

## Опыт применения средств социально-творческой деятельности в психологической реабилитации людей с ограниченными возможностями здоровья

**Романовский Н.В.,**

*кандидат психологических наук, доцент, кафедра нейро- и патопсихологии факультета клинической и специальной психологии, ФГБОУ ВО МГППУ, Москва, Россия, romanovskijnv@mgppu.ru*

Цель данной статьи — проанализировать возможности инновационной эрго- и арт-терапевтической техники «эбру» в социально-творческой реабилитации людей с выраженными двигательными нарушениями на примере работы с молодым человеком (26 лет) с последствием травмы шейного отдела позвоночника. В статье дается подробное описание данной техники, которая как нельзя лучше подходит для людей с такими нарушениями, поскольку она достаточно проста в освоении, для рисования необязательно уметь осуществлять тонкие дифференцированные движения руками. Описывается использованная реабилитационная стратегия, выявлены достоинства и ограничения при работе с данной категорией лиц с ОВЗ, определены условия, при которых достоинства метода могут быть реализованы в полной мере. С целью изучения особенностей личности реабилитанта была проведена психологическая диагностика с использованием следующих методик: методика диагностики самооценки Дембо-Рубинштейн, опросник «Качество жизни» С. Крейтлер, тест «Смыслоразнонаправленности ориентации», тест жизнестойкости С. Мадди, методика «Мечты, надежды, страхи и опасения» А.М. Прихожан, методика «Дерево». Также проанализированы средовые ресурсы реабилитанта. Ставится вопрос о необходимости создания комплексной реабилитационной среды.

**Ключевые слова:** социально-творческая реабилитация, психологическая реабилитация, эбру, нарушения двигательных функций, эрготерапия, люди с ограниченными возможностями здоровья.

**Для цитаты:**

*Романовский Н. В.* Опыт применения средств социально-творческой деятельности в психологической реабилитации людей с ограниченными возможностями здоровья [Электронный ресурс] // Психолого-педагогические исследования. 2019. Том 11. № 4. С. 157–170 doi: 10.17759/psyedu.2019110413

**For citation:**

Romanovsky N.V. The Experience of Using of Social and Creative Activity in the Psychological Rehabilitation of People with Disabilities [Elektronnyi resurs]. *Psikhologo-pedagogicheskie issledovaniya [Psychological-Educational Studies]*, 2019. Vol. 11, no. 4, pp. 157–170 doi: 10.17759/psyedu.2019110413. (In Russ., abstr. in Engl.)

## Введение

В практике психологической реабилитационной работы весьма остро стоит вопрос о способах и методах социально-творческой реабилитации пациентов с выраженными нарушениями двигательных функций.

Одним из эффективных вариантов реабилитационных технологий помощи таким пациентам являются технологии, сочетающие в себе такие социально-деятельностные компоненты, как арт-терапевтические, эрготерапевтические технологии.

Новый вид творческой реабилитации на основе техники рисования на воде «эбру» был предложен сотрудниками Турецко-Русского культурного центра и осуществлен на базе реабилитационного центра «Преодоление» (г. Москва) в 2014 г. [1].

«Эбру» — инновационный метод, практика применения которого весьма молода. Существующие исследования проводились в основном при работе с детьми, в том числе с ограниченными возможностями здоровья. Так, в Турции исследовалось воздействие обучения технике «эбру» на развитие детей в возрасте до 5 лет [15]. Отечественные ученые указывают, что использование «эбру» оказывает успокаивающее и расслабляющее воздействие на психическое и эмоциональное состояние детей старшего дошкольного возраста [2]. «Эбру» позволяет развивать художественное творчество, воображение, фантазию, интерес к изобразительной деятельности [11].

В России описан положительный опыт применения «эбру» на арт-терапевтических занятиях с детьми с аутизмом [3]. Эта техника подходит для работы с одаренными детьми [2].

Говоря об особенностях применения техники «эбру» в реабилитационной работе, необходимо отметить следующее. Для осуществления практически любой творческой изобразительной деятельности (живопись, коллаж, глина и т.д.) человеку необходимо обладать развитыми (сохранными) навыками крупной и мелкой моторики рук, чтобы осуществлять с помощью рук тонкие дифференцированные движения. Это является ограничением, не позволяющим широко использовать техники изобразительной деятельности при реабилитации пациентов с выраженными двигательными нарушениями.

Техника «эбру» лишена подобных ограничений, что позволяет адаптировать ее для работы с этой категорией пациентов.

Цель данной статьи — проанализировать возможности техники «эбру» в социально-творческой реабилитации людей с выраженными двигательными нарушениями на примере работы с молодым человеком с последствием травмы шейного отдела позвоночника.

## Описание техники «эбру»

Техника «эбру» имеет древнее происхождение и получила широкое распространение в Турции.

