

УДК 616.8-039.76+615.851.46

*О.К. Малтанар, В.И. Баран***ЛАНДШАФТНО-САДОВАЯ ТЕРАПИЯ – КАК ОДИН ИЗ МЕТОДОВ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНЫХ**

Ждановская областная психиатрическая больница, Донецкая область

Ключевые слова: ландшафтно-садовая терапия, медико-социальная реабилитация, социальное функционирование

Американская Ассоциация Садовой Терапии определяет садовую терапию (садоводческая терапия, *horticultural therapy*, *therapeutic horticulture*) как дисциплину, которая профессионально использует растения и садоводческие технологии для терапии и реабилитации.

Ландшафтно-садовая терапия - это новый инструмент социальной адаптации и реабилитации людей со специальными нуждами для улучшения качества жизни, развития положительного мировоззрения, приобретения полезных навыков [6-8].

Известно, что 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 благополучия детей и взрослых [1-5].

За рубежом программы садовой терапии имеют широкое применение для людей со специальными нуждами и широко используются в учреждениях социальной защиты (дома престарелых, центры для пенсионеров, детские дома, интернаты), школах, госпиталях, хосписах, тюрьмах, реабилитационных центрах для людей с алкогольной и наркотической зависимостью и учреждениях для людей с психическими проблемами. При них часто создаются специальные сады, для того, чтобы у пациентов была возможность контактировать с живыми растениями [13-25].

В США и Канаде сотни госпиталей работают с растениями, обеспечивая мощную форму терапии для пациентов с эмоциональными и физическими проблемами. Зарегистрировано более 250 профессиональных садовых терапевтов в Северной Америке, успешно работающих в разных организациях, от домов престарелых до тюрем, школ и госпиталей. Они пытаются

облегчить ментальные и физические недостатки и создать творческие, рекреационные и профессиональные активности для людей, которые часто имеют очень ограниченные возможности самореализации. В США ежегодно проводится национальная неделя Садовой терапии, конференции, международные симпозиумы. Многие университеты США и Канады готовят профессиональных садовых терапевтов [9,17]. В нашей стране пока такая профессия отсутствует в перечне специальностей.

Исследованиями Durham R.A., Kenline N.G. (1996) были установлены некоторые из очевидных преимуществ ландшафтно-садовой терапии: обеспечение физической активности, обеспечение чувственной стимуляции, появление мотивации, улучшение концентрации внимания и развитие памяти, облегчение эмоциональной боли от тяжелой утраты, воспитание чувства любви к себе и веры в себя, чувства ответственности, уменьшение стресса и снятие агрессии, возможности для социализации, улучшение координации движения рук и получение начальных рабочих навыков.

Множество растений может употребляться для целей садовой терапии, но первое, с чего начинается выбор растений для Сада терапии – они должны быть безопасны. Не рекомендуется брать растения ядовитые (олеандр, аконит, клещевина, паслен, прострел, чемерица, белладонна и др.), колючие (кактусы), вызывающие аллергические реакции (полынь и др.), имеющие едкий сок (борщевик, лютик едкий и др.), содержащие наркотические или галлюциногенные вещества (дурман обыкновенный, конопля и др.). Следует особенно избегать растений, сок которых при попадании на кожу и при одновременном воздействии солнечных лучей вызывает фотохимический ожог (пастернак, борщевик и др.). Желательно использовать растения, которые выделяют фитонциды, оздоравливают воздух в помещениях, убивая патогенную мик-

рофлору (Цыбуля, Фершалова, 2000). Например, хлорофитум, бегонии, мирт, пеларгония, туя и др. Особый интерес имеют душистые растения или те, которые приятно потрогать, с необычной и приятной на ощупь текстурой. Поэтому для грамотного подбора растений для Сада терапии требуется консультация опытного специалиста-ботаника [5-7].

В КЛПУ «Областная психиатрическая больница г. Ждановка» созданы условия для проведения ландшафтно-садовой терапии. Территория больницы устроена как Сад терапии: проложены аллеи, которые засажены декоративными, ниспадающими кустарниковыми растениями, цветущими с конца мая начала июня, разбиты цветочные клумбы, розарии, альпинарии, созданы микроландшафты в форме боскета из деревьев и кустарниковых насаждений. Размещены скамьи и панорамные беседки для отдыха и созерцания отдаленных видов. Оборудовано специальное помещение для выращивания рассады, хранения семян и растений, которые выкапываются на зиму. С целью проведения данного вида терапии на балансе больницы имеется около тысячи зеленых насаждений – деревьев, кустарников, цветов.

Методические консультации по уходу и выращиванию растений осуществляют сотрудники Донецкого ботанического сада, с которым заключен договор.

