

Список литературы

1. Власова, Т.А., Певзнер, М.С. О детях с отклонениями в развитии. 2-е изд. испр. и доп / Т.А. Власова, М.С. Певзнер. – М.: Просвещение, 1973. – 175 с.
2. Петрова, Т.И., Сергеева, Е.Л., Петрова, Е.С. Театрализованные игры в детском саду / Т.И. Петрова, Е.Л. Сергеева, Е.С. Петрова. – М.: Школьная пресса, 2003. – 128 с.
3. Тренинг по сказкотерапии. Развивающая сказкотерапия / Под ред. Т.Д. Зинкевич-Евстигнеевой. – СПб.: Речь, 2000. – 176 с.
4. Чижова, О.Н. Сказкотерапия как один из методов работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования / О.Н. Чижова // Дошкольная педагогика. – 2014. – №9. – С. 57–59.
5. Шипицына, Л.М. Азбука общения: Развитие личности ребенка, навыков общения со взрослыми и сверстниками / Л.М. Шипицына, О.В. Заширинская, А.П. Воронова., Т.А. Нилова. (Для детей от 3 до 6 лет). – СПб: «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2000.

УДК 159.9

Косаревская Татьяна Евстафьевна,

к.п.н., доцент,

Мамась Александр Николаевич,

к.м.н., доцент,

*Витебский государственный университет им. П.М. Машерова,
г. Витебск, Беларусь*

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ САМОРЕАБИЛИТАЦИИ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Аннотация. В статье рассматривается понятие «реабилитационный потенциал» как комплекс биологических и психофизиологических характеристик человека, а также социально-средовых факторов, позволяющих реализовать возможности личности. Представлены результаты исследования компонентов психологического реабилитационного потенциала у взрослых лиц с детским

церебральным параличом и травмой позвоночника. Установлена взаимосвязь индивидуально-личностных характеристик с уровнем социально-психологической адаптации. Значимыми факторами являются «коммуникативная активность», «самопринятие», «отношение к болезни», а также социально-демографические параметры: образование, пол и самостоятельное проживание. На основе эмпирических данных предложена программа психологического сопровождения реабилитации и самореабилитации взрослых лиц с ограниченными возможностями здоровья, учитывающая личностные характеристики и этиологию ограничения здоровья (врожденный или приобретенный характер заболевания).

Ключевые слова: лица с ограниченными возможностями здоровья, психологический потенциал реабилитации, факторы социально-психологической адаптации и самореабилитации.

**Kosarevskaya Tatyana Evstafyevna,
Mamas Alexander Nikolaevich**

PSYCHOLOGICAL FACTORS OF SELF-REHABILITATION OF INDIVIDUALS WITH DISABILITIES

Abstract. The article considers the concept of "rehabilitation potential" as a complex of biological and psychophysiological characteristics of a person, as well as socio-environmental factors that allow realizing the capabilities of a person. The results of the study of the components of psychological rehabilitation potential in adults with cerebral palsy and spinal injury are presented. The interrelation of individual and personal characteristics with the level of socio-psychological adaptation is established. Significant factors are "communicative activity", "self-acceptance", "attitude to the disease", as well as socio-demographic parameters: education, gender and independent living. Based on empirical data, a program of psychological support for rehabilitation and self-rehabilitation of adults with disabilities is proposed, taking into account personal characteristics and etiology of health restriction (congenital or acquired nature of the disease).

Keywords: persons with disabilities, psychological potential of rehabilitation, factors of socio-psychological adaptation and self-rehabilitation.

Ограниченные возможности здоровья создают особую социальную ситуацию развития, что приводит к специфическим изменениям личности, которые проявляются в мотивационной, эмоциональной, поведенческой и коммуникативной сферах. Целью реабилитации является не просто максимальная компенсация биологических функций, но и включение индивида в психологическую, социальную и экономическую жизнь общества. Реабилитационный потенциал рассматривается как комплекс биологических и психофизиологических характеристик человека, а также социально-средовых факторов, позволяющих в определенной степени реализовать его возможности [1]. В связи с этим модель реабилитации не должна ограничиваться лишь минимизацией физических проявлений ограничений жизнедеятельности, а должна быть направлена на развитие потенциальных возможностей личности, которые выступают существенным фактором адаптации к условиям жизни и самореализации человека. Преодоление жизненных трудностей в ситуации болезни или травмы может осуществляться с помощью осознанного использования личностного потенциала в качестве ресурса.

