**Министерство образования Республики Башкортостан**

**Государственное бюджетное профессионального образовательное учреждение**

**Стерлитамакский профессионально-технический колледж**

**Методическая разработка**

**«Организация подготовки обучающихся - инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья к участию в конкурсах профессионального мастерства»**

**Преподаватель ГБПОУ СПТК Хайдарова Гульшат Анваровна**

**2018 г**

**Содержание**

|  |  |
| --- | --- |
| **1.** **Компетенции национального чемпионата «Абилимпикс»** | **3** |
| **2. Технологии работы с людьми с инвалидностью при подготовке к конкурсу.** | **5** |
| **3.** **Правовая защита людей с инвалидностью** | **17** |
| **4.** **Международно-правовые акты, посвященные проблеме инвалидности** | **18** |
| **5. Приложение:** | **20** |
|  **Информация о чемпионате** |  |
|  **Техническое задание по компетенции «Портной»** |  |
|  |  |

Инвалиды –люди с ограниченными возможностями жизнедеятельности в силу особенностей здоровья. Сегодня таких людей довольно много, инвалидов в мире составляет 23% от всего населения планеты. Это примерно более 1 млрд. людей. В России в 2017 году количество инвалидов составляет около 15 млн человек. Это примерно каждый десятый житель России. А количество больных моложе 18 лет стремительно растет. Показатели увеличиваются с каждым годом. По данным Росстата детей-инвалидов в нашей стране приблизительно 600 тыс. человек. Однако есть мнение, что цифры занижены. На самом деле их около трех миллионов человек. Многие родители не желают ставить ребенка на группу и официально оформлять его как больного, даже если сын или дочь страдают тяжелым недугом.

Кроме этого 12% юных граждан с ограниченными возможностями проживают в специализированных интернатах. Многие из них дети, оставшиеся без попечительства родителей. И одной из наиболее актуальных проблем нашего времени среди людей с ОВЗ – получение образования. Имея образования, инвалид может участвовать не только в общественной жизни, но и заработать себе на жизнь.

Для мотивации людей с инвалидностью к профессиональному образованию, содействие их трудоустройству организуются конкурсы профессионального мастерства

**Задачи**

* Популяризация профессий и специальностей, направлений

 подготовки, реализуемых в системе профессионального образования, с целью

 трудоустройства и самореализации инвалидов различных нозологий

* Профориентация, повышение мотивации людей инвалидностью к получению профессионального образования и трудоустройству
* Формирование инклюзивной культуры в профессиональном образовании
* Содействие трудоустройству выпускников и специалистов с инвалидностью
* Вовлечение работодателей в процесс инклюзивного профессионального образования и последующего трудоустройства людей с инвалидностью

**Компетенции национального**

**чемпионата «Абилимпикс»**

Студенты,специалисты

1. Автомеханик

2. Автопокраска

3. Адаптивная физическая культура

4. Администрирование баз данных

5. Администрирование отеля

6. Актерское искусство

7. Бухгалтер МСФО

8. Выпечка хлебобулочных изделий

9. Веб-дизайн

10. Декоративное искусство

11. Дизайн персонажей/Анимация

12. Документационное обеспечение

управления и архивоведение

13. Зубной техник

14. Издательское дело

15. Инженерный дизайн (CAD) САПР

16. Информационная безопасность

17. Исполнительское мастерство

18. Кирпичная кладка

19. Кондитерское дело

20. Кузовной ремонт

21. Ландшафтный дизайн

22. Малярное дело

23. Массажист

24. Мебельщик

25. Медицинский и социальный уход

26. Медицинский и лабораторный

анализ

27. Музыкальная звукорежиссура

28. Мультимедийная журналистика

29. Ногтевой сервис

30. Облицовка плиткой

31. Обработка текста

32. Парикмахерское искусство

33. Переводчик

34. Поварское дело

**35. Портной**

36. Предпринимательство

37. Психология

**38. Разработка программного обеспечения**

(Программирование)

39. Ремонт и обслуживание автомобилей

**40. Ремонт обуви**

41. Ресторанный сервис

42. Сборка – разборка электронного

оборудования

43. Сварочные технологии

44. Сетевое и системное администрирование

45. Слесарное дело

46. Социальная работа

47. Сухое строительство и штукатурные работы

48. Театральное искусство

49. Технология моды

50. Токарные работы на станках ЧПУ

51. Торговля

52. Туризм

53. Учитель начальных классов

54. Флористика

55. Фотограф-репортер

56. Фрезерные работы на станках ЧПУ

57. Художественное вышивание

58. Художественный дизайн

59. Экономика и бухгалтерский учет

60. Электромонтаж

61. Ювелирное дело

Школьники

1. Администрирование баз данных

2. Бисероплетение

3. Веб-дизайн и разработка

4. Вязание

5. Дизайн персонажей/Анимация

6. Инженерный дизайн САПР

7. Информационная безопасность

8. Лего-конструирование

9. Мультимедийная журналистика

10. Переводчик

11. Предпринимательство

12. Разработчик виртуальной и

дополненной реальности

13. Робототехника

14. Резьба по дереву

15. Флористика

16. Фотограф-репортер

17. Художественное вышивание

18. Художественный дизайн

19. Экономика и бухгалтерский учет

20. Театральное искусство

**Участники**

**«Школьники» –**обучающиесяпо программамобщего образования

**«Студенты» –**обучающиесяпо программампрофессиональногообразования

**«Специалисты» –** лица с инвалидностьюне достигшие пенсионноговозраста, нуждающиеся в трудоустройстве.

**Технологии работы с людьми с инвалидностью при подготовке к конкурсу**.

С целью осуществления наиболее продуктивной подготовки участников «Абилимпикс» с ОВЗ, необходимо учитывать состояние здоровья, физические, психические, личностные особенности людей данной категории.

**Технологии работы с лицами с нарушением**

**опорно-двигательного аппарата**

Психолого-педагогическая характеристика лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата (далее – НОДА)

Категория лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата – неоднородная по составу. Имеется значительный разброс первичных патологий и вторичных нарушений развития. Отклонения в развитии лиц с такой диагностикой отличаются значительной полиморфностью и диссоциацией в степени выраженности.

Отмечаются следующие виды патологии опорно-двигательного

аппарата:

I. Заболевания нервной системы:

- детский церебральный паралич (ДЦП);

- полиомиелит.

II. Врожденная патология опорно-двигательного аппарата:

- врожденный вывих бедра;

- кривошея;

- косолапость и другие деформации стоп;

- аномалии развития позвоночника (сколиоз);

- недоразвитие и дефекты конечностей (верхних и/или нижних);

- аномалии развития пальцев кисти;

- артрогрипоз (врожденное уродство).

III. Приобретенные заболевания и повреждения опорно-двигательного

аппарата:

- травматические повреждения спинного мозга, головного мозга и

конечностей;

- полиартрит;

- заболевания скелета (туберкулез, опухоли костей, остеомиелит);

- системные заболевания скелета (хондродистрофия, рахит).

