

RU

## Ризоматический подход к проблематике инвалидности

Голдовская А. В.

**Аннотация.** Цель исследования - определить возможности применения подхода, основанного на идее ризомы, в качестве продуктивного социально-философского основания теоретического осмысления проблематики инвалидности. Научная новизна заключается в доказательстве тезиса, что рассмотрение проблематики инвалидности с позиции ризоматического подхода позволит выработать перспективные теории инвалидности, отвечающие запросам современности. В результате показано, что возможности применения данного подхода для изучения проблематики инвалидности заключаются в признании гетерогенности и многообразия исследуемой группы, что позволяет трактовать инвалидность как форму проявления человеческого разнообразия, а не сводить ее к унифицированному отклонению от нормы.

EN

## Rhizomatic Approach to Disability Issues

Goldovskaya A. V.

**Abstract.** The purpose of the research is to determine the possibilities of applying the approach based on the idea of the rhizome as a productive socio-philosophical foundation for theoretical understanding of disability issues. Scientific novelty lies in substantiating the statement that by considering disability issues from the standpoint of a rhizomatic approach it will be possible to develop promising disability theories that will meet modern needs. As a result, it has been shown that the possibilities of using this approach to study disability issues consist in recognising the heterogeneity and diversity of the studied group, which makes it possible to interpret disability as a manifestation of human diversity and not to reduce it to a generic deviation from the norm.

### Введение

Актуальность данного исследования обусловлена тем, что современная концептуализация проблематики инвалидности явно или неявно продолжает опираться на принципы, свойственные западной классической философии. Несмотря на критику современными авторами эссенциализма и нормоцентризма, присущих медицинской модели инвалидности, в основе многих современных социальных теорий имплицитно сохраняются установки классического мышления, в частности, бинарные оппозиции, с опорой на которые инвалидность рассматривается в противовес норме. В подобных оппозициях чаще всего предпочтение, которое зачастую может быть неосознанным, отдается нормативному оппоненту, в результате чего происходит выстраивание властной иерархии, задаваемой самой природой оппозиции. Последствия данного подхода могут отражаться на практике в виде стигматизации и последующей дискриминации людей с инвалидностью. Однако свойственная современному обществу апологетизация инвалидности может свидетельствовать о постепенном переворачивании оппозиции, которая в свою очередь может приводить к обратной дискриминации. Ввиду этого становится актуальным поиск иных оснований, позволяющих выйти за рамки бинарного классического мышления.

Для достижения указанной цели исследования необходимо решить следующие задачи: во-первых, раскрыть перспективы осмысления мира с позиции идеи ризомы; во-вторых, применить ризоматический подход к концептуализации проблематики инвалидности; в-третьих, обозначить роль инвалидности в контексте человеческого разнообразия.

В работе нашли отражение следующие методы исследования: компаративистский метод и социально-философский анализ.

В качестве теоретической базы был применен ризоматический подход французских мыслителей Ж. Делеза и Ф. Гваттари, используемый в данной работе с целью выявления перспективных стратегий концептуализации проблематики инвалидности. Также теоретической базой послужил дисмодернистский подход американского

ученого в области исследований инвалидности Л. Дэвиса, предлагающий альтернативный взгляд на проблематику инвалидности, который заключается в признании человеческого многообразия с точки зрения нестандартности каждого человека и потому представляется наиболее перспективным для современных реалий.

Практическая значимость заключается в формировании перспективной методологической базы, задающей основу для дальнейшей разработки теоретических подходов к проблематике инвалидности и последующей выработки соответствующих механизмов реализации на практике.

## Основная часть

В настоящее время многообразие мира, высокая степень его хаотичности и децентрализованности предстают как неоспоримые факты, характеризующие современное общество. Мир начинает восприниматься как более сложная открытая структура, которой присуще отсутствие строгой иерархичности. Выражаясь словами всемирно известных французских мыслителей философа Жюль Делеза и психоаналитика Феликса Гваттари, «мир утратил свой стержень» [1, с. 11].

Эти изменения позволяют осознать, что теоретические перспективы, предложенные классическим мировоззрением, становятся непригодными для изучения современных процессов, что определяет потребность поиска совершенно других способов мышления, иного подхода к формам знания, иной методологии познания. В качестве альтернативного варианта предлагается плюралистический подход, признающий различия как важный структурообразующий фактор. Сегодня принцип плюрализма становится одной из перспектив общественного развития.

