

ПРОГРАММА ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ЛИЦ С ПРИОБРЕТЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

© Т.Н. Разуваева, А.В. Локтева, Ю.Н. Гут, Е.П. Пчелкина

Белгородский государственный национальный исследовательский университет,
Белгород, Российская Федерация

Поступила в редакцию 05.02.2021

В окончательном варианте 26.04.2021

■ Для цитирования: Разуваева Т.Н., Локтева А.В., Гут Ю.Н., Пчелкина Е.П. Программа психологической реабилитации лиц с приобретенными нарушениями опорно-двигательного аппарата // Вестник Самарского Государственного Технического Университета. Серия «Психолого-педагогические науки». 2021. Т. 18. № 2. С. 31–42. DOI: <https://doi.org/10.17673/vsgtu-pps.2021.2.3>

Целью исследования являлось изучение индивидуально-психологических особенностей лиц с приобретенными нарушениями опорно-двигательного аппарата (ОДА), а также разработка и оценка эффективности модели психологической реабилитации. В современном обществе возрастает число лиц молодого возраста с приобретенными нарушениями ОДА. Лица с нарушениями опорно-двигательного аппарата характеризуются проявлениями социально-психологической дезадаптации. Констатирующее исследование проводилось с двумя группами: с нарушениями ОДА и без нарушений ОДА (общее число участников 60 человек). Диагностический инструментарий: опросник «Адаптивность» (А.Г. Маклаков, С.В. Чермянин), Фрайбургский личностный опросник (в модификации А.А. Крылова, Т.И. Ронгинской), «Стиль саморегуляции поведения» (В.И. Моросанова), «Тест жизнестойкости» (С. Мадди, адаптация Д.А. Леонтьева). Статистическая обработка данных производилась с помощью критериев: U-критерий Манна – Уитни, T-критерий Вилкоксона, факторный анализ с использованием пакета SPSS Statistics 19. Для лиц с приобретенными нарушениями ОДА характерны эмоциональные изменения, проявляющиеся в колебаниях настроения, сниженной нервно-психической устойчивости. Личностными особенностями, усиливающими процесс дезадаптации, являются низкая контактность, психоэмоциональное напряжение при взаимодействии с другими. По результатам исследования разработана программа индивидуальной реабилитации и реадaptации на территории Белгородской области лиц с нарушениями ОДА, приобретенными во взрослом возрасте. Психологическая реабилитация включала диагностическую и коррекционную программы поддержки, а также консультационные услуги. Представлены результаты экспериментальной проверки эффективности модели индивидуальной программы реабилитации и реадaptации. По результатам реализации модели психологической реабилитации лиц с приобретенными нарушениями опорно-двигательного аппарата оказалось возможным повлиять на их социальную позицию, а также способствовать формированию ценностной системы, что в итоге способствует успешной интеграции лиц с приобретенными нарушениями ОДА в социуме.

Ключевые слова: нарушения опорно-двигательного аппарата; реабилитация; психологическая реабилитация; эмоционально-волевая сфера; психокоррекция.

Благодарности: Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ проекта № 18-413-310008 р_а. Авторы выражают благодарность рецензентам статьи.

UDC 159.9.072

THE PROGRAM OF PSYCHOLOGICAL REHABILITATION OF PERSONS WITH ACQUIRED DISORDERS OF THE MUSCULOSKELETAL SYSTEM

© T.N. Razuvaeva, A.V. Lokteva, J.N. Gut, E.P. Pchelkina

Belgorod National Research University, Belgorod, Russian Federation

Original article submitted 05.02.2021

Revision submitted 26.04.2021

■ For citation: Razuvaeva T.N., Lokteva A.V., Gut J.N., Pchelkina E.P. The program of psychological rehabilitation of persons with acquired disorders of the musculoskeletal system. *Vestnik of Samara State Technical University. Series Psychological and Pedagogical Sciences*. 2021;18(2):31-42. DOI: <https://doi.org/10.17673/vsgtu-pps.2021.2.3>

