

УДК 37

DOI: 10.34670/AR.2020.46.6.121

Коррекция тревожности у людей с ограниченными возможностями здоровья

Родермель Татьяна Алексеевна

Кандидат философских наук, доцент,
Сургутский государственный университет,
628400, Российская Федерация, Сургут, просп. Ленина, 1;
e-mail: tra960@mail.ru

Шамухаметова Елена Сафиуловна

Кандидат психологических наук, доцент,
Сургутский государственный университет,
628400, Российская Федерация, Сургут, просп. Ленина, 1;
e-mail: tra960@mail.ru

Корецкая В.А.

Магистр,
Сургутский государственный университет,
628400, Российская Федерация, Сургут, просп. Ленина, 1;
e-mail: tra960@mail.ru

Аннотация

В данной статье рассмотрены разные аспекты теоретических исследований в применении коррекции тревожности, а в частности тревожности у людей с ограниченными возможностями здоровья. Представлены разные психотерапевтические техники в работе с тревожностью, а также рассмотрен диагностический материал для исследования респондентов с данным чувством. Сделан анализ полученных в ходе диагностики результатов у взрослых с ограниченными возможностями здоровья показал, что они имеют высокий уровень тревожности. Также, в работе предлагается коррекционный материал по снижению тревожности у лиц с ограниченными возможностями здоровья. В конце сделаны выводы.

Для цитирования в научных исследованиях

Родермель Т.А., Шамухаметова Е.С., Корецкая В.А. Коррекция тревожности у людей с ограниченными возможностями здоровья // Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования. 2019. Т. 8. № 6А. С. 316-326. DOI: 10.34670/AR.2020.46.6.121

Ключевые слова

Тревожность, коррекция, арттерапия, саморегуляция, художественно-творческая деятельность, терапия творческим выражением.

Введение

При работе с людьми с ограниченными возможностями здоровья важно помнить о том, что к ним должен подбираться особый подход, так как в большинстве случаев они не могут усвоить информацию, доносимую до них, в силу своих психологических особенностей, несформированности системы мышления и умозаключения и так далее. Как следствие, осознавая свои собственные неудачи, они начинают испытывать постоянный стресс, который приводит к формированию устойчивого состояния тревожности. Наиболее успешным и продуктивным способом борьбы с такими состояниями у людей с ограниченными возможностями здоровья является применение арт-терапии.

Основная часть

И.Ю. Бондаренко в своей научной работе отмечала, что применение арт-терапии в работе над коррекцией и нивелированием тревожности является одним из наиболее распространенных, самым безопасным и интересным методом¹.

Таким образом, становится возможным говорить о том, что внедрение техник арт-терапии в работу с людьми с ограниченными возможностями здоровья, испытывающих тревожность, способствует не только снятию психоэмоционального напряжения, но и направлено на социализацию таких людей.

Сущность техник арт-терапии состоит в терапевтическом и коррекционном воздействии искусства на человека. Она проявляется в реконструировании психотравмирующей ситуации с помощью художественно-творческой деятельности, выведении переживаний, связанных с ней, во внешнюю форму через продукт художественной деятельности, а также в создании новых позитивных переживаний, в рождении креативных способностей и способов их удовлетворения².

Иными словами, стоит отметить, что сущность арт-терапии заключается в следующих положениях:

- 1) Терапевтическое и коррекционное воздействие искусства на человека;
- 2) Создание новых позитивных переживаний;
- 3) Рождение креативных потребностей и способов их удовлетворения.

Современные психологи отмечают, что методы арт-терапии при работе с людьми с ограниченными возможностями здоровья, включают в себя следующие направления:

- 1) Изотерапия (воздействие средствами изобразительного искусства: рисованием, лепкой, декоративно-прикладным искусством);
- 2) Библиотерапия (оказывает лечебное и корректирующее воздействие с помощью чтения литературы в целях нормализации или оптимизации психических, а через них физиологических и биологических процессов организма);
- 3) Имаготерапия (игротерапия, предполагает использование разного вида игр для коррекции личности и в реабилитационной работе. Игры бывают свободные и управляемые. Свободные

¹ Бондаренко, И. Ю. Коррекция тревожности у детей с ограниченными возможностями здоровья средствами арт-терапии. Электронный портал ИНФОРУОК. – Ставрополь, 2015.

