



art for inclusion

## Занятия для молодых людей по теме «Включение людей с инвалидностью в общество» с использованием подхода «равный обучает равного»

### Занятие 1

**Цель занятия** – актуализировать у участников существующие стереотипы в отношении людей с инвалидностью; способствовать повышению видимости присутствия людей с инвалидностью в обществе

### Программа занятия

Блок программы	Задачи блока	Используемые методы	Продолжительность
<b>Вступительная часть</b>			
Вступительное слово Знакомство Представление цели и программы занятия Нормы работы	Создать благоприятную атмосферу	Упражнение на знакомство «Луковица»	20 минут
<b>Основная часть</b>			
Актуализация проблемы	Актуализировать проблему невидимости людей с инвалидностью	Упражнение «Парк» Мини-лекция «Статистика»	10 минут
Стереотипы и предубеждения	Продемонстрировать участникам существующие стереотипы по отношению к людям с инвалидностью; акцентировать внимание на личности, а не на ограничениях	Упражнение «Один день из жизни» Рефлексия упражнения «Луковица» «Примеры успеха людей с инвалидностью» - раздаточный материал	50 минут
Работа с понятиями	Определить понятия «здоровье», «инвалидность»	Упражнение «Ассоциации» Мини-лекция Раздаточный материал	10 минут
Корректная терминология. Виды инвалидности. Потребности людей с инвалидностью	Определить корректные термины для обозначения людей с инвалидностью; определить виды инвалидности и потребности людей с инвалидностью	Работа в парах/тройках с карточками Совместная дискуссия	20 минут
<b>Заключительная часть</b>	Подвести итоги, оценить занятие	Обсуждение в общей группе	10 минут
<b>Всего:</b>			<b>2 часа</b>

## План проведения занятия

### Вступительная часть:

- **Вводное слово (2 мин)**

Придя в группу, ведущие здороваются, представляют себя и организацию, от которой проводится встреча. «Добро пожаловать на первое занятие из цикла встреч по инклюзии людей с инвалидностью. На этом занятии мы рассмотрим, что такое инвалидность, какие виды инвалидности нам известны, а также обсудим существующие стереотипы в отношении людей с инвалидностью. Но для начала мы познакомимся и узнаем друг друга лучше».

- **Игра на знакомство «Луковица» (10 мин)**

Каждого участника просят нарисовать поперечный срез луковицы. Ведущие говорят о том, что мы являемся многогранными «многослойными» личностями. Участников просят подумать о характерных и важных для них социальных ролях, которые они выполняют в обществе и записать их в качестве «слоев» луковицы. Например, один человек может иметь следующие роли: дочь, ученица, скрипачка, подруга, футболистка, зритель театра. Когда мы слышим эти роли, мы понимаем, чем увлечен человек и что для него важно. Участники презентуют себя с помощью рисунков. Рисунки вывешиваются на части стены так, чтобы их было хорошо видно.

- **Представление цели и программы занятия (1 мин)**

Затем ведущие объявляют цель занятия (обязательно записать ее на листе А1 и повесить на видном месте) и время, которое займет встреча и вопросы.

**Цель** – Повышение осведомленности участников о различных видах инвалидности и существующих в обществе стереотипах в отношении людей с инвалидностью

- **Нормы работы (4 мин)**

Ведущие предлагают участникам сформулировать те нормы, которые позволят организовать эффективную и творческую работу в группе. Предложенные правила записываются на листе А1 и вывешиваются на видное место. Их соблюдение обязательно для всех участников. Каждое правило должно быть согласовано со всей группой.

*Нормы работы (примеры):*

- *Правило руки*
- *Активность*
- *Каждое мнение имеет право на существование*
- *Телефоны на беззвучный режим*

### Основная часть:

- **Упражнение «Парк» (7 мин)**

Далее ведущие объявляют, что мы переходим к основной части работы.

Ведущие просят участников сесть поудобней, закрыть глаза и представлять то, что им будут говорить.

«Представьте себе, что вы гуляете по городу и пришли в парк. Когда вы входите в ворота, привратник вам слегка кивает. Вы идёте по дорожке и видите, как на лужайке играет несколько детей. Их родители наблюдают за ними со скамейки. Мимо проходит флиртующая пара. Продавец мороженого занят тем, что продает мороженое и напитки небольшой группе людей, выстроившихся в очереди перед ларьком. Трое подростков в беседке играют в настольную игру и смеются. На поляне в конце парка тренируются спортсмены. Несколько владельцев собак прогуливаются со своими питомцами и о чем-то беседуют, периодически отвлекаясь на игру с животными. На скамейке под дубом устроилась красивая пожилая пара; они держатся за руки и смотрят вдаль».

Ведущий просит открыть глаза и вернуться к образам людей, которых они мысленно встретили в парке, вспомнить, кто это были и как они выглядели.

«Зачастую мы подсознательно добавляем к увиденному или услышанному информацию, которая отсутствовала. Давайте обсудим, что вы представили»

#### Вопросы для обсуждения:

- Каких людей вы представили?
- Были ли среди них люди с инвалидностью?
- Возникла ли у кого-то мысль, когда вы представляли образы, что среди всех в парке может быть человек с инвалидностью?
- Как вы думаете, почему так произошло?

