

Департамент по спорту и молодежной политике Тюменской области  
Государственное автономное учреждение дополнительного образования  
Тюменской области  
«Дворец творчества и спорта «Пионер»

## **Содействие реабилитации и интеграции молодых людей с особенностями здоровья в систему конструктивных отношений**

*Методическое пособие*

Составители:

*Жукова Светлана Владимировна,*  
педагог-организатор,  
куратор проектов и программ  
по социокультурной реабилитации  
молодых людей с особенностями здоровья

*Баталова Елена Вячеславовна,*  
научный консультант  
управления по информационно-аналитиче-  
ской работе и связям с общественностью  
ГАУ ДО ТО ДТиС «Пионер»

Тюмень  
2016

УДК 376.1:376.2:376.3

С 57

Рецензент – Балахнина Е.Д., заведующая учебно-методической работой  
ГАУ ДО ТО «Дворец творчества и спорта «Пионер».

С 57

**Содействие реабилитации и интеграции молодых людей с особенностями здоровья в систему конструктивных отношений:** Методическое пособие / Составители Жукова С.В., Баталова Е.В. – Тюмень, 2016 – 32 с.

В данном методическом пособии даны рекомендации и инструкции для организации работы с людьми с ограниченными возможностями здоровья, приведена интерпретация основных терминов, представлен опыт работы ГАУ ДО ТО «Дворец творчества и спорта «Пионер» по содействию реабилитации и интеграции молодых людей с особенностями здоровья в систему конструктивных отношений.

Данное методическое пособие составлено для специалистов по работе с людьми с особенностями здоровья, профильных педагогов, педагогов-организаторов, руководителей волонтерских отрядов и других заинтересованных лиц.

УДК 376.1:376.2:376.3

---

*Методическое пособие*

**Жукова** Светлана Владимировна

**Баталова** Елена Вячеславовна

Содействие реабилитации и интеграции молодых людей  
с особенностями здоровья в систему конструктивных отношений

Корректор *Елесина Л.В.*

Верстка *Андреева Э.Д.*

Издание подготовлено  
ГАУ ДО ТО «Дворец творчества и спорта «Пионер»

© Жукова С.В., Баталова Е.В.,  
составление, 2016

© Оформление. ГАУ ДО ТО «Дворец творчества и спорта «Пионер», 2016

# СОДЕРЖАНИЕ

1. Интерпретация специальных терминов, применяемых в процессе работы с молодыми людьми с особенностями здоровья . . . . .	6
Рекомендации по использованию слов и понятий при общении с людьми . . . . .	9
2. Организация работы по оказанию людям с особенностями здоровья ситуационной помощи в учреждениях дополнительного образования (типовая инструкция) . . . . .	10
3. Организация деятельности молодых людей, имеющих инвалидность (из опыта работы ГАУ ДО ТО «Дворец творчества и спорта «Пионер») . . . . .	13
3.1. Основные направления работы в ГАУ ДО ТО «Дворец творчества и спорта «Пионер». . . . .	13
3.2. Основные проекты и программы, реализуемые на базе ГАУ ДО ТО «Дворец творчества и спорта «Пионер» для с молодых людей с особенностями здоровья . . . . .	14
4. Спортивные адаптивные технологии как средство реабилитации молодых людей с особенностями здоровья . . . . .	24
Список литературы . . . . .	27
Заключение . . . . .	28
Приложения . . . . .	29

## Введение

По данным Федеральной службы государственной статистики в России насчитывается почти 13 миллионов инвалидов, поэтому проблема организации работы по реабилитации и интеграции людей с особенностями здоровья является актуальной. Масштабы такой работы достаточно широки и требуют особого внимания.

Деятельность по реабилитации и интеграции людей с особенностями здоровья регламентируется рядом нормативно-правовых документов, среди которых:

- *Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»* (с изменениями и дополнениями).

- *Конвенция о правах инвалидов*, принятая Резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН от 13 декабря 2006 г. № 61/106.

- *Федеральный закон от 3 мая 2012 г. N 46-ФЗ «О ратификации Конвенции о правах инвалидов»*.

Согласно Конвенции государство должно принимать по отношению к инвалидам все необходимые, в том числе законодательные, меры, обеспечивающие им равные с другими лицами условия для реализации прав человека без какой бы то ни было дискриминации.

- *Государственная программа «Доступная среда»* (Постановление Правительства РФ «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» на 2011-2020 годы» от 1 декабря 2015 г. № 1297), в которой обозначены и урегулированы меры по созданию безбарьерной среды для инвалидов.

В государственной программе «Доступная среда» отмечается, что доступность среды для инвалидов в Российской Федерации находится на низком уровне. Наиболее критически доступность социальной инфраструктуры в стране оценивают люди с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата. Это, по их мнению, преодоление барьеров при пользовании общественным транспортом, посещение учреждений культуры и государственных учреждений, совершение покупок. Инвалиды по зрению отмечают трудность или полную невозможность посещения спортивных сооружений, мест отдыха и досуга.

Кроме того, люди с особенностями здоровья в любом возрасте испытывают потребность в реализации своего потенциала в области досуга, творчества, спорта и др. Создание активной действенной среды обитания побуждает к инициативе, самодеятельности, отходу от гиперопеки, и терапия такой средой занимает ведущее место в организации образа жизни данной категории людей.

В рамках работы по созданию среды можно использовать организацию содержательного досуга на базах учреждений дополнительного образования, молодежной политики, спорта, культуры. Как полноправные граждане инвалиды, в данном случае, включаются в жизнедеятельность учреждений и общества в целом, выступают не только потребителями общественных благ, но и организаторами собственного досуга и общественной работы. Получив полезную информацию и навыки, люди с инвалидностью транслируют это в своих общественных организациях, привлекая заинтересованных лиц к участию в проектах и программах.

В последние годы в России были предприняты значительные усилия по совершенствованию как законодательных норм, регулирующих положение людей с особенностями здоровья, так и реализации проектов по доступности среды, что позволило добиться определенных позитивных результатов.

Тюменская область стала одним из трех регионов-участников пилотного проекта «Доступная среда» по оказанию ситуационной помощи инвалидам. Опыт работы г. Тюмени был признан положительным и рекомендован к трансляции.

Среди организаций-участников пилотного проекта «Доступная среда» было государственное автономное учреждение дополнительного образования Тюменской области «Дворец творчества и спорта «Пионер». Кроме осуществления мер по доступности среды на этой площадке ранее и в настоящее время успешно реализуются проекты

и программы по социокультурной реабилитации молодых людей с инвалидностью и их интеграции в систему конструктивных отношений.

В качестве основных результатов работы Дворца «Пионер» следует отметить:

1. Создание безбарьерной среды в учреждении и обеспечение доступности услуг.
2. Увеличение количества людей с особенностями здоровья, обращающихся с целью получения услуг дополнительного образования и проведения досуга.
3. Организация деятельности Клуба общения молодых людей с особенностями здоровья «Горизонт» (далее Клуб):
  - апробация различных форм проведения досуга в соответствии с интересами и возможностями;
  - вовлечение специалистов и волонтеров в деятельность Клуба;
  - развитие взаимодействия «инвалид» – «неинвалид»;
  - активное участие родителей в мероприятиях Клуба и др.
4. Реализация социальных проектов, получивших грантовую поддержку на конкурсах областного и всероссийского уровней: форумы молодежи УрФО «Утро-2014», «Утро-2015»; Всероссийский фестиваль молодежи «Вдохновение», 2014 год (гран-при); Первый интегрированный молодежный форум «Преодоление», 2015 год.
5. Обучение наиболее активных воспитанников основам проектирования, организаторской деятельности и пр.
6. Поступление воспитанников в высшие учебные заведения.
7. Содействие адаптации воспитанников, в том числе на рынке труда.
- 8 Установление продуктивного взаимодействия между учреждениями и общественными организациями по работе с особыми людьми.

# 1. Интерпретация специальных терминов, применяемых в процессе работы с молодыми людьми с особенностями здоровья

## Абилитация и Реабилитация.

**Абилитация** – система и процесс формирования отсутствовавших у инвалидов способностей к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности.

**Реабилитация** – система и процесс полного или частичного восстановления способностей инвалидов к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности.

Реабилитация и абилитация инвалидов направлены на устранение или, возможно, более полную компенсацию ограничений жизнедеятельности инвалидов в целях их социальной адаптации, включая достижение ими материальной независимости и интеграцию в общество. Основные направления реабилитации и абилитации инвалидов включают в себя:

- медицинскую реабилитацию, реконструктивную хирургию, протезирование и ортезирование, санаторно-курортное лечение;
- профессиональную ориентацию, общее и профессиональное образование, профессиональное обучение, содействие в трудоустройстве (в том числе на специальных рабочих местах), производственную адаптацию;
- социально-средовую, социально-педагогическую, социально-психологическую и социокультурную реабилитацию, социально-бытовую адаптацию;
- физкультурно-оздоровительные мероприятия, спорт.

Реализация основных направлений реабилитации, абилитации инвалидов предусматривает использование инвалидами технических средств реабилитации, создание необходимых условий для беспрепятственного доступа инвалидов к объектам социальной, инженерной, транспортной инфраструктур и пользования средствами транспорта, связи и информации, а также обеспечение инвалидов и членов их семей информацией по вопросам реабилитации, абилитации инвалидов [4].

**Адаптация** (лат. *adapto* – приспособляю) – процесс приспособления к изменяющимся условиям внешней среды. В контексте «адаптация инвалидов в общество» обозначает процесс приспособления инвалидов к окружающей среде в различных сферах жизнедеятельности.

**Арт-терапия** – совокупность психо-коррекционных методик, имеющих различия и особенности [1, с. 1]:

- изотерапия – воздействие средствами изобразительного искусства: рисованием, лепкой, декоративно-прикладным искусством;
- музыкотерапия – воздействие через восприятие музыки;
- вокалотерапия – воздействие с помощью пения;
- имаготерапия – воздействие через образ, театрализацию;
- библиотерапия – воздействие чтением и др.

**Арт-терапия** – это вид работы с людьми с особенностями здоровья, который использует любой вид искусства в целях терапии. При применении арт-терапии специалист максимально подбирает картины, музыку, литературные произведения и пр. и целенаправленно «простраивает» эстетические условия инвалида, которые воздействуют на его личность развивающим или компенсирующим образом, а также снимают его эмоциональное напряжение.

**Доступность, доступная среда** – условия (физические, экономические, информационные, социокультурные и пр.), обеспечивающие равный доступ к транспорту, информации, связи, объектам и услугам для людей с ограниченными возможностями здоровья наравне с другими группами населения.

**Инвалид** – лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты [4].

**Инвалидность:**

- состояние, при котором человек вследствие своего физического или психического состояния утрачивает способность выполнять обычные функции;
- состояние индивида с умственными, психическими или физическими отклонениями, при которых возникают препятствия к продуктивному труду;
- длительная или постоянная, полная или частичная потеря трудоспособности вследствие болезни, травм, увечья или дефектов развития.

