. *Рот У.* Неполющенность физическая : пер. с англ. / У. Рот // Энциклопедия социальной работы : в 3 т. – М. : Центр общечеловеческих ценностей, 1994. – Т. 2. – С. 134–138.

13. *Рамон Ш.* Нормализация и социальная валоризация в контексте современной социальной политики / Ш. Рамон // Управление здравоохранением. – 2001. – № 2. – С. 15–25.

14. *Тарасенко Е.* Модели инвалидности (конструирование национальной концепции социальной политики) / Е. Тарасенко // Управление здравоохранением. – 2003. – № 1. – С. 51–62.

15. *Hahn H.* Toward a Politics of Disability : Definitions, Disciplines and Policies / H. Hahn // Unpublished paper / University of Southern California. – 1994. – Mode of access: <http://www.independentliving.org/docs4/hahn.html> (дата обращения: 17.11.2017).

16. *Finkelstein V.* Disabled People and Our Cultural Development / V. Finkelstein // Dail (Disability Arts in London) Magazine. – 1987. – Mode of access: <http://www.independentliving.org/docs3/finkelstein87a.pdf> (дата обращения: 12.05.2018).

17. *Caldwell-Cobbart A.* Broad of Educational Affairs Task Force on Diversity Issues at the Precollege and Undergraduate Levels of Education in Psychology / A. Caldwell-Cobbart, R. Fassinger // Disability as diversity : a guide for class dis-

cussion / American Psychological Association. – 1998. – Mode of access: <http://www.apa.org/monitor/feb98/diverse.html> (дата обращения: 18.11.2018).

18. *Sarkar P.* Theories of Individual and Social Transformation / P. Sarkar ; ed. by Sohail Inayatulla. – Gurukula Press, 1996. – Mode of access: <http://www.metafuture.org.Books/situatingSarkarTranscendingBoundaries.html> (дата обращения: 23.11.2017).

19. *Shakespeare T.* The social model of disability : an outdated ideology? / T. Shakespeare // Research in Social Science and Disability. – Vol. 2. – P. 9–28.

*Национальный исследовательский
Томский политехнический универси-
тет*

*Русанова А. А., аспирант отделения
социально-гуманитарных наук*

E-mail: ollyvost@tpu.ru

*National Research Tomsk Polytechnic
University*

*Rusanova A. A., Ph.D Candidate of the
Department of Social and Humanitarian
Sciences*

E-mail: ollyvost@tpu.ru