

УДК 304.9

DOI: 10.17223/1998863X/37/10

Л.А. Торлопова

## ГЕНЕАЛОГИЯ ПОНЯТИЯ ИНВАЛИДНОСТИ

*В ситуации глобализации и влияния множества факторов на здоровье и нарушения здоровья понимание границ определения такого социально значимого понятия, как «инвалидность», затрудняется. С помощью выявления этапов становления понятия «инвалидность» и подходов к его пониманию, сконструированных в разных контекстах, обсуждаются его противоречия и предлагается новое видение проблемы определения инвалидности.*

**Ключевые слова:** инвалидность, теория инвалидности, генеалогия понятия.

### Введение

Антропологический поворот философии в XXI в. инициирует обращение к понятиям, которые прежде не вызывали философского интереса. Понятия «инвалид» и «инвалидность» находятся в их ряду. Актуальность анализа генеалогии указанных понятий обусловлена трудностями в определении их значения, что обнаруживается не только на этапе медицинской экспертизы отнесения инвалида к конкретной группе, но и в результате неоднозначности смыслов, которые это понятие несёт. Возможно ли в данном случае приведение плюрализма смыслов к единству значения?

Употребляя эти понятия, говорящий исходит из своей конкретной (социокультурной, медицинской или социально-политической позиции), вкладывая в них свой смысл. В связи с этим возникают субъективные интерпретации, и до тех пор, пока они не приведутся к единому значению (не возникнет код интерпретаций), среди коммуницирующих не возникнет понимание.

До сих пор даже в медицинском дискурсе нет однозначного определения, что обусловлено регулярно изменяющимися стандартами. Понятие размывается, чем усложняется определение его границ. Тогда что же означает слово «инвалидность»? Кто принимает решение о её определении, о понимании её границ? Решение по приведению плюрализма смыслов к единству значения предпринято ВОЗ. На фоне интердисциплинаризации, ВОЗ, как интерсекторальный актор, решает противоречие и неоднозначность понятия с помощью концепта зонтичного термина, который закладывается в основу понятия инвалидности. Подобный подход объясняется попыткой объединения существующих определений инвалидности в одно и созданием единого дискурса. Но в таком случае возникают новые сложности, например, в виде слишком широкого и абстрактного определения, дополненного разнородными вариациями [1].

Вследствие этого можно предположить, что понятие не целостно и никогда таковым не было. До проблематизации медикалистского контекста понятия и поднятия вопросов о правах инвалидов как субъектов, а не объектов

воздействия дискурсы инвалидности были коммуникативно изолированы, происходило жёсткое противостояние доминирующего медицинского дискурса возникающим моделям социальной политики. В ситуации глобализирующегося общества и постмодерна в культуре границы этих *дискурсов* размываются, обнаруживаются новые противоречия, и это *выглядит* как потеря главного смысла или смысла вообще.

На самом же деле до закрепления за понятием инвалидности статуса социальной проблемы (в конце XIX века), когда не было ни её понимания, ни описывающего её языка, за ним закреплялся любой наиболее подходящий и кажущийся правильным термин и вариант<sup>1</sup>. С начала изучения инвалидности каждый исследователь, трактующий понятие в русле своей дисциплины, модели и теории, претендует на общезначимость понятия. Но сегодня стали слышны разные интерпретации термина инвалидности. В связи с возникшим плюрализмом мнений необходимо признать гетерогенность и релятивизм понятия – вместо приведения понятия к единству значения, поскольку попытка слепить монстра Франкенштейна для решения поставленных задач (в каждой сфере своих) не приносит ожидаемых результатов. Иначе говоря, **тезис** статьи заключается в том, что понятие инвалидности как общего термина для объяснения комплекса явлений не отвечает запросам современности. Взаимопонимание относительно значения понятия инвалидности достигается за счёт *конвенции* о существовании целого ряда позиций, которые работают отлично друг от друга и в разных контекстах. Читателю предлагается обращение «назад к гетерогенности», но в новом ключе: голографически, а не комплексно. Для этого необходимо эксплицировать плюрализм и релятивизм понятия.

### 1. Становление понятия «инвалидность»

Прежде всего, для прояснения значения понятия «инвалидность» важно обратиться к истории его «появления» и развития. Итак, инвалидность – это сконструированный концепт, суть которого ускользает. Попробуем распутать этот клубок. Начнём с проблемы исходного понятия и его дословного значения, поскольку наличие новых интерпретаций не означает дисквалификацию предыдущего понимания значения инвалидности. Оно определяет инвалидность прошлых эпох.

До XVI века в мире не существовало понятия инвалидности, при этом присутствовали все или почти все признаки явления: физические увечья у конкретных тел и стигматизация<sup>2</sup> людей с такими телами.