Данный статус устанавливается специальными учреждениями. При рассмотрении степени нарушений здоровья, ограничений жизнедеятельности людям с ограниченными возможностями присваиваются определенные группы инвалидности, льготы для которых устанавливаются законом Российской Федерации.

**Интеграция** (от лат. *integratio* – «соединение») – условно процесс объединения частей в целое. В контексте «интеграция инвалидов в общество» означает процесс создания или восстановления разрушенных связей инвалида, обеспечивающего его включенность в основные сферы жизнедеятельности. Часто под подобным термином подразумевают не только процесс включения людей с ограниченными возможностями здоровья в общество, но и процесс приспособления общества к инвалидам посредством толерантности, социальной справедливости, создания доступной среды.

**Инклюзия** – это включение людей с особенностями здоровья в жизнедеятельность общества.

**Инклюзивное образование** – это обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей. Это процесс обучения людей с особыми потребностями в общеобразовательных учреждениях. Основа инклюзивного образования исключает любую дискриминацию, подразумевает доступность в плане приспособления к различным нуждам всех детей и обеспечивает равное отношение ко всем людям.

**Инклюзивное волонтерство** – привлечение к оказанию помощи людей с ограниченными возможностями, которые через деятельность подобного рода могут почувствовать себя полноправными членами общества. Они, возможно, лучше остальных могут понять состояние человека с ограниченными возможностями, знают, в какой поддержке он нуждается и как правильно с ним общаться. Быть или не быть волонтером – это выбор каждого. Но когда нуждающиеся в помощи люди сами оказывают поддержку, то это знак силы и мужества, достойный уважения.

**Проект** – это комплексная деятельность по созданию уникального продукта (мероприятия, работы, услуги и пр.), направленная на выполнение четко обозначенной цели и получение конкретного результата в заданный промежуток времени с использованием различных ресурсов (кадровых, финансовых, материально-технических, творческих и т.д.).

**Проектная деятельность** – процесс выполнения проекта, который состоит из нескольких этапов. Подробнее см. Приложение 2.

**Социокультурная реабилитация инвалидов** – это комплекс мероприятий, позволяющих адаптироваться и восстановиться инвалидам в социокультурных условиях. Социокультурная реабилитация способствует восстановлению культурного статуса инвалида как личности, приобщению его к культуре, в результате чего инвалид становится частью культурного сообщества.

**Ситуационная помощь** – это помощь, оказываемая инвалиду в целях преодоления барьеров, препятствующих получению им всех услуг, оказываемых населению наравне с другими лицами. Такую помощь будут обязаны обеспечивать собственники объектов, операторы услуг при осуществлении своей основной деятельности.

В основе организации работ предприятий и учреждений социальной инфраструктуры по оказанию ситуационной помощи инвалидам лежат следующие основные инструменты:

- выбор и согласование с общественными организациями инвалидов технологии оказания ситуационной помощи различным группам инвалидов;
- подготовка менеджеров предприятий и учреждений для организации обслуживания и оказания ситуационной помощи инвалидам;
- подготовка персонала для понимания потребностей различных групп инвалидов в помощи, для общения с ними и оказания помощи;
- оборудование прилегающей территории предприятий и учреждений социальной инфраструктуры для оказания эффективной ситуационной помощи инвалидам;
- разработки и согласования с общественными организациями инвалидов ежегодных и перспективных планов работ по повышению качества ситуационной помощи для инвалидов с учетом их первоочередных потребностей и приоритетов;
- проведение внешнего аудита качества и доступности ситуационных услуг для инвалидов экспертами общественных организаций инвалидов [3, с. 29].

**Толерантность** – качество, характеризующее отношение к другому человеку как к равнодостойной личности. Толерантность выражается в уважении, принятии и в правильном понимании других культур, способов самовыражения и проявления человеческой индивидуальности (внешность, манера речи, вкусы, образ жизни, убеждения и т.п.). Под толерантностью не подразумеваются уступки, снисхождение или потворство, толерантность – это признак уверенности в себе и сознание надежности своих собственных позиций, признак открытости в принятии других людей.

**Трансляция опыта** – наработка, накопление (материалов, видов деятельности, проектов и пр.) и передача существующего опыта работы с людьми с ограниченными возможностями здоровья другим субъектам (специалистам, педагогам и др.). Существует несколько видов механизмов трансляции: семиотический, имитационный и интерактивный.

**Семиотический механизм трансляции** – трансляция посредством знаковых систем, хранящих и передающих информацию (представление опыта в различных базах данных; размещение описания опыта в сети Интернет; представление опыта на различных конференциях, круглых столах, конкурсах, семинарах; издание методической литературы; публикации в СМИ).

**Имитационный механизм трансляции** – вид трансляции, при котором участвуют группы субъектов (руководитель – воспитанники, воспитанник и пр.) и активно взаимодействуют (мероприятия, семинары, мастер-классы, дни открытых дверей, праздники, выставки и пр.).

**Интерактивный механизм трансляции** – это совместное участие субъектов, при котором взаимодействие направлено на процессы переопределения ситуации, адаптации практики к новым условиям, на формирование новых знаний (творческие мастерские, стажерские площадки, творческие лаборатории и пр.).

Часто в использовании понятия «трансляция опыта» встречается применение понятия «мультипликативность», что означает трансляцию опыта в другие регионы и страны, применение авторских технологий и проектов другими лицами.

В настоящее время отношение к инвалидности меняется, и некоторые слова, которые когда-то были нормой, сейчас считаются некорректными. Зачастую люди без инвалидности, которые искренне хотят быть открытыми, вежливыми и толерантными, не знают, как обращаться к людям с особенностями здоровья. Важно максимально корректно подбирать слова при разговоре с инвалидом: слова и вкладываемый в них смысл способны создавать или разрушать стереотипы, что формирует самооощущение человека, с которым происходит общение.

При общении с людьми мы всегда воспринимаем их через личные качества и социальные роли. Человек с особенностями здоровья может быть и специалистом в какой-либо области, мамой или же сестрой, может увлекаться садоводством или быть вокалистом и петь в хоре. Инвалид – это условное определение человека как неспособного, инвалидность – описание состояния, в котором человек находится. Поэтому при личном общении уместнее говорить «человек с инвалидностью»: в этом случае на первом месте стоит «человек», подразумевая, что человек может играть много других социальных ролей, и его жизнь не ограничивается инвалидностью. Существуют распространенные словосочетания, которые также являются уместными при обращении к человеку – «человек с ограниченными возможностями здоровья», «человек с ОВЗ» или «человек с особенностями здоровья».



## Рекомендации по использованию слов и понятий при общении с людьми [2]

ИСПОЛЬЗУЙТЕ слова и понятия, не создающие стереотипы:	ИЗБЕГАЙТЕ слов и понятий, создающих стереотипы:
<ul style="list-style-type: none"> <li>• человек с инвалидностью;</li> <li>• человек с ограниченными возможностями здоровья;</li> <li>• человек с особенностями здоровья;</li> <li>• особый ребенок</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• человек с ограниченными возможностями;</li> <li>• больной;</li> <li>• искалеченный, покалеченный;</li> <li>• неполноценный, калека;</li> <li>• с дефектом здоровья, с недостатком здоровья</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• не инвалид, человек без инвалидности</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• нормальный / здоровый</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• человек, использующий инвалидную коляску;</li> <li>• человек на коляске;</li> <li>• человек с поражением опорно-двигательного аппарата (СПОДА);</li> <li>• маломобильный человек;</li> <li>• «колясочник» – приемлемо в среде общения людей с инвалидностью</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• прикованный к инвалидной коляске;</li> <li>• паралитик;</li> <li>• парализованный</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• врожденная инвалидность;</li> <li>• инвалид с детства</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• врожденный дефект (увечье), несчастье</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• имеет ДЦП (детский церебральный паралич);</li> <li>• человек (ребенок, дети) с ДЦП</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• страдает ДЦП;</li> <li>• болеет ДЦП;</li> <li>• «дэцэпэшник»</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• человек, перенесший полиомиелит / имеет инвалидность в результате...;</li> <li>• человек, который перенес болезнь / стал инвалидом в результате...</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• страдает от полиомиелита / от последствий полиомиелита;</li> <li>• жертва болезни</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• человек с особенностями развития / с особенностями в развитии;</li> <li>• человек с ментальной инвалидностью, с особенностями ментального развития</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• отсталый, умственно неполноценный, с задержкой / отставанием в развитии, с интеллектуальной недостаточностью, с умственной отсталостью;</li> <li>• имбецил, дебил</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ребенок с особенностями развития</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• слабоумный, с задержкой / отставанием в развитии</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• дети с инвалидностью</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• дети-инвалиды</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• дети с особыми образовательными потребностями</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• школьники-инвалиды</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• человек с синдромом Дауна;</li> <li>• ребенок (дети) с синдромом Дауна</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• с болезнью Дауна;</li> <li>• «даун», «монголоид»;</li> <li>• «даунята» (о детях с синдромом Дауна)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• человек с эпилепсией</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• эпилептик, припадочный;</li> <li>• страдающий эпилептическими припадками</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• человек с особенностями психического развития</li> <li>• человек с особенностями душевного или эмоционального развития</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• псих, сумасшедший;</li> <li>• люди с психиатрическими проблемами;</li> <li>• душевнобольные люди;</li> <li>• люди с душевным или эмоциональным расстройством</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• незрячий, слабовидящий человек, с инвалидностью по зрению</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• слепой, совершенно слепой</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• не слышащий / слабослышащий человек, с инвалидностью по слуху, пользующийся жестовой речью</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• глухой;</li> <li>• человек с нарушением слуха;</li> <li>• человек (ребенок) с остатками слуха</li> <li>• глухонемой</li> </ul>

## 2. Организация работы по оказанию людям с особенностями здоровья ситуационной помощи в учреждениях дополнительного образования (типовая инструкция)

**1. Основные коды категорий инвалидов, детей-инвалидов (далее – инвалиды), нуждающихся в ситуационной помощи.**

- **Код «В»** – инвалид передвигается в коляске (нуждается в помощи посторонних лиц (персонала) при передвижении вне дома).

- **Код «С»** – инвалид слепой и слабовидящий ограничен в ориентации (нуждается в помощи (сопровождение) посторонних лиц (персонала) вне дома).

- **Код «Е»** – инвалид ограничен в самообслуживании (безрукий либо не действует руками, нуждается в помощи посторонних лиц (персонала) в самообслуживании и других ручных действиях вне дома).

- **Код «К»** – инвалид слепоглухой, значительно ограничен в ориентации (нуждается в сопровождении лицом, осуществляющим помощь вне дома; при формальных взаимоотношениях вне дома нуждается в услугах тифлосурдопереводчика).

- **Код «М»** – инвалид глухонемой или глухой (при формальных взаимоотношениях вне дома нуждается в услугах сурдопереводчика).

- **Код «Н»** – инвалид ограничен в общении и контроле своего поведения (инвалиды с выраженными (тяжелые проблемы) нарушениями умственных функций).

