

Министерство культуры Красноярского края
Краевое государственное бюджетное учреждение культуры
«Государственный центр народного творчества Красноярского края»
Структурное подразделение ГЦНТ Культурно-исторический центр

**Инклюзивные технологии
учреждения культуры как один
из способов популяризации народного
художественного творчества**

Методическое пособие

Красноярск
2018

ББК 77.22

И 65

И 65 **Инклюзивные технологии учреждения культуры как один из способов популяризации народного художественного творчества:** методическое пособие / Т.В. Веселина, Д.Г. Малашина, Н.А. Першина, Е.А. Шумакова, Д.К. Шумов; ред.-сост. Д.Г. Малашина; Структурное подразделение ГЦНТ Культурно-исторический центр. — Красноярск : ИД «Класс Плюс», 2018. — 64 с.: ил.

В методическое пособие включены сведения о принципах работы учреждений культуры с посетителями с ограниченными возможностями здоровья. Рекомендовано для практического использования работниками учреждений культуры.

ББК 77.22

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	5
1. Понятие инклюзивных технологий и их роль в социализации людей с ограниченными возможностями здоровья	6
2. Проблемы и значимость популяризации народного художественного творчества на территории Российской Федерации	8
3. Рекомендации по созданию безбарьерной и комфортной среды для особых категорий посетителей учреждений культуры	11
3.1. Рекомендации по созданию комфортных и безопасных условий для посещения учреждений культуры людьми с ограниченными возможностями здоровья	12
3.2. Оказание ситуационной помощи	15
4. Рекомендации по работе с разными категориями людей с ограниченными возможностями здоровья	18
4.1. Работа с посетителями с нарушениями опорно-двигательного аппарата	18
4.2. Работа с посетителями с особенностями развития интеллекта и эмоционального реагирования	18
4.3. Работа с посетителями с проблемами речи	20
4.4. Работа с посетителями с гиперкинезами (спастикой)	20
4.5. Работа с посетителями с проблемами слуха	20
4.6. Работа с посетителями с проблемами зрения	21
4.7. Работа со слепоглухими посетителями	23
5. Рекомендации по основным формам работы с людьми с ограниченными возможностями здоровья в учреждениях культуры	24

6. Этика общения с людьми с ограниченными возможностями здоровья	28
6.1. Декларация независимости инвалида	32
6.2. Правила этикета при общении с людьми с ограниченными возможностями здоровья	32
6.2.1. Правила этикета при общении с посетителями, испытывающими трудности при передвижении	35
6.2.2. Правила этикета при общении с посетителями, имеющими нарушение зрения или незрячими	36
6.2.3. Правила этикета при общении с посетителями, имеющими нарушение слуха	37
6.2.4. Правила этикета при общении с посетителями, имеющими задержку в развитии и проблемы общения, умственные нарушения	39
6.2.5. Правила этикета при общении с посетителями, имеющими психические нарушения	39
6.2.6. Правила этикета при общении с посетителями, испытывающими затруднения в речи	40
7. Арт-терапия как один из способов развития творческих способностей у людей с ограниченными возможностями здоровья на примере работы структурного подразделения ГЦНТ Культурно-исторического центра	42
8. Сотрудничество с религиозными и некоммерческими организациями как способ формирования инклюзивного пространства для людей с ограниченными возможностями здоровья	49
Глоссарий	55
Список источников	58

ВВЕДЕНИЕ

Данное методическое пособие призвано стать основой для оптимизации работы учреждений культуры Красноярского края, в первую очередь занимающихся популяризацией народного художественного творчества, и повышения качества обслуживания посетителей особой категории, включающей в себя:

- людей с ограниченными возможностями здоровья различных групп;
- лиц преклонного возраста (60 лет и старше);
- временно нетрудоспособных;
- беременных женщин;
- детей, оставшихся без попечения родителей.

Практическое применение рекомендаций должно способствовать разработке собственных управленческих решений учреждений культуры Красноярского края, подготовки ими планов и программ обустройства зданий, развития услуг с учетом потребностей людей с различными формами инвалидности и других маломобильных групп населения.

Настоящие методические рекомендации подготовлены коллективом сотрудников структурного подразделения ГЦНТ Культурно-исторического центра в соответствии с рядом нормативно-правовых документов, которые стали основополагающими при формировании культурной политики Российской Федерации в отношении лиц с ограниченными возможностями здоровья:

- Конвенцией о правах инвалидов (ООН) (Принята резолюцией 61/106 Генеральной Ассамблеи ООН от 13.12.2006 г., подписана Российской Федерацией в 2008 году, ратифицирована 03.05.2012 г.);
- Законом Российской Федерации «О социальной защите инвалидов в РФ» (Федеральный закон от 24.11.95 г. N 181-ФЗ, с изм. от 29.06.2015 г. № 176-ФЗ);
- Государственной программой Российской Федерации «Доступная среда» на 2011—2015 годы» (Постановление Правительства РФ от 17.03.2011 г. № 175, новая редакция утв. распоряжением Правительства РФ от 26.11.2012 г. № 2181-р).

1. ПОНЯТИЕ ИНКЛЮЗИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ И ИХ РОЛЬ В СОЦИАЛИЗАЦИИ ЛЮДЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

На протяжении всей новейшей истории России на уровнях государства и общественных организаций осуществляется социальная и культурная политика, направленная на содействие улучшению уровня жизни людей с ограниченными возможностями здоровья.

В своем большинстве данная категория людей принимает традиционно меньшее участие в общественной и социокультурной жизни страны, однако динамика преобразований государственной политики на протяжении последних десяти лет достаточно активно решает данную проблему.

Рост культуры общества, развитие социальных наук, понимание необходимости удовлетворения материальных и социальных потребностей людей с ограниченными возможностями здоровья, применение иных методов решения проблем этой группы людей в новых социально-экономических условиях послужили толчком для развития **инклюзивных технологий**.

Зарождение инклюзивных (от фр. *inclusif* — «включающий в себя», лат. *includo* — «закрываю, включаю, вовлекаю») технологий связано с концепцией независимой жизни людей с ограниченными возможностями здоровья, пришедшей на смену медико-ориентированному подходу, представлявшему подобного человека как пациента лечебных учреждений, нуждающегося в постоянном уходе и присмотре. В концепции независимой жизни инвалидность уже не рассматривается как сугубо медицинская проблема — под ней понимается ограничение социального функционирования индивида. Поэтому данная концепция пропагандирует вовлечение людей с ограниченными возможностями во все сферы общества, активное участие в его функционировании.

Инклюзивные (вовлекающие) технологии представляют собой практику организации общего пространства, основанную

на понимании того, что люди с ограниченными возможностями здоровья в современном обществе могут и должны быть вовлечены в социум. Данная практика ориентирована на формирование условий доступности получения информации и услуг для всех. Усилия мировой общественности в 1990—2000-х гг. и формирование общественного мнения позволили начать создание условий для внедрения такого типа технологий.

Инклюзивные технологии помогают развить методологию организации инфраструктуры, направленную на людей с ограниченными возможностями здоровья всех возрастов и признающую, что все люди — индивидуумы с различными потребностями. Инклюзивные технологии, применяемые в учреждениях культуры, разрабатываются с целью обеспечения нового универсального способа подачи информации и организации досуга, который может к тому же адаптироваться под все группы населения. Людям с ограниченными возможностями здоровья подобные технологии дают стимул и площадку для успешной творческой самореализации.

Можно выделить несколько основных принципов, которые лежат в основе применения инклюзивных технологий:

- ценность человека не зависит от его способностей и достижений;
- каждый человек способен чувствовать и думать;
- каждый человек имеет право на общение и на то, чтобы быть услышанным;
- все люди нуждаются друг в друге;
- подлинное получение услуг может осуществляться только в контексте реальных взаимоотношений;
- все получающие услуги способны получить удовлетворение только в том случае, если выполняют деятельность, которая им по силам.

2. ПРОБЛЕМЫ И ЗНАЧИМОСТЬ ПОПУЛЯРИЗАЦИИ НАРОДНОГО ХУДОЖЕСТВЕННОГО ТВОРЧЕСТВА НА ТЕРРИТОРИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Народное творчество составляет один из наиболее значительных глубинных пластов художественной культуры России, является основой формирования национального самосознания, укрепляющей духовную связь поколений и эпох.

Высокую значимость проблемы популяризации народного художественного творчества в Российской Федерации отметили участники состоявшегося 20 февраля 2014 года Круглого стола на тему «Вопросы сохранения и развития народного творчества в Российской Федерации», организованного комитетом Совета Федерации по науке, образованию, культуре и информационной политике в соответствии с планом мероприятий Совета Федерации Федерального Собрания Российской Федерации, утвержденным постановлением Совета Федерации Федерального Собрания Российской Федерации от 25.12.2013 г. № 586-СФ.

Участники Круглого стола выделили целый ряд серьезных проблем в области сохранения, развития и популяризации народного художественного творчества в различных регионах страны. Одна из главных проблем — отсутствие соответствующей нормативно-правовой базы, обеспечивающей развитие народного творчества. Кроме того, в малых городах и сельской местности сокращается количество учреждений культурно-досугового типа, увеличивается число зданий клубных учреждений, находящихся в аварийном состоянии, остро ощущается дефицит квалифицированных кадров, особенно молодых специалистов, в том числе в организациях народных художественных промыслов. Практически приостановлена гастрольно-концертная деятельность профессиональных коллективов народного исполнительского искусства, не осуществляются межрегиональные обмены опытом коллективов народного творчества.

Итогом многолетней работы по изучению связанных с развитием и популяризацией народного художественного творче-

ства проблем и поиску путей их решения стало внесение дополнений в следующие нормативно-правовые акты:

- пункт 2 статьи 4 Федерального закона от 06.01.1999 г. № 7-ФЗ «О народных художественных промыслах»;
- часть 2 статьи 39 Закона Российской Федерации от 09.10.1992 г. № 3612-1 «Основы законодательства Российской Федерации о культуре».

К одному из дополнений относится следующая формулировка: «Органы государственной власти субъектов Российской Федерации вправе оказывать поддержку организациям народных художественных промыслов, перечень которых утверждается уполномоченным Правительством Российской Федерации федеральным органом исполнительной власти, в соответствии с законодательством Российской Федерации и законодательством субъектов Российской Федерации».

Также, важным документом, определяющим развитие непосредственно клубной сферы, стала Концепция клубной деятельности в Российской Федерации на период до 2030 года, разработанная в соответствии с положениями Основ законодательства Российской Федерации о культуре, Основ государственной культурной политики.

В связи с необходимостью решения проблем в сфере сохранения и популяризации народного творчества Правительство Российской Федерации включило в перечень индивидуальных показателей для оценки эффективности деятельности органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации показатели, отражающие деятельность учреждений культуры в сфере сохранения и пропаганды народного творчества. В свою очередь, Министерство культуры Российской Федерации разработало меры по совершенствованию научно-методического обеспечения работы по сохранению и популяризации народного художественного творчества, осуществило деятельность по изучению и распространению успешного опыта работы в данной сфере.

Научные подходы в изучении проблем людей с ограниченными возможностями здоровья, жизненных стратегий в рамках

их деятельности в общественных организациях позволят дать конкретные рекомендации, методики по развитию социальной политики в отношении людей с ограниченными возможностями здоровья, развитию динамической системы перспективного ориентирования личности, направленной на сознательное изменение человеком с ограниченными возможностями здоровья своей жизни в данном социокультурном контексте.