Изобразительная техника «эбру» — это живопись на желеобразной жидкости (рис. 1). Технология написания картины состоит в том, что в неглубокий прямоугольный контейнер, по форме напоминающий лоток, наливается специально подготовленная желеобразная жидкость, которую готовят из воды и специальных водорослей. Сам рисунок выполняется красками, изготовленными на основе природных пигментов и желчи. Краски наносят на желеобразную жидкость кистями из толстого конского волоса при рисовании

фона и железными спицами разной толщины при выполнении рисунка. Техника выполнения рисунка состоит в следующем. Краска кистью или спицей капается на желеобразную жидкость. Благодаря своему желеобразному составу краска не растворяется в ней, а остается на поверхности. С помощью спиц различной толщины каплям краски можно придавать различную форму. Для техники рисования «эбру» характерны скругленные, волнообразные линии, так как изначально любая фигура берет свое начало из расплывшейся на поверхности капли, имеющей круглую или овальную форму. Сначала кистью и спицей рисуется фон, после чего спицами выполняется рисунок. После того как рисунок завершен, в контейнер на поверхность рисунка аккуратно накладывается лист бумаги (как правило, формата А3) и вынимается. Весь рисунок остается на бумажном листе, а на желеобразной жидкости можно опять рисовать следующую картину (рис. 2).

Сама технология достаточно проста и может быть освоена на базовом уровне за 10–20 занятий.

В начале обучения ученика учат смешивать краски и рисовать фон картины, а также делать на фоне максимально простые фигуры. На следующих этапах обучающийся осваивает различные техники рисования изображений на фоне, такие как цветы, птицы, рыбы. Обучение идет от простого к сложному.

С точки зрения реабилитации людей с ОВЗ изобразительная техника «эбру» примечательна тем, что позволяет при приложении минимального количества двигательных усилий со стороны автора создавать оригинальные рисунки и картины.

При рисовании фоновых картин на начальных этапах работы от ученика не требуется четких дифференцированных движений. Для создания рисунка кисточку или спицу можно держать не только в руке, но и в зубах. Это свойство дает возможность использовать технику как способ социально-творческой реабилитации для больных с тяжелыми двигательными нарушениями, такими, например, как паралич верхних конечностей, тетраплегия, другими нарушениями, при которых недоступны иные виды изобразительной деятельности. Стоит отметить, что применение техники «эбру» в целях социально-творческой реабилитации людей с тяжелыми двигательными нарушениями производится впервые. В качестве учителей наших испытуемых выступали сотрудники Турецко-Русского культурного центра Эдип Асан, профессиональный художник техники «эбру» и его ассистент Эмра.

### **Апробация техники**

В апробации методики участвовал один испытуемый — молодой человек (26 лет). Он имеет тяжелые нарушения двигательных функций вследствие перенесенной травмы шейного отдела позвоночника. Люди с подобными нарушениями, как правило, теряют способность совершать движения всеми частями тела, кроме головы и шеи. Наверное, излишне говорить о том, что данная категория инвалидов нуждается в особой психологической поддержке и помощи со стороны специалистов. Люди в подобном состоянии практически полностью лишены возможности быть самостоятельными. Они не могут сами себя обслуживать и нуждаются в постоянной помощи. Прогнозы врачей по поводу вероятности хотя бы частичного восстановления двигательных функций, как правило, неблагоприятны, хотя бывают и исключения.

Испытуемый А., пациент реабилитационного центра «Преодоление», два года назад в результате несчастного случая получил перелом шейного отдела позвоночника, некоторое время находился в коме, перенес несколько сложнейших операций, больше года лежал в

больницах, в отделениях реанимации, балансируя на грани жизни и смерти. В результате медицинской реабилитации А. может сидеть в инвалидной коляске, немного двигать из стороны в сторону корпусом тела, чувствительность ниже шеи и плеч отсутствует. Благодаря занятиям по развитию движений А. научился пользоваться стилусом, держа его в зубах, и использовать этот навык при работе на планшетном компьютере. Использование компьютера — это, пожалуй, единственный вид деятельности, который А. выполнял без посторонней помощи, однако если у А. стилус выпадает изо рта, ему требуется посторонняя помощь.

### Реабилитационная стратегия

Реабилитационная стратегия заключалась в том, что участники учатся рисовать рисунки с помощью техники «эбру». Далее наиболее удачные работы соответствующим образом оформляют и выставляют на выставке-продаже. Авторы картин получают от других людей признание их компетентности, их способности самостоятельно производить социально значимый продукт, это способствует повышению их *самооценки, веры в свои силы, нормализации*. Кроме повышения самооценки, признание их произведений может способствовать осознанию испытуемыми своей состоятельности, что они могут быть способны делать то, что *достойно признания общества*. Кроме того, картины могут быть проданы на аукционе, и полученные от продажи средства также могут способствовать повышению самоуважения и достоинства личности. Полученные средства можно будет передать на благотворительность, например, больным детям, что, в свою очередь, будет способствовать формированию у участников *активной личностной позиции*, превращению их из людей, которым помогают, в людей, которые тоже могут кому-то помочь. Реабилитант А. был ознакомлен с концепцией выставки, а также было обсуждено, что он является первым человеком с ограниченными возможностями, который осваивает данную технику без помощи рук. Следовательно, благодаря А. этот метод может быть использован для помощи другим людям с похожими нарушениями.