Опираясь на плюралистические основания, философы-сторонники постмодернизма рассматривают различные варианты видения мира. Так, Ж. Делез и Ф. Гваттари предлагали метафору «ризомы», обозначающую принципиально иной, нелинейный способ понимания организации целостности. Ризома противопоставлена системности и иерархичности западноевропейского классического древовидного видения мира. «В отличие от деревьев и их корней, ризома соединяет какую-либо одну точку с любой другой точкой, и каждая из ее черт не отсылает к необходимости к чертам той же природы, она вводит в игру крайне разные режимы знаков и даже состояния не-знаков. Ризома не позволяет себе вернуться ни к Одному, ни к многому» [Там же].

Для ризомы свойственны такие характеристики, как множественность, гетерогенность, нелинейность. Множественность предстает как альтернативный вариант классической бинарности и предполагает существование различных подходов и точек зрения, которые могут считаться равнозначными без выстраивания их в иерархию. Каждый подход может по-своему интерпретировать и объяснять множество социальных фактов. Несмотря на то, что интерпретации могут противоречить друг другу, вместе взятые подходы открывают возможности для более продуктивного изучения социальной реальности. В том числе это подтверждается тем, что отличительной особенностью ризомы является множество выходов, что в случае разрыва позволяет сохранить ее структуру. Как отмечает Л. Н. Синельникова, «в любой момент времени любая линия ризомы может быть связана непредсказуемым образом со всякой другой. Мир-ризома – это мир ускользания, дающий неограниченную возможность для новых конфигураций слов, образов, смыслов» [3, с. 807].

Таким образом, ризома может рассматриваться как более эвристичный способ описания, осознания мира и жизни. Тем самым ризоматический подход может выступать в качестве продуктивного социально-философского основания, отражающего современную реальность, и служить основой для выработки перспективных теоретических подходов к осмыслению проблематики инвалидности.

Ризоматическое мышление позволяет признать гетерогенность, свойственную людям с инвалидностью: их опыту, проблемам и потребностям. Гетерогенность выступает в качестве альтернативного варианта сведению инвалидов в гомогенную группу, противопоставляемую большинству, воплощающему социальную норму. При подходе к инвалидности с учетом различий ее носителей становится очевидной их неоднородность и разнообразие. Так, два человека с одинаковыми диагнозами могут по-разному ощущать себя в обществе и иметь уникальные жизненные истории, несоотносимые между собой. К тому же несостоятельность выделения единой группы инвалидов подтверждается отсутствием четких критериев для формирования идентичности. Результаты качественного исследования Н. Уотсона показали, что большинство респондентов не считают себя инвалидами и не придерживаются идеи общей идентичности. Автор объясняет это тем, что у людей с инвалидностью нет единой религии, общих политических убеждений, общего социального класса. В то же время существуют их различия по полу, возрасту, национальности, сексуальной ориентации, территориальной принадлежности, особенностям здоровья и др. [19]. Отсутствие общей, единой для всех инвалидов идентичности подтверждает Г. Т. Кузер, согласно мнению которого люди с врожденной патологией, особенно люди с нарушением слуха, чаще склонны причислять себя к сообществу глухих. В свою очередь для человека, получившего инвалидность в результате травмы в сознательном возрасте, идентификация себя в качестве инвалида будет неприемлема в связи со стремлением избежать ее посредством поиска средств лечения и реабилитации [10].

Таким образом, различия, формирующие жизненный опыт человека с инвалидностью, позволяют усомниться в адекватности унифицирующего подхода. Как отмечают известные исследователи инвалидности Майриан Коркер и Том Шекспир, «глобальный опыт людей с ограниченными возможностями слишком велик, чтобы представить его в рамках одной унитарной модели или набора идей» [9, р. 15]. К этому же приходит Л. А. Торлопова в работе «Генеалогия понятия инвалидности». По ее мнению, комплексное рассмотрение

инвалидности является несостоятельным в силу различий позиций и неоднородности оттенков [4]. Данные установки свидетельствуют о необходимости пересмотра существующего бинарного подхода, основанного на противопоставлении инвалидности ее отсутствию и рассматривающего саму инвалидность как совокупность двух факторов: биологических нарушений и социальных ограничений и последующей выработки альтернативного подхода, опирающегося на продуктивные социально-философские основания.

