

ISSN 2949-5873 (print)  
ISSN 2949-5881 (online)

# Реабилитология

2026 | Том 4 | № 1

<https://rehabilitology.com>



2026 | Vol 4 | No 1

Journal of Medical  
Rehabilitation

Данная интернет-версия статьи была скачана с сайта <https://rehabilitology.com>. Не предназначено для использования в коммерческих целях.  
Информацию о репринтах можно получить в редакции. Тел.: +7 (495) 649-54-95; эл. почта: [info@irbis-1.ru](mailto:info@irbis-1.ru).



# Изучение психологических компонентов профориентации у лиц с травматической ампутацией нижних конечностей вследствие боевого ранения на этапах медицинской реабилитации

С.М. Еремушкина<sup>1</sup>, Л.Н. Варламова<sup>2</sup>, И.И. Ларионова<sup>2</sup>, И.А. Яроцкая<sup>2</sup>,  
О.М. Костюченко<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр травматологии и ортопедии им. Н.Н. Приорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ул. Приорова, д. 10, Москва 127299, Российская Федерация)

<sup>2</sup> Медицинский научно-практический центр «Голубое» федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный научно-клинический центр медицинской реабилитации и курортологии Федерального медико-биологического агентства» (ул. Родниковая, стр. 6, корп. 1, Московская обл., Солнечногорский р-н, пгт. Голубое 141551, Российская Федерация)

<sup>3</sup> Федеральное государственное бюджетное учреждение «Главный военный клинический госпиталь им. академика Н.Н. Бурденко» Министерства обороны Российской Федерации (Госпитальная пл., д. 1-3, стр. 1, Москва 105094, Российская Федерация)

**Для контактов:** София Михайловна Еремушкина, e-mail: [sofiyaer@yandex.ru](mailto:sofiyaer@yandex.ru)

## РЕЗЮМЕ

**Актуальность.** Изучение психологических компонентов в профессиональной ориентации пациентов с травматической ампутацией нижних конечностей вследствие боевой травмы является высоко значимой и актуальной темой. Наиболее раннее проведение мероприятий, направленных на ориентацию к трудовой деятельности, позволяет реализовать преемственность между медицинскими и социальными этапами реабилитации. В то же время у самих пациентов формируется новая личностно значимая мотивация к прохождению лечения как способу возвращения к трудовой практике.

**Цель:** выявление особенностей профориентационных интересов и мотивации у пациентов, получивших боевое ранение с травматической ампутацией нижних конечностей, проходящих второй этап медицинской реабилитации.

**Материал и методы.** В исследование включены 850 лиц, участвовавших в боевых действиях. По завершении хирургического этапа лечения после полученного боевого ранения с травматической ампутацией нижних конечностей пациенты находились на втором этапе медицинской реабилитации, проводимой в рамках комплексной реабилитации на базе Медицинского научно-практического центра «Голубое» ФГБУ «Федеральный научно-клинический центр медицинской реабилитации и курортологии Федерального медико-биологического агентства». Возраст респондентов составлял от 19 до 64 лет ( $37,8 \pm 10,9$  года). Использовали методику Герчикова (тест В.И. Герчикова), экспресс-метод изучения мотивов занятий спортом (автор Г.В. Лозовая), методику Л.А. Йовайши в модификации Г. Резапкиной. Применяли кластерный анализ (K-средних), t-критерий Стьюдента.

**Результаты.** Выделено два типа мотивации: с низким (кластер 1) и высоким (кластер 2) общими мотивационными уровнями. Ключевое различие между ними заключается в степени самооценки собственной мотивации к различным аспектам деятельности. Учитывая, что в рамках реабилитационных мероприятий мотивация к прохождению занятий лечебной физкультурой или ходьбой является основным видом активности, можно выдвинуть предположение, что степень мотивации в актуальной деятельности может сказываться на представлениях и желаниях в отношении профессиональной занятости (которое строится на предположении о единстве психической жизни). Отмечено, что у па-

циентов кластера 2 показатели по типам «профессиональный», «патриотический» и «хозяйский» выше, что может стать основой для формирования индивидуальных планов профориентационных программ. У пациентов кластера 1 наблюдается тенденция к «люмпенизированному» типу мотивации, для которого характерны пассивность, стремление к минимизации трудовых затрат, избеганию ответственности.

**Заключение.** Программы профориентационной поддержки в перспективе могут способствовать успешной ресоциализации ветеранов боевых действий. Сам факт проведения мероприятий по профориентации на медицинском этапе реабилитации не только способствует формированию индивидуального подхода к пациентам, но и формирует в поле их восприятия тему дальнейшей профессиональной реализации.

## КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА

профориентация, комплексная реабилитация, боевая травма, ампутация, медицинская психология

## Для цитирования

Еремушкина С.М., Варламова Л.Н., Ларионова И.И., Яроцкая И.А., Костюченко О.М. Изучение психологических компонентов профориентации у лиц с травматической ампутацией нижних конечностей вследствие боевого ранения на этапах медицинской реабилитации. *Реабилитология*. 2026; 4 (1): 15–22. <https://doi.org/10.17749/2949-5873/rehabil.2026.60>.

