

УДК 615. 8-056. 2/3; [159/9+37]

DOI 10.32626/2413-2578.2023-21.129-140

**В. СПІВАК**

[spivak@kpnu.edu.ua](mailto:spivak@kpnu.edu.ua)

<https://orcid.org/0000-0003-1843-562X>

## ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ І ПРИКЛАДНІ АСПЕКТИ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ОСІБ З ПСИХОФІЗИЧНИМИ ПОРУШЕННЯМИ

**Відомості про автора:** Віталій Співак, кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри соціальної педагогіки і соціальної роботи Кам'янець-Подільського університету імені Івана Огієнка, Кам'янець-Подільський, Україна. У колі наукових інтересів: проблеми саморегуляції особистості майбутніх фахівців соціономічного напрямку; особливості становлення особистісно-професійних якостей здобувачів вищої освіти; соціально-психологічна реабілітація різних категорій населення. E-mail: [spivak@kpnu.edu.ua](mailto:spivak@kpnu.edu.ua)

**Contact: Vitaly Spivak, PhD, Associate Professor, Associate Professor of the Department of Social Pedagogy and Social Work, Ivan Ohienko Kamianets-Podilskyi University, Kamianets-Podilskyi, Ukraine. In the circle of scientific interests: problems of self-regulation of the personality of future specialists in the socioeconomic direction; peculiarities of formation of personal and professional qualities of higher education students; socio-psychological rehabilitation of different categories of the population. E-mail: [spivak@kpnu.edu.ua](mailto:spivak@kpnu.edu.ua)**

**Відомості про наявність друкованих статей:** Співак В. Психологічна реабілітація дітей дошкільного віку із затримкою психічного розвитку. *Психологічне забезпечення інноваційних процесів в освітньо-професійному просторі закладу вищої освіти: сучасні реалії та перспективи: Матеріали II Всеукраїнської науково-практичної конференції / За ред. Савицької О.В. Кам'янець-Подільський : Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка. С. 18-25.*

**Співак В. Особливості психолого-педагогічної реабілітації осіб з психофізичними порушеннями.** У статті розглядається багатогранність сфери психолого-педагогічної реабілітації. Зокрема, зазначаються **широкі і різноманітні можливості реабілітації осіб з психофізичними вадами.** Крім того, вказується на те, що суспільство на сучасному етапі прагне задовольняти все ширше коло потреб людей з психофізичними

обмеженнями. Робиться акцент на тому, що людину з інвалідністю слід розглядати незалежно від її дієздатності й корисності для суспільства, як об'єкт соціальної політики, що орієнтована на створення особі умов для максимально можливої реалізації всіх потенційних здібностей, інтеграції у суспільство. В той же час людину з інвалідністю слід розглядати не лише як об'єкт спеціальної освіти, реабілітаційних заходів, соціальної роботи, але й як активного об'єкта суспільного життя і творця своєї долі.

**Ключові слова:** психолого-педагогічні аспекти, реабілітація, психофізичні порушення, психологічна підтримка, психолого-педагогічний супровід, психологічна адаптація.

**Spivak V. Theoretical, methodological and applied aspects of psychological and pedagogical rehabilitation of persons with psychophysical disorders.** The article examines the multifaceted nature of psychological and pedagogical rehabilitation. In particular, the wide and varied possibilities of rehabilitation of persons with psychophysical disabilities are noted. In addition, it is indicated that the society at the present stage seeks to satisfy the ever wider range of needs of people with psychophysical limitations. Emphasis is placed on the fact that a person with a disability should be considered, regardless of his capacity for action and usefulness to society, as an object of social policy, which is focused on creating conditions for the individual to realize all potential abilities as much as possible, and integrate into society. At the same time, a person with a disability should be considered not only as an object of special education, rehabilitation measures, social work, but also as an active object of social life and creator of his own destiny. The article also reveals the main principles of modern rehabilitation of children with disabilities, which directly correspond to the person-oriented paradigm: the openness of social rehabilitation to the future, its dynamism and variability, in connection with which it must be in the process of constant search and change, all the time forming new orientations and goals: integration of all ways of mastering the world by the child; personal orientation of the rehabilitation process, free development of individuality, which is its main factor; the principle of realism, which guides the setting of realistically achievable rehabilitation goals based on the capabilities of a child with health disabilities, objective social conditions, etc. (it is this principle that dictates the need for a strict individual approach when carrying out rehabilitation measures); direct participation of the child and his parents in creating a rehabilitation program, choosing the content, form, methods, place, time and pace of this process; the principle of humanism – a resource that guides the search for the positive to overcome "crisis situations", the actualization of potential opportunities embedded in a person, which recognizes the absolute value of a person, a child, as an individual, his uniqueness, the right to freedom of choice.

