

*О.А. Маслова**

СОВРЕМЕННЫЕ СОЦИАЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ТРУДОТЕРАПИИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ: СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ СОЦИАЛЬНЫХ ПРАКТИК В РОССИИ И ВЕЛИКОБРИТАНИИ

В статье рассматриваются современные социальные технологии трудотерапии при реализации программ социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья. На основе изучения и обобщения отечественного и английского опыта приводится сравнительный анализ конкретной социальной практики — агротерапии как социальной технологии трудотерапии, способствующей социализации и интеграции детей с ограниченными возможностями в общество.

Во многих странах мира трудотерапия является одним из приоритетных направлений социальной и медицинской реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья. В широком смысле трудотерапия означает «занятийная терапия» или «лечение занятиями, занятостью», лечение индивидуумов, имеющих ограничения жизнедеятельности, через отбор определенного занятия с целью восстановления или развития у них максимального уровня функций и независимости во всех аспектах жизни, социализации и интеграции их в общество [1. С.137]. В этом контексте «занятость» означает любой способ проведения времени, начиная от самообслуживания (одевание, личная гигиена, шоппинг) до продуктивной деятельности (оплачиваемая или неоплачиваемая работа, домашний труд) и рекреационной деятельности (спорт, игра, хобби, социальная жизнь).

Философия трудотерапии основана на решении проблем нарушений жизнедеятельности человека с использованием разнообразных технологий и методов, повышении способностей индивидуума функционировать в пределах окружающей среды, адаптироваться к социальным, технологическим и демографическим влияниям и переменам.

Трудотерапия как инструмент социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья признан эффективным учеными и практиками как в России, так и в других странах [См.: 2]. Отмечено, что процесс трудотерапии детерминирует развитие у детей данной категории социальных связей и функций, коммуникативных и навыков

* Маслова О.А., 2006

Маслова Ольга Александровна — кафедра социологии и политологии Самарского государственного университета

интерактивного взаимодействия в процессе социальной деятельности, улучшает их интеллектуальное, социальное, эмоциональное и физическое развитие, обогащает социальную среду их жизнеобеспечения и в целом обуславливает процессы успешной социальной реабилитации, социализации и интеграции в общество детей с ограниченными возможностями здоровья [См.: 3].

В современной практике социальной реабилитации применяется широкий спектр социальных технологий трудотерапии, использование которых способствует приобретению детьми бытовых и трудовых навыков, навыков самообслуживания, приобщению их к активной деятельности и труду. Среди них можно выделить такие, как агро-, зоо- и иппотерапия, изобразительная терапия (лепка, рисование, конструирование из бумаги), эстетическая, музыка- и игротерапия, компьютерное игровое моделирование социальных ситуаций, а также арттерапия, рекреационная терапия, гидротерапия, методика «социального бара» и другие [См.: 4]. Выбор той или иной конкретной социальной технологии трудотерапии из множества существующих строго индивидуален и осуществляется в соответствии с особенностями каждого ребенка. Так, например, социальные технологии агро- или зоотерапии рекомендуется использовать в реабилитационной работе с детьми, имеющими как психические, так и физические нарушения, а компьютерные социальные технологии рекомендуется применять в работе с детьми с сохранным интеллектом, но имеющими отклонения в физическом развитии.

Остановимся подробнее на одной из современных социальных технологий трудотерапии — агротерапии — и проведем сравнительный анализ особенностей данной социальной практики в России и Великобритании.

Под агротерапией мы понимаем реабилитационный процесс, направленный на приобретение и/или восстановление, компенсацию, коррекцию и развитие индивидом социальных, интеллектуальных, эмоциональных и физических навыков и способностей посредством активного или пассивного взаимодействия с растениями и окружающей средой и способствующий успешной социализации и интеграции индивида в общество.

Термин «агротерапия» происходит от греческого *agros* — «поле». В России социальная технология агротерапии направлена на приобретение ребенком с ограниченными возможностями здоровья трудовых навыков, связанных с выращиванием растений. Данное направление работы допустимо охарактеризовать как *садоводство*. Участвуя в данной трудовой деятельности, дети приобретают определенные знания о жизни растительного мира, овладевают навыками ухода за растениями, проявляют заботу, бережливость, аккуратность, умение преодолевать трудности. Наряду с этим совершенствуется эмоционально-волевая сфера ребенка, и, прежде всего, его мотивационный настрой. Повышается уровень познавательной активности, расширяется диапазон знаний и представлений об окружающем мире, происходит удовлетворение потребности в самореализации, а также формирование и развитие социальных навыков у детей с ограниченными возможностями здоровья.

