

Приложение к Распоряжению № 12 от 20.02.2019 года

Методические рекомендации

Для МКУ МО КСП « КДУ КСП» по созданию условий для участия инвалидов в культурной жизни общества

Общие положения

По отношению к людям, имеющим инвалидность, не в полной мере реализовано право на доступ к культурным ценностям, на участие в культурной жизни и в творческих процессах, относимое к основным правам личности и гарантируемое государством. И речь идет не только о доступности культурных учреждений и услуг. Вопрос касается создания полноценной среды и условий, при которых творческая деятельность инвалида, его творческие достижения становятся достоянием широкой аудитории, всего общества. Анализ работы различных общественных организаций в РФ, которые занимаются развитием культурно-творческой деятельности лиц с инвалидностью, обозначил целый ряд общих проблем:

1. Отсутствие у многих работников учреждений культуры навыков работы как с детьми, так и со взрослыми, имеющими разнообразные физические ограничения.
2. Отсутствие общего информационного пространства между организациями, работающими в релевантной сфере, недостаточность информированности детей, их родителей, общественности о реабилитационных мероприятиях средствами культуры и искусства.
3. Отсутствие связи и передачи богатого опыта в занятиях творчеством между коррекционными образовательными учреждениями, и культурно-досуговыми учреждениями.
4. Неготовность общества и государственных структур оценивать подобную деятельность в контексте культурного явления.

Методические рекомендации составлены в соответствии со следующими нормативно-правовыми документами, определяющими современные приоритеты культурной политики в отношении инвалидов:

- Конвенции о правах инвалидов (ООН) (Принята резолюцией 61/106 Генеральной Ассамблеи ООН 13.12.2006, подписана Россией в 2008 году, ратифицирована 03.05.2012 года.);- Законом Российской Федерации «О [социальной защите](#) инвалидов в РФ» (Федеральный закон от 24.11.95 N 181-ФЗ, с изм. от [29 июня 2015](#) года);- Государственной программой РФ «Доступная среда» на 2011-2015 годы» (Постановление Правительства РФ от 01.01.2001 г. № 000, новая редакция утв. Распоряжением Правительства РФ от 01.01.2001 г.).

Основным учётным документом, содержащим информацию о состоянии доступности объекта культурной инфраструктуры и доступности оказываемых им услуг, является «Паспорт доступности объекта культуры».

Наиболее важны следующие требования:

- при входе в учреждение культуры при наличии лестницы обязательно должен быть пандус;
- ширина пандуса не должна быть меньше 0,9 м, уклон не больше 10°;
- около пандуса должны быть поручни, параллельные пандусу и выступающие за длину пандуса на 0,3 м;
- поручни должны быть круглого сечения диаметром не менее 3 и не более 5 см;
- поверхность поручней пандусов должна быть непрерывной по всей длине и строго параллельна поверхности самого пандуса;
- в начале и конце каждого подъема пандуса следует устраивать горизонтальные площадки шириной не менее ширины пандуса и длиной не менее 1,4-1,5 м;
- входные двери в здание и экспозиционные залы, которыми могут пользоваться инвалиды, должны иметь ширину в свету не менее 0,9 м;
- в местах перепада уровней, превышающих 4 см, между горизонтальными участками пола в здании следует предусмотреть устройство пандуса;
- все лестницы должны быть снабжены с двух сторон поручнями, чтобы спускающийся и поднимающийся не мешали друг другу. Кроме того, поручни служат ориентирами на лестнице для слепых. Расстояние между поручнем и стеной в свету должно быть не менее 40-45 мм; поручни должны быть надежно и прочно закреплены; концы поручней должны быть либо скруглены, либо прочно прикреплены к полу;
- высота охватываемой поверхности поручня должна быть: для верхнего поручня - 900 мм (поручень для взрослых), для нижнего поручня - 700-750 мм (поручень для детей и подростков);
- поверхность поручней не должна перекрываться стойками, другими конструктивными элементами или препятствиями;
- первая и последняя ступени лестниц должны быть окрашены в контрастные цвета и иметь рифленую поверхность в интересах инвалидов по зрению;
- подходы к отдельно стоящим экспонатам_ должны иметь ширину не менее 0,9 м, а при необходимости поворота кресла коляски на 90° - не менее 1,2 м. Если в экспозиции

размещены компьютеры или интерактивные комплексы, их высота не должна превышать 1,2 м, а свободное пространство перед ними не менее 0,9 x 1,5 м;

- должен быть оборудован хотя бы один туалет для инвалидов на колясках (большая ширина дверей и кабины, поручни, раковина в кабине); в туалете для инвалидов следует предусмотреть установку кнопки вызова персонала, которой можно пользоваться с унитаза или от двери.