² Глухова, А. Е. Арт-терапия в системе коррекционной помощи детям с речевыми нарушениями / А. Е. Глухова // Молодой ученый. – 2014. – №17. – С. 467-473.

подразделяются на регрессивные, реалистические, агрессивные);

4) Музыкалотерапия (это лечение посредством музыки, творческого самовыражения);

5) Вокалотерапия (воздействие пением, имеет схожие черты с музыкотерапией, но в то же время отличается тем, что в процессе реализации данного подхода требуется не только работа с музыкой, но и «презентация» своих вокальных умений);

6) Кинезитерапия (одна из форм лечебной физической культуры. Подразделяется на активную (лечебная физкультура и подвижные игры) и пассивную (массаж, механотерапия (лечение физическими упражнениями с помощью специальных аппаратов, метод вытягивания));

7) Танцетерапия (предполагает реализацию воздействия с помощью танцев);

8) Хореотерапия (предполагает использование танца, пластики и ритмики в лечебных и профилактических целях)³.

Любая творческая деятельность, которой занимаются люди с ограниченными возможностями, снимает напряжение, помогает проявить свои чувства, благоприятно влияет на психоэмоциональное развитие, что, в свою очередь, помогает раскрепоститься и раскрыть свои скрытые возможности в полной мере.

При работе с такими людьми главной целью применения методов и техник арт-терапии является максимально возможная гармонизация личности. Через развитие возможностей самопознания и самовыражения средствами художественной деятельности можно изменить стереотипы поведения, повысить адаптационные способности, найти компенсаторные возможности такого человека и успешно интегрировать его в общество.

Классическая арт-терапия, направленная на снижение уровня тревожности, в отношении работы с людьми с ограниченными возможностями здоровья включает в себя преимущественно визуальные виды творчества, такие как: живопись, графика, фотография, рисование и лепка.

Система техник арт-терапии, применяемых в работе с людьми с ограниченными возможностями здоровья, ставит своей основной задачей формирование эмоциональной лексики на основе развития вербальных и невербальных средств общения. Коррекционная работа психолога должна строиться по принципу подбора упражнений, направленных на их достижение. Таким образом, разумно заявить, что работа психолога должна строиться по следующему алгоритму:

1) Изучение и уточнение эмоциональных состояний, доступных возрасту;

2) Развитие невербальных средств общения;

3) Формирование интонационной стороны речи, формирование эмоциональной лексики.

Методы и техники арт-терапии, применяемые в работе с людьми с ограниченными возможностями здоровья, носят освобождающий характер. Они помогают расслабиться, не заикливаясь на своем дефекте. Более того, работа в группах с людьми, имеющими такие же проблемы, способствует некоторому расслаблению.

Актуальность использования техник арт-терапии объясняется несколькими причинами. Практический опыт показывает, что становится недостаточно только традиционных приемов коррекции тех или иных трудностей, поскольку все такие люди уникальны, и к каждому требуется отдельный подход, ориентированный на его личностные особенности, степень развития проблемы. В связи с этим возникает необходимость поиска новых эффективных способов работы.

³ Копытин, А.И. Теория и практика арттерапии/А.И. Копытин.-Санкт-Петербург: Питер.-2002.-368с.

Во время проведения арт-терапевтических методик появляются положительные условия для формирования произвольности и способности к саморегуляции, что также немаловажно для людей с ограниченными возможностями здоровья. Более того, стоит отметить, что техники арт-терапии имеют положительные результаты в коррекции зрительного восприятия у людей с ограниченными возможностями здоровья.

Ценным свойством арт-терапии в решении проблемы тревожности является то, что этот способ снижения тревожности отличается своей мягкостью, и в то же время глубиной воздействия на человека. Поскольку тревожность есть переживание эмоционального свойства, то возможности арт-терапии как универсального способа работы с эмоциями довольно широки.

Диагностические методы работы с тревожностью помогают выявить проблемные зоны с которыми можно работать специалисту, для оказания эффективной помощи.