Трудотерапевтические подходы к социальной технологии агротерапии, разработанные С.Я. Султоновой и О.В. Степанченко, направлены на коррекцию ряда двигательных нарушений, касающихся, в первую очередь, манипулятивной активности и тонкой моторики рук; стимуляцию эмоционально-волевой сферы и, прежде всего, мотивации к действию больного ребенка или подростка; повышение уровня познавательной активности и расширение объема имеющихся знаний и представлений об окружающем мире; начальную профессиональную ориентацию детей и подростков [5. С.441].

В зарубежных странах, в частности в Великобритании, агротерапия («*agricultural therapy*», в дословном переводе «*сельскохозяйственная терапия*», «*агрокультура*»

ная терапия»), ее содержание и сущность рассматриваются в более широком контексте, чем в России. Помимо деятельности по выращиванию и уходу за растениями и почвой (собственно садоводство, которое принято в практике социальной реабилитации в России), сельскохозяйственная терапия в Великобритании включает такие направления, как выращивание и уход за животными; использование сельскохозяйственной техники и средств механизации; ветеринарное дело; методы производства сельскохозяйственных культур; экономику и менеджмент фермерского хозяйства и др. Садоводство в Великобритании является одним из направлений сельскохозяйственной терапии и включает целый спектр различных направлений: науку о почве; биологию; декоративное садоводство; селекцию растений; защиту растений от вредителей и болезней; производство дерна и удобрений; выращивание фруктовых и овощных культур, комнатных растений; садовое оборудование; технологию ландшафта; дизайн; озеленение; реставрацию сада; уход за газонами; флористику; менеджмент окружающей среды.

В садоводстве в свою очередь помимо таких направлений, как рекреационное, образовательное и профессиональное садоводство выделяют специализированное направление — так называемое *социально-терапевтическое садоводство* («*social and therapeutic horticulture*»), основная цель которого — оказание помощи в восстановлении физического и социального здоровья наиболее уязвимым категориям населения, в том числе детям с ограниченными возможностями здоровья). Помимо указанных выше направлений деятельности, социально-терапевтическое садоводство включает такие разделы программы, как особенности терапевтического подхода к садоводству; методы определения и восприятия способностей личности; садоводство как терапевтическое средство; обеспечение безбарьерного доступа к окружающей среде. В качестве синонимов социально-терапевтического садоводства выступают понятия «*садоводческая терапия*» (*horticultural therapy*) и «*терапевтическое садоводство*» (*therapeutic horticulture*). В литературе понятие «*садоводческая терапия*» трактуется как специальная социальная технология, позволяющая применять растения в качестве средства, с помощью которого могут быть достигнуты клинически определенные цели [6.С.8]. Термин «*терапевтическое садоводство*» (*therapeutic horticulture*) определяется как процесс, направленный на развитие благополучия индивидумов посредством использования возможностей садоводства. Это достигается путем активного или пассивного включения в данный процесс [7.С.4].

Из приведенного выше логического ряда, сравнивающего значение понятия агротерапии в России и Великобритании, следует вывод, что значению понятия «агротерапия», используемого в России, соответствует значение понятия «*социально-терапевтическое садоводство*» (*social and therapeutic horticulture*), применяемое в Великобритании. В данной статье мы будем использовать их как синонимы. Очевидно, что специфические различия в интерпретации понятия «агротерапия» в России и Великобритании подразумевают и различия в содержании агротерапевтических программ.

В России агротерапия является относительно новой социальной технологией трудотерапии в системе социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья. В настоящее время осуществляется процесс формирования научной методологической базы, позволяющей проводить научные исследования по данной проблематике, формулируются организационные и практические принципы программ. Но в то же время отсутствует система подготовки квалифицированных кадров для работы по данному направлению. В некоторых учреждениях Самарской области, работающих с детьми с ограниченными возможностями здоровья, действуют программы агротерапии, но проводимая работа носит ненаучный, бессистемный, эпизодический характер. В целом можно отметить, что отсутствует единая организационно-практическая модель реа-

лизации программ агротерапии как социальной технологии трудотерапии. В связи с этим нам представляется целесообразным изучить западный опыт по реализации социальных программ агротерапии детей с ограниченными возможностями здоровья.