В результате проведенного нами эмпирического исследования [2] были получены следующие данные, которые положены в основу программы психологической сопровождения реабилитации взрослых лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ):

1. Установлена взаимосвязь индивидуально-личностных характеристик лиц с ОВЗ с уровнем социально-психологической адаптации. Построены модели дискриминантных предикторов, позволяющих наилучшим образом решать задачу прогнозирования того, каким уровнем адаптации обладает человек с ОВЗ различного генеза. Выявлены 3 фактора, которые позволяют прогнозировать успешность адаптации лиц с ОВЗ: «Коммуникативная активность», «Самопринятие», «Отношение к болезни».

2. Для лиц с детским церебральным параличом (ДЦП) в качестве дискриминантных переменных в модель статистически значимо вошли 3 социально-демографических параметра: образование ($\beta=0,77$), пол ($\beta=-0,68$) и проживание ($\beta=0,66$). Группу риска (с низким уровнем адаптации) составляют мужчины, не имеющие высшего образования, проживающие с родителями. В успешную

группу с высокой адаптацией имеют больше шансов попасть женщины, получившие высшее образование, проживающие отдельно от родителей. Для лиц с травмой позвоночника (ТП) в качестве дискриминантных переменных в модель статистически значимо вошли те же 3 социально-демографических параметра: образование ($\beta=1,02$), проживание ($\beta=0,76$) и пол ($\beta=0,55$).

3. Для лиц с ДЦП в качестве дискриминантных переменных в модель статистически значимо вошли 3 психологических параметра: «непринятие себя» ($\beta=1,06$), «мотивационный компонент» ($\beta=0,72$) и «негативные ожидания» ($\beta=0,70$). Наибольший вклад в разделение лиц с ДЦП на группы с высокой и низкой адаптацией вносит параметр «непринятие себя».

Группу риска с низким уровнем адаптации составляют взрослые с ДЦП с не критичным отношением к себе, со слабой мотивационной вовлеченностью в деятельность и слабостью негативных ожиданий, т.е. нереалистичным оптимизмом, неготовностью к неудачам и ожиданием постоянных успехов. В группу с более благоприятным прогнозом (с высокой адаптацией) имеют больше шансов попасть лица, которые реалистично оценивают свои возможности и ограничения, осознают проблемы и имеют сильную мотивацию к активности, развитию и изменению своей жизни.

4. Для лиц с травмой позвоночника в качестве дискриминантных переменных в модель статистически значимо вошли 4 психологических параметра: «разрешение проблем» ($\beta=-1,23$), «принятие себя» ($\beta=0,83$), «локус контроля–жизнь» как параметр жизнестойкости ($\beta=0,683$) и «гедонистическое настоящее» ($\beta=0,678$). Наибольший вклад в разделение лиц с ТП на группы по уровню адаптации вносит копинг «разрешение проблем». Группу риска (с низким уровнем адаптации) составляют взрослые с сильной напряженностью копинга «разрешение проблем», низким уровнем «принятия себя» на фоне слабого «локуса контроля-жизнь» и низким показателем «гедонистического настоящего». В группу с благоприятным прогнозом (с высокой адаптацией) имеют больше шансов попасть лица с менее напряженным копингом «разрешение проблем», высокими показателями «принятия себя» на фоне усиленного «локуса контроля-жизнь» и отчетливого восприятия «гедонистического настоящего».

В связи с полученными результатами в программе психологического сопровождения лиц с ОВЗ рекомендуется: усиление

внимания к личностному потенциалу участников; создание со стороны субъектов реабилитационного процесса (совместно проживающих родителей, педагогов, психологов) условий для преодоления инфантилизма и обретения личностной зрелости, формирования позитивного образа Я, который предполагает принятия себя на физическом (отношение к телу), психологическом (самостоятельность, жизнестойкость, временная перспектива, рефлексия) и социальном (принятие других, коммуникация) уровнях.

