

ГАРДЕНОТЕРАПИЯ КАК УСЛОВИЕ УЛУЧШЕНИЯ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ЛЮДЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ

В.А. Синькевич

Витебск, ВГУ имени П.М. Машерова

(e-mail: vika.sinkevich.91@mail.ru)

Социальная адаптация лиц с ограниченными возможностями является одной из актуальнейших проблем современной социальной работы. История развития проблемы инвалидности свидетельствует о прохождении сложного пути от физического уничтожения, непризнания, изоляции неполноценных членов общества до необходимости интеграции лиц с ограниченными возможностями и создания безбарьерной среды жизнедеятельности. Иными словами, инвалидность сегодня становится проблемой не только одного человека или группы людей, а всего общества в целом [1, с. 48].

В современной научной литературе проблема социальной реабилитации рассматривается в инновационных направлениях: игротерапия, танцтерапия, арт-терапия, музыкотерапия, библиотерапия, гарденотерапия и др.

Целью исследования является изучение информированности специалистов по социальной работе о гарденотерапии как методе социальной реабилитации и выявлении результативности данного вида реабилитации для лиц с ограниченными возможностями.

Материал и методы. Базой исследования было выбрано ГУ «Территориальный центр социального обслуживания населения г. Рогачева» Гомельской области. Общее количество респондентов составило 98 человек. Из них 22 клиента Отделения дневного пребывания для инвалидов в возрасте 19–45 лет (10 женщин и 12 мужчин); 36 родителей клиентов Отделения в возрасте 45–60 лет. Также в исследовании приняли участие 40 работников ТЦСОН г. Рогачева и Рогачевского района в возрасте 25–50 лет.

Для реализации цели исследования использовались следующие методы: терминологический метод, опросник САН (самочувствие, активность, настроение) – авторы В.А. Доскин, Н.А. Лаврентьева, В.Б. Шарай и М.П. Мирошников, анкетирование, методы математической статистики, изучение и обобщение психолого-педагогического опыта.

Результаты и их обсуждение. Работа с растениями благотворно влияет на физическое и психологическое благополучие человека и является одним из старейших видов активной терапии. Терапевтические, реабилитационные и образовательные дисциплины используют растения, садоводство и другие виды деятельности на природе как мотивационный инструмент для улучшения социального, психологического и физического благосостояния детей и взрослых. Садовая терапия опирается на взаимодействие человека с природой, рассматривая взаимодействие человека и природы как процесс постоянного сопереживания. Гарденотерапия помогает человеку лучше понять свое место в мире через процесс рефлексии, направленный как на себя, так и на окружающие человека растения

Существует несколько определений гарденотерапии как направления социальной реабилитации лиц с ограниченными возможностями.

Так, Е.Ю. Демидова, Т.А. Новокурпусова считают, что гарденотерапия – это особое направление психосоциальной, профессиональной реабилитации при помощи общения к работе с растениями [2, с. 22].

Е.В. Сподаренко понимает садовую, или гарденотерапию в широком или узком смысле. В широком понимании – это комплексное влияние на улучшение социальной адаптации, реабилитации, корректировки поведения людей. В узком смысле садовая терапия – это метод лечения людей с физическими и психическими недостатками или

проблемами. Она относится к мягким ненавязчивым методам воздействия, которые оказывают комплексное положительное влияние на человека [3, с. 105].

В ходе проведения исследования мы решили выяснить насколько специалисты по социальной работе информированы об эффективности использования гарденотерапии в социальной реабилитации лиц с ограниченными возможностями.

По результатам анкетирования было выявлено, что 28% опрошиваемых считают, что гарденотерапия – это привлечение людей с ограниченными возможностями к работе с растениями; 20% отмечают, что это посильная работа с людьми с ограниченными возможностями; 18% – лечение трудом при работе с растениями. Остальные варианты ответов сформулированы не точно. Только 28% респондентов дали ответ, близкий к определению трудотерапии.

Анализирую ответы о том, кто должен реализовывать данный вид реабилитации, 60% респондентов ответили, что занятия по гарденотерапии должен проводить трудинструктор либо человек имеющий профессиональную подготовку в этой сфере. Однако 90% опрошенных специалистов по социальной работе согласны с положением о том, что гарденотерапия является частью социальной реабилитации.

Среди форм и методов, применяемых на занятиях по трудотерапии с пожилыми людьми специалисты по социальной работе выделили следующие: 30% опрошенных специалистов по социальной работе отметили совместную работу, 30% – поощрение, 20% – помощь, и по 10% соответственно – убеждение и похвалу. Данный вопрос вызвал затруднения у специалистов по социальной работе, формы и методы представлены не полностью.

