

ПАНАСЮК Р.В.

*аспірант Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського, м. Вінниця*

## ЕВОЛЮЦІЙНИЙ ПОГЛЯД НА ДЕФІНІЦІЮ «ІНВАЛІДНІСТЬ»

**Анотація.** У статті представлений аналіз використання у науковій літературі поняття «інвалід» та різних дефініцій даного поняття. Крім того розкрито, що науковці різних галузей продовжують досліджувати різнопланові аспекти цієї проблематики та створювати на їх основі розробки методик для роботи, навчання та соціалізації осіб з функціональними обмеженнями.

В статті розкрито вивчення історії розвитку і розв'язання проблем інвалідності. Показано складний розвиток ставлення до інвалідів – від прямої відмови ними займатися, від фізичного знищення, ізоляції “неповноцінних членів” суспільства до усвідомлення необхідності інтеграції осіб з різними фізичними дефектами, патологічними синдромами, психосоціальними порушеннями в суспільство, створення для них безбар'єрного середовища.

**Ключеві слова.** Інвалідність, суспільство, бар'єри, еволюційний шлях поглядів, людина з інвалідністю.

**Актуальність дослідження** зумовлена тим фактом, що понад 650 мільйонів людей в усьому світі мають інвалідність. Якщо додати до цього числа членів їх родин, то отримаємо близько двох мільярдів людей які «живуть з інвалідністю». У кожному регіоні світу, в кожній країні є такі люди. Ускладнюється ситуація тим, що з кожним роком кількість людей як з вродженою, так і з набутою інвалідністю зростає. За даними Центру перспективних соціальних досліджень Міністерства соціальної політики України та НАН України, на початку 2015 року в Україні офіційно зареєстровано понад 2,8 мільйона осіб, що мають статус людини з інвалідністю. Це близько 6,1 % від загальної кількості населення.

З початком антитерористичної операції (АТО) на сході України станом на 01.01.2015 року серед 825 тис. внутрішніх переселенців більше 29 тис. – інваліди, серед 2979 військовослужбовців Збройних Сил України, Національної гвардії України, МВД та інших силових структур, які отримали поранення, станом на 01. 07. 2015р. 925 чоловік визнано інвалідами війни.

Заслугує на увагу той факт, що поряд із поняттям «інвалід», «інвалідність» використовуються у науковій літературі і практичній роботі соціальних працівників, психологів, соціальних педагогів такі дефініції, як «люди з особливими потребами», «люди з обмеженими фізичними можливостями», «люди з функціональними обмеженнями», «люди з інвалідністю», «люди з обмеженнями життєдіяльності». І хоча ці терміни не є за-

конодавчо закріпленими, вони використовуються досить часто, що вказує на те, що дані дефініції еволюцінують. Тривалий час слово «інвалід» вживалося разом з такими поняттями, як «маргінал», «соціальний аутсайдер», «неповноцінна людина», «дефектна людина». Це свідчило про низький соціальний статус інвалідів, відображало негативне ставлення в суспільстві до цієї категорії осіб і формувало внутрішню та зовнішню картину світу людей з даним статусом. Зокрема Джон Джойнер, директор центру, наголошував, що семантика слова «disabled» - недієздатний змушує людей формувати відповідне ставлення щодо таких людей, а це накладає відбиток і на самих інвалідів. Він пропонує називати таких людей протилежним словом «abled people» або «people with abilities», тобто людьми, які мають здібності, і потребують особливих умов для їх розвитку[3]. На даному етапі розвитку цивілізації використовують термін «люди з інвалідністю» та «люди з обмеженнями життєдіяльності».

За останнє десятиріччя соціальна політика багатьох європейських країн стосовно осіб інвалідністю зазнала суттєвих змін. Ставлення до цієї соціальної групи людей, як до пацієнтів, якими необхідно лише опікуватися, і які не можуть долучитися до активного суспільного життя, змінилося на ставлення до них, як до повноправних членів суспільства, що мають рівні права з іншими громадянами країни.

