

УДК 376.36+155.9

DOI 10.32626/2413-2578.2020-16.28-36

О.О. Байєр

bayer.oxana@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-0651-1472>

ОГЛЯД ЗАРУБІЖНОЇ ЛІТЕРАТУРИ З ПИТАННЯ ДИСКРИМІНАЦІЇ ЛЮДЕЙ З ІНВАЛІДНІСТЮ

Відомості про автора: Байєр Оксана, кандидат психологічних наук, доцент кафедри педагогічної та вікової психології Дніпровського національного університету імені Олеся Гончара, Дніпро, Україна. У колі наукових інтересів – якісні методи дослідження, ресурси опанування наслідків соціальних утисків і дискримінації. E-mail: bayer.oxana@gmail.com.

Contact: Bayer Oxana, PhD of psychology, associate professor of department of educational and developmental psychology in Oles Honchar Dnipro National University, Dnipro, Ukraine. Academic interests: qualitative methods in psychology, resources of coping with social repression and discrimination. E-mail: bayer.oxana@gmail.com.

Наявність друкованих статей на дану тематику. 1. Байєр О.О. До питання про подолання умов соціальних репресій // Актуальні проблеми психології: Збірник наукових праць Інституту психології Г. С. Костюка НАПН України. Житомир: Вид-во ЖДУ ім. І. Франка, 2011. Том VII. Екологічна психологія. Випуск 26. С.15-23. **2. Познякова Г.Л., Байєр О.О.** Теоретичні аспекти вивчення понять «автоагресія» та «автоагресивна особистість» // Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія Психологічні науки, 2016. С. 67-71. **3. Bayer O.** Coping with Repression in Soviet Ukraine / O. Bayer, I. Martyshenko // European Scientific Journal. 2016. Vol.12, No.8. P. 52-72.

Байєр О. О. Огляд зарубіжної літератури з питання дискримінації людей з інвалідністю. Проблема стигматизації людей з інвалідністю в Україні, на жаль, не втрачає своєї актуальності. У роботі представлено соціально-конструктивістський погляд на поняття інвалідності, згідно з яким саме суспільство побудовано в такий спосіб, що примушує людей з певними «ненормативними» характеристиками тіла або здоров'я почуватись зайвими та виключеними. Подається психологічний аналіз витоків та причин дискримінації людей з інвалідністю, зокрема нарцистичний страх здорових людей втратити контроль над власним здоров'ям та життям, що може виражатись у почутті жалості стосовно

людей з інвалідністю; описано форми і прояви дискримінації в історичному та сучасному контекстах. Окрему увагу приділено способам і стратегіям впорання з індивідуально- та соціально-психологічними наслідками дискримінації та ресурсам, що допомагають на цьому шляху. Надано характеристику складників ідентичності людини з інвалідністю, яка успішно опановує інвалідизуючу соціальну реальність. Роботу значною мірою побудовано зі спиранням на все більш популярну якісну парадигму досліджень у психології.

Ключові слова: людина з інвалідністю, дискримінація, стигматизація, ресурси подолання, стратегії керування стигмою, ідентичність

Байер О. А. Обзор зарубежной литературы по вопросу дискриминации людей с инвалидностью. Проблема стигматизации людей с инвалидностью в Украине, к сожалению, не теряет своей актуальности. В работе представлен социально-конструктивистский взгляд на понятие инвалидности, согласно которому само общество построено так, что принуждает людей с некоторыми «ненормативными» характеристиками тела или здоровья чувствовать себя лишними и исключенными. Предлагается психологический анализ источников и причин дискриминации людей с инвалидностью, в частности, нарциссический страх здоровых людей утратить контроль над своим здоровьем и жизнью, что может выражаться в чувстве жалости к людям с инвалидностью; описаны формы и проявления дискриминации в историческом и современном контекстах. Отдельное внимание уделено способам и стратегиям совладания с индивидуально- и социально-психологическими последствиями дискриминации и ресурсам, которые помогают на этом пути. Представлена характеристика составляющих идентичности человека с инвалидностью, который успешно совладевает с инвалидизирующей социальной реальностью. Работа значительным образом построена с опорой на все набирающую популярность качественную парадигму исследований в психологии.