**Keywords:** psychological and pedagogical aspects, rehabilitation, psychophysical disorders, psychological support, psychological and pedagogical support, psychological adaptation.

**Постановка проблеми.** На сучасному етапі розвитку українська спільнота прагне задовольняти все ширше коло потреб осіб з психофізичними порушеннями, в тому числі духовні, створювати для них повноцінні умови життя. Тому сьогодні медична модель інвалідності змінюється на нову модель – соціальну. Як зазначає А. Шевцов, у цій новій моделі проблема фізичних, сенсорних чи ментальних обмежень людини розглядається, в першу чергу, як проблема соціальна, веде до нової реабілітаційної філософії, яка пов'язана з поворотом у суспільній свідомості від “культури корисності” до “культури гідності”, що означилося у другій половині ХХ ст. [4]. Відповідно до цієї моделі людину з інвалідністю необхідно розглядати незалежно від її дієздатності і корисності для суспільства як об'єкта соціальної політики, орієнтованої на створення для неї умов для максимально можливої реалізації всіх її потенційних здібностей, в контексті цілісної інтеграції у суспільство. На тепер людина з інвалідністю розглядається не тільки як об'єкт спеціальної освіти, реабілітаційних заходів, соціальної роботи, але й як активний суб'єкт суспільного життя і творець своєї долі.

**Мета статті** – провести аналіз теоретико-методичних та прикладних аспектів можливостей отримання особами з психофізичними порушеннями освіти, набуття професії, здійснення особистісного саморозвитку та самоствердження.

**Актуальність дослідження.** На сучасному етапі в Україні відбувається організація різних національних та міжнародних виставок творчості осіб з інвалідністю та порушеннями психофізичного розвитку. Створено цілу систему закладів фізичної культури та спорту для реабілітації людей з порушеннями розвитку під назвою “Інваспорт”. На думку О. Поляк “... створення клубів спілкування і центрів реабілітації для дітей, молоді, які мають функціональні обмеження, видається... справою особливо актуальною і важливою в рамках комплексного підходу до вирішення проблем інтеграції осіб з інвалідністю в сучасне суспільство. Безпомилково можна стверджувати, що ця справа йде назустріч гострому соціальному запиту цілої групи населення, яка, не маючи достатньої матеріальної та соціальної підтримки держави при наявності обмежених хворобою власних можливостей, має нагальну потребу почуватися людиною в цивілізовану суспільстві, тобто мати можливість культурного і духовного розвитку та самоствердження. Також... слід насамперед відмітити, що “духовна” реабілітація повинна мати двосторонній характер. Здебільшого об'єктом її вважається людина з особливими потребами, яку необхідно пристосувати до суспільства. Наразі постає потреба розвивати зворотний аспект проблеми – пристосовувати суспільство до того, що все більше його членів мають функціональні обмеження” [1, с. 96].

**Мета статті** полягає у характеристиці теоретико-методичних та прикладних аспектів психолого-педагогічної реабілітації осіб з психофізичними порушеннями.

