

CARE 模型下的“园艺疗法 + 特殊教育”医教康协同机制

程雅楠, 吴美珍 (通信作者)

摘要: 园艺疗法作为一种无副作用的辅助性治疗方法, 有益于特殊儿童心理健康的建设与恢复。文章分析了特殊儿童教育发展现状、园艺疗法在特教儿童健康恢复中的价值以及 CARE 模型的内涵和应用, 探究“园艺疗法 + 特殊教育”医教康协同机制发展, 找到园艺疗法企业与特殊教育学校联合授课教育的最优模式, 并提出具体运用和扩展的可能性。

关键词: 园艺疗法; 特殊教育; CARE 模型; 医教康协同机制

对于园艺疗法, 目前世界上比较一致的观点为美国园艺疗法协会所作出的定义: 园艺疗法是对有必要在其身体以及精神方面进行改善的人们, 利用植物栽培与园艺操作活动从其社会、教育、心理以及身体诸方面进行调整更新的一种有效的方法。大量研究表明, 园艺疗法能够帮助特殊儿童树立自信心和责任感, 增强团队合作意识, 提高动手能力和智力水平。因此, 将园艺疗法应用在特殊儿童教育中很有必要, 有利于他们身心健康发展, 更好地融入社会。

一、“园艺疗法 + 特殊教育”模式研究现状

自 1994 年园艺疗法文献在我国出现, 园艺疗法研究逐步进入大众视野, 尤其是 2016 年国务院发布《“健康中国 2030”规划纲要》以后, 园艺疗法得到越来越多学者的关注。但目前, 我国已有的园艺疗法的研究范围尚窄, 研究深度尚有不足, 研究分散, 完整性欠缺, 对比其他学科的发展, 尚存在较大差距。

园艺疗法针对特殊儿童的治疗, 目前在国内已经开展, 但存在区域性和不成熟性, “园艺疗法 + 特殊教育”的研究仍处于起步阶段。近几年来我国“园艺疗法 + 特殊教育”

模式还处于不断探索中, 如何更好地实现医教康协同机制是当前需要探寻的问题。

二、医教康协同机制发展现状

《2022 年政府工作报告》和 2022 年全国两会多次强调, 办好特殊教育, 完善产教融合办学体制, 健全学校家庭社会协同育人机制, 实现医教康协同机制发展。医教康协同机制是医疗、教育、康复三者相互协调、优势互补, 共同培育特殊儿童的一种新型康复治疗模式, 通过医学评估确定康复方案和教学计划。目前, 医教康协同机制的应用在特殊儿童的临床治疗中取得实效。此外, 从特殊教育教师和特殊儿童家长的态度来看, 特殊教育教师和特殊儿童家长对于医教康协同机制均具有较高的满意度, 并愿意进一步加深医院和康复机构与学校的合作; 相较传统式治疗, 家长对医教康协同治疗的满意度更高。医护、教师、家长三方对医教康协同治疗特殊儿童持肯定和支持的态度, 医教康协同治疗可进一步推广。

尽管医教康协同治疗模式明显优于传统治疗模式, 但由于单一治疗方式的长期发展, 卫生、教育两个系统之间相互分离、互不干涉, 使得医教康协同治疗模式的实施难度加大, 需要不断进行探索研究。

三、园艺疗法在特殊儿童教育中的应用

(一) 在特殊教育学校设施中的应用

应用到特殊教育学校环境设施中,实质上属于景观设计范畴,主要是利用植物观赏和植物活动,从感官上刺激特殊儿童,增加特殊儿童主动接受园艺治疗的可能性。特殊教育学校应重视各类特殊儿童的感知觉训练,为其进一步治疗、教育、康复打下基础。四川德阳特殊教育学校利用儿童画中的不同颜色设计建筑,不仅易于区分,而且画中的视觉冲击给予特殊儿童归属感和亲切感;温州特殊教育学校设计全面化、人性化的无障碍设施以及校园内鲜明色彩的景观,饱含人文关怀的同时以视觉刺激提高特殊儿童的感知能力。校园环境设施设计过程中,应结合各种艺术设计手段和康复治疗方式,创造出适合医教康的校园场所。