### Диагностика

С целью изучения особенностей личности реабилитанта, его психологических резервов и дефицитов была проведена психологическая диагностика с использованием следующих методик:

- методика диагностики самооценки Дембо-Рубинштейн [9; 13],
- опросник «Качество жизни» С. Крейтлер [14],
- тест «Смыслжизненные ориентации» [5],
- тест жизнестойкости С. Мадди в адаптации Д.А. Леонтьева [4],
- методика «Мечты, надежды, страхи и опасения» А.М. Прихожан [6],
- методика «Дерево» Д. и Д. Лампен в адаптации А.М. Щербаковой [7].

На наш взгляд, подобранные нами тесты позволяют выявить наиболее важные для оценки психологических ресурсов личностные характеристики [10; 12]. Было запланировано провести два диагностических обследования испытуемых: в начале экспериментальной работы и после выставки.

Диагностика нашего основного участника реабилитационной программы А. проводилась у него дома, в привычной для него обстановке. А. — достаточно открытый и доброжелательный молодой человек, легко идет на контакт.

Изучение самооценки и уровня притязаний А. при помощи методики Дембо-Рубинштейн проводилось по стандартным 7 шкалам: «здоровье», «ум, способности», «характер», «авторитет у сверстников», «умение многое делать своими руками», «внешность», «уверенность в себе».

По данным исследования, самооценка А. в целом не выходит за рамки нормативных значений и имеет высокий уровень, то же самое относится и к уровню притязаний. Обращает на себя внимание шкала «умение многое делать своими руками», так как наш испытуемый в силу своего нарушения не может делать своими руками никаких движений. При самооценке этого навыка А. оценил его развитие у себя на 50%, а хотелось бы ему, чтобы данный навык был развит на 90%. Похожие показатели относятся и к внешности: А. оценил свою внешность на 50%, но хотел бы, чтобы она соответствовала 83%. По нашему мнению, полученные нами данные свидетельствуют о том, что А. не принимает факта ограниченности своих физических возможностей, но в то же время имеет сильную мотивацию на преодоление этой ограниченности.

Обследование А. с помощью опросника «Качество жизни» С. Крейтлер показало в целом высокое качество жизни испытуемого. По нашему мнению, это свидетельствует о том, что А., скорее, воспринимает качество своей жизни как высокое, хотя объективно оно таковым не является.

Показатель осмысленности жизни по тесту «Смыслжизненные ориентации» имеет у А. нормативные значения: как по общему показателю осмысленности жизни, так и по наличию целей в жизни, интереса к жизни и ее эмоциональной насыщенности, удовлетворенности жизнью, чувству контроля и управляемости жизни.

Исследование жизнестойкости выявило как высокие показатели самой жизнестойкости в целом (97), так и высокие показатели вовлеченности (41), контроля (33) и принятия риска (23). Особенного внимания требует показатель «принятие риска» — 23 балла, что на 5 баллов выше максимально возможного значения норматива.

На основе полученных данных можно сделать предположение, что залогом нормальной адаптации А. является его способность воспринимать все, что с ним происходит, как возможность приобретения опыта и саморазвития, а также вера в то, что собственные усилия смогут повлиять на результат происходящего. Отсюда мы делаем вывод, что психологическим ресурсом А. являются данные установки.

Исследование общего эмоционального самочувствия, восприятия собственной жизни проводилось с использованием методики «Мечты, надежды, страхи и опасения» (А.М. Прихожан). Результаты данной методики показали, что А. позитивно оценивает как свое прошлое, так и будущее, верит, что он способен влиять на происходящее. Основные надежды А. связаны с физической реабилитацией. А. верит, что в ближайшей перспективе благодаря занятиям лечебной физкультурой и физиотерапией ему удастся хотя бы в небольшой степени совершать произвольные действия руками, а в дальнейшем и полностью реабилитироваться.

Исследование социально-психологической адаптации с использованием методики «Дерево» авторов Д. и Д. Лампен в адаптации А.М. Щербаковой выявило у А. установку на поиск поддержки у окружения.

Исходя из полученных данных, наш испытуемый А. характеризуется высокой самооценкой, удовлетворительным качеством жизни, осмысленностью жизни, жизнестойкостью, принятием любого опыта как развивающего, позитивным отношением к

своему прошлому и будущему, верой в возможность физической реабилитации, общительностью, умением радоваться жизни, готовностью получать помощь от других, но при этом не принимает ограниченность своего состояния.

Что касается средовых ресурсов А., то их можно описать следующим образом.

