

УДК: 159.9:616.7-036.82  
ББК: 88.728-8

*Психологические науки*

## К вопросу о психологической реабилитации и реадaptации лиц с нарушением опорно-двигательного аппарата.<sup>1</sup>

© *Т.Н. Разуваева, А.В. Локтева, Д.М. Саенко*

**Разуваева Т.Н.** - зав. кафедрой общей и клинической психологии,  
д.психол.н., ФГАОУ ВО НИУ «Белгородский государственный университет»  
(НИУ БелГУ).

E-mail: razuvaeva@bsu.edu.ru

**Локтева А.В.** - доцент кафедры общей и клинической психологии,  
к.психол.н., ФГАОУ ВО НИУ «Белгородский государственный университет»  
(НИУ БелГУ).

**Саенко Д.М.** - аспирант, ФГАОУ ВО НИУ «Белгородский государственный  
университет» (НИУ «БелГУ»).

Адрес: 308015, г. Белгород, ул. Победы, 85, Российская Федерация.

---

### АННОТАЦИЯ

В статье доказывается, что в значительной степени социальная незащищенность инвалидов с приобретенными двигательными нарушениями связана с наличием психологического фактора, формирующего их отношение к себе, к обществу и затрудняющего адекватный контакт с ним. В реабилитации людей с ограниченными возможностями здоровья основная задача психолога состоит в том, чтобы научить жить, максимально используя компенсаторные возможности психики и особенности личности. Этим людям в нашем обществе требуется высокая эмоциональная устойчивость, воля, оптимизм, чтобы выделить для себя позитивное направление саморазвития, нацеленное на сохранение себя как личности, на продолжение активной жизнедеятельности. Соответственно, психологическая реабилитация должна стать неотъемлемым компонентом комплекса восстановительных мероприятий.

**Ключевые слова:** реабилитация, реадaptация, нарушение опорно-двигательного аппарата, травматический стресс, адаптация инвалидов.

Изучение психологической реабилитации и реадaptации лиц с нарушением опорно-двигательного аппарата крайне важно в современном мире. Зачастую изучение процесса реабилитации и реадaptации лиц с нарушением опорно-двигательного аппарата ограничивается периодом подросткового возраста. Актуальность проекта обусловлена необходимостью социальной интеграции, адаптации и укрепления психологического здоровья лиц зрелого возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата.

Трудности, с которыми сталкиваются лица с нарушением опорно-двигательного аппарата, настолько серьёзны, что для многих становятся непреодолимыми на пути их социальной адаптации. Они теряют трудоспособность, надежду устроиться на работу, уходят «в себя», чувствуют свою ненужность.

Развитие практической психологии и психотерапии долгое время шло по пути восприятия травмирующего события через призму посттравматического стрессового синдрома и базировалось на принципах лечения последствий психологической травмы. Представляется важным отказ от цели «спасения» людей с ограниченными возможностями здоровья, имеющими заболевания опорно-двигательного аппарата, и помощи их «выживанию». Целью должны стать мировоззренческие изменения внутри личности, семьи и общества, а также понимание, что столкновение с любым сложным событием является началом серьёзного выбора между двумя принципиально разными путями своей жизни: путь «выживания» и пассивного избегания трудностей или путь раскрытия своих способностей, самоактуализации. У тех, кто выбирает этот путь, появляются отличительные особенности: осознанность, глубокое понимание значения происходящих с ними в жизни событий.

Несмотря на то, что в последнее время государство предприняло значительные усилия по развитию социальной сферы, многие значимые аспекты, связанные с психологической составляющей реабилитационного процесса являются

недостаточно изученными.

Актуальной проблемой современности является задача совершенствования системы комплексной реабилитации инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата, которые составляют, по данным Всемирной организации здравоохранения, около пятой части от общего числа лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Во многих исследованиях подчёркивается, что травматический стресс вызывает, прежде всего, расстройства адаптации, сопровождающиеся тревожными и депрессивными реакциями, что обуславливает необходимость исследования адаптационных механизмов, детерминированных психологическими особенностями личности лиц с нарушением опорно-двигательного аппарата [20; 21; 23].

С точки зрения Ф.Б. Березина, психическая адаптация выступает как процесс установления оптимального соответствия личности и среды, когда личность удовлетворяет существенные и базовые потребности, успешно осуществляя свою ведущую деятельность, и при этом полностью соответствует тем требованиям среды, в которых осуществляется эта деятельность [2].