# Psychological components of vocational guidance for individuals with traumatic lower limb amputation due to combat injury at the stages of medical rehabilitation

S.M. Eremushkina<sup>1</sup>, L.N. Varlamova<sup>2</sup>, I.I. Larionova<sup>2</sup>, I.A. Yarotskaya<sup>2</sup>, O.M. Kostyuchenko<sup>3</sup>

<sup>1</sup> *Priorov National Medical Research Center of Traumatology and Orthopedics (10 Priorov Str., Moscow 127299, Russian Federation)*

<sup>2</sup> *Goluboe Medical Scientific and Practical Center, Federal Scientific and Clinical Center for Medical Rehabilitation and Balneology of the Federal Medical and Biological Agency (bldg 6 corp. 1 Rodnikovaya Str., Moscow Region, Solnechnogorsk District, Goluboe Settlement 141551, Russian Federation)*

<sup>3</sup> *Main Military Clinical Hospital named after Academician N.N. Burdenko (1-3 bldg 1 Gospitalnaya Sq., Moscow 105094, Russian Federation)*

**Corresponding author:** Sofiya M. Eremushkina, e-mail: [sofiyaer@yandex.ru](mailto:sofiyaer@yandex.ru)

## ABSTRACT

**Background.** Psychological factors that influence the vocational guidance of patients with traumatic lower limb amputations due to combat injuries are a highly significant and relevant research area. Implementing measures aimed at orienting patients to work activities at an early stage allows for continuity between the medical and social stages of rehabilitation. Additionally, these patients become self-motivated to undergo treatment as a means of returning to work.

**Objective:** To identify the characteristics of vocational interests and motivation in patients with combat-related lower limb amputations who are undergoing the second stage of medical rehabilitation.

**Material and methods.** The study included 850 individuals who participated in the Special Military Operation. Following surgical treatment for combat wounds that resulted in the traumatic amputation of their lower extremities, the patients entered the second stage of medical rehabilitation. Designed as part of a comprehensive rehabilitation program, this stage took place at the Goluboe Medical Scientific and Practical Center of the Federal Scientific and Clinical Center for Medical Rehabilitation and Balneology of the Federal Medical and Biological Agency. All participants had sustained combat-related injuries resulting in traumatic lower limb amputation and had completed the surgical phase of treatment. The age of respondents ranged from 19 to 64 years (37.8±10.9 years). Methods included Gerchikov motivation test, an express method for identifying sports motivation (developed by G.V. Lozovaya), and the test of vocational interests/inclinations by L.A. Yovaisha, as modified by G. Rezapkina. Additionally, cluster analysis (K-means) and Student's t-test were employed.

**Results.** Two types of motivation were identified: low (Cluster 1) and high (Cluster 2) overall motivational levels. They differed primarily in the extent to which the patients assessed their motivation toward various aspects of activity. Motivation to engage in physical therapy exercises or walking is the primary type of activity in rehabilitation programs. Therefore, the level of motivation in these activities can affect perceptions and aspirations regarding professional employment (based on the unity of mental life assumption). Patients in Cluster 2 demonstrate higher scores on the Professional, Patriotic, and Master (owner) scales. These findings may serve as a foundation for developing individualized vocational guidance programs. Patients in Cluster 1 tend to exhibit Lumpenized motivation, defined as a passive attitude, minimal work effort, and avoidance of responsibility.

**Conclusion.** In the long term, vocational guidance support programs may contribute to the successful resocialization of combat veterans. Furthermore, implementing vocational guidance activities during the medical stage of rehabilitation facilitates an individualized approach to patients while introducing the concept of future professional fulfillment.

**KEYWORDS**

vocational guidance, comprehensive rehabilitation, combat injury, amputation, medical psychology

**For citation**

Eremushkina S.M., Varlamova L.N., Larionova I.I., Yarotskaya I.A., Kostyuchenko O.M. Psychological components of vocational guidance for individuals with traumatic lower limb amputation due to combat injury at the stages of medical rehabilitation. *Rehabilitologia / Journal of Medical Rehabilitation*. 2026; 4 (1): 15–22 (in Russ.). <https://doi.org/10.17749/2949-5873/rehabil.2026.60>.

**ВВЕДЕНИЕ / INTRODUCTION**

Современное представление о реабилитации не только включает восстановление нарушенных физических функций конкретного пациента, но и рассматривает реабилитационный процесс с позиции биопсихосоциальной модели, акцентирует внимание на психологических и социальных компонентах здоровья [1].

Боевая травма оказывает глубокое и многоплановое влияние на жизнь человека, существенно отличаясь от бытовой травмы по масштабу последствий и требуемым мерам реабилитации [2]. Именно по этой причине у лиц с ампутацией нижних конечностей вследствие боевой травмы процесс реабилитационных мероприятий нельзя ограничивать только медицинскими аспектами, а следует рассматривать его как комплекс мер психологического, социального и профессионального характера. Комплексная реабилитация должна заканчиваться не столько восстановлением функционирования или активности реабилитируемого, сколько выходом его на прежнее место работы или приобретением новой специальности [3].

Возращение на привычную работу или изменение сферы трудовой деятельности представляет собой профилактику социальной изоляции для лиц с боевой травмой. Тем самым реализуется социальная интеграция и преемственность помощи от медицинского звена к социальным институтам. В то же время формирование профессиональной мотивации влияет на разработку стратегии реабилитации. Помимо самой идеи восстановления функции пациент должен быть ориентирован на долгосрочное восстановление с целью трудоустройства и достижения экономического благополучия, что может быть соотнесено с более высокой мотивацией к лечению в будущем [4].

