

**ИСТОРИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ  
СУЩНОСТИ ПОНЯТИЯ  
«РЕАБИЛИТАЦИЯ» В СИСТЕМЕ  
СПЕЦИАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**Аннотация.** Проводится исторический анализ понятия «реабилитация», раскрываются содержание, виды и структура реабилитации. Обосновывается целесообразность рассмотрения реабилитации в системе специального образования с точки зрения системного подхода.

**Ключевые слова:** инвалид, лица с ограниченными возможностями здоровья, реабилитация, виды реабилитации, структура понятия «реабилитация», системный подход к реабилитации.

**Сведения об авторе:** Зак Галина Георгиевна, кандидат педагогических наук, доцент.

**Место работы:** кафедра специальной педагогики и специальной психологии УрГПУ, г. Екатеринбург.

**Контактная информация:** 620017, Екатеринбург, пр-т Космонавтов, 26.  
*E-mail:* galina.zak@mail.ru.

Во второй половине XX века в России среди специалистов различных отраслей (медицины, юриспруденции, педагогики, психологии, социологии и др.) отмечается увеличение интереса к вопросам реабилитации.

В последние годы они актуализировались в системе специального образования (В. В. Коркунов, Н. Н. Малафеев, Н. М. Назарова, Ю. С. Чурилов, Л. М. Шипицына

**HISTORICAL ANALYSIS  
OF THE NATURE  
OF THE CONCEPT  
“REHABILITATION”  
IN SPECIAL EDUCATION**

**Abstract.** We consider the historical analysis of the concept of "rehabilitation", disclose the contents, types and structure of rehabilitation. Expediency of rehabilitation in special education from the perspective of a systematic approach is stated.

**Key words:** disabled person, persons with disabilities, rehabilitation, types of rehabilitation, the structure of the concept of rehabilitation, systematic approach to rehabilitation.

**About the author:** Zak Galina Georgievna, Candidate of Pedagogy, Associate Professor.

**Place of employment:** Chair of Special Pedagogy and Special Psychology, Ural State Pedagogical University, Ekaterinburg.

и др.) и связаны с оказанием помощи лицам с ограниченными возможностями здоровья (в данной работе мы также используем понятие «инвалиды»).

Рост интереса к реабилитации этих лиц в системе специального образования обусловлен многими факторами, среди которых ведущее значение имеет увеличение контингента детей-инвалидов и если не абсолютный, то относительный его

рост. Кроме того, реабилитация выступает основным средством интеграции и социализации данной категории детей.

В этой связи в рамках обозначенных проблем современного этапа развития специального образования нам представляется целесообразным, прежде всего, провести исторический анализ сущности и определения понятия «реабилитация», рассмотреть его современные дефиниции.

Как уже отмечалось, обращение к категории «реабилитация» мы находим в разных областях наук: медицинской, юридической, педагогической и т. д.

Существует мнение, что исторически термин «реабилитация» вошел в общественное сознание через юридические и политические структуры европейских стран, США и Канады. В. А. Бобренёв связывает его восхождение со средневековым французским институтом помилования осужденного, с восстановлением его прежних прав. По его мнению, впервые термин был употреблен французским легистом Vleupianus [2].

Проведенный нами более глубокий анализ историографии показал, что по содержанию своими корнями реабилитация уходит в далекое прошлое и скорее всего берет начало с физической реабилитации, которая являлась составной частью медицины и была направлена, прежде всего, на укрепление здоровья человека.

Можно предположить, что первоначальные подходы к укреп-

лению здоровья, сводившиеся к физическим упражнениям и массажу, использовались еще в древние века. В рукописях, написанных в Китае и Индии за 300 лет до нашей эры, описаны дыхательные упражнения, пассивные движения, массаж, рекомендованные при заболеваниях внутренних органов и опорно-двигательного аппарата. Индусы признавали единство физических и психических функций организма, взаимосвязь сознания и воли с работой мышц, сердца, легких, желудка и других органов.

В Древней Греции высокого развития достигла лечебная гимнастика, которая рассматривалась как обязательный компонент профилактической и лечебной медицины. Известный врач Геродикос (V век до н. э.) лечил больных дозированными пешими прогулками, бегом, гимнастикой и массажем, а выдающийся врач Гиппократ (IV век до н. э.) описал действие физических упражнений и методику их применения при заболеваниях легких и сердца.

Римский врач Гален (II век) изложил методику лечебной гимнастики в сочетании с массажем при заболеваниях и травмах мускульной системы и впервые ввел трудотерапию.