А.Г. Маклаков обращает внимание на то, что адаптация не может ограничиться только рассмотрением её как процесса. Под адаптацией он понимает ещё и определённое свойство личности, впрочем, как и любой другой живой саморегулируемой системы, отражающее её способность приспосабливаться к постоянно изменяющимся условиям окружающей среды [14].

С.Т. Посохова, проведя глубокий системный анализ теорий и концепций адаптации, отмечает, что в рамках различных методологических подходов психическая адаптация рассматривается и как процесс приспособления к изменяющимся условиям, и как жизнедеятельность в новых условиях, и как процесс достижения устойчивости в измененной среде [19].

В рамках личностно-деятельностного подхода (Г.А. Балл, Ф.Б. Березин,

А.М. Богомолов, М.В. Григорьева и др.) раскрывается роль индивидуально-психологических особенностей личности в успешности, длительности и результативности адаптации, а также подчёркивается существенное влияние на них самого предмета адаптации, то есть то, к чему человек адаптируется [1; 2; 3; 6].

В большей степени научный интерес в данной проблематике касается области восстановительной медицины и адаптивной физической культуры.

Вопросы нарушения опорно-двигательного аппарата исследовались многими авторами, среди которых следует отметить, прежде всего, Е.А. Пирогова, Л.Я. Иващенко, В.К. Страпко и др. [18].

Одна из областей адаптивной физкультуры – спорт для людей с ограниченными возможностями с повреждениями скелетно-мышечной системы. Адаптивные спортивные занятия для людей с повреждениями скелетно-мышечной системы, главным образом, отражают проблему адаптивной физкультуры [5].

Значимое влияние в науке уделялось изучению психологических особенностей и условий их психокоррекции у лиц с нарушением опорно-двигательного аппарата с точки зрения возрастного аспекта. При этом недостаточно внимания, как в научных разработках, так и в практической области уделяется психологической реабилитации лиц зрелого возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата приобретенного генеза.

Современные исследования в области изучения лиц разного возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата, в свою очередь, показали, что зачастую психокоррекционная работа с детьми дошкольного и младшего школьного возраста чаще всего ограничивается познавательной сферой.

Т.А. Орусбаева отмечает, коррекционно-педагогическая работа с детьми, имеющие нарушения опорно-двигательного аппарата должна учитывать:

- развитие эмоционального, речевого, предметно-действенного и игрового общения с окружающими;
- стимуляцию сенсорных функций,

формирование пространственных и временных представлений, коррекцию их нарушений;

- развитие предпосылок к интеллектуальной деятельности; формирование математических представлений;

- развитие зрительно-моторной координации и функциональных возможностей кисти и пальцев;

- подготовка к овладению письмом; воспитание навыков самообслуживания и гигиены [16].

В ряде работ освещается необходимость инклюзивного образования детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Реализация инклюзивной практики предполагает учет современных научно-методических рекомендаций к её организации: главное – это не совместное формальное пребывание детей с нормальным и нарушенным развитием в одной группе, а именно формирование у воспитанников навыков конструктивного взаимодействия, на что и должны быть направлены усилия педагогического коллектива [11; 24; 26].

В последнее время часто идут дискуссии о необходимости развития инклюзивного образования в России, чтобы облегчить или даже устранить проблемы адаптации [22].

Значительную роль в расширении законных прав на качественное и доступное образование лиц с ОВЗ и инвалидность сыграл Федеральный закон «Об образовании в РФ» от 29.12.2012 № 273. Он впервые определил понятия «обучающийся с ограниченными возможностями здоровья», «инклюзивное образование» и пр. Закрепил приобретённый характер инклюзии и продекларировал необходимость создания специальных условий обучения для лиц с ОВЗ с учетом их особых образовательных потребностей.

Тема исследования психологических особенностей лиц с нарушением опорно-двигательного аппарата касалась и подросткового возраста. Так, например, изучением проблемы копинг-стратегий занимались такие зарубежные исследователи, как Р. Лазарус, С. Фолкман, В. Янке, Г. Эрдманн, Д. Амирхан, Н. Эндлер,

Д. Паркер и др. В отечественной литературе эта проблема нашла отражение в трудах Т. Л. Крюковой, Н. Е. Водопьяновой, Е. С. Старченковой, Н. А. Сироты, В. М. Ялтонского, Т. Л. Крюковой, Е. В. Куфтяк и др. Однако изучение литературы по рассматриваемому нами вопросу показывает, что проблема подростков с разными копинг-стратегиями не находит достаточного освещения в современных работах.