То, как мы говорим, тесно связано с тем, что мы думаем, и как ведем себя по отношению к другим людям.

Увы, слишком часто в нашем обществе звучат такие неприемлемые слова и сравнения как «больной/здоровый», «нормальный/ненормальный», «умственно отсталый», «обычный/неполноценный», «даун», «калека» и т.п. Нежелательное употребление слов Используйте эти слова

Врожденный дефект, несчастье Врожденная инвалидность Страдает ДЦП Имеет ДЦП. Страдает от полиомиелита, от последствий полиомиелита, жертва полиомиелита.

Перенес полиомиелит, имеет инвалидность в результате полиомиелита

Эпилептик, припадочный Человек с эпилепсией

Как правильно выстроить коммуникацию с лицами с нарушением опорно-двигательного аппарата?

Во-первых, предлагая свою помощь, необходимо учитывать, что жизнь человека с ОВЗ во многом зависит от его близких, с которыми он живет. Как правило, это родители, но не только. Зная серьезные ограничения, которые порой не позволяют человеку даже просто сидеть без обязательной сторонней поддержки, близкие, естественно, опасаются за его безопасность Поэтому педагог должен уметь снимать эти опасения при помощи простых

правил общения: демонстрировать грамотность своей подготовки работы с людьми с инвалидностью, проявлять доброжелательность и доброту, обязательно ставить в известность родителей и самого подопечного о том, как и в какие сроки он намерен выполнить поставленную задачу, уточнять у близких о наличии дополнительной информации, которая на их взгляд поможет лучше справиться с ней. Прямой контакт волонтера с семьей и самим подшефным важен еще и для того, чтобы избежать опасности для последних от проникновения в дом злоумышленников под видом добровольца.

Во-вторых, чтобы волонтер (да и любой другой человек) мог уверенно взаимодействовать с людьми, имеющими инвалидность, необходимо уяснить несколько следующих этических правил:

• когда вас знакомят с человеком, имеющим инвалидность, вполне естественно пожать ему руку;

• обращайтесь напрямую к человеку, имеющему инвалидность, а не к сопровождающему лицу или переводчику;

• в начале разговора представляйтесь сами и, если необходимо, представляйте людей, находящихся рядом;

• обращайтесь к детям с инвалидностью по имени, к подросткам и людям старшего возраста по имени и отчеству;

• прежде чем оказывать помощь, всегда спрашивайте, чего именно от вас ждут. Вы предложили помощь - и ждите, пока ее примут, а затем спрашивайте, что и как делать. Внимательно выслушивайте указания человека с инвалидностью, перед тем как начинать действовать. Если вам не все ясно, попросите повторить указание;

• не следует относиться к человеку с инвалидностью как к объекту снисхождения или жалости;

• будьте внимательны, дружелюбны, терпеливы.

В отношениях с человеком, имеющим инвалидность, совершенно исключается покровительственный тон, который часто возникает как следствие общих предрассудков, не основанных на опыте непосредственного общения с этим человеком. А если сомневаетесь или не знаете, как поступить, будьте естественны и рассчитывайте на свой здравый смысл.

Будьте спокойны и доброжелательны, если не знаете, что делать, спросите об этом своего собеседника. Не бойтесь задеть его этим – ведь вы показываете, что искренне заинтересованы в общении.

Если вы действительно стремитесь быть понятым – вас поймут. Не бойтесь шутить, шутка, тактичная и уместная, только поможет вам наладить общение и разрядить обстановку. Относитесь к другому человеку, как к себе самому, точно так же его уважайте, и тогда все будет хорошо.

Чаще всего люди с данной категорией инвалидности используют инвалидное кресло, костыли либо другие технические приспособления.

Необходимость пользоваться инвалидной коляской – это не трагедия. Это способ свободного (если нет архитектурных барьеров) передвижения. Есть люди, пользующиеся инвалидной коляской, которые не утратили способности ходить и могут передвигаться с помощью костылей, трости ит.п. Коляски они используют для того, чтобы экономить силы и быстрее передвигаться. Объекты жизнедеятельности (дома, магазины, поликлиники, библиотеки и др.), на которых не учитываются потребности людей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, могут оказать наиболее негативное влияние на эту группу. И напротив, универсальный доступный транспорт, доступные пути передвижения, исключающие ступеньки и обеспечивающие постепенное передвижение с уровня на уровень, очень важны для того, чтобы эти люди могли в полной мере наслаждаться жизнью.

**Правила поведения при взаимодействии с людьми с**

**Нарушением опорно-двигательного аппарата**

При взаимодействии с людьми с нарушением опорно- двигательного аппарата важно соблюдать следующие правила:

1) Когда вас знакомят с человеком, передвигающимся на коляске, вполне естественно пожать ему руку - даже те, кому трудно двигать рукой, или те, кто пользуются протезом, вполне могут пожать руку - правую или левую, что вполне допустимо.

2) Когда общаетесь с человеком, использующим инвалидную коляску, присядьте на корточки, или отойдите от него на метр, чтобы он мог на вас нормально смотреть.

3) Не прикасайтесь к коляске, пока вас не попросят.

4) Не прикасайтесь к человеку, использующему инвалидную коляску и его вещам.

5) Нужно подойти и представиться, предложить свои услуги, но не стоит быть назойливым.

6) Коляска относится к личному пространству человека. Опираться на нее или повиснуть – все равно, что делать то же самое с ее обладателем.

Начать катить без спроса – грубейшее нарушение, сравнимое с тем, что взять человека здорового, стоящего на остановке, перекинуть через плечо и понести в неизвестном направлении, ничего не объясняя. Не надо хлопать человека, находящегося в инвалидной коляске, по спине или по плечу.

7) Ни в коем случае не пытайтесь без спроса поднять коляску с инвалидом и пронести ее в тех местах, где нет пандуса или лифта. Имейте в виду, что даже если владелец коляски не против, для таких манипуляций требуется персонал, который имеет особый опыт. В крайнем случае воспользуйтесь рекомендациями инвалида.

8) Если вам разрешили катить коляску, сначала катите ее медленно. Коляска быстро набирает скорость, и неожиданный толчок может привести к потере равновесия.

9) Имеете в виду, что коляски с электромотором, как правило, имеют табличку, где указан тип батареи, имеется схема, как ее отсоединить, как перевести коляску в режим ручного движения и кто является владельцем коляски.

10) Если вы готовите встречу, в которой участвуют люди, использующие коляски или испытывающие трудности в передвижении, побеспокойтесь о том, чтобы там, где есть барьеры (пороги, ступени, двери и пр.), были сотрудники, готовые помочь. Позаботьтесь о том, чтобы человек, использующий коляску, мог дотянуться до нужных ему вещей. Всегда лично убеждайтесь в доступности мест, где запланированы мероприятия.

11) Если человек на коляске расположился таким образом, что мешает пройти вам или другим людям, можно ли его подвинуть? Конечно, он же не один в мире. Но коляску нельзя начинать катить без предварительного разговора с ее хозяином.