The study of factors influencing the success of rehabilitation of persons with acquired musculoskeletal disorders acquired in adulthood is determined by the increasing role in the psychological support and integration of such individuals into society, as well as the lack of methodological approaches and proven recommendations aimed at improving the rehabilitation process. The paper presents the psychological characteristics of people with musculoskeletal disorders acquired in adulthood. According to the results of psychodiagnostic examination, the program of psychological support for persons with musculoskeletal disorders has been developed. The aim of the study was to study the psychological characteristics of persons with acquired disorders of musculoskeletal disorders, to develop and evaluate the effectiveness of the program of psychological rehabilitation. We used the following research methods: clinical and psychological, psychodiagnostic, statistical, methods of analysis of empirical data. The ascertaining study was carried out with two groups: with disorders of the musculoskeletal disorders and without violations of the musculoskeletal disorders (the total number of participants was 60 people). Diagnostic tools: questionnaire «Adaptability» (A.G. Maklakov, S.V. Chermyanin), Freiburg personality questionnaire (modified by A.A. Krylov, T.I. Ronginskaya), «Style of self-regulation of behavior» (V.I. Morosanov), «Test of resilience» (S. Maddy, adaptation by DA Leontiev). Statistical data processing was carried out using the following criteria: Mann-Whitney U-test, Wilcoxon T-test using SPSS Statistics 19. It was revealed that persons with acquired disorders of musculoskeletal disorders are characterized by low adaptive abilities, an increased level of neuropsychic stress. Characterized by an insufficient level of self-regulation, the ability to consciously plan activities. It is determined that resilience is characterized by low involvement, insufficient ability to overcome life difficulties. It is shown that a personal factor that enhances maladjustment is low contact, emotional tension when interacting with others. The proposed program of psychological assistance to persons with disorders of the musculoskeletal system helps to overcome passivity, alienation; the formation of independence, responsibility, an active life position, a system of value orientations, strengthening of social position, and, ultimately, successful social adaptation.

Keywords: rehabilitation; psychological rehabilitation; disorders of the musculoskeletal system; emotional-volitional sphere; psychocorrection.

Acknowledgments: The authors are grateful to the reviewers of the paper. The research was financed by RFBR project no. 18-413-310008 p_a.

Введение

В современной мире возрастает количество лиц с приобретенными нарушениями опорно-двигательного аппарата (ОДА). Внезапность физических травм, приведших к нарушению физического здоровья, несет сама по себе травмирующий эффект, сопровождается переживанием целого комплекса

психологических состояний, ведет к изменениям в эмоциональной, поведенческой и когнитивной сферах. Так, например, А.В. Гольцов, С.В. Шмелева считают, что для лиц с нарушениями ОДА характерно проявление социально-психологической дезадаптации, основными причинами которой являются болезнь и изменившийся социальный статус, связанный с физической травмой [1].

По мнению З.М. Сабанова [2], Л.В. Токарской, К.А. Поляковой [3], физическая травма воспринимается людьми с приобретенными нарушениями ОДА как стресс, горе, кризис, представляет угрозу жизни, а также физическому и психическому здоровью.

Т.Н. Разуваева, Ю.Н. Гут, А.В. Локтева, Е.П. Пчелкина по результатам исследования определили, что для лиц с приобретенными нарушениями ОДА характерны повышенная ранимость, обидчивость, уязвимость, чувство неполноценности, заниженная самооценка, сложности в принятии решений, что усложняет процесс интеграции в социуме. Жизнестойкость характеризуется недостаточной вовлеченностью, свойственен низкий уровень самоактуализации, произвольной саморегуляции, способности к осознанному планированию [4].

По мнению В.И. Моросановой [5], О.А. Конопкина [6], осознанная постановка и достижение субъектом поставленных целей совершаются за счет механизмов саморегуляции.

Актуальность исследования обусловлена важностью изучения реабилитационного потенциала личности. Эффективность реабилитационных мероприятий зависит от реакции человека на происходящие с ним перемены, от личностных особенностей, преобладающих механизмов преодоления стрессовых ситуаций.

1. Обзор литературы

Психологические особенности людей с приобретенными нарушениями ОДА рассматривались многими учеными. А.А. Дарган [7], В.З. Кантор [8], М.Е. Пермякова, Е.А. Леонтьева [9], Т.И. Бонкало, А.В. Гольцов, С.В. Шмелева [10] утверждают, что после физической травмы у человека происходят кардинальные изменения, ломаются прежние социальные связи, отношения, актуальные возможности личности не всегда соответствуют ожиданиям окружающих, происходят изменения временной перспективы, будущее кажется неопределенным, цели — размытыми, настоящее оценивается в контексте физических ограничений. Все это способствует нарастанию психоэмоционального напряжения, повышению агрессивности, снижению общительности, уверенности в своих возможностях, формированию чувства изоляции.

В.Б. Никишина, Е.А. Петраш отмечают, что нарушения ОДА рассматриваются в контексте психотравмирующего фактора и приводят к нарушению идентичности [11].

Индивидуально-психологические особенности лиц с приобретенными нарушениями ОДА интересовали и зарубежных ученых (L. Li, D. Moore [12], K. Murphy, A. Cooney, E.O. Shea, D. Casey [13]), которые считали, что процесс реабилитации зависит от многих факторов, способствующих либо препятствующих интеграции медицинского, психологического, социального сопровождения.

D. Koller, M.L. Pouesard, J.A. Rummens [14], Y. Cheng, S.-Y. Luo, H.-C. Lin, C.-S. Yang [15], S. Eden, S. Romi, E. Braun Aviyashar [16] проводили исследования психологических особенностей лиц разных возрастных групп с нарушениями опорно-двигательного аппарата и пришли к выводу, что в большинстве случаев как для детей, так и для взрослых характерно переживание тревоги, одиночества, отчуждения.