**Виклад основного матеріалу.** Напрямки психолого-педагогічної реабілітації людини з психофізичними порушеннями не повинні суперечити основним законодавчим актам, що регулюють систему соціального захисту цих осіб. Основними документами є “Декларація про права інвалідів”, “Конвенція ООН про права дитини”, “Стандартні правила забезпечення рівних можливостей для інвалідів”, прийняті Генеральною Асамблеєю ООН у грудні 1993 р., “Конвенція про права інвалідів”, прийнята Генеральною Асамблеєю ООН у 2006 р., “Конституція України”, де у статті 48 зазначається, що “... кожен має право на достатній життєвий рівень для себе і своєї сім’ї, який включає достатнє харчування, одяг, житло”, стаття 49 містить положення, що “... кожен має право на охорону здоров’я, меддопомогу і медичне страхування”, Закон України “Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні”, Закон України “Про освіту”, Закон України “Про психіатричну допомогу”, Закон України “Про пенсійне забезпечення”, Постанова Кабінету Міністрів України від 27.01.92 р. № 31 “Про комплексну програму розв’язання проблеми інвалідності” та інші нормативно правові документи та акти.

Основою політики відносно осіб з психофізичними порушеннями та інвалідністю є організація їхньої реабілітації. У Законі України “Про реабілітацію інвалідів в Україні” наведені правильні терміни використання основних позначень.

Інвалід – це особа зі стійким розладом функцій організму, зумовленим захворюванням, травмою (її наслідками) або вродженими порушеннями інтелектуального чи фізичного розвитку, що призводить до обмеження нормальної життєдіяльності, викликає потребу соціальної допомоги і посиленого соціального захисту, а також виконання з боку держави відповідних заходів для забезпечення її законодавчо визначених прав.

Дитина-інвалід – це особа віком до 18 років (до повноліття) зі стійким розладом функцій організму, зумовленим захворюванням, травмою (її наслідками) або вродженими порушеннями інтелектуального чи фізичного розвитку, що призводить до обмеження нормальної життєдіяльності та викликає необхідність надання їй соціальної допомоги і захисту.

Інвалідність – це міра втрати здоров’я та обмеження життєдіяльності, що перешкоджає або позбавляє конкретну особу здатності чи можливості здійснювати діяльність у спосіб та в межах, що вважаються для особи нормальними залежно від вікових, статевих, соціальних і культурних факторів.

Обмеження життєдіяльності – це повна або часткова втрата особою внаслідок захворювання, травми або вроджених порушень здатності або можливості самообслуговування, самостійного пересування, спілкування, орієнтації, контролювання своєї поведінки.

Психолого-педагогічна реабілітація – це система психологічних та педагогічних заходів, спрямованих на формування способів оволодіння знаннями, уміннями і навичками, надання психологічної допомоги, зокрема щодо формування самоствердження і належної самооцінки особою своїх можливостей, засвоєння правил суспільної поведінки шляхом здійснення системної навчально-виховної роботи.

Психологічна реабілітація – це система заходів, спрямованих на відновлення, корекцію психологічних функцій, якостей, властивостей особи, створення сприятливих умов для розвитку та утвердження її особистості.

Психологічна підтримка – це система соціально-психологічних, психолого-педагогічних способів і методів допомоги особі з метою оптимізації її психоемоційного стану в процесі формування здібностей і самосвідомості, сприяння соціально-професійному самовизначенню, підвищенню конкурентоспроможності на ринку праці та спрямуванню її зусиль на реалізацію власної професійної кар'єри.

Психолого-педагогічний супровід – це системна діяльність практичного психолога та корекційного педагога, спрямована на створення комплексної системи клініко-психологічних, психолого-педагогічних і психотерапевтичних умов, що сприяють засвоєнню знань, умінь і навичок, успішній адаптації, реабілітації, особистісному становленню особи, нормалізації сімейних стосунків, її інтеграції в соціум.

Психологічна адаптація – це система заходів, спрямованих на формування в особи здатності пристосовуватися до існуючих у суспільстві вимог та критеріїв за рахунок прищеплення їй норм і цінностей даного суспільства.