Повышенная тревожность, как показала практическая деятельность, является негативной характеристикой и неблагоприятно сказывается на жизнедеятельности человека. И если учесть, что тревожность как устойчивая характеристика диагностируется уже в трехлетнем возрасте, то, несомненно, изучение проблемы тревожности стоит в ряду особо актуальных. Особенно остро в настоящее время стоит этот вопрос для людей с ограниченными возможностями здоровья.

Для проведения исследования нами был применен ряд методик, направленных на определение уровня тревожности взрослых. К ним относятся:

1. Методика «Шкала тревоги Спилбергера», автор – Ч. Спилбергер

Цель: выявление уровня тревожности.

Суть данной методики: является информативным способом самооценки как уровня тревожности в данный момент (реактивная тревожность, как состояние), так и личностной тревожности (как устойчивая характеристика человека).

Инструкция к методике: тест Спилбергера состоит из 20 высказываний, относящихся к тревожности как состоянию (состояние тревожности, реактивная или ситуативная тревожность) и из 20 высказываний на определение тревожности как диспозиции, личностной особенности (свойство тревожности).

Обследуемому предлагается - «Прочитайте внимательно каждое из приведенных предложений и зачеркните соответствующую цифру справа. Над вопросами долго не задумывайтесь. Обычно первый ответ, который приходит в голову, является наиболее правильным, адекватным Вашему состоянию».

Обработка данных:

По находящимся в таблице 1 вопросам № 1-20 оценивается реактивная тревожность (тревожность как состояние). Прямые вопросы: 3,4,6,7,9,12,13,14,17,18. Обратные вопросы: 1,2,5,8,10,11,15,16,19,20. РЕАКТИВНАЯ ТРЕВОЖНОСТЬ = ПРЯМЫЕ - ОБРАТНЫЕ + 50 (баллов);

По вопросам № 21-40 (находящимся во 2 таблице) оценивается личностная тревожность (тревожность как свойство). Прямые вопросы: 22,23,24,25,28,29,31,32,34,35,37,38,40.

Обратные вопросы: 21,26,27,30,33,36,39.

Личностная тревожность = прямые - обратные + 35 (баллов).

Интерпретация результатов: уровень тревожности до 30 баллов считается низким, от 30 до 45 баллов - умеренным, от 46 баллов и выше - высоким. Минимальная оценка по каждой шкале - 20 баллов, максимальная - 80 баллов.

2. Методика «Личностная шкала проявления тревоги», автор – Дж. Г. Тейлор, адаптация

Т.А. Немчина.

Цель: выявление уровня тревожности.

Суть методики: данная методика направлена на выявление уровни тревожности каждого испытуемого. Она состоит из 60 утверждений. Испытуемым нужно разделить утверждения на две категории по принципу, согласны они с ними или нет. Исходя из выбора испытуемых, становится возможным говорить о том, на чем именно зацкливаются взрослые, что представляет для них наибольшие опасения и так далее.

Инструкция к методике: внимательно ознакомьтесь с высказываниями, насчет черт характера. Если вы согласны с фразой, отвечайте «да», если не согласны – «нет». Обдумывать долго не нужно, значение имеет первый ответ, пришедший в голову.

Обработка данных: подсчитывается количество ответов испытуемого, говорящих о тревожности.

Каждый ответ «да» на высказывания 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50 и ответ «нет» на высказывания 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13 оценивается в 1 балл.

Подсчитываем общую оценку по шкале тревоги:

- 1) 40–50 баллов - очень высокий уровень тревоги;
- 2) 30–40 баллов - высокий уровень тревоги;
- 3) 15–25 баллов - средний (с тенденцией к высокому) уровень;
- 4) 5–15 баллов - средний (с тенденцией к низкому) уровень;
- 5) 0–5 баллов - низкий уровень тревоги.

Процесс исследования протекал в спокойной обстановке, на фоне играла тихая классическая музыка, в аудитории присутствовал преподаватель данной студии, с ним испытуемые ощущали себя комфортнее.

Таким образом, процедуру исследования мы можем считать полностью состоявшейся в соответствии со всеми требованиями проведения психодиагностического обследования.

Далее мы рассмотрим полученные результаты в рамках нашего эксперимента.