Подростки с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата в преодолении стрессовой ситуации чаще используют неадаптивные и относительно адаптивные копинг-стратегии, такие, как избегание проблем, поиск социальной поддержки и самоконтроль, чем подростки с условной нормой развития [12]. Так, например, в отношении подросткового возраста достаточно много исследований посвящено изучению клинко-психологических особенностей и способом коррекции данных нарушений. Выявлено, что подростки с двигательными нарушениями испытывают затруднения в социальной адаптации и имеют особенности психического развития, которые обусловлены не только органическими поражениями центральной нервной системы, но и дисгармонией внутренней среды [4].

Двигательные нарушения подростков ограничивают их жизненное пространство, а также сопровождаются вторичными дефектами, осложняющими их жизнь. Подобного характера инвалидность значительно ограничивает жизнедеятельность подростков и приводит к социальной дезадаптации. Потеря ими контроля за своим поведением, а также неспособность к самообслуживанию, обучению, общению, трудовой деятельности в будущем – всё это усугубляет неумение или нежелание других людей общаться с таким ребёнком, что закономерно приводит к социальной депривации уже в детском возрасте, тормозит выработку навыков, необходимых для общения с окружающими, и возможности применения адаптивных копинг-стратегий в преодолении стрессовой ситуации. [15; 17; 25].

На неосознаваемом уровне в картине мира подростка с нарушением опорно-

двигательного аппарата отмечается эмоциональная напряженность, связанная с учебной деятельностью, перспективами достижения успеха, актуальной ситуацией, а также акцентирование потребностей в здоровье, отдыхе, общении, медицинской помощи [9]. Однако данные психологические особенности характерны не только для подросткового возраста. Отсутствие психологической реабилитации способствует утяжелению психоэмоционального состояния лиц с нарушением опорно-двигательного аппарата.

Исследования психологических особенностей лиц с нарушением опорно-двигательного аппарата касались и юношеского возраста.

Одним из значимых факторов, влияющих на мотивацию, готовность и способность получения высшего образования являются особенности личности и жизненная позиция. Я-концепции, основанные на идеи самостоятельной и успешной жизни, у любых студентов очень серьезно влияет на возможность и качество освоения учебных программ в вузе [7; 8; 10].

Анализ результатов исследований в области профессионального самоопределения подростков и юношей с нарушением опорно-двигательного аппарата свидетельствует о личностной и когнитивной незрелости при определении ими своих потенциальных возможностей в процессе получения профессионального образования [13].

Зарубежными учеными (L. Li, D. Moore, R.E. Lucas, K. Murphy, A. Cooney, E.O. Shea, D. Casey, G.L. Albrecht, P.J. Devlieger, R. Schulz, S. Decker, H. Becker, J. Schaller и др.) исследованы возможности всесторонней и полноценной интеграции инвалидов в общество после преодоления ими экстремальных ситуаций, войн и др.

L. Li, D. Moore изучали факторы, влияющие на принятие людьми инвалидности [31].

R.E. Lucas определял аспекты, влияющие на субъективное благополучие лицами с долгосрочной инвалидностью [32].

K. Murphy, A. Cooney, E.O. Shea, D. Casey, G.L. Albrecht, P.J. Devlieger выявляли детерминанты качества жизни лиц

пожилого возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата [33].

R. Schulz, S. Decker, H. Becker, J. Schaller анализировали роль социальной поддержки в долгосрочной адаптации инвалидов [33; 28].

В зарубежных странах разработка проблем социальной реабилитации и интеграции инвалидов, взаимодействия их со здоровой частью населения относится к числу приоритетных направлений научного исследования. В нашей же стране эта проблематика только начинает разрабатываться.

Королевский университет Белфаста (Великобритания) поддерживает политику равных возможностей в области высшего образования и стремится к тому, что студенты с ОВЗ имели равный доступ, насколько это возможно, ко всем аспектам жизни университета.