В XI веке врач и философ Абу Али ибн Сина широко изучал влияние физических упражнений на здоровье человека. Он настаивал на применении их для людей разного возраста и доказал, что лицо, которое занимается физическими упражнениями, придерживается ги-

гиенических требований относительно питания, сна и закаливания, не нуждается ни в каком лечении.

В XVIII—XIX вв. как зарубежные (Фуллер, Ф. Гофман, Ж. Тиссо и др.), так и отечественные ученые (М. В. Ломоносов, И. И. Бецкий, А. П. Протасов, С. Г. Зыбелин, П. М. Максимович-Амбодик, Н. И. Новиков, А. Н. Радищев и др.) большое внимание уделяли лечению движениями, рассматривали физические упражнения как средство в борьбе за здоровье подрастающего поколения и за восстановление здоровья, следствием чего стало возникновение лечебной гимнастики. М. В. Ломоносов считал необходимым «стараться всячески быть в движении тела», говорил о пользе двигательной активности после напряженной умственной работы. Большое значение в обосновании общих представлений об использовании средств и методов физической культуры в восстановительном лечении имели работы В. С. Пирусского, который разработал учение о «мототерапии» (от лат. *motus*—движение и греч. *therapeia*—лечение, в буквальном переводе—лечение движением — справка автора) и использовал ее вместе с трудом. Его комплекс лечения физическими средствами стал основой будущей системы восстановительного лечения [16].

По нашему мнению, в это же время, под влиянием гуманистических и просветительских идей начали формироваться первые педагогические научные представления о реабилитации. Не прибегая к тер-

мину «реабилитация», такие видные педагоги, как И. Г. Песталоцци, И. И. Бецкой, В. Ф. Одоевский и др. выдвинули идею о необходимости специального восстановительного периода при включении ребенка в образовательный процесс, который может осуществляться в приютах для нищих, учреждениях для детей-сирот, школах для детей с ограниченными возможностями здоровья. Образовательный смысл реабилитации можно заметить в работах К. Ваня, Ж. Итара, П. Ж. Кабаниса, Ф. Пинеля, Э. Сегена, Ж. Эскироля и других, предложивших методики обучения глухих, слепых и умственно отсталых детей.

Как предполагают Т. С. Алфорова и О. А. Потехина, в литературных источниках термин «реабилитация» впервые появляется только в 1903 г. в книге «Система общего попечительства над бедными» Франца Йозеф Ритте фон Буса [1].

По отношению же к лицам с отклонениями в развитии термин «реабилитация» был использован только в 1918 г. при основании в Нью-Йорке института Красного Креста для инвалидов, а созданное в США в 1922 г. Международное общество по уходу за детьми-калеками впервые в мире взяло на себя разработку наиболее важных вопросов реабилитации [9].

В мировом масштабе широкое распространение понятие «реабилитация» приобрело после Второй мировой войны, вызвавшей волну огромного количества раненых, физически, психически и духовно

искалеченных людей, нуждающихся в медицинской помощи, психологической и социальной поддержке. «Травматическая эпидемия», образное высказывание Н. И. Пирогова о войне, породила небывалое в истории человечества число инвалидов, которых нужно было не только лечить, но и вернуть к труду, тем самым не вычеркивать их из жизни общества, за которое они отдали здоровье. Все-таки акцент был сделан в сторону медицинского подхода к реабилитации.

Однако официально в медицине понятие «реабилитация» было применено в 1946 г. На первом Конгрессе по реабилитации больных туберкулезом в США Курт Винтер предложил следующее определение: «Реабилитация — это целенаправленная деятельность коллектива в медицинском, педагогическом, социальном и экономическом аспектах с целью сохранения, восстановления и укрепления способностей человека принимать активное участие в социальной жизни» [15].

В России термин «реабилитация» получил широкое распространение после XX съезда КПСС, имел правовой характер и был связан с оправданием невинно репрессированных граждан и народов. В этой связи под реабилитацией понималось полное восстановление по суду или в административном порядке социально-политических и гражданских прав, незапятнанной репутации, снятие выговора, административного взыскания, судимости. Советское уголовное право опреде-

ляло термин «реабилитация» как восстановление в прежнем состоянии невинного лица, которое было привлечено к уголовной ответственности необоснованно.

Вместе с тем в середине XX века во многих странах понятие «реабилитация» используется не только в сфере деятельности юриспруденции, институтов здравоохранения, но и социальной сферы, вызывая споры и диаметрально противоположные суждения.