Однак, ще чимало країн, в тому числі й Україна, при формуванні державної соціальної політики стосовно людей з інвалідністю не враховують цих змін, надають пріоритетного значення «медичному», а не «соціальному» підходу до проблеми, що позначається на змісті та якості заходів, спрямованих на зменшення негативних наслідків «інвалідності». І найголовніше - не сприяє ширшому залученню людей з інвалідністю до участі у суспільному житті, реалізації їхніх прав, як громадян країни [3].

Через вище зазначені суспільно-психологічні явища сьогодні активізувалася увага до теми інвалідності, науковці різних галузей продовжують досліджувати різнопланові аспекти цієї проблематики та створювати на їх основі розробки методик роботи, навчання та соціалізації осіб з функціональними обмеженнями.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Передовими у психологічній науці є дослідницькі студії Л. С. Виготського стосовно первинного та вторинного дефекту інвалідності [5]. Серед науковців, які розглядали інвалідність у площині індивідуальних відмінностей – Л. А. Александрова, Д. О. Леонтьєв, С.Д. Максименко, М.М. Семаго, Н. Я. Семаго [10]. Проблему соціалізації інвалідів досліджували І. Каткова, В. Кузнецов, С. Саричева,

О. Чабан (медичний аспект) [2], О. М. Дікова-Фаворська, О. Асмолов, І. Расюк, О. Усанова (соціально-психологічний аспект), С. Болтинець, Б. Гершунський, В. Журавська, І. Зязюн (педагогічний аспект) [1]. Особливостей соціально-психологічної дезадаптації людей з інвалідністю торкалися у своїх працях М. І. Томчук, Ю.П. Жогна, Т. О. Комар, Т. Л. Панченко [3], [9].

Вивчення історії розвитку і розв'язання проблем інвалідності показує, що воно пройшло складний шлях – від прямої відмови ними займатися, від фізичного знищення, ізоляції “неповноцінних членів” суспільства до усвідомлення необхідності інтеграції осіб з різними фізичними дефектами, патофізіологічними синдромами, психосоціальними порушеннями в суспільство, створення для них безбар'єрного середовища [9, с. 256; ].

**Формулювання цілей і постановка завдань.** Метою даної статті є аналіз понять «інвалід» та «інвалідність» та показати їх еволюцію в історіогенезі. Реалізація мети передбачає послідовне виконання таких завдань: проаналізувати наукову літературу з проблем даних понять; проаналізувати міжнародні та державні правові документи відносно людей з інвалідністю.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Зміна акцентів у трактуванні концепції інвалідності призводить до необхідності забезпечення комплексного підходу у створенні умов, які б сприяли реалізації прав осіб з інвалідністю на рівні з іншими громадянами країни.

16 грудня 2009р. Конвенція ООН про права інвалідів була ратифікована Верховною Радою України. Конвенція про права людей з інвалідністю концентрує увагу на тих кроках, що мають зробити держави для забезпечення прав людей з інвалідністю. Згідно Конвенції зміщується акцент відносно того, що інвалідність живе у суспільстві а не в особі. У Конвенції зроблено наголос на тому, що інвалідність повинна розглядатися, як результат взаємодії між особою та його оточенням[7].

Інвалідність виникає у результатів великої кількості бар'єрів, що їх буде суспільство стосовно людей з інвалідністю, наприклад, таких, як стигма та дискримінація: недостаток доступність послуг з охорони здоров'я та реабілітаційних послуг чи проблем доступності транспорту, приміщень та інформації [ 3].

Україна ратифікувала Конвенцію ООН про права осіб з інвалідністю, згідно з нормами якої взяла на себе зобов'язання створити для людей з інвалідністю комфортне середовище для їх проживання, професійної, громадської, культурно-спортивної та навчальної діяльності.

Згідно з Всесвітньою доповіддю щодо інвалідності в 2011р., підготовленої Всесвітньою організацією охорони здоров'я та Світовим банком, над якою працювало більше ніж 380 експертів з різних країн світу, визначаються основні бар'єри у суспільстві, пов'язанні з інвалідністю:

1. Неадекватні заходи політики і стандарти. При розробці політики не завжди враховуються потреби людей з інвалідністю, або не застосовуються на практиці існуючі заходи політики і стандарти.