Е.Ю. Ключко [17], Т.А. Орусбаева [18], С.В. Шмелева, А.В. Гольцов [19] отмечают, что ограничение активности, трудности в общении ведут к повышению агрессивности, ранимости, замкнутости, а также потере уверенности в себе, чувству ненужности.

2. Материалы и методы

В исследовании применялись следующие психодиагностические методики: опросник «Адаптивность» (А.Г. Маклаков, С.В. Чермянин), Фрайбургский личностный опросник (в модификации А.А. Крылова, Т.И. Ронгинской), «Стиль саморегуляции поведения» (В.И. Моросанова), «Тест жизнестойкости» (С. Мадди, адаптация Д.А. Леонтьева).

Основную группу составили 30 человек мужского пола 25–40 лет с приобретенными нарушениями ОДА: травматическая болезнь спинного мозга (ТБСМ) (76,7 %); ортопедическая травма (10,0 %); полиневрит (3,3 %); последствия остеомиелита (3,3 %); осложнения после оперативного вмешательства (6,7 %). Данные респонденты имеют группу инвалидности (67,7 % — 2-я группа инвалидности, 33,3 % — 1-я группа инвалидности). В контрольную выборку вошли 30 испытуемых мужского пола, не имеющих ограниченных возможностей здоровья, в возрасте от 25 до 40 лет. Все испытуемые проживают на территории Белгородской области. Статистическая обработка данных производилась с помощью критериев: U-критерий Манна – Уитни, T-критерий Вилкоксона, факторный анализ с использованием пакета SPSS Statistics 19.

3. Результаты исследования

По результатам проведенного исследования были обнаружены статистически значимые различия в выраженности показателей адаптационного потенциала личности (табл. 1).

Выявлено, что респонденты с нарушениями ОДА характеризуются сниженным уровнем выраженности коммуникативных способностей, сложностями

Таблица 1

Проявление адаптивности у лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата и без нарушений (средние значения)

Шкала	Группа с нарушениями ОДА	Группа без нарушений ОДА	U-критерий Манна – Уитни
Коммуникативные потребности	2,2	7,2	$U = 109,45; p < 0,01$
Нервно-психическая устойчивость	2,5	7,5	$U = 104,56; p < 0,01$
Моральная нормативность	4,4	5,8	–
Адаптивные способности	3,1	6,2	$U = 98,34; p < 0,01$

Таблица 2

Выраженность личностных характеристик у лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата и без нарушений (средние значения)

Шкала	Группа с нарушениями ОДА	Группа без нарушений ОДА	U-критерий Манна – Уитни
<i>Личностные характеристики</i>			
Невротичность	7,9	3,5	$U = 93,52; p < 0,01$
Общительность	4,5	6,6	$U = 84,25; p < 0,01$
Открытость	4,8	7,1	$U = 87,71; p < 0,01$
<i>Саморегуляция поведения</i>			
Планирование	5,0	8,6	$U = 103,46; p < 0,01$
Самостоятельность	1,5	7,8	$U = 125,76; p < 0,01$
Общий уровень саморегуляции	18,0	33,0	$U = 141; p < 0,01$

Примечание: в таблице отображены только статистически значимые различия.

построения межличностных взаимоотношений, повышенной конфликтностью, проявлением агрессивного поведения. Показатель нервно-психической устойчивости также характеризуется более низкими значениями. Лицам с нарушениями ОДА свойственны перепады настроения, эмоциональная лабильность, преобладание депрессивного фона настроения. Их отличают более низкие адаптивные способности.

По результатам исследования жизнестойкости обнаружены различия в значениях по шкалам «Вовлеченность» и «Жизнестойкость» ($p < 0,01$). В группе без нарушений ОДА показатель по шкалам «Жизнестойкость» ($Me = 104$) и «Вовлеченность» ($Me = 48$) выше. Низкий уровень жизнестойкости ($Me = 56$) и вовлеченности ($Me = 22$) у лиц с нарушениями ОДА указывают на преобладание неконструктивных способов преодоления стрессовых ситуаций. Жизнестойкость характеризуется недостаточной способностью контролировать события жизни, стремлением избегать принятия решений. Им сложно выдерживать стрессовые ситуации, сохраняя при этом эмоциональную устойчивость.

Результаты изучения показателей процесса личностного развития у лиц с приобретенными нарушениями ОДА отражены в таблице 2.

Для респондентов с нарушениями ОДА характерен более низкий уровень общительности, склонности к социальному взаимодействию, низкая поведенческая гибкость в построении межличностных контактов, повышенный уровень психоэмоционального напряжения. При построении модели психологической реабилитации лиц с приобретенными нарушениями ОДА одной из приоритетных задач является работа по преодолению негативных эмоциональных состояний. Лица с приобретенными нарушениями ОДА испытывают сложности при планировании деятельности, им трудно самостоятельно ставить перед собой цели, придерживаться заранее построенного алгоритма действий для решения поставленных задач.

