**ИППОТЕРАПИЯ КАК СПОСОБ СОЦИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ИНВАЛИДОВ С ДЕТСТВА С НАРУШЕНИЯМИ ПСИХОФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ**

*Г.Ф. Нестерова, Санкт-Петербургский государственный институт психологии и социальной работы; Общественная организация «Лига социальной реабилитации и адаптации детей с ограниченными возможностями Санкт-Петербурга», 2008*

Социально-психологические исследования показали, что инвалиды с детства отличаются от других категорий инвалидов отклонениями развития личности, связанными с их положением в семьях и среди сверстников. Эти отклонения приводят к таким нарушениям поведения, которые в значительно большей степени препятствуют трудовому обучению, профессиональной абилитации и интеграции, чем нарушения функций организма, ставшие причиной инвалидности. Обычные мероприятия по медицинской, профессиональной, социальной абилитации инвалидов с детства не дают нужного эффекта для обретения ими социальной активности и конкурентоспособности в современном обществе, поскольку эти люди изначально не обладают основой для развития этих качеств. Она не формируется в детском и подростковом возрасте в силу особенностей их психики, социального положения и воспитания.

В связи с этим необходимы определённый характер и последовательность психолого-социальных мероприятий, сопровождающих трудовую подготовку детей-инвалидов, в частности индивидуальные и групповые занятия по развитию навыков социальных контактов. Полнота социальных контактов особенно важна для инвалидов с нарушениями психофизического развития. Замедленное формирование психических процессов приводит к тому, что они с младенчества не могут в должной мере контактировать со сверстниками и взрослыми. По этой причине у них со временем развивается вторичный аутизм, который на практике наблюдается гораздо чаще, чем истинный ранний детский аутизм. Частичному восполнению этой деформации способствуют специальные коррекционные программы, к которым с полным правом можно отнести иппотерапию. Не останавливаясь на закономерностях высшей нервной деятельности, в соответствии с которыми общение с лошадью способствует развитию самоощущения и самопознания в мире людей, снимает страхи и тревожность при общении с малознакомыми людьми и стимулирует психофизическое развитие, считаю необходимым познакомить общественность с опытом семилетней иппотерапевтической работы с детьми и молодыми инвалидами нашей общественной организации, которая проводилась под руководством специалиста-иппотерапевта Н.А. Сладковой на конной базе НОУ «Манеж».

В сентябре 2001 г. начались занятия с 14 молодыми инвалидами в возрасте 16-20 лет, у которых диагностировались грубые нарушения психического развития. Причиной нарушений у большинства (8 чел.) было органическое поражение головного мозга, у двух – синдром Дауна, у четырёх – ранний детский аутизм. Занятия проводились один раз в неделю с сентября по май включительно. У всех членов этой группы, равно как и у 12 молодых инвалидов того же возраста с аналогичными диагнозами, по различным причинам не посещавших занятия, ежегодно проводились измерения уровня сформированности (степени выраженности) основных социально-значимых навыков. Это обстоятельство позволило нам отследить динамику выраженности интересующих признаков у экспериментальной и контрольной групп по следующей схеме:

Поведение объекта оценивают в баллах по каждой шкале.

Балл означает степень проявления данного признака по данной шкале.

ФОРМУЛЯР ОЦЕНКИ УРОВНЯ ПСИХОСОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ В БАЛЛАХ

***Уровень сформированности социально-бытовых навыков***

НАВЫКИ ЛИЧНОЙ ГИГИЕНЫ

1 б. Не умеет пользоваться полотенцем, мылом, расческой, зубной щеткой;

2 б. Умеет пользоваться полотенцем;

3 б. Умеет пользоваться мылом и полотенцем;

4 б. Пользуется полотенцем, мылом, зубной щеткой;

5 б. Пользуется всем набором.

НАВЫКИ САМООБСЛУЖИВАНИЯ ЗА СТОЛОМ

1 б. Ест с посторонней помощью;

2 б. Ест сам, использует ложку;

3 б. Ест сам, использует вилку, ложку;

4 б. Ест сам, умеет сервировать стол;

5 б. Ест сам, сервирует стол, моет посуду.

