

ИЗУЧЕНИЕ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ СЕМЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ: ОБЗОР СОВРЕМЕННЫХ ЗАРУБЕЖНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ¹

Коломиец Евгений Анатольевич

Старший преподаватель, ФГБОУ ВО «Тихоокеанский
государственный университет», (г. Хабаровск)
dvggu-kolomiets@mail.ru

Ткач Елена Николаевна

Кандидат психологических наук, доцент, ФГБОУ ВО
«Тихоокеанский государственный университет»,
(г. Хабаровск)
elenat3004@mail.ru

STUDYING THE QUALITY OF LIFE OF FAMILIES RAISING DISABLED CHILDREN: A REVIEW OF MODERN FOREIGN RESEARCH²

**E. Kolomiets
E. Tkach**

Summary: The authors of the article address the problem of the quality of life of families raising disabled children. The purpose of the article is to present and analyze the positions of modern foreign (american and european) researchers studying the quality of life of families raising children with disabilities. The significant increase in the number of studies in this area in the last decade allows us to solve an important problem in the study of childhood disability, namely the implementation of an integrated theoretical and methodological approach aimed at revealing the perspectives and experiences of children with disabilities in relation to the quality of their lives and inclusion, including the points of view of parents and other key stakeholders would provide a better understanding of how key actors in children's lives place meaning on the child's quality of life and participation and how this relates to how children perceive their own life situations. Large-scale survey studies allow results to be compared on structural variables relevant to policy and practice, such as resource allocation. Comparisons with children without disabilities have been a significant and valuable part of the research conducted, especially with regard to child self-reported data. Comparison of the responses of children and their parents, as well as comparison with a group of children who are not disabled, helps to highlight contradictions and pay due attention to methodological and conceptual problems when planning quality of life studies, which can contribute to increasing the reflexivity of practitioners organizing and providing assistance to children, disabled people and their families.

Keywords: disabled children, quality of life, families, life situations, foreign researchers.

Аннотация: Авторы статьи обращаются к проблеме качества жизни семей, воспитывающих детей-инвалидов. Цель статьи – представить и проанализировать позиции современных зарубежных (американских и европейских) исследователей, изучающих качество жизни семей, воспитывающих детей-инвалидов. Значительный рост числа исследований в данной области в последнее десятилетие позволяет решать важную задачу в изучении детской инвалидности, а именно реализацию комплексного теоретического и методологического подхода, направленного на раскрытие перспектив и опыта детей с ограниченными возможностями в отношении качества их жизни и инклюзии, включение точек зрения родителей и других ключевых заинтересованных сторон позволило бы лучше понять, как ключевые действующие лица в жизни детей придают значение качеству жизни и участию ребенка и как это взаимосвязано с тем, как дети воспринимают свои собственные жизненные ситуации. Крупномасштабные исследования-опросы позволяют сравнивать результаты по структурным переменным, имеющим отношение к политике и практике, например, в отношении распределения ресурсов. Сравнение с детьми, не имеющими инвалидности, было значимой и ценной частью проведенных исследований, особенно в отношении данных, сообщаемых самими детьми. Сопоставление ответов детей и их родителей, а также сравнение с группой детей, не являющихся инвалидами, помогает подсветить противоречия и уделять должное внимание методологическим и концептуальным проблемам при планировании исследований качества жизни, что может способствовать росту рефлексивности специалистов-практиков, организующих и оказывающих помощь детям-инвалидам и их семьям.

Ключевые слова: дети-инвалиды, качество жизни, семьи, жизненные ситуации, зарубежные исследователи.

Проблема качества жизни, благополучия, счастья остается актуальной для многих исследователей в области психологии, социологии и других наук

и областей знания [1–9]. Исследования качества жизни семей, воспитывающих детей-инвалидов, за последние годы находят отражение во многих междисциплинар-

¹ Статья подготовлена в рамках выполнения государственного задания Министерства науки и образования Российской Федерации, проект FEME-2023-0011 «Психологическое сопровождение семей детей-инвалидов при возникновении внутрисемейных трудностей отношений».

² The article was prepared as part of the state assignment of the Ministry of Science and Education of the Russian Federation, project FEME-2023-0011 «Psychological support for families of disabled children when intra-family relationship difficulties arise».

ных исследованиях, пытающихся рассмотреть проблему комплексно [10–16].

Цель статьи – представить и проанализировать позиции современных зарубежных исследователей, изучающих качество жизни семей, воспитывающих детей-инвалидов.