По результатам факторного анализа данных, полученных в группе респондентов с нарушениями ОДА, определили три фактора (учитывались только факторные нагрузки выше 0,400). Процент объясняемой дисперсии факторов: 1-й — 16,47 %, 2-й — 14,91 %, 3-й — 10,94 %.

В первом факторе «Эмоциональное напряжение» наибольшую факторную нагрузку имеют такие показатели, как «Невротичность» (0,81), «Раздражительность» (0,74), «Эмоциональная лабильность» (0,68), «Нервно-психическая устойчивость» (-0,64). Этот фактор характеризуется эмоционально-дискомфортными переживаниями, связанными с инвалидизацией, наблюдается психоэмоциональное напряжение, снижение устойчивости личности к разного рода стрессовым ситуациям.

Второй фактор «Нарушение межличностных коммуникаций» представлен переменными «Застенчивость» (0,73), «Спонтанная агрессивность» (0,67), «Гибкость» (-0,52), «Вовлеченность» (-0,48). Для лиц с приобретенными нарушениями ОДА характерны сложности установления межличностных контактов, что обусловлено импульсивностью, спонтанностью проявления негативных эмоций, подозрительностью по отношению к окружающим.

Третий фактор «Дисфункция регуляторного компонента» определен такими переменными, как «Личностный адаптивный потенциал» (0,56), «Планирование» (-0,52), «Самостоятельность» (-0,45), «Жизнестойкость» (-0,41). Обнаруженная особенность указывает на то, что лица с приобретенными нарушениями ОДА испытывают сложности при планировании деятельности, им сложно выдерживать стрессовые нагрузки без снижения результативности деятельности.

По результатам первичной диагностики нами была разработана программа индивидуальной реабилитации и реадaptации на территории Белгородской области лиц с нарушениями ОДА, приобретенными во взрослом возрасте. Данная программа предполагает работу по следующим 7 направлениям:

1. Разработка программы социально-психологической реабилитации и обоснование критериев оценки эффективности реабилитационных и реадaptационных мероприятий.

2. Психологическая диагностика с целью выявления личностных особенностей лиц с приобретенными нарушениями ОДА.

3. Психологическое консультирование с целью формирования мотивации на психокоррекционную работу, а также снижения показателей тревожности и психоэмоционального напряжения.

4. Психопрофилактика — мероприятия, направленные на преодоление негативных эмоциональных, когнитивных и поведенческих проявлений.

5. Индивидуальная психологическая коррекция.

6. Групповые психологические тренинги (преодоление последствий стрессовых ситуаций, повышение адаптационного потенциала личности).

7. Работа с семьей, направленная на преодоление негативных эмоциональных состояний и гармонизацию взаимоотношений в семье [20].

Методические средства реализации программы: упражнения когнитивно-поведенческого направления, арт-терапия, техники релаксации.

Результаты исследования адаптивных способностей лиц с приобретенными нарушениями ОДА после психокоррекционной программы представлены на рисунке 1.

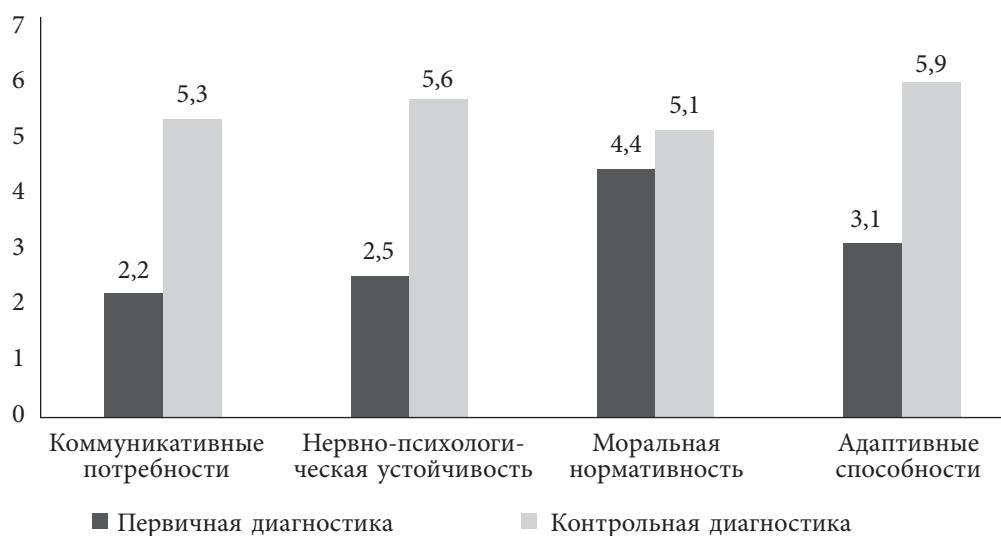


Рис. 1. Проявление адаптивности у лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата после психокоррекционной программы (средние значения)