В Великобритании агротерапия (социально-терапевтическое садоводство) не является новой социальной технологией. Работа в саду в качестве лекарственного средства для лечения заболеваний нервной системы и умственных расстройств стала применяться с 1768 года. Ранние программы первоначально были ориентированы на содержание лечебного учреждения и на производство продуктов питания. Позже стало очевидным терапевтическое значение видов деятельности, связанных с садоводством, и вскоре все программы стали носить терапевтический характер. Структурированное использование социально-терапевтического садоводства в Великобритании получило свое развитие в системе реабилитации и оккупационной терапии (трудотерапии), и в настоящее время центры по всей стране используют данную социальную технологию в терапевтических, социальных, образовательных и рекреационных целях.

Социально-терапевтическое садоводство (агротерапия) имеет глубокое содержание и охватывает много областей — от выращивания растений до формирования ландшафта. В Великобритании уровень заинтересованности в данном предмете иллюстрируется разнообразием профессий, включенных в работу по данному направлению: начиная с архитекторов, которые хотели бы оказывать поддержку и заботу людям с ограниченными возможностями здоровья, реконструируя парки и формируя ландшафтные решения, и заканчивая социальными работниками и агротерапевтами, которые непосредственно оказывают профессиональную помощь в данном направлении.

В качестве концептуальной основы при реализации садоводческих проектов в Великобритании выступает модель деятельности, процессов и результатов агротерапии (см. рисунок).



Рис. Модель деятельности, процессов и результатов агротерапии

В основу модели заложены особенности естественной среды, что было подтверждено результатами исследования, проведенного центром исследования семьи и детей, и были названы термином «биофилия», философия которой заключается в том, что люди обладают врожденным притяжением к природе [8. С.11]. Но независимо от того, каков характер этой природы, притяжение к природе выражается как в пассивном участии индивида (оценивании пейзажа), так и в активном участии в садоводстве. В пределах разделений на «активное» и «пассивное» участие существует много видов деятельности и процессов, которые взаимосвязаны между собой и которые обеспечивают реабилитацию и социальную включенность, с одной стороны, и спокойствие, мир и духовность — с другой. Причина подразделения на группы связана с тем, что реабилитация и социальная включенность являются целями активных программ агротерапии, в то время как пассивная оценка природы часто связана со спокойствием, миром и духовностью. Они представлены как две группы — различные, но, тем не менее, связанные между собой. В большинстве случаев этот взаимообмен желателен; реабилитация и социальная включенность должны привести к миру и спокойствию; а мир и спокойствие — это первые шаги на пути к социальной включенности и успешной реабилитации. Конечные компоненты модели — здоровье и благосостояние, социализация и интеграция. Это является высшей целью агротерапии и представляет главную часть всех интерпретаций понятия «качество жизни».

За последние пять-десять лет увеличилось число исследований, посвященных изучению агротерапевтического эффекта, который оказывают растения на жизнедеятельность человека. В результате исследований была получена новая информация, касающаяся многих аспектов взаимодействия людей и растений, включая огромное значение агротерапии для развития детей с ограниченными возможностями здоровья. Тематика исследований по данной проблематике затрагивает вопросы, связанные с детской агротерапией, производством продуктов питания в домашних условиях, садоводством как хобби, осуществляемым людьми с ограниченными возможностями здоровья, ценностными представлениями людей о растениях и природе как факторе, имеющем социальную значимость, агротерапией как профессией, обеспечением безбарьерного доступа к садам и паркам, ландшафтным лечением, сельскохозяйственным бизнесом и др. [См.: 9].

В западной литературе широко исследуются и обсуждаются механизмы, при помощи которых деятельность, связанная с агротерапией, приводит к эффективным и полезным изменениям в состоянии индивида [10. С.26]. Механизмы агротерапии подразделяются на три категории:

- 1) *взаимодействие* (рассматривается, как люди взаимодействуют в пространстве сада);
- 2) *действие* (рассматриваются действия людей, которые активно работают с растениями);
- 3) *реакция* (рассматривается ответ людей на пассивное участие в деятельности, связанной с растениями).