Становится очевидным, что требуется создание точной терминологии. Такая попытка была предпринята на первом заседании Комитета экспертов Всемирной организации здравоохранения по реабилитации (ВОЗ, 1958 г.). Реабилитацию начали рассматривать как процесс, целью которого является профилактика по предупреждению инвалидности в период лечения заболевания и помощь больным в достижении максимальной физической, психической, профессиональной, социальной и экономической полноценности, на которую они будут способны в рамках соответствующего заболевания. Более того, это должно было быть комбинируемым и координируемым использованием медицинских, социальных, просветительных и профессиональных мер с целью обучения или переучивания инвалидов для достижения ими наиболее высокого уровня функциональных возможностей. Динамическая же система взаимосвязанных аспектов реабилитации (клинического, физического, психологического, тру-

догово) должна быть направлена на достижение конечной цели — восстановление статуса личности [10].

Понятие «реабилитация» приобрело всемирное признание, следствием чего стало образование в 1960 г. международной организации реабилитации инвалидов, охватившей около 60 стран.

Тем не менее последующее теоретическое осмысление термина «реабилитация» дает нам основание говорить об отсутствии единства и разнообразия в определении данного термина. Так, в 1963 г. термин «реабилитация» получает дополнительное медицинское толкование, согласно которому «реабилитация» — восстановление здоровья пострадавшего в результате болезни, несчастного случая до возможного оптимума в физическом, духовном и профессиональном отношениях.

На международном симпозиуме по реабилитации (г. Галле, 1964 г.) было решено понимать этот термин как деятельность коллектива медработников, педагогов, экономистов, руководителей общественных организаций, направленную на восстановление здоровья (в физическом, психическом и социальном смыслах) и трудоспособности инвалидов.

В 1966 г. XIX Ассамблея ВОЗ принимает резолюцию о реабилитации, в которой указывалось на значение реабилитации в уменьшении физических, психических и социальных последствий заболеваний [10].

На IX совещании министров здравоохранения социалистических

стран (г. Прага, 1967 г.) предлагалось рассматривать реабилитацию как систему государственных, социально-экономических, медицинских, профессиональных, педагогических и других мероприятий, направленных на предупреждение заболеваний, ведущих к временной и стойкой утрате трудоспособности и на возвращение больных, инвалидов (детей и взрослых) в общество и к общественно полезному труду.

В 1969 г. ВОЗ определяла реабилитацию уже как «комбинированное и координированное применение медицинских, психологических, социальных, педагогических и профессиональных мероприятий с целью подготовки и переподготовки (переквалификации) индивидуума, выведения его на оптимум трудоспособности». По определению международной организации труда (МОТ, 1978), под реабилитацией следовало понимать восстановление здоровья лиц с ограниченными физическими и психическими возможностями с целью достижения максимального их развития с физической, психической и социальной точек зрения.

В официальных документах советского периода термин «реабилитация» используется с 1976 г. в нормативных актах, на основании которых в практике здравоохранения начала создаваться специализированная наркологическая служба [12].

Любопытно, что в странах, говорящих на французском языке, предпочитали использовать понятие «реадаптация», т. е. восстанов-

ление приспособляемости; в Дании и Швеции — «нормализация»: понятие, сближающееся с термином «абилитация», используемым в отношении больных, имеющих дефект с детства. Вместе с тем лингвистическая семантика этого понятия и его происхождение ни у кого не вызывали сомнения, и оно рассматривалось как *rehabilitatio* — восстановление способностей (от латинского *re* — возобновление, повторность действия, *habilis* — способность).

Несмотря на определенные разногласия в трактовке термина, в различных странах реабилитация больных и инвалидов начинает привлекать все большее внимание исследователей в связи с возрастающей социальной значимостью проблемы восстановления трудоспособности и предупреждения инвалидности [3].

Важным шагом в вопросах реабилитации инвалидов стал Всемирный конгресс общества инвалидов (Сингапур, 1981 г.), результаты которого явились основой Всемирной десятилетней (1983—1992 гг.) программы действий, принятой Генеральной Ассамблеей ООН (1982 г.). Ведущей целью программы являлось содействие эффективным мероприятиям по предупреждению инвалидности, возобновлению работоспособности и обеспечению полноценного участия инвалидов в социальной жизни.

В то же время это обусловило существование многих идей, принципов и методов, которые органично не слились в единую науку с

четким методологическим обоснованием, конкретными принципами и методиками, общепринятым понятийным аппаратом и терминологией. Поэтому предложенные в отношении термина «реабилитация» десятки различных определений (П. А. Маккавейский, Г. С. Юмашев, К. Ренкер, и др.) [8] в основе своей были верны, но не раскрывали всего многообразия реабилитации как системы научной и практической деятельности [4].