**2. Проведение подготовительных мероприятий по оказанию в учреждении ситуационной помощи.**

*Обеспечение условий для беспрепятственного доступа в учреждение инвалидов, нуждающихся в ситуационной помощи:*

- выделение на стоянке учреждения специальных парковочных мест для автотранспорта инвалидов;

- оборудование зданий и сооружений элементами доступности (пандусы, поручни, маркировка дверей, звонки и др.) в соответствии с действующими нормативно-правовыми актами в сфере градостроительной политики;

- оборудование элементами доступности зон оказания услуг, санитарно-гигиенических помещений.

*Обеспечение информационной доступности учреждения:*

- наличие наружной информации о доступности учреждения (СМИ, афиши, баннеры, сайт, социальные сети и др.);

- наличие внутренней информации, в том числе в соответствии с кодами;

- наличие в учреждении надписей в легко читаемой и понятной форме, в том числе на информационном стенде, с учетом их доступности для людей на колясках, дублирование внутризвуковыми сигналами, наличие письменной информации.

*Подготовка и обучение специалистов, оказывающих ситуационную помощь:*

- изучение специалистами учреждения методических материалов по оказанию ситуационной помощи категориям инвалидов, указанным в п.1.

*Обеспечение участия специалистов учреждения в обучающих семинарах по работе с людьми с особенностями здоровья.*

*Оформление кадровой документации:*

- внесение изменений в должностные инструкции сотрудников учреждения, обучение.

**3. Оказание ситуационной помощи в соответствии с кодами категорий инвалидности.**

*Ситуационная помощь инвалиду с кодом «В»*

При посещении инвалидом с кодом «В» учреждения сотрудник (способный помочь инвалиду на коляске войти и выйти из учреждения) помогает инвалиду (при необходимости) войти в здание.

Внутри учреждения сотрудник оказывает помощь:

- при одевании и раздевании;
- при передвижении внутри учреждения в случае необходимости;
- при выполнении гигиенических процедур, при посещении туалета в случае необходимости;
- посадка/высадка в транспортное средство.

По окончании мероприятий сотрудник провожает инвалида и оказывает помощь при выходе из здания.

**При общении с людьми, испытывающими трудности при передвижении, необходимо помнить о нижеприведенных правилах.**

- Инвалидная коляска – неприкосновенное пространство человека. Не облокачивайтесь на нее, не толкайте, не кладите на нее ноги без разрешения. Начать катить коляску без согласия инвалида – то же самое, что схватить и понести человека без его разрешения.

- Всегда спрашивайте, нужна ли помощь, прежде чем оказать ее. Предлагайте помощь, если необходимо открыть тяжелую дверь или пройти по ковру с длинным ворсом.

- Если Ваше предложение о помощи принято, спросите, что нужно делать, и четко следуйте инструкциям.

- Если Вам разрешили передвигать коляску, сначала катите ее медленно. Коляска быстро набирает скорость, и неожиданный толчок может привести к потере равновесия.

- Всегда лично убеждайтесь в доступности мест, где запланированы мероприятия. Заранее поинтересуйтесь, какие могут возникнуть проблемы или барьеры и как их можно устранить.

- Не надо хлопать человека, находящегося в инвалидной коляске, по спине или по плечу.

- Если возможно, расположитесь так, чтобы ваши лица были на одном уровне. Избегайте положения, при котором Вашему собеседнику нужно запрокидывать голову.

- Если существуют архитектурные барьеры, предупредите о них, чтобы человек имел возможность принимать решения заранее.

- Как правило, у людей, имеющих трудности при передвижении, нет проблем со зрением, слухом и пониманием.

- Необходимость пользоваться инвалидной коляской – это не трагедия, а способ свободного (если нет архитектурных барьеров) передвижения. Есть люди, пользующиеся инвалидной коляской, которые не утратили способности ходить и могут передвигаться с помощью костылей, трости и т.п. Коляски они используют для того, чтобы экономить силы и быстрее передвигаться.

*Ситуационная помощь инвалиду с кодом «С»*

На входе в учреждение инвалида с кодом «С», прибывшего без сопровождающего лица, встречает сотрудник учреждения, который предлагает помощь. Следуя ответу, предлагает руку (берет под локоть) и сопровождает его при передвижении по территории учреждения.

Инвалиду внутри помещения оказывается следующая помощь:

- при подъеме и спуске с лестницы;
- при одевании и раздевании в гардеробе;
- при питье из кулера;
- при оформлении документации;
- при посещении туалета.

Сотрудник также знакомит инвалида с необходимыми маршрутами. Информация внутри учреждения должна быть продублирована текстом, написанным шрифтом Брайля. По окончании мероприятий сотрудник провожает инвалида и оказывает помощь при выходе из здания.

При общении с незрячими людьми или людьми, имеющими плохое зрение, необходимо помнить о нижеприведенных правилах.

- Нарушение зрения имеет много степеней. Полностью слепых людей – около 10%, остальные имеют остаточное зрение, могут различать свет и тень, иногда цвет и очертания предметов. У одних – слабое периферическое зрение, у других – слабое зрение при хорошем периферическом. Все это надо выяснить и учитывать при общении.

- Предлагая свою помощь, направляйте человека, не сжимайте его руку, идите так, как Вы обычно ходите. Не следует неожиданно и резко брать слепого человека и вести его за собой.

- Опишите кратко, где Вы находитесь. Предупреждайте о препятствиях: ступенях, лужах, ямах, низких прилоках, трубах и т.п.

- Используйте, если это уместно, фразы, характеризующие звук, запах, расстояние. Делитесь увиденным.

- Обращайтесь с собаками-поводырями не так, как с обычными домашними животными. Не командуйте собакой-поводырем, не трогайте ее и не играйте с ней.

- Если Вы собираетесь читать незрячему человеку, сначала предупредите его об этом. Говорите нормальным голосом. Не пропускайте информацию, если Вас об этом не попросят.

- Если это важное письмо или документ, не следует предлагать человеку тактильно ознакомиться с ним. При этом не заменяйте чтение пересказом. Когда незрячий человек должен подписать документ, прочитайте его обязательно. Инвалидность не освобождает слепого человека от ответственности, обусловленной документом.

- Всегда обращайтесь непосредственно к человеку, даже если он Вас не видит, а не к его зрячему компаньону.

- Всегда называйте себя и представляйте других собеседников, а также остальных присутствующих. Если Вы хотите пожать руку, скажите об этом.

- Когда Вы предлагаете незрячему человеку сесть, не усаживайте его, а направьте руку на спинку стула или подлокотник. Не водите по поверхности его руку, а дайте ему возможность свободно ознакомиться с предметом. Если Вас попросили помочь взять какой-то предмет, поднесите или пододвиньте предмет как можно ближе и предложите его взять самостоятельно.

- Когда Вы общаетесь с группой незрячих людей, не забывайте каждый раз называть того, к кому Вы обращаетесь.

- Обращайтесь во время разговора к Вашему собеседнику, если Вы перемещаетесь в пространстве (комната, кабинет пр.), то предупреждаете его об этом.

- Вполне нормально употреблять слово «смотреть». Для незрячего человека это означает «видеть руками», осязать.

- Избегайте расплывчатых определений и инструкций, которые обычно сопровождаются жестами. Говорите конкретно: «Стакан стоит в середине стола».

- Если Вы заметили, что незрячий человек сбился с маршрута, не управляйте его движением на расстоянии, подойдите и помогите выбраться на нужный путь.

- При спуске или подъеме по ступенькам ведите незрячего перпендикулярно к ним. Передвигаясь, не делайте рывков, резких движений. При сопровождении незрячего человека не складывайте его руки назад – это неудобно.

*Ситуационная помощь инвалиду с кодом «Е»*

Инвалидам с кодом «Е» необходимо оказывать помощь при всех действиях, выполняемых руками.

Для облегчения входа в учреждение сотрудник учреждения открывает и закрывает дверь.

Внутри учреждения сотрудник оказывает помощь:

- при раздевании и одевании, переобувании, причесывании;
- при открывании и закрывании дверей при входе и выходе из помещений;
- при питье из кулера;
- при оформлении документации;
- при посещении туалета.

По окончании мероприятий сотрудник провожает инвалида и оказывает помощь при выходе из здания.

#### *Ситуационная помощь инвалиду с кодом «Н»*

Инвалидам с кодом «Н» и сопровождающим их лицам ситуационная помощь оказывается сотрудником учреждения при возникающих затруднениях внутри учреждения:

- сопровождение и помощь в ориентации (вход/выход);
- ознакомление с расположенной в учреждении информацией;
- в заполнении документов;
- при выборе товаров и услуг.

#### *Ситуационная помощь инвалиду с кодом «М»*

Во время пребывания инвалида в учреждении при отсутствии специальных средств и приспособлений, позволяющих осуществлять замещение дефектов слуха, сотрудник знакомит посетителя с письменной информацией о проводимых в учреждении мероприятиях.

#### *Общение с людьми, испытывающими затруднения в речи*

1. Не игнорируйте людей, которым трудно говорить, потому что понять их – в Ваших интересах.

2. Не перебивайте и не поправляйте человека, который испытывает трудности в речи. Начинайте говорить только тогда, когда убедитесь, что он уже закончил свою мысль.

3. Не пытайтесь ускорить разговор. Будьте готовы к тому, что разговор с человеком с затрудненной речью займет у Вас больше времени. Если Вы спешите, лучше, извинившись, договориться об общении в другое время.

4. Смотрите в лицо собеседнику, поддерживайте визуальный контакт. Сконцентрируйте на этой беседе все Ваше внимание.

5. Не думайте, что затруднения в речи – показатель низкого уровня интеллекта человека.

6. Старайтесь задавать вопросы, которые требуют коротких ответов или кивка.

7. Не притворяйтесь, если Вы не поняли, что Вам сказали. Не стесняйтесь переспросить. Если Вам снова не удалось понять, попросите произнести слова в более медленном темпе, возможно, по буквам.

8. Не забывайте, что человеку с нарушенной речью тоже нужно высказаться. Не перебивайте его и не подавляйте. Не торопите говорящего.

9. Если у Вас возникают проблемы в общении, спросите, не хочет ли Ваш собеседник использовать другой способ – написать, напечатать.

10. Когда Вы разговариваете с человеком, испытывающим трудности в общении, слушайте его внимательно. Будьте терпеливы, ждите, когда человек сам закончит фразу. Не поправляйте его и не договаривайте за него. Никогда не притворяйтесь, что Вы понимаете, если на самом деле это не так. Повторите, что Вы поняли: это поможет человеку ответить Вам, а Вам – понять его.