Нами были проанализированы американские и европейские исследования данной проблемы за период с 2012 г. по 2022 г. Это в основном небольшие качественные исследования (Stalker, 2012, Egilson S., Olafsdottir L, Hardonk S. 2021), а также масштабное исследование результатов опроса родителей, воспитывающих детей с ограничениями (Silva и др., 2019). Многие из этих исследований предоставляют частичную описательную точку зрения без претензии на теоретическое обоснование выявленных закономерностей, что ограничивает возможность тщательного изучения сложной динамики участия детей и молодых людей с ограниченными возможностями здоровья, а также качества их жизни.

Следует отметить, что из-за отсутствия необходимой адаптации методик инвалидность часто плохо представлена в исследованиях, целью которых является предоставление важной информации о благополучии в социальном контексте. Это послужило предпосылкой для обращения к исследованию IFE-DCY, целью которого было оценить качество жизни детей-инвалидов, по их словам, и представлению их родителей.

В статье описаны дизайн исследования, методология и методы, а также основные результаты. Представлены различные методологические и этические проблемы и то, как они были решены в связи с использованием критического подхода к исследованиям инвалидности (Goodley et al., 2019) в сочетании с применением смешанных методов (Mertens., 2013).

Оценку динамики качества жизни детей-инвалидов, возможно, лучше всего изучать с помощью смешанного метода, который позволяет получать и сравнивать обширные количественные и качественные данные. Хотя качество жизни и показатели участия важны для обеспечения возможности сравнения рейтингов детей с инвалидностью и не инвалидов и их родителей, они, тем не менее, имеют недостатки, поскольку не принимают во внимание уникальную точку зрения каждого ребенка на значимость установленных психологами норм качества жизни.

По нашему мнению, зарубежные исследователи недооценивают широту диапазона отношения к жизненным ценностям у представителей различных культур (Gibson, 2016). Таким образом, чтобы тщательно изучить

общие черты и различия между опытом детей с ограниченными возможностями здоровья, мы объединили количественные показатели с анализом точек зрения заинтересованных сторон с помощью контент-анализа статей, описывающих отдельные случаи.

Сравнивая и противопоставляя различные типы данных, мы стремились предоставить широкий спектр понимания аспектов, которые облегчают или ограничивают качество жизни детей с ограниченными возможностями здоровья. Мы также стремились определить рекомендации по расширению их возможностей для участия и проживания «хорошей жизни».

Сложности оценки феномена «качества жизни» и высокая субъективность создают проблемы для дизайна и методологии исследований, особенно когда исследование направлено на получение как обобщенных знаний, так и глубокого понимания того, как индивидуальный опыт формируется в определенных контекстах.

Мы опирались на исследование в рамках критического подхода к инвалидности (Goodley, 2014; Goodley et al., 2019; Meekosha & Shuttleworth, 2009), который способствует пониманию феномена «качества жизни». Теоретиков критических исследований инвалидности объединяет мнение о том, что люди с ограниченными возможностями здоровья недооцениваются и подвергаются дискриминации, и что это невозможно изменить простым изменением законодательства и политики (Goodley et al., 2019). Вместо этого необходимы новые формы знаний, которые ценят опыт людей с ограниченными возможностями как экспертов, помогающих бороться с маргинализацией и изоляцией. В соответствии с этим подходом, данное исследование фокусируется на многочисленных недостатках и взаимных процессах исключения, которые могут повлиять на качество жизни и участие детей-инвалидов.

Исследователи стремились изучить возможности для хорошей жизни в ненормативных организациях и противостоять императиву, согласно которому дети должны соответствовать нормативным положениям. Через эту критическую призму выявлялось отношение к своему телу, эмоции и аффекты, в то время как культурные и структурные системы, мешающие жить с ограниченными возможностями, подвергаются критике (Goodley et al., 2019; Meekosha & Shuttleworth, 2009; Meekosha et al., 2013).

Большинство исследователей считают, что основой теоретической перспективы является преобразующая общество структура, которая фокусируется на генерировании знаний, имеющих отношение к социальному контексту и подчеркивающих социальную справедливость, роль культурных различий в определении

реальности жизни инвалидов и конкретные вопросы, важные для маргинализированных групп (Мертенс, 2007; Mertens et al.). Это согласуется с нашим критическим подходом и подсвечивает важность проведения исследований, направленных на укрепление доверия к участникам и прозрачность целей и стратегий посредством партнерства и диалога между исследователями и сообществами инвалидов.