3. РЕКОМЕНДАЦИИ ПО СОЗДАНИЮ БЕЗБАРЬЕРНОЙ И КОМФОРТНОЙ СРЕДЫ ДЛЯ ОСОБЫХ КАТЕГОРИЙ ПОСЕТИТЕЛЕЙ УЧРЕЖДЕНИЙ КУЛЬТУРЫ

Важным аспектом работы любого учреждения культуры, государственного, краевого и муниципального, является создание комфортных условий и доступной среды для особых категорий посетителей, главным образом, маломобильных групп населения, обеспечение получения ими качественного обслуживания.

По отношению к людям, имеющим инвалидность, к огромному сожалению, не в полной мере реализовано право на доступ к культурным ценностям, на участие в культурной жизни и творческих процессах. Здесь речь идет не только о доступности культурных учреждений и оказываемых ими услуг, но также и о создании комфортной среды и условий, при которых непосредственное участие в творчестве людей с ограниченными возможностями здоровья становится массовым и популярным.

Проведенный участниками ранее упомянутого Круглого стола анализ работы ряда учреждений культуры Российской Федерации, занимающихся развитием творческой деятельности лиц с ограниченными возможностями здоровья, помог выявить целый ряд общих проблем:

1. Отсутствие у многих работников учреждений культуры знаний и навыков общения с посетителями, относящимися к особой категории;

2. Отсутствие единого информационного пространства, включающего в себя перечни доступных с точки зрения инклюзивных технологий культурно-массовых мероприятий. Недостаточная информированность семей, членами которых являются люди с ограниченными возможностями здоровья, о проводимых реабилитационных мероприятиях посредством культуры и искусства;

3. Наличие минимального количества связей и отсутствие обмена опытом между коррекционными образовательными

учреждениями, учреждениями дополнительного образования и культурно-досуговыми учреждениями в вопросах популяризации народного художественного творчества;

4. Отсутствие во многих учреждениях культуры инклюзивной инфраструктуры, включающей в себя логистику, техническое оснащение для создания условий безопасного и комфортного пребывания людей с ограниченными физическими возможностями здоровья.

3.1. Рекомендации по созданию комфортных и безопасных условий для посещения учреждений культуры людьми с ограниченными возможностями здоровья

Согласно статье 30 Конвенции о правах инвалидов (вступила в действие 03.05.2008 г., подписана Российской Федерацией 24.09.2008 г.), государства-участники признают право людей с ограниченными возможностями здоровья участвовать наравне с другими категориями населения в культурной жизни и принимают все надлежащие меры для обеспечения того, чтобы люди с ограниченными возможностями здоровья имели доступ к:

- произведениям культуры в доступных форматах;
- телевизионным программам, фильмам, театру и другим культурным мероприятиям в доступных форматах;
- местам культурных мероприятий, такие как театры, музеи, кинотеатры, библиотеки, а также к туристическим услугам;
- в наиболее возможной степени — памятникам и объектам, имеющим национальную культурную значимость.

Для реализации данных мер необходимо провести паспортизацию объекта. Для этого назначенный специалист по работе с людьми с ограниченными возможностями здоровья совместно со специалистами технических служб учреждений культуры проводит мониторинг прилегающей к объекту территории и помещений, которые посещают люди с ограниченными возможностями здоровья, на предмет их соответствия требованиям доступа к зданиям и сооружениям в соответствии со следующими документами:

- СНиП 35-01-2001. Система нормативных документов в строительстве. Строительные нормы и правила Российской Федерации «Доступность зданий и сооружений для маломобильных граждан»;

- СП 35-101-2001. Свод правил по проектированию и строительству «Проектирование зданий и сооружений с учетом доступности для маломобильных групп населения. Общие положения»;

- ГОСТ Р 51631—2000 «Лифты пассажирские. Технические требования доступности для инвалидов»;

- ГОСТ Р 51764—2001 «Устройства подъемные транспортные реабилитационные для инвалидов. Общие технические требования»;

- ГОСТ Р 52875—2007 «Указатели тактильные наземные для инвалидов по зрению. Технические требования».

При строительстве новых или реконструкции старых объектов культуры можно руководствоваться вышеуказанными градостроительными документами. В них описаны требования, которые должны выполняться при строительстве пандусов, съездов с бордюрных камней, поручней и т. д.

Наиболее важны следующие требования:

- при входе в учреждение культуры при наличии лестницы обязательно должен быть пандус;

- ширина пандуса не должна быть меньше 0,9 м, уклон не больше 10°;

- около пандуса должны быть поручни, параллельные пандусу и выступающие за длину пандуса на 0,3 м;

- поручни должны быть круглого сечения диаметром не менее 3 и не более 5 см;

- поверхность поручней пандусов должна быть непрерывной по всей длине и строго параллельной поверхности самого пандуса;

- в начале и конце каждого подъема пандуса следует устраивать горизонтальные площадки шириной не менее ширины пандуса и длиной не менее 1,4—1,5 м;

- входные двери в здание и экспозиционные залы, которыми могут пользоваться люди с ограниченными возможностями здоровья, должны иметь ширину в свету не менее 0,9 м;
- в местах перепада уровней, превышающих 4 см, между горизонтальными участками пола в здании следует предусмотреть устройство пандуса;
- лифт должен иметь ширину дверей не меньше 0,9 м, может быть установлен специальный подъемник. Целесообразно оснастить лифт звуковым тифлоиндикатором (устройство, озвучивающее информацию о движении лифта), кнопками управления с рельефно-точечными обозначениями для слепых;
- все лестницы должны быть снабжены поручнями с двух сторон, чтобы спускающийся и поднимающийся не мешали друг другу. Кроме того, поручни служат ориентирами на лестнице для слепых. Расстояние между поручнем и стеной в свету должно быть не менее 40—45 мм; поручни должны быть надежно и прочно закреплены; концы поручней должны быть либо скруглены, либо прочно прикреплены к полу;
- высота охватываемой поверхности поручня должна быть: для верхнего поручня — 900 мм (поручень для взрослых), для нижнего поручня — 700—750 мм (поручень для детей и подростков);
- поверхность поручней не должна перекрываться стойками, другими конструктивными элементами или препятствиями;
- первая и последняя ступени лестниц должны быть окрашены в контрастные цвета и иметь рифленую поверхность в интересах инвалидов по зрению;
- подходы к отдельно стоящим экспонатам и витринам должны иметь ширину не менее 0,9 м, а при необходимости поворота кресла-коляски на 90° — не менее 1,2 м. Если в экспозиции размещены компьютеры или интерактивные комплексы, их высота не должна превышать 1,2 м, а свободное пространство перед ними должно быть площадью не менее 0,9 x 1,5 м;
- должен быть оборудован хотя бы один туалет для людей с ограниченными возможностями здоровья на колясках (большая

ширина дверей и кабины, поручни, раковина в кабине); в туалете для людей с ограниченными возможностями здоровья следует предусмотреть установку кнопки вызова персонала, которой можно пользоваться с унитаза или от двери.

3.2. Оказание ситуационной помощи

Если учреждение культуры является частично доступным, возможно применение ситуационной помощи.

Ситуационная помощь применяется:

- для посетителей, имеющих стойкие нарушения функций организма и (или) структур, связанных с движением, в том числе для лиц, использующих кресла-коляски;
- для посетителей со стойкими нарушениями функции зрения и (или) структур глаза, а также со стойким одновременным нарушением функций зрения и слуха;
- для посетителей, имеющих стойкие нарушения функций обеих верхних конечностей и (или) их структур;
- для посетителей, имеющих стойкие нарушения функции слуха и (или) структур органов слуха;
- для посетителей со стойким нарушением психических функций и (или) структур головного мозга.

При входе в учреждение культуры на видном месте должна быть расположена схема здания или должна выдаваться памятка, по которым посетители на колясках могут составить представление о наличии и размещении в здании доступных для них лифтов, туалетов, телефонов и т. д. В залах и на объектах должны быть размещены соответствующие пиктограммы.

Для слепых посетителей полезно иметь макеты, рельефно-графические планы учреждения культуры, этикетки, напечатанные шрифтом Брайля, схемы экспозиции.

Специалисту по работе с посетителями с ограниченными возможностями здоровья необходимо иметь телефоны организаций, предоставляющих услуги сурдопереводчика для глухих, а также специально оборудованного для людей с ограниченными возможностями здоровья транспорта, в том числе социального такси.

На веб-сайте учреждения культуры можно открыть страницу, информирующую посетителей об услугах, оказываемых на объекте людям с ограниченными возможностями здоровья, и об условиях, созданных для их посещения.

Специалисту по работе с посетителями с ограниченными возможностями здоровья совместно с другими специалистами учреждения культуры необходимо наметить и принять меры по доработке оформления выставок, познавательных программ, экспозиций для представления посетителям с ограниченными возможностями здоровья. Также необходимо уделить внимание выбору экспонатов для демонстрации посетителям с ограниченными возможностями здоровья (особенно слепым) в качестве образцов, помогающих им получить представление о той части экспозиции, которая размещена в закрытых витринах.

Допускается применение макетов, муляжей, рельефных рисунков, схем и планов (в том числе масштабных моделей архитектурных сооружений, животных, растений, транспорта, образцов оружия и т. п.).

Некоторые требования к оформлению экспозиций, выставок и пр. в интересах людей с ограниченными возможностями здоровья разных категорий:

- если это интерактивный комплекс или экспонаты, которые приводятся в действие посетителями, то расположение клавиш, кнопок управления и т. п. должно быть рассчитано на посетителя в коляске (не выше 100 см и не ниже 45 см);
- текстовые материалы не должны располагаться слишком высоко. Однако, если это требование невыполнимо, шрифт выбирается достаточно крупный.

Полезно учитывать, что крупная печать, ясные указатели и краткие тексты с хорошим цветовым и тоновым контрастом облегчат доступ к информации как слабовидящим, так и всем посетителям.

Особо сложными являются случаи ознакомления с экспозицией, выставкой и пр. тотально слепых посетителей, поскольку для их восприятия недоступны экспонаты в закрытых витринах. Для данной категории посетителей должен быть обеспечен

доступ к открытым экспонатам, прочным, допускающим осмотр «на ощупь». Возможны два варианта таких экспонатов:

- интерактивный, предназначенный для всех посетителей, состоящий из экспонатов, которые можно активно ощупывать, трогать и т. п.;
- открыто стоящие экспонаты, которые можно «смотреть» на ощупь только посетителям с ослабленным зрением.

Оптимальным решением является применение обоих вариантов. Важно, чтобы экспонаты, доступные слепым для осмотра, были снабжены не только обычными этикетками, но и этикетками, напечатанными шрифтом Брайля. Последние лучше изготавливать на прозрачном носителе и налагать их на обычные этикетки, экономя тем самым место и не нарушая дизайна экспозиции.

В случае создания специальной экспозиции или выставки для слепых посетителей она должна являться дополнением к основной экспозиции или выставке учреждения культуры. Экспозиции и выставки подобного типа полезно делать передвижными, учитывая возможность их доставки в такие учреждения, как дома престарелых, интернаты для детей-инвалидов, больницы, центры социального обслуживания и т. п., а также на массовые мероприятия, которые проводят общественные организации инвалидов.