НАВЫКИ ОДЕВАНИЯ, РАЗДЕВАНИЯ:

1 б. Одевается, раздевается с посторонней помощью

2 б. Одевается сам, не застегивает пуговицы, не шнурует ботинки

3 б. Одевается сам, застегивает пуговицы, не шнурует ботинки

4 б. Одевается сам, застегивает пуговицы, шнурует ботинки

5 б. Одевается, раздевается сам, помогает другим

## Уровень сформированности социально-средовой ориентации

ОРИЕНТАЦИЯ В МАГАЗИНЕ:

1 б. Не ориентируется

2 б. Умеет выбирать товар

3 б. Выбирает товар, контактирует с продавцом

3 б. Пользуется транспортом на известных маршрутах

4 б. Выбирает товар, контактирует с продавцом и кассиром

5 б. Полностью ориентируется в магазине и своем бюджете

ОРИЕНТАЦИЯ НА УЛИЦЕ:

1 б. Не ориентируется

2 б. Знает направление объекта и как его достичь

3 б. Пользуется транспортом на известных маршрутах

4 б. Пользуется транспортом, знает правила безопасности

5 б. Ориентируется в незнакомой местности

ПРЕДСТАВЛЕНИЕ О ПРОФЕССИЯХ:

1 б. Отсутствует представление

2 б. Имеет представление о видах труда (умственный, физический)

3 б. Имеет представление об основных профессиях

4 б. Имеет представление о профессиях, которые может освоить

5 б. Аргументированно выбирает профессию

### *Уровень сформированности специализированной деятельности*

ТРУДОВАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

1 б. Педагог выполняет задание вместо ученика

2 б. Педагог выполняет работу вместе с учеником

3 б. Осваивает трудовые навыки под присмотром педагога

4 б. Педагог контролирует выполнение трудового задания

5 б. Самостоятельно выполняет трудовое задание

КРЕАТИВНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

1 б. Не участвует в креативной деятельности

2 б. Пользуется помощью специалиста на арт-терапии

3 б. Пользуется только советами педагога

4 б. Самостоятельно осваивает навыки арт-терапии

5 б. Самостоятельно проявляет творческие способности

### *Уровень сформированности социальных взаимодействий*

КОММУНИКАТИВНОЕ ПОВЕДЕНИЕ

1 б. Не контактирует

2 б. Устанавливает зрительный контакт

3 б. Устанавливает зрительный и тактильный контакт

4 б. Жестомимическая демонстрация намерений

5 б. Активно привлекает внимание звуками или словами

6 б. Поддерживает диалог

7 б. Инициирует групповую реакцию (демонстрирует поведение, рассчитанное на одобрение группы)

СЕМЕЙНЫЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ

1 б. Родитель выполняет действия вместо ребенка

2 б. Родитель делит задание на две части: одну выполняет сам, другую - ребёнок

3 б. Родитель подает советы ребенку

4 б. Родитель предоставляет ребенку свободу действий с последующими санкциями

5 б. Родитель предоставляет ребенку свободу действий с неизменно позитивными санкциями.

### *Уровень тревожности*

1 б. Спокойно общается с незнакомыми людьми в незнакомой обстановке

2 б. В незнакомой обстановке тревожится, но осуществляет общение

3 б. В незнакомой обстановке общается только со знакомыми людьми

4 б. В присутствии незнакомых людей ищет защиты у знакомых людей

5 б. В присутствии незнакомых людей отказывается от контактов

Спустя 7 лет занятий, проводимых с небольшими перерывами в данном режиме, в сентябре 2008 г. были проведены заключительные измерения, которые показали значительно более активную динамику прогресса, достигнутого за 7 лет участниками иппотерапевтических занятий по сравнению с участниками контрольной группы. Средний балл экспериментальной группы вырос за это время с 29 до 49, т.е. на 20 баллов, тогда как балл контрольной группы вырос с 28 до 39, т.е. на 11 баллов, что при принятии максимальной величины баллов (57) за 100% означает, что экспериментальная группа достигла 86%, от максимального показателя, а контрольная группа – только 69%, и различия в прогрессе составляют 16% в пользу экспериментальной группы.

На основании представленных данных можно предложить организацию отделений иппотерапии в структуре реабилитационных центров для инвалидов, создаваемых в сфере социальной защиты населения. Это потребует обучения специалистов соответствующего профиля, регламентации количества, качества и оплаты их труда, а также – установления порядка и правил взаимодействий органов и учреждений социальной защиты населения с конными базами, которые берут на себя обязанности по воспитанию и содержанию лошадей, способных правильно контактировать с инвалидами, по предоставлению условий для терапевтических занятий.