Статья 7 Конвенции о правах инвалидов (Организация Объединенных Наций, 2007 г.) гласит, что мнениям детей-инвалидов следует уделять должное внимание наравне с мнениями других детей, однако есть признаки того, что их могут не услышать или есть опасения, что они не будут приняты во внимание в исследованиях и практике (Andersen & Dolva, 2014, Bekken, 2017; Einarsdóttir & Egilson, 2016; Wickenden, 2019).

Сосредоточив внимание на раскрытии процессов получения знаний о самом понятии «качество жизни» и «инклюзивность», исследователи приходят к выводу о том, что они часто плохо или неадекватно определены, поскольку разные исследователи и дисциплины имеют разное понимание того, что желательно, поскольку разные исследователи и дисциплины имеют разное понимание того, что желательно и важно и что представляет собой «хорошая жизнь» (Coster et al., 2012); Dahan-Oliel et al., 2012; Dijkers, 2007; Fayers & Machin, 2016; Gibson, 2016; Haraldstad et al., 2019).

Однако большинство ученых сходятся во мнении, что качество жизни – это многомерная конструкция, отражающая восприятие человеком своей жизни и благополучия (Whoqol Group, 1995). Использование показателей качества жизни (QoL) важно для обеспечения возможности сравнения между группами, например, между взглядами детей-инвалидов и их родителей (Ravens-Sieberer et al., 2005).

Тем не менее, подобные измерения предполагают, что качество жизни является заранее существующим стабильным объектом, который можно обнаружить и измерить. Стандартизация неизбежно навязывает определенные нормативные представления о том, что представляет собой хорошая жизнь, предлагая набор вариантов, которые не принимают во внимание взгляды людей на значимость каждого из этих вариантов по отношению к их жизни (Гибсон, 2016).

Представления о том, что представляет собой хорошая или плохая жизнь, являются частью более широкого репертуара социально укорененных убеждений, которые определяют, как люди начинают понимать себя и других. Хотя субъективная удовлетворенность жизнью пропагандируется как наиболее важная концептуализация качества жизни, следует признать, что индивиду-

альные определения удовлетворенности не происходят в социальном вакууме, а скорее формируются преобладающими нормативными дискурсами нормальности и инвалидности.

Таким образом, личные суждения о качестве жизни всегда формируются в социокультурной среде, во времени и пространстве, а также под влиянием непосредственных обстоятельств, возможностей, эмоций и состояния ума (Гибсон, 2016).

Инклюзия также является многомерным явлением и обычно описывается как вовлеченность человека в жизненную ситуацию (Всемирная организация здравоохранения, 2001), подчеркивая повседневное функционирование и социальные роли. Некоторые указывают на отсутствие концептуальной ясности и операционализации понятия «инклюзия» (Maxwell et al., 2012; McConachie et al., 2006; Piskur et al., 2014), но обычно описываются два основных измерения: объективное измерение, отражающее включен ли кто-либо в повседневную социальную деятельность в определенной среде, а также субъективный аспект, отражающий вовлеченность, чувство принадлежности и удовлетворенность степенью вовлеченности в эту среду (Anaby et al., 2014; Coster et al., 2012).

В этих исследованиях конкретно рассматривались социальные и материальные особенности типичной среды детей и молодых людей дома, в школе и в их сообществах (например, социальные отношения, практики и традиции, физическое телосложение, сенсорное восприятие), чтобы определить, в какой степени они могут участвовать в различных уровнях инклюзии. Кроме того, как эти особенности окружающей среды повлияли на развитие у инвалидов адаптации и принятия, которые могли бы способствовать инклюзии (Egilson & Hemmingsson, 2009; Egilson, Jakobsdottir, et al., 2017; Egilson et al., 2018; Imms & Granlund, 2014; Кригер и др., 2020).

Опираясь на это сочетание критических исследований инвалидности, мы считаем, что западные психологи выдвигают на первый план взгляды и перспективы детей с ограниченными возможностями здоровья, прежде всего как учет восприятия и ожидания их родителей и других ключевых заинтересованных сторон, чтобы лучше понять роль социальных контекстов, в которых формировался опыт детей. Это включало решения относительно инклюзии, принятые различными заинтересованными сторонами, а также структурами и процессами, которые способствовали или ограничивали инклюзию детей и молодых людей с ограниченными возможностями, их общее качество жизни и благополучие.