Каждый сотрудник учреждения культуры должен помнить о праве доступа всех посетителей к культурным ценностям и об этичном отношении к посетителям с ограниченными возможностями здоровья. Обслуживание этой категории посетителей имеет свою специфику. Ниже приводятся особенности работы с разными категориями посетителей с ограниченными возможностями здоровья в учреждениях культуры.

4. РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РАБОТЕ С РАЗНЫМИ КАТЕГОРИЯМИ ЛЮДЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

4.1. Работа с посетителями с нарушениями опорно-двигательного аппарата

Это наименее сложная при обслуживании категория людей с ограниченными возможностями здоровья. Им может понадобиться помощь лишь при перемещении по учреждению культуры. Для помощи в обслуживании лиц этой категории могут привлекаться волонтеры.

Данная группа посетителей не должна превышать 8—10 человек, иначе возможны сложности при осмотре витрин, т. к. инвалидные коляски довольно широкие.

К особым рекомендациям относятся следующие:

- необходимо заранее позаботиться, чтобы пандус при входе в учреждение культуры был чистый и нескользкий, не загроможден посторонними предметами;
- необходимо убедиться, что проходы между залами и в залах не сужены случайными предметами: стульями, стойками и т. п.;
- таблички с указанием расположения специального туалета должны быть на видном месте. Если невозможно организовать туалет, то время мероприятия не должно превышать 30 минут;
- при проведении культурно-массового мероприятия (ознавательной программы, лекции, беседы, творческой встречи и др.) желательно, чтобы лица специалиста, проводящего мероприятие, и посетителей были расположены на одном уровне. Работнику учреждения культуры лучше всего сесть или отойти немного назад, чтобы людям с ограниченными возможностями здоровья не нужно было запрокидывать голову.

4.2. Работа с посетителями с особенностями развития интеллекта и эмоционального реагирования

Главное, что необходимо иметь в виду работникам учреждений культуры при работе с данной группой посетителей, —

это то, что у посетителей данной категории тоже есть потребность в развитии и получении новой информации.

Часто такие люди имеют свой особенный взгляд на окружающую их действительность. Необходимо разговаривать с ними не как с больными людьми, а с уважением, спокойным тоном голоса, не допуская резкости. Не следует вступать с ними в дискуссии и спорить. Если чья-либо точка зрения сильно отличается от общепринятой, можно просто сказать, что она тоже имеет право на существование.

Текст познавательной программы, беседы или иного культурно-массового мероприятия для людей с особенностями интеллектуального развития не должен быть перегружен слишком сложной информацией: цифрами, научными терминами, цитатами. При этом фразы должны быть короткими, внятно произнесенными. Желательна четкая медленная речь говорящего.

В некоторые моменты такие люди могут испытывать эмоциональные срывы, быть возбудимыми и неуравновешенными. Необходимо учитывать эти состояния и стараться успокоить человека, вести себя дружелюбно, предложить помощь. Важно быть вежливыми, доброжелательными и предупредительными с данной категорией посетителей.

Экскурсоводу желательно заранее получить у организаторов информацию о группе, состоянии здоровья посетителей и предпочтительном выборе темы или маршрута познавательной программы (узнать, что представляет наибольший интерес для данной группы). Например, не стоит стремиться осмотреть сразу всю экспозицию, лучше сделать акцент на наиболее важных или наиболее интересных для данной группы экспонатах, иначе посетители могут переутомиться.

Группа посетителей с особенностями интеллектуального развития нуждается в строго дифференцированном подходе в каждом конкретном случае. Важно учитывать степень нарушения здоровья, возраст посетителей и размер группы. При допустимом количестве до 20 человек на группу должно приходиться не менее 2 сопровождающих. Чем сложнее особенности развития посетителей, тем меньше должна быть группа.

4.3. Работа с посетителями с проблемами речи

В общении с такими людьми главное быть терпеливым, не перебивать и не поправлять их. Не создавайте ощущения, что вы их игнорируете. При общении с посетителями с особенностями речи нужно смотреть им в лицо, поддерживая визуальный контакт. Речь должна быть конкретизирована, не следует использовать сложные предложения. Задаваемые посетителям вопросы должны быть конкретными, требующими простых ответов или кивков головы. Не следует спешить закончить предложение за такого посетителя, может оказаться, что он был неправильно понят.

4.4. Работа с посетителями с гиперкинезами (спастикой)

Гиперкинезы — непроизвольные движения тела или конечностей, присущие людям с детским церебральным параличом (ДЦП), а также людям с повреждением спинного мозга.

Оказывать помощь таким людям надо, предварительно выяснив, нуждаются ли они в ней, не привлекая общего к ним внимания. В некоторых ситуациях навязываемая помощь будет им только мешать. По ходу познавательной программы, беседы и иных культурно-массовых мероприятий не следует отвлекаться на непроизвольные движения человека с ограниченными возможностями здоровья. Желательно, чтобы вокруг такого человека было свободное пространство. Если в руки человеку с ограниченными возможностями здоровья дают какой-либо предмет, желательно подстраховывать предмет от падения.

В отдельных случаях люди с гиперкинезами имеют также и проблемы с речью. В этом случае нужно пользоваться рекомендациями, приведенными в разделе 4.3.

4.5. Работа с посетителями с проблемами слуха

Учитывая, что есть люди с разной степенью нарушения слуха (слабослышащие и глухие), необходимо предварительно выяснить состав группы или особенности отдельных посетителей. Важно уметь привлекать внимание правильно. Для этого, если посетитель слабослышащий, к нему надо обратиться

по имени, если глухой — положить ему руку на плечо или слегка похлопать по руке. Если посетители обладают достаточным остатком слуха, вполне допустимо пользоваться словесной речью. При этом необходимо говорить в ровном темпе, не торопясь, слова произносить четко.

Важно, чтобы во время общения не мешали посторонние источники шума. Во время работы нужно встать так, чтобы было видно лицо говорящего и особенно губы. Во время разговора следует использовать простые фразы. Если в группе окажутся глухие, необходимо воспользоваться услугами сурдопереводчика. Количество экскурсантов в такой группе не должно превышать 10 человек.

4.6. Работа с посетителями с проблемами зрения

Проблемы со зрением — одна из самых тяжелых форм инвалидности. Известно, что главной проблемой людей данной категории являются очень ограниченные возможности восприятия информации от окружающего мира. Различают три формы слепоты:

- тотальная слепота;
- остаточное зрение;
- слабовидение.

Необходимо предварительно выяснить степень потери зрения: видят ли посетители предметы или их очертания, обладает ли кто-нибудь из них светоощущением, или же они не видят ничего, и, основываясь на этом, уже строить работу. Обычно группы бывают смешанными. Незрячие могут получать информацию несколькими доступными им способами:

- самостоятельно на ощупь (например, с помощью шрифта Брайля);
- на слух (например, с помощью аудионосителей);
- с помощью зрячего человека.

Слепые имеют большие трудности с передвижением в пространстве, но могут передвигаться самостоятельно с помощью трости, с собакой-поводырем или сопровождающим.

Сопровождающему полезно знать несколько правил.

Незрячий держится за руку спутника (или берет его под руку, или придерживается за его руку чуть выше локтя), располагаясь при этом на полшага сзади. Сопровождая слепого, нельзя делать резких движений, следует заранее предупредить о препятствиях, слегка приостанавливаясь перед ними. При встрече нужно называть себя, говорить с незрячим спокойным голосом, глядя ему в лицо без жестов и мимики, больше используя речь. Если идет общая беседа в группе, обращаясь к посетителю, нужно назвать его по имени. Важно избегать расплывчатых определений, описаний и рекомендаций. Не нужно предлагать незрячему убрать трость при ходьбе с сопровождающим, т. к. трость помогает ему получать дополнительную информацию. Если сотрудник учреждения заметил, что посетитель с проблемами зрения нуждается в помощи, следует предложить ему свои услуги и не обижаться в случае отказа от помощи. Заканчивая разговор, слепого следует предупредить о своем уходе. В разговоре правильнее обращаться к самому слепому, а не к сопровождающему его человеку.

Важно учитывать, что техника тактильного показа слепому заключается в том, что его подводят к экспонату и кладут руку (лучше обе руки) на предмет и позволяют спокойно его изучить, давая четкое объяснение тому, что оказывается под пальцами. Не следует водить руку слепого по «осматриваемому» предмету, желательно его не торопить. Необходимо, чтобы каждый посетитель в группе мог познакомиться с выставкой, экспонатами. Необязательно стремиться представить слепому всю подборку, лучше дать возможность основательно изучить наиболее интересные предметы из представленной коллекции.

Будет правильно в процессе рассказа называть цвета экспонатов, т. к. у многих есть остаточное зрение или представление о цвете. Вполне уместно пользоваться глаголом «посмотрите». Не следует подменять его глаголом «пощупайте».

Важно иметь в виду, что в настоящее время выявляется все больше людей с ограниченными возможностями здоровья с сочетанной патологией. Например, проблемы слуха и опорно-двигательного аппарата, инвалид по зрению на коляске, инвалид

по слуху и зрению. В подобных случаях руководствуйтесь соответствующими пунктами инструкции.

4.7. Работа со слепоглухими посетителями

Такое поражение двух самых главных чувств восприятия человека не всегда бывает полным. Часто при полной глухоте человек пользуется остаточным зрением. Иногда при полной потере зрения может пользоваться остатком слуха. Для людей с врожденной слепоглухотой используются невербальные (несловесные) средства общения — жесты, картинки, реальные предметы. Если у человека утрачена возможность визуально воспринимать жестовые сообщения, то используется контактная форма проявления жестов.

В этом случае необходимо сопровождение общения тифло-сурдопереводчиком. Если нет такой возможности, самое простое средство общения со слепоглухим — это дермография (письмо на ладони). Есть два способа использования дермографии. Первый способ: пальцем слепоглухого человека, либо тупым концом ручки или карандаша нужно писать печатные буквы на ладони воспринимающего речь. Второй способ: писать буквы пальцем воспринимающего речь на плоской ровной поверхности.

Количество посетителей в такой группе не должно превышать 3 человек, включая сопровождающего. Для слепоглухих посетителей наибольшую ценность представляет текстовый вариант познавательной программы, беседы и иного культурно-массового мероприятия, напечатанный шрифтом Брайля. Оформить такое пособие могут в ближайшей библиотеке для слепых (в Красноярском крае есть Красноярская краевая специальная библиотека — центр социокультурной реабилитации инвалидов по зрению, г. Красноярск, ул. Свердловская, 53А).

5. РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОСНОВНЫМ ФОРМАМ РАБОТЫ С ЛЮДЬМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В УЧРЕЖДЕНИЯХ КУЛЬТУРЫ

1. Праздники, детские утренники, вечера отдыха.

2. Концертные благотворительные мероприятия и спектакли (даже на платные мероприятия многие учреждения культуры оставляют льготные билеты для людей с ограниченными возможностями здоровья).

3. Вечера знакомств для детей, которые организуются с целью помочь детям с ограниченными возможностями здоровья обрести новых друзей. Нередко такие вечера проводятся совместно со здоровыми детьми. Дети с ограниченными возможностями здоровья, участвуя наравне со здоровыми детьми в продуманных конкурсах (чаще всего интеллектуальной или познавательной тематики), учатся чувствовать себя столь же интеллектуально развитыми, как и здоровые дети.