Ключевые слова: человек с инвалидностью, дискриминация, стигматизация, ресурсы совладания, стратегии управления стигмой, идентичность

Bayer O. Synopsis of foreign literature on the matter of discrimination of people with disability. The problem of discrimination of the disabled is still of current interest. Social constructivist view on the concept of disability is presented in the paper. According to the latter, the society itself is built in such a way that it forces people with some «non-normative» characteristics of the body or health feel extra or excluded. Being disabled appears to occupy some intermediate place between being healthy and sick, and this ambiguity stays with the disabled for all their life. Psychological analysis of the origins and reasons of discrimination of the disabled is offered. In particular, a narcissistic fear of the healthy to lose control over their health and lives that may be expressed in the form of pity towards the disabled is analyzed. When drawing

attention to the resilience of the disabled researchers run a risk of putting the blame on them for all their misfortune as for being «not resilient enough». Forms and manifestations of discrimination in historic and current contexts are described. Special emphasis is given on the psychological outcome of discrimination that shows itself in negative affect and long-lasting negative self-sensation. Ways and strategies of coping with individual and social psychological consequences of discrimination are highlighted together with resources assisting on this way. Reactive and proactive strategies of stigma management are described. The characteristics of a disabled person's identity including admission of disability, self-worth, relationship with the community, and finding sense typical of those who are successful in coping with disabling social reality are presented. The work is largely based on getting more and more popular qualitative research paradigm in psychology.

Key words: disabled person, discrimination, stigmatization, coping resources, strategies of stigma management, identity

Актуальність дослідження. Питання дискримінації, якій підлягають люди з інвалідністю в Україні на сьогодні, не втрачає своєї актуальності. Вітчизняні академічні психологи і фахівці психологічної та педагогічної практики стикаються, на жаль, з наслідками такої побудови суспільства та його порядків, які самі по собі створюють гнітючі переживання безпорадності, меншовартості, самотності та сорому цієї групи осіб. **Мета** даної статті – надати стислий огляд сучасних англomовних джерел літератури з питання дискримінації, стигматизації та остракізму, аби розширити погляд українських спеціалістів на зміст та наслідки цієї проблеми для людей з інвалідністю в нашій країні.

Виклад основного матеріалу. Зарубіжні автори звертають увагу читачів, що «інвалідність» – широкий за змістом термін, а негомогенна група «людей з інвалідністю» уміщує дуже різних осіб із найрізноманітнішою специфікою (особливі фізичні, моторні, ментальні, сенсорні, поведінкові, медичні умови або характерні особливості зовнішнього вигляду) [7]. Визнаючи, що група «людей з інвалідністю» уміщує осіб з різними ушкодженнями, автори наголошують ще й на тому, що люди навіть зі схожим ушкодженням можуть відчувати своє тіло і переживати свій світ по-різному [13]. К. Форнхольт та співавтори зазначають, що це зонтичний термін для всіх типів ушкоджень і обмежень активності, під яким мають на увазі негативні аспекти взаємодії між індивідом та певними факторами контексту, в якому він знаходиться (особистими та середовищними) [15].

Окремо зупинимось на різниці у термінах. А. Рокач з колегами [12] пропонують розрізняти *impairment*, дефект (як втрату функції певного органу або системи органів – наприклад, м'язова слабкість), *disability*, інвалідність (обмеження виконання нормальної діяльності, наприклад, ходіння) та *handicap*, обмеження життєдіяльності (як результат дефекту чи

інвалідності, що згодом не дозволяє людині виконувати свою соціальну роль, наприклад, працювати). К. Ранзвік Кол з колегами у змісті терміну «інвалідність» зауважують на тому, що за умови інвалідності людина не може приймати участь у житті громади на рівних через наявність фізичних та соціальних бар'єрів [13]. Метою, в такому разі, є виявити та прибрати бар'єри у всіх сферах життя: освіті, професійному середовищі, системі охорони здоров'я, транспорті, а також припинити знецінення людей з інвалідністю у медіа [7].

Автори лівової частки літератури з психології осіб з інвалідністю наголошують на тому, що інвалідність – цілком соціальний конструкт (наприклад, [1–2 та інші]). Соціальна модель інвалідності переміщує фокус уваги з обмежень травмованих тіл на ті складнощі для них, що приносять інвалідизуюче оточення, бар'єри, установки та культура [13]. Важливо, що досвід людини щодо життя з певним обмеженням життєдіяльності не ігнорується, але такі обмеження розглядаються, перш за все, як біосоціальні.