Эффективность реабилитации лиц с боевой травмой напрямую зависит от наличия комплексной системы профессиональной ориентации, призванной сформировать устойчивое стремление к трудовой деятельности, способствовать их полноценной интеграции в общество и осознанию собственной значимости. Глубоко осмысленная и стабильная мотивация к выбору профессии – это фундамент для успешной и продуктивной активности. Для формирования такого осознанного выбора в определенной профессиональной сфере требуются понимание собственных сильных сторон и ограничений, личных потребностей, объективная оценка потенциала для дальнейшего профес-

сионального и личностного развития, а также проектирование индивидуальной траектории совершенствования в намеченном направлении [5].

Вопросы профессиональной мотивации лиц с боевой травмой на сегодняшний день нельзя считать окончательно решенными [6]. В особенности остро в условиях военных операций последних лет встает проблема, связанная с выбором профориентационных стратегий для ветеранов с ампутацией нижних конечностей вследствие боевой травмы, окончивших службу в армии. Несмотря на государственную поддержку, участники боевых действий и их семьи сталкиваются с серьезными социальными и психологическими вызовами. Наличие возможности возвращения к трудовой деятельности формирует не только потенциал экономической свободы, но и дополнительную мотивацию к прохождению реабилитации [7].

Закрепление на законодательном уровне необходимости оказания специализированной профориентационной помощи участникам боевых действий<sup>1</sup> подчеркивает государственную значимость проблемы и требует разработки научно обоснованных подходов к ее решению.

**Цель** – выявление особенностей профориентационных интересов и мотивации у пациентов, получивших боевое ранение с травматической ампутацией нижних конечностей, проходящих второй этап медицинской реабилитации.

**МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ / MATERIAL AND METHODS**

В 2025 г. проведено исследование 850 лиц, участвовавших в боевых действиях. По завершении хирургического этапа лечения после полученных боевых ранений с травматической ампутацией нижних конечностей пациенты находились на втором этапе медицинской реабилитации, проводимой в рамках комплексной реабилитации на базе Медицинского научно-практического центра «Голубое» ФГБУ «Федеральный научно-клинический центр медицинской реабилитации и курортологии Федерального медико-биологического агентства».

**Критерии включения и исключения / Inclusion and exclusion criteria**

Для включения в исследование применяли следующие критерии:

- наличие травматической ампутации нижних конечностей вследствие боевого ранения;
- нахождение на втором этапе медицинской реабилитации;

<sup>1</sup> Распоряжение Правительства Российской Федерации от 24 мая 2025 г. № 1311-р «Об утверждении плана мероприятий по повышению уровня трудоустройства участников специальной военной операции и организации их профессиональной ориентации».

– подписание добровольного информированного согласия.

Критерии исключения из исследования:

- наличие травматической ампутации нижних конечностей ввиду иных причин (бытовая, производственная или иная ампутация);
- прохождение первого или третьего этапа медицинской реабилитации;
- наличие системных заболеваний;
- наличие алкогольной/наркотической зависимости в анамнезе;
- наличие установленных диагнозов психиатрического профиля на момент исследования.
- отказ от участия в исследовании на любом этапе.

### Методы исследования / Study methods

Исследование проводилось штатным сотрудником – медицинским психологом на 2-й день после госпитализации в отделение медицинской реабилитации, в первой половине дня, в помещении кафедры профориентационной работы и аддитивных технологий.

В исследовании использовались [8]:

- методика Герчикова (тест В.И. Герчикова, 1999 г.), направленная на выявление доминирующего типа мотивации профессиональной деятельности для эффективного стимулирования к трудовой деятельности (опросник включает 23 вопроса с вариантами ответов (от 3 до 8), ответы соотносятся с ключом и переводятся в баллы – выделяется порядка 5 типов, однако наиболее часто встречаются смешанные профили);
- экспресс-метод изучения мотивов занятий спортом (автор Г.В. Лозовая, 2003 г.), направленный на определение ведущих мотивов, являющихся на данный момент движущей силой в спортивной деятельности (опросник включает 26 вопросов, которые соотносятся с 6 группами мотивов, ответы переводятся в баллы, ведущий мотив определяется по наибольшему баллу);
- методика Л.А. Йовайши (в модификации Г. Резапкиной, 2005 г.), направленная на выявление склонностей к различным сферам профессиональной деятельности (опросник включает 24 вопроса, ответы переводятся в баллы и соотносятся с данными методики о наличии склонности, всего выделяется 6 видов склонностей к различным видам деятельности).

### Статистический анализ / Statistical analysis

Анализ данных выполняли с помощью программного пакета Jamovi v. 2.6.44 (The jamovi project, Австралия). Использовали методы описательной статистики. Данные представлены в виде среднего арифметического значения и стандартного отклонения ( $M \pm SD$ ), также для анализа данные переводились в проценты. Проводили кластерный анализ по методу К-средних (мера близости – квадрат евклидова расстояния), дисперсионный анализ, анализ значимости различий в независимых группах по t-критерию Стьюдента, что соотносится с применением параметрических методов для групп с нормальным распределением. Статистическую достоверность результатов фиксировали на уровне  $p \leq 0,05$ .

