



**Волонтерская программа
регионального чемпионата конкурсов
профессионального мастерства
для людей с инвалидностью
«Абилимпикс»**

Региональный волонтерский центр «Абилимпикс»
ГБПОУ ЛО «Мичуринский многопрофильный техникум»



СОДЕРЖАНИЕ

РАЗДЕЛ 1. ВВЕДЕНИЕ В ВОЛОНТЕРСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ...	3
1.1. Правовой статус волонтерской деятельности в России	3
1.2. Цели и задачи региональной волонтерской программы «Абилимпикс».....	4
1.3. Компетенции волонтеров «Абилимпикс»	4
1.4. Как стать волонтером Чемпионата «Абилимпикс».....	5
РАЗДЕЛ 2. ИНСТРУКЦИЯ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ВОЛОНТЕРСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ЧЕМПИОНАТА	7
2.1. Привлечение и набор волонтеров	7
2.2. Обучение волонтеров	9
2.4. Мотивационная программа	9
2.5. Структура волонтерского корпуса	10
2.6. Рекомендации функциональному распределению волонтеров.....	10
РАЗДЕЛ 3. ТЕХНОЛОГИИ РАБОТЫ ВОЛОНТЕРОВ С ЛЮДЬМИ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ	11
3.1. Особенности организации работы волонтеров.....	11
3.2. Правила взаимодействия с людьми с нарушением опорно-	

двигательного аппарата.....	11
3.3. Правила взаимодействия с инвалидами по зрению и их сопровождения.....	12
3.4. Правила общения с человеком с нарушением слуха.....	13
3.5. Правила работы волонтеров с людьми, испытывающими затруднения в речи.....	15
3.6. Правила работы волонтера при работе с людьми с нарушениями психического развития.....	15
РАЗДЕЛ 4. ПРАВОВАЯ ЗАЩИТА ЛЮДЕЙ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ.....	16
ГЛОССАРИЙ.....	21
ПРИЛОЖЕНИЕ.....	27



РАЗДЕЛ 1. ВВЕДЕНИЕ В ВОЛОНТЕРСКУЮ ПРОГРАММУ «АБИЛИМПИКС»

1.1. Правовой статус волонтерской деятельности в России

Федеральный закон от 11 августа 1995 г. N 135-ФЗ «О благотворительной деятельности и благотворительных организациях» определяет понятие добровольца как «физическое лицо, осуществляющие благотворительную деятельность в форме безвозмездного выполнения работ, оказания услуг (добровольческой деятельности)».

В России нет различия между добровольческой и волонтерской деятельностью, понятие «волонтер» чаще употребляется в международных проектах, так как в английском языке оно звучит как «volunteer».

Добровольческая деятельность - форма социального служения, осуществляемая по свободному волеизъявлению граждан, направленная на бескорыстное оказание социально значимых услуг на местном, национальном или международном уровнях, способствующая личностному росту и развитию выполняющих эту деятельность граждан (добровольцев).

В основах Государственной молодежной политики Российской Федерации на период до 2025 года, «молодежная добровольческая (волонтерская) деятельность» - добровольная социально направленная и общественно полезная деятельность молодых граждан, осуществляемая путем выполнения работ, оказания услуг без получения денежного или материального вознаграждения (кроме случаев возможного возмещения связанных с осуществлением добровольческой (волонтерской) деятельности затрат).

1.2. Цель и задачи региональной волонтерской программы «Абилимпикс»

Целью программы является подготовка и организация волонтерского сопровождения регионального этапа Национального чемпионата конкурсов профессионального мастерства для людей с инвалидностью «Абилимпикс».

Задачи волонтерской программы «Абилимпикс»:

1. Провести информационную кампанию по набору волонтеров.
2. Провести отбор волонтеров.
3. Провести обучение волонтеров: общее обучение, функциональное обучение и обучение на объектах проведения Чемпионата «Абилимпикс».



4. Обеспечить мотивационную программу для волонтеров.
5. Обеспечить координацию и контроль во время проведения Чемпионата.

Организация волонтерской деятельности в регионе.

Основная цель: организация сопровождения и помощи участникам конкурсов «Абилимпикс».