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

13) Помните, что, как правило, у людей, имеющих трудности при передвижении, нет проблем со зрением, слухом и пониманием. Отдельной категорией выступают люди с нарушениями опорно-двигательного аппарата, способные передвигаться самостоятельно, в том числе используя трости, костыли или ходунки. В эту группу входят те, кто может ходить, но нуждается в приспособлениях для облегчения ходьбы, или те, кому трудно передвигаться на большие расстояния. Если человек использует приспособления для ходьбы - трости, костыли или ходунки, ему может быть сложно пользоваться руками, когда он стоит, чтобы достать телефон или заполнить документы. Некоторым комфортнее делать это сидя. Другие предпочитают стоять, потому что вставать и садиться сложно или неудобно. Поэтому волонтеру важно помнить, что таким людям можно предложить, но не настаивать присесть. Что можно еще сделать? Если человеку сложно ходить, будьте готовы проявить индивидуальный подход. Найдите место, где человек может присесть, и

принесите его вещи к нему. Можно предложить помощь в размещении верхней одежды, сумок, чемоданов или других вещей. Уместно будет предложить открыть дверь. Помните, что нельзя трогать и переставлять костыли, трости, ходунки без разрешения человека.

Вы не сразу запомните все правила взаимодействия и общения с людьми с инвалидностью, но в любом случае ваше искреннее желание помочь подскажет вам, как действовать правильно.

**Технологии работы с лицами с нарушением**

**зрения**

Психолого-педагогическая характеристика лиц с нарушением зрения (слепые и слабовидящие)

По состоянию зрительной функции среди слепых выделяют: тотальную слепоту, практическую слепоту (светоощущение: способность различать свет и тьму либо форменное зрение: возможность различать формы предмета, выделять фигуры из фона).

Слабовидение связано со значительным нарушением функционирования зрительной системы вследствие ее поражения.

Что должен знать волонтер при сопровождении человека с нарушением зрения

Многим сопровождение слепого или слабовидящего человека представляется простым делом — взял под руку и иди с ним. Однако, это далеко не так, с течением времени сложились определенные правила или приемы сопровождения. Умелое сопровождение обеспечивает не только безопасность передвижения, но и снимает у незрячего излишнее напряжение при ходьбе на улице и в помещении. Поэтому порядок сопровождения надо

знать как незрячему, так и сопровождающему.

Порядок сопровождения:

1. Оказывая помощь при передвижении инвалида по зрению, предложите ему свою руку в качестве опоры.

2. Сопровождающий должен идти с левой стороны от инвалида по зрению на расстоянии полушага, во избежание столкновения незрячего со встречным потоком пешеходов.

Если возникает необходимость поменяться местами, волонтер останавливается и стоит на месте, а слабовидящий, не теряя контакта с ним, обходит его.

Сопровождение инвалида по зрению волонтером: инвалид по зрению берет волонтера под руку чуть выше локтя и держит его легко, чтобы не сковывать движения, но достаточно надежно, чтобы не отстать. В таком положении он идет на расстоянии полушага за волонтером, повторяя его движения. Перед препятствиями следует замедлять скорость

передвижения. По движениям волонтера инвалид по зрению должен определить характер препятствия. Инвалид по зрению чувствует, как сопровождающий его педагог поднимается на ступеньку лестницы или начинает спускаться по лестнице, как сходит с тротуара на дорогу, предупреждения о подъеме или спуске становятся излишними, но только в случае, если инвалид по зрению сообщит об этом волонтеру.

1. Сопровождение по узким проходам: При передвижении по узким проходам волонтер отводит руку назад, а инвалид по зрению несколько вытягивает свою руку и следует непосредственно за сопровождающим на расстоянии одного полного шага. Когда тьютор встает в обычную позу, инвалид по зрению чувствует, что дальнейший путь свободен и занимает свое место в полушаге от сопровождающего, однако волонтеру следует

предупреждать инвалида по зрению о начале и завершении узкого прохода.

2. При входе в помещение или выходе из него тьютор открывает дверь, а инвалид по зрению свободной рукой закрывает ее, не теряя при этом контакта с сопровождающим.

3. При спуске или подъеме по ступенькам волонтеру следует направить незрячего человека перпендикулярно к ним. При подъеме или спуске по лестнице волонтер должен всегда опережать инвалида по зрению на ступеньку. При подъеме сопровождающий придерживается за перила, а слабовидящий человек идет рядом с ним. При спуске с лестницы инвалид по зрению придерживается за перила, не теряя одновременно контакта со своим волонтером. Передвигаясь, волонтер не должен делать рывков, резких движений. Когда волонтер достигает лестничной площадки, его рука, с которой соприкасается незрячий, выравнивается, инвалид по зрению понимает, что спуск или подъем завершен. При спуске с лестницы волонтер должен повернуть в сторону коридора или улицы лишь после того, как сойдет с последней ступеньки. Если он сделает это раньше, слабовидящий человек, предположив, что лестница уже кончилась, может оступиться.

Педагогу следует помнить, что инвалида по зрению необходимо предупреждать о начале или завершении спуска (подъема). Если сопровождающий при быстрой ходьбе, не сбавляя темпа, подведет слабовидящего человека к ступенькам здания под углом 45°, инвалид по зрению может оступиться, потерять равновесие и получить травму.

4. При переходе улицы зрячие предлагают слабовидящим и слепым людям свою помощь. Не следует удивляться, если инвалиды по зрению отказываются от этого. Дело в том, что их внимание в это время бывает сконцентрировано на наблюдении за происходящим на улице, на подготовке к переходу. Поэтому некоторые незрячие довольно резко отказываются от предлагаемой помощи. Иногда зрячие, предлагающие свою помощь, делают грубую ошибку: берут инвалида по зрению под руку и ведут его впереди себя или толкают впереди себя. Инвалид по зрению в этот момент может испугаться, почувствовать себя незащищенным и неуверенным, т.к. в этом случае он первым встречается с препятствиями на пути (выбоины, выступы тротуара, ступеньки), может споткнуться, потерять равновесие и получить травму. Помните, что незрячий или слабовидящий человек должен сам проявить инициативу, вежливо обратиться к волонтеру, попросить сопроводить его и взять волонтера под руку.

5. При посадке в легковой автомобиль волонтер должен положить руку слабовидящего человека на ручку двери, чтобы он сам открыл ее. Открыв дверь, инвалид по зрению правую руку перекладывает на внутреннюю ручку двери, а левую кладет на сидение, заносит вперед левую ногу и садится. Если марка (модель) автомобиля не знакома незрячему, то взявшись правой рукой за внутреннюю ручку двери, он левой рукой проверит, высоко ли находится верхняя кромка дверного проема, чтобы не удариться об нее головой.

6. При сопровождении инвалида по зрению в незнакомое учреждение необходимо создать условия, чтобы он быстро сориентировался в незнакомом месте. Если в учреждении имеется мнемосхема необходимо подвести к ней инвалида по зрению или рассказать ему об этом помещении.