Ведущим звеном в организации обучения и сопровождения студентов с нарушениями опорно-двигательного аппарата является Центр поддержки лиц с инвалидностью. Цель деятельности Центра состоит в том, чтобы обеспечить студентов с инвалидностью и сотрудников университета соответствующей информацией, а также предложить соответствующие ресурсы и услуги, доступные в университете. К сервисным службам университета, занимающимся организацией сопровождения студентов с инвалидностью относятся: Служба развития и обучения, Карьерный сервис, Служба благополучия и устойчивости, Центр поддержки иностранных студентов, Финансовая служба, Центр здоровья, служба ухода за заболевшими, Студенческая регистрационная служба.

Каждый институт Университета имеет советника по инвалидности, который является всегда доступным для общения со студентами с ограниченными возможностями.

Советник по инвалидности несет ответственность за повышение осведомленности по инвалидности среди сотрудников в рамках их института и оказание консультативной помощи и поддержки тех студентов, которые могут испыты-

вать трудности в обучении в результате их инвалидности [30]. Позитивным и оптимальным практическим опытом в сопровождении студентов с нарушениями опорно-двигательного аппарата обладает Университет штата Мэриленд (США). В университете Служба поддержки по инвалидности (DSS) обеспечивает равный доступ к услугам, программам и деятельности. В штат службы входят 14 специалистов, в частности, директор, консультант по реабилитации, персонал для слабослышащих, консультант по тестам, координатор, адаптивный технолог, переводчик, координатор и др.

Таким образом, на примере опыта США, Великобритании показано, что создание системы сопровождения студентов с нарушениями опорно-двигательного аппарата в вузах должно проходить в условиях безбарьерной среды и универсального дизайна, посредством использования ассистивных технологий и обязательного наличия подразделения поддержки и сопровождения, а также через межведомственное взаимодействие различных специалистов.

Система сопровождения в США наиболее доступна даже для студентов с тяжелыми нарушениями опорно-двигательного аппарата: наличие достаточного финансирования, межведомственное взаимодействие, большой штат и разнообразие сотрудников специализированного структурного подразделения [29].

Таким образом, актуальность исследования проблемы комплексной реабилитации лиц с нарушением опорно-двигательного аппарата обусловлена острой потребностью в развитии реабилитационного потенциала и, вместе с тем, недостаточной разработанностью теоретических и практических аспектов проблемы, а также отсутствием научно-обоснованных и апробированных рекомендаций по повышению эффективности реабилитационного процесса. Комплексная реабилитация лиц с нарушением опорно-двигательного аппарата выступает как совокупная деятельность по обеспечению соответствия психологической, личностно-профессиональной

и эмоционально-волевой сфер человека с ограниченными возможностями здоровья. Модель, алгоритм и технология комплексной реабилитации лиц с нарушением опорно-двигательного аппарата во взаимосвязи образуют содержательно-организационную систему построения работы с людьми с ограниченными возможностями с целью продуктивного развития их реабилитационного потенциала.

Психологическая реабилитация лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата, на наш взгляд, должна осуществляться по следующим направлениям:

1) формирование программы социально-психологической реабилитации, ее коррекция при необходимости (осуществляемое на первичном приеме, что позволит определить цели социально-психологической реабилитации клиента в соответствии с его психологическим статусом и разработать конкретный план реабилитационных мероприятий;

2) психологическая диагностика и обследование (выявление степени нарушения психических функций, особенности личности, реабилитационный потенциал и прогноз на курс реабилитации, составляется заключение, в котором указываются индивидуальные задачи на курс реабилитации);

3) психологическое консультирование (основано на данных психодиагностики и обсуждения возникших со-

циально-психологических проблем, что позволяет инвалиду раскрыть и мобилизовать свои внутренние ресурсы для их решения);

4) психопрофилактика (охрана психического здоровья, повышения уровня самосознания и самопонимания личности, расширения «зоны комфорта» и улучшение качества жизни);

5) индивидуальная психологическая коррекция (активное психологическое воздействие, направленное на преодоление или ослабление отклонений в эмоциональном состоянии и поведении с целью обеспечения соответствия требованиям социальной среды и потребностям инвалида);

6) групповые психологические тренинги (активное психологическое воздействие, направленное на снятие последствий психотравмирующих ситуаций, нервно-психической напряженности, формирование личностных предпосылок для адаптации к новым условиям.