А. Шевцов у своїх дослідженнях розкриває основні принципи сучасної реабілітації осіб з порушеннями психофізичного розвитку та з інвалідністю, які безпосередньо відповідають особистісно орієнтованій парадигмі:

- відкритість соціальної реабілітації майбутньому, її динамічність та варіативність, у зв'язку з чим вона має перебувати у процесі постійного пошуку і змін, весь час формуючи нові орієнтири і цілі. Принципи відкритості, динамічності та варіативності мають за мету гнучкість “тактики” реабілітації, що виражається в якісному діапазоні її завдань (наприклад, обумовленому характером вікового розвитку дитини, динамікою його протікання, специфікою актуальної життєвої ситуації в сім'ї тощо), розмаїтості технологій реабілітаційних заходів, які можуть бути використані. В кінцевому результаті це припускає відмовлення від заскорублених стереотипів, має на меті пріоритетність креативності під час складання програми та реалізації процесу реабілітації;

- інтеграція усіх способів засвоєння дитиною світу;  
- особистісна спрямованість процесу реабілітації, вільний розвиток індивідуальності, яка є головним його фактором;

- принцип реалістичності – він орієнтує на постановку реально досяжних цілей реабілітації, що виходять із можливостей особи з психофізичними порушеннями або з інвалідністю, об'єктивних соціальних умов тощо. Безпосередньо цей принцип диктує необхідність суворо дотримуватись принципу індивідуального підходу при проведенні реабілітаційних заходів;

- безпосередня участь дитини та її батьків у створенні програми реабілітації, виборі змісту, форми, методів, місця, часу і темпів цього процесу;

- принцип гуманізму – тобто ресурсу, що орієнтує на пошук позитивного для подолання “кризових ситуацій”, на актуалізацію потенційних можливостей, закладених у людині, що визнає абсолютну цінність людини, дитини, як особистості, її унікальність, право на свободу вибору. Цей принцип є загально-методологічним, він підкреслює відсутність будь-яких істотних розходжень у підходах до хворої і здорової дитини, тобто універсальний [3].

I. Петрова у контексті реабілітації розглядає питання цільового проєкту для осіб з порушеннями психофізичного розвитку та з інвалідністю. Цільовий проєкт – це сукупність логічно вибудованих та взаємопов'язаних заходів, спрямованих на досягнення сформульованої мети у межах визначеного нормативно-правового, економічного, кадрового забезпечення. Завданням цільового проєкту є створення умов, які б сприяли вирішенню проблем особистісного розвитку, проблем певної соціальної групи; оптимізації соціально-культурного та соціально-психологічного середовища людини; створенню умов для соціокультурної самодіяльності населення. На її думку, проєкти для цієї категорії осіб мають, переважно, реабілітаційний характер і спрямовуються на соціальну інтеграцію; їхнього залучення до різних видів суспільної діяльності; їхню активну участь у культурній творчості. Прикладами таких проєктів можуть бути “Бібліотека вдома”, “Книги на колесах” (для тих, хто не може залишити свій будинок), “Мистецтво для інвалідів”, “Особливі олімпійці”, “Культура та інваліди”. Вони розраховані на тих, хто має певні комплекси, пов'язані з віком і здоров'ям, і як результат цього – відчуття самотності й ізольованості від навколишнього світу. Подібні проєкти мають спільну мету, що полягає у наданні можливості змінити життя осіб з інвалідністю або з психофізичними порушеннями, наповнити його новим змістом, допомогти раціонально й цікаво використовувати свій вільний час, підтримувати здоров'я, отримувати задоволення від життя. Реабілітаційні програми сприяють створенню таких умов, коли такі люди відчуватиме себе не об'єктом, а суб'єктом соціально-культурної діяльності. Завданням реабілітаційних проєктів є: відновлення можливостей індивіда проводити дозвіллеву та рекреаційну діяльність відповідно до своїх інтересів та уподобань; підтримка життєвої та соціально-культурної активності людини; створення сприятливого психоемоційного середовища засобами спілкування та дозвілля; набуття навичок пристосування до нових умов життя; освіта для дорослої людини [1].