Автори наголошують, що фіксуючись на психологічній стійкості людей з інвалідністю, для дослідника та споживачів результатів його робіт є небезпека перекласти провину та відповідальність на конкретних осіб і шукати, чому ж саме вони «недостатньо стійкі», – замість того, щоб фокусуватись на настановчих, систематичних та психологічних факторах, що, власне, і створюють контекст ворожості для людей з інвалідністю. Адаптація до фізичних бар'єрів, які уміщує наше середовище і культура «спроможних тіл» (існує навіть термін *ableism*, від англ. «able», бути спроможним), може бути серйозним викликом для людей з фізичною інвалідністю, причиною стресу, тривалого збентеження та соціальної незграбності [12]. І навіть якщо людина не відчуває болю або не відчувається хворою, її тіло кодується як дисфункціональне: воно стає аномальним і ніби-то загрожує соціальному порядку. К. Джонстоун наголошує, що, зважаючи на все вищезазначене, поняття «інвалідність» та «девіантність» виявляються недалекогими за змістом одне від одного, адже обидва вживають для позначення неспроможності функціонувати у спільному для всіх середовищі [8]. Таким чином, людям з інвалідністю стає притаманним фонове відчуття інакшості, синонімами якої автори пропонують характеристики другорядності, маргінальності, відхилення від загальної безпечної норми. «Людина з певним ушкодженням і не хвора, і не повністю здорова... Хвора людина знаходиться у стані підвішеності до того, як повністю не одужає. Людина з інвалідністю знаходиться у схожому стані все своє життя: вона існує в певній ізоляції від соціуму як невизначена» [14, с. 295]. Інакшість вимагає й особливого поводження: як з річчю, як з тим, чим потрібно оволодіти, чимось небезпечним, диким та загрозливим.

У чому витoki дискримінуючого ставлення? В еволюційному сенсі несприйняття «іншості» виглядає як рятівне і допомагає дотримуватись

безпечної, передбачуваної, контрольованої норми [16]. Що відбувається у випадку людини з інвалідністю? «Люди з інвалідністю нагадують людям без інвалідності про їх власну вразливість» [14, с. 297]. Будуючи лінію розмежування між «ми» і «вони», люди без інвалідності заперечують і ховають свій нарцистичний страх втрати контролю над тілом та життям, перетворюючи людей з інвалідністю в об'єкт жалості і заспокоючи себе переживаннями стосовно них власної доброти і великодушності. Так, практика благодійності в своїй основі може містити дуже принизливий образ людей з інвалідністю як пасивних і залежних, який має на меті викликати жалість і співчуття у «нормальних» людей, замотивувати їх допомогти і пожертвувати гроші. Жалість – ознака переваги [6].

У соціально-психологічному сенсі дискримінація стає результатом наявних у суспільстві стереотипів і обезцінювання, які супроводжуються стигматизацією [9]. Під стигмою розуміють негативне соціальне явище, що виникає через розбіжності між очікуваною або «найкращою версією» соціальної ідентичності та справжньою соціальною ідентичністю. Так, інвалідність або хронічна хвороба можуть конфліктувати з корпоративними цінностями продуктивності, компетентності, спроможності витримувати регулярні навантаження. Не викликає подиву і здається очевидним той факт, що дискримінація є результатом процесів соціального навічання, і діти, які зростали серед толерантних та шанобливих атитюдів стосовно інакшості, в подальшому демонструють відповідну поведінку, що було доведено відповідними лонгитюдними дослідженнями [4].