Как следует из рисунка 1, после психокоррекционной программы респонденты стали легче устанавливать контакт, начали проявлять большую гибкость в межличностных взаимодействиях, о чем свидетельствуют различия по шкале «Коммуникативные потребности» ($T = 31$; $p < 0,01$). По шкале «Нервно-психическая устойчивость» обнаружены достоверные различия ($T = 29$; $p < 0,01$). Респонденты стали более рационально подходить к выбору стратегий поведения в стрессовой ситуации, им свойственна большая толерантность в эмоциональных ситуациях. Обследуемые легче стали адаптироваться к изменяющимся условиям, о чем свидетельствуют различия по шкале «Адаптивные способности» ($T = 34$; $p < 0,01$).

После реализации психокоррекционной программы выявлена положительная динамика в показателях жизнестойкости у лиц с приобретенными нарушениями ОДА. Обнаружены различия по шкалам: «Вовлеченность» (1-й замер $Me = 22$, 2-й замер $Me = 35$) ($T = 21$; $p < 0,01$), «Жизнестойкость» (1-й замер $Me = 56$, 2-й замер $Me = 73$) ($T = 18$; $p < 0,01$). Это указывает на то, что респонденты стали чаще проявлять более активную жизненную позицию, стали более последовательными в формулировании и достижении целей, временная перспектива характеризуется большей наполненностью событиями и положительным восприятием.

Результаты исследования личностных характеристик представлены в таблице 3.

Исходя из полученных результатов обнаружены различия по шкале «Невротичность». Это указывает на то, что лица с нарушениями ОДА стали эмоционально спокойнее, менее склонны к переживанию страха и тревоги. Выявленные различия по шкале «Общительность» и «Открытость» указывают на то, что они стали более открытыми во взаимодействии с окружающими. Лица с нарушениями ОДА стали более четко планировать свою деятельность, ставить реалистичные, достижимые цели, самостоятельно определять

Таблица 3

Выраженность личностных характеристик у испытуемых с нарушениями ОДА после психокоррекционной программы (средние значения)

Шкала	Первичная диагностика	Контрольная диагностика	T-критерий Вилкоксона
<i>Личностные характеристики</i>			
Невротичность	7,9	3,7	$T = 13,5; p < 0,01$
Общительность	4,5	6,3	$T = 14,7; p < 0,01$
Открытость	4,8	6,9	$T = 11,9; p < 0,01$
<i>Саморегуляция поведения</i>			
Планирование	5	6,8	$T = 4,5; p < 0,01$
Самостоятельность	1,5	5,3	$T = 8,7; p < 0,01$
Общий уровень саморегуляции	18	27	$T = 28,4; p < 0,01$

Примечание: в таблице отображены только статистически значимые различия.

алгоритм действий и следовать ему, их цели стали более иерархичными и устойчивыми, они стали проявлять гибкость в поведении.

По результатам факторного анализа данных, полученных в группе у респондентов с нарушениями ОДА после психокоррекционной программы, определили три фактора (учитывались только факторные нагрузки выше 0,400). Процент объясняемой дисперсии факторов: 1-й — 17,05 %, 2-й — 16,52 %, 3-й — 13,94 %.

В первом факторе «Эмоциональное благополучие как фактор психического здоровья» наибольшую факторную нагрузку имеют такие показатели, как «Уравновешенность» (0,84), «Личностный адаптационный потенциал» (0,78), «Эмоциональная лабильность» (0,67), «Раздражительность» (–0,57). Этот фактор характеризуется эмоциональной стабильностью, более толерантным отношением к окружающим.

Второй фактор «Социальная поддержка» включает переменные «Общительность» (0,69), «Гибкость» (0,55), «Коммуникативный потенциал» (0,51), «Реактивная агрессивность» (–0,43). Лица с приобретенными нарушениями ОДА стали более ориентированными на взаимодействие с другими людьми, в меньшей степени стали использовать поведенческие штампы. Характерны ориентированность на межличностные контакты с окружающими, ожидание внимания, совета.

Третий фактор «Жизнестойкость как личностный ресурс» представлен переменными «Жизнестойкость» (0,71), «Вовлеченность» (0,66), «Планирование» (0,57), «Оценивание результатов» (0,46), «Депрессивность» (–0,41). Обнаруженная особенность указывает на то, что лица с приобретенными нарушениями ОДА стали успешнее справляться со стрессовыми ситуациями, демонстрировать устойчивость к эмоциогенным факторам. Это особенно важно для сохранения оптимальной работоспособности, активности и, самое главное, психологического здоровья.