7. Если инвалиду по зрению необходимо присесть: волонтер должен подвести слабовидящего человека к креслу или к стулу, положить его руку на спинку стула или подлокотник кресла. Инвалид по зрению по положению стула сам определит, где находится стол. Держась одной рукой за спинку стула, другую он слегка выдвинет вперед до соприкосновения со столом, если потребуется, немного отодвинет стул и уверенно сядет.

Подходя к стульям или креслам, расположенным вдоль стены или в первом ряду зрительного зала, волонтер вместе с инвалидом по зрению поворачивается спиной, чтобы незрячий мог ногами почувствовать, что стоит к ним вплотную и может спокойно сесть.

Что должен знать волонтер об особенностях ориентировки человека с нарушением зрения в пространстве.

В целях безопасности человеку с нарушением зрения, как и зрячим, необходимо знать и строго соблюдать Правила дорожного движения. Надо следить за ритмом дорожного движения, чтобы определить, какой свет светофора горит, обязательно переходить улицу только по переходам.

Поэтому, волонтер при сопровождении человека с нарушением зрения, должен обеспечить безопасный маршрут, не пересекая улицу в неустановленных местах.

Некоторые слабовидящие любят ходить, ориентируясь на звуки шагов впереди идущего пешехода, следуя за ним шаг в шаг. Однако использовать этот подход при пересечении оживленного перекрестка не рекомендуется. Это очень опасно!

Улицы с интенсивным движением городского транспорта даже хорошо ориентирующимся незрячим рекомендуется переходить с помощью сопровождения. Сложность для человека с нарушением зрения часто вызывает использование лифта. В связи со строительством многоэтажных домов в нашей стране широкое распространение получили лифты разных

конструкций. Двери одних открываются автоматически после нажатия на кнопку, двери других — путем поворота ручки вниз и подачи двери на себя.

Поэтому человеку с нарушением зрения, прежде всего надо найти дверь лифта и проверить, здесь ли лифт. Когда дверь откроется, следует выяснить, есть ли разница в уровне между площадкой лифта и полом. Затем надо войти в лифт, отыскать и нажать нужную кнопку. Инвалид по зрению должен быть готов и к моменту, когда лифт остановится. Открыв дверь, он должен проверить тростью или ногой, есть ли разница в уровне между площадкой лифта и полом, и только затем выходить. В лифте своего дома незрячий должен запомнить расположение кнопок вызова этажа, а при пользовании

лифтом в чужом доме, он может воспользоваться посторонней помощью. Все, что вы узнали об особенностях передвижения (сопровождения) инвалидов по зрению поможет осознанно подойти к соблюдению правил взаимодействия со слепыми и слабовидящими людьми и их грамотному и безопасному сопровождению.

**Правила работы с инвалидами по зрению и их**

**сопровождения:**

1. При встрече с инвалидом по зрению необходимо представиться, представить всех присутствующих рядом людей, сообщая при этом об их местонахождении относительно незрячего, используя слова: «справа», «слева», «спереди» и т.д. Ни в коем случае не использовать слова «там», «здесь» и т. д.

2. Если Вам нужно изменить свое первоначальное местоположение, например, выйти куда-то или сесть в другой части комнаты, обязательно сообщите инвалиду по зрению о своем передвижении, чтобы не вести незрячего в заблуждение относительно местоположения собеседника.

3. Всегда обращайтесь непосредственно к инвалиду по зрению, даже если он Вас не видит, а не к его зрячему сопровождающему.

4. Если вы хотите пожать руку инвалида по зрению, сначала сообщите незрячему об этом.

5. Вполне корректным считается употребление при общении с незрячими слова «смотреть». Для человека, имеющего нарушения зрения, это означает «видеть руками», осязать.

6. При общении с группой лиц, имеющих нарушения зрения, не забывайте называть того, к кому вы обращаетесь.

7. При обращении к незрячему, например, на улице, назовите его по имени и дотроньтесь рукой до его плеча.

8. Предлагая незрячему помощь, дождитесь, чтобы она была принята. Когда вы хотите проводить куда-либо человека с нарушением зрения, предложите ему взять Вас под руку. Для удобства передвижения при сопровождении инвалида по зрению старайтесь при ходьбе находиться спереди от инвалида, при этом он должен держать Вас под руку (под локоть, чуть выше локтя).

9. Если человек передвигается с помощью собаки-проводника, в этом случае нельзя отвлекать собаку своими действиями (не трогайте, не кормите, не давайте команды собаке). Своими некомпетентными действиями вы можете помешать инвалиду по зрению в ориентировке. Инвалид по зрению имеет при себе документ, подтверждающий

специальное обучение собаки-проводника (паспорт на собаку-проводника). Собака – проводник слепого обеспечена специальным снаряжением (шлейка с опознавательными знаками).

10. Предупреждайте инвалидов по зрению о различных препятствиях: ступенях, лужах, ямах, низких притолоках, трубах и т.п.

11. Как правило, инвалиды по зрению хорошо слышат, способны узнавать людей по голосу и отмечать их особенности.

12. При общении с незрячими необходимо озвучивать все свои действия. Надо иметь в виду, что в шумных помещениях способность незрячих людей ориентироваться на слух утрачивается. Также, большие сложности возникают в незнакомом помещении, так, предложение «присаживайтесь» будет невыполнимым, если вы не скажете инвалиду по

зрению, где относительно него находится кресло.

13. При необходимости прочесть инвалиду по зрению необходимую информацию (задание, текст и т.д.) сначала предупредите его об этом.

Говорите спокойным голосом, не пропускайте информацию, если об этом не попросит инвалид. Если есть сопровождающий инвалида по зрению, желательно передать текст ему. Если сопровождающего нет, предупредите, что именно Вы собираетесь читать. Можно с доскональной точностью словесно описать структуру документа. Если Вас сознательно об этом не попросили, не пропускайте строки и не заменяйте чтение пересказом. Если человек не был официально признан недееспособным, то его подпись имеет юридическую силу. То, что он не видит документ – не освобождает его от

ответственности.

14. Если Вы предлагаете передвигаться инвалиду по зрению с Вашей помощью, дождитесь согласия незрячего и инструкций (консультации) по его сопровождению. Не нужно хватать незрячего человека за руку, она помогает ему сохранять равновесие, кроме того, Вы своими действиями можете испугать незрячего. Не трогайте и не забирайте у инвалида по зрению трость – это техническое средство реабилитации, с помощью которого инвалид ориентируется в пространстве. Опишите коротко, где Вы находитесь.

Например: «в центре зала, примерно в шести шагах от Вас, стоит стол». Обратите особое внимание при описании на наличие поблизости опасных (бьющихся) предметов.

15. Если вы заметили, что незрячий человек, перемещаясь самостоятельно, сбился с маршрута, не управляйте его движением на расстоянии, подойдите и предложите свою помощь.