Усі реабілітаційні програми можна поділити за такими напрямками:

- психологічним, який передбачає психологічну підтримку осіб з порушеннями психофізичного розвитку та з інвалідністю. Основними завданнями таких проєктів психолого-реабілітаційного напрямку є відновлення та розвиток інтелектуальних функцій суб'єкта, його емоційного стану, навичок психічної саморегуляції, комунікативної культури. Специфічними методами, що використовуються у проєктах для осіб з порушеннями психофізичного розвитку та з інвалідністю, є психологічні тренінги – аутотренінг, комунікативний тренінг, тренінг креативності, а також психотерапія, ігро-терапія, бібліо-терапія, арт-терапія та інше;

- соціально-культурним, який передбачає активізацію та розвиток творчо-художнього потенціалу дітей і дорослих, засвоєння ними цінностей культури та мистецтва. Прикладом цього напрямку можуть бути проєкти “Дозвілля для всіх”, “Культура та особи з інвалідністю” тощо;

- професійним, що орієнтується на навчання осіб з порушеннями психофізичного розвитку та з інвалідністю трудовим навичкам, поглиблення їхніх професійних знань та знаходження для них посильної роботи. Їхню освіту доцільно розглядати як таку сферу діяльності, що сприяє її успішному функціонуванню, зменшує соціальну напругу та забезпечує стабільність і захист людини у кризових життєвих ситуаціях, розкриває для неї реальні перспективи. Основними завданнями освітньої діяльності осіб з порушеннями психофізичного розвитку та з інвалідністю є: розвиток освітньої та загальнодоступної мотивації; поглиблення знань для зростання інформаційної культури і практичної діяльності; формування інтелектуальних та прикладних навичок, вмінь і способів діяльності; розвиток комунікабельності як засобу збагачення стосунків зі світом. Прикладом таких проєктів можуть бути проєкти типу “Вибір професії”;

- соціально-реабілітаційним, який має на меті вирішення завдань соціалізації осіб з порушеннями психофізичного розвитку та з інвалідністю. Занижена самооцінка, яка у них формується під впливом негативного ставлення оточуючих, недоступності багатьох можливостей, звичних для здорових людей, соціальної незахищеності, призводить до негативного ставлення до себе як особистості, низької соціальної активності, недостатньої освіти, некваліфікованої праці, низького соціального становища.

Для успішної соціально-психологічної реабілітації та адаптації осіб з порушеннями психофізичного розвитку та з інвалідністю в суспільство сьогодні важливого значення набуває професійний напрямок реабілітації, необхідність засвоєння нового професійного досвіду, адже сучасний ринок праці висуває суттєво більш високі вимоги до трудової активності та професійних навичок працівників. Чим раніше почнеться цілеспрямований особистісний і професійний розвиток осіб з порушеннями психофізичного розвитку та з інвалідністю, тим більшою мірою можна прогнозувати психологічне благополуччя, задоволеність життям і особистісний ріст кожної такої особистості. На це вказує В. Синьов: “Повноцінна підготовка вихованців

спеціальних шкіл до самостійного життя неможлива без оволодіння ними певною трудовою професією. У зв'язку з цим спеціальні школи організують свою роботу на основі принципу поєднання загальноосвітнього і професійно-трудового навчання” [2, с 86].

На думку С. Місяк основними проблемами, які гальмують процес інтеграції осіб з порушеннями психофізичного розвитку та з інвалідністю у закладах загальної середньої освіти є:

- недостатня кількість відведених ставок для фахівців, які вміють працювати з такою категорією дітей;
- недостатність підготовки спеціалістів: реабілітологів, психологів, соціальних працівників для роботи з осіб з порушеннями психофізичного розвитку та з інвалідністю в системі охорони здоров'я, соціального забезпечення, освіти;
- терміни навчання осіб з особливими освітніми потребами за освітніми рівнями молодший спеціаліст, бакалавр, магістр у закладах вищої освіти стандартом не дозволяють їм оволодіти необхідним рівнем знань і піти працювати з дітьми цієї категорії;
- відсутність системи перепідготовки та підвищення кваліфікації викладачів для закладів вищої освіти щодо навчання здобувачів з особливими освітніми потребами;
- для медичних працівників, що працюють у закладах вищої освіти, не враховується медичний стаж;
- недостатнє матеріально-технічне забезпечення закладів загальної середньої освіти, де навчаються діти з особливими освітніми потребами, перебуваючи в інтегрованому та спеціалізованому середовищі;
- обмежене фінансування медичного, соціального та психологічного супроводу освітнього процесу осіб з порушеннями психофізичного розвитку та з інвалідністю [1].