В Великобритании наблюдается увеличение интереса со стороны исследователей к эффектам (положительным факторам влияния), которые оказывают растения и ландшафт на детей с ограниченными возможностями здоровья. Указанные эффекты рассматриваются как средство по улучшению их социального, психологического и физического развития. Так, проект «Школьные Земли», выполненный организацией «Обучение через ландшафт» и направленный на обеспечение широкого спектра возможностей для детей со специальными образовательными потребностями, выявил следующий ряд положительных факторов: улучшение сенсорного восприятия, эмоционального развития,

социальных навыков и навыков совместной деятельности детей; снижение агрессивного поведения; расширение возможностей для различных видов деятельности на открытом воздухе; широкий выбор возможностей для игровой деятельности. Основанный на двухлетнем исследовании, этот проект дает практические рекомендации в следующих областях: осуществление архитектурного проектирования для обеспечения безбарьерного доступа к инфраструктуре, связанной с агротерапией; планирование школьных земельных участков; включение в детские игровые программы растений, животных, ресурсов окружающей среды; изменение элементов внутреннего и внешнего дизайна в школе.

С 1998 по 2004 годы организация «Трайв» провела исследование всех проектов агротерапии по всей стране. Авторы проекта пришли к выводу, что эффекты агротерапии возникают из деятельности, которая имеет четкую цель и взаимозависимость компонентов внутри нее, что в итоге способствует социальному включению индивидов [11. С.102]. Эта деятельность осуществляется в пределах специфического пространства сада, которое создано, определено и декорировано участниками проекта. Отмечается значение для участников программы чувства места и чувства принадлежности. Указывается, что естественная обстановка, в которой осуществляются агротерапевтические проекты, может действовать в качестве восстанавливающей и укрепляющей среды. В качестве фактора успешности программы отмечается индивидуальный прогресс участника по итогам проекта. Прогресс был достигнут через обучение, постановку индивидуальных целей и оценку прогресса в соответствии с этими целями, а также с помощью индивидуального плана реабилитации и оценки прогресса волонтером, который сопровождает каждого участника программы. Проекты агротерапии предоставляют возможность для социального взаимодействия, и большинство опрошенных отметили, что, участвуя в проекте, они завели друзей и знакомых. Исследование указывает на то, что проекты способствуют развитию самоуверенности, желанию и способности индивидов быть включенными в организацию путем различных коммуникативных процессов (дополнительно к другим видам деятельности). В целом эффекты агротерапии как социальной технологии трудотерапии могут рассматриваться в четырех областях: интеллектуальное, социальное, эмоциональное и физическое развитие человека.

П. Хефли разработал следующую классификацию эффектов агротерапии детей с ограниченными возможностями здоровья [10. С.27].

Группа социальных эффектов.

1. Взаимодействие внутри группы.
2. Взаимодействие за пределами группы.

Группа интеллектуальных эффектов.

1. Приобретение новых навыков.
2. Улучшение словарного запаса и коммуникативных навыков.
3. Пробуждение любознательности.
4. Улучшение навыков наблюдения.
5. Улучшение способности планировать и принимать самостоятельные решения.
6. Возможность профессионального обучения.
7. Стимулирование сенсорного восприятия.

Группа эмоциональных эффектов

1. Повышение самоуверенности и самооценки.
2. Возможность снять агрессию социально принятым способом.
3. Стимулирование интереса, энтузиазма и веры в будущее.
4. Возможности для удовлетворения творческих возможностей.
5. Чувство безопасности и чувство свободы.

Группа физических эффектов

1. Развитие и усовершенствование основных моторных навыков.

2. Расширение возможностей для внешней деятельности.

Д. Релф приводит следующий перечень потенциальных эффектов агротерапии детей с ограниченными возможностями здоровья [12. С.148].

1. Повышение самооценки.

2. Улучшение самообладания.

3. Повышение физической мобильности.

4. Взаимодействие со сверстниками.

5. Взаимодействие со взрослыми.

6. Улучшение навыков в академических областях (языковых и математических знаний).

7. Развитие трудовых навыков.

8. Приобретение садоводческих навыков.

9. Развитие социальных навыков.

Таким образом, многочисленные исследования и социальные практики свидетельствуют о положительном опыте применения агротерапии в Великобритании. При наличии ряда общих и специфических подходов и особенностей агротерапии в России и Великобритании цель данной социальной технологии единая — способствовать социализации и интеграции в общество детей с ограниченными возможностями здоровья. Представляется необходимым активизация проведения наукоемких исследований в этой области в России для более детального изучения влияния социальной технологии агротерапии на детей данной категории.

Библиографический список

1. Долгушин А.К. Occupational therapy (ОТ), Европейские профессиональные ассоциации ОТ, образование и основные принципы работы оккупациональной терапии // Трудотерапия в Великобритании и Франции. — М., 2000.