16. Если вы знакомите инвалида по зрению с незнакомым предметом, не водите по поверхности его руку, а дайте ему возможность свободно посмотреть (потрогать) предмет руками. Если Вас попросили помочь взять какой-то предмет, не следует тянуть кисть незрячего человека к предмету и брать его рукой этот предмет, необходимо подать предмет незрячему.

17. Всегда выясняйте, в каком виде инвалид по зрению хочет получить информацию: обычный текст, текст, написанный шрифтом Брайля, крупно шрифтовой формат текста (размер шрифта не менее 16 –18), дискета, аудиокассета. Если у Вас нет возможности перевести информацию в нужный формат, отдайте ее в том виде, в котором она есть. Предложите свою помощь в прочтении документа.

**Технологии работы с людьми с нарушением слуха**

Психолого-педагогическая характеристика лиц с нарушением слуха (глухие и слабослышащие) К категории глухих относятся лица cо стойким двусторонним нарушением слуха, при котором при врожденной или рано возникшей (до овладения речью в 3 года) глухоте, естественный ход развития словесной речи оказывается невозможным.

К категории слабослышащих относятся лица cо снижением способности обнаруживать и понимать звуки, при сохранении минимальной возможности самостоятельного формирования словесной речи.

Что должен знать тьютер о последствиях, к которым приводит потеря слуха у человека? Прежде всего, потеря слуха сказывается на способности человека общаться с другими людьми. У детей, страдающих глухотой, часто наблюдается задержка в развитии разговорной речи. Потеря слуха и заболевания ушей, такие как средний отит, могут приводить к значительному неблагоприятному воздействию на успеваемость детей. Но предоставление людям с потерей слуха возможностей для общения позволяет им принимать участие в общественной жизни на равных основаниях с другими людьми. Общение может происходить с помощью разговорной письменной речи или языка жестов.

Молодежь и люди среднего возраста также сталкиваются с проблемами нарушения слуха. Особенно это касается жителей больших городов, где уровень шума значительно превышает все допустимые показатели. Громкая музыка, которую большинство людей прослушивают через микронаушники, также способствует развитию различных отклонений и слуховых патологий. Еще один фактор риска — это работа, связанная с повышенным уровнем шума, такая как стройка или любое производство, так как очень многие люди пренебрегают защитными средствами, что влечет за собой серьезные

последствия. Последствия нарушений слуха в данной возрастной категории очень серьезны, так как значительно снижается качество жизни. Человек лишается большинства привычных занятий, таких как полноценное обучение или работа, коммуникация с другими людьми, элементарные развлечения и так далее. Человек с врожденной глухотой, не получивший возможности для обучения языку жестов в детстве, может чувствовать себя изолированным от социального общения.

Ограниченный доступ к услугам и лишение возможностей для общения может оказывать значительное воздействие на повседневную жизнь, вызывая чувство одиночества, изоляции и безысходности, особенно среди пожилых людей, страдающих от потери слуха. Это связано с тем, что повседневное общение, просмотр телепередач или фильмов становятся проблематичными. Кроме того, плохой слух снижает реакцию и представляет угрозу безопасности пожилого человека. Большинство людей в возрасте предпочитают отрицать наличие проблемы и пренебрегают современными способами коррекции слуха. Часто близкие родственники безуспешно пытаются уговорить пожилого человека облегчить себе жизнь и избежать массы проблемы посредством применения медицинских технологий.

В развивающихся странах дети, страдающие потерей слуха и глухотой, редко получают какое-либо образование. Среди взрослых людей, страдающих глухотой, отмечается гораздо более высокий уровень безработицы. По сравнению с общим работающим населением среди работающих глухих людей отмечается более высокая процентная доля людей, занимающихся менее квалифицированной работой. Улучшение доступа к образованию и службам профессиональной реабилитации и повышение осведомленности, особенно среди работодателей, может способствовать снижению уровней безработицы среди взрослых людей, страдающих от потери слуха. Нарушение слуха в любом возрасте не является приговором, так как новейшие технологии позволяют решить проблему при помощи слуховых аппаратов, которые выгодно отличаются от приборов прошлого поколения, и откорректировать практически любое нарушение слуха до идеального уровня восприятия. Конечно, любые проблемы со здоровьем отражаются на качестве

жизни человека. Особенно, когда речь идет о восприятии окружающей действительности. Однако, чтобы ни произошло, не стоит терять уверенность в себе, нужно искать решение проблемы. Тем более, медицина сегодня способна вернуть человека к полноценной жизни при помощи современных технологий. В наши дни глухие с проблемами общения и слабослышащие учатся понимать, что сказано, наблюдая за движением губ говорящего. Они также учатся говорить сами, глядя на губы и другие органы, участвующие в речи, и

повторяя их движения. В свою очередь волонтер, зная хотя бы основные жесты языка , сможет общаться со своим подопечным без помощи сурдопереводчика, и выйти на новый уровень коммуникации.

**Правила общения с человеком с нарушением слуха**

1. Чтобы привлечь внимание человека, который плохо слышит, помашите ему рукой или прикоснитесь к нему. Смотрите ему прямо в глаза и говорите четко, хорошо артикулируя. Хотя также надо иметь в виду, что не все люди, которые плохо слышат, могут читать по губам. Разговаривая с теми, кто может это делать, расположитесь так, чтобы на вас падал свет и вас было хорошо видно. Постарайтесь, чтобы вам ничего (еда, сигареты, руки) не

мешало. Яркое солнце или тень тоже могут быть барьерами.

2. Если разговор не получается, можно предложить набирать текст или писать от руки.

3. Разговаривая с человеком, у которого плохой слух, смотрите прямо на него.

4. Не затемняйте свое лицо и не загораживайте его руками, волосами или какими-то предметами. Ваш собеседник должен иметь возможность следить за выражением вашего лица.

5. Чтобы привлечь внимание человека, который плохо слышит, назовите его (ее) по имени. Если ответа нет, можно слегка тронуть человека за руку или плечо или же помахать рукой.

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

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

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

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

10. Если существуют трудности при устном общении, спросите, не будет ли проще переписываться. Не говорите: «Ладно, это неважно...» Сообщения должны быть простыми.

11. Не меняйте тему разговора без предупреждения. Используйте переходные фразы вроде: «Хорошо, теперь нам нужно обсудить...»

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

13. Не все люди, которые плохо слышат, могут читать по губам. Вам лучше всего спросить об этом при первой встрече. Если ваш собеседник обладает этим навыком, нужно соблюдать несколько важных правил. Помните: а) только три из десяти слов хорошо прочитываются; б) нужно смотреть в лицо собеседника и говорить ясно и медленно, использовать простые фразы и избегать несущественных слов; в) нужно использовать выражение лица, жесты, телодвижения, если хотите подчеркнуть или

прояснить смысл сказанного.

14. Существует несколько типов и степеней глухоты. Соответственно существует много способов общения с людьми, которые плохо слышат. Если вы не знаете, какой предпочесть, спросите у них.