2. Нестача послуг. Для людей з інвалідністю прослідковується нестача таких послуг, як мндики – санітарне обслуговування, реабілітація, а також підтримка і допомога.

3. Проблема з надання послуг. Недостатнє кадрове забезпечення та низький рівень професійної підготовки персоналу можуть позначитись на якості, доступності та адекватності послуг для людей з інвалідністю.

4. Недостатнє фінансування.

5. Відсутність доступності Багато будинків ( у тому числі місця загального використання), транспортні системи й інформація не є доступними для всіх.

6. Неадекватні інформація і комунікація.

7. Відсутність консультування та включення в суспільне життя. Більшість людей з інвалідністю не беруть участі в процесах прийняття рішень з питань, що безпосередньо торкаються їхнього життя.

8. Відсутність даних і досвіду. Нестача точних, достовірних і порівняльних даних про інвалідність, а також досвіду здійснення ефективних програм може перешкоджати розумінню проблем і практичних дій [3].

Для людей з інвалідністю мають бути доступні можливості працевлаштування, щоб вони не жили в бідності або на благодійні пожертви.

Отже інвалідність — це соціальне явище, а не захворювання чи вирок. Та й не вимагають інваліди чогось особливого, лише елементарне — можливість жити серед людей, бути в суспільстві і відчувати себе людьми. Як доводить практика, люди з особливими потребами можуть бути і стають повноцінними членами суспільства, які надихають своїм прикладом багатьох, зокрема й абсолютно здорових людей [3;6].

Перед державою постають проблеми успішної соціалізації таких осіб, ефективності та доцільності інклюзивної освіти, надання соціальної допомоги, створення спеціалізованих закладів реабілітації тощо. Якщо в європейських країнах суспільству вдалось розробити ефективні методи включення людей з інвалідністю у повноцінну життєдіяльність, створити умови для їх самоактуалізації, сформувати відповідне гуманне ставлення, то в

Україні сьогодні є ще прогалини з вирішення зазначених питань як на державному рівні, так і на рівні громади, колективу.

В сучасному трансформаційному суспільстві відбуваються позитивні зміни у ставлення до людей з інвалідністю. Аналізуючи понятійний апарат відносно людей з інвалідністю ми помічаємо, що він еволюціонує а також розширюються підходи до вивчення даного явища [8].

З огляду на специфіку тематики нашого дослідження розглянемо визначення понять інвалід та інвалідність, а також індивідуально-психологічні й соціальні характеристики людей цієї соціальної категорії.

Великий тлумачний словник сучасної української мови пояснює, що інвалід – це людина, яка частково чи повністю втратила працездатність унаслідок поранення, хвороби, каліцтва чи старості, а інвалідність є станом інваліда [4, с. 397].

Згідно з Декларацією ООН про права інвалідів за 1975р. інвалід – «це будь-яка особа, що не може самостійно забезпечити повністю або частково потреби нормальної особистості та (або) соціального життя в силу недоліку, будь то вродженого чи ні, його (її) фізичних чи розумових можливостей». У статті 2 Закону України «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні» інвалід визначається як особа із стійким розладом функцій організму, що зумовлений захворюванням, травмою або уродженим дефектом та призводить до обмеження життєдіяльності й викликає потребу в соціальній допомозі та захисті [6]. За законом України «Про реабілітацію інвалідів в Україні» від 2005 р. «Інвалідність – міра втрати здоров'я та обмеження життєдіяльності, що перешкоджає або позбавляє конкретну особу здатності чи можливості здійснювати діяльність у спосіб та в межах, що вважаються для особи нормальними залежно від вікових, статевих, соціальних і культурних факторів» [6, с. 22-23]. У Конвенції ООН про права інвалідів (2006) інвалідність трактується, як «поняття, яке еволюціонує і є результатом взаємодії, яка відбувається між людьми з інвалідністю та перешкодами у стосунках і середовищі і яка заважає їхній повноцінній і дієвій участі у житті суспільства на рівні з іншими» [3, с.21]. Останнє визначення інвалідності стверджує думку про те, що це явище має соціальну природу виникнення і є проблемою суспільства, а не окремої групи людей, що мають які-небудь дефекти чи серйозні проблеми із здоров'ям. Психологічні та фізичні бар'єри, які існують у навколишньому середовищі, застроюють відчуття дискомфорту та почуття меншовартості у людей з інвалідністю.