## РЕЗУЛЬТАТЫ / RESULTS

### Характеристика участников исследования / Characteristics of study participants

Наиболее частым случаем была ампутация левой нижней конечности (55,8%), ампутация правой нижней конечности встречалась в 32,7% случаев, а ампутации, затрагивающие обе конечности, – в 11,5%. Уровень ампутации колебался от частичного удаления стопы до ампутации на уровне бедра.

Возраст респондентов составлял от 19 до 64 лет ( $37,8 \pm 10,9$  года). Семейное положение: 59,8% участников состояли в браке, включая гражданский брак, 23,1% холосты, 12,8% разведены, 4,3% – вдовцы. Наличие детей указали 62,4% респондентов.

По уровню образования преобладало среднее специальное образование (52,1%), высшее образование имели 26,5%, среднее общее образование (11 классов) – 11,1%, основное общее образование (9 классов) – 8,5%, неоконченное высшее – 1,7%.

До участия в военных операциях респонденты имели рабочие специальности (сварщики, трактористы, водители, строители), служили в силовых структурах, а также работали в сферах менеджмента, педагогики и информационных технологий.

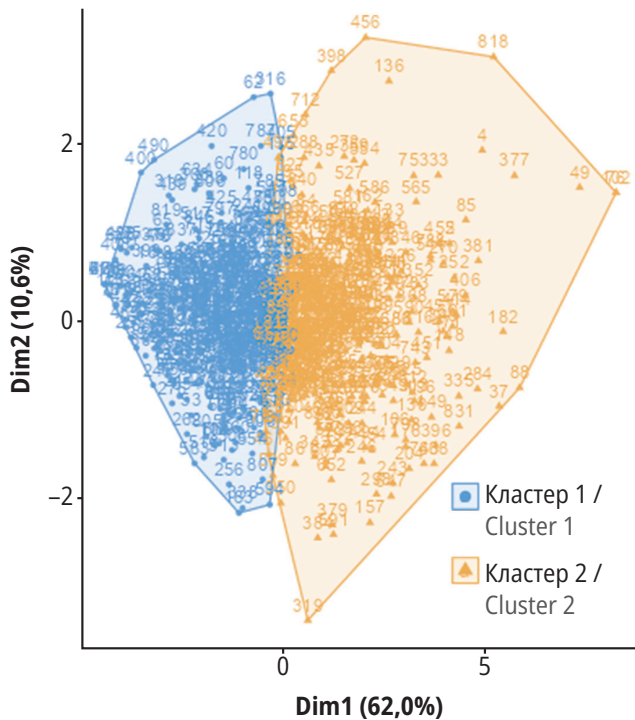
Большинство участников (81,2%) занимались спортом до ранения, предпочитая единоборства, игровые виды спорта, легкую атлетику и общую физическую подготовку, при этом 59,4% из них выразили намерение продолжать занятия.

### Кластерный анализ / Cluster analysis

Выполнен кластерный анализ по методу К-средних с выделением двух кластеров по экспресс-методу изучения мотивов занятий спортом, что соотносится с теоретическим положением о единстве психической жизни, согласно которому мотивация к деятельности в сфере физической реабилитации (в частности, к занятиям лечебной физкультурой или ходьбой) может рассматриваться как проекция общих мотивационных установок, потенциально влияющих и на представления индивида о профессиональной реализации.

Дисперсионный анализ, оценивающий качество выполненной кластеризации, фиксировал найденное решение как статистически значимое для всех анализируемых шкал ( $p=0,0001$ ). На **рисунке 1** представлено расположение результатов 850 пациентов в пространстве первых двух главных компонент. Доля объясненной дисперсии: Ось 1 (англ. Dimension 1, Dim1) = 62%, Ось 2 (англ. Dimension 2, Dim2) = 10,6%, что суммарно составляет 72,6%. Два выделенных главных компонента объясняют 72,6% суммарной дисперсии признаков. Dim1 (62,0%) отражает основное направление изменчивости, разделяющее кластеры 1 и 2 по горизонтальной оси. Dim2 (10,6%) может отражать дополнительную вариацию внутри кластеров, в основном за счет объектов кластера 2, демонстрирующих больший разброс по вертикали.

Отчетливо дифференцируются два кластера, полученные в результате классификации методом К-средних по показателям методики и соответствующие различным мотивационным профилям респондентов. Визуальный анализ подтверждает обособленность кластерных групп



**Рисунок 1.** Распределение мотивационных профилей респондентов в координатах с выделением двух кластеров

**Figure 1.** Distribution of respondents' motivational profiles in coordinates, with identification of two clusters

и отсутствие зон значительного перекрытия, что свидетельствует об устойчивости выделенной таксономии.

Кластер 1 ( $n=418$ ; 49,18%) объединил респондентов с относительно низкими значениями по всем видам мотивации, что может стать основанием для его определения как низко мотивированного. Кластер 2 ( $n=432$ ; 50,82%) составили лица с высокими показателями по всем мотивационным шкалам, что позволяет интерпретировать его как группу с высоким общим мотивационным уровнем. Сравнительный анализ выраженности мотивационных компонентов между кластерами представлен в **таблице 1**.