15. Некоторые люди могут слышать, но воспринимают отдельные звуки неправильно. В этом случае говорите немного более громко и четко, подбирая подходящий уровень. В другом случае понадобится лишь снизить высоту голоса, так как человек утратил способность воспринимать высокие частоты. Очень часто глухие люди используют язык жестов. Если вы общаетесь через переводчика, не забудьте, что обращаться надо непосредственно к переводчику.

**Технологии работы с людьми с нарушением**

**психического развития**

Что должен знать волонтер о проявлении агрессии у людей с нарушениями психического развития?

При работе волонтера можно иногда встретиться с различным проявлением у подопечных агрессии или аутоагрессии. Такие проявления могут быть обусловлены жизнью в закрытых учреждениях, невозможностью побыть одному, недостатком любви и тепла, а также особенностями нарушения и самого человека. Вообще агрессивные чувства в той или иной мере присутствуют в душе большинства людей. Они порождаются многими причинами: ущемлением важнейших потребностей, личности; невозможностью осуществить свои интересы; длительным унижением и угнетением; нерешенными моральными проблемами, приводящими к зависти, мстительности. Человек не может разобраться ни с внешними, ни с внутренними психологическими трудностями, выпустить свои чувства наружу в социально приемлемой форме – злость копится внутри и возникает опасность взрыва. Тогда жертвой может стать совсем не тот, с кем связана проблема, породившая напряжение и гнев, а несчастный козел отпущения.

 (Источник: Майерс Д. «Социальная психология»)

Некоторые рекомендации педагогу в случае проявления агрессии у подопечного:

1) сохранение спокойствия и уверенности, демонстрация модели

неагрессивного поведения;

2) переключение внимания у ребенка или взрослого, предложение какого-либо задания («Давай сделаем ...», «Посмотри...», угостить чем-то вкусным, проговорить его действия); Например: Тихон Г. не хотел возвращаться в комнату и начал бить себя, рвать книги, бить в стену, бросать все, что попадало в руки. Мы никак не могли успокоить его, пока мама

одного из ребят не предложила ему кусочек булки, которую он с удовольствием съел, после этого, его агрессия уменьшилась, внимание было переключено.

3) акцентирование внимания на поступках (поведении), а не на личности (проговорить спокойным тоном его действия и (или) состояние: «Ты сейчас ударил(а), оскорбил(а)», «Тебе сейчас плохо, обидно, страшно...» Но: «Не «Ты - плохой (ая), злой (ая)»).

Важно знать, что очень часто гнев, агрессия, аутоагрессия выступают, как стремление человеком изменить окружающие условия, и направлено не на причинение кому-то вреда, не против кого-то, а на того, кто оказался случайно рядом в этот момент. Проявления агрессии могут быть стремлением привлечь внимание и получить желаемое, манипулировать (ребенок или взрослый бросается на пол, кричит, плачет, громко оскорбляет окружающих). Аутоагрессию, по возможности, направить в другое русло.

Проявления агрессии и аутоагрессии у детей и взрослых различны и индивидуальны: стремление ударить себя или другого человека, крик, злость, оскорбления и т.д. Информацию о людях, с которыми работает волонтер, их агрессии или аутоагрессии, как себя вести, не нанеся вред себе или подопечным, можно получить в специальной папке или в ИПР (индивидуальный план развития в ДДИ), которую заполняют и волонтеры, и

специалисты, занимающиеся с конкретным ребенком или взрослым. Что должен знать волонтер о взаимодействии и общении с людьми с нарушениями психического развития?

Умственная отсталость – не болезнь, которую можно вылечить. Это нечто, присущее человеку, сродни чертам личности. Хотя врачи и психологи описывают различные типичные особенности людей с умственной отсталостью, каждый из них неповторим и уникален, обладает своим темпераментом, свойствами характера, склонностями, привязанностями. Как и любой из нас. Люди с легкой степенью умственной отсталости могут практически ничем не выделяться среди окружающих. Они могут учиться, работать, создавать семьи, растить детей (возможно, с помощью и поддержкой), несут

уголовную ответственность, т.е. считаются отвечающими за свои действия. Они могут испытывать трудности с абстрактным мышлением, вообще с отвлеченной информацией, нередко – с ориентацией во времени, с оперированием причинно-следственными связями.

Тьюторы чаще всего имеют дело с подопечными с тяжелой и глубокой формами умственной отсталости, с очень серьезными нарушениями речи, внимания, мышления. Их место проживания – специальные учреждения. В этих условиях важно помнить, что жизнь в учреждениях сильно влияет на человека, на его развитие, способности. Такое явление

называют вторичной умственной отсталостью (когда к действию органических нарушений головного мозга добавляются факторы среды, бедной новыми впечатлениями, вниманием, теплом, любовью). Также на ситуацию влияет то, что у большинства наших подопечных – множественные нарушения, и в раннем детстве ограничение в движении, например,

существенно повлияло на развитие человека в целом. Поэтому бывает сложно понять, каковы изначальные нарушения, что к ним добавил жизненный опыт... В общем, вряд ли волонтеру стоит задаваться вопросом «Насколько глубоки его нарушения?» Скорее стоит спрашивать себя – что ему нравится? Что он может? Что я могу ему предложить? Интеллект, интеллектуальные достижения чрезвычайно важны для нашего общества. Что ты умеешь? Что ты знаешь? На что ты годишься? – эти вопросы окружают нас с самого детства и всю жизнь. Мы стараемся соответствовать стандартам. Надо ли говорить, что в социуме, ориентированном на достижения, люди с умственной отсталостью оказываются чрезвычайно уязвимыми? По сути, они просто не вписываются в него. Мы не знаем, сколько должно пройти времени, чтобы они стали принятыми, чтобы изменились сами ценности общества – от ценностей достижений (ты ценен согласно тому, что ты можешь) до ценностей существования (ты ценен, потому что ты есть).

**Правила работы при работе с людьми с**

**нарушениями психического развития**

1. Используйте доступный язык, выражайтесь точно и по делу.

2. Избегайте словесных штампов и образных выражений, если только вы не уверены в том, что ваш собеседник с ними знаком.

3. Не говорите «свысока». Не думайте, что вас не поймут.

4. Говоря о задачах или проекте, рассказывайте все «по шагам». Дайте возможность вашему собеседнику обыграть каждый шаг после того, как вы объяснили ему.

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

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

7. 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.

8. Обращайтесь непосредственно к человеку.

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

10. Если это необходимо, можете записать свое сообщение или предложение на бумаге, предложите вашему собеседнику обсудить его с другом или семьей. В записке укажите свой номер телефона, предложите обсудить это при следующей встрече.