Конечной целью любых реабилитационных мероприятий является восстановление личностного и социального статуса больного инвалида. Для достижения этой цели необходим комплексный интегральный подход к инвалиду с учетом не только клинко-биологических закономерностей болезни, но и психосоциальных факторов, особенностей окружающей его среды.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Балл Г.А. Понятие адаптации и его значение для психологии личности /Г.А. Балл // Вопросы психологии. 1989. №1. – С.118-122.

2. Березин Ф.Б. Психическая и психофизиологическая адаптация человека /Ф.Б. Березин.- Л.: Наука, 1988. – 270 с.

3. Богомолов А.М. Личностный адаптационный потенциал в контексте системного анализа / А.М. Богомолов // Психологическая наука и образование. 2008. №1.- С.67-73.

4. Болотова Н.П. Психокоррекционная работа педагога-психолога с семьями, воспитывающими подростков с

двигательными нарушениями: автореферат дисс. ... канд. психол. наук : 19.00.07, 19.00.10. / Н.П. Болотова. – М., 2011. – 24 с.

5. Вайнер Э.Н. Валеологическое образование как неотъемлемая часть отечественной системы формирования здоровья / Э.Н. Вайнер, И.А. Растворцева // Валеология. 2004. №2. – С. 58-59.

6. Григорьева М.В. Субъектность адаптирующейся личности / М.В. Григорьева // Личность и бытие: субъектный подход. – М.: ИП РАН, 2008. – С.522-528.

7. Инклюзивная практика в высшей школе: учебно-методическое пособие / Под ред. А.И. Ахметзянова и др. – Казань

: Изд-во Казан. ун-та, 2015. – 224 с.

8. Инклюзивное образование: результаты, опыт и перспективы: Сборник материалов III Международной научно-практической конференции / Под ред. С.В. Алехиной. – М.: МГППУ, 2015. – 528 с.

9. Крайнюков С.В. Картина мира подростков с заболеваниями опорно-двигательного аппарата : автореферат дис. ... канд. психол. наук : 19.00.04. / С.В. Крайнюков. – СПб, 2015. – 24 с.

10. Криволяпова Е.Р. Доступность и качество высшего образования инвалидов / Е.Р. Криволяпова, И.Р. Поздняков // Международный журнал экспериментального образования. 2010. №4. – С.29-30.

11. Кузьмина О.С. Организация и содержание подготовки педагогов к деятельности в условиях инклюзивного образования: монография / О.С. Кузьмина, Н.В. Чекалёва, Т.Ю. Четверикова. – Омск: Изд-во Полиграфист. 2014. – 242 с.

12. Кыштымова К.В. Особенности копинг-стратегий подростков с нарушением функций опорно-двигательного аппарата / К.В. Кыштымова // Вестник хакасского государственного университета им. Н.Ф. Катанова. 2015. №14. – С.93-97.

13. Левченко И.Ю. Психологические особенности подростков и старших школьников с детским церебральным параличом: монография / И.Ю. Левченко. – М.: РИЦ «Альфа» МГОПУ, 2001. – 153 с.

14. Маклаков А.Г. Личностный адаптационный потенциал: его мобилизация и прогнозирование в экстремальных условиях / А.Г. Маклаков // Психологический журнал. 2001. Т. 22. № 1. – С.16-24.

15. Мамайчук И.И. Психология дизонтогенеза и основы психокоррекции: автореф. дис. .... канд. психол. наук / И.И. Мамайчук. – СПб, 2004. – 21 с.

16. Орусбаева Т.А. Особенности обучения и воспитания детей дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата / Т.А. Орусбаева // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. 2016. №7-2. – С.104-107.

17. Осокин В.В. Дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Наруше-

ния психического развития у детей: основы специальной психологии и педагогики / В.В. Осокин. – Иркутск, 2005. – 156 с.

18. Пирогова Е.А. Влияние физических упражнений на работоспособность и здоровье человека. Е.А. Пирогова, Л.Я. Иващенко, Н.П. Страпко. – Киев: Здоровье, 2009. – 152 с.

19. Посохова С.Т. Личностные факторы адаптации // Здоровье и личность / С.Т. Посохова. – СПб.: Речь, 2013. – С.276-295.

20. Протокол ведения больных с последствиями травм спинного мозга в восстановительном и позднем периоде / Под ред. А.П. Сельцовского. – М., 2007. – 77 с.