В этой связи мы придерживаемся точки зрения П. В. Ивачева, К. В. Кузьмина и Ю. С. Чурилова, по мнению которых реабилитация объединяет виды:

– медицинский — комплекс лечебно-профилактических мероприятий, направленных на восстановление здоровья больного, функциональных возможностей его организма; данный вид является начальным звеном в системе общей реабилитации и может проходить параллельно с любыми другими видами;

– социальный — комплекс мер, направленных на повышение уровня функциональных способностей в быту и социуме, восстановление разрушенных или утраченных больным или инвалидом общественных связей и отношений вследствие нарушения здоровья; в более узком смысле его подразделяют на социально-бытовой — комплекс мероприятий, направленных на развитие навыков у инвалида, обеспечивающих возможность самообслуживания, и социально-средовой, включающий мероприятия

по переоборудованию жилища, реконструкции учреждений соцкультбыта, создание безбарьерной и безопасной среды жизнедеятельности, приспособление инфраструктуры городов и сельских населенных пунктов к функциональным особенностям инвалида;

– педагогический — деятельность в отношении больного ребенка или ребенка-инвалида и его семьи, ближайшего социального окружения, направленная на получение оптимального воспитания, образования с учетом состояния здоровья и трудового прогноза;

– психологический — изучение биогенных, социогенных и психогенных элементов личности больного, его интересов и установок, отношение к болезни с целью определения потенциальной и фактической социальной роли и рационального использования остаточной трудоспособности;

– профессиональный — подготовка больного или инвалида к конкретной трудовой деятельности с учетом его способностей и возможностей; включает в себя профессиональную ориентацию, профессиональное образование, трудоустройство и трудовую занятость [5].

Необходимо помнить о том, что задачи реабилитации, а также ее формы и методы могут меняться в зависимости от этапа. Если на первом этапе (восстановительное лечение) задача состоит в профилактике дефекта, инвалидности, то на следующих этапах она заключается в приспособлении индивидуума к жизни и труду, в рациональ-

ном бытовом и трудовом устройстве, в создании благоприятной микросреды [6].

Всё вышеизложенное дает нам основание говорить о том, что применительно к сущности понятия «реабилитация» необходим системный подход.

С точки зрения системного подхода под реабилитацией следует понимать систему медицинских, социальных, профессиональных, педагогических, юридических и других мероприятий, направленных на максимально полную и раннюю реинтеграцию (или интеграцию) больных и инвалидов (детей и взрослых) в общество, привлечение их к общественно полезной деятельности, формирование у них устойчивого положительного отношения к жизни, труду, обучению, обществу, семье.

К сожалению, в нашей стране понятие «реабилитация» до сих пор чаще всего сужается до медицинского аспекта, сущностью которого является восстановительная медико-биологическая терапия. Медицинская реабилитация протекает без учета индивидуально-личностных особенностей человека, шкалы ценностей, уровня притязаний, представлений о личностном и социальном комфорте, о возможностях адекватного существования в новых условиях. Поэтому проведение восстановительной терапии не может подменять собой реализацию индивидуальной программы реабилитации [11], которая должна обязательно включать педагогические и социальные аспекты.

В этой связи необходимо помнить, что педагогические исследования реабилитации в современной социокультурной ситуации утверждают идеи личностно ориентированных подходов в процессе восстановления утраченного (Н. И. Бороздин, В. И. Слободчиков, С. А. Рачетина и др.), разрабатывают теоретические положения включения реабилитируемых в образовательное и социальное пространство (А. В. Гордеева, Н. М. Назарова, Р. В. Овчарова и др.), выявляют инновационные технологии реабилитационной деятельности (Л. И. Акатов, Е. И. Холостова и др.), ставят проблему качества жизни реабилитируемых (В. И. Гордеев, В. Н. Жданов, В. З. Кантор и др.).

Привлечь внимание к социальным аспектам реабилитации помогают исследования в области социализации и социального развития личности (Г. М. Андреева, И. А. Маврина, А. В. Мудрик и др.); философские концепции реабилитации: теория нормализации (Бенгтон Нирье); учение о независимой жизни (Гербен Делонг); теоретические положения активизации внутренних возможностей личности (Фалида Парслоу); концепция педагогического сопровождения (Е. И. Казакова, Л. М. Шипицына) [7].