(二) 在特殊教育课堂中的应用

园艺课程对特殊儿童在智能发展、社会适应及生活实践三个领域的提高有积极作用。特殊儿童在认知能力、智力水平、生活技能等方面存在各种各样的问题,因此在开展园艺课程时,可以从引导特殊儿童认识园艺产品开始,逐步向园艺植物栽培等方面过渡,让特殊儿童在种植、看护、制作中成长,在收获、期待、分享中进步,通过语言或非语言的形式表达自己内心的想法,主动尝试与同伴或者教师建立互动关系。此外,教师在对园艺课程的室外园艺活动场地进行选择时,可以选择绿色面积大或者植被覆盖率高的场地。研究表明,当绿色在特殊儿童视野中占到25%时,他们会产生舒适感,当特殊儿童处于高植被覆盖率(70%~98%)的环境中,镇静效果更佳。

(三) 在特殊儿童未来就业中的应用

对特殊儿童来说,从学校到社会的转变充满着更大的挑战和不确定性。每年我国仅10%的特殊儿童能够考取高一级学校,大部分特殊儿童毕业后被迫进入政府福利庇护场所或回归家庭,极少数特殊儿童能够在以后自主就业成功。因此,衔接好特殊儿童从学校到社会的转变,提高其未来的就业能力十分重要。

“授之以鱼,不如授之以渔。”园艺疗法实践活动能够帮助特殊儿童学习相关园艺栽培技巧、手工制作技巧,促进特殊儿童职业技能的培训,提高其未来的就业竞争力。

四、CARE模型的内涵及应用

“园艺疗法+特殊教育”的医教康协同机制涉及医院、企业、学校等多个部门的配合,因此如何协调各单位、各部门的职责成为其发展成功与否的重要一步。CARE模型深度讨论了企业、教育、客户三者之间的关系,涵盖了创造性教育、氛围、客户服务关系、员工关系四个模块,每一个模块都有其独特之处,它们看似独立,实际上相辅相成。

(一) 创造性教育(Creative Education)模块

随着整个教育事业的发展,我国特殊教育处于快速发展阶段,但传统式特殊教育在质量上落后于普通教育,造成传统式特殊教育模式在特殊儿童的恢复和改善上效果并不显著。因此,迫切需要解决传统式特殊教育模式中存在的问题,探究并引入新的创造性教育模式。目前,园艺疗法运用于特殊教育儿童的治疗教育效果明显,越来越多的特殊教育机构选择园艺疗法并进行融合教育。“园艺疗法+特殊教育”的创造性教育是面对不同类型的特殊儿童,有针对性地设计园艺疗法活动方案,并在活动过程中根据治疗对象的恢复情况实时作出调整。这种教育方法能够让特殊儿童在受教育过程中通过与植物接触进行康复治疗,达到医疗、教育、康复“三位一体”的效果,一定程度上解决了特殊教育部分现存问题,为园艺疗法在我国的推广探寻更多的可能性。

(二) 氛围(Atmosphere)模块

特殊教育学校面对的受教育群体特殊,在生理和心理上存在不同程度的缺陷。因此,在教学中,他们往往拒接外界信息,疏远周围人群,抵抗训练。营造和谐的氛围,能够帮助教师、园艺训练者与学生建立和谐关系,提高教学质量,达到协调治疗的预期效果。

特殊儿童主动积极投入课堂学习的前提在于拥有安全感,而这种安全感取决于师生关系的融洽。由于特殊儿童情感的特殊性,需要教师和园艺训练者主动关心,使特殊儿童愿意亲近教师。教师的主动行为给予特殊儿童安全感,而特殊儿童对教师的信任和互动的增加也提高了教师的积极性,便于建立融洽的师生关系。

(三) 客户服务关系(Relationship and Service)模块

特殊教育需要秉持“以人为本”的特殊教育理念。

由于客户群体的特殊性,在教育过程中,学校、医院、企业都应保持着关怀式教育,坚持以特殊儿童为中心。通过个性化的服务可以更精确、更快速地满足特殊儿童差异性的需求,提高特殊儿童及家长的满意度。通过开展丰富多样的园艺主题服务活动、完善具体可实施的服务体系,将服务活动、服务体系、客户关系三方面的具体实施措施制定基本框架如图 1 所示。