- обеспечить ситуационную помощь:

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

Ситуационная помощь применяется:

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

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

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

Специалисту по работе с инвалидами необходимо иметь телефоны организаций, предоставляющих услуги сурдопереводчика для глухих, а также специально оборудованного для инвалидов транспорта, в том числе социального такси.

На веб-сайте учреждения культуры можно открыть страничку, информирующую посетителей об оказываемых на объекте услугах инвалидам и о созданных условиях для посещения учреждения культуры инвалидами.

Специалисту по работе с инвалидами необходимо наметить и принять меры совместно с другими специалистами учреждений культуры по доработке оформления выставок, экскурсий, экспозиций и выбору экспонатов для представления инвалидам (особенно слепым) в качестве образцов, помогающих инвалидам получить представления о той части экспозиции или выставки, которая размещена в закрытых витринах.

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

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

Рекомендации по работе с разными категориями инвалидов

Работа с посетителями с нарушениями опорно-двигательного аппарата

Это наименее сложная при обслуживании категория инвалидов. Ей лишь может понадобиться помощь при перемещении по учреждению культуры. В этих целях могут использоваться волонтеры.

Данная группа не должна превышать 8-10 человек, иначе возможны сложности при осмотре витрин, так как инвалидные коляски довольно широкие.

К особым рекомендациям относятся следующие:

- заранее позаботиться, чтобы пандус при входе в учреждения культуры был чистый и не скользкий, не загроможден посторонними предметами;
- проходы между залами и в залах не сужены случайными предметами: стульями, стойками и т. п.;
- таблички с указанием расположения специального туалета должны быть на видном месте. Если невозможно организовать туалет, то время мероприятия не должно превышать 30 минут;
- при проведении экскурсии лучше, если лица экскурсовода и экскурсанта расположены на одном уровне, удобнее всего сесть или отойти немного назад, чтобы инвалидам не надо было запрокидывать голову.

Работа с посетителями с особенностями развития интеллекта и эмоционального реагирования

Главное, что необходимо иметь в виду работникам учреждений культуры перед встречей с данной группой посетителей, у таких посетителей тоже есть потребность в развитии и получении новой информации.

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

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

В некоторые моменты такие люди могут испытывать эмоциональные срывы, быть возбудимыми и неуравновешенными. Необходимо учитывать эти состояния и стараться успокоить их, вести себя дружелюбно, спросить их о том, чем можно им помочь. Важно быть вежливыми, доброжелательными и предупредительными с данной категорией посетителей.

Хорошо заранее получить у организаторов информацию о группе, состоянии здоровья посетителей учреждения культуры и предпочтительном выборе темы или маршрута экскурсии (то есть что именно для этой группы наиболее интересно). Например, не стоит стремиться осмотреть сразу всю экспозицию, лучше сделать акцент на наиболее важных или наиболее интересных для данной группы ее частях, так как иначе экскурсанты могут переутомиться.

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

- работа с посетителями с проблемами речи

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

- работа с посетителями с гиперкинезами (спастикой)

Гиперкинезы - непроизвольные движения тела или конечностей, которые присущи людям с детским церебральным параличом (ДЦП) и могут возникнуть у людей с повреждением спинного мозга.

Оказывать помощь таким людям надо, предварительно выяснив, нуждаются ли они в ней, не привлекая общего к ним внимания. В некоторых ситуациях навязываемая помощь будет им только мешать. По ходу экскурсии, беседы не следует отвлекаться на непроизвольные движения инвалида. Желательно, чтобы вокруг такого человека было свободное пространство. Если в руки инвалида дают какой-либо предмет, желательно подстраховывать предмет от падения.

В отдельных случаях такие люди имеют дополнительно и проблемы с речью. Тогда нужно пользоваться рекомендациями, приведенными выше.

- работа с посетителями с проблемами слуха

Учитывая, что есть люди слабослышащие и есть глухие, необходимо предварительно выяснить состав группы. Надо правильно привлекать внимание. Для этого, если посетитель слабослышащий, к нему надо обратиться по имени, если глухой - положить ему руку на плечо или слегка похлопать по руке. Если посетители обладают достаточным остатком слуха, вполне допустимо пользоваться словесной речью. При этом необходимо говорить в ровном темпе, не торопясь, слова произносить четко.

Важно, чтобы во время общения не мешали посторонние источники шума. Во время работы нужно встать так, чтобы было видно лицо говорящего и особенно губы. Во время разговора следует использовать простые фразы. Если в группе окажутся глухие, необходимо воспользоваться услугами переводчика-жестовика (сурдопереводчика).

