

УДК 338.22

**О. А. Лабейко**, кандидат экономических наук, доцент  
Учреждение образования «Барановичский государственный университет»,  
ул. Войкова, 21, 225404 Барановичи, Республика Беларусь, +375 (44) 541 76 45, Olgalabeyko@bk.ru

## ГЕНЕЗИС ОСНОВНЫХ НАПРАВЛЕНИЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ЛЮДЕЙ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ

Статья посвящена исследованию закономерностей развития современной системы реабилитации людей с инвалидностью. Показана эволюция организационных форм реабилитации: церковно-приходская благотворительность, общественное попечительство, государственное призрение. Раскрывается сущность социокультурных, медико-педагогических и социально-экономических факторов, обусловивших зарождение реабилитации больных и инвалидов. Сделан вывод о необходимости расширения направлений государственной политики в сфере реабилитации путем включения мер социально-экономического, организационного, педагогического, правового характера, направленных на создание условий для воспроизводства человеческого потенциала людей с инвалидностью, их адаптацию и интеграцию в социально-экономическое пространство страны.

**Ключевые слова:** болезнь; увечье; благотворительность; восстановительная медицина; специальное обучение; трудотерапия; система реабилитации; адаптация и интеграция.

Библиогр.: 10 назв.

**O. A. Labeyko**, PhD in Economics, Associate Professor  
Institution of Education "Baranavichy State University", 21 Voykova Str., 225404 Baranavichy,  
the Republic of Belarus, +375 (44) 541 76 45, Olgalabeyko@bk.ru

## GENESIS OF THE MAIN DIRECTIONS OF REHABILITATION OF PEOPLE WITH DISABILITIES

The article is devoted to the study of the development patterns of the modern rehabilitation system for people with disabilities. The evolution of organizational forms of rehabilitation is shown: church-parish charity, public guardianship, state care. The essence of socio-cultural, medical-pedagogical and socio-economic factors determined the emergence of rehabilitation of the sick and disabled is revealed. A conclusion is made about the need to expand the directions of state policy in the field of rehabilitation by including measures of socio-economic, organizational, pedagogical, legal nature aimed at creating conditions for the reproduction of the human potential of people with disabilities, their adaptation and integration into the socio-economic space of the country.

**Key words:** illness; injury; charity; rehabilitation medicine; special education; occupational therapy; rehabilitation system; adaptation and integration.

Ref.: 10 titles.

**Введение.** Когда речь заходит о реабилитации людей с инвалидностью, внимание ученых и специалистов-практиков, как правило, фокусируется на социальных проблемах по восстановлению утраченных жизненно важных функций человека. Такое восприятие феномена реабилитации сложилось на основе доминирования в течение длительного исторического периода медицинской модели инвалидности, первостепенными задачами являются лечение людей с различными патологиями, компенсация имеющихся у них ограничений жизнедеятельности.

В современных условиях долгосрочное устойчивое развитие общества возможно при особом внимании к обеспечению равного доступа и высокого качества образования и здравоохранения, полной и производительной занятости и достойной работе для всех. Необходимы действенные механизмы государственной политики по развитию и реализации потенциала людей с инвалидностью, созданию условий для их адаптации и интеграции в социально-экономическое пространство страны. Таким механизмом может выступить реабилитация при условии пересмотра ее сущностных признаков, функций и организационных форм реализации.

Цель работы — установить условия и движущие силы становления реабилитации больных и инвалидов. Полученные результаты позволят развить методологические основы современного содержания реабилитации людей с инвалидностью, определить направления развития ее государственной политики.

**Материалы и методы исследования.** Материалами для проведения исследования послужили научные публикации белорусских и зарубежных авторов. Для систематизации факторов формирования направлений реабилитации больных и инвалидов применялись такие методы научного познания, как исторический подход, системный и системно-функциональный анализ, сравнительный анализ.

**Результаты исследования и их обсуждение.** Этимология слова «реабилитация» указывает на его латинское происхождение: *rehabilitatio* — восстановление способностей, в основе которого лежит глагол *rehabilitare* — восстанавливать. Понятие «реабилитация» имеет несколько значений в русском языке: 1) восстановление чести, репутации неправильно обвиненного или опороченного лица; 2) восстановление (по суду или в административном порядке) в прежних правах; 3) восстановление здоровья и трудоспособности лиц, физические или психические способности которых ограничены после перенесенных заболеваний, травм [1, с. 688; 2, с. 16]. Существенное семантическое изменение значения исследуемого понятия объясняется отличным его словоупотреблением во времени и пространстве. На протяжении десяти столетий восстановление утраченных жизненно важных функций у больных и инвалидов осуществлялось с различной степенью интенсивности и в разных организационных формах. Только к началу XX века реабилитация формируется как самостоятельное направление государственной политики.