По мнению американского исследователя Дэвида Пфайфера, наиболее целесообразным для понимания инвалидности становится обозначение того, чем она не является. Так, с его точки зрения, инвалидность не является трагедией, не означает зависимость, потерю потенциала, производительности, социального вклада, ценности, возможностей, способности нравиться [16]. К этому перечню можно добавить, что инвалидность не является равнозначной отсутствию здоровья. Если исходить из самого определения здоровья, то можно сделать вывод, что концепт в основном является достаточно широким и абстрактным. Согласно определению ВОЗ, «здоровье является состоянием полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствием болезней и физических дефектов» [2]. Чаще всего под здоровьем понимается отсутствие болезней или его резерв, проявляемый в таких категориях, как выносливость, энергия, чувство равновесия и др. Например, философ Х. Г. Гадамер рассматривал здоровье как равновесие. Только когда оно нарушается, мы признаем, что были в состоянии здоровья [14].

Однако, несмотря на общую относительность концепта здоровья, нет сомнений, что большинство инвалидов чаще нуждаются в медицинской помощи. Для многих важными остаются боль и страдания, значение которых не хотелось бы преуменьшать. Например, в случае травмы спинного мозга, мышечной дистрофии и при других заболеваниях, когда человек испытывает боль и нуждается в постоянной медицинской помощи, сложно говорить об инвалидности как социальном конструкте. Так, по мнению Т. Шекспира, утверждение, что инвалидность не является проблемой для здоровья, сопряжено с риском искажения реальности [18]. Однако Д. Вассерман, в свою очередь, задается вопросом, все ли, что принято считать инвалидностью, возникает или является результатом потери здоровья? Может ли человек, трактуемый как инвалид, быть в хорошем или даже «идеальном» состоянии здоровья [13]? Отвечая на поставленный вопрос, можно предположить, что наличие инвалидности не означает, что человек нездоров. Так, некоторые типы инвалидности могут и не иметь объективных причин и признаков нарушения здоровья. Например, глухота сама по себе не делает человека больным. Или, например, в случае дислексии здоровье человека не перестает быть устойчивым и не подвергается каким-либо изменениям, по крайней мере, в силу установленной инвалидности.

Однако люди без инвалидности могут не ощущать себя полностью здоровыми, например, в случае лишнего веса или при хронических заболеваниях. К тому же, по мнению профессора Д. Бикенбаха, ощущать себя здоровым – не значит быть здоровым [6]. К примеру, человек может не чувствовать боли на ранних стадиях рака. Соответственно, грань между здоровьем и инвалидностью является условной и не позволяет рассматривать одно с точки зрения отсутствия другого. Таким образом, здоровье, как и сама инвалидность, находятся в континууме от наличия до полного отсутствия [8].

Поэтому представляется, что в качестве продуктивной методологии, позволяющей учитывать вышеописанные черты, может выступить ризоматический подход, предполагающий признание многогранности и неоднородности инвалидности. С опорой на него инвалидность можно рассматривать как континуум, что подтверждается несостоятельностью однозначного деления на инвалидность и ее отсутствие. Ризоматическое видение проблемы инвалидности позволяет признать множество переходных стадий, которые не выстраиваются в четкую иерархию, а перемешиваются друг с другом. Поэтому вслед за канадским ученым Д. С. Бодри, мы приходим к выводу, что нет необходимости полностью отказываться от концепции инвалидности [5]. Альтернативным вариантом может стать использование множества подходов с проговариванием контекста их применения, позволяющее учитывать существование разных точек зрения. В академической среде подобным характером обладают исследования инвалидности – disability studies, отличающиеся междисциплинарностью и предполагающие разнообразный набор теорий и подходов.

Таким образом, подобный подход позволит концентрироваться не на человеке как носителе раз и навсегда приписанной ему инвалидности, а на инвалидности, возникшей у человека в определенный промежуток времени, с опорой на признание того факта, что инвалидность или разнообразие форм проявления здоровья является естественной частью жизни каждого человека. Это отсылает нас к пониманию инвалидности как варианта человеческого разнообразия.