В более ранний период истории отсутствие внимания к «инвалидности» или физическим и умственным «недостаткам» и «нарушениям» в целом может иметь простое объяснение: прежде не было таких концептов, пока в XIX в. научное мышление не вложило вариации значений функции и формы человека, его тела в категории не-нормальности и отклонения. Развитие этих категорий привело к дискурсу инвалидного тела и разума, а также к ка-

---

<sup>1</sup> «В конце XIX века бедность и инвалидность, которая становится социальной проблемой, по-прежнему взаимосвязаны» [2].

<sup>2</sup> См.: Гоффман И. Стигма: Заметки об управлении испорченной идентичностью. Ч. 1–2 / пер. М. Добряковой // Российский социологический форум, 2001. № 1–4. [www.sociology.ru/forum/01-1-4goffman.html](http://www.sociology.ru/forum/01-1-4goffman.html)

тегоризации социальной группы инвалидов [9. С. 253]. Внимание к инвалидности отсутствовало не только как к социальному феномену, но и как к культурному, языковому феномену. По разным источникам, термин «invalid» впервые упоминается в XVI в. и в переводе с латинского означает «не сильный, бессильный, непригодный» [10]. Именно в значении «неспособный» слово «invalid» было транслитерировано с английского языка на русский в «инвалид». Современный англоязычный эквивалент инвалидности – «disability»<sup>1</sup> – слово, появившееся в 1570-х и означавшее «желание способности» [11]. По большей части подобные интерпретации касаются телесной составляющей явления.

Инвалидность как явление и как понятие упоминается в рамках истории телесности. История телесности демонстрирует изначальное «существование» инвалидности только в сознании увидевших в людях с увечьями тех, кому можно помочь и которых можно «исправить», т.е. вылечить или обучить [2]. Западноевропейский опыт XIX в. показывает, что «увечное тело» действительно излечимо и обучаемо. В России же термин «инвалид» появился в конце XVII в., предоставляя обладателю почётный статус, «связанный с подрывом здоровья в результате службы государству, по сравнению с другими маркерами ограниченных возможностей (калеки, увечные, убогие или кривые, слепые, глухие и пр.)» [12. С. 154]. Такая интерпретация носит социально-политический характер.

В конце XIX в. инвалидность признается как широко распространенная проблема, что выражается в актуализации медицинского подхода к её исследованию. Медикализация [13. С. 67] – это процесс интерпретации социальных явлений с точки зрения медицинских проблем и медицинских же решений. Данный подход апеллирует к нормализации тела и предлагает «исправлять» человеческие тела [14]. По мнению исследователя теории инвалидности И. Мозер [15], это приводит к конструированию неравенства, на основании присвоения ярлыков «способный» или «неспособный», «нормальный» или «девиантный» и т.д. Медикализация термина инвалидности ведёт к использованию в дискурсе таких понятий, как «здоровье», «болезнь», «нарушение здоровья». В этом ряду понятие «инвалидность» сопрягает медицинский дискурс с дискурсом юридическим. Поскольку медицинская позиция инкорпорируется в рамки государственной репрезентации, при трактовке используются правовые термины и законодательные акты. Например<sup>2</sup>, в России и в 2015 году актуальна доминанта государственного дискурса инвалидности, которая присутствовала и в советский период. С середины XX в. в СССР [17] доминирующая медицинская модель интерпретировала инвалидность как годность или негодность к труду, государство подхватывало и реализовывало этот подход путём конструирования гражданского статуса

---

<sup>1</sup> Значениями слова «disabled», т.е. «инвалид», в английском языке в настоящее время являются, во-первых, «отсутствие достаточной силы, физической или ментальной способности; недееспособность, отсутствие производительности, мощности. Во-вторых, это физическое или ментальное препятствие, особенно то, которое мешает человеку жить полноценной жизнью или получить приносящую доход работу [11].

<sup>2</sup> В рамках данного дискурса инвалид определяется как «лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты» [16].

инвалида. По-прежнему основа определения включает медицинские термины и аргументы, а авторитет медицины приводит к необходимости социальной защиты и патронажа «не-способных» граждан со стороны государства. Дефиниция инвалидности часто начинается с формулировки «по определению закона...», что также однозначно указывает на юридический источник интерпретации понятия и детерминирует его (понятия) смысл.

Тем ни менее вследствие различающихся контекстов использования понятия оно включает в себя неоднородность и многомерность. Любопытно, что даже внутри медицинского дискурса нет гомогенности понятия. Например, в современной российской ситуации существует отдельно дискурс врача-лечебника, интерпретирующего инвалидность как медицинскую категорию, но не всегда знакомого с современной юридической трактовкой, которая к тому же ежегодно корректируется. Врач-лечебник наблюдает у себя на приёме *пациента* с жалобами и диагнозом. Иначе дело обстоит со специалистом МСЭ<sup>1</sup>, в основе работы которого – нормативные документы. Медик-эксперт рассматривает хоть и медицинский случай, но видит перед собой не пациента, а *лицо*, претендующее на определённый *гражданский* статус.