А. живет вместе с родителями, у него есть брат и племянница. Отношения в семье доброжелательные, поддерживающие. Основной круг общения А. составляют его родственники или знакомые, с которыми он познакомился, находясь в реабилитационных центрах. У А. есть своя отдельная комната, квартира оборудована специальными устройствами, которые позволяют перемещать А. по квартире для совершения гигиенических процедур, а также двигаться по комнате. Есть специально оборудованный стол, на котором установлен планшетный компьютер, подключенный к интернету. А. достаточно редко выходит из дома.

Стоит отметить, что в силу сложившихся обстоятельств у А. очень сильна привязанность к матери, так как она постоянно находится вместе с ним, прodelывает вместе с ним гигиенические процедуры, без нее А. практически беспомощен.

### **Реализация реабилитационной программы**

Занятия по обучению испытуемых проходили в реабилитационном центре «Преодоление» в специально оборудованном помещении для занятий творческой деятельностью. Встречи проходили 1 раз в неделю по вечерам в период с февраля по май 2014 г.

Сразу стоит отметить, что в ходе диагностической беседы, которая проходила спустя некоторое время после начала занятий, А. открыто сказал, что он не рассматривает рисование техникой «эбру» как серьезное занятие. А. считает для себя более полезным и нужным занятие физической реабилитацией, так как верит, что сможет научиться двигать руками, и это позволит ему быть более самостоятельным, управлять электрической инвалидной коляской, выезжать на улицу и т.д.

Для того, чтобы А. мог заниматься «эбру», необходимо было провести работу по адаптации инструментов, с помощью которых создается рисунок. С этой задачей легко справились технические специалисты центра и родители А.

Специалист по обслуживанию и ремонту реабилитационного оборудования центра сделал для А. кисть с удлиненным древком, что дало возможность держать ее в зубах, а родители А. сделали ему длинный металлический стержень из спицы, который он может также держать в зубах и совершать точные движения. Как уже отмечалось выше, А. обладает навыком работы на планшетном компьютере, которым управляет стилусом, держа его во рту. Данный навык и послужил базисом при обучении А. технике рисования «эбру».

Обычное занятие строилось по следующей структуре: в начале художники подготавливали рабочее место, ставили контейнер, наливали в него желеобразную жидкость, раскладывали краски. Далее художники начинали настраивать краски, это длительный процесс. Поскольку краски природные, их окончательно подготавливают перед непосредственным началом рисования. Для того, чтобы подготовить краску, ее нужно смешать с природной желчью в необходимой пропорции. После подготовки красок начинался сам процесс рисования. Наших учеников спрашивали, что бы они сами хотели нарисовать, показывали образцы рисунков разной степени сложности. После выбора рисунка и красок учеником, если эта техника для него новая, художник демонстрировал, как

выполняется данный рисунок, далее ученик рисовал уже свой рисунок самостоятельно. При возникновении затруднений художник объяснял и помогал ученикам. Каждый рисунок положительно оценивался, была создана ситуация успеха.

Однако отметим, что в ходе работы с А. вначале отмечались некоторые трудности организационного характера. В мастерскую заходили пациенты центра, знакомые с А. медбрата. Все это отнюдь не способствовало сосредоточению А. на непосредственном процессе работы, он отвлекался на общение. Когда в помещении находилось слишком много зрителей, А. отвлекался и испытывал дискомфорт, о чем он открыто заявлял. В ходе дальнейших занятий нам удалось создать для А. более комфортную и рабочую обстановку (рис. 3).

Как мы уже говорили, на первых порах отношение А. к занятиям было не слишком сосредоточенным, он не видел в них для себя конкретной пользы, это было скорее развлечением и поводом для общения.

Поскольку начальные приемы рисования по «эбру» достаточно просты, а А. уже умел хорошо управляться со стилусом, то все рисунки с самого начала получались у него достаточно легко, что в некоторой степени ослабляло его мотивацию к занятиям.

При создании рабочей обстановки и усложнении изобразительных элементов А. удалось сконцентрироваться на процессе работы, он становился более включенным и, по всей видимости, получал некоторое удовлетворение от процесса.

### **Трудности и ограничения**

Тем не менее, спустя некоторое время мы столкнулись с сопротивлением и обесцениванием самого процесса рисования со стороны А. На одном из занятий, когда у него получился особенно удачный рисунок, и было высказано предположение о том, что данный рисунок можно будет представить на выставку, А. сказал, что «не надо печатать этот позор», «бросай это дело».

Пытаясь понять, чем может быть вызвано это сопротивление, можно выдвинуть несколько гипотез. Возможно, А. воспринимает эту технику как «инвалидную», т.е. специально приспособленную для людей с серьезными двигательными нарушениями. В таком случае данная техника вступает в конфликт с его верой в успешность своей физической реабилитации, в то, что удастся «запустить руки», как он сам выражается. В таком случае признание своего успеха в этом деле означало бы для А. принятие своего нынешнего состояния. Возможно, что именно нежелание мириться с этим состоянием придает А. силы и мотивацию на дальнейшие занятия физической терапией.

