

Т. Н. Разуваева

А. В. Локтева

Белгородский государственный национальный
исследовательский университет,
Белгород

МОДЕЛЬ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ЛИЦАМ С НАРУШЕНИЯМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА*

Ключевые слова: нарушения опорно-двигательного аппарата; психологическая помощь; психокоррекция; реабилитация.

Введение. В настоящее время наблюдается тенденция к увеличению численности лиц молодого возраста с приобретенными нарушениями опорно-двигательного аппарата (далее — ОДА). С. В. Шмелева, А. В. Гольцов указывают на то, что лица с нарушениями ОДА представляют собой группу риска с точки зрения социально-психологической дезадаптации, основными причинами которой являются, с одной стороны, болезнь, с другой — особый социальный статус [1]. Причем, как отмечает О. А. Степанова, реабилитационные мероприятия при расстройствах двигательных функций не могут рассматриваться вне контекста их психологической и психопатологической составляющих [2].

Материалы и методы. Проектный метод. Для диагностики психологических особенностей лиц с нарушениями ОДА с целью построения модели психологической помощи использовались психодиагностические методики: опросник «Адаптивность» (А. Г. Маклаков, С. В. Чермянин), Фрайбургский личностный опросник (в модификации А. А. Крыловой, Т. И. Ронгинской), «Стиль саморегуляции поведения» (В. И. Моросанова), «Диагностика самоактуализации личности» (САМОАЛ) (А. В. Дазукина, Н. Ф. Калинин), «Тест жизнестойкости» (Д. А. Моросанова), опросник «Шкала общей

* Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ, проект № 18-413-310008 р_а.

самоэффективности» (Р. Шварцер, М. Ерусалем). В исследовании приняли участие мужчины в возрасте 25–40 лет с приобретенными нарушениями ОДА (n = 30).

Результаты. По результатам проведенного исследования мы определили, что лица с приобретенными нарушениями ОДА не склонны проявлять социальную активность, испытывать потребность в общении. Они тяжело реагируют на обычные жизненные ситуации, это тревожные, неуверенные личности; для них характерны колебания настроения, повышенная возбудимость, неустойчивость эмоционального состояния, раздражительность, а также недостаточная саморегуляция.

На основании полученных результатов была построена модель психологической помощи лицам с нарушениями ОДА, которая предполагает реализацию следующих направлений:

1. Формирование программы социально-психологической реабилитации и при необходимости ее коррекция (позволяет определить цели социально-психологической реабилитации и разработать конкретный план реабилитационных мероприятий).

2. Психологическая диагностика и обследование (выявляется степень нарушения психических функций, особенности личности, реабилитационный потенциал).

3. Психологическое консультирование (направлено на формирование активной установки на психокоррекционную работу, формирование мотивов самопознания и саморазвития, снижение тревожности, повышение уверенности в возможностях достижения позитивных личностных изменений, расширение сферы осознания мотивов).

4. Психопрофилактика (предусматривает проведение профилактических мероприятий с целью предупреждения негативных эмоциональных и поведенческих проявлений).

5. Индивидуальная психологическая коррекция (активное психологическое воздействие, направленное на преодоление или ослабление отклонений в эмоциональном состоянии и поведении).

Модель индивидуальной программы реабилитации должна строиться по модульному принципу и включать в себя следующие модули:

— Здоровьесберегающий модуль, направленный на формирование адекватного представления о физическом и психологическом состоянии, субъективной оценки качества жизни, на повышение компенсаторных возможностей личности; формирование позитивного образа физического «я» в целях повышения социальной адаптации и адаптивного ресурса.

— Модуль социально-личностного познания и развития, включающий систему мероприятий по развитию эмоциональной саморегуляции, освоению коммуникативных навыков и навыков межличностного взаимодействия; формированию адекватной самооценки и уровня притязаний, развитию способностей, которые могут обеспечить выработку жизненно-значимой, активной позиции.

— Модуль преодоления кризисных ситуаций, направленный на развитие навыков преодоления трудностей, повышение адаптационного потенциала личности, формирование жизнестойкости и осмысленности жизненных планов, развитие отношения к жизни как к ценности, обучение навыкам снятия психоэмоционального напряжения.

6. Групповые психологические тренинги (активное психологическое взаимодействие, направленное на снятие последствий психотравмирующих ситуаций и нервно-психической напряженности, на формирование личностных предпосылок для адаптации к новым условиям, на устранение вторичных нарушений коммуникативной сферы (конфликтности, агрессивности, раздражительности) и других неадаптивных способов поведения).

7. Работа с семьей по преодолению негативных эмоциональных состояний и гармонизации взаимоотношений в семье.

Заключение. Посредством психологического сопровождения лиц с нарушениями ОДА возможны формирование и укрепление их социальной позиции, формирование системы ценностных установок и ориентаций, создание условий для успешной социальной интеграции. Использование данной модели психологической помощи лицам с приобретенными нарушениями ОДА, ориентированной на коррекцию и формирование адаптивных личностных установок, доступность различных ресурсно-развивающих видов психологической помощи и поддержки обеспечат психологическую

готовность человека к изменениям. Это возможно за счет обретения психоэмоциональной стабильности, понимания своих целей, изменившихся возможностей и своего места в жизни, преодоления пассивности, отчужденности, формирования самостоятельности, ответственности, активной жизненной позиции.

1. 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.

2. Степанова О. А. Комплексная реабилитация лиц с ограниченными возможностями здоровья в учреждениях среднего профессионального образования // Инновации в профессиональной школе. 2012. № 8. 60 с.

Е. П. Шаньгина

*Средняя общеобразовательная школа № 200
с углубленным изучением отдельных предметов,
Екатеринбург*

ПЛЭЙБЭК-ТЕАТР КАК СОЦИОКУЛЬТУРНАЯ ПРАКТИКА РАБОТЫ С ЛЮДЬМИ С ОВЗ

Ключевые слова: работа с сообществами; театр спонтанности; люди с ОВЗ.

Введение. В современном обществе отмечаются позитивные изменения в отношении к людям с ОВЗ, расширяются возможности их жизненной самореализации, активно создаются проекты инклюзивной направленности, работают сообщества взаимной поддержки. Более разнообразным становится спектр социальных и культурных практик, содействующих социализации взрослых и детей с ОВЗ. Относительно недавно в России стала применяться новая форма социального театра — плэйбэк-театр.