Задачи:

-содействие в распространении лучших практик развития инклюзивной формы образования в России, конкурсов профессионального мастерства «Абилимпикс»;

-осуществление во взаимодействии с региональными волонтерскими центрами работ по привлечению волонтеров для участия в организации и проведении чемпионатов «Абилимпикс» и социально-значимых проектов, ориентированных на инвалидов и лиц с ОВЗ;

-вовлечение и активизация участия граждан в системе движения «Абилимпикс», сплочение и обеспечение единства лиц, участвующих в системе волонтерского движения на основе активной гражданской позиции, чувства патриотизма, а также общности иных позитивных целей и интересов;

-широкое информирование общественности о волонтерской деятельности, а также продвижение ценностей волонтерского движения «Абилимпикс» в России;

Волонтеры «Абилимпикс».

Участниками волонтерской программы «Абилимпикс» могут стать люди пенсионного возраста – «серебряные волонтеры»; люди с инвалидностью; молодежь; работающие граждане.

Ценности волонтерской деятельности:

-оптимизм (позитивное отношение к жизни);



- социальная ответственность;
- социальные навыки – самостоятельное принятие решений;
- доброта/неравнодушное отношение;
- ценность человеческой жизни («Мы принимаем тебя таким, какой ты есть, и ты принимай других!»);
- ценности здорового образа жизни;
- умение сказать «Нет», гордость, что ты волонтер;
- ценность участия.

1.3. Компетенции волонтеров «Абилимпикс»:

Волонтер регионального этапа Национального чемпионата конкурсов профессионального мастерства для людей с инвалидностью «Абилимпикс» должен быть с:

- мотивацией – обладает знаниями о Чемпионате «Абилимпикс», и хочет участвовать в настоящий период;
- ответственностью – действует систематично и организованно, берет ответственность за свою работу;
- стрессоустойчивостью – контролирует свои эмоции во время работы;
- работа в команде – имеет навык работы в команде, умеет распределять и делиться ответственностью;
- коммуникацией – обладает навыками эффективной коммуникации, знает правила коммуникации, особенно со специализированными группами (например – люди с инвалидностью, иностранные граждане, религиозные лица и др.);
- лидерство и проактивность – оказывает влияние на других людей, способен мотивировать других людей, заряжать позитивными эмоциями.



РАЗДЕЛ 2. ИНСТРУКЦИЯ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ВОЛОНТЕРСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ЧЕМПИОНАТА

Первым этапом является привлечение и отбор будущих волонтеров.

Рекомендуется выстроить структуру сетевой коммуникации в различных социальных сетях (Facebook, ВКонтакте, Instagram), через которые будет проводиться информационная кампания с потенциальным волонтером.

Для информационной кампании по набору волонтеров задействуются различные информационные ресурсы и каналы продвижения. Важно не позднее, чем за 1 месяц до официального старта Чемпионата сформировать список всех желающих кандидатов в волонтеры по следующей форме:

ФИО	Дата рождения	Паспортные данные	Опыт участия в чемпионатах	Контактный телефон

2.1. Информационные ресурсы и каналы продвижения:

- популярные социальные сети (ВКонтакте, Facebook, Instagram, YouTube);
- официальные сайты волонтерских центров и организаций, развивающих волонтерское движение в России и регионе;
- телеканалы (местные каналы и региональные представительства федеральных каналов).

Для социальных сетей: новости, конкурсы, флешмобы, видеоролики, инфографики.

Для экранов, интернета и ТВ: видеоролики, анимационный дизайн (motion graphics), интервью, ток-шоу.

Далее рекомендуется сформировать управленческую команду, в состав которой входят функциональные тим-лидеры.



Далее идет формирование команды тим-лидеров – людей, являющихся связующим звеном между менеджерами и волонтерами, а также ответственных за их координацию на время мероприятия.

После формирования «управленческой команды» открывается набор волонтеров, происходит сбор заявок на участие в мероприятии. В «регистрационной анкете участника» присутствует множество пунктов, например, о знании иностранных языков или желаемой функции (поля анкеты формируются в зависимости от компетенций волонтеров, которые необходимы для проведения мероприятия). Делается это для того, чтобы понять с каким волонтером предстоит работать и как лучше взаимодействовать с ним. Далее идет анализ и работа с базами данных волонтеров для выявления подходящих кандидатур.

После того как аналитическая работа с базами данных волонтеров закончена, начинает работать call-центр, который приглашает претендентов на следующий этап – интервьюирование.

2.2. Обучение волонтеров

Программа обучения – неотъемлемая часть при качественной подготовке волонтерских корпусов на крупномасштабных событиях. Как правило, обучение проходит в три основных этапа: общее, функциональное и обучение на объекте проведения мероприятия.

Первая стадия – общее обучение. На нем происходит погружение в проект. Волонтерам сообщают общую информацию, правила, что ожидают от их работы, особенности работы с людьми с инвалидностью (рекомендуется использовать тренинговый формат с привлечением людей с инвалидностью различных видов нозологий), распределение по функциональным обязанностям.