Данные по «Шкале тревоги Спилберга», автор – Ч. Спилберг представлены в таблице 1.

Таблица 1 - Результаты исследования по шкале тревоги Спилберга (пример)

№	№ испытуемого	Результат шкалы ситуативной тревожности	Результат шкалы личностной тревожности
1	Испытуемый 1	33 (средняя ситуативная тревожность)	48 (высокая личностная тревожность)
2	Испытуемый 2	61 (высокая ситуативная тревожность)	63 (высокая личностная тревожность)
3	Испытуемый 3	50 (высокая ситуативная тревожность)	56 (высокая личностная тревожность)
4	Испытуемый 4	56 (высокая ситуативная тревожность)	49 (высокая личностная тревожность)
5	Испытуемый 5	62 (высокая ситуативная тревожность)	53 (высокая личностная тревожность)

Исходя из наших данных, представленных в таблице 1, можно сделать следующие выводы: у всех 5 испытуемых наблюдается высокая личностная тревожность. Из 5 испытуемых высокая ситуативная тревожность наблюдается у 4 испытуемых, только у 1 испытуемого средняя ситуативная тревожность. Самый высокий показатель по шкале ситуативной тревожности был

у испытуемого № 5 (показатель 62), самый высокий показатель по шкале личностной тревожности был у испытуемого № 2 (показатель 63).

Напомним, что ситуативная тревожность как состояние характеризуется переживаемыми эмоциями: напряжением, беспокойством, озабоченностью, нервозностью. Значение итогового показателя по данной шкале позволяет оценить не только уровень актуальной тревоги испытуемого, но и определить, находится ли он под воздействием стрессовой ситуации и какова интенсивность этого воздействия на него. Личностная же тревожность активизируется при восприятии определенных стимулов, расцениваемых человеком как опасные для самооценки, самоуважения.

Далее обратимся к результатам исследования по методике «Личностная шкала проявления тревоги», автор – Дж. Г. Тейлор, адаптация Т.А. Немчина. Данные представлены в таблице 2.

Таблица 2 - Результаты исследования по методике «Личностная шкала проявления тревоги» (пример)

№	№ испытуемого	Результат уровня тревожности
1	Испытуемый 1	25 (средний уровень тревожности с тенденцией к высокому)
2	Испытуемый 2	30 (высокий уровень тревожности)
3	Испытуемый 3	35 (высокий уровень тревожности)
4	Испытуемый 4	28 (высокий уровень тревожности)
5	Испытуемый 5	39 (высокий уровень тревожности)

Исходя из наших данных, представленных в таблице 2, можно сделать следующие выводы: из 5 испытуемых у 4 наблюдается высокий уровень тревожности. У испытуемого № 5 наблюдается самый высокий показатель тревожности, граничащий с очень высоким уровнем тревожности. У 1 испытуемого уровень тревожности средний.

Сравнивая результаты проведенных нами методик, мы установили, что у испытуемого № 1 средние результаты тревожности из всей группы. Также стало очевидно, что у испытуемого № 6 самые высокие результаты по измерению уровня тревоги. Мы делаем вывод о том, что у всей группы, кроме 1 испытуемого высокий уровень тревожности.

Таким образом, проанализировав полученные в ходе диагностики взрослых с ограниченными возможностями здоровья данные, мы можем сделать вывод, что у них отмечается высокий уровень тревожности и требуется коррекция тревожности.

Далее мы представим коррекционный материал, используемый в коррекции тревожности.

В исследовании приняли участие пять взрослых с ограниченными возможностями здоровья. У них наблюдалось затрудненное речевое общение, нарушение развития средств коммуникации и социальных навыков, трудности в письме и чтении. Исследование проводилось на базе Историко-культурного центра «Старый Сургут», студия для людей с ограниченными возможностями здоровья «Нескучающие ручки». Выборка исследования представлена пятью взрослыми с ограниченными возможностями здоровья в возрасте от 18 до 35 лет.

Коррекция тревожности средствами техниками арт-терапии показала следующие результаты.

При применении методов арт-терапии в работе со взрослыми с ограниченными возможностями здоровья важным был принцип индивидуального подхода. Это связано с тем, что каждый отдельно взятый человек имеет свои индивидуальные проблемы, на которые необходимо обращать внимание в процессе работы.