## **3. Организация деятельности молодых людей, имеющих инвалидность (из опыта работы ГАУ ДО ТО «Дворец творчества и спорта «Пионер»)**

### **3.1. Основные направления работы в ГАУ ДО ТО «Дворец творчества и спорта «Пионер»**

На базе ГАУ ДО ТО «Дворец творчества и спорта «Пионер» дети и молодые люди с особенностями здоровья занимаются на постоянной основе, посещая занятия в различных коллективах. С 2012 года учреждение стало участником пилотного проекта «Доступная среда» по программе «Ситуационная помощь людям с ограниченными возможностя-

ми здоровья», в ходе которого деятельность по работе с людьми с особенностями здоровья претерпела изменения: была систематизирована, получила методическое обоснование и целеполагание. Была проведена работа по организации доступности (физической, экономической, информационной, социокультурной) и реализации инклюзивных программ. В 2013 году был основан Клуб общения молодых людей с особенностями здоровья «Горизонт», включающий организацию досуга и инклюзивного образования: апробацию новых проектов и программ для людей с инвалидностью; работу по содействию их адаптации на рынке труда; самостоятельную проектную деятельность; участие в проектах и программах сферы молодежной политики, в том числе физкультурно-спортивной и туристско-краеведческой направленностей. Клуб объединил «особую» молодежь г. Тюмени, Тюменской области, участников общественных организаций, специалистов по работе с инвалидами, волонтеров, представителей учреждений исполнительной власти.

## **3.2. Основные проекты и программы, реализуемые на базе ГАУ ДО ТО «Дворец творчества и спорта «Пионер» для с молодых людей с особенностями здоровья**

### **3.2.1. Используемые подходы и технологии**

1. Инклюзивное образование – совместное обучение молодых людей, имеющих инвалидность, и людей, не имеющих инвалидности, в коллективах учреждения дополнительного образования. В основу инклюзивного образования положена идеология, исключающая любую дискриминацию, обеспечивающая равное отношение ко всем, но создающая особые условия для людей, имеющих особые образовательные потребности.

Возможность получения образования всеми детьми, независимо от ограничений возможностей их здоровья, законодательно закреплена в Законе «Об образовании в РФ» от 9 декабря 2012 года.

Согласно закону инклюзивное образование – это обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей.

Инклюзивное образование предполагает обучение детей с ограниченными возможностями здоровья не в специализированном, а в обычном учебном заведении. При этом они по-прежнему могут получить образование в специальных учреждениях.

2. Комплексная терапия и индивидуальный подход – проработка системы мероприятий, отвечающих потребностям и возможностям людей с различной категорией инвалидности, максимально удовлетворяющих интересы каждого индивида и оказывающих всестороннее воздействие.

3. Спортивные адаптивные технологии – виды спортивной деятельности, адаптированной к особенностям людей с нарушениями в развитии и ограниченными возможностями здоровья.

### **3.2.2. Программы и проекты**

1. «Клуб общения молодых инвалидов «Горизонт» – апробирование новых подходов в направлении социокультурной реабилитации инвалидов.

2. «Социальный и спортивный туризм» – пешеходные, автобусные маршруты по району, городу, области. Маршрут включает экскурсии, туристические тропы, заповедные зоны, посещение культурных и этнических объектов, элементы ландшафтной терапии, экотерапии, зоотерапии, школу выживания, адаптацию в незнакомой среде.

3. «Молодежная инициатива» – социальная интеграция молодых инвалидов через их включение в общую деятельность через мероприятия сферы молодежной политики – социальное проектирование, дискуссионные площадки, КВН, акции, флешмобы, волонтерское движение и др.

4. «Мы вместе» – совместная деятельность молодых людей и их родителей.

5. «Место, где тебя ждут» – организация комфортной среды, имеющей терапевтический эффект, для различных видов деятельности.

6. «Есть контакт» – проведение психологических, игровых, творческих тренингов, направленных на самопознание, снятие зажимов, развитие коммуникативных качеств, речи, воображения – использование различных форм арт-терапии и т.д.

7. «Давай общаться» – проведение мероприятий, включающих инклюзивное общение: установление взаимодействия «инвалид-неинвалид» с целью снижения социальной разобщенности, а также формирования позитивного отношения к людям с инвалидностью.

8. «Перезагрузка» – социальная адаптация и абилитация молодых людей посредством творческой, трудовой деятельности в рамках реализации программ дополнительно-го образования.

### **1. Проект «Клуб общения молодых инвалидов»**

*(реализуется на средства грантов областного Конкурса молодежных инициатив)*

Реализация проекта «Клуб общения молодых инвалидов» позволяет апробировать новые подходы в направлении социокультурной реабилитации, способствует удовлетворению потребности молодых людей с особенностями здоровья в общении со сверстниками, формирует социально-активные группы участников для дальнейшей деятельности в своих организациях при обеспечении доступности необходимых объектов через оказание ситуационной помощи.

**Цель** – создание условий для социально-психологической адаптации людей с особенностями здоровья, содействие их реабилитации и интеграции в систему конструктивных отношений посредством реализации программ Клуба общения молодых людей с особенностями здоровья.

#### **Задачи:**

1. Формирование базы данных молодых людей с особенностями здоровья и изучение круга их интересов и потребностей.

2. Обеспечение участникам Клуба беспрепятственного доступа к объектам и услугам сферы молодежной политики, дополнительного образования, культуры, спорта, туризма; предоставление необходимого помещения, инвентаря, транспорта для обслуживания инвалидов.

3. Содействие нормализации отношений с участниками Клуба и обществом, преодолению личных комплексов.

4. Содействие позитивной самореализации и формированию новых социальных потребностей (мастер-классы, тренинги, встречи с необходимыми специалистами, занятия с педагогами сферы дополнительного образования).

5. Интеграция инвалидов в окружающее их общество через систему организуемых мероприятий:

- посильное участие в молодежных проектах и программах;
- выездные экскурсионные и оздоровительные мероприятия;
- организация сотрудничества со специалистами учреждений города Тюмени, работающих в рамках Государственной программы «Доступная среда».

#### **Описание проекта**

1. **Целевая аудитория:** молодые люди 14-35 лет, имеющие инвалидность любой категории, проживающие на территории Тюменской области. Не менее 40 человек.

В работе Клуба изъявили желание участвовать представители общества слепых, обществ инвалидов из муниципальных образований Тюменской области, г. Тюмени.

#### **2. Основные этапы деятельности проекта**

2.1. Сформирована база данных молодых людей с особенностями здоровья и изучен круг их интересов и потребностей.

Проведено социологическое исследование методом анкетирования 40 человек. Участники Клуба высказали свои пожелания и варианты взаимодействия. Составлен список возможных контактов. По мере деятельности формируется Актив Клуба, привлекаются новые участники. Также в работе Клуба изъявили желание участвовать волонтеры добровольческого движения Тюменской области и молодежного социально-педагогического объединения «Пилот».

## 2.2. Создание условий для социально-психологической адаптации инвалидов:

- предоставление необходимого помещения, инвентаря, транспорта для транспортировки маломобильных инвалидов.

Встречи Клуба проводятся на базе ГАУ ДО ТО «Дворец творчества и спорта «Пионер» в здании Центра искусств и культуры. Для встреч предоставляется отдельный кабинет, столы, стулья, обеспечивается питьевой режим, накрывается чайный стол.

Встречи – это:

- содействие нормализации отношений с участниками Клуба и обществом, способствующих преодолению личных комплексов через проведение внутриклубных мероприятий, чаепитий, посещение концертов, соревнований.

Участников встречает руководитель программы и волонтерская группа. Создается неформальная уютная обстановка. Практикуется разучивание и исполнение песен под аккомпанемент гитары. На начальной стадии работы проводятся игры и тренинги на командообразование, коммуникативное общение, применяются другие игровые формы общения с учетом уровня адаптации каждого участника. Происходит знакомство с проектами, программами сферы молодежной политики и обмен опытом работы с участниками аналогичных клубов муниципальных образований Тюменской области. В дальнейшем ответственность за проведение первой части встречи (2 часа) поочередно возлагается на представителей этих клубов. Первая часть клубной встречи – это занятия, общение и чаепитие. Средства на организацию чаепития привлекаются за счет гранта. Вторая часть – это посещение концертной или спортивной программ. Расписание клубных встреч, как правило, совпадает с проводимыми концертными и спортивными программами в ГАУ ДО ТО «Дворец «Пионер».

- содействие позитивной самореализации и формированию новых социальных потребностей через проведение мастер-классов, тренингов, встреч с необходимыми специалистами, занятий с педагогами дополнительного образования. Также привлекаются руководители программ сферы молодежной политики для проведения мастер-классов по направлениям. Ресурсы на данный этап работы предоставляются ГАУ ДО ТО «ДТис «Пионер».

Результат: уровень социальной адаптации стремится к уровню реабилитации. Из пассивных наблюдателей члены Клуба становятся участниками и организаторами внутриклубных мероприятий.

## 2.3. Интеграция инвалидов в окружающее их общество через систему организуемых мероприятий:

- посильное участие в молодежных проектах и программах. Члены Клуба становятся участниками конкурсов, программ, соревнований наряду со своими сверстниками – «не инвалидами».

Мероприятия: Областной фестиваль работающей молодежи «Новое поколение», Областной творческий фестиваль «Роза ветров», Форум достижений «Признание», Форумы молодежи УФО «Актив», «Утро» и т.д. Организационный взнос для участия в конкурсах с участников клуба не взимается.

При проведении мероприятий ответственность за определенный вид деятельности распределяется между участниками Клуба (питание, общий сбор, контроль участников с особыми проблемами, наличие реквизита и т.д.), и, таким образом, они включаются в процесс организации и конструктивной деятельности.

Результат: уровень реабилитации стремится к уровню интеграции.

- участие в выездных экскурсионных и оздоровительных мероприятиях. Оздоровительные мероприятия согласованы и проводятся бесплатно один раз в квартал на базе учреждений: ГАУ ТО «ЦСО «Воронинские горки», ГАУ ДОД ТО «ОДЮЦ «Аванпост», Тюменский областной центр зимних видов спорта «Жемчужина Сибири», СОБ «Азимут».

Для проведения выездных экскурсионных мероприятий (выставка, музей, театр, цирк, кинотеатр, исторические места Тюменской области) планируется привлечение средств (гранты), а также предоставление льготных условий по согласованию с департа-



ментом культуры Тюменской области (билеты, абонементы) и руководителями учреждений культуры. Партнер Клуба – экскурсионный центр «Сибирский сувенир» – готов предоставлять льготы на экскурсионные услуги.

- организация сотрудничества со специалистами учреждений города Тюмени, работающих в рамках государственной программы «Доступная среда». Проект получил поддержку в лице представителей администраций муниципальных образований Тюменской области, обществ по работе с инвалидами. По возможности делегациям предоставляется социальное такси, ими используется служебный транспорт, оформляются командировочные листы. Организовано активное сотрудничество с департаментом культуры Тюменской области.

#### **Результаты проекта.**

*Результаты, влияющие на целевую группу (методы измерения: ведение журнала посещений, анкетирование, беседа, наблюдение):*

1. Адаптационный – наличие постоянных и часто посещающих занятия членов клуба (не менее 40 человек).
2. Реабилитационный – преодоление самоизоляции инвалидов и участие в мероприятиях Клуба (не менее 1 раза в месяц), формирование устойчивого интереса к определенным видам досуговой деятельности.
3. Интеграционный – общение со здоровыми сверстниками и участие в совместных мероприятиях. Посещение предлагаемых выездных экскурсий, выставок, акций и т.д.
4. Поведенческий – демонстрация устойчивого позитивного настроения, активности, общительности.
5. Социальный – эффективность реабилитации инвалидов путем повышения доступности объектов социальной инфраструктуры и оказания ситуационной помощи. Количество участников клуба, перешедших из статуса «наблюдатель» в статус «организатор», сформированность социально-активной группы молодых инвалидов – совета Клуба (не менее 10 человек), трансляция приобретенного участниками опыта в своих общественных организациях.