4. Вечера знакомств для взрослых, целью которых служит помощь людям с ограниченными возможностями здоровья в подборе друзей по интересам.

5. Тематические беседы и встречи со специалистами (врачами, представителями социальной сферы, духовенства и иных организаций).

6. Фестивали творчества, главными задачами которых являются расширение всесторонних культурных связей и создание условий для полноценной духовной жизни людей с ограниченными возможностями здоровья, их реабилитации и интеграции в общество через культуру и искусство.

К задачам подобных фестивалей можно отнести:

- привлечение широких кругов к активному участию в культурной жизни общества;

- стимулирование развития профессионального и любительского творчества, особенно среди людей с ограниченными возможностями здоровья;

- привлечение внимания общества к созидательно-творческой деятельности людей с ограниченными возможностями здоровья как средству их самовыражения и реализации;
- выявление молодых талантов, поддержка творчески одаренных детей и молодежи;
- расширение творческих контактов людей с ограниченными возможностями здоровья и здоровых людей;
- формирование отношения общества к людям с ограниченными возможностями здоровья как к равноправным участникам культурного процесса.

В реализации фестивалей используется интеграционный подход, объединяющий всех участников на основе общих интересов вне зависимости от их физических возможностей.

7. Проведение мастер-классов, открытие постоянно действующих выставок творческих работ людей с ограниченными возможностями здоровья — эти и другие мероприятия, несомненно, влияют на развитие художественного творчества людей с ограниченными возможностями здоровья и позволяют им участвовать в культурном процессе и жизни общества наравне со здоровыми людьми.

8. Библиотерапия и ее культурная реабилитационная направленность в своей основе осуществляется через художественное чтение, дискуссии, литературные и поэтические вечера, чтение вслух, просмотр фильмов и их обсуждение, прослушивание живой книги, выставки и презентации книг, и, конечно, через регулярную работу читального зала. Вся работа ведется как в индивидуальной, так и в групповой форме.

Для слепых и слабовидящих пользователей библиотеки проводится обучение:

- системе Брайля;
- навыкам ориентации в пространстве;
- базисным операциям работы на компьютере с помощью программы JAWS.

Все это обеспечивает им абсолютную независимость как в получении, так и в передаче информации и ставит

их на один уровень со зрячими, позволяя в полной мере реализовать свои интеллектуальные возможности.

Для глухих и слабослышащих пользователей предлагаются:

- сурдоуслуги;
- сурдоперевод при просмотре фильмов, чтении книг, консультациях, тренингах;
- помощь по сурдопереводу в других организациях и учреждениях.

Опыт специализирующихся на проблемах людей с ограниченными возможностями здоровья бесценен и специалистам иных учреждений культуры надо его изучать.

9. Одним из направлений культурной реабилитации является арт-терапия. Арт-терапия — это лечение прикладным художественным творчеством. Главная цель этой методики — убедить человека с ограниченными возможностями здоровья в том, что он способен создать что-то интересное своими руками, что он не хуже других. Это способствует укреплению уверенности в себе, выработке положительного отношения к труду. Арт-терапия — это любая творческая деятельность (рисование, лепка, конструирование и т. д.) и, прежде всего, собственное творчество, как бы ни было оно упрощено и адаптировано к таким категориям посетителей.

Арт-терапия особенно ценна для тех, кто недостаточно хорошо обладает речью, затрудняется в словесном описании своих чувств, переживаний. Эффективны все виды творчества, но чаще всего такими лечебными свойствами в наибольшей степени обладает рисование (изотерапия).

10. Природотерапия — это терапия посредством общения с природой. Природа является богатейшей средой для развития сенсорных систем (слуха, зрения, обоняния, осязания, вкуса). Освоение природных ландшафтов эффективно развивает восприятие пространства и учит без боязни перемещаться и ориентироваться во внешней среде. Общение с природой дает множество положительных эмоций, так необходимых человеку с тяжелыми нарушениями здоровья. Природотерапия прекрасно сочетается с иными видами терапий, например, арттерапией.

Таким образом, зная о сниженной работоспособности людей с ограниченными возможностями здоровья, при проведении культурной реабилитации необходимо регламентировать длительность занятий, количество пауз и перерывов для разминок с учетом их физических, когнитивных и психоэмоциональных ресурсов.

Для проведения реабилитации чрезвычайно важна атмосфера: она должна быть дружеской, доброжелательной, соответствовать поведению и взглядам людей. Важно облегчить людям с ограниченными возможностями здоровья пребывание в новой обстановке: дать им почувствовать себя как дома, вселить уверенность, что им действительно рады.

Культурная реабилитация предполагает максимальное развитие всех форм досуговой активности людей с ограниченными возможностями здоровья. В этой связи широкими возможностями обладает их самодеятельное творчество. Творчество людей с ограниченными возможностями здоровья должно рассматриваться не только как форма и метод их реабилитации и самореализации, но и как неотъемлемая часть общей культуры общества, его нравственного здоровья и как один из важнейших инструментов интеграции.

6. ЭТИКА ОБЩЕНИЯ С ЛЮДЬМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Профессиональная этика для каждого из специалистов учреждений культуры — не просто формальное требование, а главенствующий принцип ежедневной деятельности. Быть носителем этических принципов важно по нескольким причинам: соблюдение профессиональной этики ведет к успешному оказанию гражданам услуг, характерных для сферы деятельности учреждения, созданию и поддержанию репутации учреждения, а также формированию положительной культуры в учреждении или организации. В целях дальнейшего совершенствования государственной социокультурной политики Российской Федерации в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2012 г. № 597 Правительством Российской Федерации разработан комплекс мероприятий по принятию кодексов профессиональной этики.

За последние годы приняты:

- Кодекс этики и служебного поведения федеральных государственных гражданских служащих Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации¹;
- Кодекс этики и служебного поведения работников органов управления социальной защиты населения и учреждений социального обслуживания²;
- Кодекс профессиональной этики и служебного поведения работников федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы³.
- Кодекс профессиональной этики для работников краевых государственных учреждений культуры и образования в области культуры.

В указанных кодексах определены важнейшие составляющие профессиональной этики. Среди них добросовестность,

1 Утвержден Приказом Минздравсоцразвития России от 14.02.2012 г. № 120.

2 Утвержден Приказом Минтруда России от 31.12.2013 г. № 792.

3 Утвержден Приказом Минтруда России от 01.09.2014 г. № 596.

гуманизм, беспристрастность, компетентность, нейтральность, корректность, терпимость, бесконфликтность, ответственность, порядочность и строгое соблюдение конфиденциальности. Этими кодексами, а также должностными инструкциями должны руководствоваться все специалисты сферы культуры.

Традиционно в философии социальной защиты людей с ограниченными возможностями здоровья выделяется ряд основополагающих, научно обоснованных принципов. Эти принципы не всегда едины по сущности, но объединены заботой об объекте и направленностью на предмет. Представляет интерес группа принципов «нищего», «барина» и «равного»⁴.



Рис. 1. Схема развития философии социальной защиты инвалидов

⁴ Рабочая программа учебной дисциплины «Деонтология в социальной работе» / Е. Н. Поддубная // М.: Московский государственный медико-стоматологический университет им. А. И. Евдокимова, 2014. — 108 с.

Принцип «нищего». Этот принцип родился в древности, в рамках милосердия религиозных общин. Как правило, он предполагает предоставление небольшой помощи каждому, кто может чем-то пожертвовать, а эффект защиты складывается из сложения посильной помощи конкретному индивиду за счет многих людей. При этом никто не беднеет, а нуждающемуся оказывается помощь. Метод можно применять в качестве скорой или временной неотложной помощи человеку с ограниченными возможностями здоровья или другому лицу. Его слабые стороны — выработка установки на пассивное иждивенчество с постепенным разрушением активного начала личности. В условиях свободного общества данный принцип не может быть долговременным, т. к. будет порождать армию иждивенцев, безвольных людей.

Принцип «барина». Основан на законодательном или насильственном изъятии результата чужого труда и передачи его нуждающимся. В прошлом таким «барином», изымающим результаты не своего труда, мог быть помещик, капиталист, царь, правитель государства. Данный метод также хорош только как временная мера. Его недостатки проистекают из того, что он основан на социальной несправедливости и порождает иждивенчество, а также бюрократический аппарат государства, связанный с распределением льгот. Число льготников растет как снежный ком и, достигая критической массы, угрожает социальным взрывом, т. е. нарушает основу социальной безопасности любой страны. Любое явление, развивающееся «само по себе», стихийно, стремится к бесконечности. Такой «бесконечностью» в системе защиты на принципе «барина» является постепенное и неуклонное нарастание числа защищаемых при уменьшении числа защищающих. Этот принцип привел к падению Римской и других империй, основанных на рабстве. На его смену приходит следующий принцип.

Принцип «равного». Средства, которые используются в принципе «барина» для пассивного пенсионирования, направляются не столько на объект помощи, сколько на предмет, т. е. на установление связей между человеком и социумом: на систему

медицинской, профессиональной, социальной, психолого-педагогической реабилитации и абилитации людей с ограниченными возможностями здоровья; на создание условий для беспрепятственного доступа к объектам социальной инфраструктуры и др. После этого человек начинает сам зарабатывать, оставаясь личностью несмотря на недостатки собственного здоровья. Примеры этому — Франклин Рузвельт, Николай Островский, Людвиг ван Бетховен, Бедржих Сметана, Гомер, Альберт Эйнштейн, Стивен Хокинг и другие известные деятели науки и искусства.

Таким образом, идеи обеспечения беспрепятственного доступа людей с ограниченными возможностями здоровья к объектам социальной инфраструктуры, которые нашли отражение в современном российском законодательстве, направлены на реализацию принципа «равного» и отражают закономерное прогрессивное развитие философии социальной защиты людей с ограниченными возможностями здоровья в нашей стране.

Составной частью философии социальной защиты людей с ограниченными возможностями здоровья является философия независимой жизни. Понятие «независимая жизнь» в концептуальном значении подразумевает два взаимосвязанных момента:

- независимая жизнь — это право человека быть неотъемлемой частью жизни общества и принимать активное участие в социальных, политических и экономических процессах, иметь свободу выбора и свободу доступа к жилым и общественным зданиям, транспорту, средствам коммуникации, страхованию, труду и образованию, возможность самому определять и выбирать, принимать решения и управлять жизненными ситуациями;

- независимая жизнь — это способ мышления, это психологическая ориентация личности, которая зависит от ее взаимоотношений с другими личностями, от ее физических возможностей, а также определяется системой служб поддержки и окружающей средой.

Общие принципы и цели независимости человека с ограниченными возможностями здоровья сформулированы в Декларации независимости инвалида американским активистом движением в защиту прав инвалидов Норманом Кюнком.

6.1. Декларация независимости инвалида

Не рассматривайте мою инвалидность как проблему.

Не надо меня жалеть, я не так слаб, как кажется.

Не рассматривайте меня как пациента, так как я просто ваш соотечественник.

Не старайтесь изменить меня. У вас нет на это права.

Не пытайтесь руководить мною. Я имею право на собственную жизнь, как любая личность.

Не учите быть меня покорным, смиренным и вежливым. Не делайте мне одолжения.

Признайте, что реальной проблемой, с которой сталкиваются люди с ограниченными возможностями здоровья, является их социальное обесценивание и притеснение, предубежденное отношение к ним.