Применение методов арт-терапии в психологической коррекции состояния у взрослых с ограниченными возможностями здоровья заключается в развитии и раскрытии личности с помощью художественной деятельности и соединяет в себе педагогические и психологические знания.

Для арт-терапии не обязательно обладать художественными навыками или талантом к изобразительному искусству, и это, несомненно, плюс при работе со взрослыми с ограниченными возможностями здоровья. Любой взрослый может принимать участие в этой деятельности. Рисунки и поделки являются отражением мыслей и настроения, и помогают выявлять психологические отклонения в развитии, неврозы, которые могут перерасти в астению, стресс, скрытность, стеснительность и так далее. На занятиях с такими людьми необходимо позволять им максимально проявлять фантазию. Таким образом, они будут чувствовать себя увереннее в себе.

Важное преимущество применения арт-терапии при коррекции состояния тревожности при работе со взрослыми с ограниченными возможностями здоровья состоит в том, что ее применение может осуществляться и при посещении различных центров, и на дому. Это особенно важно для людей с ограниченными возможностями здоровья. Совместная деятельность помогает сблизиться друг с другом, вникнуть в проблемы и найти способы для их решения.

Для более детального применения методов арт-терапии в коррекции тревожности у взрослых с ограниченными возможностями здоровья был подобран метод терапии творческого самовыражения по М.Е. Бурно, включающая в себя беседы, изготовление поделок и рисунков. Рассмотрим его подробнее.

Метод Бурно строится с учетом особенностей каждого характера, а не из экзистенциального единства человеческой личности. Занятия творческим самовыражением проходят в непринужденной обстановке, при свечах, за чашкой чая, под располагающую к релаксации классическую музыку.

Наша коррекция направлена на деятельность творческим самовыражением, с тягостным переживанием своей неполноценности, с тревожными и депрессивными расстройствами, разработанный известным русским психиатром и психотерапевтом М. Е. Бурно. В основе его лежат две идеи.

Первая заключается в том, что человек, страдающий психопатологическим расстройством, может узнать и понять особенность своего характера, своих расстройств, настроения.

Вторая идея, вытекающая из первой, состоит в том, что, узнав сильные и слабые стороны своего характера, человек может творчески смягчить свое состояние, так как любое творчество высвобождает большое количество позитивной энергии, любое творчество целебно.

Метод Бурно строится с учетом особенностей каждого характера, а не из экзистенциального единства человеческой личности. Для того чтобы человек, страдающий, скажем, хронической депрессией, мог понять особенность своей депрессии, своего характера, он на групповых занятиях в "психотерапевтической гостиной" вначале слушает рассказы своих товарищей о художниках, писателях, композиторах, философах, пытаюсь постепенно проникнуть в основы характерологической типологии, отличить один характер от другого, примеривать на себя каждый из проходящих мимо него в черед занятии характер. Суть его, по-своему, с привнесением в любое дело своего, индивидуального.

Так же, можно сказать, что суть кроется в сознательном, целенаправленном выяснении в процессе своей индивидуальности, своего места среди людей, в личностном, творческом

самоутверждении.

Плюсы деятельности творческого самовыражения:

- 1) Самопознание: изучение собственных болезненных расстройств, своего характера;
- 2) Познание других душевных расстройств и других человеческих характеров;
- 3) Продолжение познания себя и других в творческом самовыражении с осознанностью своей общественной пользы, с возникновением на этой основе стойкого светлого мироощущения;
- 4) Терапия построена с учетом особенностей каждого характера;
- 5) Занятия проходят в непринужденной обстановке: музыка, чай, свечи;
- 6) Каждое занятие – творческий процесс, участники каждый раз пробуют себя в чём-нибудь новом;
- 7) В конце участники сближаются, многие становятся друзьями.

Минусы деятельности творческого самовыражения:

- 1) Абсолютным противопоказанием считается глубокая психотическая депрессия с суицидальными мотивами;
- 2) Противопоказанием считаются также шизофренические случаи, когда участники упорно сообщают, что становятся в процессе все более "хрупкими", ранимыми;
- 3) Противопоказанием является истерическая и эпилептоидная психопатия с агрессивными тенденциями без всякого чувства неполноценности.