С середины XX в. в западноевропейской среде происходит надлом медицинской парадигмы, проецирующей на понятие «инвалидность» такие термины, как «диагноз», «патология», «ненормальность» [12. С. 154]. Это стало возможным благодаря активному росту внимания социальных движений к проблемам инвалидности и вниманию к ней как к объекту исследования со стороны социально-гуманитарного знания. В России изучение инвалидности стремительно развивалось в 1990-е годы в русле социальной теории, куда большой вклад был привнесён, в первую очередь, политологами и социологами.

## **2. Теоретические подходы к определению понятия (появление теории инвалидности)**

Исследовательские традиции становления понятия инвалидности продолжают развиваться в разных дисциплинах, что формирует многоголосие научных позиций относительно определения понятия инвалидности. Инвалидность становится новой категорией в юридической, политической, экономической и других сферах науки, когда в фокусе внимания оказываются сложности и проблемы людей с инвалидностью. В конце XX столетия неявно возникает «инвалидность» как философская категория на стыке тем телесности и технологий в работах Ж. Бодрийяра 1990 года «Прозрачность зла» [20] и Ж.-Л. Нанси 1991 года – «Corpus» [21]. Подход философии власти М. Фуко интерпретирует историю ментальной инвалидности и рассматривает практики и процессы медиализации<sup>2</sup>.

Некоторые исследователи социологического и антропологического направлений определяют понятие «инвалидность» через инаковость, например, социологи Е.Р. Ярская-Смирнова и П.В. Романов утверждают, что «смыслы болезни, как и инвалидности, формируются в сознании людей доступными им *культурными* способами определения инаковости» [24. С. 98]. В антропо-

<sup>1</sup> На примере работы ФКУ «ГБ МСЭ по Томской области» Минтруда России [18], а также: функции ФГБУ ФБ МСЭ Минтруда России [19].

<sup>2</sup> Речь идёт о работах М. Фуко «История безумия в классическую эпоху» [22] и «Рождение клиники: Археология врачебного взгляда» [23].

логических работах, концентрирующихся на социальном аспекте инвалидности, также актуальна проблема инвалида как другого. Но сама постановка вопроса выстраивается вокруг субъекта, а не проблемы инвалидности как объекта исследования. Инвалид и другой коррелируют в таком случае благодаря идеологии нормализации [25]. В.А. Суковатая не только исходит из схожей позиции [26], но и находит своеобразный лексический выход за рамки нормализации путём использования термина «дизабилити» вместо слова «инвалидность». А в рамках другого социологического исследования инвалидность выступает как «социально-экономический феномен», с уклоном на материальные практики повседневности людей с инвалидностью [27. С. 81].

Кроме того, со временем развились разные модели внутри подхода социальной политики, порой контрастирующие друг с другом. Е.А. Тарасенко [28. С. 9] обозначает дуализм социальной политики по отношению к инвалидности в виде патерналистской (социального обеспечения) и инновационной (гражданских прав) парадигм. Патерналистская парадигма, т.е. традиционная, предполагает, что государству стоит принимать решения относительно форм включённости инвалидов в социальную жизнь или их неспособности к этому. Инновационная парадигма, посттрадиционная, критически осмысляет эффективность первой и смещает акцент на адаптацию и максимальную инкорпорированность инвалидов в общество, с помощью устранения барьеров инклюзии. Так начинаются попытки поднять статус инвалидов в обществе. На данный момент две основные парадигмы расщепляются ещё на 12 моделей интерпретации инвалидности. Традиционная парадигма включает такие модели, как моральная или религиозная, медицинская, экономическая, реабилитационная и модель функциональной ограниченности. А посттрадиционная парадигма включает современные британские модели, подобные теории гражданских прав и теории социального конструкционизма.

Представителями обширного русскоязычного социально-конструктивистского исследования выступают Е.Р. Ярская-Смирнова и П.В. Романов [29. С. 36], которые занимаются проблемами инвалидности с 1990-х гг. Они также ограничиваются дуализмом, фундирующимся на противопоставлении медицинской модели, где врач – «это агент социальной нормы», и теории социального конструкционизма, постулирующего возможность разного восприятия «состояния человеческого организма самим человеком и окружающими» и «разных последствий для участников взаимодействия в зависимости от контекста рассматриваемой ситуации». В рамках данной традиции утверждается, что инвалидность – не патология и дефект, но – социальный ярлык. Подобная интерпретация носит позитивный характер, поскольку возможность снятия или смены ярлыка приводит к меньшим ограничениям жизнедеятельности индивида. Инвалидность вместо статичного состояния становится процессом, где катализирующая роль приписывается конкретной социальной среде [30. С. 39]. Однако в конкретном контексте акцентуации на наличии социальных ярлыков представление об инвалидности не обретает гибкости в полной мере.