При обустройстве Сада терапии в больнице учитывалось одно из главных требований – сад должен быть безопасным. Для этого к каждой грядке и клумбе имеется хороший доступ. Покрытие дорожек – твердое, ровное и не скользкое. Обязательным условием при обустройстве Сада являлось наличие затененных мест для отдыха со скамейками. Для целей ландшафтно-садовой терапии использовалось множество растений с учетом периода их цветения, а также вечнозеленые растения для проведения ландшафтной терапии в зимний период времени. Были использованы как однолетние, так и многолетние цветы, плодовые культуры (сливы, черешни, вишни, яблони и др.). Кроме того, использовались различные овощи (томаты, лук, бобы), пряно-ароматические травы (душица, Melissa), которые высаживались на солнечных участках с питательной почвой.

Наше исследование является демонстрацией возможностей садовой терапии для рекреации, реабилитации и новых профессиональных возможностей у психически больных. Ландшафтно-садовая терапия проводится со всеми паци-

ентами больницы, однако, данное исследование посвящено вопросам реабилитации пациентов общепсихиатрических отделений.

Назначение ландшафтно-садовой терапии осуществлялось в комплексе с другими реабилитационными мероприятиями. Подбор и коррекция реабилитационной программы проводилась индивидуально с учетом потребностей каждого пациента, реализации конечной цели реабилитации.

При проведении садовой терапии преследовались следующие цели:

- пробуждение любопытства
- улучшение способности планировать и принимать решения
- улучшение навыков общения
- получение новых профессиональных навыков
- усиление чувства собственного достоинства и веры в себя, становление адекватной самооценки
- развитие и улучшение основных моторных навыков
- уменьшение проявления агрессии и проявление социально адаптированного поведения
- улучшение коммуникативных навыков, социальной адаптации.

Чаще работа проводилась в групповой форме, использовались круглогодичные программы: осенью и зимой – программы в помещениях, весной и летом – под открытым небом. Подбор групп осуществлялся с учетом выявленных проблем – «мишеней» в ходе проведенного психологического исследования. После завершения реабилитационной программы результаты также были оценены на основании повторно проведенного психологического исследования.

Среди контингента больных, принимавших участие в садовой терапии, преобладали пациенты в возрасте 31-40 и 41-50 лет, большая часть из которых страдает шизофренией с нарастающим эмоционально-волевым дефектом. Участвовали также пациенты с умственной отсталостью и психическими расстройствами вследствие органического поражения головного мозга. Садовая терапия применялась у пациентов как мужских, так и женских отделений. Было сформировано 2 группы пациентов по 10 человек в каждой. Пациенты привлекались к высадке и последующему уходу за растениями, как на территории больницы, так и в отделениях.

Каждой группе давали простое, заранее утвержденное задание. По мере его выполнения пациентов обязательно нужно было словесно,

причем довольно часто, поощрять, т. к. больные с ограниченными возможностями в психическом плане очень эмоционально привязчивы, они требуют очень много внимания и понимания со стороны медицинского персонала. Их внимание очень рассеянно - монотонные простые задания могли выполнять, не отвлекаясь, в течение 5-10 мин., затем обязательно нужно было предложить новый вид деятельности, причем уровень сложности его выполнения не должен был превышать первоначальный. Практические занятия проводились обычно в первой половине дня 2 раза в неделю и длились не более полутора-двух часов. Перед пациентами ставились следующие задания:

- очистка и калибровка семян цветов;
- пикировка рассады;
- подготовка почвы для посадки семян и рассады;
- посадка семян и рассады в подготовленную почву;
- уход за растениями: прополка и рыхление почвы, полив;
- обрезка кустарниковых растений и др.

Под руководством трудинструкторов они учились сеять семена цветочных и древесно-кустарниковых культур, пикировать сеянцы, высаживать рассаду, подкармливать, мульчировать и т.д. – то есть осваивают практические навыки выращивания растений. Для воспитания чувства ответственности у каждой группы были закрепленные за ними растения, клумбы, альпинарии, кустарники, за которыми они имели возможность регулярно наблюдать и ухаживать. При проведении садовых работ трудинструкторами проводились образовательные занятия: пациенты изучали названия растений, особенности ухода за ними, слушали стихи и рассказы о цветах. Пациенты, осуществляющие данную работу, вели «дневник наблюдения за растениями», где описывают свои наблюдения и свои ощущения. Итоги работы постоянно обсуждались на совместных собраниях 2-х садоводческих групп. Пациенты живо обсуждали результаты проведенной работы.

При проведении реабилитационной работы в каждой группе определялись лидеры, которые имели определенный опыт работы с растениями. Часть пациентов, первое время была пассивна, но в процессе обучения, рассказов о растениях, демонстрациях фотографий цветов, которые предстояло вырастить, у этих пациентов стал проявляться интерес к садоводству. С пациентами-лидерами проводились постоянные

беседы о необходимости коллективной работы в группе, об оказании помощи другим членам группы. Лидерам групп поручалось самостоятельно давать задания остальным пациентам и контролировать их работу. Опытные участники программы помогали новичкам, что улучшало товарищеские отношения и взаимопонимание.