Вторая стадия – функциональное обучение. На данной стадии присутствуют волонтеры конкретной функции. Они узнают специфику работы и получают более углубленную информацию об объекте. Так же, на данном этапе, тим-лидеры проводят командообразование с волонтерами.



Третьей и заключительной стадией является обучение на месте проведения мероприятия. На данном этапе обучения кандидаты в волонтеры знакомятся с особенностями объекта (помещений), где будет проходить Чемпионат. Знакомятся с планом помещения, расположением входов/выходов, туалетов, служебных помещений, штабом волонтеров, расположением основных зон проведения Чемпионата, пунктов питания, местом расположения информационных пунктов, нахождения службы аккредитации. Знакомятся с режимом объекта, правилами поведения. Здесь им читается лекция по антитеррористической безопасности и охране труда.

2.3. Мотивационная программа

Волонтер должен иметь возможность получать признание и удовлетворение от работы, завязывать личные контакты, учиться новому.

Необходимо исключать факторы, которые снижают мотивацию или ведут к отказу от волонтерской деятельности. Необходимо способствовать самостоятельной и ответственной деятельности волонтеров.

Программа мотивации волонтеров должна базироваться на различных материальных и нематериальных стимулах. Признание деятельности волонтеров необходимо осуществлять как на местном, так и на региональном уровнях до и после Чемпионата. Руководство Центра личным примером должно всячески поддерживать и мотивировать волонтеров и сотрудников Центра. Каждый волонтер, принимающий участие в волонтерской программе получает Личную книжку волонтера.

2.4. Рекомендации по функциональному распределению волонтеров

Организация регионального конкурса: основные функциональные направления деятельности волонтеров

- транспортное сопровождение;
- размещение;
- регистрация;
- гардероб;
- навигация внутренняя (на площадке);



- навигация внешняя;
- информационная служба;
- помощь организаторам;
- деловая программа;
- культурная программа;
- работа со зрителями;
- церемония открытия;
- церемония закрытия;
- наградная экскурсионная программа;
- прикрепление на площадке за компетенцией;
- блок питания;
- работа с маломобильной группой;
- парковка;
- формирование пакетов участников группа.

РАЗДЕЛ 3. ТЕХНОЛОГИИ РАБОТЫ ВОЛОНТЕРОВ С ЛЮДЬМИ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ

3.1. Особенности организации работы волонтеров

Важным элементом обучения кандидатов в волонтеры является тренинг «Особенности работы волонтеров с людьми с инвалидностью», так как волонтеры должны знать специфические особенности будущих участников «Абилимпикс».

С целью осуществления наиболее продуктивного взаимодействия с участниками «Абилимпикс» с ОВЗ, необходимо учитывать состояние здоровья, физические, психические, личностные особенности людей данной категории.

3.2. Правила взаимодействия с людьми с нарушением опорно-двигательного аппарата:

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. Опирайтесь на нее или повиснуть – все равно, что делать то же самое с ее обладателем.
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 ввиду, 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.



3.3. Правила взаимодействия 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 место положение, 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.
9. Если человек передвигается с помощью собаки-проводника, в этом случае нельзя отвлекать собаку своими действиями (не трогайте, не кормите, не давайте команды собаке).
10. Предупреждайте инвалидов по зрению о различных препятствиях: ступенях, лужах, ямах, низких притолах, 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.



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

14. Если Вы предлагаете передвигаться инвалиду по зрению с Вашей помощью, дождитесь согласия незрячего и инструкций (консультации) по его сопровождению.

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.

17. Всегда выясняйте, в каком виде инвалид по зрению хочет получить информацию: обычный текст, текст, написанный шрифтом Брайля, крупношрифтовой формат текста (размер шрифта не менее 16 –18), дискета, аудиокассета.

3.4. 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 текстили 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 информацию.

3.5. 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.

3.6. Правила работы волонтера 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.

РАЗДЕЛ 4. 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, приспособливая 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 источникам 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 оцениваются 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.

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.

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. В сфере социальной защиты инвалидов возникает большое число процедурных отношений по разработке индивидуальной программы реабилитации и контролю над ее реализацией, переосвидетельствованию граждан учреждениями медико-социальной экспертизы, динамическому наблюдению за ходом реализации индивидуальной программы реабилитации, принятию решений о предоставлении того или иного вида реабилитационных услуг и доступности для инвалидов объектов социальной инфраструктуры.