*Результаты, влияющие на партнеров (методы измерения: возможность проведения программных мероприятий согласно плану, посещаемость мероприятий (не менее 40 чел.), социологический опрос):*

1. Кадровый – приобретение специалистами, включенными в реализацию проекта, систематической практики осуществления реабилитационной деятельности.
2. Информационный – доступность информации о мероприятиях, реализуемых в рамках социокультурной деятельности, осуществляемой в г. Тюмени и Тюменской области.

*Результаты, влияющие на сообщество (методы измерения: наблюдение, итоговый социологический опрос, информация из обществ по работе с инвалидами муниципальных образований):*

1. наличие форм взаимодействия между членами Клуба независимо от категории инвалидности (группы в социальных сетях, электронные рассылки, телефонная связь и т.д.); распространение участниками Клуба полученной информации в общественных организациях по работе с инвалидами;
2. наличие взаимодействия «инвалид» – «не инвалид», активное взаимодействие с молодежными общественными организациями.

### **Проект по социокультурной реабилитации молодых инвалидов «Перезагрузка. Новые горизонты»**

*Реализуется на средства гранта Конкурса молодежных проектов  
Форума молодежи УФО «Утро-2014», «Утро-2015»*

Реализация проекта позволяет апробировать новые подходы в направлении социокультурной реабилитации через творческие инклюзивные программы дополнительного образования и молодежной политики.

**Цель** – содействие адаптации, реабилитации и интеграции в систему конструктивных отношений молодых людей с особенностями здоровья в количестве 80 человек через 15 творческих инклюзивных программ дополнительного образования и сферы молодежной политики (в идеальном варианте – обучение и трудоустройство).

**Задачи:**

- создание на базе ГАУ ДО ТО «Дворец творчества и спорта «Пионер» образовательной среды, обеспечивающей доступность качественного образования и успешную социализацию молодых людей с ограниченными возможностями здоровья;
- диагностика целевой группы с целью распределения по направлениям и видам деятельности;
- стимуляция социальной активности «особых» детей и подростков через поддержку, удовлетворение их интересов с помощью системы предлагаемых мероприятий и через моделирование ситуаций, мотивирующих их к активной самостоятельной деятельности;
- вовлечение в реализацию программы не менее 20-ти педагогов дополнительно образования и других необходимых специалистов, разработка новых инклюзивных программ и дальнейшее приобретение опыта по работе с «особыми» людьми;
- организация презентации достижений детей и молодежи с особенностями здоровья с привлечением родителей, волонтеров, зрителей, заинтересованных лиц, СМИ и др.;
- формирование позитивного отношения к инвалидам в массовом сознании, снижение социальной разобщенности «инвалидов» и «не инвалидов» через совместную деятельность, информационно-разъяснительную кампанию;
- дальнейшее сопровождение участников проекта;
- инструктаж и обучение родителей, руководителей делегаций, активизация их деятельности;
- организация межведомственного взаимодействия;
- трансляция опыта реализации и технологии проекта в отдаленные территории Тюменской области, на территории УФО и других регионов посредством СМИ, социальных сетей; проведение мероприятий и издательской деятельности, среди заинтересованных организаций.

**Описание проекта**

1. **Аннотация.** Данный проект нацелен на молодых людей с инвалидностью, которые, находясь в ситуации самоизоляции и гиперопеки, не участвуют в организации собственной жизни. В течение года 80 участников проекта из удаленных поселений области съезжаются на социальном такси в г. Тюмень, где занимаются по инклюзивным программам в одном из 15-ти коллективов, участвуют в мастер-классах квалифицированных педагогов Дворца творчества и спорта «Пионер». Участники проекта обеспечивают расходными материалами, они получают домашние задания и, вернувшись, транслируют полученный опыт в своих поселениях. В период между мастер-классами участники общаются с педагогами дистанционно. В систему предлагаемых мероприятий входит также клубная деятельность с учетом особенностей участников. По итогам обучения проводится презентация-выставка, концерт, организуемый силами участников проекта.

Этапы проекта:

1. Диагностика.
2. Форматирование.
3. Презентация.
4. Трансляция.

Организатором мероприятий является команда молодых людей с инвалидностью, прошедших реабилитацию, включившихся в систему конструктивных отношений. Результатом организационной деятельности для них стало проведение собственных мастер-классов, трудоустройство, поступление в вуз, создание авторских проектов.

Проект апробирован, показал эффективность реабилитационного процесса, организованного благодаря образовательной инклюзии.

Механизм реализации проекта основан на организации межведомственного взаимодействия.

Опыт реализации проекта транслируется в Тюменской области, УФО через телевидение, радио, ВОС, всероссийскую газету ВОИ «Надежда», социальные сети (группа ВКонтакте: Клуб общения «Горизонт» <https://vk.com/club50295846>).

В процессе обучения используются такие средства реабилитации, как арт-терапия, музыка-терапия, драмо-терапия, сказко-терапия, эко-терапия, ландшафтная терапия и др.

В зависимости от уровня адаптации личностное развитие молодого человека может пройти следующие этапы: наблюдение, пассивное участие, активное участие, организация, созидание.

Как полноправные граждане инвалиды посильно включаются в жизнедеятельность общества через обретение поддержки любых своих начинаний, увлечений, создание ситуации успеха и доступности среды. Они выступают не только как потребители общественных благ, но и как организаторы собственной жизни, досуга, общественной работы. Таким образом, формируются социально-активные группы, активисты, готовые к дальнейшей более самостоятельной организационной работе.

## *2. Целевая аудитория:*

1. Молодые люди с особенностями здоровья с низким и средним уровнем адаптации в обществе (100 человек из 8-ми муниципальных образований Тюменской области).

2. Молодые люди с особенностями здоровья, проживающие на удаленных территориях юга Тюменской области, использующие технологию проекта на базе своего учреждения.

3. Молодые люди с особенностями здоровья, успешно прошедшие реабилитационный период, включившиеся в организационную деятельность (10 человек – Совет Клуба, 8 активистов делегаций).

4. Родители «особых» детей, участвующих в проекте, ответственные за выполнение домашнего задания, посещение занятий.

5. Руководители делегаций – специалисты сферы молодежной политики и общественных организаций, обеспечивающие контроль и сопровождение участников делегации.

## *3. Основные этапы деятельности проекта.*

### **1. Этап «Диагностика»:**

- анкетирование, определение направления деятельности (80 человек с особенностями здоровья);

- установление партнерских отношений с педагогами, учреждениями, органами исполнительной власти, родителями участников;

- работа Совета Клуба по дальнейшему планированию и реализации проекта, распределение функциональных обязанностей.

### **2. Этап «Форматирование, новые горизонты»:**

- проведение 15 творческих мастер-классов по видам деятельности, снятие зажимов, помощь необходимых специалистов;

- использование различных методов и форм работы на занятиях в направлении «Арт-терапия» (музыка-, сказко-, эко – терапия и др.);

- отражение процесса деятельности в социальных сетях (группа ВКонтакте), новостная лента сайта ДТиС «Пионер»;

- организация клубной деятельности (экскурсии, чаепития, встречи, выезды в учреждения культуры, приглашение творческих коллективов и др.);

- распространение технологии проекта в отдаленных территориях Тюменской области и среди заинтересованных организаций – поездки в г. Тобольск, г. Ишим, село Уват;

- поиск партнеров, спонсоров, пиар-кампания;

- организационное сопровождение реализации проекта Советом Клуба;

- подготовка буклета, печать буклета, запись дисков с творческими номерами.

### **3. Этап «Презентации»:**

- обеспечение зрительской аудитории (работа с подростковыми центрами и клубами, обществами инвалидов), приглашение партнеров, спонсоров и т.д.;

- подготовка презентационной площадки (оформление выставочных стендов, установка аппаратуры, декораций, оформление работ и др.);

- представление результатов деятельности: выставка, творческие выступления, сценарный ход;
- дальнейшая реабилитация через инклюзивные программы, занятия с педагогами;
- выполнение домашних заданий, другие виды реабилитации.

#### **4. Этап «Трансляция»:**

- распространение полученного опыта в учреждения сферы дополнительного образования, молодежной политики, соц. защиты, общественные объединения, организации, на территории УФО;
- отслеживание и сопровождение дальнейшей работы с участниками проекта через местные организации по работе с инвалидами;
- привлечение к подобной деятельности отдаленных территорий Тюменской области и руководителей различных организаций и учреждений;
- трансляция полученного опыта в здоровую среду через органы СМИ, Интернет, социальные сети, буклеты.

#### **Результаты проекта**

##### *Количественные показатели:*

1. Наличие постоянных и часто посещающих занятия участников проекта (не менее 100 человек);
2. стабильное участие в мероприятиях представителей МО ТО (8 образований);
3. численность Совета Клуба не менее 8-ми человек (+ 8 представителей делегаций);
4. преодоление самоизоляции инвалидов и участие в мероприятиях Проекта (не менее 1 раз в месяц);
5. количество вовлеченных специалистов, педагогов (не менее 20-ти человек);
6. взаимодействие со здоровыми сверстниками (волонтеры не менее 20 чел.);
7. концертные выступления – не менее 10 номеров (2 презентации);
8. выставочные работы – не менее 10 стендов (2 презентации);
9. итоговый буклет – не менее 20 стр.;
10. обучение руководителей делегаций – не менее 8-ми человек;
11. поездки по удаленным районам – не менее 3-х с охватом аудитории не менее 40 заинтересованных лиц в районе.
12. индивидуальная поддержка по проведению мастер-классов (нового направления) в своем районе.

##### *Качественные показатели*

1. сформированность у участников устойчивого интереса к определенным видам досуговой деятельности;
2. наличие позитивных межличностных отношений среди участников Клуба;
3. наличие свободного общения с педагогами, руководителями, волонтерами;
4. желание быть социально-полезным, принимать участие в планировании работы, посильную помощь в реализации проекта;
5. готовность партнеров к сотрудничеству на льготных условиях;
6. наличие мотивации к дальнейшей деятельности в заданном направлении;
7. наличие удовлетворения от проделанной работы и полученного результата;
8. дистанционная работа с педагогами;
9. наличие чувства взаимопомощи и качеств взаимовыручки в рамках мероприятий;
10. положительные отклики о мероприятиях в лице родителей, руководителей групп МО ТО, ВОС, ВОГ, ВОИ;
11. работа группы ВКонтакте;
12. использование опыта реализации проекта в других учреждениях области;
13. активизация руководителей в части контроля и сопровождения участников;
14. сформированность навыков самообслуживания и самостоятельности у участников.