Особое внимание авторы обращают на взаимодействие между социальными и материальными особен-

ностями и процессами, которые влияют на качество жизни. Это было реализовано посредством особого акцента на (1) роли агентности и сопротивления, (2) роли языка во взаимодействиях между детьми и другими заинтересованными сторонами, (3) взаимодействие между опытом детей с ограниченными возможностями и средой, в которой они участвовали, и (4) пересечение инвалидности с другими аспектами жизни детей и молодых людей.

Были разработаны восемь исследовательских подходов: четыре количественных и четыре качественных метода.

1. Как дети-инвалиды оценивают свое качество жизни по сравнению с детьми без инвалидности?
2. Как дети-инвалиды оценивают свое качество жизни по сравнению со своими родителями?
3. Как родители детей-инвалидов оценивают качество жизни своих детей по сравнению с родителями детей без инвалидности?
4. Как родители детей-инвалидов оценивают участие своих детей и поддержку окружающей среды по сравнению с родителями детей без инвалидности?
5. Насколько представления детей и молодых людей с ограниченными возможностями о качестве своей жизни отличаются от представлений семьи, друзей и учителей и как это можно понять?
6. Как социокультурная и материальная среда взаимосвязана с качеством жизни и участием детей-инвалидов?
7. Каким образом дети с ограниченными возможностями активно участвуют в важных (лично ими определяемых) аспектах своей жизни?
8. Как конструкт «качества жизни» и инклюзия взаимосвязаны в жизни детей с ограниченными возможностями?

Исследователи отметили, что дизайн со смешанными методами наилучшим образом подходит для получения многогранной картины качества жизни и инклюзии (Carroll et al., 2018; Gibson et al., 2014). Первоначально на «этапе картирования» они использовали опросы для сравнения рейтингов качества жизни между детьми-инвалидами и детьми без инвалидности, между детьми-инвалидами и их родителями, а также между родителями детей-инвалидов и детей без инвалидности. Затем приступили к «этапу анализа», состоящему из качественных тематических исследований и интервью в фокус-группах, чтобы получить обширную информацию о ситуациях и перспективах детей и молодых людей с ограниченными возможностями. Этот этап был разработан для предоставления статистической информации о качестве жизни, участии и окружающей среде детей-инвалидов в возрасте 8–18 лет. Изучили, как дети с ограниченными возможностями здоровья оценивают различные аспекты своего качества жизни, и сравнили это с точками зре-

ния их родителей, детей без инвалидности и их родителей, чтобы передать существующие сходства и различия. Каждый случай был сосредоточен на ребенке-инвалиде и включал интервью с ребенком и, по крайней мере, с одним родителем и одним учителем, а также наблюдения и анализ документов.

Исследовательская группа разработала руководства по проведению интервью для детей, родителей и ключевых участников, таких как учителя и терапевты. Руководители интервью были ознакомлены с основными компонентами и анализом двух опросов, чтобы связать два этапа сбора данных. Таким образом, темы интервью охватывали различные аспекты участия ребенка в различных ситуациях, их вовлеченность и чувство принадлежности, дружбу и то, что они считали ключевыми аспектами хорошей жизни. Кроме того, детям предлагалось выбирать темы для разговора, которые они считали важными.

Обычно начинали с опроса родителей, чтобы собрать исходную информацию, которая позволит нам лучше завоевать доверие и установить взаимопонимание с их ребенком, а также убедиться, что исследователи сосредоточились на темах и проблемах, которые имеют отношение к конкретному ребенку (Teachman & Gibson, 2013). Наблюдения проводились в обычной для детей среде, например, дома, в школе и в местах отдыха, и были сосредоточены на возможностях детей к участию, их вовлеченности и взаимодействию со сверстниками и взрослыми.

Участники также поделились такими документами, как индивидуальный план обучения ребенка, школьные задания, фотографии и рисунки. Примерно через 6 месяцев после последнего интервью участники получили доступные резюме для просмотра и обсуждения, что также дало им возможность предоставить дополнительные комментарии исследователю лично или онлайн. Интервью обычно длились около 1 часа каждое, а наблюдения продолжались от двух до шести часов. Больше данных было получено с участниками в возрасте 8–13 лет, чем с участниками в возрасте 14–18 лет. Были проведены четыре фокус-группы с участием в общей сложности 10 мужчин-инвалидов и 11 женщин-инвалидов в возрасте 18–35 лет с целью (а) поместить детский опыт участников в более широкий контекст опыта более позднего периода жизни и (б) совместно поразмышлять над результатами их инклюзии в детстве.