Философские основания инвалидности находят реализацию в модусе исследования проблемы киборгизации как части философии телесности и философии техники. Протезирование, трансплантация, клонирование –

это технологии, трансформирующие не только материальную, но и социокультурную реальность.

Кроме существующих концепций, оценивающих инвалидность как предикат определённой социальной группы, нельзя не упомянуть об обособленно развивающейся тенденции в философии – рассмотрение инвалидности как специфического понятия повседневного опыта *каждого* человека. Киборгизация, понимаемая как «процесс сращивания человека и машины», сопровождающийся «замещением технологиями натуральных функций тела и разума человека», приводит к инвалидности в виде неспособности жить без девайсов как «неотъемлемых протезов человека» [31. С. 62–63.] Трактование такого рода ещё раз подчёркивает междисциплинарный и кросскультурный характер исследования инвалидности.

### 3. Современное состояние теории инвалидности

Теория инвалидности – это академическая дисциплина, которая изучает значение, природу и последствия инвалидности как социального конструкта [32. С. 75]. Иными словами, это не побочное исследование в контексте какой-то науки и проблемы (например, телесности), а область знания, в котором концентрируются на инвалидности, ставят её в центр изучения. Данный подход уже представлен значительным количеством работ и отдельных журналов и продолжает активно реализовываться.

Можно сказать, что зарождение этой теории произошло в 1970-х в США, на основании появившихся объединений инвалидов в виде организаций. Они взяли за основу идеи других социальных меньшинств и требовали переопределения понятия инвалидности. Переопределение выражалось в смещении фокуса восприятия инвалидности. Предлагалось рассматривать её не как проблему «иного», изолированного тела и нерешаемого случая для медиков, а как общественную проблему, которая должна решаться с помощью ликвидации социальных, культурных, пространственных и прочих барьеров для полноценной жизни инвалидов, что означало необходимость взаимодействия социальных ценностей, практик и структур с экологическими и биологическими детерминантами инвалидности. Позднее начал освещаться факт, что объединение разнородных сообществ и личностей в общую группу приводит к однообразию в их лечении и решении проблем, к редуцированию уникальности случая каждого и к снижению ценности и особенности индивида (создавая ярлык).

Академическая теория шла рука об руку с движениями за права инвалидов, призывавших к социальной справедливости. С 1970–80-х годов в США теория инвалидности начала вбирать в себя такие дисциплины, как социальная психология, политология, юриспруденция, история, география, теория развития, общественное здравоохранение, социальная работа, образование, философия, литература, искусство и антропология [5. С. 6]. В 1980–1993 годах появляются научные журналы по теории инвалидности.

Представ изначально как необходимость демаркации понятия «нарушение», «дефект» (медицинской парадигмы) и «инвалидности» (социальной парадигмы), на данный момент теория инвалидности смотрит на объект исследования голографически. Акцент на междисциплинарности исследования в этой области знания приводит к необходимости учета индивидуальных раз-

личий и социальных ценностей. Гетерогенность теории приводит к разногласиям её акторов, но сам формат взаимодействия разных дисциплин и подходов для изучения одного объекта позволяет сосуществовать разным мнениям в одном поле, что, в свою очередь, продуцирует не только сложности, но и новые перспективы рассмотрения инвалидности.

На данный момент в мире существует уже несколько междисциплинарных образовательных программ по теории инвалидности для аспирантов (в Европе и США), что показывает новый уровень её академичности. Сегодня сделан и запрос на подготовку исследователей, специализирующихся в этой области.

### Заключение

Итак, инвалидность с XVIII–XIX веков из неоднозначного феномена складывается в общую целостную формулу в рамках медиализации, индивидуальных школ и меценатов (как зарождение и развитие гражданских движений и НКО), социальной политики, переплетённой с исследованиями в русле социальной теории.

В итоге происходит сдвиг в мышлении и отношении к проблеме, а также формируется поле исследования – теория инвалидности. В рамках теории инвалидности появляются новые сложности с определением, инициировавшие новые подходы и позиции. Благодаря работе ВОЗ появляется формулировка «зонтичный термин» относительно слова «инвалидность».

В настоящее время существует плюрализм значений понятия. Каждая дисциплина в собственном контексте и актуально локальному общественному пространству сконструировала своё понимание. Изначальный смысл сторонниками новых трактовок ставится под сомнение и критикуется.