21. Реабилитация больных с травматической болезнью спинного мозга / Под общ. ред. Г.Е. Ивановой и др. – М.: Московские учебники и Картолиотография, 2010. – 640 с.

22. Холостова Е.И. Социальная реабилитация: Учебное пособие / Е.И. Холостова, Н.Ф. Дементьева. – М., 2002 – 308 с, с.14.

23. Цыганков Б.Д. Психологические и клиничко-психопатологические особенности спортсменов-паралимпийцев / Б.Д. Цыганков, Д.А. Марьясова, И.А. Пенкин // Психическое здоровье. 2012. № 3. – С.25-28.

24. Четверикова Т.Ю. Частные методики коррекционно-педагогической работы с детьми дошкольного возраста с особыми образовательными потребностями: Методическое пособие / Т.Ю. Четверикова, О.С. Кузьмина, А.Д. Сорокин. – Омск: БОУ ДПО «ИРОО», 2010. – 52 с.

25. Шипицина Л.М. Детский церебральный паралич / Л.М. Шипицина, И.И. Мамайчук. – СПб.: Дидактика Плюс, 2001. – 272 с.

26. Шматко Н.Д. Для кого может быть эффективным интегрированное обучение / Н.Д. Шматко // Дефектология. 1999. №1. – С.41-46.

27. Albrecht G.L. The disability paradox: high quality of life against all odds / G.L. Albrecht, P.J. Devlieger // Social Science & Medicine. 1999. – April. – Vol. 48 (8). – P. 977-988.

28. Becker H. Perceived health and self-efficacy among adults with cerebral palsy / H. Becker, J. Schaller // *Journal of Rehabilitation*. 1995. - Vol. 61. - P. 36-42.
29. Disability Support Service The University of Maryland [Электронный ресурс] - Режим доступа : <http://www.counseling.umd.edu/dss/current/adaptivetechnology/>.
30. Disability Services Queen's University Belfast [Электронный ресурс] - Режим доступа : <http://www.qub.ac.uk/directorates/sgc/disability/AboutUs/>.
31. Li L. Acceptance of disability and its correlates / L. Li, D. Moore // *Journal of Social Psychology*. 1998. - Vol. 138. - P.13-25.
32. Lucas R.E. Long-term disability is associated with lasting changes in subjective well-being: Evidence from two nationally representative longitudinal studies / R.E. Lucas // *Journal of Personality and Social Psychology*. 2007. - Vol. 92. - P. 717-730.
33. Murphy K. Determinants of quality of life for older people living with a disability in the community / K. Murphy, A. Cooney, E.O. Shea, D. Casey // *Journal of Advanced Nursing*. 2009. - Vol. 65(3). - P. 606-615.
34. Schulz R. Long term adjustment to physical disability: The role of Social support, perceived control, and self blame / R. Schulz, S. Decker // *Journal of Personality and Social Psychology*. Vol. 48. - 1985. - P. 1162-1172.
- 

## ON THE ISSUE OF PSYCHOLOGICAL REHABILITATION AND RE-ADAPTATION OF PERSONS WITH MUSCULOSKELETAL DISORDERS

© *Tatyana N. Razuvaeva, Anna V. Lokteva, Darya M. Saenko*

67

**Razuvaeva Tatyana N.** - Head of general and clinical psychology department, Doctor of Psychology, Belgorod State National Research University.  
E-mail: [razuvaeva@bsu.edu.ru](mailto:razuvaeva@bsu.edu.ru)

**Lokteva Anna V.** - Associate Professor of the Department of General and Clinical Psychology, Belgorod State National Research University.

**Saenko Darya M.** - post-graduate student of the Department of Age and Social Psychology of the Belgorod State National Research University.

Address: 308015 Pobedy-st., 85, Belgorod, Russian Federation.

### Abstract

In the article it is proved that to a large extent the social insecurity of disabled people with acquired motor impairments is associated with the presence of a psychological factor that shapes their attitude to themselves, to society and hinders adequate contact with it. In the rehabilitation of people with disabilities, the main task of a psychologist is to teach them how to live, making the most of the compensatory possibilities of the psyche and the characteristics of the individual. These people in our society require high emotional stability, will, optimism, to identify for themselves a positive direction of self-development, aimed at preserving themselves as a person, to continue active life. Accordingly, psychological rehabilitation should become an integral component of a complex of rehabilitation measures.