В практическом применении творческим самовыражением Бурно выделяет две приемлемые формы работы - индивидуальные встречи и работа с открытыми группами.

Индивидуальная форма дает возможность ведущему войти в мир участника, узнать об его переживаниях, уточнить с ним вместе вопрос о его самочувствии и настроении.

Групповая форма дает возможность участнику наглядно увидеть себя, свой характер, свои духовные ценности, свое творчество в сравнении со всем этим у товарищей по группе. Участник может убедиться в искренности интереса и уважения к нему со стороны товарищей, понять и принять иные образы переживания и поведения, может развить коммуникативные навыки, что само по себе терапевтически ценно.

Отдельные методики терапии творчеством - это терапия:

- 1) Созданием творческих произведений;
- 2) Творческим общением с природой;
- 3) Творческим общением с литературой, искусством, наукой;
- 4) Творческим коллекционированием;
- 5) Творческим погружением в прошлое;
- 6) Ведением дневника и записных книжек;
- 7) Домашней перепиской с врачом;
- 8) Творческими путешествиями;
- 9) Творческим поиском одухотворенности в повседневном⁴.

Важность творческого самовыражения состоит в том, что участник пишет рассказ или рисует картину не только и не столько для того, чтобы увлечься самим процессом, а сколько для того, чтобы развивать и обогащать творческую индивидуальность, чтобы жить и действовать в

⁴ Бурно М.Е. О терапии творческим самовыражением // М.Е. Бурно, электронная статья: [http://afield.org.ua/force/b5_1.html]

постоянном поиске своего самого общественно полезного смысла в жизни.

Заключение

Наши занятия мы проводили в групповой форме в присутствии преподавателя. Всего было проведено 6 занятий, на каждом из которых участники делали что-то своими руками. Итогом наших занятий стала поделка «Лес Югры». На нашей поделке присутствуют животные, слепленные из пластилина нашими участниками, вырезанные из картона и разрисованные коренные народы Ханты и Манси, вата, мох. Поделка получилась большой и красивой.

Надо отметить, что при проведении 1 занятия наши участники были неприветливы, так как для них мы были незнакомыми. Но уже со 2 занятия участники стали раскрепощеннее и с удовольствием включались в процесс. В нашей группе присутствовали участники с нарушениями опорно-двигательного аппарата, из-за чего им было тяжело делать поделки. Но им всегда на помощь приходили другие участники. После каждого занятия мы использовали форму работы по Шеренгу. Каждый участник высказывал, что ему понравилось, что не понравилось, что бы он хотел узнать, либо сделать. Обстановка на занятиях была очень приветливая: спокойная классическая музыка, светлое помещение.

Арт-терапия в профилактической и коррекционной работе с тревожностью имеет важную особенность – именно средствами этого вида терапии можно облечь в слова и форму аффективные переживания личности и подавляемые эмоциональные расстройства. Возможность творчества создает благоприятные условия для гармонизации и восстановления эмоционального равновесия человека. Разнообразие арт-терапевтических техник позволяет выбрать наиболее подходящие для детей упражнения.

Универсальность арт-терапии заключается в ее возрастной и категориальной области применения. Для работы с тревожными состояниями личности техники такого вида терапии отличаются возможностью выявлять, проживать и нивелировать данные состояния.