Мы также не можем дать однозначного понятия, нельзя говорить и о зонтичном термине, объединяющем биологические и социальные ограничения. Инвалидность – культурный, социально сконструированный, социально-политический, социально-медицинский и т.п. *концепт*, созданный на основании сочетания социальных аспектов жизнедеятельности человека и нарушений его здоровья. В отстранении от конкретной позиции можно было бы предположить, что инвалидность – это понятие, обозначающее специфически изменённое состояние тела человека (отличное от нормы), его социальную, гражданскую или персональную позицию. Но «инвалидность» в таком случае можно заменить и другими понятиями, поскольку набор данных свойств не является уникальным. Инвалидность выступает как комплексный феномен и рассматривается сквозь призму культурных ценностей общества в целом, политэкономических целей государства, индивидуального случая человека, медицинских инноваций, трансформирующих реальности инвалидов. Как показано, его комплексное рассмотрение несостоятельно, поскольку это различные позиции, с различными неоднородными оттенками. Необходимо прекратить попытки соединить это в одну позицию и дать возможность выразить своё мнение каждому голосу: признать инвалидность как гражданский статус, как стигму (общество, отчуждение, инаковость), как безысходность лечащего врача (при отсутствии эффективных средств помощи) и др. Это зна-

чительно обогатит теорию инвалидности, в отличие от трансляции унитарной позиции.

Для состоятельной коммуникации в рамках данной области необходимо привести дискурс инвалидности к конвенции путём проговаривания контекста. Именно поэтому в данной статье не предполагалось *оценивание* выявленных позиций, а было предложено увидеть различия и изменения значения инвалидности, чем можно было бы обосновывать релятивизм понятия. Это важно, в первую очередь, для всех тех, кто ищет выходы на новый уровень в понимании инвалидности и применении этого знания на практике.

### Литература

1. *Инвалидность*. Вопросы здравоохранения. ВОЗ. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.who.int/topics/disabilities/ru/> (дата обращения: 24.05. 2016).
2. *Стикер А.-Ж.* Новое восприятие увечного тела // История тела / под ред. А. Корбена, Ж.-Ж. Куртина, Ж. Вигарелло. Т. 26 От Великой французской революции до Первой мировой войны. М.: НЛО. 2014. [Электронный ресурс]. URL: [http://www.chaskor.ru/article/novoe\\_vospriyatие\\_uvechnogo\\_tela\\_36266](http://www.chaskor.ru/article/novoe_vospriyatие_uvechnogo_tela_36266)
3. *Albrecht G.L. et al.* Handbook of Disability Studies. London: Sage Publications Inc. 2001. P. 865.
4. *Howe B. et. al.* The Oxford Handbook of Music and Disability Studies. Oxford; New York: Oxford University Press, 2016. P. 953.
5. *Whyte S.R., Ingstad B.* Introduction // Disability in Local and Global Worlds. Ed. by Ingstad B. et al. Oakland: University of California Press, 2007. P. 334.
6. *Watson N. et. al.* Routledge Handbook of Disability Studies. New York: Routledge. 2012. P. 462.
7. *Turner B.* Disability and the sociology of the body // The Body & Society. Explorations in Social Theory. London: SAGE Publications Ltd. 2008. P. 297.
8. *Аверина В.А.* Теоретические основы социальной политики в области защиты инвалидов в современной России // Вестн. Том. ун-та. Философия. Социология. Политология. 2012. №1 (17). С. 141–147.
9. *Mitchell D.T., Snyder S.L.* Philosophical Issues in the Definition and Social Response to Disability // Handbook of Disability Studies. Ed. by G.L. Albrecht Et al. London: Sage Publications Inc. 2001. P. 252–266..
10. *Инвалидность*. [Электронный ресурс]. Изд-во ООО «Большая Медицинская Энциклопедия». URL: <http://bigmeden.ru/article/%D0%98%D0%BD%D0%B2%D0%B0%D0%BB%D0%B8%D0%B4%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%8C> (дата обращения: 29.01.2016).
11. *Disability*. [Электронный ресурс]. –URL: <http://www.oxforddictionaries.com/definition/english/invalid> (дата обращения: 22.12. 2015).
12. *Муравьева М.Г.* Калеки, инвалиды или люди с ограниченными возможностями? Обзор истории инвалидности // Журнал исследований социальной политики. 2012. Т. 10, № 2. С. 151–166.
13. *Lock. M., Nguyen V.-K.* A Short History of Medicalization // An Anthropology of Biomedicine. Oxford: Wiley-Blackwell. 2010. P. 359–364.
14. *Соколов А.Б.* История тела. Предпосылки становления нового направления в историографии // Альманах «Диалог со временем». М.: Книжный дом «Либроком», 2009. С. 190–211.
15. *Moser I.* Against Normalisation: Subverting Norms of Ability and Disability, Science as Culture. 2000. Vol. 9(2). P. 201–240. <http://dx.doi.org/10.1080/713695234>
16. «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации». Федеральный закон от 24.11.1995 № 181-ФЗ (ред. от 29.06.2015) [Электронный ресурс]. URL: <http://kremlin.ru/acts/bank/8523> (дата обращения: 11.12. 2015).
17. *История ФГБУ ФБ МСЭ.* Сайт федерального бюро медико-социальной экспертизы [Электронный ресурс]. URL: <http://fbmse.ru/istoriya-fgu-fb-mse> (дата обращения: 13.07. 2016).
18. «Последовательность действий при предоставлении госуслуги МСЭ». Сайт ФКУ главного бюро медико-социальной экспертизы по Томской области Минтруда России, 2008–2014. [Электронный ресурс]. URL: [http://mse.tomsk.ru/posledovatelnost\\_deistvii\\_pri\\_predostavlenii\\_gosuslugi\\_mse.html](http://mse.tomsk.ru/posledovatelnost_deistvii_pri_predostavlenii_gosuslugi_mse.html) (дата обращения: 17.01. 2016).