Обсуждение и заключение

По результатам исследования определили, что лицам с приобретенными нарушениями ОДА свойственны низкий адаптационный потенциал личности, повышенный уровень психоэмоционального напряжения, недостаточный уровень саморегуляции, способности к осознанному планированию деятельности. Целью психологической реабилитации лиц с приобретенными нарушениями ОДА является содействие их личностному росту, повышение качества жизни, успешная социальная интеграция, что подразумевает формирование адаптивных установок личности, психологическую готовность к изменениям, снижение психоэмоционального напряжения, понимание своих целей, преодоление пассивности, отчужденности; формирование самостоятельности, ответственности, активной жизненной позиции. По результатам реализации модели психологической реабилитации лиц с приобретенными нарушениями опорно-двигательного аппарата оказалось возможным повлиять на социальную позицию личности, а также способствовать формированию ценностной системы, что в итоге способствует успешной адаптации лиц с приобретенными нарушениями ОДА в социуме.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. *Гольцов А.В., Шмелева С.В.* Образ физического «Я» как фактор адаптивного ресурса личности инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата // *Человеческий капитал.* – 2017. – № 3 (99). – С. 102–103.
2. *Сабанов З.М.* Проблемы комплексной социальной реабилитации и пути ее решения // *Nauka i studia.* – 2016. – Т. 6. – С. 153–156.
3. *Токарская Л.В., Полякова К.А.* Особенности жизнестойкости подростков с нарушениями опорно-двигательного аппарата // *Человек в условиях неопределенности: сборник научных трудов научно-практической конференции с международным участием.* В 2 т. Самарский государственный технический университет; под ред. Е.В. Бакшутовой, О.В. Юсуповой, Е.Ю. Двойниковой. – Самара, 2018. – С. 242–249.
4. *Разуваева Т.Н., Гут Ю.Н., Локтева А.В., Пчелкина Е.П.* Психологическое сопровождение лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата, приобретенными во взрослом возрасте: Учеб.-метод. пособие. – Белгород: Изд-во БелГУ, 2018. – 200 с.
5. *Моросанова В.И.* Личностные аспекты саморегуляции произвольной активности человека // *Психологический журнал.* – 2002. – № 6. – С. 5–17.
6. *Конопкин О.А.* Психологические механизмы регуляции деятельности. – М.: Ленанд, 2011. – 320 с.
7. *Дарган А.А.* Отражение детерминированности социального самочувствия и социальной мобильности людей с инвалидностью // *Вестник Северо-Кавказского государственного технического университета.* – 2017. – № 2 (27). – С. 162–167.
8. *Кантор В.З.* Инклюзивное высшее образование: специальные средовые условия обучения студентов-инвалидов в вузе // *Психолого-педагогические исследования.* – 2019. – Т. 11. – № 3. – С. 44–56.
9. *Пермякова М.Е., Леонтьева Е.А.* Мотивация к реабилитации и ее корреляты у пациентов с травмами опорно-двигательного аппарата. Ч. 1 // *Известия Уральского федерального университета.* Сер. I. Проблемы образования, науки и культуры. – 2019. – Т. 25. – № 2 (186). – С. 149–155.
10. *Бонкало Т.И., Гольцов А.В., Шмелева С.В.* Особенности психологической адаптации инвалидов с поздним поражением опорно-двигательного аппарата // *Вестник Московского государственного областного университета.* – 2016. – № 4. – С. 11–12.
11. *Никишина В.Б., Петраш Е.А.* Биологическая обратная связь как технология адаптации к использованию протезов при ампутации нижних конечностей // *Курский научно-практический вестник «Человек и его здоровье».* – 2017. – № 2. – С. 135–144.

12. Li L., Moore D. Acceptance of disability and its correlates. *Journal of Social Psychology*. 2008. Vol. 138. Pp. 13–25.
13. Murphy K., Cooney A., Shea E.O., Casey D. Determinants of quality of life for older people living with a disability in the community. *Journal of Advanced Nursing*. 2009. Vol. 65. No. 3. Pp. 606–615.
14. Koller D., Pouesard M.L., Rummens J.A. Defining Social Inclusion for Children with Disabilities: A Critical Literature Review. *Children and Society*. 2018. Vol. 32. No. 1. Pp. 1–13.
15. Cheng Y., Luo S.-Y., Lin H.-C., Yang C.-S. Investigating mobile emotional learning for children with autistic spectrum disorders. *International Journal of Developmental Disabilities*. 2018. Vol. 64. No. 1. Pp. 25–34.
16. Eden S., Romi S., Braun Aviyashar E. Being a parent's eyes and ears: emotional literacy and empathy of children whose parents have a sensory disability. *Journal of Research in Special Educational Needs*. 2017. Vol. 17. No. 4. Pp. 257–264.
17. Клочко Е.Ю. Жизнь без барьеров: о перспективах и изменениях в положении детей с инвалидностью и инвалидов с детства // Психологическая наука и образование. – 2016. – Т. 21. – № 1. – С. 94–107.
18. Орусбаева Т.А. Особенности обучения и воспитания детей дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. – 2016. – № 7–2. – С. 104–107.
19. Шмелева С.В., Гольцов А.В. Особенности образа физического «Я» у инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата // Ученые записки Российского государственного социального университета. – 2016. – Т. 15. – № 3 (136). – С. 87–95.
20. Razuvaeva T., Gut Y., Lokteva A., Pchelkina E. The problem of psychological rehabilitation of persons with disorders of the musculoskeletal system acquired in adulthood. *Behavioral Sciences*. 2019. Vol. 9. No. 1. Pp. 133–138.