Дискримінація стосовно людей з інвалідністю має тривалу історію і різні форми виявлення. Скажімо, у 1600-х роках звичайним явищем була депортація (і це саме ті часи, коли з'явилося словосполучення «корабель дураків»). Пізніше, коли сенсорні, фізичні та когнітивні порушення стали предметом медичної уваги, для людей з інвалідністю будували спеціальні інституціоналізовані центри. Деякі з них, сумно відомі через жорстоке поводження з пацієнтами, існують і досі [8]. Історія знає приклади участі людей з інвалідністю у паноптикумах, поміщення їх в притулки, служби придворними насміхами тощо [14]. Сучасні джерела описують такі форми дискримінації стосовно людей з інвалідністю, як інституціоналізована дискримінація у вигляді неоднакового доступу до освіти, вербальних образ (принизливі коментарі від рідних та знайомих щодо неспроможності до певних дій), ізоляції (так, батьки дітей з інвалідністю, в середньому, менше спілкуються з дітьми з прямим контактом очей та перебувають на більшій дистанції від них [10]) та виключення з суспільства (зокрема через сором рідних), насильство (у тому числі сексуальне) [6]. Окремі дослідження доводять, що наймачі очікують від людини з інвалідністю гіршої працездатності та продуктивності, ніж від здорової людини (навіть якщо на те немає підстав) [10], а колеги по роботі можуть відчувати присутність людей з інвалідністю як т. зв. «зворотню дискримінацію», коли їм може здаватись, що здорові люди отримують порівняно більш жорстко і, в

цілому, нечесне ставлення [15]. Усе це пояснює емпірично доведений факт: люди з інвалідністю можуть очікувати стигматизації і дискримінації частіше, ніж вони потім в реальності стикаються.

Психологічні наслідки дискримінації на індивідуальному рівні численні і дуже несприятливі [11; 16]. Установлено, що у сенсі нейрофізіології на дискримінацію відповідають ті ж ділянки головного мозку, що і за соматичний біль [16]. Ті, хто від неї потерпають навіть у дуже нетривалому інтервалі часу, демонструють високі рівні негативного афекту, суму, люті; вони переживають фрустрацію потреб у приналежності, самоцінності, контролі та значущості. Специфічними для жертв остракізму, скажімо, є відчуття відчуження, депресії, беспорядності, нікчемності, самотності; об'єкти дискримінації можуть вдаватись до приховування і придушення власних почуттів з приводу поводження стосовно них [12]. Дослідження доводять, що рівень соціальної тривожності, інтроверсії або екстраверсії, притаманний людині тип прив'язаності, самооцінка, індивідуалізм та товариськість ніяк не пов'язані з тим, наскільки успішно суб'єкт зможе оговтатись від наслідків дискримінації. Водночас, наявні докази, що таке впорання з ситуацією може тривати досить довго [17], а жертва такого поводження може некритично поводитись в тому, щоб «заслужити прихильність» кривдника [16].

Опанування наслідків дискримінації та стигматизації може відбуватись у вигляді реактивних або проактивних поведінкових стратегій, які розрізняють з критерієм підкорення стигматизуючим нормам та руху від або «на» них [9]. Перші уміщують, наприклад, уникнення дискримінаційного середовища, пошук соціальної підтримки тощо, другі – компенсаторну поведінку та поведінку приховування (своїх почуттів, стану здоров'я, подробиць стосовно діагнозу, або надання неправдивої інформації). Компенсаторна поведінка уміщує досягнення цілей, незважаючи на стереотипи та забобони, або докладання зусиль для того, щоб довести помилковість цих стереотипів та уникнути негативних наслідків стигми. Поведінка приховування, за якої людина частково приховує статус свого здоров'я або почуття з приводу обставин і стосунків, у яких знаходиться, потребує великої кількості ресурсів для реалізації (часу, енергії, поряд з когнітивними, фізичними та психологічними), що може з часом призвести до напруги та вигорання. Визначними у сенсі опанування впливу стигми нам здаються слова К. Джонстоуна про те, що для людей з інвалідністю важливим є набуття самоцінності не зважаючи на інвалідність, а разом з інвалідністю [8]. Останній варіант передбачає прийняття інвалідності, інтеграцію її в образ себе та вибудовування стосунків зі світом з урахуванням своїх індивідуальних умов.