Поддержите меня, чтобы я мог по мере сил внести свой вклад в общество.

Помогите мне познать то, что я хочу.

Будьте тем, кто заботится, не жалея времени, и кто не боится в попытке сделать лучше.

Будьте со мной, даже когда мы боремся друг с другом.

Не помогайте мне тогда, когда я в этом не нуждаюсь, если это даже доставляет вам удовольствие.

Не восхищайтесь мною. Желание жить полноценной жизнью не заслуживает восхищения.

Узнайте меня лучше. Мы можем стать друзьями.

Будьте союзниками в борьбе против тех, кто пользуется мною для собственного удовлетворения.

Давайте уважать друг друга. Ведь уважение предполагает равенство.

Слушайте, поддерживайте и действуйте.

6.2. Правила этикета при общении с людьми с ограниченными возможностями здоровья

Работниками организаций, предоставляющих услуги населению, должна быть оказана помощь людям с ограниченными

возможностями здоровья в преодолении барьеров, мешающих получению ими услуг наравне с другими лицами.

Совокупность способностей, знаний и умений, необходимых для эффективного общения при оказании помощи людям с ограниченными возможностями здоровья в преодолении барьеров, называется коммуникативная эффективность.

Коммуникация (общение) рассматривается как важнейшая сторона любой деятельности, во многом обеспечивающая ее успех и продуктивность. Коммуникативная компетентность необходима каждому. Для специалистов отрасли «культура» профессионально значимыми являются умения правильно воспринимать и понимать другого человека, грамотно оказывать услуги в учреждении или организации.

Коммуникативная компетентность складывается из следующих основных навыков:

- умение избегать конфликтных ситуаций;
- умение внимательно слушать инвалида и слышать его;
- умение регулировать собственные эмоции, возникающие в процессе взаимодействия;
- умение обеспечивать высокую культуру и этику взаимоотношений;
- умение цивилизованно противостоять манипулированию.

Существуют общие правила этикета при общении с людьми с ограниченными возможностями здоровья, которыми могут воспользоваться работники организаций, предоставляющих услуги населению, в зависимости от конкретной ситуации:

1. *Обращение к человеку*: когда вы разговариваете с человеком с ограниченными возможностями здоровья, обращайтесь непосредственно к нему, а не к сопровождающему или сурдопереводчику, которые присутствуют при разговоре.

2. *Пожатие руки*: когда вас знакомят с человеком с ограниченными возможностями здоровья, вполне естественно пожать ему руку: даже те, кому трудно двигать рукой или кто пользуется протезом, вполне могут пожать руку — правую или левую, что вполне допустимо.

3. *Называйте себя и других*: когда вы встречаетесь с человеком, который плохо или совсем не видит, обязательно называйте себя и тех людей, которые пришли с вами. Если у вас общая беседа в группе, не забывайте пояснить, к кому в данный момент вы обращаетесь, и назвать себя.

4. *Предложение помощи*: если вы предлагаете помощь, ждите, пока ее примут, а затем спрашивайте, что и как делать.

5. *Адекватность и вежливость*: обращайтесь со взрослыми людьми с ограниченными возможностями здоровья как со взрослыми. Обращайтесь к ним по имени и на «ты», только если вы хорошо знакомы.

6. *Не опирайтесь на кресло-коляску*: опираться или виснуть на чьей-то инвалидной коляске — то же самое, что опираться или виснуть на ее обладателе, и это тоже раздражает. Инвалидная коляска — это часть неприкосновенного пространства человека, который ее использует.

7. *Внимательность и терпеливость*: 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.

8. *Расположение для беседы*: когда вы говорите с человеком, пользующимся инвалидной коляской или костылями, расположитесь так, чтобы ваши и его глаза были на одном уровне, тогда вам будет легче разговаривать. Разговаривая с теми, кто может читать по губам, расположитесь так, чтобы на вас падал свет и вас было хорошо видно, постарайтесь, чтобы вам ничего не мешало.

9. *Привлечение внимания человека*: чтобы привлечь внимание человека, который плохо слышит, помашите ему рукой или похлопайте по плечу. Смотрите ему прямо в глаза и говорите четко, но имейте в виду, что не все люди, которые плохо слышат, могут читать по губам.

10. *Не смущайтесь*, если случайно допустили оплошность, сказав «Увидимся» или «Вы слышали об этом...?» человеку, который не может видеть или слышать.

Также существуют правила этикета для лиц с разными расстройствами функций организма. Список правил достаточно обширен. Если вы растеряны и не знаете, как построить общение, рассчитывайте на свой здравый смысл и способность к сочувствию. Относитесь к другому человеку как к равному, проявляйте к нему уважение — и тогда оказание услуги в учреждении и общение будут эффективными.

6.2.1. Правила этикета при общении с посетителями, испытывающими трудности при передвижении

Помните, что инвалидная коляска — неприкосновенное пространство человека. Не облакачивайтесь на нее, не толкайте, не кладите на нее ноги без разрешения. Начать катить коляску без согласия человека с ограниченными возможностями здоровья — это все равно что схватить и понести человека без его разрешения.

Всегда спрашивайте, нужна ли помощь, прежде чем оказать ее. Предлагайте помощь, если нужно 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 для людей с ограниченными возможностями здоровья 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.

Помните, что, как правило, у людей, имеющих трудности при передвижении, нет проблем со зрением, слухом и пониманием.

Не думайте, что необходимость пользоваться инвалидной коляской — это трагедия. Это способ свободного (при отсутствии 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.

6.2.2. Правила этикета при общении с посетителями, имеющими нарушение зрения или незрячими

Предлагая свою помощь, направляйте человека, не стискивайте его руку, идите так, как вы обычно ходите. Не нужно хватать слепого человека и тащить его за собой.

Опишите кратко, где вы находитесь. Предупреждайте о препятствиях: ступенях, лужах, ямах, низких притолах, 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, не трогайте и не играйте с собакой-поводырем.

Если вы собираетесь читать незрячему человеку, сначала предупредите об этом. Говорите нормальным голосом. Не пропускайте информацию, если вас об этом не попросят. Если это важное письмо или документ, не нужно для убедительности давать его потрогать. При этом не заменяйте чтение пересказом. В случае, если незрячий человек должен подписать документ, его прочтение 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 потрогать предмет. Если вас попросили помочь взять какой-то предмет, не следует тянуть кисть слепого к предмету и брать его рукой этот предмет.

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

Не заставляйте вашего собеседника «вещать в пустоту»: если вы перемещаетесь, предупредите его.

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

Избегайте расплывчатых определений и инструкций, которые обычно сопровождаются жестами, выражений вроде «Стакан находится где-то там на столе». Старайтесь быть точными: «Стакан посередине стола».

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

При спуске или подъеме по ступенькам ведите незрячего перпендикулярно к ним. Передвигаясь, не делайте рывков, резких движений. Не закладывайте руки назад — это неудобно для человека, которого вы сопровождаете.

6.2.3. Правила этикета при общении с посетителями, имеющими нарушение слуха

Разговаривая с человеком, у которого плохой слух, смотрите прямо на него. Не затемняйте свое лицо и не загораживайте его руками, волосами или какими-либо предметами. Ваш собеседник должен иметь возможность следить за выражением вашего лица.

Существует несколько типов и степеней глухоты. Соответственно, существует много способов общения с людьми, кото-

рые плохо слышат. Если вы не знаете, какой предпочесть, спросите об этом у собеседников.

Некоторые люди могут слышать, но воспринимают отдельные звуки неправильно. В этом случае говорите более громко и четко, подбирая подходящую высоту голоса и уровень громкости. В некоторых случаях понадобится лишь снизить высоту голоса, т. к. человек утратил способность воспринимать высокие частоты.

Чтобы привлечь внимание человека, который плохо слышит, назовите его по имени. Если ответа нет, можно слегка тронуть человека или же помахать рукой.

Говорите ясно и ровно. Не нужно излишне подчеркивать что-то. Кричать, особенно в ухо, тоже не стоит.

Если вас просят повторить что-то, попробуйте перефразировать свое предложение. Используйте жесты.

Убедитесь, что вас поняли. Не стесняйтесь спросить, понял ли вас собеседник.

Если вы сообщаете информацию, которая включает в себя номер, технический или другой сложный термин, адрес, напишите ее, сообщите по факсу, электронной почте или любым другим способом, но так, чтобы она была точно понята.

Если существуют трудности при устном общении, спросите, не будет ли проще общаться через переписку.

Не забывайте о среде, которая вас окружает. В больших или многолюдных помещениях трудно общаться с людьми, которые плохо слышат. Яркое солнце или тень тоже могут затруднять общение.

Очень часто глухие люди используют язык жестов. Если вы общаетесь через переводчика, не забудьте, что обращаться надо непосредственно к собеседнику, а не к переводчику.

Не все люди, которые плохо слышат, могут читать по губам. Вам лучше всего спросить о том, владеет ли собеседник этим навыком, при первой встрече. Если ваш собеседник умеет читать по губам, нужно соблюдать несколько важных правил. Помните, что только три из десяти слов хорошо прочитываются.

Нужно смотреть в лицо собеседнику и говорить ясно и медленно, использовать простые фразы и избегать несущественных слов.

Нужно использовать выражение лица, жесты, телодвижения, если вы хотите подчеркнуть или прояснить смысл сказанного.

6.2.4. Правила этикета при общении с посетителями, имеющими задержку в развитии и проблемы общения, умственные нарушения

Используйте доступный язык, выражайтесь точно и по делу.

Избегайте словесных штампов и образных выражений; используйте их только в том случае, если уверены в том, что ваш собеседник с ними знаком.

Не говорите свысока. Не думайте, что вас не поймут.

Говоря о задачах или проекте, рассказывайте все по пунктам. Дайте вашему собеседнику возможность обдумать каждый пункт после того, как вы объяснили ему.

Исходите из того, что взрослый человек с задержкой в развитии имеет такой же опыт, как и любой другой взрослый человек.

Если необходимо, используйте иллюстрации или фотографии. Будьте готовы повторить несколько раз. Не оставляйте попыток, если вас с первого раза не поняли.

Обращайтесь с человеком с проблемами развития точно так же, как вы бы обращались с любым другим. В беседе обсуждайте те же темы, какие вы обсуждаете с другими людьми. Например, планы на выходные, отпуск, погода, последние события.

Обращайтесь непосредственно к человеку.

Помните, что люди с задержкой в развитии дееспособны и могут подписывать документы, контракты, голосовать, давать согласие на медицинскую помощь и т. д.

6.2.5. Правила этикета при общении с посетителями, имеющими психические нарушения

Психические нарушения — не то же самое, что проблемы в развитии. Люди с психическими проблемами могут испытывать

эмоциональные расстройства или замешательство, осложняющие их жизнь. У них свой особый и изменчивый взгляд на мир.

Не надо думать, что люди с психическими нарушениями обязательно нуждаются в дополнительной помощи и специальном обращении.

Обращайтесь с людьми с психическими нарушениями как с личностями. Не нужно делать преждевременных выводов на основании опыта общения с другими людьми с такой же формой инвалидности.

Не следует думать, что люди с психическими нарушениями более других склонны к насилию. Это миф. Если вы дружелюбны, они будут чувствовать себя спокойно.

Неверно представление о том, что люди с психическими нарушениями имеют проблемы в понимании или ниже по уровню интеллекта, чем большинство людей.