Поліпшенню ситуації у сфері зайнятості та професій осіб з порушеннями психофізичного розвитку та з інвалідністю сприяла б, на думку В. Церклевич, реалізація таких алгоритмів:

1) створення чіткого механізму працевлаштування осіб з порушеннями психофізичного розвитку та з інвалідністю із зазначенням конкретних державних органів, відповідальних за його реалізацію. Для цього потрібно сформувати єдину інформаційну базу даних про реальні потреби ринку праці, де вони можуть працювати, їхні пріоритети у отриманні професій;

2) надання безвідсоткових кредитів та фінансової допомоги як спеціалізованим підприємствам для осіб з порушеннями психофізичного розвитку та з інвалідністю з метою реалізації нестандартних проектів, так і окремим особам для організації власної справи, індивідуальної трудової діяльності;

3) постійне забезпечення підприємств та організацій, де працюють особи з порушеннями психофізичного розвитку та з інвалідністю гарантованими



замовленнями на виготовлені товарів, виконання робіт, надання державних компенсацій підприємствам, на яких працевлаштовують таких осіб понад встановлені норми, компенсувати витрати на заробітну плату для них, зменшити податки і страхові внески, які за них сплачують роботодавці;

4) фінансування як системи професійної реабілітації (психологічної підтримки, профорієнтації, професійної підготовки) працевлаштування осіб з порушеннями психофізичного розвитку та з інвалідністю, так і наукових досліджень, методичних розробок із зазначених проблем.

Таким, чином, обмеження функцій організму людини обмежує міру свободи при професійному виборі і змушує її звужити коло можливих робіт. Але, завдяки реабілітаційному устаткуванню, люди можуть частково нівелювати свої обмеження і виконувати багато видів робіт.

На нашу думку важливо пам'ятати, що ступінь інвалідності не визначається лише медичним діагнозом, адже медичний діагноз може бути важким, але воля і здібності людини можуть компенсувати інвалідність.

Виділяють чотири основні типи соціально-психологічної адаптації осіб з порушеннями психофізичного розвитку та з інвалідністю до існуючої ситуації:

- активно-позитивна позиція – характерне прагнення пошуку самостійного виходу з ситуації, що супроводжується сприятливими соціально-психологічними особливостями особистості (достатньо висока самооцінка, задоволеність життям тощо);

- пасивно-негативна позиція – незадоволеність своїм положенням (разом з відсутністю бажання самостійно поліпшити його) супроводжується заниженою самооцінкою, психологічним дискомфортом, настороженим відношенням до оточуючих, тривожністю, очікуванням катастрофічних наслідків навіть від побутових негараздів;

- пасивно-позитивна позиція, яка при об'єктивно незадоволеному соціально-економічному положенні і низькій самооцінці призводить в цілому до відносної задоволеності існуючою ситуацією і, як наслідок, відсутності бажання активно змінювати її в кращий бік. Ця позиція характерна для людей старших вікових груп;

- активно-негативна позиція, яка при психологічному дискомфорті і незадоволеності життям не заперечує бажання самостійно змінити своє положення, проте практичних наслідків це не має через ряд суб'єктивних і об'єктивних обставин. Така позиція характерна для осіб з інвалідністю середнього віку.

Серед особливостей особистості у формуванні внутрішньої картини хвороби особливу увагу слід звернути на вік осіб з порушеннями психофізичного розвитку та з інвалідністю.

У дітей переважають не інформативна або вольова, а емоційна сторона реагування на захворювання. Страх, оточуючі дитину незнайомі люди,

малозрозуміла маніпуляція, біль – ось що є основним у переживанні ними хвороби.