REFERENCES

1. Gol'cov A.V., Shmeleva S.V. Образ физического «Я» как фактор адаптивного ресурса личности инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата [The image of the physical «I» as a factor of the adaptive resource of the personality of disabled people with a lesion of the musculoskeletal system]. // *Chelovecheskij kapital*. 2017. Vol. 3. No. 99. Pp. 102–103.
2. Sabanov Z.M. Problemy kompleksnoj social'noj rehabilitacii i puti ee resheniya [Problems of complex social rehabilitation and ways of its solution]. // *Nauka i studia*. 2016. Vol. 6. Pp. 153–156.
3. Tokarskaya L.V., Polyakova K.A. Osobennosti zhiznestojkosti podrostkov s narusheniyami опорно-двигательного аппарата [Features of the resilience of adolescents with disorders of the musculoskeletal system]. // *Chelovek v usloviyah neopredelennosti: sbornik nauchnyh trudov nauchno-prakticheskoj konferencii s mezhdunarodnym uchastiem. V 2 t. Samarskij gosudarstvennyj tekhnicheskij universitet; pod red. E.V. Bakshutovoj, O.V. Yusupovoj, E.Yu. Dvojnikovoj*. Samara, 2018. Pp. 242–249.
4. Razuvaeva T.N., Gut Yu.N., Lokteva A.V., Pchelkina E.P. Psihologicheskoe soprovozhdenie lits s narusheniyami опорно-двигательного аппарата, priobretnennymi vo vzrosлом vozraste: Ucheb.-metod. posobie [Psychological support of persons with disorders of the musculoskeletal system acquired in adulthood: An educational and methodological guide]. Belgorod, BelGU Publ., 2018. 200 p.
5. Morosanova V.I. Lichnostnye aspekty samoregulyacii proizvol'noj aktivnosti cheloveka [Personal aspects of self-regulation of any activity]. // *Psihologicheskij zhurnal*. 2002. Vol. 6. Pp. 5–17.
6. Konopkin O.A. Psihologicheskie mekhanizmy regulyacii deyatel'nosti [Psychological mechanisms of regulation of activities]. Moscow, Lenand Publ., 2011. 320 p.
7. Dargan A.A. Otrazhenie determinirovannosti social'nogo samochuvstviya i social'noj mobil'nosti lyudej s invalidnost'yu [Reflection of the determinism of social well-being and social mobility of people with disabilities]. // *Vestnik Severo-Kavkazskogo gosudarstvennogo tekhnicheskogo universiteta*. 2017. Vol. 2. No. 27. Pp. 162–167.
8. Kantor V.Z. Inklyuzivnoe vysshee obrazovanie: special'nye sredovye usloviya obucheniya studentov-invalidov v vuze [Inclusive higher education: special environmental conditions for