19. *Функции МСЭ*. Сайт главного бюро медико-социальной экспертизы по Томской области. [Электронный ресурс]. URL: <http://mse.tomsk.ru/pokazateli.html> (дата обращения: 17.01.2016).
20. *Бодрийяр Ж.* Прозрачность зла / пер. Л. Любарской, Е. Марковской. М.: Добросвет, 2000. С. 258.
21. *Нанси Ж.-Л.* Corpus / пер. Е.Петровской и Е.Гальцовой М.: Ad Marginem, 1999. С. 256.
22. *Фуко М.* История безумия в классическую эпоху. М.: АСТ, 2010. С. 704.
23. *Фуко М.* Рождение клиники. М.: Академический проект (Психологические технологии), 2010. С. 256.
24. *Романов П.В., Ярская-Смирнова Е.Р.* Образ власти и власть образа. Больное тело в культуре / Теория моды: одежда, тело, культура. 2011. №18. С. 91–116.
25. *Шеманов А.Ю.* Другой как «неспособный»: социальный конструктивизм vs. медиализация // Культурологический журнал 2012/1(7). [Электронный ресурс]. URL: [http://www.cjournal.ru/rus/journals/112.html&j\\_id=9](http://www.cjournal.ru/rus/journals/112.html&j_id=9) (дата обращения: 10.12. 2015).
26. *Суковатая В.А.* Другое тело: инвалид, урод и конструкции дизабилити в современной культурной критике // Неприкосновенный запас. 2012. №3 (83). [Электронный ресурс]. URL: <http://www.nlobooks.ru/node/2282> (дата обращения: 11.12. 2015).
27. *Малева Т., Васин С.* Инвалиды в России – узел старых и новых проблем // «Pro et Contra». 2001. Т. 6, № 3. С. 80–105.
28. *Тарасенко Е.А.* Социальная политика в области инвалидности: кросскультурный анализ и поиск оптимальной концепции для России // Журнал исследований социальной политики. 2004. Т. 2, № 1. С. 7–28.
29. *Романов П.В., Ярская-Смирнова Е.Р.* Политика инвалидности: Социальное гражданство инвалидов в современной России. Саратов: Научная книга, 2006. С. 260.
30. *Ярская-Смирнова Е.Р.* Социальное конструирование инвалидности // Социологические исследования. 1999. № 4. С. 38–45.
31. *Емелин В.А.* Киборгизация и инвалидизация технологически расширенного человека // Национальный психологический журнал. 2013. № 1(9). С.62–70.
32. *Ferguson P. M., Nusbaum E.* Disability Studies: What Is It and What Difference Does It Make? // Research & Practice for Persons with Severe Disabilities. Washington: TASH. 2012. Vol. 37, № 2. P. 70–80.

**Torloпова Lyubov A.** National Research Tomsk State University (Tomsk, Russian Federation).

E-mail: lyubovtorloпова@gmail.com

DOI: 10.17223/1998863X/37/10

# **THE GENEALOGY OF THE TERM «DISABILITY»**

**Key words:** *disability, disability studies, genealogy of term.*

The anthropological turn in philosophy of the twenty-first century initiates an appeal to the concepts that previously did not cause philosophical interest. The terms "disabled" and "disability" are in their series. The relevance of the analysis of the genealogy of these concepts appears because of difficulties in determining their value, which is found not only at the stage of medical examination referring to a specific disability group, but also as a result of the ambiguity of meaning that this concept carries.

The modern processes of globalization, coupled with the social determinants of health, create uncertainty and complicate long-term forecasting of norms and standards of health and non-health, including disability. The concept is blurred what makes complicated the framing of its borders. The decision to bring the meanings of pluralism to the unity of values taken by WHO. With background of interdisciplinaryization WHO as an intersectoral actor finds solution for contradiction and ambiguity in "umbrella term" concept, which laid the basis for the concept of disability. This step is explained as the attempt to unite the existing definitions of disability at one and to create a unified discourse. But in this case, there are new challenges. For example, how to deal with too broad and abstract definition and its variations in the same paragraph on the website of WHO?