У цілому, успішне функціонування у «суспільстві інвалідності» для людей з обмеженнями життєдіяльності потребує від них, згідно з дослідженнями, внутрішньої роботи і вибудовування нової ідентичності, яка уміщує зв'язки з громадою, прийняття інвалідності, відчуття самоцінності

та гідності, винайдення власних смислів для життя [5]. Під першим складником мають на увазі близькість до інших людей з інвалідністю, підтримку, соціальне научіння адаптації до свого статусу та відчуття власної користі для тих, кому важче. Прийняття інвалідності передбачає остаточне вбудування фізичного дефекту або обмеження у власний образ тіла, завершення роботи горювання через свою неподібність до інших. Наступним кроком є набуття позиції самоцінності та гідності, які дозволяють людині з інвалідністю чинити супротив негативному афекту, викликаному соціальною стигмою. Винайдення власних смислів виступає системотвірним фактором подолання соціальних утисків, пов'язує та надає перспективу буттю суб'єкта.

Аналіз життєвих історій свідчить, що на цьому шляху помічними виявляються різні ресурси: матеріальні (прибуток, навички), соціальні (родина, друзі, колеги), психологічні (почуття гумору, стійкість) (див. таблицю 1).

Таблиця 1

Ресурси, помічні на шляху опанування наслідків дискримінації особами з інвалідністю (за К. Ранзвік Коул та Д. Гудлі [13]).

| Назва ресурсу | Зміст ресурсу |
|------------------------------------|---|
| 1. Матеріальні ресурси | Наявність фінансових, освітніх, медичних ресурсів та можливості працевлаштування, доступ до їжі, одягу й притулку (задоволення базових потреб) |
| 2. Стосунки | Стосунки зі значущими іншими, однолітками, дорослими / дітьми в родині та / або громаді |
| 3. Ідентичність | Ідндивідуальне та колективне відчуття себе та своєї мети, оцінювання власних переваг та недоліків, устремлінь, переконань та цінностей, у тому числі духовна та релігійна ідентифікація |
| 4. Тіло і розум | Вплив власних тіла та розуму (враховуючи інвалідність) та стосунки з іншими |
| 5. Сила та контроль | Досвід піклування про себе та інших; можливість впливати на зміни у власному соціальному та фізичному середовищі задля здобуття ресурсів здоров'я, освіти та громади |
| 6. Участь у житті громади | Прийняття участі у житті громади через ініціацію активностей та залучення в заходи, започатковані іншими |
| 7. Соціальна справедливість | Досвід стосовно винайдення значущої ролі у громаді у сенсі соціальної справедливості |
| 8. Згуртованість громади | Балансування власних інтересів з інтересами інших учасників громади |

Наведені вище складники ідентичності описуються в літературі з питання як можливі мішені психотерапевтичної роботи, а перелічені

ресурси – як фокус цілеспрямованої поведінки суб'єкта щодо створення мережі підтримки, що укріплює та підтримує в процесі адаптації людей з інвалідністю до умов, в яких вони будують своє життя [3].

Висновки. Існують різні форми і прояви дискримінації людей з інвалідністю. Наразі академічною психологією виокремлені стратегії керування стигмою інвалідності, з'ясовані помічні ресурси у впоранні з наслідками дискримінації, уточнені складники ідентичності, що характеризує особистість, яка успішно адаптується до «інвалідизуючого» суспільства. Перспективу подальшого вивчення даної проблеми ми вбачаємо у відповідному емпіричному дослідженні, зокрема засобами якісної парадигми в психології. Результатом такої роботи міг би стати перелік психологічних рекомендацій щодо допомоги людям з інвалідністю (наприклад, після отриманої травми) в адаптації до нових умов.