- teaching disabled students in higher education]. // *Psichologo-pedagogicheskie issledovaniya*. 2019. Vol. 11. No. 3. Pp. 44–56.
9. *Permyakova M.E., Leont'eva E.A.* Motivaciya k rehabilitacii i ee korrelyaty u pacientov s travmami oporno-dvigatel'nogo apparata. Chast' 1 [Motivation for rehabilitation and its correlates in patients with injuries of the musculoskeletal system. Part 1]. // *Izvestiya Ural'skogo federal'nogo universiteta. Ser. I. Problemy obrazovaniya, nauki i kul'tury*. 2019. Vol. 25. No. 2 (186). Pp. 149–155.
 10. *Bonkalo T.I., Gol'cov A.V., Shmeleva S.V.* Osobennosti psichologicheskoy adaptacii invalidov s pozdnim porazheniem oporno-dvigatel'nogo apparata [Features of psychological adaptation of disabled people with late lesion of the musculoskeletal system]. // *Vestnik Moskovskogo gosudarstvennogo oblastnogo universiteta*. 2016. Vol. 4. Pp. 11–12.
 11. *Nikishina V.B., Petrash E.A.* Biologicheskaya obratnaya svyaz' kak tekhnologiya adaptacii k ispol'zovaniyu protezov pri amputacii nizhnih konechnostej [Biological feedback as a technology of adaptation to the use of prostheses in lower limb amputation]. // *Kurskij nauchno-prakticheskij vestnik «Chelovek i ego zdorove»*. 2017. Vol. 2. Pp. 135–144.
 12. *Li L., Moore D.* Acceptance of disability and its correlates. // *Journal of Social Psychology*. 2008. Vol. 138. Pp. 13–25.
 13. *Murphy K., Cooney A., Shea E.O., Casey D.* Determinants of quality of life for older people living with a disability in the community. // *Journal of Advanced Nursing*. 2009. Vol. 65. No. 3. Pp. 606–615.
 14. *Koller D., Pouesard M.L., Rummens J.A.* Defining Social Inclusion for Children with Disabilities: A Critical Literature Review. // *Children and Society*. 2018. Vol. 32. No. 1. Pp. 1–13.
 15. *Cheng Y., Luo S.-Y., Lin H.-C., Yang C.-S.* Investigating mobile emotional learning for children with autistic spectrum disorders. // *International Journal of Developmental Disabilities*. 2018. Vol. 64. No. 1. Pp. 25–34.
 16. *Eden S., Romi S., Braun Aviyashar E.* Being a parent's eyes and ears: emotional literacy and empathy of children whose parents have a sensory disability. // *Journal of Research in Special Educational Needs*. 2017. Vol. 17. No. 4. Pp. 257–264.
 17. *Klochko E.Yu.* Zhizn' bez bar'erov: o perspektivah i izmeneniyah v polozhenii detej s invalidnost'yu i invalidov s detstva [Life without barriers: about prospects and changes in the situation of children with disabilities and disabled people since childhood]. // *Psichologicheskaya nauka i obrazovanie*. 2016. Vol. 21. No. 1. Pp. 94–107.
 18. *Orusbaeva T.A.* Osobennosti obucheniya i vospitaniya detej doshkol'nogo vozrasta s narusheniyami oporno-dvigatel'nogo apparata [Features of training and education of preschool children with disorders of the musculoskeletal system]. // *Aktual'nye problemy gumanitarnyh i estestvennyh nauk*. 2016. Vol. 7–2. Pp. 104–107.
 19. *Shmeleva S.V., Gol'cov A.V.* Osobennosti obraza fizicheskogo «Ya» u invalidov s porazheniem oporno-dvigatel'nogo apparata [Features of the image of the physical «I» in disabled people with damage to the musculoskeletal system]. // *Uchenye zapiski Rossijskogo gosudarstvennogo social'nogo universiteta*. 2016. Vol. 15. No. 3 (136). Pp. 87–95.
 20. *Razuvaeva T., Gut Y., Lokteva A., Pchelkina E.* The problem of psychological rehabilitation of persons with disorders of the musculoskeletal system acquired in adulthood. // *Behavioral Sciences*. 2019. Vol. 9. No. 1. Pp. 133–138.

Информация об авторах

Татьяна Николаевна Разуваева, доктор психологических наук, профессор, заведующий кафедрой «Общая и клиническая психология», Педагогический институт. Белгородский государственный национальный исследовательский университет, Белгород, Российская Федерация.

E-mail: razuvaeva@bsu.edu.ru

Анна Владимировна Локтева, кандидат психологических наук, доцент кафедры «Общая и клиническая психология», Педагогический институт. Белгородский государственный национальный исследовательский университет, Белгород, Российская Федерация.

E-mail: afanasjeva@bsu.edu.ru

Юлия Николаевна Гут, кандидат психологических наук, доцент кафедры «Общая и клиническая психология», Педагогический институт. Белгородский государственный национальный исследовательский университет, Белгород, Российская Федерация. **E-mail:** gut.julya@yandex.ru

Евгения Петровна Пчелкина, кандидат социологических наук, доцент кафедры «Общая и клиническая психология», Педагогический институт. Белгородский государственный национальный исследовательский университет, Белгород, Российская Федерация. **E-mail:** pchelkina@bsu.edu.ru

Information about the authors

Tatyana N. Razuvaeva, Dr. Psych. Sci., Professor, Head of General and Clinical Psychology Department, Pedagogical Institute. **E-mail:** razuvaeva@bsu.edu.ru

Anna V. Lokteva, Cand. Psych. Sci., Associate Professor of General and Clinical Psychology Department, Pedagogical Institute. **E-mail:** afanasjeva@bsu.edu.ru

Julia N. Gut, Cand. Psych. Sci., Associate Professor of General and Clinical Psychology Department, Pedagogical Institute. **E-mail:** gut.julya@yandex.ru

Eugenia P. Pchelkina, Cand. Social. Sci., Associate Professor of General and Clinical Psychology Department, Pedagogical Institute. **E-mail:** pchelkina@bsu.edu.ru