Зазначимо також, що з розвитком політичної та суспільної думки стосовно осіб з інвалідністю склались різні підходи до визначення цього поняття. Так, біомедичний підхід прирівнює інвалідність до хвороби чи вади, яка стосується безпосередньо стану здоров'я індивіда; за філантропічним підходом інвалідність є «людською трагедією», а інвалід – людина, яка потребує співчуття та особливого ставлення до себе; соціологічний підхід ставить акцент на відмінності інваліда від соціальних норм, яка обмежує його здатність до повноцінної суспільної життєдіяльності та право мати рівноцінні можливості з іншими членами соціуму; економічний підхід розглядає інвалідність як причину збільшення матеріальних витрат через особливі потреби інваліда та його обмежену працездатність; соціально-політичний підхід трактує інвалідність як наслідок середовища, яке не відповідає можливостям людини. Перші чотири підходи відносять проблему інвалідності лише до сфери проблем самого інваліда, через що зумовлюють появу таких негативних тенденцій у ставленні до інвалідності, як переконання у тому, що людина з обмеженими можливостями є обов'язково неповноцінним членом суспільства, яка потребує завжди особливого догляду та допомоги, не є повноцінно працездатною і має обмежені права та можливості для самоактуалізації й соціальної взаємодії. Прихильники соціально-політичного підходу виносять проблему інвалідності за межу сфери життєдіяльності інваліда у сферу загальносуспільних відносин і говорять про те, що саме суспільство є каталізатором виникнення соціально-психологічного явища інвалідності [3, с.20-21].

Отже, сучасні соціальні та психологічні концепції розглядають явище інвалідності як наслідок порушень здоров'я індивіда та соціальних несприятливих умов, що заважають людині з інвалідністю бути повноцінним членом суспільства. Розглянемо різні види інвалідності та її групи, вказані в Інструкції про встановлення груп інвалідності за 14 листопада 2011р. Класифікують інвалідність за видами порушень функцій організму, до яких відносять[6]:

- 1) порушення психічних функцій (сприйняття, уваги, пам'яті, мислення, мови, емоцій, волі);
- 2) порушення сенсорних функцій (зору, слуху, нюху, дотику, больової, температурної та ін. видів чутливості);
- 3) порушення статодинамічних функцій (голови, тулуба, кінцівок, рухливих функцій, статички, координації руху);
- 4) порушення функції кровообігу, дихання, травлення, виділення, обміну речовин та енергії, внутрішньої секреції, імунітету тощо;

5) мовні порушення (не обумовлені психічними розладами), порушення голосоутворення, форми мови – порушення усної (ринолалія, дизартрія, заїкання, алалія, афазія) та письмової (дисграфія, дислексія), вербальної та невербальної мови;

6) порушення, які викликають спотворення (деформація обличчя, голови, тулуба, кінцівок, які призводять до зовнішнього спотворення, аномальні дефекти травного, сечовидільного, дихального трактів, порушення розмірів тулуба) [6].

Розрізняють також вроджену й набуту інвалідність. Вроджену інвалідність викликають патогенні впливи під час пренатального періоду та травми під час народження. Набута інвалідність виникає у різні вікові періоди після народження в результаті хвороби чи травми і супроводжується посттравматичним синдромом (ПТСР). Вважаємо за потрібне вказати основні причини появи інвалідності у дітей за В. Й. Бочелоком та А.В. Турубаровою:

- 1) травми та (або) неврологічні порушення, які виникли під час пологів;
- 2) соматичні захворювання такі, як онкологія чи інфекції;
- 3) механічні чи термічні травми;
- 4) вроджені патології (генетичні порушення, алкогольне ураження плоду, інтоксикації) [6].