Такой подход обеспечил совместную проверку и интерпретацию данных на тематическом уровне, что способствовало достоверности анализа. Эта работа послужила основой для последующего индуктивного и описательного анализа, который стал предметом презентаций и публикаций (например, Egilson, 2021).

Чтобы ответить на последние четыре вопроса исследования использовали описанные выше критические и преобразовательные подходы, чтобы пролить свет на то, как качество жизни приобретает смысл в зависимости от контекста, в котором оказались участники исследования.

Критические аналитические вопросы направляли анализ, например: Как участники понимают качество жизни и говорят о нем? Какие дискурсы, идеи, ценности и субъектные позиции они воспроизводят в своей речи? Как они воспроизводят общепринятые способы понимания инвалидности или сопротивляются им? Как характеристики окружающей среды детей, например, возраст, класс, место жительства, пол, сексуальность, тип нарушений, социальные и материальные условия, ожидания и практики, пересекаются, чтобы обеспечить или ограничить повседневные занятия детей?

В анализе была цель раскрыть процессы путем изучения повседневных практик и ответа на вопрос, почему они сохраняются, а также тщательного изучения текущих концептуализаций конструктов качества жизни и участия. Goodley, 2014; Meekosha & Shuttleworth, 2009; Meekosha et al., 2013). Эти концепции были использованы для выяснения того, как дети начинают считать себя инвалидами или включенными/исключенными, а также социальные факторы, которые, по-видимому, обеспечивают участие, качество жизни и дифференцированный доступ для детей с ограниченными возможностями здоровья.

С помощью этой аналитической структуры стремились разработать тонкую и подробную картину сложной сети индивидуальных и социальных структурных барьеров, с которыми сталкиваются дети с ограниченными возможностями, и того, как они приспосабливаются к ним или сопротивляются им. Особенно полезным было изучение сложной динамики и взаимодействия различных элементов, которые вместе составляют инвалидность в конкретной социальной сфере. Хотя дети с ограниченными возможностями могут обладать достаточным символическим и культурным капиталом, чтобы добиться успеха в такой области, как начальная школа, они очень переживают, что не могут гарантировать инклюзию в последующие этапы жизни. Поэтому исследователи сделали упор на то, чтобы побудить участников задуматься над идеями и понятиями, связанными с качеством жизни и инклюзией, которые часто воспринимаются как нечто само собой разумеющееся в профессиональных и академических кругах. Задача заключалась в том, как уважать свободу действий детей и молодых людей, одновременно признавая их изменчивые и меняющиеся позиции в разных средах и в разное время, участники «активно работали над созданием предпочитаемой идентичности и сопротивлением другим».

Аналогичным образом, многие дети-инвалиды, участвовавшие в исследовании, стремились представить себя способными и контролирующими ситуацию, хотя, как показали результаты, они сталкивались с различными проблемами, дискриминацией и несправедливостью.

Участники фокус-групп рассказали, как они, будучи подростками, преуменьшали значение большинства проблем, пытаясь представить себя сильными и/или компетентными. Вступая во взрослую жизнь, они все чаще осознавали различные трудности, с которыми они столкнулись, включая подавление стереотипов и инвалидизацию материальной и социальной среды, что часто оставляло их с ощущением своей неадекватности и/или ущербности. Хотя они становились все более критичными, они также не хотели, чтобы их считали жертвами.

Рост числа исследований в данной области в последнее десятилетие решает важную задачу в изучении детской инвалидности, а именно реализацию комплексного теоретического и методологического подхода, направленного на раскрытие перспектив и опыта детей с ограниченными возможностями в отношении качества их жизни и инклюзии, включение точек зрения родителей и других ключевых заинтересованных сторон позволило бы лучше понять, как ключевые действующие лица в жизни детей придают значение качеству жизни и участию ребенка и как это взаимосвязано с тем, как дети воспринимают свои собственные жизненные ситуации. Объяснительный подход со смешанными методами позволил провести важные сравнения внутри и между наборами данных для выявления сходств и различий на основе разработанной теоретической основы. Крупномасштабные исследования-опросы, подобные тем, что были нами проанализированы, позволяют сравнивать результаты по структурным переменным, имеющим отношение к политике и практике, например, в отношении распределения ресурсов.