Также можно допустить, что причина сопротивления состоит в том, что А. не ощущает ценности своих картин, так как их написание не составило для него серьезного значимого труда. Возможно также, что данные картины попросту не соответствовали эстетическим представлениям А., что и привело к негативному отношению к ним. Не исключен вариант, что А. не знал, как ему в дальнейшем в своей жизни применять получаемый им навык.

Однако занятия по программе продолжались, и А. продолжал на них приезжать. В одну из наших встреч на вопрос художника, что он хочет сегодня нарисовать, А. ответил, что он хочет нарисовать «что-нибудь новенькое». На этой встрече художник показывал ему более сложные техники рисования, А. рисовал птиц и розу. Данные рисунки получались у А. уже не так легко, как предыдущие, и в конце занятия А. сообщил, что в следующий раз «надо

будет еще раз попробовать», и что ему «в принципе понравилось» рисовать. В следующие встречи А. предлагал уже свои темы рисунков.

Примерно на середине занятий к реабилитационной группе присоединился сотрудник по ремонту и обслуживанию реабилитационного оборудования, основной задачей которого было создание эргономичного рабочего места, которое бы обеспечивало большую самостоятельность и комфорт реабилитанта. Это вызвано тем, что А. хоть и мог самостоятельно рисовать картины, но не мог без посторонней помощи дотянуться до красок, сменить кисть на спицу и совершить некоторые другие операции. Итогом этой работы стал предварительный макет эргономичного рабочего места для А., который повысил самостоятельность и комфортность его работы (рис. 4).

Занятия продолжались, периоды энтузиазма чередовались с периодами разочарования и сопротивления. За это время на занятиях А. побывала съемочная группа одного из кабельных телеканалов, а также отец А., который выразил удовлетворение тем, чем занимается его сын. В одно из последних занятий А. сообщили, что в конце мая планируется выставка его работ, сделанных при помощи освоенной им техники. А. снова встретил данное предложение негативно: «Я не хочу там присутствовать, пусть лучше это будет без меня», «это все несерьезно».

Итоговая выставка состоялась, но в связи с болезнью А. на ней не присутствовал. Картины после соответствующего оформления выставляла его мама. Часть картин ей удалось продать, однако в связи с организационными сложностями этот опыт нельзя назвать удачным.

### **Результаты**

Спустя некоторое время была проведена повторная диагностика, которая выявила некоторые изменения личностных характеристик у А. При повторном исследовании самооценки с помощью методики Дембо-Рубинштейн по параметру «умение многое делать своими руками» А. оценил свои возможности равными нулю, а уровень притязаний установил 100%. Напомним, что в начале нашего исследования А. оценил эту же характеристику на среднем уровне (50%). По остальным характеристикам изменения были незначительными. Чтобы объяснить полученные данные, можно сделать предположение, что за прошедшее время А. стал яснее понимать ограничения своих физических возможностей, однако по-прежнему сохранил веру в возможность их восстановления. Повторное проведение методики «Тест жизнестойкости» выявило у А. увеличение показателя «принятие риска» на 7 баллов (40 баллов вместо 33). Исходя из этого, можно предположить, что за истекший период у А. усилилась способность воспринимать все, что с ним происходит, как возможность приобретения опыта и саморазвития. Результаты остальных методик не отличаются от данных, полученных в начале исследования.

В результате обсуждения состояния А. мы пришли к выводу, что А. не принимает «эбру», так как он не принимает того факта, что, возможно, обречен на жизнь с серьезными двигательными нарушениями. Он сопротивляется и старается обесценить процесс, т.к. сами занятия толкают его на путь принятия своей инвалидности.

### **Выводы**

Пытаясь оценить результаты описанной нами реабилитационной программы, нам сложно сделать вывод об эффективности данного метода реабилитации. Полученные



данные, скорее, ставят перед нами новые вопросы, чем дают четкие и однозначные ответы, но все же мы попытаемся сделать некоторые выводы.

Описанный нами метод деятельностной реабилитации имеет свои достоинства. Прежде всего, они заключаются в том, что человек, включенный в какую-либо деятельность, начинает лучше осознавать свои возможности и ограничения, происходит процесс саморефлексии.

Человек подходит ближе к реальности, чувствует себя деятелем, творцом, у него формируется активная жизненная позиция, самооценка становится более реалистичной, перед ним могут открыться некоторые перспективы жизни с имеющимися у него ограничениями.