Залежно від серйозності порушень та їхнього впливу на якість життєдіяльності людини встановлюють групи інвалідності, яких існує три. Першу групу встановлюють особам, які повністю втратили працездатність, здатність до самообслуговування, мають значні порушення орієнтації в просторі, пересування та комунікації. Другу групу встановлюють за наявності таких ознак:

- 1) здатність сомообслуговування при використанні допоміжних приладів чи за незначної допомоги посторонніх осіб;
- 2) можливість пересування за умов вказаних у першому пункті;
- 3) неможливість здійснювати трудову діяльність або ж здатність до неї у спеціально пристосованому середовищі;
- 4) відсутність здатності отримувати освіту в звичайних навчальних закладах, однак збереження вміння засвоєння інформації за допомогою спеціальних програм у спеціалізованих центрах;
- 5) збереження навичок орієнтації в просторі та часі;
- 6) вміння спілкуватись, однак за допомогою спеціальних засобів;
- 7) збереження саморегуляції у поведінці.

Третю групу інвалідності встановлюють при значних втратах працездатності в наслідок порушень у роботі функціональних систем організму,

які зумовлені хронічними захворюваннями, та при серйозних анатомічних дефектах [6].

Усі вище описані особливості фізичного стану людей з інвалідністю є внутрішніми передумовами виникнення соціально-психологічної дезадаптованості. Однак існує низка факторів навколишнього середовища, що створюють труднощі в життєдіяльності інвалідизованих осіб та загострюють проблему соціально-психологічної дезадаптованості. До них відносимо:

1) архітектурні бар'єри – різноманітні ландшафтні та архітектурні перешкоди, що ускладнюють пересування осіб з різними нозологіями інвалідності;

2) інформаційні бар'єри – відсутність доступу до необхідної інформації та альтернативних форм і джерел її отримання (аудіо супровід, дублювання написів у громадських місцях та поширення літератури шрифтом Брайля, сурдопереклад тощо);

3) соціально-економічні бар'єри – малозабезпеченість, відсутність належної соціальної підтримки з боку держави осіб з інвалідністю та місць їх працевлаштування;

4) ментальні бар'єри – поширені негативні соціально-психологічні стереотипи стосовно людей з інвалідністю, що спричиняють ізоляцію таких осіб, емоційну відчуженість, брак спілкування та взаємодії з суспільством [3, с.20-21].

Будь-яка травма, порушення здоров'я спричиняють негативні зміни в Я-концепції особистості та провокують появу негативних поведінкових, емоційних та когнітивних утворень в структурі її психіки. Зворотна негативна реакція суспільства та відсутність доступних умов для повноцінної життєдіяльності прискорюють появу деструктивних змін і поглиблюють суб'єктивне внутрішнє відчуття інвалідності та ідентифікацію з образом Я-інвалід, що змушує людину сприймати себе неповноцінною, недієздатною, формує пасивні та дезадаптивні форми взаємодії з навколишнім середовищем, які в сукупності втілюються в соціально-психологічній дезадаптованості як загальній властивості особистості.

Проблема інвалідності історично пов'язана з розвитком суспільства, а ставлення до людей з інвалідністю характеризується діаметрально протилежними тенденціями. Так в античні часи людей, розвиток яких як у фізичному, так і психічному плані значно відрізнявся від норми, вважали не потрібними суспільству, намагались від них позбутись. Вади вважались божим покаранням. У Римській імперії, де ідеалом людини був воїн, неповноцінних з народження дітей вбивали, однак людей, які отримали інвалі-

дність під час військових конфліктів, поважали та забезпечували їм усі суспільні блага.

Ставлення до людей з інвалідністю дещо змінилось до позитивного з прийняттям християнства. Цих людей вважали знедоленими, такими, які потребують співчуття та милосердя. За часів Київської Русі при церквах та монастирях діяли осередки, завданням яких було піклування про психічно чи фізично інвалідизованих.

У епоху середньовіччя, коли мораль та культуру формувала церква, ставлення до людей з інвалідністю було особливо жорстоким. Психічно хворих та тих, хто мав недоліки опорно-рухового апарату вважали грішниками, які мають зв'язок з нечистою силою й приносять суспільству різноманітні лиха. Часто полювання на відьом перетворювалось на знищення осіб з інвалідністю.