При наявності порушень у середньому, працездатному віці, на перший план виступає інформативний аспект – усвідомлення перебігу захворювання і наслідків порушення, причому переважають не стільки побоювання за відхилення здоров'я, скільки тривога за його можливі соціальні наслідки, такі як зміна роботи та спеціальності, зменшення заробітку, встановлення групи інвалідності, розлад у сім'ї тощо.

У літньому віці на перший план у внутрішній картині порушення знов виступає її емоційна сторона – страх самотності та смерті. Віковий аспект формування внутрішньої картини у осіб з порушеннями психофізичного розвитку та з інвалідністю повинен знати і враховувати кожний фахівець, який працює з ними.

Істотно впливає на внутрішню картину і результативність реабілітації осіб з порушеннями психофізичного розвитку та з інвалідністю темперамент.

Осіб з порушеннями психофізичного розвитку та з інвалідністю з сангвінічним темпераментом (сильний, урівноважений, рухливий тип) схильні недостатньо серйозно ставитись до власних проблем, особливо на ранніх етапах. Вони часто недооцінюють серйозність стану свого здоров'я і як наслідок легко звикають з новою психологічною роллю хворого, до нових обмежених можливостей, нової роботи, до людей, до ситуації, що створилася. Соціально-трудова реабілітація їх відносно нескладна і залежить в основному від типу перебігу і форми наявних порушень. Проте медико-фізичні реабілітаційні програми, які вимагають наполегливості і завзятості при досягненні поставленої мети, виконуються ними не в повному обсязі, потребують своєчасного контролю зі сторони спеціалістів. Позитивною якістю осіб з порушеннями психофізичного розвитку та з інвалідністю з сангвінічним темпераментом є їхня мобільність, енергійність, уміння добре адаптуватися в складних життєвих ситуаціях.

Особи з порушеннями психофізичного розвитку та з інвалідністю з холеричним темпераментом (сильний, неврівноважений тип з перевагою процесу збудження) у край важко переживають наявність у них порушень розвитку, оскільки це призводить до відхилень у звичному життєвому стереотипі. Вони легко переходять від відчаю до невиправданого оптимізму. Неврівноваженість їхнього психічного стану іноді стає причиною конфліктів зі спеціалістами. Але в цілому план намічених реабілітаційних заходів вони виконують достатньо наполегливо. Адаптувавшись до ситуації з урахуванням власних порушень вони енергійно прагнуть подолати власну проблему у розвитку, залишаючись наполегливими, цілеспрямованими при досягненні поставленої мети. У проведенні заходів щодо соціально-трудової реабілітації наполегливі, хоч і потребують своєчасної емоційної підтримки.

Особи з порушеннями психофізичного розвитку та з інвалідністю з флегматичним темпераментом (сильний, урівноважений, інертний тип)

звичайно спокійно зустрічають звістку про наявність у них порушень розвитку або встановлення групи інвалідності, емоційно ніби не відчувши ситуацію. Вони мовчазні, своїми труднощами, проблемами, переживаннями не діляться. У важкій життєвій ситуації прагнуть максимально зберегти колишній життєвий стереотип, наполегливо лікуються, досягаючи завдяки цьому максимальних результатів у виконанні реабілітаційної програми. Проте їх професійна реабілітація у ряді випадків може бути ускладнена, оскільки вони не схильні до перенавчання, зміни роботи, способу життя і діяльності, важко переживають втрату колишніх можливостей і життєвої перспективи.