ГЛОССАРИЙ

Адаптированная образовательная программа - образовательная программа, адаптированная для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и при необходимости обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию указанных лиц (Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»).

Аутизм - тяжелое нарушение психического развития, при котором, прежде всего, страдает способность к общению, социальному взаимодействию.

Синдром Каннера. Для синдрома Каннера в строгом смысле слова характерно сочетание следующих основных симптомов:

- 1) невозможность устанавливать полноценные отношения с людьми с начала жизни;
- 2) крайняя отгороженность от внешнего мира с игнорированием средовых раздражителей до тех пор, пока они не становятся болезненными;
- 3) недостаточность коммуникативного использования речи;
- 4) отсутствие или недостаточность зрительного контакта;
- 5) страх изменений в окружающей обстановке («феномен тождества», по Каннеру);
- 6) непосредственные и отставленные эхолалии «граммофонная или попугайная речь»;
- 7) задержка развития «Я»;
- 8) стереотипные игры с неигровыми предметами;
- 9) клиническое проявление симптоматики не позднее 2-3 лет.



Синдром Аспергера. Как и при синдроме Каннера, определяют коммуникативные нарушения, недоучет реальности, ограниченный и своеобразный, стереотипный круг интересов, отличающие таких детей от сверстников. Поведение определяют импульсивность, контрастные аффекты, желания, представления; нередко поведению недостает внутренней логики.

У некоторых детей рано обнаруживается способность к необычному, нестандартному пониманию себя и окружающих. Логическое мышление сохранено или даже хорошо развито, но знания трудно репродуцируются и крайне неравномерны. Активное и пассивное внимание неустойчивы, однако отдельные артистические цели достигаются с большой энергией.

В отличие от других случаев аутизма нет существенной задержки в речевом и когнитивном развитии. Во внешнем виде обращает на себя отрешенное выражение лица, что придает ему «красивость», мимика застывшая, взгляд обращен в пустоту, фиксация на лицах мимолетная.

Синдром Ретта. У детей с синдромом Ретта на фоне тотального распада всех сфер деятельности наиболее длительно сохраняются эмоциональная адекватность, привязанности, соответствующие уровню их психического развития. В дальнейшем развиваются тяжелые двигательные нарушения, глубокие расстройства статики, утрата мышечного тонуса, глубокое слабоумие.

Атипичный аутизм. Для атипичного аутизма характерно: достаточно отчётливые нарушения социального взаимодействия, ограниченное, стереотипное, повторяющееся поведение, тот или иной признак аномального и/или нарушенного развития проявляется в возрасте после 3-х лет.

Чаще возникает у детей с тяжёлым специфическим расстройством развития рецептивной речи или с умственной отсталостью.

Безбарьерная среда — это физическое окружение, объекты транспорта, информации и связи, дооборудованные с учётом потребностей, возникающих в связи с инвалидностью, и позволяющая людям с ограниченными физическими возможностями вести независимый образ жизни.

Волонтерский центр «Абилимпикс» – структурное подразделение, созданное на базе образовательной организации высшего образования или среднего профессионального образования, в задачи которого входит подготовка волонтеров, имеющих навыки работы с людьми с инвалидностью



различных нозологических групп, а также организация волонтерской поддержки проведения Национального чемпионата «Абилимпикс», формирование сети волонтерских центров в субъекте Российской Федерации для помощи людям с инвалидностью.

Дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) – дети до 18 лет с физическими и/или психическими недостатками, имеющие ограничение жизнедеятельности, обусловленные врожденными, наследственными, приобретенными заболеваниями или последствиями травм.

Детский церебральный паралич (ДЦП) специалисты понимают группу нарушений двигательных функций мозга, возникших в результате его повреждения в младенческом возрасте.

Главной причиной ДЦП считается гипоксия (нехватка кислорода или удушье) ребенка в утробе матери или сразу после рождения.

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

Индивидуальный учебный план - учебный план, обеспечивающий освоение образовательной программы на основе индивидуализации ее содержания с учетом особенностей и образовательных потребностей конкретного обучающегося (Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»).

Инклюзивное образование – процесс развития общего образования, который подразумевает доступность образования для всех, в плане приспособления к различным нуждам всех детей, что обеспечивает доступ к образованию для детей с особыми потребностями.

Интегрированное обучение - совместное обучение лиц с ограниченными возможностями здоровья и лиц, не имеющих таких ограничений, с созданием специальных образовательных условий для лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Интеграция – выборочное помещение детей с ОВЗ в обычные общеобразовательные группы.