2. Маллер А.Р. Социально-трудовая адаптация глубоко умственно отсталых детей / М-во соц. обеспечения РСФСР. М.: Просвещение, 1990. С.8; Осадчик О.Н. Социально-бытовая реабилитация инвалидов. М., 1997. С.27; Дашкина А. Трудотерапия и национальная система здравоохранения в Великобритании // Социальная работа. Осень.2001. С.48; Сигида Е.А., Лукьянова И.Е. Подготовка медико-социальных работников как аналога оккупациональных терапевтов // Социальная работа. — 2004. — N 2. — С. 47-49; Greek J. Occupational Therapy and Mental Health. 2nd edition, Churchill, Livingstone, 1997. P.14; Krupa T., Parker T. Theory of Occupational Therapy, Kingstone, 1997. P.9; Colman W. The evolution of Occupational Therapy in the Public Schools The Law Mandating Practice.// The American Journal of Occupational Therapy. 1988/ Vol. 42. №11. P. 701-705; Riley J. Occupational Therapy in Social Services: a Missed Opportunity? // The British Journal of Occupational Therapy. November. 2002. Pp. 502-508; Mountain G. Occupational therapy in social services: a review of the literature. London: COT. 2000. P.30.

3. Relf, P. D. Dynamics of Horticultural Therapy. Journal of Rehabilitation Vol. 46, no. 5-6. May-June, 1981. P.28-39; Zandstra, P. J. McCurry, E. and Mitchell, S. (Eds) Horticultural Therapy — Meeting the needs of Special Populations — The Elderly, Mentally Impaired, Mentally Ill, Substance abusers and Criminal Offenders East Causing, Michigan, The Michigan Chapter of The National Council for Therapeutic and Rehabilitative Horticulture, 1982. P.112; Hefley, P. D. An Investigation of Horticulture as a Technique for the Rehabilitation of the Older Institutionalized Mentally Retarded Individual. M. S. Thesis, University of Maryland, College Park, Maryland, 1972. P.22; Bardach, Joan. Some Principles of Horticultural Therapy with the Physically Disabled. Mt. Vernon, Va.: National Council for Therapy and Rehabilitation through Horticulture (NCTRH), 1975. P.13.

4. Острун Н. Творческие занятия как метод реабилитации детей-инвалидов. // Врач. — 1998. — №5. — С. 43- 44; Современные технологии реабилитации в педиатрии. М.: Издательство «ОДИ international». 2000. С.7.
5. Султонова С.Я., Степанченко О.В. Методика агротерапии в комплексной реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья //Современные технологии реабилитации в педиатрии. М.: Издательство «ОДИ international». 2000.
6. Sempik, J., Aldridge, J. and Becker, S. Social and Therapeutic Horticulture: Evidence and Messages from Research, Reading: Thrive and Loughborough: CCFR. 2003.
7. Growth Point "Your future starts here: practitioners determine the way ahead", Growth Point. Vol.79. 1999.
8. Wilson, E. Biophilia: The Human Bond with Other Species, Cambridge: Harvard University Press. 1984.
9. Relf, P. D. Dynamics of Horticultural Therapy. Journal of Rehabilitation Vol. 46, № 5-6. May-June, 1981. P.84; Berry, J, S, A Hortitherapy Programme for Substance Abusers Research Series. № 156, Agricultural Experimental Station, Clemson, 1975. P.41; Kaplan, R, Some Psychological Benefits of Gardening Journal of Environment and Behaviour. 1973. P.145-162.
10. Relf, P. D. Horticulture: a Therapeutic Tool. Journal of Rehabilitation. Vol. 39. № 1-2. 1980.
11. Sempik, J., Aldridge, J. and Finnis, L. Social and Therapeutic Horticulture: the state of practice in the UK, CCFR Evidence, (8). 2004.
12. Relf, P. D. Dynamics of Horticultural Therapy. Journal of Rehabilitation Vol. 46. № 5-6. May-June, 1981.

O.A. Maslova

THE MODERN SOCIAL TECHNOLOGIES OF OCCUPATIONAL THERAPY OF CHILDREN WITH DISABILITIES: THE COMPARATIVE ANALYSIS OF SOCIAL PRACTICES IN RUSSIA AND GREAT BRITAIN

The article covers the modern social technologies of occupational therapy during realization of the social rehabilitation's programs of children with disabilities. On the basis of studying and generalization of Russian and English experience the comparative analysis of the concrete social practice — horticulture as a social technology of occupational therapy — promoting socialization and integration of children with disabilities in society is described.