**Key words:** rehabilitation, rehabilitation, disability of the musculoskeletal system, traumatic stress, adaptation of the disabled.

---



REFERENCE

1. Ball G.A. Ponyatiye adaptatsii i yego znachenie dlya psikhologii lichnosti /G.A. Ball // Voprosy psikhologii. 1989. № 1. – S.118–122.
2. Berezin F.B. Psikhicheskaya i psikhofiziologicheskaya adaptatsiya cheloveka /F.B Berezin.- L.: Nauka, 1988. – 270 c.
3. Bogomolov A.M. Lichnostnyy adaptatsionnyy potentsial v kontekste sistemnogo analiza / A.M. Bogomolov // Psikhologicheskaya nauka i obrazovaniye. 2008. № 1.- S.67–73.
4. Bolotova N.P. Psikhokorreksionnaya rabota pedagoga-psikhologa s sem'yami, vospityvayushchimi podrostkov s dvigatel'nymi narusheniyami: avtoreferat diss. ... kand. psikhol. nauk : 19.00.07, 19.00.10. / N.P. Bolotova. – M., 2011. – 24 s.
5. Vayner E.N. Valeologicheskoye obrazovaniye kak neot'yemlemaya chast' otechestvennoy sistemy formirovaniya zdorov'ya / E.N. Vayner, I.A. Rastvortseva // Valeologiya. 2004. № 2. – S. 58-59.
6. Grigor'yeva M.V. Sub'yektnost' adaptiruyushcheyasya lichnosti / M.V. Grigor'yeva // Lichnost' i bytiye: sub'yektnyy podkhod. – M.: IP RAN, 2008. – S.522–528.
7. Inklyuzivnaya praktika v vysshey shkole: uchebno-metodicheskoye posobiye / Pod red. A.I. Akhmetzyanova i dr. – Kazan' : Izd-vo Kazan. un-ta, 2015. – 224 s.
8. Inklyuzivnoye obrazovaniye: rezul'taty, opyt i perspektivy: Sbornik materialov III Mezhdunarodnoy nauchno-prakticheskoy konferentsii / Pod red. S.V. Alekhinoy. – M.: MGPPU, 2015. – 528 s.
9. Kraynyukov S.V. Kartina mira podrostkov s zabolevaniyami oporno-dvigatel'nogo apparata : avtoreferat dis. ... kand. psikhol. nauk : 19.00.04./ S.V. Kraynyukov. – SPb, 2015. – 24 s.
10. Krivolypova Ye.R. Dostupnost' i kachestvo vysshego obrazovaniya invalidov / Ye.R. Krivolypova, I.R. Pozdnyakov // Mezhdunarodnyy zhurnal eksperimental'nogo obrazovaniya. 2010. №4. – S.29–30.
11. Kuz'mina O.S. Organizatsiya i sodержaniye podgotovki pedagogov k deyatel'nosti v usloviyakh inklyuzivnogo obrazovaniya: monografiya / O.S. Kuz'mina, N.V. Chekalova, T.YU. Chetverikova. – Omsk: Izd-vo Poligrafist. 2014. – 242 s.
12. Kyshtymova K.V. Osobennosti koping-strategiy podrostkov s narusheniyem funktsiy oporno-dvigatel'nogo apparata / K.V. Kyshtymova // Vestnik khakasskogo gosudarstvennogo universiteta im. N.F. Katanova. 2015. №14. – S.93–97.
13. Levchenko I.YU. Psikhologicheskiye osobennosti podrostkov i starshikh shkol'nikov s detskim tserebral'nym paralichom: monografiya /I.YU. Levchenko. – M.: RITS «Alfa» MGOPU, 2001.- 153s.
14. Maklakov A.G. Lichnostnyy adaptatsionnyy potentsial: yego mobilizatsiya i prognozirovaniye v ekstremal'nykh usloviyakh / A.G. Maklakov // Psikhologicheskii zhurnal. 2001. T. 22. № 1. – S.16–24.
15. Mamaychuk I.I. Psikhologiya dizontogeneza i osnovy psikhokorreksii: avtoref. dis. . kand. psikhol. nauk / I.I. Mamaychuk. – SPb, 2004. – 21 s.
16. Orusbayeva T.A. Osobennosti obucheniya i vospitaniya detey doshkol'nogo vozrasta s narusheniyami oporno-dvigatel'nogo apparata / T.A. Orusbayeva // Aktual'nyye problemy gumanitarnykh i yestestvennykh nauk. 2016. №7-2. – S.104–107.
17. Osokin V.V. Deti s narusheniyami oporno-dvigatel'nogo apparata. Narusheniya psikhicheskogo razvitiya u detey: osnovy spetsial'noy psikhologii i pedagogiki / V.V. Osokin. – Irkutsk, 2005. – 156 s.
18. Pirogova Ye.A. Vliyaniye fizicheskikh uprazhneniy na rabotosposobnost' i zdorov'ye cheloveka. Ye.A. Pirogova, L.YA. Ivashchenko, N.P. Strapko. – Kiyev: Zdorov'ye, 2009.- 152 s.
19. Posokhova, S.T. Lichnostnyye faktory adaptatsii // Zdorov'ye i lichnost' /S.T. Posokhova.- SPb.: Rech', 2013. – S.276–295.
20. Protokol vedeniya bol'nykh s posledstviyami travm spinnogo mozga v vosstanovitel'nom i pozdnem periode / Pod red. A.P. Sel'tsovskogo. – M., 2007. – 77 s.
21. Reabilitatsiya bol'nykh s travmaticheskoy bolezn'yu spinnogo mozga

