

## ХАРАКТЕРИСТИКА РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ПОТЕНЦИАЛА И ЕГО КОМПОНЕНТОВ У ЛЮДЕЙ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ

М.Г. Ткач<sup>1</sup>, А.Н. Мамась<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Витебск, ВГУ имени П.М. Машерова

<sup>2</sup>Россоны, Россонская ЦРБ

Болезнь в психологии зачастую рассматривают как один из видов экстремальных (пограничных) ситуаций. Возникновение патологических состояний подвергает человека испытанию, лишает привычного для него течения жизни, предъявляет высокие требования к личностному ресурсу с целью приспособления к изменившимся условиям жизнедеятельности и, как следствие, представляет для больного продолжительную кризисную ситуацию развития.

Для преодоления и адаптации человека к изменившимся в следствии болезни условиям жизнедеятельности используется совладающее поведение, которое реализуется, в том числе, и благодаря личностному ресурсу, а именно реабилитационному потенциалу личности.

Решение задач, касающихся восстановления человека и его функционирования на физическом, психологическом и социальном уровнях, осуществляется в рамках комплекса многоплановых реабилитационных мероприятий, который обеспечивается в реабилитационном процессе. При этом в современных условиях непосредственно на сам медицинский аспект реабилитации не возлагается вся ответственность за эффективность и результативность процесса реабилитации. Несомненно, он продолжает играть весьма значимую роль, но центральное место в данном процессе отводится психологическому профилю личности больного и его реабилитационному потенциалу.

Отметим, что в русле современной концепции инвалидности именно реабилитационный потенциал оказывает влияние на мобилизацию саногенетических механизмов (регенерации, компенсации, адаптации, реституции, и т.д.), которые возникают в процессе заболевания и играют главенствующую роль в восстановлении дефицитарных функций организма, а также трудоспособного и социального статуса инвалида.

Следовательно, сам реабилитационный потенциал можно обозначить как «комплекс биологических и психофизиологических характеристик человека, а также социально-средовых факторов, позволяющих в определенной степени реализовать его потенциальные возможности» [1, с.8].

Другими словами, это способность больного человека, при постоянном контроле и содействии специалистов различного профиля, активизировать свои биологические и социально-психологические механизмы восстановления утраченного здоровья и, связанных с этим, ограничений жизнедеятельности, личностного статуса и положения в обществе.

Учитывая выше описанную проблематику, целью нашего исследования выступает характеристика реабилитационного потенциала и его компонентов у людей с инвалидностью.

**Материал и методы.** В эмпирическом исследовании приняли участие 60 человек. Все респонденты имеют группу инвалидности, связанную с нарушением опорно-двигательного аппарата различного генеза и степени тяжести. Возрастной диапазон выборки варьируется от 18 до 66 лет. Для изучения уровня реабилитационного потенциала в целом, и его компонентов в частности, была использована методика «Реабилитационный потенциал личности» (И.Ю. Кулагина, Л.В. Сенкевич) [2, с. 50–60].

**Результаты и их обсуждение.** Изучение компонентов реабилитационного потенциала показало, что 30% испытуемых имеют высокий уровень сформированности внутренней картины болезни, 62% – показали средний уровень. И в том и в другом случае это характеризует их как людей, которые в достаточной мере осознают свое заболевание, его динамику и связанные с ним последствия. Низкий уровень сформированности внутренней картины болезни выявлен у 7% опрошенных.

Значительная часть испытуемых, а именно 62% респондентов, показали высокий уровень мотивационного компонента, что говорит о готовности больного включаться в решение различных задач, связанных с восстановлением и сохранностью здоровья, занимать активную позицию в осуществлении реабилитационного процесса. В свою очередь 26% относятся к среднему уровню мотивационного компонента, 12% – к низкому уровню. У 25% респондентов был выявлен высокий уровень по эмоциональному компоненту реабилитационного потенциала, что

свидетельствует о динамичном эмоциональном фоне жизни больного человека, который подразумевает максимальную регуляцию эмоциональных реакций. 68% респондентов имеют средний уровень по данному компоненту и 7% – низкий уровень.

Самооценочный компонент в структуре реабилитационного потенциала отвечает за знания и представления о самом себе как о больном человеке, о наиболее значимых качествах собственной личности, которые служат фундаментом для построения взаимодействия с другими людьми. Показатели по данному компоненту распределились следующим образом: 50% выборки имеют высокий уровень, у 43% респондентов выявлен средний уровень, 7% имеют низкий уровень самооценочного компонента, что значительно затрудняет как реальную оценку собственной личности в ситуации болезни, так и налаживание взаимодействия с окружающими. В свою очередь, этот факт затрудняет реализацию намеченного плана реабилитационных мероприятий.

По коммуникационному компоненту процентное соотношение показателей выглядит следующим образом: 50% опрошенных обладают высоким уровнем, оставшиеся 50% относятся к среднему уровню. Столь оптимистичные показатели по данному компоненту свидетельствуют об умении выстраивать и поддерживать межличностные отношения и коммуникацию в ситуации болезни, которая предусматривает активное общение со множеством специалистов, задействованных в реабилитационном процессе.

Помимо компонентов реабилитационного потенциала, нами был выявлен уровень общего реабилитационного потенциала. 55% респондентов обладают средним уровнем по данному показателю, 45% выборки имеют высокий уровень. Стоит отметить, что уровень реабилитационного потенциала выступает определенным показателем возможности восстановления или компенсации нарушенных функций организма, а также эффективности реализации индивидуальной программы реабилитации.

**Заключение.** На современном этапе оценка реабилитационного потенциала помогает учитывать возможности обратимости (или) компенсированности различных функциональных нарушений не только с позиции физиологического аспекта, но также с точки зрения психологической составляющей, которая включает в себя личностный профиль инвалида, а также сохранности имеющегося уровня здоровья при прогрессирующем течении заболевания. Для специалистов различной направленности, работающих с инвалидами, качественный анализ компонентов реабилитационного потенциала способствует выработке наиболее оптимальных реабилитационных мероприятий, которые будут определять эффективность и результативность самого реабилитационного процесса и последующей интеграции инвалидов в общество.

1. Федорова, Т.Н. Комплексная реабилитация больных и инвалидов / А.Н. Налобина, Н.Н. Лазарева, Т.Н. Федорова. – Омск: Изд-во СибГУФК, 2012. –171 с.
2. Кулагина, И. Ю., Сенкевич, Л. В. Реабилитационный потенциал личности при различных хронических заболеваниях // Культурно-историческая психология. – 2015 – Т. 11 – № 1 – С. 50–60 [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://elibrary.ru/item.asp?id=23212290> (дата обращения– 29.12.2019).