Епоха Відродження вирізняється гуманним ставленням до усіх людей, незалежно від наявності вад розвитку. Основною цінністю цього періоду є рівність усіх людей у суспільстві. Розвивається науковий підхід до цієї проблематики. Так, італійський науковець Джироламо Кардано запропонував методику навчання осіб, які нечують. У Європі активно практикувались заходи соціальної адаптації сліпих за допомогою збереженого слуху, про що свідчить відкриття у 1662 році у м. Палермо музичної школи для незрячих.

Для періоду XVI-XVII ст. характерна думка про те, що усі, хто не чує, не бачить, має розумові вади потребує лікування, яке повинне передувати спеціальному навчанню.

З XVII – поч. XVIII ст. превалує конструктивний науковий підхід у розумінні проблем інвалідності, який у свою чергу в Європі був зумовлений Французькою революцією (1789-1799), що стала каталізатором багатьох радикальних змін у суспільстві. З'являються різні підходи у трактуванні цього явища: моральний (інвалідність – це покарання за гріхи), філантропічний (люди з інвалідністю потребують співчуття та створення притулків, де за ними доглядатимуть), медико-педагогічний (вирішення проблем інвалідності у лікуванні, вихованні та навчанні, тому суспільству необхідно створювати спеціальні відділення при лікарнях, навчальні заклади). Вагомим внеском у розвиток наукового підходу у вирішенні проблем інвалідності є розроблена французьким ученим Якобом Родрігесом Перейрою система інструкцій глухонімих, за якою людей навчали чути та говорити через торкання та вібрацію; засновані Валентином Гаюї у Парижі та Петербурзі школи для сліпих і глухих дітей, створені ним спеціальні при-

лади та рельєфно-лінійні шрифти для незрячих; системи навчання людей з порушеннями слуху «мімічним методом» Шарля Мішеля Л'Епе. Помітні зміни у ставленні до людей з психічними вадами почались після того, як французький психіатр Філіпп Пінель зняв ланцюги з розумово відсталих, змінивши цим статус закладів, де утримувались такі хворі, здійснив класифікацію типів розумових захворювань, започаткував ведення індивідуальної історії хвороби, медичний догляд.

На початку XIX ст. підвищився інтерес до соціальної практики у вирішенні проблем інвалідності. Особливо соціальна допомога людям з інвалідністю розвивалась у США за ініціативою Доротеї Дікс. Соціальна політика інших країн була направлена на організацію шкіл, притулків, лікарень для дітей з інвалідністю, наукових досліджень і впровадження їхніх результатів у цій сфері. Французький лікар та педагог Едуард Сеген, емігрувавши до США та маючи досвід у роботі з розумово відсталими дітьми, створив перший в країні навчальний заклад для таких осіб, розробив медико-педагогічну систему їх виховання та навчання. За сприяння його послідовниці Марії Монтесорі уряд Італії створив навчальний заклад для підготовки вчителів, які б навчали дітей з інвалідністю. Сама педагог 1907 р. відкрила будинок для дітей, де застосовувала свої наукові розробки з педагогіки у роботі з дітьми-інвалідами. У кін. XIX на поч. XX ст. права людей з інвалідністю були зафіксовані у нормативних актах та законах більшості європейських країн.

На відміну від останніх століть, коли розвивались гуманні та конструктивні підходи у ставленні до людей з інвалідністю, у XX ст. популярності набула концепція «євгеніки», яка ґрунтувалась на спотвореному трактуванні теорії еволюції Ч. Дарвіна. Прихильники цієї концепції стверджували, що успішність розвитку суспільства залежить від кращого розмноження, а тому усіх людей з інвалідністю вважали деструктивними й непридатними до життя й продовження роду індивідами. З приходом до влади тоталітарних режимів (у Німеччині – нацизм, в Італії – фашизм) почали закривати спеціалізовані заклади лікування, виховання та навчання людей з інвалідністю, осіб з психічними захворюваннями знищували. Відродження позитивних гуманних тенденцій у ставлення до людей з інвалідністю відбулося після Другої світової війни. Почали з'являтися ідеї інтеграції інвалідизованих у суспільство, змінювались погляди на можливості таких людей, зокрема свідченням цього є започаткування параолімпійських ігор [3, с. 6-17].