- / Pod obshch. red. G.Ye. Ivanovoy i dr. - M.: Moskovskiye uchebniki i Kartolitografiya, 2010. - 640 s.
22. Kholostova Ye.I. Sotsial'naya reabilitatsiya: Uchebnoye posobiye / Ye.I. Kholostova, N.F. Dement'yeva. - M., 2002 - 308 s, c.14.
23. Tsygankov B.D. Psikhologicheskiye i kliniko-psikhopatologicheskiye osobennosti sportsmenov-paralimpiytsev / B.D. Tsygankov, D.A. Mar'yasova, I.A. Penkin // Psikhicheskoye zdorov'ye. 2012. № 3. - S.25-28.
24. Chetverikova T.YU. Chastnyye metodiki korrektsionno-pedagogicheskoy raboty s det'mi doshkol'nogo vozrasta s osobymi obrazovatel'nymi potrebnostyami: Metodicheskoye posobiye / T.YU. Chetverikova, O.S. Kuz'mina, A.D. Sorokin. - Omsk: BOU DPO «IROOO», 2010. - 52 s.
25. Shipitsina L.M. Detskiy tserebral'nyy paralich / L.M. Shipitsina, I.I. Mamaychuk. - SPb.: Didaktika Plyus, 2001. - 272 s.
26. Shmatko N.D. Dlya kogo mozhet byt' effektivnym integrirovannoye obucheniye / N.D. Shmatko // Defektologiya. 1999. №1. - S.41-46.
27. Albrecht G.L. The disability paradox: high quality of life against all odds / G.L. Albrecht, P.J. Devlieger // Social Science & Medicine. 1999. - April. - Vol. 48 (8). - P. 977-988.
28. Becker H. Perceived health and self-efficacy among adults with cerebral palsy / H. Becker, J. Schaller // Journal of Rehabilitation. 1995. -Vol. 61. - P. 36-42.
29. Disability Support Service The University of Maryland [Электронный ресурс] - Режим доступа : <http://www.counseling.umd.edu/dss/current/adaptivetechlab/>.
30. Disability Services Queen's University Belfast [Электронный ресурс] - Режим доступа : <http://www.qub.ac.uk/directorates/sgc/disability/AboutUs/>.
31. Li L. Acceptance of disability and its correlates / L. Li, D. Moore // Journal of Social Psychology. 1998. - Vol. 138.- P.13-25.
32. Lucas R.E. Long-term disability is associated with lasting changes in subjective well-being: Evidence from two nationally representative longitudinal studies / R.E. Lucas // Journal of Personality and Social Psychology. 2007. - Vol. 92. - P. 717-730.
33. Murphy K. Determinants of quality of life for older people living with a disability in the community / K. Murphy, A. Cooney, E.O. Shea, D. Casey // Journal of Advanced Nursing. 2009. - Vol. 65(3). - P. 606-615.
34. Schulz R. Long term adjustment to physical disability: The role of Social support, perceived control, and self blame / R. Schulz, S. Decker // Journal of Personality and Social Psychology. Vol. 48. - 1985. - P. 1162-1172.