Если человек, имеющий психические нарушения, расстроен, спросите его спокойно, что вы можете сделать, чтобы помочь ему.

Не говорите резко с человеком, имеющим психические нарушения, даже если у вас есть для этого основания.

6.2.6. Правила этикета при общении с посетителями, испытывающими затруднения в речи

Не игнорируйте людей, которым трудно говорить, потому что понять их — в ваших интересах.

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

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.

Смотрите в лицо собеседнику, поддерживайте визуальный контакт. Отдайте этой беседе все ваше внимание.

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

Старайтесь задавать вопросы, которые требуют коротких ответов или кивка.

Не притворяйтесь, если вы не поняли, что вам сказали. Не стесняйтесь переспросить. Если вам снова не удалось понять, попросите произнести слово в более медленном темпе, возможно, по буквам.

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

Если у вас возникают проблемы в общении, спросите, не хочет ли ваш собеседник выразить мысль другим способом, например, написать или напечатать свое высказывание.

7. АРТ-ТЕРАПИЯ КАК ОДИН ИЗ СПОСОБОВ РАЗВИТИЯ ТВОРЧЕСКИХ СПОСОБНОСТЕЙ У ЛЮДЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ НА ПРИМЕРЕ РАБОТЫ СТРУКТУРНОГО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ ГЦНТ КУЛЬТУРНО-ИСТОРИЧЕСКОГО ЦЕНТРА

На сегодняшний день все больше внимания педагоги, методисты и исследователи уделяют изучению влияния творческих процессов на человека, будь то ребенок, взрослый или же человек с «особенностями». Уже долгое время педагогами-практиками и методистами создаются рабочие программы на основе этих исследований, но универсального подхода к процессу обучения или просвещения не существует, и полагаться только на теорию в практике невозможно. Именно поэтому программы постоянно модифицируются, совершенствуются и дополняются. И от каждой из этих программ можно и нужно почерпнуть лучшее, применить на практике и вывести для себя собственный наиболее универсальный и подходящий метод работы, который будет меняться и улучшаться год от года.

В мастерских декоративно-прикладного творчества Культурно-исторического центра занятия проводятся для различных социальных групп: детей; взрослых; людей пожилого возраста; людей с ограниченными возможностями здоровья как физическими, так и психоневрологическими.

Проблема социальной включенности людей с ограниченными возможностями здоровья в общественную и культурную жизнь является одной из важнейших проблем современного мира.

«Проблема полноценной жизни в обществе и недостаточная степень включенности людей с ограниченными возможностями в производственные отношения требуют дополнительного изучения и решения как на государственном, так и на региональном уровнях», — пишет автор статьи «Арт-терапия как технология социальной реадaptации людей с ограниченными возможностями» Н. В. Бибилова.

Арт-терапия — это направление, зародившееся в соединении искусства и научных дисциплин, таких как медицина, педагогика, социология. Методы арт-терапии универсальны, они могут быть использованы при решении различных задач, например, способствовать развитию творческого потенциала человека или социальной и психологической адаптации. Основная цель применения арт-терапии — гармонизация личности через развитие способности самовыражения и самопознания.

Ценность применения искусства в терапевтических целях состоит в том, что с его помощью можно выразить, исследовать и скорректировать самые разные чувства: любовь, ненависть, обиду, злость, страх, радость и другие эмоции.

Именно арт-терапия стала довольно часто используемым и эффективным направлением в практике социальной терапии и психотерапии. Как подчеркивает Н. В. Бибикина, «арт-терапия способствует снятию напряжения, пробуждению внутренних жизненных сил, активизирует внутренние личностные ресурсы, облегчает социальную адаптацию, способствует формированию межличностных навыков».

При проведении занятий по декоративно-прикладному творчеству у людей с ограниченными возможностями здоровья необходимо учитывать не только общепринятые правила поведения, но и создать правильную атмосферу для достижения наилучших результатов.

Первоочередным вопросом для методиста и специалиста сферы культуры становится выбор направления для проведения занятий, включающих в себя элементы арт-терапии. Занятия должны оказывать комплексное положительное воздействие на человека. В качестве примера можно рассмотреть работу в студии народной художественной игрушки Культурно-исторического центра.

Традиционные промыслы всегда оказывали благотворное влияние на развитие и становление личности, её самоопределение. Наши предки имели это знание, и уже с первых лет жизни прививали ребенку чувство прекрасного. И, конечно же, лучше всего для этого подходила народная игрушка.

Изо всех студий Культурно-исторического центра студия народной художественной игрушки наиболее ориентирована на проведение арт-терапевтических занятий для людей с ограниченными возможностями здоровья, которые осуществляются во фронтальной, индивидуальной, групповой и коллективной формах. Благодаря многообразию форм и образов игрушка увлекает и не оставляет равнодушным никого.

Разнообразие расцветок тканей и необычность материалов, например, липовое лыко, вызывает неподдельный интерес, а каждый этап сборки игрушки — живой вопрос: «Что же будет дальше?», «Какой следующий шаг?» Техники выполнения народной художественной игрушки просты, способствуют формированию мыслительной деятельности, учат оценивать результаты, осмысленно действовать, формируют способность находиться в контакте с самим собой, что укрепляет психологическое и физиологическое здоровье.

Конечно же, немаловажным фактором является то, что по завершении каждого занятия посетитель уходит не с пустыми руками, а уносит с собой тот источник радости и вдохновения, который он создал на занятии. Получившееся изделие необходимо в обязательном порядке отдавать автору, это подкрепляет желание продолжать работу над собой, развивать свои навыки, получать хорошие, «осязаемые» результаты. Руководитель студии также может сразу провести анализ результатов работы как группы в целом, так и каждого отдельного человека. Занятия помогают сделать выводы, в каких моментах необходимо доработать методику проведения мастер-класса, чтобы результат был еще более успешным.

Формирование необходимых навыков у участников занятий по декоративно-прикладному творчеству происходит постепенно, процесс обучения — плавный, от простых заданий к сложным. Это верный подход, основанный на множестве научных исследований и подтвержденный многолетней практикой.

Так, на вводном занятии в Культурно-историческом центре изготавливалась простая и в то же время необычная куколка «Стригушка», или, как ее еще называют, «Танцующая кукла».

Для первого занятия был специально выбран материал, довольно редко встречающийся в студиях в настоящее время, — липовое лыко. Это позволило вызвать стопроцентное внимание аудитории, создать вовлеченность в процесс и получить большую отдачу. А игровой элемент, примененный в финальной части занятия, привел людей в восторг: это был коллективный танец куколок.

Липовое лыко — это кора лиственных деревьев, её нижний лубяной слой. Техника вязания из липового лыка является одной из древнейших разновидностей народного промысла — в прежние времена таким образом изготавливали лапти. Техника вязания из липового лыка владели в семьях даже дети, поскольку изготовление лаптей было насущной потребностью. Постепенно в данном промысле выделилось параллельное направление — изготовление кукол.

При проведении подобных занятий необходимо обязательно учитывать, что возможно и отсутствие конечного материального результата (поделки, игрушки) у участников занятия. Не все участники студии могут обладать способностью работать руками. В этом случае можно включить такого участника в процесс в качестве наблюдателя, помочь ему или сделать что-то за него, давать простейшие поручения — например, просить подержать или расправить деталь, тем самым предоставляя ему возможность проявить себя как равного участника коллективного творческого процесса, ощутить в своих руках материал, осознать себя творцом, художником. Таким образом, участник мастер-класса охотнее вникает в происходящее, поддерживает беседу, проявляет интерес к происходящему. А значит, достигается арт-терапевтический эффект.

Изготавливая каждый раз новую игрушку, используя приобретенные навыки, участник мастер-класса начинает ориентироваться в последовательности этапов сборки игрушки. Это дает ему чувство удовлетворения от того, что он освоил технику и может при желании применить ее самостоятельно. Происходит это зачастую интуитивно, однако осознание данного факта

определенно вызывает положительные эмоции, что еще раз доказывает благотворное влияние творчества на человека.

Важным фактором также является персональная автономия человека, его личное рабочее пространство. Необходима заблаговременная подготовка и распределение расходного и наглядного материалов на каждого участника занятия. Комфортная обстановка и подготовленный заранее мастером декоративно-прикладного творчества личный набор материалов дают человеку некую независимость и свободу действий, что, безусловно, позитивно сказывается на психологическом состоянии и дает возможность сосредоточиться на задании. Такой подход избавляет человека с ограниченными возможностями здоровья от лишних перемещений по мастерской и затраты времени на поиск подходящих гармоничных сочетаний материала (выбор ткани).

При проведении таких занятий можно наблюдать, как улучшается коммуникация между людьми в аудитории: они помогают друг другу, общаются, дают советы тем, кто пропустил тот или иной этап, шутят, ведут полноценный образ жизни. Для людей с ограниченными возможностями здоровья такие мероприятия просто необходимы с любой точки зрения — психологической, социальной или культурологической. Занятия творчеством позволяют отвлечься от проблем окружающего мира, познать себя.

Народная художественная игрушка способствует развитию творческого самовыражения, проявлению художественной индивидуальности; в процессе её создания происходит привитие интереса к национальным особенностям как духовной, так и материальной культуры народа. Использование различных традиционных техник выполнения игрушек пробуждает интерес у человека к исторической составляющей изготавливаемой вещи, что позволяет снять психологическое напряжение. Арт-терапевтический эффект проявляется уже через 10 минут такого занятия, наблюдаются уменьшение тревожности, улучшение настроения, усиление контактности человека, снимается «блокировка», замкнутость, человек становится более добрым и отзывчивым.

Очень важным фактором являются эмоции человека, получаемые от творческой деятельности. В процессе занятия декоративно-прикладным творчеством человек с ограниченными возможностями здоровья сосредотачивается на конкретной задаче, абстрагируется от внешнего мира и погружается в прекрасный мир искусства, где привычные ограничения и рамки того, что человек может, а что нет, более не действуют. Он свободен в самовыражении, он независим и способен отражать свою реальность, и поэтому он счастлив. Это и есть главная цель арт-терапии. Выполняя разнообразные задания по декоративно-прикладному творчеству, человек развивает мелкую моторику, воображение, логическое и пространственное мышление, усиливается интуитивное восприятие. Он ощущает свой уровень знаний и умений на практике, применяя приобретенные навыки с каждым занятием все увереннее, осознавая свои создательные возможности, что непосредственно вызывает положительные эмоции, благотворно влияет на его общее состояние. Он становится более уверен в себе и в социальной жизни, быстрее приспосабливается, адаптируется.

Еще одним огромным плюсом таких занятий для людей с ограниченными возможностями здоровья является внимание, уделяемое мастером декоративно-прикладного творчества; очень ценно для таких людей умение педагога выслушать, понять, поддержать или проконсультировать человека. Также нельзя забывать о том, что среди людей с ограниченными возможностями здоровья очень часто встречаются творческие натуры, которые самостоятельно занимаются искусством, порой на очень серьезном уровне. И это прекрасный повод завести беседу на творческие темы среди группы, эффект не заставит себя долго ждать. Обсуждение творческих моментов отлично развивает образное мышление человека, дает приобщиться к важным событиям, познакомиться с произведениями искусства, выразить свою точку зрения и быть услышанным.