4.5. Технологии работы волонтеров с людьми, испытывающими затруднения в речи Психолого-педагогическая характеристика лиц с тяжелыми нарушениями речи (далее – ТНР) Лица с тяжелыми нарушениями речи характеризуются множественными нарушениями языковых систем в сочетании с комплексными анализаторными расстройствами. Нарушения речи многообразны, они проявляются в нарушении произношения, грамматического строя речи, бедности словарного запаса, а также в нарушении темпа и плавности речи. Речь занимает важное место в повседневной жизни. Мы разговариваем с другими людьми, читаем книги, работаем и учимся. Мы также используем речь, чтобы формулировать мысли и строить планы на будущее. Для нас это

норма, обыденная жизнь. Для людей же, испытывающими затруднения в речи, все перечисленное может стать настоящей проблемой.

**Правила работы волонтеров с людьми,**

**испытывающими затруднения в речи**

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

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

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

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

5. Если человека с затрудненной речью сопровождает другой человек, не адресуйте ваши вопросы, комментарии или просьбы компаньону.

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

 7. Не притворяйтесь, если вы не поняли, что вам сказали. Повторите то, как вы поняли, и реакция собеседника вам поможет. Не стесняйтесь переспросить то, что вы не поняли. Если вам снова не удалось понять, попросите произнести слово в более медленном темпе, возможно, по буквам.

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

9. Не думайте, что человек, испытывающий затруднения в речи, не может понять вас.

10. Не играйте с чужими голосовыми приспособлениями, поскольку они - личная принадлежность человека.

Главное - будьте терпеливы, разговаривая с человеком с проблемами речи. Не игнорируйте его. Не пытайтесь ускорить беседу. Не нужно торопить и заставлять нервничать человека, это может только усугубить его трудности в произношении. Будьте готовы к тому, что разговор займет больше времени, чем Вы рассчитывали. Не перебивайте и не поправляйте собеседника. Если Вы спешите, лучше, извинившись, договоритесь пообщаться в другой раз, когда Вы будете располагать временем. При общении с человеком, чья речь не до конца понятна, ориентируйтесь на цель общения. Добивайтесь того, чтобы вы могли понять высказанную мысль. Можно еще раз повторить то, что вы поняли и задать уточняющие вопросы. Смотрите в лицо собеседнику, поддерживайте визуальный контакт.

Если у Вас возникают проблемы в разговоре, спросите, не хочет ли ваш собеседник прибегнуть к другому способу общения: можно использовать записки, компьютер, «голосовую машину». При всех ситуациях главное - понимать жизнь и потребности этих людей.

**Правовая защита людей с инвалидностью**

Кого мы можем считать человеком с инвалидностью?

Чаще всего человеком с инвалидностью считают индивида, у которого возможности его личной жизнедеятельности в обществе ограничены из-за его физических, умственных, сенсорных или психических отклонений. Сам термин «инвалидность» имеет латинские корни и означает «не обладающий здоровьем» («in» + «validus»). В мировой практике также используется другой термин — лицо с ограниченными возможностями здоровья. В обиходе это полный синоним термина «инвалид», однако, например, в практике ООН эти понятия различаются: лицо с ограниченными возможностями здоровья — это человек

с определенным дефектом (нарушением функционирования организма), а инвалид — это лицо, у которого дефекты приводят к определенным затруднениям в жизни, то есть само по себе наличие дефектов не является достаточным для признания лица инвалидом, с точки зрения ООН, требуются последствия в виде ограничений в разных сферах жизнедеятельности.

Согласно Декларации о правах инвалидов (ООН, 1975) (<http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/disabled.shtml>), инвалидом можно считать любое лицо, которое не может самостоятельно обеспечивать полностью или частично потребности нормальной личной или социальной жизни в силу недостатка, будь то врожденного или приобретенного, его или ее физических, или умственных возможностей.

В Конвенции о правах инвалидов, принятой Генеральной Ассамблеей ООН 13 декабря 2006 года и вступившей в силу 3 мая 2008 года (http://www.un.org/ru/documents/decl\_conv/conventions/disability) к инвалидам относятся лица с устойчивыми физическими, психическими, интеллектуальными или сенсорными нарушениями, которые при взаимодействии с различными барьерами могут мешать их полному и эффективному участию в жизни общества наравне с другими. Подход Генеральной Ассамблеи ООН предопределил две основные модели инвалидности:

• медицинская модель (доминировала долгое время) — различие между инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья по примеру ООН не проводилось, а наличие нарушений здоровья автоматически означало признание лица инвалидом;

• социальная модель (пришедшая на смену медицинской модели) — соответствующее различие проводится.

Различие моделей влияет на сферу государственного регулирования.

По сути, от понимания термина «инвалид» зависит модель построения социальной политики страны в отношении инвалидов. При господстве медицинской модели основной формой воздействия выступает устранение дефектов (лечение, минимизация дефектов и прочее). Социальная модель основывается на том, что нельзя ограничиваться воздействием на здоровье, поскольку полное выздоровление не всегда возможно. При этом следует воздействовать на социальную среду, приспосабливая ее к потребностям

инвалидов, чтобы их затруднения были минимизированы или же вовсе устранены.

**Международно-правовые акты, посвященные проблеме**

**инвалидности**

Основополагающие принципы государственной политики в отношении инвалидов содержатся во Всеобщей декларации прав человека (http://www.un.org/ru/documents/decl\_conv/declarations/declhr). В ней сделан

акцент на то, что все люди равны в своем достоинстве и правах, и состояние здоровья не может быть основанием для умаления прав.

Важным документом выступает и Декларация ООН о правах инвалидов 1975 года

(<http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/disabled.shtml>). Его создание было вызвано необходимостью оказания инвалидам помощи в развитии их способностей в самых различных областях деятельности, а также содействия всеми возможными мерами включению их в нормальную жизнь общества.1981 год был назван международным годом инвалидов, и по его итогам в 1982 году в рамках ООН была принята Всемирная программа действий в отношении инвалидов (http://www.un.org/ru/documents/decl\_conv/conventions/prog3.shtml).

Следуя определению Декларации 1975 года, Программа разграничила понятия дефект, инвалидность и нетрудоспособность.

В 1993 году в рамках ООН были приняты Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов (http://www.un.org/ru/documents/decl\_conv/conventions/disabled.shtml), где был сформулирован набор определенных действий, направленных на обеспечение равных возможностей для инвалидов.

В 2006 году была принята Конвенция ООН о правах инвалидов (http://www.un.org/ru/documents/decl\_conv/conventions/disability). Конвенция раскрывает понятие инвалидности, определяет принципы политики государств в отношении инвалидов. Среди них особое внимание следует обратить на принцип уважения особенностей инвалидов и их принятия в качестве компонента людского многообразия и части человечества, а также на принцип уважения развивающихся способностей детей-инвалидов и уважения права детей-инвалидов сохранять свою индивидуальность.

Особое внимание Конвенция уделяет повышению доступности окружающей среды: не только физической, но и информационной.