Такая группа не может быть больше 10 человек, особенно, если нужен сурдопереводчик.

- работа с посетителями с проблемами зрения

Это одна из самых тяжелых форм инвалидности. Известно, что главной их проблемой являются очень ограниченные возможности восприятия информации от окружающего мира. Различают три формы слепоты:

- тотальная слепота;- остаточное зрение;- слабовидение.

Необходимо предварительно выяснить степень потери зрения - видят ли предметы или их очертания, обладает ли кто-нибудь из них светоощущением или они не видят ничего, и, основываясь на этом, уже строить работу. Обычно группы бывают смешанными. Незрячие могут получать информацию несколькими доступными им способами:- самостоятельно на ощупь (например, с помощью шрифта Брайля); на слух (например, с помощью аудионосителей);- с помощью зрячего человека. Слепые имеют большие трудности с передвижением в пространстве, но могут передвигаться самостоятельно с помощью трости или с сопровождающим.

Полезно знать несколько правил для сопровождающего.

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

Важно учитывать, что техника тактильного показа слепому заключается в том, что его подводят к экспонату и кладут руку, лучше обе руки на предмет, и позволяют спокойно его изучить, давая четкое объяснение тому, что оказывается под пальцами. Не следует водить

руку слепого по "осматриваемому" предмету, желательно его не торопить. Необходимо, чтобы каждый посетитель в группе получил возможность познакомиться с выставкой, экспонатами. Не обязательно стремиться представить слепому всю подборку, лучше дать возможность основательно изучить наиболее характерные или интересные предметы из представленной коллекции.

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

Важно иметь в виду, что в настоящее время все больше выявляется инвалидов с сочетанной патологией. Например, проблемы слуха и опорно-двигательного аппарата; инвалид по зрению на коляске; инвалид по слуху и зрению. В подобных случаях руководствуйтесь соответствующими пунктами инструкции.

5. Тематические беседы и встречи со специалистами (врачами, представителями профессий, представителями организаций).

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

К задачам подобных фестивалей можно отнести:

- **привлечение** широких кругов к активному участию в культурной жизни общества;
- **стимулирование** развития профессионального и любительского творчества, особенно среди людей с ограниченными возможностями здоровья;
- **привлечение внимания** общества к созидательно-творческой деятельности людей с ограниченными возможностями как средству их самовыражения и реализации;
- **выявление молодых талантов**, поддержка творчески одаренных детей и молодежи;
- **расширение творческих контактов** людей с ограниченными возможностями здоровья и здоровых людей;
- **изменение отношения общества к людям** с ограниченными возможностями как равноправным участникам культурного процесса.

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

Проведение мастер-классов, открытие постоянно действующих выставок творческих работ людей с ограниченными возможностями здоровья - эти и другие мероприятия, несомненно, влияют на развитие художественного творчества людей с ограниченными возможностями здоровья

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

Для слепых и слабовидящих пользователей проводится обучение:

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

Все это обеспечивает им абсолютную независимость, как в получении, так и в передаче информации и ставит их на один уровень со зрячими, позволяя им в полной мере реализовать свои интеллектуальные возможности.

Для глухих и слабослышащих пользователей предлагается:

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

8. Одним из направлений культурной реабилитации является арттерапия.

Арттерапия - это лечение прикладным художественным творчеством. Главная цель этой методики - убедить человека с ограниченными возможностями в том, что он способен создать что-то интересное художественно-прикладное, что он не хуже других. Это способствует укреплению уверенности в себе, выработке положительного отношения к труду. Арттерапия - это любая творческая деятельность (любое рисование, фантазирование, конструирование), и, прежде всего, собственное творчество, как бы ни было оно примитивно и упрощено.

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

9. Природотерапия - это направление в реабилитации посредством общения с природой. Природа является богатейшей средой для развития сенсорных систем (слуха, зрения, обоняния, осязания, вкуса). Освоение природных ландшафтов эффективно развивает восприятие пространства и учит без боязни перемещаться и ориентироваться во внешней

среде. Общение с природой дает множество положительных эмоций, так необходимых человеку с тяжелыми нарушениями здоровья.

Зная о снижении работоспособности инвалидов, при проведении культурной реабилитации необходимо регламентировать длительность занятий, количество пауз и перерывов для разминок с учетом их физических, когнитивных и психоэмоциональных ресурсов.

Доброжелательная атмосфера чрезвычайно важна для проведения реабилитации, она должна быть дружеской, соответствовать поведению и взглядам людей, давать им чувствовать себя как дома, облегчить пребывание в новой обстановке, вселить уверенность, что им действительно рады.

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