Инклюзия – глубокое погружение ребенка в адаптированную образовательную среду и оказание ему поддерживающих услуг.

Лицо с ограниченными возможностями здоровья – лицо, имеющее физический и (или) психический недостаток, который препятствует освоению образовательных программ без создания специальных образовательных условий. Эту группу составляют лица с сенсорными, двигательными, интеллектуальными, комплексными и иными нарушениями развития, при этом одна часть обучающихся данной группы имеет инвалидность, другие – нет.

Образовательно-реабилитационная среда – это приспособленная к специальным образовательным потребностям инвалида среда, обеспечивающая ему условия для освоения профессиональных программ, должного овладения знаниями и навыками, а также формирования общей культуры личности, адаптацию личности к общественной жизни и решению сопутствующих обучению проблем – социально-бытовых, досуга, физического и духовного нравственного развития. Эта среда должна компенсировать, полностью или частично, ограничения жизнедеятельности инвалида, позволяя ему выступать на рынке труда на равных конкурентных началах с другими специалистами.

Обучающийся с ограниченными возможностями здоровья - физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий (Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»).

Ограничения жизнедеятельности – полная или частичная утрата лицом способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться и заниматься трудовой деятельностью.



Особые образовательные потребности – потребности, для реализации которых необходимо создание специальных условий для получения образования лицами с ограниченными возможностями здоровья.

Олигофренопедагогика — отрасль дефектологии (См. Дефектология), изучающая проблемы воспитания и обучения, пути коррекции недостатков развития умственно отсталых детей, а также вопросы их социальной реабилитации.

Ортопедагогика - обучение детей с заболеваниями органов движения и опоры (рук, ног, позвоночника), один из разделов дефектологии.

Профессиональная реабилитация - процесс профессиональной ориентации, профессионального образования, профессионально-производственной адаптации и трудоустройства лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Социально-психологическая профилактика – система мероприятий, направленных на выявление и предупреждение явлений дезадаптации обучающихся, воспитанников в образовательных учреждениях, включающая разработку и реализацию профилактических программ.

Социально-психологический мониторинг – специально организованное систематическое наблюдение за интеллектуальным, личностным, социальным развитием обучающихся, воспитанников с учетом влияния образовательной среды учреждения, позволяющее администрации, педагогическому коллективу образовательного учреждения, органам управления образованием осуществлять анализ воздействия традиционных и инновационных образовательных и психолого-педагогических технологий на качество обучения и личностные изменения обучающихся, воспитанников; принимать управленческие решения, распределять кадровые, финансовые и иные ресурсы, основываясь на объективных данных.

Специальные условия для получения образования - в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» под **специальными условиями для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья** понимаются условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую



техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

Специальные условия для получения образования – условия обучения (воспитания), в том числе специальные образовательные программы и методы обучения, индивидуальные технические средства обучения и среда жизнедеятельности, а также педагогические, медицинские, социальные и иные услуги, без которых невозможно (затруднено) освоение общеобразовательных и профессиональных программ лицами с ограниченными возможностями здоровья.

Сопровождение – это взаимодействие сопровождающего и сопровождаемого, направленное на разрешение временных проблем в развитии наиболее позитивным, эффективным методом.

Сурдопереводчик – лицо, владеющее жестовым языком, осуществляющее деятельность по сопровождению процесса обучения и внеучебной деятельности студентов с нарушениями слуха для их полноценного участия в учебной и внеучебной жизни университета.

Тифлопедагог – лицо, осуществляющее помощь в обучении слепых и слабовидящих студентов с учетом своеобразия их познавательной деятельности и компенсации нарушенных (недоразвитых) функций (внимания, памяти, мышления, эмоций) и оказывающее помощь в овладении специальными ти-флотехническими средствами.

Тьютор (англ. tutor – наставник, опекун; лат. tueor – наблюдаю, забо-чусь) – новая специальность в нашем образовании.

Тьютор – наставник, избираемый на добровольных началах из числа обучающихся старших курсов, сотрудников и преподавателей факультета (института, филиала), призванный способствовать, посредством социально-психологической технологии «равный-равному», адаптации обучающихся в образовательное пространство, развитию их коммуникативных и организационно-управленческих компетенций, формированию устойчивой учебной мотивации, выбору индивидуальной научно-образовательной траектории, актуализации инновационного потенциала обучающегося, формированию здорового образа жизни и ценности здоровья.

Тьюторство – практика, ориентированная на построение и реализацию персональной образовательной стратегии.