По данным психологического исследования, проведенного после завершения ландшафтно-садовой терапии, у пациентов была улучшена волевая организация, снижен уровень тревожности, агрессивности, повышена самооценка.

У пациентов были сформированы ценностные ориентации, социально одобряемые мотивы и установки, улучшена адекватная самооценка, самокритичность, самостоятельность и умение доводить начатое дело до логического конца.

Пациенты стали больше общаться между собой, совместно старались выполнить задачи, поставленные перед ними. У них расширился словарный запас, отмечалось улучшение когнитивных функций. Особенный эмоциональный подъем в группах отмечался при появлении первых всходов растений, при появлении бутонов, при первом распускании цветов. В процессе работы у большинства пациентов отмечалось улучшение навыков работы с садовым инструментом, развитие мелкой моторики рук. У пациентов, особенно страдающих шизофренией, в той или иной степени улучшались волевые качества, формировалось чувство ответственности, уверенности в себе. Участники садоводческих групп стали активнее вести себя внутри отделений: охотно включались в трудовые процессы, стали самостоятельно ухаживать за комнатными растениями, самостоятельно привлекали других пациентов к работе в садоводческих группах.

Таким образом, с уверенностью можно говорить о положительном влиянии ландшафтно-садовой терапии на психическое состояние и социальное функционирование пациентов с психическими расстройствами.

На основании проведенного исследования сделаны выводы о том, что ландшафтно-садовая терапия как один из эффективных методов медико-социальной реабилитации пациентов с психическими расстройствами:

1. Содействует активному участию в полезной деятельности, формирует положительное отношение к труду.

2. Обеспечивает стимуляцию и развитие чувств.

3. Предоставляет возможности для осознанной социально важной деятельности.
4. Формирует возрастающее чувство уверенности в себе и в своих возможностях.
5. Развивает способность к концентрации, внутренней мотивации.
6. Тренирует ловкость рук и дает навыки практической работы.
7. Способствует развитию волевых качеств личности.
8. Способствует развитию познавательных процессов, памяти, улучшению словарного запаса, расширению кругозора

Садовая терапия является недорогим способом реабилитации и социальной адаптации. Поэтому она доступна для большинства специализированных учреждений, которые имеют дело с разными возрастными и социальными группами людей со специальными нуждами или

ограниченными возможностями, при условии грамотной постановки работы и консультировании квалифицированными специалистами. Этот метод может опираться на уже существующие ресурсы университетских ботанических садов и использовать местные материалы и растения. Разнообразные ресурсы Донецкого ботанического сада и других аналогичных учреждений не только в Донецкой области, но и по всей стране, могут эффективно использоваться для этих целей.

Для успешного применения подходов ландшафтно-садовой терапии и устройства специализированных Садов терапии должно быть налажено непосредственное взаимодействие и сотрудничество между профессионалами (ботаниками, психологами, медиками, ландшафтными архитекторами, инженерами, строителями) в интересах пациентов с психическими расстройствами.

О.К. Малтапар, В.І. Баран

ЛАНДШАФТНО-САДОВА ТЕРАПІЯ ЯК ОДИН З ЕФЕКТИВНИХ МЕТОДІВ МЕДИКО-СОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПАЦІЄНТІВ З ПСИХІЧНИМИ РОЗЛАДАМИ

Жданівська обласна психіатрична лікарня, Донецька область

В статті освітлені питання реабілітації пацієнтів з психічними розладами. Розглянуті питання впливу і ефективності ландшафтно-садової терапії на адаптаційні можливості і соціальне функціонування пацієнтів з психічними розладами. (Журнал психіатрії та медичної психології. — 2009. — № 2 (22). — С. 86-90).

O.K. Maltapar, V.I. Baran

LANDSHAFTOTERAPIYA AS ONE OF EFFECTIVE METHODS OF MEDICO-SOTSIALNOI REHABILITATION OF PATIENTS WITH PSYCHICAL DISORDERS

The Gdanivska regional funny house, Ukraine

In the article there are the questions of rehabilitation of patients lighted up with psychical disorders. The considered questions of influencing and efficiency of landshaftoterapii on adaptation possibilities and social functioning of patients with psychical disorders. (The Journal of Psychiatry and Medical Psychology. — 2009. — № 2 (22). — P. 86-90).