Таким образом, творческий потенциал, выраженный на практических занятиях по декоративно-прикладному творчеству, позволяет не только обрести новые навыки и умения,

но и познать внутреннюю сущность своего творческого «я». Арт-терапевтические методы позволяют расширить диапазон коммуникации человека с ограниченными возможностями здоровья с внешним миром, помогают более активно и самостоятельно участвовать в жизни общества, подталкивают к социальному и профессиональному выбору. Можно сказать, что творчество может компенсировать утраченные возможности людей, пробуждая жизненную активность человека, тем самым обеспечивая внутреннюю гармонию человека, что непосредственно отражается на качестве его жизни.

8. СОТРУДНИЧЕСТВО С РЕЛИГИОЗНЫМИ И НЕКОММЕРЧЕСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ КАК СПОСОБ ФОРМИРОВАНИЯ ИНКЛЮЗИВНОГО ПРОСТРАНСТВА ДЛЯ ЛЮДЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Социокультурная модель, основанная на дифференцированном, комплексном подходе к реабилитации людей с ограниченными возможностями здоровья, предполагает не только межведомственное взаимодействие государственных учреждений культуры, но и сотрудничество с различными структурами социальной сферы и некоммерческими организациями, призванными служить интересам всех членов общества.

Подобное взаимодействие способствует внедрению проактивной жизненной стратегии у людей с ограниченными возможностями здоровья, позволяет в рамках единого информационного поля улучшить динамику их социального функционирования, содействует раскрытию их творческого потенциала.

Одним из примеров подобного взаимодействия может служить сотрудничество с традиционными религиозными организациями, влияние которых на социокультурное состояние общества возрастает с каждым годом, в частности — с Русской Православной Церковью, самой многочисленной из традиционных конфессий как в России, так и в Красноярском крае.

Историческим основанием для взаимодействия с Русской Православной Церковью в рамках осуществления инклюзивных технологий является само христианское вероучение. Так, именно христианская религия внесла существенный вклад в эволюцию отношения общества к людям с ограниченными возможностями здоровья, которое менялось от неприятия и презрения до заботы и милосердия.

В эпоху Средневековья на фоне повсеместного распространения предубеждения против людей с физическими и психическими заболеваниями Церковь и ее служители проповедовали милосердие и сострадание, привлекая внимание общества

к жизни страдающих недугами. Евангелие в качестве назидания приводит верующим целый ряд притч, где Иисус Христос исцеляет людей, страдавших самыми разными недугами: слепорожденного (Ин. 9:1-38), бесноватых (Мк. 5:1-14), прокаженного (Мф. 8:1-4) и др. Заботой и помощью тяжелобольным прославились многие из наиболее чтимых ранних христианских святых (великомученик Пантелеимон, святитель Спиридон Тримифунтский, бессребреники Косма и Дамиан и др.). Именно при храмах и монастырях, как на Руси, так и в европейских странах создавались первые приюты для людей с ограниченными возможностями здоровья.

Вызовы новейшей истории побудили выйти социальное служение, благотворительность и оказание помощи под эгидой Русской Православной Церкви на совершенно иной уровень. Дела милосердия и благотворительности, развитие совместных социальных программ в Основах социальной концепции Церкви (базовых положениях ее учения по вопросам церковно-государственных отношений и по ряду современных общественно значимых проблем, принятых на Освященном Архиерейском Соборе в 2000 году) перечислены в числе наиболее важнейших направлений сотрудничества со светским государством, наряду с миротворчеством, заботой о сохранении нравственности в обществе, духовным и нравственным образованием и воспитанием.

Рассматривать оказание помощи людям с ограниченными возможностями здоровья как нравственный долг призывает в проповедях Святейший Патриарх Московский и всея Руси Кирилл, подчеркивая, что «взирая на ограниченность человеческих возможностей, не может оставаться безучастным даже самый черствый человек. Может быть, для того чтобы общество наше не теряло человеческого лица, Господь являет нам Свои раны — в лице людей, лишенных тех возможностей, которые имеем мы. Зрелость общества, уровень его нравственности во многом определяется способностью помогать людям с ограниченными возможностями — поддерживать их с детства и до самой смерти».

На сегодняшний день Церковь и некоммерческие организации под ее эгидой активно участвуют в формировании инклюзивного пространства и адаптации людей с ограниченными возможностями здоровья к условиям окружающего социума.

Прежде всего, следует упомянуть о сложившейся в большинстве епархий (в том числе и в Красноярской епархии) практике окормления медицинских учреждений и учреждений социальной опеки. Клирики регулярно посещают такие организации, совершают по их просьбам Таинства Церкви и различные требы, проводят с их сотрудниками и подопечными беседы, оказывая морально-психологическую поддержку.

Особенно важной в инклюзивной практике становится именно духовно-нравственная направленность. Людям с ограниченными возможностями здоровья клирики, сотрудники и волонтеры православных приходов напоминают, что с точки зрения религии они ничем не отличаются от физически и психически здоровых людей. Это служит характерным проявлением религии — утешения людей, оказавшихся в сложной жизненной ситуации, столкнувшихся с трудностями, которые в человеческом социуме принято считать непреодолимыми.

Такая направленность инклюзивных практик под эгидой Церкви не только служит залогом профилактики пагубных привычек и суицидального поведения у людей с ограниченными возможностями здоровья, но и помогает их социализации, адаптации к социуму, установлению и расширению контактов с окружающими. К тому же, стоит принимать во внимание и тот факт, что среди людей с ограниченными возможностями здоровья немало верующих людей — это в своей работе должны учитывать и руководители, и сотрудники соответствующих учреждений культуры.

Способствует включению в социум людей с ограниченными возможностями здоровья и, например, складывающаяся практика перевода богослужения в православных храмах на язык жестов. Это позволяет слабослышащим людям не чувствовать себя обделенными во время Божественной литургии, понимать

смысл возносимых молитв и песнопений. Формированию единого комфортного пространства внутри православного храма служат и такие вносимые в его убранство детали, как пандусы у входов и пр.

Помимо этого, отдельные епархии и приходы активно используют новые формы реабилитации и социализации детей и взрослых с особенностями в развитии. Например, это центры ипшотерапии для детей с детским церебральным параличом, аутизмом и нарушениями опорно-двигательного аппарата, профильные летние лагеря, детские дома.

В Красноярской епархии непосредственно работой с людьми с ограниченными возможностями здоровья занимается Отдел по церковной благотворительности и социальному служению (контактные данные необходимо уточнять в епархиальном управлении или на официальном сайте Красноярской епархии Русской Православной Церкви. <http://kerpc.ru/>).

Помимо прочего, эффективным в области внедрения инклюзивных технологий следует считать сотрудничество Красноярской епархии и учреждений культуры края всех типов.

Так, к примеру, при содействии епархии и в рамках грантовой программы Международного открытого грантового конкурса «Православная инициатива» Фонда поддержки гуманитарных и просветительских инициатив «Соразотничество» в 2017 году Красноярский художественный музей имени В.И. Сурикова презентовал проект «Открытые границы», созданный для освоения культурных ценностей Православия посредством новых технологий и приобщения к ним посетителей с ограниченными физическими возможностями. Музей представил технологии, при помощи которых посетители смогли работать с экспозицией: сенсорный стол и аудиогид, которые учитывают особенности посетителей с ограниченными физическими возможностями, нарушением слуха и зрения. Сенсорный стол содержал разнообразный контент — видеоролики, тексты, изображения. С его помощью можно было узнать об истории иконы, особенностях иконописных школ на Руси, канонов, сюжетов, типов икон.

Как подчеркнул на открытии проекта Глава Красноярской митрополии Митрополит Красноярский и Ачинский Пантелеимон, «новые технологии, которые помогают человечеству в его развитии, прогрессе, должны быть задействованы во всех важных сферах жизнедеятельности человека. Учитывая то, что культура является особым явлением и имеет особое влияние на воспитание человека, формирование его этических, эстетических норм, мировоззренческих, то, естественно, такие технологии, которые приближают нас к шедеврам мирового искусства нашей страны, регионального, должны быть задействованы и должны участвовать в этой работе познания. И быть доступны всем людям, в том числе и с ограниченными возможностями».

Активно ведется взаимодействие между Красноярской епархией и Красноярской краевой специальной библиотекой — центром социокультурной реабилитации инвалидов по зрению. Для людей с ограниченными возможностями здоровья проводится цикл просветительских мероприятий «Русь Православная» (встречи, концерты, лекции, познавательная программа и пр.). В 2018 году Красноярская епархия передала в библиотечный фонд четыре барельефных деревянных иконы для слабовидящих.

Подробнее узнать о других возможных типах взаимодействия Церкви и культурных учреждений и ознакомиться с практическими рекомендациями по осуществлению совместных проектов можно в издании «Формы и методы организации мероприятий духовно-нравственной направленности в государственных краевых и муниципальных учреждениях культуры Красноярского края», выпущенном в 2017 году структурным подразделением ГЦНТ Культурно-историческим центром.

Развитие инклюзии в сферах образования и культуры также осуществляется в партнерстве государственных структур с общественными организациями и движениями, родительскими инициативными группами и пр.

К примеру, инициаторами включения детей с особенностями развития в процесс обучения в системе образовательных и культурных учреждений общего типа выступают объединения

родителей детей с инвалидностью, организации, отстаивающие права и интересы людей с инвалидностью, объединения профессионалов (педагогов, психологов), оказывающих услуги в области реабилитации и обучения детей.

Подчеркнем также, что дети с ограниченными возможностями здоровья вследствие особенности мышления, слабости усвоения общих понятий и закономерностей сравнительно поздно начинают разбираться в вопросах общественного устройства и представлениях о морали и нравственности. Их этические и эстетические представления в младшем школьном возрасте нередко носят довольно поверхностный характер. В этой связи нравственное воспитание и обучение учащихся с ограниченными возможностями здоровья в благоприятных социальных условиях дает возможность не только сформировать у них позитивное мировоззрение, но и сделать его достаточно устойчивым. Такое воспитание может принимать самые разнообразные формы: беседы, игры, занятия творческой художественной деятельностью, проведение совместных праздников, познавательные программы, тематические вечера эстетической направленности (живопись, музыка, поэзия), выставки и многие другие формы культурно-массовых мероприятий.

Социально ориентированные общественные организации инвалидов берут на себя функцию просвещения и информирования; проводят общественные кампании, направленные на формирование позитивного, равноправного отношения общества ко взрослым и детям с инвалидностью; привлекают профессиональных юристов для судебного отстаивания права на образование детей с инвалидностью; привлекают экспертов, новые методики и технологии для работы с детьми с особыми образовательными и социокультурными потребностями.

Одним из важных направлений деятельности таких организаций остается работа с культурным сообществом. Учреждения культуры становятся местом, где для людей с особыми потребностями в рамках существующей системы создаются особые условия без изменения самой системы, воплощается в жизнь концепция инклюзивности.

ГЛОССАРИЙ

Абилитация — система мероприятий, направленных на овладение лицом знаний и навыков, необходимых для ее независимого проживания в социальной среде: осознание своих возможностей и ограничений, социальных ролей, понимание прав и обязанностей, умение осуществлять самообслуживание.

Адаптация (социальная) — приспособление человека к условиям новой социальной среды; один из социально-психологических механизмов социализации личности.

Арт-терапия — способы и технологии реабилитации лиц средствами искусства и художественной деятельности. К средствам искусства относятся: музыка, живопись, литературные произведения, театр и т. д.