To solve the difficulties of the definition with the background of arising pluralism of opinions, it is necessary to recognize the heterogeneity and relativism of the concept - instead of the ghosting of the concept to unity values. The concept of disability as a umbrella term explained complex phenomena, does not meet the demands of modern times. The convention between stakeholders is required in the existence of heterogeneous positions for its working well with each other and in different contexts.

The reader is invited to address "back to the heterogeneity", but in a new holographically way, not complex. To do this, it is important to explicate pluralism and relativism of concepts by identifying historical forms and meanings of the disability concept and its possible (philosophical, cultural, medical etc.) interpretations.

### References

1. WHO. (n.d.) *Invalidnost'. Voprosy zdravookhraneniya. VOZ* [Disability. Health issues. WHO]. [Online] Available from: <http://www.who.int/topics/disabilities/ru/> (Accessed: 24.05. 2016).
2. Sticker, A.-Z. (2014) *Novoe vospriyatie uvechnogo tela* [A new perception of the injured body]. In: Korben, A., Kurtina, J.-Z. & Vigarello, J. (eds) *Istoriya tela* [The history of the body]. Vol. 26. Moscow: NLO. [Online] Available from: [http://www.chaskor.ru/article/novoe\\_vospriyatie\\_uvechnogo\\_tela\\_36266](http://www.chaskor.ru/article/novoe_vospriyatie_uvechnogo_tela_36266).
3. Albrecht, G.L. et al. (2001) *Handbook of Disability Studies*. London: Sage Publications Inc.
4. Howe, B. et al. (2016) *The Oxford Handbook of Music and Disability Studies*. Oxford; New York: Oxford University Press.
5. Whyte, S.R. & Ingstad, B. (2007) Introduction. In: Ingstad B. et al. (eds) *Disability in Local and Global Worlds*. Oakland: University of California Press.
6. Watson, N. et al. (2012) *Routledge Handbook of Disability Studies*. New York: Routledge.
7. Turner, B. (2008) *The Body & Society. Explorations in Social Theory*. London: SAGE.
8. Averina, V.A. (2012) Theoretical bases of social policy in the field of protection of invalids in modern Russia. *Vestnik Tomskogo gosudarstvennogo universiteta. Filosofiya. Sotsiologiya. Politologiya – Tomsk State University Journal of Philosophy, Sociology and Political Science*. 1(17). pp. 141–147. (In Russian).
9. Mitchell, D.T. & Snyder, S.L. (2001) Philosophical Issues in the Definition and Social Response to Disability. In: Albrecht, G.L. et al. (eds) *Handbook of Disability Studies*. London: Sage. pp. 252–266.
10. Bigmeden.ru. (n.d.) *Invalidnost'* [Disability]. [Online] Available from: <http://bigmeden.ru/article/%D0%98%D0%BD%D0%B2%D0%B0%D0%BB%D0%B8%D0%B4%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%8C>. (Accessed: 29th January 2016).
11. www.oxforddictionaries.com. (n.d.) *Disability*. [Online] Available from: <http://www.oxforddictionaries.com/definition/english/invalid>. (Accessed: 22nd December 2015).
12. Muravieva, M.G. (2012) Kaleki, invalidy ili lyudi s ogranichennymi vozmozhnostyami? Obzor istorii invalidnosti [Cripples, people with disabilities or people with disabilities? A review of the history of disability]. *Zhurnal issledovaniy sotsial'noy politiki – The Journal of Social Policy Studies*. 10(2). pp. 151–166.
13. Lock, M. & Nguyen, V.-K. (2010) *An Anthropology of Biomedicine*. Oxford: Wiley-Blackwell. 2010. pp. 359–364.
14. Sokolov, A.B. (2009) *Istoriya tela. Predposylki stanovleniya novogo napravleniya v istoriografii* [The history of the body. Prerequisites for the formation of a new direction in historiography]. *Dialog so vremenem – Dialogue with Time*. 26. Moscow: Knizhnyy dom "Librokom". pp. 190–211.
15. Moser, I. (2000) Against Normalisation: Subverting Norms of Ability and Disability. *Science as Culture*. 9(2). pp. 201–240. DOI: 10.1080/713695234
16. Russian Federation. (1995) *O sotsial'noy zashchite invalidov v Rossiyskoy Federatsii. Federal'nyy zakon ot 24.11.1995 № 181-FZ (red. ot 29.06.2015)* [On the social protection of disabled people in the Russian Federation. Federal Law No. 181-FZ of November 24, 1995 (as amended on June 29, 2015)]. [Online] Available from: <http://kremlin.ru/acts/bank/8523>. (Accessed: 11th December 2015).
17. The Federal Bureau of Medical and Social Expertise. (n.d.) *Istoriya FGBU FB MSE* [The history of the FGBU FB of the MSE]. [Online] Available from: <http://fbmse.ru/istoriya-fgu-fb-mse>. (Accessed: 13th July 2016).
18. The Main Bureau of Medical and Social Expertise in Tomsk Region. (2008) *Posledovatel'nost' deystviy pri predostavlenii gosuslugi MSE* [The sequence of actions in the provision of public services MSE]. [Online]. Available from: [http://mse.tomsk.ru/posledovatel'nost\\_deystviy\\_pri\\_predostavlenii\\_gosuslugi\\_mse.html](http://mse.tomsk.ru/posledovatel'nost_deystviy_pri_predostavlenii_gosuslugi_mse.html). (Accessed: 17th January 2016).
19. The Main Bureau of Medical and Social Expertise in Tomsk Region. (n.d.) *Funktsii MSE* [Functions of the MSE]. [Online] Available from: <http://mse.tomsk.ru/pokazateli.html>. (Accessed: 17th January 2016).