#### Сравнение мотивационных компонентов / Comparison of motivational components

Анализ различий между двумя мотивационными кластерами с помощью *t*-критерия Стьюдента для независимых выборок выявил статистически значимые различия по ряду показателей (**табл. 2**). Респонденты с высоким уровнем мотивации (кластер 2) достоверно чаще демонстрировали «профессиональный», «патриотический» и «хозяйский» типы мотивации по методике В.И. Герчикова, тогда как для низко мотивированных (кластер 1) был более характерен «люмпенизированный» тип.

При сравнении кластеров с разными уровнями мотивации по методике Л.А. Йовайши обнаружены статистически значимые различия в предпочтении определенных сфер деятельности (**табл. 3**), за исключением шкал «Работа с людьми», «Исследовательская деятельность» и «Экономические виды деятельности». Высокомотивированные респонденты (кластер 2) демонстрировали большую

**Таблица 1.** Сравнение выраженности мотивационных компонентов у респондентов с разными уровнями мотивации, в баллах ( $n=850$ )

**Table 1.** The intensity of motivational components in respondents with different levels of motivation, in points ( $n=850$ )

Шкала / Scale	Кластер 1 / Cluster 1 ( $n=418$ )	Кластер 2 / Cluster 2 ( $n=432$ )	$p^*$
Мотивация на результат / Motivation for results	5,22±2,70	10,66±2,76	<0,001
Мотивация на удовольствие от процесса / Motivation to enjoy the process	7,78±2,61	11,97±2,13	<0,001
Мотивация на самосовершенствование / Motivation for self-improvement	10,19±2,58	13,81±1,70	<0,001
Мотивация на общение / Motivation for communication	9,87±2,91	13,10±2,28	<0,001
Мотивация на вознаграждение / Motivation for reward	8,01±2,26	11,21±2,44	<0,001
Мотивация должествования / Motivation of obligation	9,78±2,90	13,60±2,07	<0,001

**Примечание.** \* Значение уровня статистической достоверности *t*-критерия Стьюдента.

**Note.** \* Statistical significance level value of the Student's *t*-test.

**Таблица 2.** Значимые различия между мотивационными кластерами по методике В.И. Герчикова, в баллах ( $n=850$ )

**Table 2.** Significant differences between clusters according to Gerchikov motivation types, in points ( $n=850$ )

Тип мотивации / Motivation type	Кластер 1 / Cluster 1 ( $n=418$ )	Кластер 2 / Cluster 2 ( $n=432$ )	$p^*$
Профессиональный / Professional	6,58±2,62	7,40±2,83	<0,001
Патриотический / Patriotic	3,72±2,19	4,38±2,13	<0,001
Хозяйский / Master (owner)	5,27±2,41	6,29±2,48	<0,001
Люмпенизированный / Lumpenized	4,87±2,25	4,57±1,84	0,034

**Примечание.** \* Значение уровня статистической достоверности *t*-критерия Стьюдента.

**Note.** \* Statistical significance level value of the Student's *t*-test.

склонность к экстремальным видам деятельности, а низко мотивированные (кластер 1) – к работе на производстве и эстетическим видам деятельности.

Статистически значимых различий между кластерами по возрасту, семейному положению, уровню образования, занятиям спортом в соотношении с ранением по методике Г.В. Лозовой не выявлено.

## ОБСУЖДЕНИЕ / DISCUSSION

Анализ типов трудовой мотивации по методике В.И. Герчикова показал, что у респондентов с высокой мотивацией значимо выше показатели по типам «профессиональный», «патриотический» и «хозяйский», что может стать основой для формирования индивидуальных планов профориентационных программ. Для них важны содержание работы, возможность реализовать свои знания и умения, приносить пользу обществу и нести ответственность за доверенное дело, что соотносится с потенциально высокой лояльностью к выбору места работы. Подобная структура трудовой мотивации создает благоприятные предпосылки для успешной ресоциализации: такие люди будут стремиться к освоению новой профессии, повышению квалификации и активному вовлечению в трудовую деятельность. Для данного типа также могут быть характерны тенденции к более высокому принятию себя как профессионала и формированию установки на профессиональное саморазвитие [9].

В противоположность этому, в группе с низкой мотивацией статистически значимо чаще встречался «люмпенизированный» тип ( $p=0,034$ ), для которого характерны пассивность, стремление к минимизации трудовых затрат, избеганию ответственности. Такой тип мотивации способен стать существенным препятствием для профессиональной реабилитации, поскольку подобные работники мало заинтересованы в карьерном развитии и склонны быстро прекращать активный поиск работы при возникновении сложностей. Для данной группы наиболее эффективными могут быть программы как групповой, так и индивидуальной психологической помощи. Подобный подход к мотивационной сфере позволяет рассматривать сам факт прохождения реабилитации как форму осмысленной деятельности, которая является условием изменения точки зрения на весь процесс. Это соотносится с концепцией А.Н. Леонтьева, где в рамках реабилитационных ме-

роприятий человек может быть рассмотрен как активный субъект деятельности со своей иерархией мотивов [10]. Таким образом, личностно значимые мотивы при выборе профессионального пути могут быть факторами, обуславливающими успешность участия как в реабилитационном процессе (направленном на восстановление функций для специализированной активности), так и в самой профессиональной деятельности [11].

При сравнении социально-демографических характеристик групп различий не выявлено, что может свидетельствовать о том, что выделенные мотивационные профили не обусловлены внешними факторами, а имеют психологическую природу. Можно предположить, что они отражают различные стратегии преодоления последствий тяжелой травмы и разную степень психологической адаптации [12].