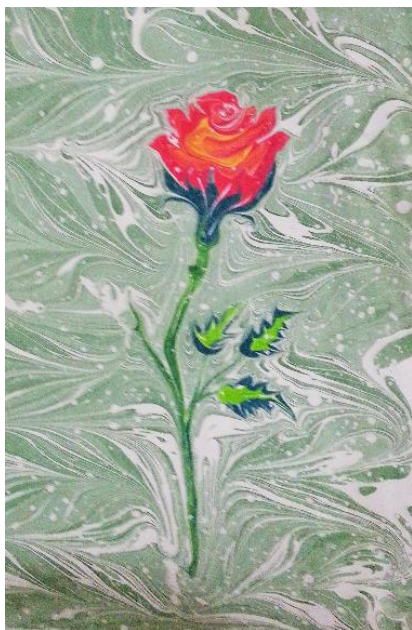
Сама техника «эбру» как нельзя лучше подходит для людей с выраженными двигательными нарушениями, поскольку она достаточно проста в освоении, для рисования в этой технике необязательно уметь осуществлять тонкие дифференцированные движения руками.

Чтобы указанные достоинства метода могли быть реализованы в полной мере, на наш взгляд, должны быть соблюдены следующие условия, которые нам удалось выделить в результате нашего исследования:

- Деятельность, с одной стороны, должна быть доступной и приспособленной под индивидуальные потребности реабилитанта, а с другой — не должна быть слишком легкой или примитивной, она должна содержать в себе некоторые трудности, которые необходимо преодолеть реабилитанту. В противном случае, если ситуация трудности не создается, данный тип деятельности не воспринимается как ценный, важный и значимый.
- Реабилитант должен по возможности максимально самостоятельно выполнять все действия и понимать, что он все это делает сам, без посторонней помощи.
- По возможности социально-творческий вид деятельности следует подбирать в соответствии с эстетическими и культурными предпочтениями реабилитанта.
- Сам процесс социально-творческой реабилитации нельзя превращать в некоторое развлечение или массовое мероприятие, по возможности следует создавать рабочую и спокойную обстановку, чтобы ничто не мешало процессу.
- Выскажем предположение, что в некоторых случаях для достижения эффекта может понадобиться отдельная параллельная работа с психологом-реабилитологом, направленная на принятие человеком своего состояния.
- Достаточно остро встает вопрос о перспективах дальнейшего использования полученных навыков. Сможет ли участник ими воспользоваться за пределами реабилитационного центра? Если нет, то зачем тогда они ему нужны? Отсутствие возможности применить навык обесценивает процесс его формирования, является мощным демотиватором.

Таким образом, перед психологом-реабилитологом встает вопрос создания комплексной реабилитационной среды, в которой полученные навыки не только найдут свою возможность и место применения, но и будут оценены по достоинству обществом.

*Романовский Н. В.* Опыт применения средств социально-творческой деятельности в психологической реабилитации людей с ограниченными возможностями здоровья  
Психолого-педагогические исследования 2019. Том 11. № 4. С. 157–170.



*Рис. 1.* Рисунок, сделанный при помощи техники «эбру»

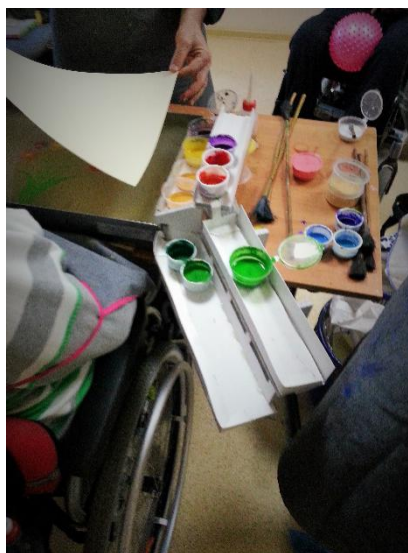
*Romanovsky N.V.* The Experience of Using of Social and Creative Activity in the Psychological Rehabilitation of