На сегодняшний день подход, основанный на концепте человеческого (культурного) разнообразия, является наиболее перспективным в современном обществе. В рамках данного подхода обычно рассматриваются представители различных меньшинств (афроамериканцы, представители ЛГБТ-сообщества, люди с инвалидностью и т.д.).

Стоит отметить, что данный подход, активно используемый в политической среде, привел к интерпретации человеческого разнообразия с позиции равенства. Однако, по мнению Дэна Гудли, концепция разнообразия и закладываемая в ней идея равенства, которую преследуют политики и официальные лица, рассматриваются как дискурсивные средства управления теми «другими», которые составляют это многообразие [15]. Соответственно, это приводит к тому, что в условиях современного общества проблемы, потребности и сама суть разнообразия словно теряются, уходят на второй план в погоне за общей идеей равенства. Данной позиции придерживается Роберт Чапман, который утверждает, что опрометчиво рассматривать различия как нейтральные явления [7]. Как отмечалось ранее, нередко инвалидность связана с болью и переживаниями.

Критикуя современную интерпретацию данного концепта за создание новой нормальности в неолиберальном ключе, американский ученый Леннард Дэвис предлагает в качестве альтернативного иной вариант, который фундируется на тех же социально-философских основаниях, но задает иной вектор развития данного концепта. Данный вариант получает название дисмодернизма, в основе которого лежат нестандартность и нетипичность как общая линза для понимания мира [11]. С его точки зрения, инвалидность понимается как универсальное человеческое состояние или общая человеческая идентичность, в которой зависимость является общим знаменателем для всех людей, преодолеваемая благодаря внешней поддержке. В качестве примера могут выступать ограничения, возникающие в процессе передвижения по городу у человека на инвалидной коляске, и ограничения у физически неподготовленного человека, отправившегося в горы. Соответственно, все тела зависят от множества протезов и опор, которые улучшают функционирование и уменьшают боль и ограничения.

Таким образом, Л. Дэвис предлагает подход, провозглашающий идею о том, что всех нас объединяет различие [12]. Эти различия не обязательно позитивные или нейтральные, они могут носить негативную окраску, что свидетельствует о необходимости выработки подходов, учитывающих существующие проблемы и потребности. Американский социолог Ирвинг Золя предлагает использовать варианты «более универсальной политики» [20]. Данная позиция исходит из необходимости осознания повсеместности и естественности, в том числе телесных изменений, как части человеческого состояния и опыта. Утверждение, что инвалидность универсальна, можно рассматривать как предположение, что каждый человек в какой-то момент своей жизни приобретет инвалидность или косвенно столкнется с ней. Тем самым в рассуждениях о природе инвалидности справедливым становится утверждение, что у всех людей есть ограничения, которые могут стать источником уязвимости в некоторых условиях. По мнению Д. Пфайфера, «это полезная перспектива касательно того, почему каждый должен беспокоиться о дискриминации, основанной на инвалидности» [17, р. 6]. Данное мнение может служить ответом на вопрос, на чем будет базироваться желание и потребность людей без инвалидности подстраиваться и помогать тем, у кого она есть.

## Заключение

Итак, в результате исследования мы приходим к следующим выводам:

Ризома является наиболее реалистичным способом отражения современной социальной реальности. Исходя из этого, можно заключить, что ризоматический тип мышления имеет эвристический потенциал для осмысления проблематики инвалидности. Данный подход позволяет признать гетерогенность и неоднородность, свойственную опыту, жизненным историям, проблемам и потребностям людей с инвалидностью. Соответственно, это позволяет рассматривать инвалидность как континуум от ее наличия к отсутствию и интерпретировать ее с учетом различных подходов и позиций. Вслед за исследователями инвалидности, в частности Л. Дэвисом, предлагается возможность рассматривать инвалидность в качестве варианта человеческого разнообразия, изначально признавая нетипичность, различия и зависимость каждого человека. Вышеперечисленные установки позволяют утверждать, что инвалидность играет такую же важную роль, как и другие варианты человеческого разнообразия.

Перспективы дальнейшего исследования проблемы мы видим в выработке теоретических подходов к проблематике инвалидности, опирающихся на продуктивные социально-философские основания, в частности ризоматический подход, а также последующей проработке возможностей их практического применения.