Сравнение с детьми, не имеющими инвалидности, также было эффективной частью исследований, особенно в отношении данных, сообщаемых самими детьми, которые помещали опыт детей с ограниченными возможностями в более широкий контекст и вступал иногда в противоречие с нормативными представлениями о том, что должен включать конструкт «хорошая жизнь». Сопоставление ответов детей и их родителей, а также сравнение с группой детей, не являющихся инвалидами, помогает ответить на призыв ученых уделять пристальное внимание методологическим и концептуальным проблемам при планировании исследований качества жизни, может повысить рефлексивность социальных работников, педагогов-психологов и специалистов, которые организуют и оказывают поддержку детям-инвалидам и их семьям.

ЛИТЕРАТУРА

1. Зариковский Г.М. Качество жизни населения России: психологические составляющие. М.: Смысл, 2009. 319 с.
2. Лебедева А.А. Теоретические подходы и методологические проблемы изучения качества жизни в науках о человеке // Психология. Журнал Высшей школы экономики. 2012. Т. 9. № 2. С. 3–19.
3. Лебедева А.А., Леонтьев Д.А. Современные подходы к изучению качества жизни: от объективных контекстов к субъективным // Социальная психология и общество. 2022. Том 13. № 4. С. 142–162. DOI: <https://doi.org/10.17759/sps.2022130409>
4. Леонтьев Д.А. Качество жизни и благополучие: объективные, субъективные и субъектные аспекты // Психологический журнал. 2020. № 41(6). С. 86–95. DOI:10.31857/S020595920012592-7
5. Леонтьев Д.А. Счастье и субъективное благополучие: к конструированию понятийного поля // Мониторинг общественного мнения: Экономические и социальные перемены. 2020. № 1. С. 14–37. DOI:10.14515/monitoring.2020.1.02
6. Осин Е.Н., Леонтьев Д.А. Краткие русскоязычные шкалы диагностики субъективного благополучия: психометрические характеристики и сравнительный анализ // Мониторинг общественного мнения: Экономические и социальные перемены. 2020. № 1. С. 117–142. DOI:10.14515/monitoring.2020.1.06
7. Рассказова Е.И. Качество жизни как междисциплинарная проблема: теоретические подходы и диагностика качества жизни в психологии, социологии и медицине // Теоретическая и экспериментальная психология. 2012. Т. 5. № 2. С. 59–71.
8. Савченко Т.Н., Головина Г.М. Субъективное качество жизни: подходы, методы оценки, прикладные исследования. М.: Изд-во Ин-та психологии РАН, 2006. 170 с.
9. Скрипкина Т.П., Нехорошева И.В. Отличия в основных показателях субъективного качества жизни между людьми с разной нравственной направленностью // Социальная психология и общество. 2013. № 2. С. 50–58.
10. Stalker K. (2012). Researching the lives of disabled children and young people. *Children & Society*, 26, h. 173–180.
11. Egilson S., Olafsdottir L, Hardonk S. (2021) Life Quality and Participation of Disabled Children and Young People: Design and Methods of a Transformative Study// *International Journal of Qualitative Methods* May 12, 2021
12. Silva N., Pereira M., Otto C., Ravens-Sieberer U., Canavarro M.C., Bullinger M. (2019). Do 8 to 18-year-old children/adolescents with chronic physical health conditions have worse health-related quality of life than their healthy peers? A meta-analysis of studies using the KIDSCREEN questionnaires. *Quality of Life Research*, 28(7), p. 1725–1750.
13. Goodley D., Lawthorn R., Liddiard K., Runswick-Cole K. (2019). Provocations for critical disability studies. *Disability & Society*, 34(6), p. 972–997.
14. Mertens D.M., Sullivan M., Stace H. (2013). Disability communities. Transformative research for social justice. In Denzin N.K., Lincoln Y.S. (Eds.), *The landscape of qualitative research* (4th ed., p. 475–505).
15. Gibson B.E. (2016). *Rehabilitation, a post-critical approach*. CRC Press, Taylor & Francis Group.
16. Goodley D. (2014). *Dis/ability studies: Theorising disability and ableism*. Routledge.

© Коломиец Евгений Анатольевич (dvggu-kolomiets@mail.ru), Ткач Елена Николаевна (elenat3004@mail.ru).

Журнал «Современная наука: актуальные проблемы теории и практики»