При психологическом сопровождении важно учитывать, что сама специфика двигательных нарушений неизбежно ведет к деформации личностного пространства. Актуальная задача – способствовать выработке адекватных копинг-стратегий поведения, опираясь на понимание особенностей развития личности в ситуациях врожденных или приобретенных ограничений.

Программа психологического сопровождения включает в себя следующие этапы:

I этап: психологическая диагностика. Целью этапа является определение уровня психологического реабилитационного потенциала, т.е. личностных ресурсов, за счет которых возможна компенсация ограничений и наиболее полная адаптация и самореализация в актуальной для индивида социальной ситуации развития.

На II этапе психологическое сопровождение представлено непосредственно разработкой индивидуальной программы сопровождения. Здесь по результатам психодиагностики, определяются методы (консультирование, арт-терапия, обучения навыкам саморегуляции), форма и сроки психокоррекционной работы.

III этап: реализация программы психологического сопровождения. Целью является формирование положительного образа Я, мотивации на социально-психологическую адаптацию и самореабилитацию.

На IV этапе происходит оценка полученных результатов, и разрабатываются рекомендации для дальнейших действий, которые осуществляются в режиме самореабилитации. Основная цель – развитие или восстановление способности человека к саморегуляции.

Отметим, что при общей схеме поэтапного сопровождения, содержание и формы психологических взаимодействий с взрос-

лыми лицами с ДЦП и взрослыми лицами с травмой позвоночника будут иметь специфические особенности.

Для взрослых лиц с ДЦП ключевым моментом является врожденный характер физических ограничений. Это означает, что ограничения являются естественным условием жизни, на фоне которого происходило формирование психологических качеств и личностных характеристик. Основной целью психологической реабилитации и самореабилитации является преодоление инфантилизма и достижение личностной зрелости, предполагающей самостоятельную, ответственную и активную позицию по отношению к себе и своей жизни. Основным вектор развития личности – приобретение свободы осознанного и ответственного выбора.

Для взрослых лиц с ТП существует возможность опираться при адаптации и самореабилитации на ранее сформированные особенности психической организации: определенный уровень познавательных возможностей, мотивационную структуру личности, сложившуюся систему ценностей и жизненных установок, уровень оценки своих возможностей и ожиданий, опыт преодоления ситуации фрустрации основных потребностей после травмы. Основная цель психологической реабилитации – возвращение себе свободы выбора после ее потери вследствие травмы, выход на уровень активного обмена со средой и реализация потребностей в социальных контактах, доступном труде, интеллектуальной и творческой деятельности.

Заключение. Психологическое сопровождение лиц с ОВЗ разного генеза должно быть дифференцировано с учетом выявленных социально-демографических и психологических особенностей, личностного потенциала участников. Результаты исследования могут быть использованы в работе психологических служб различного профиля для диагностики психологических ресурсов адаптации и самореабилитации.

Список литературы

1. Логинова, И.О. Аналитический обзор исследований по проблеме реабилитации и реабилитационного потенциала человека в современных медико-психологических публикациях / И.О. Логинова, О.В. Петряева // Психология. Психофизиология. – 2019. – Т. 12. – № 4. – С. 34–43.

2. Косаревская, Т.Е. Социально-психологический реабилитационный потенциал лиц с ограниченными физическими возможностями: монография / Т.Е. Косаревская, М.Г. Ткач. – Витебск: ВГУ имени П.М. Машерова, 2022. – 131 с.

УДК 159.9 (075.8)

Торкунова Ольга Ивановна,

к.псих.н., доцент,

Нефедов Павел Валерьевич,

студент,

Деркачева Дарья Леонидовна,

студент

*Воронежский государственный педагогический университет
г. Воронеж, Россия*

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ ЗРЕНИЯ

Аннотация. В статье приводятся эмпирические данные на основе анализа психолого-педагогической литературы, описывающие основные закономерности развития психических и физических состояний слепых и слабовидящих детей.

Ключевые слова: особенности развития, психологические состояния, слепота, дети с ОБЗ, слабовидящие дети, тифлопсихология.

**Torkunova Olga Ivanovna,
Nefedov Pavel Valeryevich,
Derkacheva Darya Leonidovna**

PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF THE DEVELOPMENT OF CHILDREN WITH VISUAL IMPAIRMENTS

Abstract. The article presents empirical data based on analysis of psychological and pedagogical literature describing the main regulari-