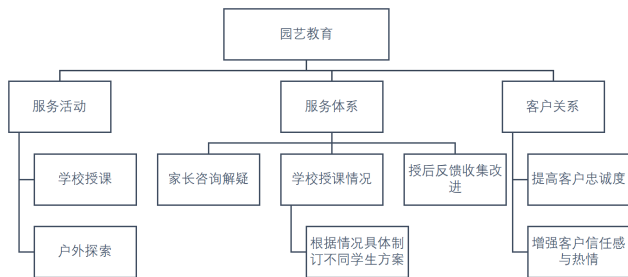


图 1 园艺教育的服务体系

(四) 员工关系 (Employee) 模块

员工关系是一种合作关系。将园艺疗法应用于特殊教育课堂,需要特殊教师、园艺训练者、医生三者的配合,他们之间既需要相互配合,又需要职能明确。三者的合作可以采取普特教师抽离方案、合作教学、咨询方案和辅助服务的合作模式。

抽离方案是指将特殊儿童部分教育抽离出普通教育,利用园艺疗法进行实践教育、策略教育、创新教育的一种干预服务。在抽离方案密集干预的条件下,教师、园艺训练者、医生提供特殊儿童普通教育之外的个性化教育,满足特殊儿童需要。合作教学是指由教师、园艺训练者根据特殊儿童恢复的需要共同规划课程,展开普通教育结合园艺疗法课程的实践,医生评估教学实践结果,及时调整每一个特殊儿童的康复计划。咨询方案是指由园艺训练者和医生为特殊教育教师提供园艺疗法及医疗康复相关知识的指导,教师根据指导结果制定教学计划,跟进实施。此方式以教师为主,以园艺训练师和医生为辅。由于三者地位不平等,因此在进行干预服务时,易发生矛盾。辅助服务是指学校招聘懂得园艺疗法的教学助手协助教师开展园艺实践。园艺疗法产业的“蓝海”市场,将使大量园艺人才应运而生,未来辅助服务也将是“园艺疗法+特殊教育”的重要合作方式之一。“园艺疗法+特殊教育”的合作方式多样化,具体方式的选择应根据具体环境、特殊儿童情况、教师个人因素等多个因素综合考虑,选择一种或几种相结合的方式。

五、CARE 模型未来开拓发展建议

对于 CARE 模型在医教康协同机制下的具体运用,提出以下开拓发展可能性。

“C”模块:“大众创业,万众创新”。现今社会是一个不断寻求创新的社会,加大创新性项目研发,让园艺疗法的运用不仅通过传统的方式进行授课,还可添加如中医药、模拟花园培育、VR 实景等项目措施。

“A”模块:形成更为和谐、亲切的教学氛围,从环境的装饰、教学的态度等方面入手,让儿童缓解紧张焦虑的情绪。另一方面,企业内部管理与学习也要形成自己的独特氛围,让每一位员工感受到公司独特的氛围,提升自己在公司的独特性。

“R”模块:加固企业、学校、医院三者之间的联系,企业对于服务收尾工作更加细致与完善,保证服务的完整。在具体教学活动中,教师、医生、训练者可以一起组织师生团建活动,既达到教学的目的,又进一步强化关系。

“E”模块:在学校管理中,对教学人员的定期考核必不可少,将团队意识、协作能力加入考核范畴;在企业管理中,定期开展员工的专业能力和团队意识培训;在医院管理中,加强对医生的服务考核和专业考核,需要专业能力强的医生,更需要有爱、有温度的医生。将关爱服务原则和团队协作意识落实到每一位教师、员工、医生和护士身上。

多项临床和实验研究结果表明,园艺疗法在多个方面有利于促进特殊儿童的康复和成长,但目前“园艺疗法+特殊儿童”的医教康协同教学模式在我国并未全面发展,还不成熟,需要继续不断探索。在这期间,正确处理好医院、学校、企业三者之间的关系至关重要。根据 CARE 模型可以正确找到医院、学校、企业各自的职责、彼此的关系,既要各司其职,又要相互配合,真正实现“园艺疗法+特殊儿童”的落地,促进特殊儿童的健康成长,助力特殊教育的发展。[作者单位系浙江中医药大学人文与管理学院。基金项目:2022年浙江省新苗人才计划项目研究成果(2022R41B053)]

参考文献

- [1] 冯秋燕,赵小云.园艺疗法在特殊儿童干预中的应用研究[J].绥化学院学报,2019,39(4):151-154.