Полученные данные подчеркивают необходимость дифференцированного подхода в рамках профориентационного консультирования. Для одной группы респондентов актуальны сопровождение и структурирование уже сформированной профессиональной мотивации, действие в проектировании индивидуальной карьерной траектории, информирование о возможностях обучения, создание условий для самореализации. В группе с низкой мотивацией, где доминирует «люмпенизированный» тип и снижены практически все мотивационные показатели, задачей становится психологическая коррекция, направленная на преодоление апатии, возможных депрессивных проявлений, постепенное восстановление веры в собственные силы и формирование позитивного образа будущего. Таким образом, подходы к профориентации людей с особенностями здоровья должны основываться на индивидуализации, интеграции теоретических и практических аспектов, а также на развитии системы поддержки с учетом психологической специфики [13]. Наше исследование подтверждает важность социальной поддержки лиц с ограниченными возможностями здоровья вне зависимости от особенностей профессиональной ориентации, что соотносится с необходимостью применения мер комплексной реабилитации для всех граждан [14].

По результатам анализа профессиональных склонностей высокомотивированные респонденты достоверно чаще ( $p<0,001$ ) проявляют склонность к экстремальным видам деятельности, что может объясняться сохранением

**Таблица 3.** Профессиональные склонности в выделенных кластерах по методике Л.А. Йовайши в модификации Г. Резапкиной, в баллах ( $n=850$ )

**Table 3.** Professional inclinations in the identified clusters according to L.A. Yovaisha test as modified by G. Rezapkina, in points ( $n=850$ )

Сфера деятельности / Field of activity	Кластер 1 / Cluster 1 ( $n=418$ )	Кластер 2 / Cluster 2 ( $n=432$ )	$p^*$
Работа с людьми / Work with people	5,76 ± 2,26	5,83 ± 2,06	0,647
Исследовательская деятельность / Intellectual work	3,58 ± 1,94	3,50 ± 1,87	0,570
Работа на производстве / Practical work	6,18 ± 2,53	5,63 ± 2,29	<0,001
Эстетические виды деятельности / Aesthetic work	1,99 ± 1,87	1,67 ± 1,62	0,008
Экстремальные виды деятельности // Extreme/hazardous work	4,11 ± 2,11	4,75 ± 2,24	<0,001
Экономические виды деятельности // Planning/economic work	2,74 ± 1,85	2,77 ± 1,90	0,852

**Примечание.** \* Значение уровня статистической достоверности  $t$ -критерия Стьюдента.

**Note.** \* Statistical significance level value of the Student's  $t$ -test.

потребности в острых ощущениях, риске и адреналине, которая была сформирована во время военной службы. Такие люди могут успешно реализовать себя в профессиях спасателя, инструктора по экстремальным видам спорта, сотрудника силовых структур на гражданских должностях, а также в адаптивном спорте. Группа с низкой мотивацией, продемонстрировавшая более высокие показатели по шкалам «работа на производстве» ( $p < 0,001$ ) и «эстетические виды деятельности» ( $p = 0,008$ ), ориентирована на более стабильные, предсказуемые виды занятости, связанные с конкретным физическим трудом или творчеством. Эти склонности (при условии использования современных протезов) в целом соответствуют возможностям людей с ампутациями нижних конечностей [15].

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ / CONCLUSION

Получение боевой травмы, в отличие от бытовой, приводит к изменению всей жизни человека. Реабилитация, направленная на максимальную ресоциализацию и формирование профессиональной ориентации, становится

важным фактором поддержания благополучия. В процессе второго этапа медицинской реабилитации формируется мотивация для прохождения переобучения.

Разработка стратегий профориентации пациентов после травматической ампутации в результате участия в боевых действиях на втором этапе медицинской реабилитации требует дифференцированного подхода, основанного на учете индивидуальных мотивационных профилей. Представленный комплекс методик может быть включен в рутинную практику реабилитационных центров с целью выявления групп риска и формирования адресных программ профориентационной поддержки, способствующих успешной ресоциализации ветеранов военных действий.

В дальнейшем необходимы лонгитюдные исследования, позволяющие проследить динамику мотивационных изменений в процессе комплексной реабилитации и после трудоустройства. Важным шагом станет создание и апробация конкретных программ психологического сопровождения для выделенных групп, а также оценка их долгосрочной эффективности.