На территориях Древнерусского государства распространение христианства определило характер отношений между обществом и людьми, имеющими физические и психические аномалии. Идеи христианского вероучения о помощи, любви и милосердии к нуждающимся через духовные стихи, молитвы, проповеди, а затем исторические и лирические песни, былины, баллады формировали ценностные ориентиры общества. Обращаясь к истории реабилитации, ученые указывают, что немощные, больные, калеки, увечные воспринимались как «церковные люди» и окружались божественным ореолом. Помощь, оказываемая людям с различными видами нарушений, становится духовно-нравственным ориентиром сознательной деятельности людей. Государственные деятели (Владимир Святославович, Иван Грозный, Петр I, Екатерина II, Александр II и др.) создают документы, закрепляющие практику помощи и заботы о людях с особыми потребностями [3, с. 23—24]. Как отмечают И. П. Волкова, О. С. Булгакова и В. Д. Емельянов, благодаря общественным деятелям (Н. П. Шереметьеву, братьям Солодовниковым, Е. П. Морозовой, Н. Б. Трубецкой, Н. Н. Демидову и др.) создавались богадельные дома и общественные организации, оказывающие медицинскую помощь, осуществляющие обучение грамоте, ремеслу инвалидов [4, с. 10]. Философско-христианские взгляды по отношению к инвалидам находят особое отражение в литературных произведениях Н. А. Добролюбова, А. Н. Островского, Н. С. Лескова, И. С. Тургенева, В. М. Гаршина, В. Г. Короленко и др. [5, с. 68].

Исторический опыт развития европейской цивилизации свидетельствует о существенном изменении положения инвалидов в обществе. Так, в эпоху Средневековья считалось, что глухота, слепота, сумасшествие, врожденные физические аномалии связаны с действием сверхъестественных сил и религиозным наказанием человека за грехи. Укоренившийся античный культ красоты и безупречности человеческого тела в философии, праве, медицине обусловил полное бесправие и социальную эксклюзию людей с физическими недостатками. По мнению Н. Н. Малофеева, отношение общества к таким людям было агрессивным и нетерпимым. Человек, лишенный разума или телесного органа, не мог рассчитывать на заботу и участие окружающих, подвергался осмеянию, унижению и побоям, чему не проти-

востояла и Католическая церковь [6, с. 26]. К XIX веку в трудах философов, врачей, писателей, педагогов стали проявляться, а затем получили распространение гуманистические идеи всеобщего человеческого равенства, одинаковости человеческой природы. Появляются новаторские исследования по лечению слабоумия, восстановлению зрения и слуха (Г. Гельмгольц, Ф. Пинель, Ж. Итар, А. Бланше, Д. Бурневиль и др.), обучению детей с нарушениями зрения, слуха, интеллекта (В. Ратке, Г. Рафель, Я. Р. Перейра, И. Ф. Арнольди, В. Гаюи). Отношение Короны, Церкви, аристократии и буржуазии к людям с физическими и умственными нарушениями постепенно меняется: от осознания возможности лечения, обучения и осуществления трудовой деятельности к необходимости полной социальной инклюзии.

На рубеже XIX—XX веков стремительно распространяются философско-гуманистические идеи, расширяются практики лечения и обучения граждан, имеющих физические и психические патологии. Формируются национальные системы специального образования в странах Западной Европы. Частные практики обучения и воспитания детей с патологиями дали основу для развития целого ряда научных педагогических направлений, школ в сурдопедагогике, тифлопедагогике и олигофренопедагогике. Создана сеть специальных образовательных учреждений. Так, например, в Германии получили широкое распространение «добавочные» классы и «вспомогательные» школы, обучение в которых проходили дети с умственными отклонениями в развитии. Обобщение опыта функционирования «добавочных» классов позволило сформировать систему обучения Й. Вайзе, разделяющую с позиции обучения слабоумных детей на три группы: не способных к обучению, обладающих «спящими» духовными силами, способных к обучению и поддающихся воспитанию. Благодаря деятельности выдающихся педагогов Ш. М. Эпе и Р. Сикара, во Франции создается уникальная концепция обучения неслышащих детей — «мимический метод». Зарождение первой научной педагогической школы по обучению незрячих детей связано с открытием и функционированием Института для слепых детей в Париже (ныне Национальный институт молодых слепых). Именно там под руководством его учредителя В. Гаюи были разработаны дидактика и методика обучения незрячих детей. Л. Брайлем создана признанная во всем мире система письменности для слепых — рельефно-точечный шрифт [6, с. 85].