20. Baudrillard, J. (2000) *Prozrachnost' zla* [Transparency of Evil]. Translated from French by L. Lyubarskaya, E. Markovskaya. Moscow: Dobrosvet.
21. Nancy, J.-L. (1999) *Corpus* [Corpus]. Translated from English by E. Petrovskaya, E. Galtsova. Moscow: Ad Marginern.
22. Foucault, M. (2010a) *Istoriya bezumiya v klassicheskuyu epokhu* [The history of insanity in the classical era]. Translated from French. Moscow: AST.
23. Foucault, M. (2010b) *Rozhdenie kliniki* [The birth of the clinic]. Translated from French. Moscow: Akademicheskii proekt.
24. Romanov, P.V. & Yarskaya-Smirnova, E.R. (2011) *Obraz vlasti i vlast' obraza. Bol'noe telo v kul'ture* [The image of power and the power of the image. The sick body in culture]. *Teoriya mody: odezhdha, telo, kul'tura*. 18. pp. 91–116.
25. Shemanov, A.Yu. (2012) The Other as “Disabled”: Social Construction Approach vs. Medicalisation. *Kul'turologicheskii zhurnal – Journal of Cultural Research*. 1(7). [Online] Available from: [http://www.cr-journal.ru/rus/journals/112.html&j\\_id=9](http://www.cr-journal.ru/rus/journals/112.html&j_id=9). (Accessed: 10th December 2015). (In Russian).
26. Sukovataya, V.A. (2012) *Drugoe telo: invalid, urod i konstruksii dizabiliti v sovremennoy kul'turnoy kritike* [Another body: a disabled person, a freak and a construction of disability in contemporary cultural criticism]. *Neprikosnovennyi zapas*. 3(83). [Online] Available from: <http://www.nlobooks.ru/node/2282>. (Accessed: 11th December 2015).
27. Maleva, T. & Vasin, S. (2001) Invalidy v Rossii – uzel starykh i novykh problem [Invalids in Russia - a knot of old and new problems]. *Pro et Contra*. 6(3). pp. 80–105.
28. Tarasenko, E.A. (2004) Sotsial'naya politika v oblasti invalidnosti: krosskul'turnyy analiz i poisk optimal'noy kontseptsii dlya Rossii [Social policy in the field of disability: The cross-cultural analysis and the search for the optimal concept for Russia]. *Zhurnal issledovaniy sotsial'noy politiki – The Journal of Social Policy Studies*. 2(1). pp. 7–28.
29. Romanov, P.V. & Yarskaya-Smirnova, E.R. (2006) *Politika invalidnosti: Sotsial'noe grazhdanstvo invalidov v sovremennoy Rossii* [The policy of disability: Social citizenship of disabled people in modern Russia]. Saratov: Nauchnaya kniga.
30. Yarskaya-Smirnova, E.R. (1999) Sotsial'noe konstruirovaniye invalidnosti [The social construction of disability]. *Sotsiologicheskie issledovaniya – Sociological Studies*. 4. pp. 38–45.
31. Emelin, V.A. (2013) Cyborgization and disability of a technologically extended human. *Natsional'nyy psikhologicheskii zhurnal – National Psychological Journal*. 1(9). pp. 62–70. (In Russian). DOI: 2079-6617/2013.0108
32. Ferguson, P.M. & Nusbaum, E. (2012) Disability Studies: What Is It and What Difference Does It Make? *Research & Practice for Persons with Severe Disabilities*. 37(2). pp. 70–80. DOI: 10.2511/027494812802573530