*Рис. 2.* Рисунок цветка в процессе рисования на воде



*Рис. 3.* Испытуемый А. в процессе рисования



*Рис. 4.* Макет эргономичного рабочего места

## Литература

1. *Асан Э.* Эбру как метод арт-терапии в работе с инвалидами // *Культура и образование.* 2014. № 3 (14). С. 93–96.
2. *Беглярова М.Ю.* Арт-терапия как метод коррекции эмоциональных состояний у интеллектуально одаренных детей старшего дошкольного возраста // *Историческая и социально-образовательная мысль.* 2017. № 1. С. 14–17.
3. *Доронькина М.А.* Арт-терапевтические занятия в работе с детьми, имеющими аутизм. Применение художественной техники эбру // *Сборник материалов II Всероссийской научно-практической конференции «Комплексное сопровождение детей с расстройствами аутистического спектра»* (г. Москва, 22–24 ноября 2017 г.). М.: ФРЦ ФГБОУ ВО МГППУ, 2017. С. 97–98.
4. *Леонтьев Д.А., Рассказова Е.И.* Тест жизнестойкости. М.: Смысл, 2006. 63 с.
5. *Леонтьев Д.А.* Тест смысложизненных ориентаций (СЖО). 2-е изд. М.: Смысл, 2000. 18 с.
6. *Прихожан А.М.* Тревожность у детей и подростков: психологическая природа и возрастная динамика. М.: Московский психолого-социальный институт; Воронеж: Издательство НПО «МОДЭК», 2000. 304 с.
7. Психологическая профилактика дезадаптации учащихся в начале обучения в средней школе: Методические рекомендации для школьных психологов / Под ред. Л.П. Пономаренко. Одесса: Астра-Принт, 1999. 118 с.
8. *Романовский Н.В., Новикова Е.М.* Использование визуальной шкалы самооценки состояния как способ формирования мотивации к реабилитации [Электронный ресурс] // *Клиническая и специальная психология.* 2017. Том 6. № 3. С. 135–148. doi: 10.17759/psyclin.2017060308.
9. *Рубинштейн С.Я.* Экспериментальные методики патопсихологии и опыт применения их в клинике (практическое руководство). М.: Медицина, 1970. 215 с.
10. *Соловьева С.Л.* Ресурсы личности [Электронный ресурс] // *Медицинская психология в России: электронный научный журнал.* 2010. № 2. URL: <http://medpsy.ru/> (дата обращения: 03.03.2019).
11. *Шумиловских И.С., Андреева Ю.Ю.* Развитие творческого воображения детей с ОВЗ средствами эбру // *Материалы V Международной научно-практической конференции «Развитие личности средствами искусства»* (г. Саратов, 15 марта 2018 г.). Саратов: Саратовский источник, 2018. С. 200–204.
12. *Щербакова А.М., Гудилина О.Н.* Сравнительная характеристика отношения к ограниченным возможностям своего здоровья лиц с врожденными и приобретенными нарушениями статодинамической функции // *Психологическая наука и образование.* 2010. № 5. С. 77–86.
13. *Яньшин П.В.* Исследование самооценки по Дембо–Рубинштейн с элементами клинической беседы / Под ред. П.В. Яньшин // *Практикум по клинической психологии. Методы исследования личности.* СПб.: Питер, 2004. 336 с.
14. *Kreitler S., Kreitler M.M.* Multidimensional Quality of Life: A New Measure of Quality of Life in Adults // *Social Indicators Research.* 2006. Vol. 76. Is. 1. P. 5–33. doi.org/10.1007/s11205-005-4854-7

15. Neriman A. et al. Study of effect of ebru training on the developmental areas of children aged under five // *Procedia – Social and Behavioral Sciences*. 2012. Vol. 51. P. 296–300. doi: 10.1016/j.sbspro.2012.08.162

## The Experience of Using of Social and Creative Activity in the Psychological Rehabilitation of People with Disabilities

Romanovsky N.V.,

*PhD (Psychology), Research Associate, Faculty of Clinical and Special Psychology, department of neuro – and pathopsychology, Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia, romanovskijnv@mgppu.ru*

---

The article aim is analyzing the effect of innovative ergo and art therapy techniques “Ebru” in the social and creative rehabilitation of people with severe movement disorders using the example of working with a young man (26 years old) with a with spinal cord injury. The article gives a detailed description of this technique, which is the best suited for people with such disorders, because it is quite easy to learn, for drawing it is not necessary to be able to carry out subtle differentiated movements of the hands. The article describes the rehabilitation strategy used, identifies the advantages and limitations when working with this category of persons with disabilities, defines the conditions under which the advantages of the method can be fully realized. In order to study the personality characteristics of the rehabilitant, psychological diagnostics was carried out using the methods: Dembo-Rubinshtejn self-assessment method, questionnaire “Quality of life” (S. Kreitler), test “Life Orientation Test”, test of hardiness, method “Dreams, hope, fears and anxiety” (A.M. Prikhozhan), and “Tree” method. The environmental resources of the rehabilitant are also analyzed. The question about creation a complex rehabilitation environment is raised.

**Keywords:** socio-creative rehabilitation, psychological rehabilitation, Ebru, impaired motor functions, ergotherapy, handicapped people.

---

### References

1. Asan E. Ebru kak metod art–terapii v rabote s invalidami [Ebru as a method of art therapy in working with people with disabilities]. *Kul'tura i obrazovanie [Culture and education]*, 2014, no. 3 (14), pp. 93–96.
2. Beglyarova M.Yu. Art–terapiya kak metod korrektsii emotsional'nykh sostoyanii u intellektual'no odarennykh detei starshego doshkol'nogo vozrasta [Art therapy as a method of correction of emotional states in intellectually gifted children of elder pre–school age]. *Istoricheskaja i social'no–obrazovatel'naja mysl' [Historical and socio–educational thought]*, 2017, no. 1, pp. 14–17.
3. Doron'kina M.A. Art–terapevticheskie zanyatiya v rabote s det'mi, imeyushchimi autizm. Primenenie khudozhestvennoi tekhniki ebru [Art therapy classes for children with autism. The