При ответе на вопрос о готовности оказывать помощь человеку с ограниченными возможностями, который имеет желание работать с растениями в терапевтическом саду 90% опрошенных специалистов по социальной работе ответили, что готовы оказывать такую помощь. Так как, отвечая на следующий вопрос, 80% респондентов отметили, что занятия гарденотерапией доставляют моральное удовлетворение не только лицам с ограниченными возможностями, и другим клиентам центра, но и им в процессе работы.

Далее был задан вопрос о степени внимания, которое государство уделяет социальной реабилитации лиц с ограниченными возможностями и 80% социальных работников, считают, что в нашем государстве недостаточно уделяется внимания данной проблеме.

Проводя работу в изучаемом ГУ «ТЦСОН г. Рогачева» и внедряя направление гарденотерапии в работе с лицами с ограниченными возможностями, мы провели повторное анкетирование специалистов и получили следующие результаты.

Эффективность гарденотерапии как метода социальной реабилитации для лиц с ограниченными возможностями отметили 70% респондентов. В качестве основных проблем 80% опрошенных специалистов по социальной работе считают, что в ТЦСОН нет возможности организации полноценного терапевтического сада; 20% – не видят проблем. Что касается организационных причин, препятствующих проведению занятий по гарденотерапии в условиях Центра, то 40% назвали отсутствие надлежащей материальной базы, 30% – отсутствие квалифицированных специалистов, 10% – отсутствие желания заниматься гарденотерапией у клиентов. При этом 95% опрошенных отметили, что занятия гарденотерапией положительно влияют на психоэмоциональное состояние клиентов с ограниченными возможностями. Так, 45% специалистов считают, что данные занятия улучшают настроение клиентов, 45% – что улучшается общее самочувствие, 5% – что у клиентов повышается уверенность в себе.

На последний вопрос анкеты «Что нужно сделать для того, чтобы люди с ограниченными возможностями, могли успешно реализовать свои способности на занятиях гарденотерапией?» мнения специалистов по социальной работе распределились следующим образом: 20% считают, что необходимо заинтересовать инвалидов в более успешной реализации своих способностей на занятиях гарденотерапией; по 33% респон-

дентов соответственно считают, что необходимо: улучшить финансирование учреждения и улучшить материально–техническую базу; 14% считают, что нужно привлечь специалистов разных профилей.

В ходе дальнейшего исследования мы поставили цель изучить, насколько эффективно влияют занятия по гарденотерапии на участников программы. Опрос лиц с ограниченными возможностями с помощью методики САН показал следующие результаты: хорошее самочувствие испытывают 33,3%, активность наблюдается у 25,9% и хорошее настроение у 18,6% клиентов Отделения дневного пребывания для инвалидов. Плохое самочувствие наблюдается у 3,7%, низкая активность (пассивность) испытывают 11,1% и плохое настроение у 7,4%.

В процессе анкетирования было выявлено, что 50% родителей ответили, что настроение у их ребенка чаще всего неустойчивое, 30% – бодрое, 20% – подавленное. Отсюда мы можем видеть, что расстройства настроения (частые смены настроения, либо подавленное состояние) у лиц с нарушениями интеллекта проявляются довольно часто.

Самочувствие своих детей в домашней обстановке как хорошее оценили 75% родителей, как среднее – 25% опрошенных родителей. Около 60% родителей оценили сон своих детей, как беспокойный, еще 40% родителей отметили проблемы с засыпанием.

Аппетит своих детей 95% родителей отметили как хороший, а вот активность как низкую оценили 75% опрошенных, как среднюю – 25%.

Однако, после посещения ТЦСОН, родители отмечают улучшения настроения и состояния своих детей. Так, настроение после посещения Отделения как бодрое, оценили 70% родителей, самочувствие как хорошее – 85% родителей, активность как высокую – 40% родителей, как среднюю – 35% родителей. Отсюда мы можем сделать вывод, что посещение Отделения дневного пребывания для инвалидов, участие в кружковой работе в рамках программы «Наш сад» благотворно влияет на инвалидов с нарушениями интеллекта.

Следующий вопрос касался наличия у инвалидов с нарушениями интеллекта вредных привычек и здесь 90% родителей ответили отрицательно.

На вопрос «Проявляет ли Ваш ребенок интерес к работе кружков при Отделении дневного пребывания для инвалидов?» 75% родителей ответили положительно, 20% – ответили «иногда», 5% – ответили отрицательно. Данные результаты могут свидетельствовать о неустойчивости интересов лиц с нарушениями интеллекта, их низкой познавательной активности.