Формирование системы специального обучения неразрывно связано с достижениями ученых, специалистов-практиков в области восстановительной медицины. Благодаря деятельности известных специалистов в области глазных заболеваний С. С. Головина, Л. Г. Беллярминова, А. И. Скребницкого зарождается практика медицинской реабилитации инвалидов по зрению [4, с. 10]. В. П. Сербским, В. И. Яковлевым, П. П. Кащенко разработаны и апробированы технологии реабилитации лиц с умственными психическими нарушениями. Практика специального обучения в России берет свое начало в XIX веке. В это время открывается первое учебное заведение для глухонемых детей (1806), под руководством французского педагога В. Гаюи создан Санкт-Петербургский институт рабочих слепых (1807). В научных исследованиях Л. В. Милько отмечает выдающихся врачей и педагогов (Н. А. Добролюбов, А. Я. Кожевников, И. М. Балинский, Ф. Пляц, И. В. Маляревский и др.), благодаря которым создаются лечебно-педагогические и врачебно-воспитательные заведения для детей, имеющих умственные отклонения. Перенимая богатый научный и практический опыт Франции, Германии, Англии по обучению детей с физическими недостатками, к концу XIX века в России насчитывалось более 30 учебных заведений для слепых и 60 учреждений для глухонемых детей [7, с. 70]. На постоянной основе организуются съезды, международные конгрессы по проблемам технического и профессионального образования, в рамках которых велись научные дискуссии о содержании, методах обучения, воспитания слепых, глухих и умственно отсталых детей. Таким образом, к началу XX века создаются направления специального образования, ориентированные на обучение трех категорий детей: глухих, слепых, умственно отсталых [8, с. 132].

Особой уникальной формой оказания помощи различного рода нуждающимся, в том числе инвалидам, стала деятельность Православной церкви. При монастырях сформир-

ровалась целая система, включающая специальные учебные и воспитательные учреждения, больницы, дома для умалишённых, выполнявшие функцию социального призрения. Всего в лоне Православной церкви содержалось 660 богаделен, 500 больниц, более 200 обитателей осуществляли призрение инвалидов [5, с. 73]. Следует отметить, что финансирование монастырской деятельности по призрению нуждающихся осуществлялось исключительно на пожертвования. Не менее активную деятельность по организации помощи и поддержки увечным, инвалидам, тяжелобольным осуществляли русские цари, князья, императоры и их семьи. Под общественным призрением практика пожертвования становится целенаправленной и упорядоченной. На благотворительные средства создаются богадельни, приюты, инвалидные дома, где нуждающиеся находятся на полном содержании. В рассматриваемый период общее количество созданных в России институтов общественного призрения достигло 1 090 заведений, охватывающих порядка 1 100 тыс. человек. Накапливается большой опыт оказания социальной помощи немощным и убогим государственными органами, органами общественного самоуправления. Учреждены городские попечительства о бедных, осуществляющие различные виды денежной, медицинской, юридической помощи, содействие в трудоустройстве. Открыты ночлежные дома, в которых получали приют как на платной, так и на бесплатной основе нуждающиеся категории населения: безработные, нищие, бездомные инвалиды, чернорабочие, поденные рабочие железных дорог и др. Стремительно развивали свою деятельность городские работные дома и дома трудолюбия. Е. Г. Студенова отмечает, что основная функция указанных домов заключалась в снижении уличного попрошайничества и бродяжничества, городской нищеты путем предоставления возможности заработка, в том числе на дому, различным социально уязвимым категориям населения [9, с. 22].