**Висновки.** Сьогодні у нашому суспільстві побутують дещо негативні стереотипні переконання щодо людей з інвалідністю. Нерідко до них став-

ляться з ворожістю, зверхністю й острахом. Як вже було зазначено у попередньому параграфі, яскраво виражені негативні тенденції у взаємодії з інвалідизованими прийнято називати гандикапністю. Це явище зумовлене такими сформованими міфами стосовно людей з інвалідністю, як люди з інвалідністю є пасивними, слабкими, неприємними, залежними та створюють труднощі для суспільства, вони не є працеспроможними, неосвічені, потребують значної матеріальної та соціальної допомоги [11, с. 26]. Однак останні роки можемо помітити деякі позитивні зрушення у ставленні до осіб з особливими потребами. Створюються благодійні та волонтерські організації, які займаються просвітницькою діяльністю та надають населенню об'єктивну інформацію про інвалідність, займаються соціальною допомогою, спеціальним навчанням та вихованням молоді з обмеженими функціональними можливостями.

Зазначимо, що досвід європейських країн із створення доступного середовища людям з інвалідністю значно більший, ніж в Україні, однак, як свідчать вище наведені приклади, наше суспільство також почало відчувати потребу в інклюзії та активно працювати над розробкою методів та способів пристосування навколишнього середовища до потреб неповносправних своїх членів.

### Список використаних джерел

1. Агеев В. С. Влияние факторов культуры на восприятие и оценку человека человеком / В. С. Агеев. // Вопросы психологии. – 1985., №3 – С. 135-140.
2. Аймеода К.В., Жогно Ю.П., Сторож В.В. Взаємодія соціальної та медичних ланок паліативної та хоспісної допомоги інвалідам та невиліковно хворим/ Аймеода К.В., Жогно Ю.П., Сторож В.В.// Таврический журнал психиатрии. – 2013. - №1 С.4 – 8.
3. Байда Л. Інвалідність та суспільство: навч. посібник. / Л. Байда, О. Краснокова. – К. : 2011. – 184с.
4. Бусел В. Т. Великий тлумачний словник сучасної української мови / Уклад. і голов. ред. В. Т. Буселю – К.; Ірпінь: ВТФ «Перун», 2004ю – 1440с.
5. Выготский Л.С. Собрание сочинений: в 6-ти т. / Л. С. Выготский. – Т.5.: Основы дефектологии /Л.С. Выготский/ Под. ред. Т. А. Власовой. – М.: Педагогика, 1983. –368с.
6. Інструкція про встановлення груп інвалідності за 14 листопада 2011р.– [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z1295-11>
7. [Конвенція про права осіб з інвалідністю \(Конвенція про права інвалідів\) ООН- Режим доступу: http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/995\\_g71](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/995_g71)
8. [Кульчицький С.В., Парахонський Б.О. Україна і Росія в історичній ретроспективі / С.В.Кульчицький, Б.О. Парахонський.- К.:КНЕУ,2004.-275с.](#)
9. Томчук М.І., Комар Т.О. Особливості психічного розвитку особистості студентів з обмеженими можливостями / Томчук М.І., Комар Т.О. Збірник наукових праць

№62 Серія. Педагогічні та психологічні науки / Національна академія Державної служби України імені Б. Хмельницької, 2012.-С.176-180.

10. Максименко С.Д. От психологического обеспечения к психологическому сопровождению /С.Д. Максименко, Г.В. Ложкин, А.Б. Колосов // Практична психологія та соціальна робота: наук. – практ. освітньо – метод. журн. / гол. ред. Губенко О.В.- 2010. - №2. – С. 1-10.
11. Ставицький О. О. Психологія гандикапізму: монографія / О. О. Ставицький – Рівне: Принт Хаус, 2011. – 376 с.