Отдельно Конвенция оговаривает доступ инвалидов к правосудию. Речь идет не только о физической доступности, но и об информационной доступности. С точки зрения сложившихся у нас стереотипов социального обслуживания инвалидов важным представляется положение Конвенции, согласно которому признаются и гарантируются личные права инвалидов, включая право на выбор места жительства с точки зрения возможности получения услуг и социальной помощи на дому. В отношении образования в Конвенции проходит и идея инклюзивного образования, что, несомненно, влияет на общие стандарты дошкольного, школьного образования не только в области самого процесса образования, но и в области его организации. К международно-правовым источниками в отношении прав людей с инвалидностью относятся и следующие акты Международной организации труда:

Конвенция № 37 об обязательном страховании по инвалидности трудящихся промышленных и торговых предприятий, лиц свободных профессий, а также трудящихся, работающих на дому, и домашней прислуги (<http://www.nashepravo.org/index.php?name=Pages&op=page&pid=76>); Конвенция о пособиях в случаях производственного травматизма (http://docs.cntd.ru/document/901762617);

Конвенция о профессиональной реабилитации и занятости инвалидов (<http://docs.cntd.ru/document/1900814>) Нормативно-правовые документы, регулирующие права инвалидов в России Законодательство Российской Федерации о социальной защите инвалидов состоит из соответствующих положений Конституции Российской Федерации, федеральных законов и иных нормативных правовых актов Российской Федерации, а также законов и иных нормативных правовых актов субъектов Российской Федерации.

Общие нормы и принципы раскрываются в Федеральном законе Российской Федерации «О социальной защите инвалидов Российской Федерации» (http://docs.cntd.ru/document/9014513) посредством определения конкретных мер, таких как обеспечение инвалидов техническими средствами реабилитации, лекарственными препаратами, медицинскими услугами, предоставление льготы по оплате коммунальных услуг, выплата пенсии по инвалидности, пособия по случаю потери кормильца и т. п. Данный закон содержит понятие инвалидности через условие признания лица инвалидом.

Инвалидом понимается лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты.

Соответственно, условиями признания лица инвалидом выступают

следующее:

• нарушение здоровья;

• последствие нарушения здоровья в виде ограничения жизнедеятельности;

• последствие ограничения жизнедеятельности в виде необходимости мер социальной защиты.

Нарушение здоровья может иметь разные формы, причины, последствия. Это влияет на правовой статус конкретного лица, т.к. с момента признания инвалидности он приобретает право на определенный набор мер социальной поддержки, который, в свою очередь, определяется по конкретному нарушению состояния здоровья.

Ограничения жизнедеятельности оценивается отдельно по сферам жизнедеятельности. Такой механизм стал применяться лишь после принятия действующего закона. Ранее меры социальной поддержки оказывались лишь на основании конкретного нарушения здоровья (вспоминаем про медицинскую модель). Новый механизм потребовал формализации тех критериев, на основании которых эта оценка осуществляется. Закон определяет государственную политику в области социальной защиты инвалидов в Российской Федерации, целью которой является обеспечение инвалидам равных с другими гражданами возможностей в реализации гражданских, экономических, политических и других прав и свобод, предусмотренных Конституцией Российской Федерации, а также в соответствии с общепризнанными принципами и нормами международного права и международными договорами Российской Федерации. При этом в ст. 2 четко указана государственная роль с поддержке данной категории граждан: «социальная защита инвалидов — это система гарантированных государством экономических, правовых мер и мер социальной поддержки, обеспечивающих инвалидам условия для преодоления, замещения (компенсации) ограничений жизнедеятельности и направленных на создание им равных с другими гражданами возможностей участия в жизни общества».

Стоит отметить ратификацию Российской Федерацией в 2009 году Международной Конвенции ООН о правах инвалидов, которая затрагивает права инвалидов в области здоровья, образования, занятости, реабилитации, участия в политической жизни, закрепляет принципы не дискриминации, уважения, независимости и личной самостоятельности человека, доступности, полного включения и вовлечения в общество.

Последние годы характеризуются ростом численности инвалидов в Российской Федерации, что является одним из ведущих негативных индикаторов общественного здоровья. В Российской Федерации в настоящее время насчитывается более 13 млн. инвалидов, что составляет около 9% населения страны. Ежегодно в учреждениях медико-социальной экспертизы освидетельствуется более 4 млн. человек, из них впервые признаются инвалидами около 1 млн. человек, повторно - 2,5 млн. граждан. При этом

нормативная правовая база в Российской Федерации в сфере социальной защиты инвалидов постоянно развивается и трансформируется. На законодательном уровне закреплены вопросы социального обслуживания инвалидов. Федеральный закон от 2 августа 1995 г. № 122-ФЗ «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов»(http://www.consultant.ru/document/cons\_doc\_LAW\_154757/) регулирует

отношения в сфере социального обслуживания граждан пожилого возраста и

инвалидов, устанавливает экономические, социальные и правовые гарантии для них исходя из необходимости утверждения принципов человеколюбия и милосердия в обществе.

Федеральный закон от 15 декабря 2001 г. № 166-ФЗ «О государственном пенсионном обеспечении в Российской Федерации», Федеральный закон от 15 декабря 2001 г. № 167-ФЗ «Об обязательном пенсионном страховании в Российской Федерации», а также Федеральный закон от 17 декабря 2001 г. № 173-ФЗ «О трудовых пенсиях в Российской Федерации» сформировали пенсионное законодательство, в соответствии с которым в Российской Федерации установлены следующие виды пенсий: трудовая пенсия по инвалидности; пенсия по старости; пенсия по инвалидности; социальная пенсия.

Существует и ряд иных федеральных законодательных актов, регулирующих смежные с социальной защитой инвалидов отношения. Так, Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» устанавливает правовые, организационные и экономические основы охраны здоровья граждан, в

частности, в части предупреждения инвалидности, социальной защищенности граждан в случае утраты здоровья. Трудовой кодекс Российской Федерации от 30 декабря 2001 г. № 197- ФЗ устанавливает государственные гарантии трудовых прав и свобод граждан. В частности, нормы кодекса обозначают права инвалидов в части: сокращенной продолжительности рабочего времени (ст. 92); неполного рабочего времени (ст. 93); работы в ночное время (ст. 96); привлечения к работе в выходные и нерабочие праздничные дни (ст. 113); предоставления дополнительных отпусков (ст. 128). Также закреплена обязанность работодателей создавать для инвалидов условия труда в соответствии с индивидуальной программой реабилитации (ст. 224). Закон Российской Федерации от 10 июля 1992 г. № 3266-1 «Об образовании» устанавливает инвалидам льготы при поступлении в образовательные учреждения (ст. 16). Нормы Закона (ст. 20) устанавливают возможность реализации профессиональных образовательных программ, в

т.ч. для обучающихся, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов в специальных (коррекционных) учреждениях профессионального образования для обучающихся, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья. Нормы Федерального закона от 4 декабря 2007 г. № 329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» (ст. 31) предусматривают реализацию мер по развитию физической культуры и спорта инвалидов, лиц с ограниченными возможностями здоровья, адаптивной физической культуры и адаптивного спорта.

**Приложение**