Литература

1. Всеобщая декларация прав человека. Принята и провозглашена резолюцией 217 А (III) Генеральной Ассамблеи ООН от 10 декабря 1948 года.
2. Декларация прав ребенка. Провозглашена резолюцией 1386 (XIV) Генеральной Ассамблеи ООН от 20 ноября 1959 года.
3. Декларация о правах инвалидов. Провозглашена резолюцией 3447 (XXX) Генеральной Ассамблеи ООН от 9 декабря 1975 года.
4. Джексон П.В. 2001. Анализ коллекций и научно-технической базы ботанических садов // Информационный бюллетень СБСР и ОМСБСОР, Москва, 2001. Вып.12.- С.59-65
5. Кузеванов В.Я., Сизых С.В. Ресурсы Ботанического сада Иркутского государственного университета: Образовательные, научные и социально-экологические аспекты. Справочно-методическое пособие. - Иркутск: Изд-во Ирк. гос. ун-та, 2005.- 243 с.
6. Сизых С.В., Кузеванов В.Я. Реабилитация и социальная адаптация проблемных подростков с использованием американского опыта садовой терапии // Ботанические сады России в системе непрерывного экологического образования: Материалы 1-й Всероссийской конференции по экологическому образованию в ботанических садах (13-17 мая 2003 г.)- Москва,

2004.- С.64-68

7. Цыбуля Н.В., Фершалова Т. Д. 2000. Фитонцидные растения в интерьере. Оздоровливание воздуха с помощью растений. Новосибирское книжное издательство. - Новосибирск, - 111 с.
8. Сизых С.В., Кузеванов В.Я., Белозерская С.И., Песков В.И. Садовая терапия: использование ресурсов ботанического сада для социальной адаптации и реабилитации. Справочно-методическое пособие. Иркутск. Изд-во Ирк. гос. ун-та, 2006. 48с.
9. Airhart D. L., Willis T., and Westrick P. Horticultural Training for Adolescent Special Education Students. Journal of Therapeutic Horticulture, 1987. №2, P.17-22.
10. Barnes M. Designing for Emotional Restoration: Understanding Environmental Cues. Journal of Therapeutic Horticulture. 1996. №, P.811-814.
11. Chicago Botanic Garden. The Buehler Enabling Garden: Gardening for People of All Abilities. Brochure VP0115, 2000. 4 p.
12. Cole C. Fruits of the Earth. NCTRH Newsletter. 1975. 2:5:3
13. Cornille T. A., Rohrer G. E., Phillips S. G., and Mosier J. G. Horticultural Therapy in Substance Abuse Treatment. Journal of Therapeutic Horticulture 1987. № 2, P. 3-8.
14. Daubert J.R., Rothert E.A. Horticultural Therapy for the Mentally Handicapped. Chicago Horticultural Society, 1981. P.118

15. Durham R.A., Kenline N.G. The Walter and Alice Borgeest Garden at Friends Hospital. *Journal of Therapeutic Horticulture*. 1996. №8, P.53-55.
16. Houseman D. Developing Links between Horticultural Therapy and Aging. *Journal of Therapeutic Horticulture*. 1986. №1, P.9-14.
17. Kuzevanov V., Sizykh S. Botanic Gardens Resources: Tangible and Intangible Aspects of Linking Biodiversity and Human Well-Being. *Hiroshima Peace Science*. 2006. 28, P. 113-134
18. Langer E. J., Rodin J. The Effects of Choice and Enhanced Personal Responsibility for the Aged: A Field Experiment in an Institutional Setting. *J. Personality & Social Psychol.* 1976. 34:2, P.191-198
19. Lewis C. The Meaning of Plants in Our Lives. *Green Nature/ Human Nature*. 1996.
20. Relf D. (ed.). *The Role of Horticulture in Human Well-Being and Social Development*. Timber Press. 1992. 254 p.
21. Rotherth G. *The Enabling Garden. Creating barrier-free gardens*. Taylor Publishing Company. Dallas. 1994. 148 p.
22. Simson S.P. and M.C. Straus. *Horticulture as therapy*. The Haworth Press. Binghamton, New York. 2003.
23. Sizykh S., Kuzevanov V. The first gardening experience for orphaned children in Siberia / *Plants, People and Planet Earth – the role of botanic gardens in sustainable living: Proceedings of the Fifth Int. Botanic Gardens Conservation Congress, Cape Town, South Africa, 1998* (Электрон. ресурс).- Cape Town, South Africa, 2001.- (CD-ROM)
24. Song Ji-Hyun. *An Experimental Study on the Effects of Horticultural Therapy with Special Reference to the Negative Symptoms of Schizophrenia*. Thesis at Graduate School of Korea University. 1997.
25. Sizykh S. A new educational tool for Siberians and Ecotourists // *Teaching for the 21 Century: Botanic Garden Education for a New Millennium: Proceedings of the Third Int. Congress on Education in Botanic Gardens (6-10 Sept. 1996, New York)*. –New York, 2001.- P.107-108

Поступила в редакцию 4.04.2009