## **Проект «Место, где тебя ждут»**

*Реализуется на средства гранта конкурса социальных проектов «НАШ РЕГИОН – 2015», учрежденного ОАО «Запсибкомбанк» в партнерстве с Благотворительным фондом развития города Тюмени*

Проект решает проблемы адаптации, расширения возможностей для лиц с особыми потребностями, личностной самореализации инвалидов через организацию комфортного пространства. Качественно оформленное, продуманное в плане цвета, света, дизайна, оборудования пространство является реабилитационным. Это целостное структурно-функциональное образование, в котором все факторы социально-средового воздействия выполняют адресную функцию влияния на инвалида и тесно взаимодействуют друг с другом.

### **Цели:**

1. Организация многофункционального реабилитационного пространства для людей с инвалидностью.
2. Содействие более эффективной адаптации, реабилитации, и интеграции людей с особенностями здоровья в систему конструктивных отношений.

### **Задачи:**

1. Изучить круг интересов и потребностей конкретной группы молодых людей с особенностями здоровья (60 человек Клуба общения) в части комфортного пребывания в окружающей среде.
2. Создать проект дизайнерского решения для оформления аудитории с учетом предполагаемых видов деятельности и оформить помещение соответственно проекту.
3. Приобрести необходимое сенсорное оборудование и инвентарь для игровой и досуговой деятельности.
4. Обучить специалиста (курсы повышения квалификации) в направлении работы с особыми людьми.
5. Установить сотрудничество со специалистами в сфере реабилитационной деятельности г. Тюмени, Тюменской области, других регионов РФ с целью обмена информацией.
6. Содействовать позитивной самореализации и формированию новых социальных потребностей людей с инвалидностью через систему организуемых мероприятий.

### **Описание проекта**

1. *Целевая аудитория* – дети и молодые люди с особенностями здоровья от 4 до 35 лет, а также их родители.
2. *Основные этапы деятельности проекта.*
  - 2.1. Анкетирование: проводится ежегодно 2 раза – в начале года и по итогам завершения проекта (60 человек – участники Клуба общения «Горизонт»).
  - 2.2. Создание проекта дизайнерского решения оформления аудитории: оформление помещения соответственно проекту (привлечен специалист по дизайну помещений).
  - 2.3. Приобретение сенсорного оборудования, инвентаря для игровой терапии и досуговой деятельности: приобретены труба пузырьковая, настольные игры сети «Мосигра», шашки и шахматы для незрячих, интерактивная доска, стол для песочной терапии, расходные материалы для изо-терапии, джембе-барабан, блок-флейта и др.
  - 2.4. Обучение специалиста по программе «Арт-терапия: многообразие подходов». Место обучения: Институт практической психологии «Иматон», г. Санкт-Петербург;
  - 2.5. Установление сотрудничества со специалистами в направлении реабилитационной деятельности: взаимодействие со специалистами ВОИ, ВОГ, ВОС регионов РФ, Областным центром реабилитации ТО с целью внедрения в работу новых технологий.
  - 2.6. Содействие позитивной самореализации и формированию новых социальных потребностей: благодаря многофункциональности пространства. В рамках проекта повысилась эффективность социализации участников.
    - Мягкая зона релаксации и снятия эмоционального напряжения позволяет достичь внутреннего равновесия и гармонии, что сказывается на качестве индивидуальной работы,

первичного приема – общение протекает в комфортных условиях, способствует достижению положительного результата. Эта часть кабинета предполагает создание доверительной и свободной обстановки, помогающей посетителю спокойно обсудить волнующие его проблемы. Данная зона должна быть оформлена максимально комфортно. Способствуют этому такие элементы интерьера, как удобные, уютные кресла, сенсорное оборудование, обшая цветовая гамма обстановки, выдержанная в мягких, пастельных тонах;

- Клубная зона для проведения клубных встреч, тренингов, других форм мероприятий, апробации различных технологий предполагает наличие передвижной модульной мебели, способствующей трансформации пространства, быстрой смене ситуации. Здесь уместно яркое оформление интерьера и насыщение его графотами и фотографиями в рамках, росписью стены и т.д. Все это нацелено на активизацию участников, общение, мотивацию к действиям.

- Интерактивная зона для деятельности в направлениях: игровая терапия, арт-терапия. Проектная деятельность включает стеллажи с настольными играми, поделочными материалами, карандаши, альбомы, интерактивные доски, музыкальные инструменты. Все это обеспечивает простоту адаптации участников к условиям взаимодействий в кабинете и способствует снятию у них напряженности.

- Рабочая зона специалиста необходима для подготовки к работе (занятиям, консультациям и пр.), обработки данных, хранения материалов, рабочей документации, методической литературы, пособий и пр.

Сложная зональная организация рабочего пространства кабинета в идеальном варианте предполагает его размещение в нескольких комнатах. Так как проект здания учреждения не предусматривает наличие специального помещения для реабилитационной работы, то кабинет создается на базе стандартного помещения. Функциональные зоны кабинета могут частично перекрывать друг друга, полностью совпадать или трансформироваться одна в другую.

Важно отметить, что деятельность в рамках проекта не дублирует работу специалистов реабилитационных учреждений, т.к. реализуется на базе учреждения дополнительного образования и молодежной политики и рассматривает модель инвалидности не с медицинской, а с социальной точки зрения. Человек с инвалидностью изначально находится среди сверстников «не инвалидов» и получает услуги инклюзивного образования.

### **Результаты проекта**

#### *Количественные показатели:*

1. Возможность индивидуальных (1-3 человека) и групповых занятий (до 20 человек) не менее 4 раз в неделю в любое время дня;

2. Апробация новых форм проведения мероприятий (не менее 1 мероприятия в месяц);

3. Работа с группой г. Тюмени (4 раза в неделю); увеличение количества участников (+ 5 человек);

4. Единовременное нахождение в помещении не менее 20 человек, возможность занятий по командам (3-6 человек);

5. Наличие в кабинете настольных игр различной направленности (не менее 20), расходные материалы для различных видов деятельности (5-8), сенсорные элементы (3-5), интерактивные элементы (доска, войлочная панель и т.д.: 3-5).

#### 6. Трансляция опыта:

- 6.1. специалисты муниципальных образований Тюменской области (26 человек); специалисты ГАУ ДО ТО «Дворец творчества и спорта «Пионер» (20 человек); родители (не менее 10 человек); количество сообществ в направлении данной деятельности (не менее 5 человек);

- 6.2. не менее 15-ти публикаций о деятельности Клуба.

7. Большое количество новых обращений по части услуг для людей с инвалидностью.

8. Наличие индивидуальных обращений постоянных участников проекта (3-5 обращений в неделю).

9. Активная поддержка родителей (3-5 человек).

*Качественные показатели:*

1. Наличие оборудованного, зонированного многофункционального кабинета со световым и дизайнерским решением.

2. Использование возможностей трансформации пространства в интерактивной деятельности; внесение новых технологий в работу с особенными людьми; положительная динамика в показателях реабилитационного процесса.

3. Многофункциональность пространства – наличие нескольких зон: мягкая зона, зона клубной деятельности, интерактивная зона, рабочая зона специалиста.

4. Доступность среды для инвалидов всех категорий.

5. Расширение спектра услуг, возрастных рамок; повышение мотивации к участию в проекте, активной деятельности; терапия средой; возможность индивидуального подхода.

6. Более глубокое изучение специфики деятельности, возможностей арт-терапии.

7. Трансляция полученного опыта.

8. Работа с родителями.

9. Владение разнообразными методами реабилитации.

10. Владение наработками и опытом специалистов других регионов РФ.

11. Совместное проведение занятий, мастер-классов и др. мероприятий.

12. Изменение позиции «слушатель», «исполнитель» на позицию «организатор».

13. Позитивные поведенческие реакции при посещении кабинета и желание прийти снова.

14. Проведение опроса по окончании реализации проекта и анализ полученных результатов.

#### **Проект «Покорители вершин. Ингальская долина – 2014»**

*Реализуется на средства гранта Всероссийского конкурса*

*молодежных проектов 2013 года и конкурса социальных проектов*

*«НАШ РЕГИОН – 2014», учрежденного ОАО «Запсибкомбанк» в партнерстве*

*с Благотворительным Фондом развития города Тюмени*

Проект направлен на решение ряда задач по отказу от гиперопеки и позиции потребительского отношения к жизни молодых людей с инвалидностью посредством организации туристических мероприятий.

**Цель** – формирование у молодых людей с особенностями здоровья компетенций по организации жизнедеятельности в природных условиях в летний период; получение знаний, умений, навыков, способствующих дальнейшей социализации, здоровьесбережению, повышению уровня **активности**, мотивации к участию в общественной жизни, ответственности за себя и свою деятельность.

#### **Задачи:**

1. Расширить диапазон знаний, умений, навыков людей с особенностями здоровья, не имеющих опыта проживания в условиях окружающей природы, сформировав их представление о возможностях организации жизнедеятельности, досуга и отдыха в летний период.

2. Познакомить участников проекта с культурными и историческими ценностями Исетского района.

3. Освоить элементарные навыки выживания в полевых условиях.

4. Сформировать представление о Красной книге Тюменской области.

5. Сформировать представление о растительном и животном мире Ингальской долины, Марьяна ущелья, заповедной зоны.

6. Способствовать повышению уровня ответственности, самостоятельности, мотивации инвалидов к участию в общественной жизни, проявлению инициативы через систему мероприятий (мастер-классы, тренинги, творческие встречи, спортивно-оздоровительные мероприятия, «школа выживания»).

7. Способствовать распространению участниками Клуба полученной информации, знаний, умений, навыков в своих организациях, семьях.

### **Описание проекта**

1. *Целевая аудитория* – инвалиды в возрасте 14-35 лет в количестве 50 человек.

2. *Основные этапы деятельности проекта*. Проект является лишь частью системы мер по социализации инвалидов и реализуется в рамках программы деятельности клуба общения «Горизонт».

Программа деятельности включает организацию и проведение ряда мероприятий в течение года в форме игры «Покорители вершин», целью которой является повышение уровня социальной адаптации, формирование коммуникативных навыков посредством получения новых знаний и умений, повышение уровня активности молодых инвалидов в направлении организации своего досуга, уровня мотивации к участию в общественной жизни. Участие в игре позволяет членам команд (членам Клуба) после проведения ежемесячного мероприятия транслировать опыт и проводить мероприятия по месту жительства, в семьях, направлять отчет о проделанной работе и получать оценку своей деятельности (в баллах). Игра (программа мероприятий) реализуется в течение 12 месяцев. Результат игры – покорение горной вершины. Группа-победитель, первая добравшаяся до вершины, получает приз в канун Нового года. Графически продвижение команды (группы) отображается на карте.

Одно из мероприятий проекта – выезд с ночевкой на 2 дня в Исетский район. В программе выезда:

Памятники культуры:

- Исетский народный музей, Рафайловский монастырь, Рафайловский источник.

Школа туризма:

- проживание в палатках, посещение Марьино ущелья, заповедной зоны Исетского района, туристического комплекса «Южное» (общение с животными);

- мастер-класс «Школа выживания» (установка палаток, приготовление пищи в полевых условиях и др.);

- мастер-класс «Краеведение» («Красная книга Тюменской области», «Растительный и животный мир Ингальской долины»);

- спортивный туризм – выход в Марьино ущелье, преодоление холмистой местности, посещение природного источника;

- ландшафтная терапия – прогулки-путешествия с изучением арт-объектов прилегающих территорий.