В основе зарождения трудовой реабилитации лежало твердое убеждение научного сообщества, специалистов-практиков в благотворном влиянии труда на состояние людей с физическими и умственными патологиями, возможности и целесообразности осуществления ими трудовой деятельности. В странах Западной Европы широкое распространение получили земельные (трудовые) колонии, в которых были заняты по большей части инвалиды (80—90 %) [10, с. 107]. Благодаря организованному во всех деталях хозяйственного уклада сельскохозяйственным работам, молочным фермам, овцеводству, столярным и слесарным мастерским, колонии давали большие доходы. В России к посильной трудовой деятельности в учреждениях общественного призрения привлекались все категории инвалидов, создавались слесарные и ремесленные мастерские, организовывались производства с привлечением к труду работников с нарушениями зрения, слуха, имеющих физические аномалии.

**Заключение.** Проведенное исследование позволило установить, что развитие организационных форм защиты и помощи больным и инвалидам начинается с введения христианства на Руси. Церковно-приходская благотворительность сменяется общественным попечительством, а в начале XX века зарождается государственно-общественное призрение. Именно на государство возлагаются специфические функции по организации, координации и контролю за предоставлением помощи различным категориям нуждающихся. Дифференцируются субъекты получателей государственной помощи: инвалиды, бездомные, нищие, чернорабочие, калеки и др. Анализ исторического опыта государственной поддержки инвалидов показал, что не только медицина, но и уровень экономического развития общества, социально-гуманитарного знания, доминирующие духовно-нравственные ценности, особенности законодательства, регулирующего главные сферы жизни, выступили факторами, определяющими интенсивность формирования и содержание направлений реабилитации: трудовой, профессиональной и социальной. Выявленная закономерность позволяет сделать вывод о необходимости расширения компонентов государственной политики в сфере реабилитации за счет включения мер социально-экономического, организационного, педагогического, правового характера, направленных на создание условий для воспроизводства человеческого потенциала людей с инвалидностью, их адаптацию и интеграцию в социально-экономическое пространство страны.

## Список цитируемых источников

1. Словарь русского языка : в 4 т. / ред.: А. П. Евгеньева, Е. А. Иванникова ; Акад. наук СССР, Ин-т рус. яз. — М. : Рус. яз., 1984. — Т. 3 : П—Р. — 750 с.
2. Надель-Червинская, М. А. Большой толковый словарь иностранных слов : в 3 т. / М. А. Надель-Червинская, П. П. Червинский. — Ростов н/Д : Феникс, 1997. — Т. 3. — 512 с.
3. Исследования инвалидности в России и за рубежом / Л. С. Деточенко, Е. А. Агапова, Л. А. Гутерман [и др.]. — Ростов н/Д ; Таганрог : Изд-во Юж. федер. ун-та, 2023. — 334 с.
4. Волкова, И. П. Исторические аспекты становления концептуальных основ реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов / И. П. Волкова, О. С. Булгакова, В. Д. Емельянов // Вестник психофизиологии. — 2019. — № 4. — С. 8—21.
5. Басов, Н. Ф. Становление и развитие социальной защиты и поддержки инвалидов в дореволюционной России / Н. Ф. Басов // Вестник ПСТГУ. Серия IV : Педагогика. Психология. — 2010. — Вып. 3 (18). — С. 67—78.
6. Малофеев, Н. Н. Западная Европа: эволюция отношения общества и государства к лицам с отклонениями в развитии / Н. Н. Малофеев. — М. : Экзамен, 2003. — 256 с.
7. Милько, Л. В. Социальная деятельность Смоленского училища слепых (исторический аспект) / Л. В. Милько // Славянский мир: письменность, культура, история : материалы Междунар. науч. конф., Смоленск, 22 мая 2016 г. — Смоленск : ОГБОУ ВО «Смоленский государственный институт искусств», 2016. — С. 67—72.
8. Быстрова, Ю. А. К истории развития специального образования и современные проблемы инклюзии в России / Ю. А. Быстрова, С. Н. Савинков // Психолого-педагогический журнал Гаудеамус. — 2023. — Т. 22, № 2. — С. 125—136.
9. Студенова, Е. Г. Взаимодействие государственных органов и органов общественного самоуправления по развитию благотворительности, государственного попечительства и призрения в Москве (с начала XVII по начало XX века) / Е. Г. Студенова // Отечественный журнал социальной работы. — 2018. — № 2 (73). — С. 19—32.
10. Карасаева, Л. А. История развития трудовой реабилитации больных и инвалидов с нервно-психическими заболеваниями (XIX—XX вв.) / Л. А. Карасаева, С. М. Милотин, П. А. Чайка // Социальная и клиническая психиатрия. — 2014. — Т. 24, № 1. — С. 106—109.

Поступила в редакцию 09.09.2024.