Бібліографія

1. **Adler, J. M.** (2018). Bringing the (disabled) body to personality psychology: A case study of Samantha. *Journal of Personality*, 86 (5), 803-824. <https://doi.org/10.1111/jopy.12364>.
2. **Anastasiou D., Kauffman J.M.** (2013). The social model of disability: dichotomy between impairment and disability. *Journal of Medicine and Philosophy*, 38, 441-459. <https://doi.org/10.1093/jmp/jht026>.
3. **Dell Orto A.E., Power P.W.** (2007). The psychological & social impact of illness and disability. New York, Springer.
4. **Dovidio J.F., Hewstone M., Glick P., Esses V.M.** (2010). Prejudice, stereotyping and discrimination. Los Angeles, SAGE.
5. **Dunn D.S., Burcaw, S.** (2013). Disability identity: exploring narrative accounts of disability. *Rehabilitation Psychology*, 58 (2), 148-157. <https://doi.org/10.1037/a0031691>.
6. **Daruwalla N., Chakravarty S., Chatterji S., Shah More N., Alcock G., Hawkes S., Osrin D.** (2013). Violence against women with disability in Mumbai, India: a qualitative study. *SAGE Open*, 3 (3), 1-9. <https://doi.org/10.1177/2158244013499144>.
7. **Garland-Thompson R.** (2013). Disability studies: a field emerged. *American Quarterly*, 65 (4), 915-926. <https://doi.org/10.1353/aq.2013.0052>.
8. **Johnstone C.J.** (2004). Disability and identity: personal constructions and formalized supports. *Disability Studies Quarterly*, 24 (4). <http://dx.doi.org/10.18061/dsq.v24i4.880>.
9. **McGonagle A.K., Hamblin L.E.** (2014). Proactive responding to anticipated discrimination based on chronic illness: double-edged sword? *Journal of Business and Psychology*, 29 (3), 427-442.
10. **Moore M.E., Konrad A.M., Yang Y., Ng, E.S.W., Doherty A.J.** (2011). The vocational well-being of workers with childhood onset of disability: life satisfaction and perceived workplace discrimination. *Journal of Vocational Behavior*, 79, 681-698. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jvb.2011.03.019>.
11. **Niedeggen M., Kerschreiter R., Hirte D., Weschke S.** (2017). Being low prepares for being neglected: verticality affects expectancy of social participation. *Psychonomic Bulletin & Review*, 24, 574-581.
12. **Rokach A., Lechcier-Kimel R., Safarov A.** (2006). Loneliness of people with physical disabilities. *Social Behavior and Personality*, 34 (6), 681-700.
13. **Runswick Cole K., Goodley D.** (2013). Resilience: a disability studies and community psychology approach. *Social and Personality Psychology Compass*, 7 (2), 67-

78. <https://doi.org/10.1111/spc3.12012>. **14. Shakespeare T.** (2007). Cultural representation of disabled people: dustbins for disapproval? *Disability & Society*, 9 (3), 283-299. <https://doi.org/10.1080/09687-599466-780341>. **15. Vornholt K.,** Uitdewilligen S., Nijhuis F.J. N. (2013). Factors affecting the acceptance of people with disabilities at work: a literature review. *Journal of Occupation and Rehabilitation*, <https://doi.org/10.1007/s10926-013-9426-0>. **16. Williams K.D.** (2009). Ostracism: a temporal need-threat model. *Advances in Experimental Social Psychology*, 41, 275-314. [https://doi.org/10.1016/S0065-2601\(08\)00406-1](https://doi.org/10.1016/S0065-2601(08)00406-1). **17. Williams K.D.** (2007). Ostracism: the kiss of social death. *Social and Personality Psychology Compass*, 1 (1), 236-247. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2007.00004.x>.

Дата відправлення статті 22.02.2020 р.

УДК 376.011.3-051:37.091.33-785.4:7.02

DOI 10.32626/2413-2578.2020-16.36-46

Ю.Ю. Бугера

jyuliaju@gmail.com

ORCID ID 0000-0002-0361-0811

Н.М. Дідик

aspirantka000@gmail.com

ORCID ID 0000-0001-5852-2379

АРТТЕРАПЕВТИЧНІ МЕТОДИ У РОБОТІ КОРЕКЦІЙНОГО ПЕДАГОГА

Відомості про автора: Бугера Юлія, кандидат педагогічних наук, старший викладач кафедри психолого-медико-педагогічних основ корекційної роботи Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, Кам'янець-Подільський, Україна. У колі наукових інтересів: проблема психолінгвістики, корекції компонентів мовленнєвої діяльності у дітей з порушеннями інтелекту, формування лінгвістичного компоненту мовленнєвої діяльності у дітей різних нозологій. E-mail: jyuliaju@gmail.com. Дідик Наталія, кандидат психологічних наук, доцент кафедри соціальної педагогіки і соціальної роботи Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, Кам'янець-Подільський, Україна. У колі наукових інтересів: проблеми соціально-психологічної реабілітації осіб з особливими освітніми потребами; соціально-психологічної допомоги сім'ї, яка виховує дитину з особливими освітніми потребами; психолого-педагогічної оптимізації професійної підготовки фахівців соціальної сфери. E-mail: aspirantka000@gmail.com