- use of ebru]. *Sbornik materialov Vtoroi Vserossiiskoi nauchno–prakticheskoi konferentsii «Kompleksnoe soprovozhdenie detei s rasstroistvami autisticheskogo spektra» (g. Moskva, 22–24 noyabrya 2017 g.) [Proceedings of the Second Scientific and Practical Conference “Comprehensive support for children with autism spectrum disorders”]*. Moscow: FRC FGBOU VO MGPPU, 2017, pp. 97–98.
4. Leont'ev D.A., Rasskazova E.I. Test zhiznesteikosti [Hardiness Test]. Moscow: Smysl, 2006. 63 p. (In Russ.).
  5. Leont'ev D.A. Test smyslozhiznennykh orientatsii (SZhO). [Life Orientation Test]. Moscow: Smysl, 2000. 18 p. (In Russ.).
  6. Prikhozhan A.M. Trevozhnost' u detey i podrostkov: psikhologicheskaya priroda i vozrastnaya dinamika. [Anxiety in children and adolescents: the psychological nature and age dynamics] Moscow: Moskovskii psikhologo–sotsial'nyi institut; Voronezh: Publ. NPO «MODEK», 2000. 304 p.
  7. Ponomarenko L.P. (ed.), Psikhologicheskaya profilaktika dezadaptatsii uchashchikhsya v nachale obucheniya v srednei shkole: Metodicheskie rekomendatsii dlya shkol'nykh psikhologov [Psychological prevention of student maladaptation at the beginning of secondary school: Methodological recommendations for school psychologists]. Odessa: Astra–Print, 1999. 118 p.
  8. Romanovskii N.V., Novikova E.M. Ispol'zovanie vizual'noi shkaly samootsenki sostoyaniya kak sposob formirovaniya motivatsii k reabilitatsii [The Implementation of the Visual Self-Assessment Scale as a Method of Formation of Rehabilitation Motivation]. *Klinicheskaya i spetsial'naya psikhologiya [Clinical Psychology and Special Education]*, 2017. Vol. 6, no. 3, pp. 135–148. doi: 10.17759/psyclin.2017060308 (In Russ.; abstr. in Engl.).
  9. Rubinshtein S.Ya. Eksperimental'nye metodiki patopsikhologii i opyt primeneniya ikh v klinike (prakticheskoe rukovodstvo) [Experimental methods of pathopsychology and experience of their application in the clinic (practical guide)]. Moscow: Meditsina, 1970. 215 p.
  10. Solov'eva S.L. Resursy lichnosti [Elektronnyi resurs] [Personality Resources]. *Meditinskaya psikhologiya v Rossii [Medical Psychology in Russia]*, 2010, no. 2. Available at: <http://medpsy.ru/> (Accessed: 03.03.2019).
  11. Shumilovskikh I.S., Andreeva Yu.Yu. Razvitie tvorcheskogo voobrazheniya detei s OVZ sredstvami ebru [Development of creative imagination of children with disabilities by means of ebru]. *Materialy Pyatoi Mezhdunarodnoi nauchno–prakticheskoi konferentsii «Razvitie lichnosti sredstvami iskusstva» (g. Saratov, 15 marta 2018 g.) [Proceedings of the Fifth International Scientific and Practical Conference “Personal development through of art”]*. Saratov, 2018. pp. 200–204.
  12. Shcherbakova A.M., Gudilina O.N. Sravnitel'naya kharakteristika otnosheniya k ogranichennym vozmozhnostyam svoego zdorov'ya lits s vrozhdennymi i priobretennymi narusheniyami statodinamicheskoi funktsii [The comparative characteristics of attitudes towards the limited capabilities of own health in people with congenital and acquired disorders of static–dynamic functions]. *Psikhologicheskaya nauka i obrazovanie [Psychological Science and Education]*, 2010, no. 5, pp. 77–86. (In Russ.; abstr. in Engl.).
  13. Yan'shin P.V. Issledovanie samootsenki po Dembo–Rubinshtein s elementami klinicheskoi besedy [Study of self-esteem by Dembo–Rubinstein with elements of clinical conversation]. In P.V. Yan'shin (ed.) *Praktikum po klinicheskoi psikhologii. Metody issledovaniya lichnosti*

Романовский Н. В. Опыт применения средств социально-творческой деятельности в психологической реабилитации людей с ограниченными возможностями здоровья  
Психолого-педагогические исследования  
2019. Том 11. № 4. С. 157–170.

Romanovsky N.V. The Experience of Using of Social and Creative Activity in the Psychological Rehabilitation of People with Disabilities  
Psychological-Educational Studies  
2019. Vol. 11, no. 4, pp. 157–170.

[*Workshop on Clinical Psychology. Methods of investigating personality*]. Saint-Petersburg: Piter, 2004. 336 p.

14. Kreitler S., Kreitler M.M. Multidimensional Quality of Life: A New Measure of Quality of Life in Adults. *Social Indicators Research*, 2006. Vol. 76, is. 1, pp. 5–33. doi.org/10.1007/s11205-005-4854-7.
15. Neriman A. et al. Study of effect of ebru training on the developmental areas of children aged under five. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 2012. Vol. 51, pp. 296–300. doi: 10.1016/j.sbspro.2012.08.162.