Педагогические исследования в области реабилитации отныне ведутся в русле антрополого-ценностных принципов. Специалисты начинают отказываться от теоретических установок и догм, утверждающих эталонность (нормативность) в оценке человеческой лич-

ности. Отказываясь от методологии изучения реабилитации через призму нормативности, современные ученые объективно выходят на признание индивидуального маршрута развития реабилитируемого. В основу теории реабилитации кладется утверждение, что ребенок с ограничениями просто «иной». Отсюда вытекает вывод, что он должен быть погружен в «инаковость» [7].

Н. М. Назарова считает, что ключевым моментом этой точки зрения должна стать убежденность в том, что люди с ограниченными возможностями жизнедеятельности и трудоспособности не приспосабливаются к правилам и условиям общества, а включаются в его жизнь на своих собственных условиях, которые общество понимает и учитывает [13]. Педагоги-ученые сосредоточивают внимание сегодня на закономерностях, содержании, средствах и условиях жизнедеятельности лиц с ограничениями в этой «инаковости».

Следует отметить, что общим для социально-педагогических работ последних лет является то, что в них процесс реабилитации рассматривается через призму образовательных средств и в подавляющем большинстве случаев имеет комплексный характер.

Таким образом, очевидно, что реабилитация лиц с ограниченными возможностями здоровья является межотраслевой проблемой и возможна лишь при условии обеспечения им специализированной медицинской, социальной, психолого-педагогической и других видов по-



мощи. Поэтому мы считаем, что в настоящее время целесообразнее говорить о комплексной реабилитации инвалидов. В этой связи специалисты системы специального образования сталкиваются с необходимостью разработки научно-теоретического, научно-методологического и научно-методического обеспечения данного процесса.

#### Литература

1. Алферова, Т. С. Основы реабилитологии ... пожилых / Т. С. Алферова, О. А. Потехина // Тез. докл. науч.-практ. конф. — М. : Ньюдиамед, 1996.
2. Бобренёв В. А. За отсутствием состава преступления / В. А. Бобренёв. — М., 1998.
3. Гринвальд, И. М. Реабилитация больных и инвалидов на промышленных предприятиях / И. М. Гринвальд, О. Н. Шепетова. — М. : Медицина, 1986.
4. Епифанов, В. А. Медицинская реабилитация : рук. для врачей / В. А. Епифанов. — М. : МЕДпресс-информ, 2005.
5. Ивачев, П. В. Теория и практика социально-медицинской работы : учеб. пособие / П. В. Ивачев. — Екатеринбург : Изд. Калинина Г. П., 2007.
6. Кабанов, М. М. Психосоциальная реабилитация и социальная психиатрия / М. М. Кабанов. — СПб., 1998.
7. Лаврентьева, З. И. Педагогическая реабилитация в процессе социального развития подростков : дис. ... д-ра пед. наук : 13.00.01 / Лаврентьева Зоя Ивановна. — Новосибирск, 2009.
8. Маккавейский, П. А. Об определении понятия «реабилитация больных и инвалидов» / П. А. Маккавейский, В. П. Шестаков, К. А. Каменков // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. — 2000. — № 4.
9. Методологические и организационные вопросы реабилитации инвалидов : сб. науч. тр. / под ред. В. П. Белова. — М. : ЦИЭТИН, 1973.
10. Реабилитация после заболеваний : полный справочник / Л. Ф. Гайдаров, Г. Ю. Лазарева, В. В. Леонкин ; ред. Н. Дубенюк. — М. : ЭКСМО, 2008.
11. Рогачева, Т. В. Социальная работа и сестринское дело в системе здравоохранения и социальной защиты населения: проблемы профессиональной деятельности и перспективы подготовки кадров : материалы Междунар. науч.-практ. конф. (22—23 апр. 2008 г.) / Урал. гос. мед. акад. ; под ред. К. В. Кузьмина. — Екатеринбург, 2008.
12. Руководство по наркологии : в 2 т. / под ред. Н. Н. Иванца. — М. : Медпрактика, 2002.
13. Специальная педагогика : учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Л. И. Аксенова, Б. А. Архипов, Л. И. Белякова и др.; под ред. Н. М. Назаровой. — 3-е изд., испр. — М. : Академия, 2004.
14. Юмашев, Г. С. Основы реабилитации / Г. С. Юмашев, К. Ренкер. — М. : Медицина, 1973.
15. Winter, K. Die Bedeutung der Herz-Kreislauf-Erkrankungen für Sterblichkeit, Arbeitsunfähigkeit und Invalidität / K. Winter. — Berlin : Verl. Volk und Gesundheit, 1962.
16. URL: <http://forum.rks.kr.ua/about/7412-15.html>.