Безбарьерная среда — обеспечение доступности, беспрепятственности, безопасности, удобства экстерьера и интерьера для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью.

Дермография — средство общения посредством письма на ладони.

Инвалидность — состояние человека, при котором имеются препятствия или ограничения в деятельности человека с физическими, умственными, сенсорными или психическими отклонениями.

Инклюзивный подход — возможность создать нужные условия для всех членов общества, независимо от их умственных и физических особенностей.

Инклюзия (от англ. inclusion — включение) — процесс реального включения людей с ограниченными возможностями здоровья в активную общественную жизнь. Инклюзия предполагает разработку и применение конкретных решений, которые позволят каждому человеку равноправно участвовать в общественной жизни.

Интеграция социальная (инвалидов) — активное включение лиц с ограниченными возможностями здоровья в различные сферы деятельности и жизни общества.

Иппотерапия (от др.-греч. ἵπλος «лошадь») — метод реабилитации посредством лечебной верховой езды.

Коммуникативная эффективность — совокупность способностей, знаний и умений, необходимых для эффективного общения при оказании помощи людям с ограниченными возможностями здоровья в преодолении барьеров.

Компетентность — (лат. competens — подходящий, соответствующий, надлежащий, способный, знающий) наличие знаний и опыта, необходимых для эффективной деятельности в заданной предметной области.

Кодекс этический — свод правил и норм (формальных и неформальных), регулирующих социальное поведение, ролевое, внутригрупповое и межгрупповое взаимодействие, предписанное к исполнению.

Коррекция — совокупность педагогических и лечебных мер, направленных на исправление недостатков в развитии и поведении.

Ограничение жизнедеятельности — полная или частичная утрата лицом вследствие заболевания, травмы или врожденных пороков способности или возможности к самообслуживанию, самостоятельному передвижению, общению, ориентации, контролю своего поведения.

Окормление (старослав. — кормчий, ведущий) — наставление духовного лица мирянину, ведение его духовным путем, путевождение, управление (религ. термин).

Пиктограмма (от лат. pictus — нарисованный и греч. γράμμα — запись) — знак, отображающий важнейшие узнаваемые черты объекта, предмета или явления, на которые он указывает, чаще всего в схематическом виде.

Природотерапия (экотерапия) — средство укрепления и восстановления здоровья при помощи факторов и объектов природы.

Реабилитация социальная — система и процесс возврата людей к активной деятельности в обществе, в социальной среде, под которой подразумеваются окружающие человека общественные, материальные и духовные условия его существования, деятельности.

Ситуационная помощь — помощь, оказываемая людям с ограниченными возможностями здоровья в целях преодоления барьеров, препятствующих им получать все услуги, оказываемые населению, наравне с другими лицами.

Соработничество — совместные духовные усилия (религ. термин).

Социализация — процесс интеграции людей с ограниченными возможностями здоровья в социальную систему, вхождение в социальную среду через овладение её социальными нормами, правилами и ценностями, знаниями, навыками, позволяющими им успешно функционировать в обществе.

Социальная помощь — система социальных мер в виде содействия, поддержки и услуг, оказываемых отдельным лицам или группам населения социальной службой для преодоления или смягчения жизненных трудностей, поддерживания их социального статуса и полноценной жизнедеятельности, адаптации в обществе.

Социальное взаимодействие — форма социальных связей, реализуемых в обмене деятельностью, информацией, опытом, способностями, умениями, навыками и во взаимном влиянии людей.

Сочетанная патология — наличие у одного человека одновременно нескольких патологических состояний в нескольких или одном органе или системе.

Сурдоперевод — способ передачи звучащей речи для глухих людей движениями пальцев и рук по специально разработанной системе.

Тактильное общение — способ общения и взаимодействия людей и животных посредством чувства осязания.

Тифлосурдопереводчик — лицо, владеющее языком общения со слепоглухими гражданами, основанным на тактильном взаимодействии.

Шрифт Брайля (англ. Braille) — рельефно-точечный тактильный шрифт, предназначенный для письма и чтения незрячими и плохо видящими людьми.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Государственная программа Российской Федерации «Доступная среда» на 2011–2015 годы» [Текст]: [утв. Постанов. Правительства РФ 17.03.2011 г. №175; нов. ред. утв. распоряж. Правительства РФ 26.11.2012 г. № 2181-р] // АО «Кодекс». – URL: <http://docs.cntd.ru/document/1200034383/>.

2. Российская Федерация. Законы. О социальной защите инвалидов в Российской Федерации [Текст]: Федер. закон: [принят Гос. Думой 24.11.1995 г. №181-ФЗ, с изм. от 29.06.2015 г. № 176-ФЗ] // Консультант Плюс. – URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_8559/.

3. Российская Федерация. Законы. Основы законодательства Российской Федерации о культуре [Текст]: Федер. закон: [утв. ВС РФ 09.10.1992 г. № 3612-1 // КонсультантПлюс. – URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_1870/.

4. Российская Федерация. Законы. О народных художественных промыслах [Текст]: Федер. закон [принят 06.01.1999 г. № 7-ФЗ] // Консультант Плюс. – URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_21497/.

5. Вичулене, Е.В. Если вы работаете с инвалидами... : методические рекомендации /Е.В. Вичулене; КГАУК КСК «Дворец Труда и Согласия». – Красноярск, 2011. – 12 с.

6. Кодекс профессиональной этики для работников краевых государственных учреждений культуры и образования в области культуры: [утв. Министерством культуры Красноярского края 07.10.2013 г.]. – Красноярск, 2013.

7. Кодекс профессиональной этики и служебного поведения работников федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы [Текст]: [утв. Приказом Минтруда России 01.09.2014 г. № 596] // КонсультантПлюс. – URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_168056/.

8. Кодекс этики и служебного поведения работников органов управления социальной защиты населения и учреждений социального обслуживания [Текст]: [утв. Приказом Минтруда

России 31.12.2013 г. № 792] // КонсультантПлюс. – URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_157297/.

9. Кодекс этики и служебного поведения федеральных государственных гражданских служащих Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации [Текст]: [утв. Приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ 14.02.2012 г. № 120] // Гарант.ру: информационно-правовой портал. – URL: <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70039278/>.

10. Конвенция о правах инвалидов [Текст]: [принята Резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН 13 декабря 2006 г. № 61/106; ратифицирована Фед. законом 03.05.2012 г. № 46-ФЗ] // АО «Кодекс». – URL: <http://docs.cntd.ru/document/902114182>.

11. Кюнк, Н. Декларация независимости инвалидов / Н. Кюнк // Социальная работа. – 2002. – №1. – С. 46.

12. О Плане мероприятий Совета Федерации Федерального Собрания Российской Федерации на весеннюю сессию 2014 года [Текст]: постановление Федерального Собрания Российской Федерации 25.12.2013 г. № 586-СФ // АО «Кодекс». – URL: <http://docs.cntd.ru/document/499069693>.

13. О сохранении и развитии народного творчества в Российской Федерации [Текст]: постановление Федерального Собрания Российской Федерации 16.04.2014 г. № 123-СФ. – URL: <http://council.gov.ru/media/files/41d4eef916d2f955470f.pdf>.

14. Формы и методы организации мероприятий духовно-нравственной направленности в государственных краевых и муниципальных учреждениях культуры Красноярского края: методические рекомендации / А.В. Бардаков [и др.]; ред.-сост. Д.Г. Малашина; структурное подразделение ГЦНТ Культурно-исторический центр. – Красноярск, 2017. – 94 с.: ил.

**Инклюзивные технологии учреждения культуры
как один из способов популяризации народного
художественного творчества**

Методическое пособие

Коллектив авторов

Веселина Т.В., Малашина Д.Г., Першина Н.А.,
Шумакова Е.А., Шумов Д.К.

Ответственный за выпуск

Шумов Д.К.

Редактор-составитель

Малашина Д.Г.

Корректоры

Бабкина В.А., Лемберг Е.А.

Краевое государственное бюджетное учреждение культуры
«Государственный центр народного творчества Красноярского края»
Структурное подразделение ГЦНТ Культурно-исторический центр
г. Красноярск, п. Удачный,
ул. Лесная, 55а, стр. 3
8 (391) 299-10-70

Тираж 1000 экз.

Изготовлено в ООО ИД «Класс Плюс»
г. Красноярск, ул. Маерчака, 65, стр. 23,
тел. (391) 259-59-60



Фото 1. Центральный вход в здание структурного подразделения ГЦНТ Культурно-исторического центра, оборудованный пандусом для подъема посетителей с ограниченными возможностями здоровья.

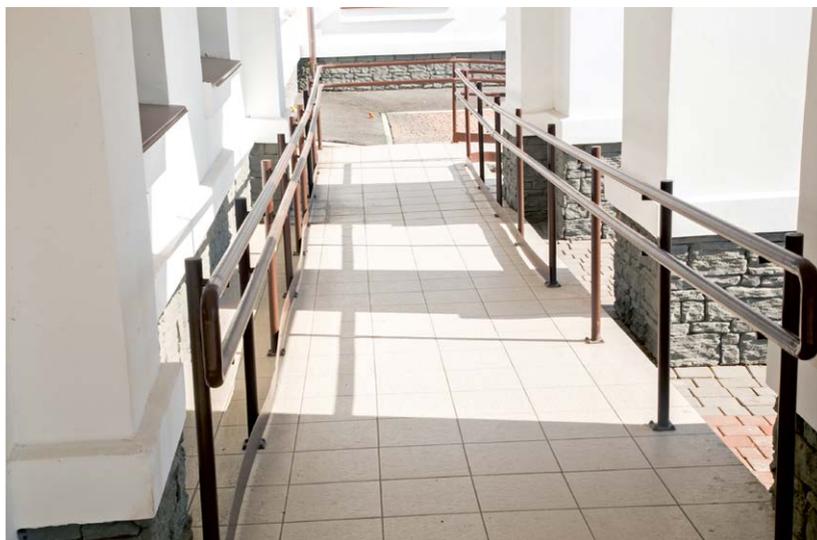


Фото 2. Центральный вход в здание структурного подразделения ГЦНТ Культурно-исторического центра, оборудованный пандусом для подъема посетителей с ограниченными возможностями здоровья.



Фото 3, 4, 5. Универсальный подъемник открытого типа, предназначенный для вертикального подъема и спуска посетителей с ограниченными возможностями здоровья. Структурное подразделение ГЦНТ Культурно-исторический центр.



Фото 6. Гардеробная стойка высотой до 0,8 м с возможностью организации доступной среды для маломобильных категорий посетителей. Структурное подразделение ГЦНТ Культурно-исторический центр.



Фото 7. Специализированная туалетная комната для посетителей с ограниченными возможностями здоровья, использующих при передвижении кресла-коляски. Структурное подразделение ГЦНТ Культурно-исторический центр.



Фото 8. Познавательная программа в экспозиционно-выставочном зале структурного подразделения ГЦНТ Культурно-исторического центра для получателей социальных услуг стационарных учреждений министерства социальной политики Красноярского края.



Фото 9. Получатели социальных услуг стационарных учреждений министерства социальной политики Красноярского края на мастер-классе по росписи по ткани в мастерской декоративно-прикладного творчества структурного подразделения ГЦНТ Культурно-исторического центра.