Библиография

1. Арт-терапия – новые горизонты / Под ред. А.И.Копытина. – М.:Когито-Центр,2006. – 336с.
2. Бурно М.Е. О терапии творческим самовыражением // М.Е. Бурно, электронная статья: [http://afield.org.ua/force/b5_1.html]
3. Бондаренко, И. Ю. Коррекция тревожности у детей с ограниченными возможностями здоровья средствами арт-терапии. Электронный портал ИНФОУРОК. – Ставрополь, 2015.
4. Богданович В. Новейшая арт-терапия. О чем молчат искусствоведы / В. Богданович. - М. : Золотое сечение, 2008. - 224 с.
5. Глухова, А. Е. Арт-терапия в системе коррекционной помощи детям с речевыми нарушениями / А. Е. Глухова // Молодой ученый. – 2014. – №17. – С. 467-473.
6. Гуликина О. Геометрия жизни. Влияние формы упаковки на человека и пространство. Packagin, №1(15), февраль, 2008,с.56-62.
7. Копытин, А.И. Теория и практика арттерапии/А.И. Копытин.-Санкт-Петербург: Питер.-2002.-368с.
8. Лаврентьевой, Т.// Искусство - Первое сентября. — 2014.— № 1.— С. 44-47
9. Малянов, Е.А.. Социально-культурная инноватика: методология, теория и практика: автореферат дис. ... доктора педагогических наук: 13.00.05 / Малянов Е. А.; [Место защиты: Тамбовском государственном университете имени Г.Р. Державина].- Тамбов, 2011.- 49 с.
10. Мюллер, Н.А. Игротерапия как эффективное средство социализации детей – инвалидов/Н.А. Мюллер, Л.В. Нестерова // Социальная работа.-2016.-№9.-С. 53-55

Correction of anxiety in people with disabilities

Tat'yana A. Rodermel'

PhD in Philosophy, Associate Professor,
Surgut State University,
628400, 1, Lenina av., Surgut, Russian Federation;
e-mail: tra960@mail.ru

Elena S. Shamukhametova

PhD in Psychology, Associate Professor,
Surgut State University,
628400, 1, Lenina av., Surgut, Russian Federation;
e-mail: tra960@mail.ru

V.A. Koretskaya

Master,
Surgut State University,
628400, 1, Lenin av., Surgut, Russian Federation;
e-mail: tra960@mail.ru

Abstract

This article discusses various aspects of theoretical research in the application of anxiety correction, and in particular anxiety in people with disabilities. Various psychotherapeutic techniques for working with anxiety are presented, as well as diagnostic material for the study of respondents with this feeling. An analysis of the results obtained in the course of diagnostics in adults with disabilities has shown that they have a high level of anxiety. Also, the paper offers corrective material to reduce anxiety in people with disabilities. In the end, conclusions are made.

For citation

Rodermel' T.A., Shamukhametova E.S., Koretskaya V.A. (2019) Korrektsiya trevozhnosti u lyudei s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya [Correction of anxiety in people with disabilities]. *Psikhologiya. Istoriko-kriticheskie obzory i sovremennye issledovaniya* [Psychology. Historical-critical Reviews and Current Researches], 8 (6A), pp. 316-326. DOI: 10.34670/AR.2020.46.6.121

Keywords

Anxiety, correction, art therapy, self-regulation, artistic and creative activity, therapy with creative expression.

References

1. Art-tapcia - New Horizons / Under ed. A.I.Khogina. - M.:Kogito Center,2006. 336s.
2. Burno M.E. On therapy with creative expression / M.E. Bourne, e-article: http://afield.org.ua/force/b5_1.html

3. Bondarenko, I.Y. Correction of anxiety in children with disabilities with art therapy. E-portal INFOUROK. Stavropol, 2015.
4. Bogdanovich V. The latest art therapy. What art historians are silent about / V. Bogdanovich. - M. : The Golden Section, 2008. - 224 s.
5. Glukhova, A.E. Art therapy in the system of corrective care for children with speech disorders / A.E. Glukhova // Young scientist. – 2014. No.17. S. 467-473.
6. Gulinkina O. Geometry of Life. The effect of the shape of the packaging on the person and the space. Packagin, No.1 (15), February, 2008, p.56-62.
7. Khovin, A.I. Theory and Practice of Art Therapy/A.I. Khovin.-St. Petersburg: Peter.-2002.-368s.
8. Lavrentieva, T./ Art - First of September. -- 2014.- No. 1.- S. 44-47
9. Malianov Yevgeny Anatolyevich. Social and cultural innovatics: methodology, theory and practice: author's dis. ... Doctor of Educational Sciences: 13.00.05 / Malianov Yevgeny Anatolyevich; "Place of Protection: Tambov State University named after G.R. Derzhavin".- Tambov, 2011.- 49 s.
10. Mueller, N.A. Igrotopia as an effective means of socialization of children with disabilities /N.A. Muller, L.V. Nesterov // Social work.2016-No. 53-55