**Результаты проекта:**

1. Сформированность новых знаний, умений и навыков.

2. Приобретение деятельного опыта по выживанию в природной среде.

3. Способствование преодолению психологических барьеров и решению задач по формированию ответственности за свою жизнь и деятельность.

4. Помощь в решении задач по возможному самообслуживанию и самореализации в полевых условиях.

5. Способствование дальнейшей социализации.

6. Способствование формированию позитивных жизненных ценностей и ориентиров (обучение, ведение здорового образа жизни, социально-активная деятельность и др.).

7. Положительный эмоциональный опыт от терапии – общения с природой, животными, пения под гитару и т.д.

## **4. Спортивные адаптивные технологии как средство реабилитации молодых людей с особенностями здоровья**

Многие люди с инвалидностью нуждаются в проведении реабилитационных мероприятий средствами физкультуры и спорта. Физическая культура является частью общечеловеческой культуры, и ее цель – достижение физического совершенства человека,



повышение выносливости и сопротивляемости организма, способности противостоять неблагоприятным условиям жизни и отрицательным воздействиям окружающей среды.

*Адаптивная физкультура* – это социальный феномен, целью которого является налаживание и укрепление социальных связей человека, ранее имевшего ограниченный доступ или вообще не включенного в социальный процесс, приобщение его к полноценной жизни, наполненной новым смыслом и эмоциями. Таким образом, адаптивная физкультура – это, скорее, не метод лечения, а способ переключения внимания инвалидов с болезни на общение, активный отдых и развлечение.

*Адаптивный спорт (спорт инвалидов)* является разновидностью адаптивной физической культуры. Его цель – реализация способностей человека и сравнение их со способностями других людей, имеющих аналогичные проблемы в развитии. Адаптивный спорт ориентирован на соревнование, на достижение максимальных результатов, установку на рекорд. Необходимым условием при занятиях адаптивным спортом является правильная классификация спортсменов по способностям, стремление к максимальному уравниванию шансов на победу. Такое распределение осуществляется по двум направлениям – медицинскому, где основным критерием является степень имеющегося поражения функций, и по спортивно-функциональному, где учитывается специфика двигательной активности в каждом конкретном виде спорта.

На сегодняшний день людям с инвалидностью доступны многие виды спорта. Для ознакомления предлагаем некоторые из них.

### **Виды спорта для людей с тяжелыми нарушениями опорно-двигательного аппарата**

**Бочча** – вид спорта для людей с инвалидностью, передвигающихся на колясках – спортивная игра на точность, принадлежащая к категории игр с мячом, близкая к боулингу. Это единственный вид спорта для людей, имеющих значительные поражения опорно-двигательного аппарата, и весьма незамысловатая игра. Сначала спортсмен бросает белый мяч, который называется «джек». Остальные игроки докидывают цветные мячи. Смысл сводится к тому, чтобы подкатить свои мячи как можно ближе к белому мячу-цели, попутно выбивая мячи противника.

С 1984 года данный вид спорта входит в программу Параолимпийских игр.

В 2010 году была создана Федерация Бочча с целью развития этого вида спорта во всех регионах России, объединения региональных центров подготовки спортсменов и популяризации этого вида спорта. Задачей Федерации является выявление спортсменов с высоким потенциалом, их развитие и подготовка к международным стартам: чемпионатам и Кубкам Европы и мира, а также к главным стартам – Параолимпийским играм.

**Спортивные танцы на колясках** – параолимпийский вид спорта – по официальной версии Международного параолимпийского комитета (IPC) подразделяются на категории: 1-я или 2-я (по тяжести травмы инвалида); на стили: «комби» (в паре участвуют танцор-инвалид и здоровый партнер) или «дуэт» (в паре участвуют два танцора-инвалида), а также по программам исполнения – «латина» (латиноамериканская программа): самба, ча-ча-ча, румба, пасодобль и джайв) и/или европейская: вальс, танго, венский вальс, медленный фокстрот, квикстеп.

Танцы появились в Великобритании в конце 1960-х годов как средство реабилитации инвалидов с повреждениями опорно-двигательного аппарата. К середине 70-х они распространились по всей Европе. С 1998 года танцы на колясках курируются Международным параолимпийским комитетом, хотя и не входят в программу Параолимпийских игр.

Вершин мастерства достигли пары тюменских танцоров, которые стали победителями Кубка мира в спортивных танцах на колясках 2013 г., призерами Кубка мира 2015 г., десятикратными победителями и призерами чемпионата России. Именитые спортсмены сейчас являются тренерами молодых спортсменов, показывающих хорошие результаты.

**Лечебная верховая езда – иппотерапия** – мощное средство реабилитации инвалидов, способствует повышению двигательной нейромышечной деятельности, активиза-

ции познавательной сферы и психики ребенка с нарушениями развития. Остро востребована как для детей-инвалидов, воспитывающихся в семьях, так и для воспитанников интернатов. Однако этот вид спорта отсутствует в перечне видов реабилитации инвалидов и практически отсутствует его государственная поддержка.

### **Адаптивная физкультура и спорт для людей с нарушениями интеллекта**

**Плавание и водные виды спорта** способны существенно изменить качество жизни людей с различными особенностями здоровья, в частности с глубокими интеллектуальными нарушениями – тяжелыми формами аутизма, синдромом Дауна и пр., способствуют их социализации и интеграции в общество. Привлечение людей с инвалидностью к этому виду спорта происходит в регионах на базе отдельных учреждений коррекционного вида и соцзащиты, в то время как инклюзия возможна и необходима не только в образовании, но и в занятиях спортом.

### **Спорт для людей слабовидящих и незрячих**

**Голбол** – параолимпийский вид спорта, созданный в 1946 году с целью помощи в реабилитации ветеранов Второй мировой войны – инвалидов по зрению. В игре принимают участие две команды по три игрока. Каждая команда может иметь максимум три запасных игрока. Игра проходит в спортивном зале, на пол которого нанесена разметка в виде прямоугольной площадки (18мх9м), разделенной на две половины центральной линией. Ворота (длина – 9 метров) находятся по краям площадки. Игра осуществляется озвученным мячом (внутри находится колокольчик). Цель игры – закатить мяч за линию ворот защищающейся команды, в то время как она пытается помешать. Правила игры контролируются Международной Федерацией спорта слепых. В случае возникновения разногласий по поводу данных правил за основу принимается английский вариант текста.

**Настольный теннис «Шоудаун»** – прекрасная динамичная игра, способствующая хорошей реабилитации инвалидов по зрению. Настольный теннис для слепых развивает силу, ловкость, координацию движения и логическое мышление незрячего человека. Игра приобрела много поклонников во всем мире и нашла широкое распространение в России.

В настольном теннисе «Шоудаун», благодаря простым правилам и особой конструкции «теннисного» стола, достигается полное равенство между различными категориями инвалидов по зрению.

Оборудование для шоудауна выглядит так: стол с бортиками, вытянутые ракетки, внутри теннисного шарика – маленькие металлические шарики, чтобы при ударе он звенел. На руку игрок надевает специальную перчатку, чтобы не пораниться при случайном ударе, а на глаза – повязку-очки, чтобы слабовидящий не имел превосходства в игре перед незрячим соперником. Смысл игры – забить шарик в лунку соперника (очень напоминает аэрофутбол).

### **Спортивное движение людей с особенностями слуха**

В мире с 1924 года успешно функционирует высоко организованная и обособленная система спорта глухих под руководством Международного комитета спорта глухих (CISS), развернутая вне Параолимпийского движения инвалидов других категорий. Сурдлимпийские игры проводятся раз в четыре года по 25-ти летним и 7-ми зимним видам спорта по единым правилам соответствующих международных спортивных федераций (FIFA, FILA, FIVB и др.), принятым для здоровых спортсменов. Раз в четыре года под руководством CISS проводятся чемпионаты мира, а под руководством Европейской спортивной организации глухих (EDSO) – чемпионаты Европы. К участию в этих соревнованиях допускаются спортсмены с потерей слуха не менее 55 децибел на лучшее ухо.

Сурдлимпийские виды спорта:

- летние: легкая атлетика, бадминтон, боулинг, плавание, борьба вольная и греко-римская, спортивное ориентирование, водное поло, гандбол, футбол мужской и женский, баскетбол, волейбол, пляжный волейбол, настольный теннис, теннис, пулевая стрельба, дзюдо, карате, тхэквондо, велоспорт;
- зимние: лыжные гонки, хоккей, сноуборд, керлинг, слалом, скоростной спуск, фристайл.

## Список литературы

1. Веричева О.Н. Социальная терапия как художественно-творческая технология социальной работы с инвалидами [Электронный ресурс] // Электронный научно-образовательный журнал ВГПУ «Грани познания». – Декабрь, 2011. – №3 (13). – Режим доступа : <http://grani.vspu.ru/files/publics/1325061832.pdf> (дата обращения: 24.02.2016).
2. Как общаться с людьми с инвалидностью. Культура общения: язык и этикет [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.znaem-mozhem.ru/node/1560> (дата обращения: 24.02.2016).
3. О потребностях в помощи различных групп инвалидов при оказании услуг на объектах социальной инфраструктуры : методические рекомендации // ООО «Всероссийское общество инвалидов». – Москва, 2014.
4. О социальной защите инвалидов в Российской Федерации [Электронный ресурс] : [федеральный закон: принят Гос. Думой 24.11.1995 N 181-ФЗ, в ред. от 29.12.2015]. – Режим доступа : [www.consultant.ru](http://www.consultant.ru) (дата обращения: 24.02.2016).
5. Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» на 2011-2020 годы» [Электронный ресурс] : [постановление Правительства РФ от 1 декабря 2015 г. № 1297]. – Режим доступа : [www.consultant.ru](http://www.consultant.ru) (дата обращения: 24.02.2016).

## Заключение

Организация работы в учреждениях дополнительного образования с людьми с особенностями здоровья является одним из эффективных способов реабилитации и интеграции инвалидов в систему конструктивных отношений. В настоящее время на территории России актуализируются задачи создания равных возможностей для инвалидов во всех сферах жизни общества путем обеспечения доступности физического, социального, экономического и культурного окружения, здравоохранения и образования, информации и связи.

При реализации работы с людьми с особенностями здоровья специалист может столкнуться с проблемой превалирующей модели инвалидности (ее смена): выбором методов и техник работы и пр.