Найбільш складні для корекційної роботи і відновлення працездатності особи з порушеннями психофізичного розвитку та з інвалідністю з меланхолічним темпераментом (слабкий, неврівноважений, інертний тип). Вони надзвичайно складно переживають навіть незначне погіршення стану здоров'я, неуважність або нечуйність з боку персоналу. Дуже образливі, легко вразливі. При погіршенні свого стану або встановленні групи інвалідності впадають в паніку, схильні переоцінювати складність ситуації, що створилася. Легко втрачають віру в себе, у свої сили та можливості реабілітації. Свої потенційні можливості оцінюють низько, тому у них можуть виникати труднощі у процесі реалізації реабілітаційних програм. Недостатньо наполегливі у досягненні поставленої мети, важко знаходять раціональний вихід із ситуації, яка утворилася, схильні до іпохондричних надцінних установок, суїцидальних спроб. При роботі з ними основним реабілітаційним завданням є установка на формування реальної життєвої перспективи, підвищення віри в свої можливості, підвищену чуйність і увагу.

Варто зазначити, що істотну роль у формуванні внутрішньої картини у осіб з порушеннями психофізичного розвитку та з інвалідністю і подальшої результативності реабілітаційної програми відіграє спрямованість особистості. При наявності значної відповідальності за доручену справу, за сім'ю, за дітей вони можуть долати негативні наслідки порушення, рано почати працювати. Знижене почуття відповідальності призводить до того, що людина, навпаки, схильна використовувати власне порушення і цю життєву ситуацію для особистої вигоди без врахування потреби соціального оточення.

**Висновки та перспективи подальшого дослідження.** Отже, сучасна реабілітація повинна мати комплексний, всебічний характер, основні її принципи у роботі з особами з порушеннями психофізичного розвитку та з інвалідністю повинні відповідати особистісно орієнтованій парадигмі.

### **Бібліографія**

**1. Іванова І. Б.** Соціально-психологічні проблеми дітей-інвалідів. Київ: Вадекс. 2000. 180 с. **2. Синьов В.М.** Розумова відсталість як педагогічна проблема. Київ: ДАІ. 2007. 120 с. **3. Шевцов А.Г.** Освітні основи реабілітології : [монографія]. Київ : МП "Леся". 2009. 484 с. **4. Шевцов А.Г., Романенко О.В., Ханзерук Л.О., Чеботарьова О.В.** Дитина

з порушеннями опорно-рухового апарату в загальноосвітньому просторі. Київ : Видавничий Дім "Слово". 2014. 200с.

### References

**1. Ivanova I. B.** Social and psychological problems of disabled children. Kyiv: Vadex. 2000. 180 p. **2. Sinyov V.M.** Mental retardation as a pedagogical problem. Kyiv: Traffic police. 2007. 120 p. **3. Shevtsov A.G.** Educational foundations of rehabilitation: [monograph]. Kyiv: MP "Lesya"yu. 2009. 484 p. **4. Shevtsov A.G., Romanenko O.V., Khanzeruk L.O., Chebotaryova O.V.** A child with musculoskeletal disorders in general education. Kyiv: Slovo Publishing House. 2014. 200 p.

Стаття подана до друку 18.05.2023 р.

УДК 376.011.3-051

DOI 10.32626/2413-2578.2023-21.140-177

**М. ШЕРЕМЕТ**

**m.k.sheremet@npu.edu.ua**

**<https://orcid.org/0000-0002-5950-0267>,**

**Н. ГАВРИЛОВА**

**nathalia.gavr@gmail.com**

**<https://orcid.org/0000-0003-2563-0626>**

**С. ФЕДОРЕНКО**

**fedorenkosvit@gmail.com**

**<https://orcid.org/0000-0002-3321-6946>,**

**В. ТИЩЕНКО**

**v.tyshchenko@kubg.edu.ua**

**<https://orcid.org/0000-0003-2449-4722>,**

**О. МІЛЕВСЬКА**

**elmilevskaya@gmail.com**

**<http://orcid.org/0000-0002-5474-4158>,**

**О. ТКАЧ**

**oxana77tkach@ukr.net**

**<https://orcid.org/0000-0001-8387-8465>,**

**Ю. ПІНЧУК**

**yulia.pinchuk@gmail.com**

**<https://orcid.org/0000-0002-6490-715X>,**

**Т. ШВАЛЮК**

**shvaluktm@ukr.net**

**<https://orcid.org/0000-0003-3836-1015>,**

**О. КОНСТАНТИНІВ**