ИНФОРМАЦИЯ О СТАТЬЕ	ARTICLE INFORMATION
<b>Поступила:</b> 29.01.2026 <b>В доработанном виде:</b> 02.03.2026 <b>Принята к печати:</b> 11.03.2026 <b>Опубликована:</b> 30.03.2026	<b>Received:</b> 29.01.2026 <b>Revision received:</b> 02.03.2026 <b>Accepted:</b> 11.03.2026 <b>Published:</b> 30.03.2026
Вклад авторов	Authors' contribution
Еремушкина С.М. – разработка концепции и дизайна исследования, статистический анализ; Варламова Л.Н. – сбор и обработка материалов, написание текста, подготовка иллюстраций; Ларионова И.И. – научное редактирование рукописи, окончательное утверждение; Яроцкая И.А. – анализ литературных данных; Костюченко О.М. – анализ литературных данных. Все авторы прочитали и утвердили окончательный вариант рукописи	Eremushkina S.M. – study concept and design development, statistical analysis; Varlamova L.N. – data collection and processing, text writing, illustration preparation; Larionova I.I. – text editing, final approval; Yarotskaya I.A. – literature analysis; Kostyuchenko O.M. – literature and research methods analysis. All authors have read and approved the final version of the manuscript
Конфликт интересов	Conflict of interests
Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов	The authors declare no conflict of interests
Финансирование	Funding
Авторы заявляют об отсутствии финансовой поддержки	The authors declare no funding
Согласие пациентов	Patient consent
Все пациенты подписали информированное добровольное согласие на участие в исследовании	All patients signed informed voluntary consent to participate in the study
Этические аспекты	Ethics declarations
Неприменимо	Not applicable
Этические аспекты	Ethics declarations
Исследование выполнено в соответствии с этическими стандартами Хельсинкской декларации 1964 г. и ее последующими изменениями или сопоставимыми нормами этики	The study was conducted according to the ethical standards of the Helsinki Declaration (1964), its subsequent amendments and comparable ethical standards
Раскрытие данных	Data sharing
Первичные данные могут быть предоставлены по обоснованному запросу автору, отвечающему за корреспонденцию	Raw data could be provided upon reasonable request to the corresponding author
Комментарий издателя	Publisher's note
Содержащиеся в этой публикации утверждения, мнения и данные были созданы ее авторами, а не издательством ИРБИС (ООО «ИРБИС»). Издательство снимает с себя ответственность за любой ущерб, нанесенный людям или имуществу в результате использования любых идей, методов, инструкций или препаратов, упомянутых в публикации	The statements, opinions, and data contained in this publication were generated by the authors and not by IRBIS Publishing (IRBIS LLC). IRBIS LLC disclaims any responsibility for any injury to people or property resulting from any ideas, methods, instructions, or products referred in the content
Права и полномочия	Rights and permissions
© 2026 Авторы; ООО «ИРБИС» Статья в открытом доступе по лицензии CC BY-NC-SA ( <a href="https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/">https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/</a> )	© 2026 The Authors. Publishing services by IRBIS LLC This is an open access article undermCC BY-NC-SA license ( <a href="https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/">https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/</a> )

## ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

1. Бонкало Т.И. Комплексная реабилитация участников специальной военной операции на Украине: дайджест январь – февраль 2023. М.: ГБУЗ «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения г. Москвы»; 2023: 39 с.  
Bonkalo T.I. Comprehensive rehabilitation of participants in the special military operation in Ukraine: digest January – February 2023. Moscow: Research Institute of Healthcare Organization and Medical Management; 2023: 39 pp. (in Russ.).
2. Мазаев М.С., Мальчевский В.А., Аксельров М.А., Данилова А.В. Общие принципы и технологии реабилитации пациентов с ампутированной культей бедра (обзор литературы). *Вятский медицинский вестник*. 2019; 3: 84–91. <https://doi.org/10.24411/2220-7880-2019-10019>.  
Mazaev M.S., Malchevskiy V.A., Akselrov M.A., Danilova A.V. Fundamentals and technologies for rehabilitation of patients with a thigh amputation stump (literature review). *Medical Newsletter of Vyatka*. 2019; 3: 84–91 (in Russ.). <https://doi.org/10.24411/2220-7880-2019-10019>.
3. Курдыбайло С.Ф., Щербина К.К. (ред.) Повышение эффективности реабилитации инвалидов вследствие боевых действий и военной травмы, перенесших ампутации конечностей: методическое пособие. СПб.: Человек и здоровье; 2006: 86 с.  
Kurdybaylo S.F., Shcherbina K.K. (Eds) Improving the effectiveness of rehabilitation of persons with disabilities due to combat operations and military trauma who have undergone limb amputations: a methodological guide. Saint Petersburg: Chelovek i zdorov'ye; 2006: 86 pp. (in Russ.).
4. Тришкин Д.В., Крюков Е.В., Пономаренко Г.Н. и др. Медицинская реабилитация и протезирование пациентов с ампутациями конечностей вследствие боевой травмы: методические рекомендации. 2023. URL: <https://mffr.su/wp-content/uploads/2024/05/medicinskaja-reabilitacija-i-protezirovanie-pacientov-s-amputacijami-konechnostej-vsledstvie-boevoj-travmy.pdf> (дата обращения 12.11.2025).  
Trishkin D.V., Kryukov E.V., Ponomarenko G.N., et al. Medical rehabilitation and prosthetics of patients with limb amputations due to combat trauma: methodological recommendations. 2023. Available at: <https://mffr.su/wp-content/uploads/2024/05/medicinskaja-reabilitacija-i-protezirovanie-pacientov-s-amputacijami-konechnostej-vsledstvie-boevoj-travmy.pdf> (in Russ.) (accessed 12.11.2025).
5. Ильин Е.П. Мотивация и мотивы. СПб.: Питер; 2011: 508 с.  
Ilyin E.P. Motivation and motives. Saint Petersburg: Piter; 2011: 508 pp. (in Russ.).
6. Организация комплексной реабилитации и абилитации инвалидов. Особенности проведения комплексной реабилитации инвалидов из числа участников специальной военной операции: материалы выездного заседания Совета по делам инвалидов при Совете Федерации Федерального Собрания Российской Федерации (г. Санкт-Петербург, 10 ноября 2023 г.). URL: <http://council.gov.ru/media/files/ocMeJpArIffUeQvQTC725AopLrka7uq.pdf> (дата обращения 12.11.2025).  
Organization of comprehensive rehabilitation and habilitation for people with disabilities. Specifics of conducting comprehensive rehabilitation for people with disabilities who participated in a special military operation: proceedings of the visiting meeting of the Council for the Affairs of the Disabled under the Federation Council of the Federal Assembly of the Russian Federation (Saint Petersburg, November 10, 2023). Available at: <http://council.gov.ru/media/files/ocMeJpArIffUeQvQTC725AopLrka7uq.pdf> (in Russ.) (accessed 12.11.2025).
7. Сабанов З.М., Слонова Л.А. Современные подходы комплексной реабилитации инвалидов – участников СВО. *Гуманитарные, социально-экономические и общественные науки*. 2025; 12: 125–9. <https://doi.org/10.24412/2220-2404-2025-12-44>.  
Sabanov Z.M., Slonova L.A. Modern approaches to the comprehensive rehabilitation of disabled participants in Special Military Operation. *Humanities, Social-Economic and Social Sciences*. 2025; 12: 125–9 (in Russ.). <https://doi.org/10.24412/2220-2404-2025-12-44>.
8. Аркадьев А.А. (сост.) Тесты по профориентации для учащихся: самый полный сборник тестов. Минск: Современная школа; 2008: 263 с.  
Arkadyev A.A. (Comp.) Career guidance tests for students: the most complete collection of tests. Minsk: Sovremennaya shkola; 2008: 263 pp. (in Russ.).
9. Духновский С.В. Профессиональная мотивация государственных гражданских служащих с разным уровнем притязаний. Государственное и муниципальное управление. *Ученые записки*. 2020; 1: 27–32. <https://doi.org/10.22394/2079-1690-2020-1-1-27-32>.  
Dukhnovsky S.V. Professional motivation of civil servants with different levels of claims. State and Municipal Management. *Scholar Notes*. 2020; 1: 27–32 (in Russ.). <https://doi.org/10.22394/2079-1690-2020-1-1-27-32>.
10. Леонтьев Д.А. Понятие мотива у А.Н. Леонтьева и проблема качества мотивации. *Вестник Московского университета. Серия 14. Психология*. 2016; 2: 3–18.  
Leontiev D.A. Leontiev's concept of motive and the issue of the quality of motivation. *Moscow University Psychology Bulletin*. 2016; 2: 3–18 (in Russ.).
11. Мелетичев В.В., Харитонов Е.В. Профессиональные склонности и мотивация обучающихся как условие успешности выбора и освоения профессии. *Наука и школа*. 2019; 6: 163–70.  
Meletichev V.V., Charitonova E.V. Students' vocational aptitude and motivation as a condition for the success in choosing and mastering a profession. *Science and School*. 2019; 6: 163–70 (in Russ.).
12. Horgan O., MacLachlan M. Psychosocial adjustment to lower-limb amputation: a review. *Disabil Rehabil*. 2004; 26 (14–15): 837–50. <https://doi.org/10.1080/09638280410001708869>.
13. Минькова Н.К., Рачина Г.Б. Профориентация в инклюзивном контексте: рациональные подходы к профессиональному обучению и трудоустройству инвалидов. *Universum: психология и образование*. 2025; 3-1: 30–8. <https://doi.org/10.32743/UniPsy.2025.129.3.19427>.  
Minkova N.K., Rachina G.B. Career guidance in an inclusive context: rational approaches to professional training and employment of disabled people. *Universum: Psychology and Education*. 2025; 3-1: 30–8 (in Russ.). <https://doi.org/10.32743/UniPsy.2025.129.3.19427>.
14. Сабанов З.М. Современные технологии социально-экономической помощи инвалидам в РФ. *Гуманитарные, социально-экономические и общественные науки*. 2025; 3: 56–61. <https://doi.org/10.24412/2220-2404-2025-3-11>.  
Sabanov Z.M. Modern technologies of socio-economic assistance to disabled people in the Russian Federation. *Humanities, Social-Economic and Social Sciences*. 2025; 3: 56–61 (in Russ.). <https://doi.org/10.24412/2220-2404-2025-3-11>.
15. Esquenazi A., DiGiacomo R. Rehabilitation after amputation. *J Am Podiatr Med Assoc*. 2001; 91 (1): 13–22. <https://doi.org/10.7547/87507315-91-1-13>.

## Сведения об авторах / About the authors

**Еремущкина София Михайловна / Sofiya M. Eremushkina** – ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0311-966X>. Scopus Author ID: 60050850200. eLibrary SPIN-code: 7774-4779. E-mail: sofiaer@yandex.ru.

**Варламова Людмила Николаевна / Lyudmila N. Varlamova** – ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-9800-5893>.

**Ларионова Ирина Ивановна / Irina I. Larionova** – ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8739-0176>. eLibrary SPIN-code: 3512-3051.

**Яроцкая Ирина Анатольевна, к.м.н. / Irina A. Yarotskaya, PhD** – eLibrary SPIN-code: 7641-0305.

**Костюченко Олег Михайлович, к.м.н., доцент / Oleg M. Kostyuchenko, PhD, Assoc. Prof.** – eLibrary SPIN-code: 4524-7218.