### **Транслітераційний переклад списку використаних джерел**

1. Ageev V. S. Vliyanie faktorov kultury na vospriyatie i ocenku cheloveka chelovekom / V. S. Ageev. // Voprosy psihologii. – 1985., №3 – S. 135-140.
2. Ajmedoa K.V., Zhogno Yu.P., Storozh V.V. Vzayemodiya socialnoyi ta medichnih lanok paliativnoyi ta hospisnoyi dopomogi invalidam ta nevilikovno hvorim/ Ajmedov K.V., Zhogno Yu.P., Storozh V.V.// Tavricheskij zhurnal psihiatrii. – 2013. - №1 S.4 – 8.
3. Bajda L. Invalidnist ta suspilstvo: navch. posibnik. / L. Bajda, O. Krasnyukova. – К. : 2011. – 184s.
4. Busel V. T. Velikij tlumachnij slovník suchasnoyi ukrayinskoyi movi / Uklad. i golov. red. V. T. Buselyu – К.; Irpin: VTF «Perun», 2004yu – 1440s.
5. Vygotskij L.S. Sobranie sochinenij: v 6-ti t. / L. S. Vygotskij. – T.5.: Osnovy defektologii /L.S. Vygotskij/ Pod. red. T. A. Vlasovoj. – М.: Pedagogika, 1983. –368s.
6. Instrukciya pro vstanovlennya grup invalidnosti za 14 listopada 2011r.–[Elektronnij resurs]. – Rezhim dostupu: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z1295-11>
7. Konvekciya pro prava osib z invalidnistyu (Konvekciya pro prava invalidiv) OON-Rezhim dostupu:[http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/995\\_g71](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/995_g71)
8. Kulchickij S.V., Parahonskij B.O. Ukrajina i Rosiya v istorichnij retrospektivi / S.V.Kulchickij, B.O. Parahonskij.- К.:KNEU,2004.-275s.
9. Tomchuk M.I., Komar T.O. Osoblivosti psihichnogo rozvitku osobistosti studentiv z obmezhenimi mozhlivostyami / Tomchuk M.I., Komar T.O. Zbirnik naukovih prac №62 Seriya. Pedagogichni ta psihologichni nauki / Nacionalna akademiya Derzhavnoyi sluzhbi Ukraini imeni B. Hmelnickoyi, 2012.-S.176-180.
10. Maksimenko S.D. Ot psihologicheskogo obespecheniya k psihologicheskomu soprovozhdeniyu /S.D. Maksimenko, G.V. Lozhkin, A.B. Kolosov // Praktichna psihologiya ta socialna robota: nauk. – практ. освітньо – метод. zhurn. / гол. ред. Gubenko O.V.- 2010. - №2. – S. 1-10.
11. Stavickij O. O. Psihologiya gandikapizmu: monografiya / O. O. Stavickij – Rivne: Print Haus, 2011. – 376 s.

### **Панасюк Раиса Васильевна. Эволюционный взгляд на дефиницию «инвалидность»**

**Аннотация.** В статье представлен анализ использования в научной литературе понятие «инвалид» и различных определений данного понятия. Кроме того раскрыто, что ученые разных отраслей продолжают исследовать разноплановые аспекты проблематики и создавать на их основе разработки методик для работы, учебы и социализации лиц с функциональными ограничениями.

В статье раскрыто изучение истории развития и решения проблем инвалидности. Показано сложное развитие отношение к инвалидам - от прямого отказа ими заниматься, от физического уничтожения, изоляции «неполноценных членов» общества к осознанию необходимости интеграции лиц с различными физическими дефектами, патофизиологическими синдромами, психосоциальными нарушениями в общество, создание для них безбарьерной среды.

**Ключевые слова:** *инвалидность, общество, барьеры, эволюционный путь взглядов, человек с инвалидностью*

***Panasiuk Raisa Vasylivna. The rise and evolution of views on an issue of “disability”***

The article provides an analysis of usage the concept “disabled person” and other different definitions in scientific literature. Besides, it is revealed that the scientists from different fields continue to study diversified aspects of this issue and create on their basis the methods development for the work, study and socialization individuals with functional limitations.

The study of history development and finding a solution to the problem of disability is explained. The author shows the complex development of attitudes towards people with disabilities – from straight refusal to deal with them, from physical destruction, from isolation “disabled members” of society to realization of the need to integrate individuals with various physical defects, pathophysiological syndromes, psychosocial impairments in society, and the creation of a barrier-free surroundings for them.

The evolutionary changes of the study and the rise and development of innovational approaches to an issue of disability are indicated.

**Keywords:** *disability, society, barriers, the rise and evolution of views, person with disability.*