## Источники | References

1. Делез Ж., Гваттари Ф. Тысяча плато: Капитализм и шизофрения / пер. с франц. Я. И. Свирского; под ред. В. Ю. Кузнецов. Екатеринбург - М.: У-Фактория; Астрель, 2010. 895 с.
2. Как ВОЗ определяет здоровье? [Электронный ресурс]. URL: <https://www.who.int/ru/about/frequently-asked-questions> (дата обращения: 20.07.2021).
3. Синельникова Л. Н. Ризома и дискурс интермедиальности // *Russian Journal of Linguistics*. 2017. № 21 (4). С. 805-821.
4. Торлопова Л. А. Генеалогия понятия инвалидности // *Вестник Томского государственного университета*. 2017. № 37. С. 92-102.
5. Beaudry J.-S. Theoretical Strategies to Define Disability // *The Oxford Handbook of Philosophy and Disability* / ed. by D. T. Wasserman, A. Cureton. Oxford: Oxford University Press, 2020. P. 3-21.
6. Bickenbach J. Disability, Health, and Difference // *The Oxford Handbook of Philosophy and Disability* / ed. by D. T. Wasserman, A. Cureton. Oxford: Oxford University Press, 2020. P. 46-62.
7. Chapman R. Neurodiversity, disability, wellbeing // *Neurodiversity Studies* / ed. by H. Bertilsdotter-Rosqvist, N. Chown, A. Stenning. Abington-on-Thames: Routledge, 2020. P. 57-72.
8. Cieza A., Sabariego C., Bickenbach J., Chatterji S. Rethinking Disability [Электронный ресурс]. URL: <https://bmcmecine.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12916-017-1002-6> (дата обращения: 20.07.2021).
9. Corker M., Shakespeare T. Disability/postmodernity: Embodying disability theory. L. - N. Y.: Continuum, 2002. 249 p.
10. Couser G. T. Disability as diversity: A difference with a difference // *Ilha do Desterro. A Journal of English Language, Literatures in English and Cultural Studies*. 2005. № 48. P. 95-113.

11. Davis L. *Bending over backwards: disability dismodernism and other difficult positions*. N. Y.: New York University Press, 2002. 200 p.
12. Davis L. Why Is Disability Missing From the Discourse on Diversity? [Электронный ресурс]. URL: [https://www.chronicle.com/article/why-is-disability-missing-from-the-discourse-on-diversity/?cid=gen\\_sign\\_in](https://www.chronicle.com/article/why-is-disability-missing-from-the-discourse-on-diversity/?cid=gen_sign_in) (дата обращения: 20.07.2021).
13. Disability: Health, Well-Being, and Personal Relationships [Электронный ресурс]. URL <https://stanford.library.sydney.edu.au/archives/win2016/entries/disability-health/> (дата обращения: 20.07.2021).
14. Gadamer H. G. *The Enigma of Health*. Stanford: Stanford University Press, 1996. 180 p.
15. Goodley D., Hughes B., Davis L. *Disability and Social Theory: New Developments and Directions*. Basingstoke: Palgrave Macmillan, 2012. 336 p.
16. Pfeiffer D. The conceptualization of disability // *Research in Social Science and Disability*. 2001. № 2. P. 29-52.
17. Pfeiffer D. The philosophical foundations of disability studies // *Disability studies quarterly*. 2002. Vol. 22. № 2. P. 3-23.
18. Shakespeare T. Still a health issue // *Disability and Health Journal*. 2012. Vol. 5. Issue 3. P. 129-131.
19. Watson N. Well, I Know this is Going to Sound Very Strange to You, but I Don't See Myself as a Disabled Person: identity and disability // *Disability & Society*. 2002. Vol. 17. No. 5. P. 509-527.
20. Zola I. K. Toward the Necessary Universalizing of a Disability Policy // *Milbank Q*. 2005. № 83 (4). P. 401-428.

### Информация об авторах | Author information



Голдовская Алёна Викторовна<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Томский государственный университет



Goldovskaya Alyona Viktorovna<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Tomsk State University

<sup>1</sup> [alyona170494@mail.ru](mailto:alyona170494@mail.ru)

### Информация о статье | About this article

Дата поступления рукописи (received): 02.08.2021; опубликовано (published): 30.09.2021.

**Ключевые слова (keywords):** ризома; плюрализм; инвалидность; здоровье; человеческое разнообразие; rhizome; pluralism; disability; health; human diversity.