По поводу интереса к общению и деятельности с другими клиентами Отделения дневного пребывания для инвалидов 70% родителей отметили, что их дети интересуются общением с другими людьми лишь иногда. Это тоже связано со спецификой психоэмоционального развития лиц с интеллектуальной недостаточностью. Однако, по утверждению 75% родителей, с сотрудниками Отделения дневного пребывания для инвалидов их дети вступают в контакт легко. А вот на вопрос «Есть ли у Вашего ребенка уверенность в себе?» 90% родителей ответили отрицательно.

На вопрос «Чем больше всего любит Ваш ребенок заниматься?» 35% родителей ответили, что их ребенок больше всего любит смотреть телевизор, 30% гулять, 25% рукоделием, 10% кулинарией.

Заключение. Таким образом, мы можем говорить о результативности внедрения метода гарденотерапии в деятельность специалиста по социальной работе для лиц с ограниченными возможностями. Кроме реализации поставленной цели, мы можем отметить, что процесс взаимодействия изучаемой категории в ходе проведения занятий также важен для их развития в целом. Возможность работы с растениями, познание простых вещей через непривычные формы взаимодействия с живой природой и как следствие, раскрытие внутренних способностей, помогают лицам с ограниченными возможностями в более успешной социализации, а родителям в осознании, что их ре-

бенок также уникален и важен обществу. Важным в процессе реализации программы стало и то, что в качестве основного элемента реализации программы мы использовали общение, которого зачастую лицам с ограниченными возможностями не хватает. Изучаемое направление является эффективным в социальной реабилитации лиц с ограниченными возможностями и требует более тщательной разработки и изучения.

Список использованных источников:

1. Адаптация и реабилитация в социальной работе: учебное пособие / Н.Ш. Валеева, Р.В. Куприянов, Г.Б. Хасанова и др.; Под общей ред. Н.Ш. Валеевой. – Казань, 2009. – 120 с.
2. Демидова, Е.Ю. Гарденотерапия как форма социальной реабилитации пожилых людей и инвалидов / Е.Ю. Демидова, Т.А. Новокурслова // Социальное обслуживание. – 2012. – № 8. – С. 21–28.
3. Сподаренко, Е.В. Гарденотерапия как средство формирования социальной рефлексии младших школьников / Е.В. Сподаренко // Вестник Московского государственного университета культуры и искусств. – 2007. – № 2. – С. 105–107.

УДК 364.61-058:316.356.2(476.5)

АНАЛИЗ УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ УСЛУГАМИ ТЦСОН ПОЛОЦКОГО РАЙОНА СЕМЬЯМИ, НАХОДЯЩИМИСЯ В ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ

А.П. Стажик, С.Г. Туболец
Витебск, ВГУ имени П.М. Машерова
(e-mail: stazhik92@mail.ru)

Белорусское общество давно признало приоритетную роль семьи в становлении и формировании личности ребенка, однако в силу нестабильности и сложности социально-экономической ситуации многие семьи имеют серьезные проблемы в своей жизнедеятельности. Одни семьи осознают свои проблемы и, находя конструктивные решения, справляются с ними самостоятельно. Другие же, имея негативный опыт преодоления жизненных трудностей, обладая невысоким или низким уровнем культуры и социальной компетентности, уходят от проблем. Некоторые семьи в силу этих и иных причин могут оказаться в трудной жизненной ситуации, найти выход из которой своими силами иногда не только затруднено, но и невозможно. В условиях нынешней действительности, учитывая состояние и качество жизни белорусской семьи, интересной и продуктивной является идея социального патроната, представляющая надежную и эффективную форму вмешательства в конкретную ситуацию семьи, оказавшейся в трудной жизненной ситуации.

На данный момент основным органом по оказанию поддержки семье является система учреждений социального обслуживания населения. Центры предоставляют семьям следующие формы помощи: адресная гуманитарная помощь, содействие совместно со службой занятости в трудоустройстве, прокат предметов первой необходимости, присмотр за детьми на дому во время отсутствия родителей, организация летнего отдыха, культурного досуга и эстетического развития детей, проведение юридических консультаций, работают телефоны доверия и т.д.

Анализ психолого-педагогической и социологической литературы показал, что исследования содержания, организационных основ, направлений патроната как функции социальных институтов проведены в рамках изучения различных аспектов адаптации личности к профессиональным условиям и условиям жизнедеятельности, ее социализации, становления активности. Социальный патронат как универсальная форма ра-