В начале 2000-х гг. при реализации федеральной целевой программы «Социальная поддержка инвалидов» учитывалось создание условий для реабилитации и интеграции инвалидов в общество, однако не учитывались вопросы обеспечения доступности среды для лиц с особенностями здоровья. При таких условиях на территории Российской Федерации преобладала «медицинская модель инвалидности», в которой инвалидность рассматривалась как явление, требующее только медицинского вмешательства и только по отношению к индивиду. Медицинский характер такой модели указывал на человека, имеющего инвалидность как на объекта общественной системы. С 2010-х гг. стала наиболее актуальной «биопсихосоциальная модель инвалидности», которая расширила понимание инвалидности и позволила изучить влияние медицинских, индивидуальных, социальных и экологических факторов на инвалидность. При такой модели человек, имеющий инвалидность, становится субъектом общества – равноправным гражданином с правами и обязанностями. В будущем времени относительно понимания инвалидности станет превалировать «модель культурного плюрализма», в которой данная проблема будет относиться к разряду культурных различий – таких, как цвет кожи, язык и вероисповедание [5].

Специалистам по работе с людьми с особенностями здоровья, профильным педагогам, педагогам-организаторам для более эффективных результатов работы следует постоянно повышать свою квалификацию, изучать и отслеживать новые технологии, методики, актуальные проблемы инвалидности. Немаловажной деятельностью в реализации инклюзивных программ являются: изучение новых и создание собственных методик, расширение коммуникативных связей, обмен опытом со специалистами других учреждений и его трансляция.

# Приложения

Приложение 1

## Направления деятельности клуба молодых инвалидов

Направления деятельности	Содержание
Культурно-досуговое	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Посещение культурно-досуговых учреждений и мероприятий (выставки, музеи, театры, концертные залы, цирк, кафе).</li><li>2. Участие в деятельности различных творческих кружков (театральная деятельность, кружки прикладного творчества, кружки танцев, кружки поэзии и т.д.).</li><li>3. Совместное празднование различных праздничных дат (официальные праздники, дни рождения).</li><li>4. Прогулки на природе и т.д.</li></ol>
Общественное	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Участие в конкурсах, фестивалях, играх.</li><li>2. Участие в круглых столах, форумах, коллегиях, дискуссиях, брифингах, совещаниях.</li><li>3. Взаимодействие и сотрудничество с государственными органами власти, коммерческими и некоммерческими организациями.</li><li>4. Взаимодействие со СМИ.</li><li>5. Написание статей, научно-познавательных работ и т.д.</li></ol>
Благотворительное	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Организация благотворительных акций.</li><li>2. Участие в благотворительных акциях, марафонах и т. д.</li></ol>
Спортивное	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Организация спортивных мероприятий.</li><li>2. Участие в спортивных мероприятиях.</li><li>3. Спортивный туризм.</li></ol>
Социальное проектирование	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Создание социально-значимых проектов</li><li>2. Участие в социально-значимых проектах</li></ol>
Психологическое сопровождение	Проведение различных психологических тренингов и занятий, направленных на раскрытие личностных качеств членов клуба и волонтеров, развитие лидерских качеств, и т.д.
Волонтерское	Развитие социального волонтерства как среди молодых людей, имеющих инвалидность, так и среди молодых людей, не имеющих инвалидности.
Диагностическое	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Проведение мониторинга семей, в которых проживают молодые люди или дети, имеющие ограниченные возможности, с целью выявить эффективность реализации программы.</li><li>2. Проведение статистических исследований, выявляющих сферу интересов молодых людей, имеющих ограниченные возможности в реализации своих возможностей на рынке труда, образования, досуга.</li></ol>
Информационное	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Информационное оповещение о реализации программы.</li><li>2. Взаимодействие Клуба общения молодых людей с ограниченными возможностями со средствами массовой информации.</li></ol>

## Организация проектной деятельности

**Оформление** заявок на грантовые конкурсы. Общие вопросы

Как правило, у каждого грантодателя собственные требования к оформлению заявки.

Но общими являются требования к внешнему виду заявки: она должна быть аккуратной. Не экономьте на бумаге. Неаккуратно написанная заявка портит впечатление о проекте, а старая дискета может оказаться нечитаемой.

Помните, что заявка должна быть доставлена грантодателю до указанного в объявлении о конкурсе срока (deadline). Присланные после указанного срока материалы, как правило, не рассматриваются.

**Резюме** (или аннотация) – очень важная часть заявки. Вероятнее всего, именно резюме будет прочитано первым, поэтому сделайте его ясным, сжатым и конкретным. Из него должно стать понятно, кто Вы, каков объем Вашего проекта и его стоимость. Некоторые рецензенты будут читать только резюме, поэтому оно должно быть качественным.

**Информация об организации:** в этой части заявки Вы рассказываете о Вашей организации как потенциальном заявителе на грант. Как правило, заявки финансируются, исходя из репутации организации-заявителя, а не только из качества самого проекта. В этой части Вы обосновываете Вашу надежность и объясняете, почему именно Ваша заявка заслуживает поддержки.

**Проблема:** здесь необходимо логически связать задачи, выполняемые Вашей организацией, с проблемами, которые Вы собираетесь попытаться решить; и проблемами, с которыми Вы собираетесь работать. Вам удостовериться в том, что Ваша задача в принципе выполнима – то есть ее можно успеть решить в реальный срок Вашими силами, потратив ограниченную сумму; подтвердить наличие проблемы с помощью дополнительных материалов – статистических данных, групповых заявлений, частных писем от профессионалов, работающих в Вашей области и др. Вы должны быть реалистом – не пытаться решить все мировые проблемы в ближайшие полгода.

Качественно подготовленный проект должен быть связно изложен.

**Цели** – это наиболее общие утверждения типа: «создать дополнительные источники информации о физической культуре и спорте для подростков», «создать службу информации» и т.п.

Утверждения подобного рода не могут быть оценены количественно. Их главная задача – обозначить тип проблемы, которой посвящен проект. Именно этим цели отличаются от задач.

**Задачи** – конкретные и поддающиеся измерению результаты работы Вашего проекта (это те возможные улучшения ситуации, которую Вы описывали в разделе «Проблема»). Задачи должны быть максимально конкретизированы. В них должны содержаться количественные данные о степени полезности проекта. Некоторые заявители, стараясь быть конкретными, берут цифры «с потолка».

Возможно, Вам приходилось встречать задачи, сформулированный ниже.

«Задача программы – обеспечить проведение занятий по общефизической подготовке три раза в неделю в течение 36 недель для группы из 40 подростков». Подобные задачи называются методическими, так как относятся к разделу методов. Они указывают на то, ЧТО Вы будете делать, а не что получится в результате. Крайне важно отличать такие методические задачи от настоящих задач.

Методические задачи могут быть весьма полезны, но во избежание путаницы их следует помещать в методы, а не в целях и задачах.

В разделе **Методы (технологии)** стоит достаточно подробно описать те виды деятельности, которые необходимы для получения желаемых результатов. Из этого раздела читающему должно стать совершенно ясно, как будет выполняться работа; какие потребуются устройства и оборудование; чем будут заниматься исполнители; как будут обслуживаться клиенты; как, где и какие дополнительные ресурсы будут привлекаться и др.

Ожидаемые результаты должны быть измеримыми и соответствовать поставленным задачам (по каждой задаче свой результат).

**Бюджет.** Пояснения к бюджету. Раздел содержит список всех ресурсов, необходимых для проведения планируемых мероприятий; отвечает на вопросы: сколько денег требуется от грантодателя, из каких источников будут получены все остальные требующиеся для выполнения проекта ресурсы, на что они будут потрачены. Приложения включают дополнительные материалы, поясняющие содержание заявки.

Дальнейшее финансирование. Содержимое раздела объясняет, каким образом, за счет каких ресурсов заявитель надеется сохранить и расширить достижения данного проекта; убеждает грантодателя в том, что после израсходования средств гранта найдутся ресурсы для поддержания данной инициативы. Раздел необходим, если предусматривается продолжение работ по проекту по окончании срока действия гранта.

Часто фонды могут запрашивать биографические данные и «послужные списки» участников и организаторов проекта.

### Паспорт проекта (типовая форма)

<b>Номинация Конкурса</b>	
<b>Наименование проекта</b>	
<b>Руководитель проекта</b>	<i>Ф.И.О. руководителя проекта</i>
	<i>Адрес проживания с индексом</i>
	<i>Городской (с кодом) и мобильный телефоны</i>
	<i>Адрес электронной почты (обязательно)</i>
	<i>Адрес персонального сайта (сайта проекта)</i>
	<i>Адреса социальных сетей (ЖЖ, Твиттер, ВКонтакте и др.)</i>
<b>География проекта</b>	<i>перечислить все муниципальные образования Тюменской области, на которые распространяется проект</i>
<b>Срок реализации проекта</b>	<i>Продолжительность проекта (в месяцах)</i>
	<i>Начало реализации проекта (день, месяц, год)</i>
	<i>Окончание реализации проекта (день, месяц, год)</i>
<b>Финансирование</b>	<i>Запрашиваемая сумма (в рублях)</i>
	<i>Имеющаяся сумма (в рублях)</i>
	<i>Полная стоимость проекта (в рублях)</i>
<b>1. Краткое содержание проекта (не более 0,3 страницы)</b>	
<b>2. Описание проблемы, решению/снижению остроты которой посвящен проект (не более 1 страницы)</b>	
<b>3. Основные целевые группы, на которые направлен проект</b>	
<b>4. Основные цели и задачи проекта</b>	

**5. Календарный план реализации проекта (этапы):**

*(последовательное перечисление основных мероприятий проекта с приведением количественных показателей и периодов их осуществления)*

№	Мероприятие	Сроки (дд.мм.гг)
1.		
2.		
3.		

**6. Медиа-карта проекта**

*(укажите наименование медийных мероприятий в рамках проекта + количество участников, а также распишите схему продвижения проекта в социальных сетях, с учетом увеличения количества участников группы/подписчиков/оригинальных посетителей/ретвитов)*

	Название мероприятия	Количественные показатели
<b>СМИ</b>		
	Методы продвижения/привлечения внимания в соц.сетях	Количественные показатели
<b>vk.com</b>		
<b>twitter.com</b>		
<b>Facebook.com</b>		
<b>другие социальные сети</b>		

**7. Рекламное сообщение о проекте**

*(рассказ о проекте – обращение к потенциальным участникам или клиентам)*

**8. Ожидаемые результаты**

*(Описание позитивных изменений, которые произойдут в результате реализации проекта по его завершению и в долгосрочной перспективе)*

**Количественные показатели**

*(указать подробно количественные результаты)*

**Качественные показатели**

*(указать подробно качественные изменения)*

**10. Информация об организациях, участвующих в финансировании проекта**

*(укажите наименование организаций, участвующих в финансировании проекта с указанием их доли, а также информацию об организациях, в которых запрашивались средства на реализацию проекта)*

**11. Дальнейшая реализации проекта**

*(укажите источники финансирования проекта после окончания средств гранта – если планируется)*

**12. Детализированная смета расходов**

*(подробно указываются все расходы. Включаются только запрашиваемые средства гранта)*

№	Статья расходов	Стоимость (ед.), руб.	Кол-во единиц	Всего, руб.
1.				
2.				
3.				

\*Заполняя данный проект, Вы подтверждаете свое согласие на обработку организаторами Конкурса указанных в ней персональных данных (в соответствии с требованиями федерального закона № 152-ФЗ от 27.07.2006 «О персональных данных»).