В результате упражнения можно сделать вывод о том, что действительно, мы не очень привыкли видеть людей с инвалидностью. Это происходит не потому что этих людей нет, а потому что мы не привыкли их замечать, потому что условия нашего быта зачастую неприспособлены к тому, чтобы люди с инвалидностью принимали полноценное участие в жизни общества.

#### • **Мини-лекция «Статистика» (3 мин.)**

- Как вы считаете, какой процент людей всего мира, составляют люди с инвалидностью?

Ведущие выслушивают предположения, благодарят группу и проводят мини-лекцию о статистических данных. (См. теоретический материал к занятию)

#### • **Упражнение «Один день из жизни...» (40 мин.)**

Ведущие объединяют участников в 6 мини-групп. Каждая группа получает описание человека. Задача группы – подробно описать один день из жизни этого человека.

Содержание карточек:

«Ты - молодая девушка 20 лет с нарушением слуха, ты живешь в Минске».

«Ты – парень 15 лет, использующий инвалидную коляску, живешь в небольшом городе».

«Ты 17-летняя незрячая девушка»

На выполнение задания группам дается 15 минут. Далее группы презентуют результаты своих работ.

Вопросы для обсуждения:

- Насколько трудно или легко было составить описание дня? Почему?
- На основании чего вы представляли жизнь ваших героев?
- Нравится ли вам образ жизни, который вы описали? Насколько он позитивен и полноценен?
- Насколько этот образ жизни характерен для большинства людей с инвалидностью?
- Как вам кажется, такой образ жизни продиктован физическими ограничениями человека или отношением общества к людям с инвалидностью?

Ведущие дают краткую информацию о стереотипах и том, как они влияют на восприятие других людей:

«Зачастую люди рисуют грустную картинку, когда думают о людях с инвалидностью. На самом деле, большинство стереотипов не соответствует действительности: многие из людей с инвалидностью ведут интересную полноценную жизнь. Однако мы зачастую мыслим стереотипно и предубежденно.

Стереотипы – устоявшееся отношение к происходящим событиям, действиям, поступкам и т.д. Стереотипом называется предвзятое, т.е. не основанное на свежей, непосредственной оценке каждого явления, а выведенное из стандартизированных суждения и ожиданий мнение и свойства людей и явлений.

Предубеждения – установка, препятствующая адекватному восприятию сообщения или действия. Ложное, предвзятое, заранее сложившееся отрицательное мнение о ком-то, чем-нибудь, предрассудок».

На наших занятиях мы будем говорить об инклюзии (включении) людей с инвалидностью, то есть преодолении существующих по отношению к людям с инвалидностью стереотипов.

Инклюзия – процесс увеличения степени участия всех граждан в обществе. Применительно к нашей теме - это процесс создания для людей с инвалидностью равных с другими гражданами возможностей, фактическое включение людей с ограниченными возможностями в активную общественную жизнь.

- **Многогранность личности каждого человека (10 мин.)**

Ведущие предлагают вспомнить упражнение «Луковица».

«Для каждой социальной роли, которые мы написали, характерен определенный тип поведения. Например, когда вы в роли футболистки, вы сильная напористая, агрессивная. Когда вы в роли внучки, вы ласковая и заботливая. Когда вы заняты игрой на скрипке, вы внимательная, чувственная, ранимая. И так далее. Но нельзя сказать, что одна из этих ролей полностью характеризует вас, как личность.

Инвалидность - это только часть личности. Она не определяет человека полностью. Существует много людей, которые достигли высот в определенных областях. Мы обращаем внимание на их достижения, а не на инвалидность»

Вопрос к группе:

- Каких известных людей с инвалидностью вы знаете?

При необходимости ведущие приводят примеры. (См. теоретический материал с примерами) Никому не приятно, когда акцент делается только на одной части его или ее личности. Ребята с инвалидностью являются не только «колясочниками» или «незрячими», но, как и любой другой человек, и братьями или сестрами, людьми со своими хобби, симпатиями или антипатиями и т.д., и не воспринимают инвалидность как основу самоидентификации. Таким образом, инвалидность – это только одна характеристика человека, но не единственная

- **Определение понятий**

Ведущие просят участников назвать ассоциации и определения слова «здоровья». Все мнения записываются хаотично на ватмане. Далее ведущие поясняют понятия, используя наглядный материал.

**Здоровье** – это способность всех человеческих существ выявлять и реализовывать свои устремления, удовлетворять свои потребности и изменяться или приспосабливаться к окружающей среде, включая достойные жилищные условия, нормальный доступ к образованию, здоровое питание, стабильную работу с регулярными доходами и адекватную социальную защиту.

**Инвалидность** (лат. *Invalidus* — букв. «несильный», *in* — «не» + *validus* — «силач») — состояние человека, при котором имеются препятствия или ограничения в деятельности человека с физическими, умственными, сенсорными или психическими отклонениями.

**Важно!** Понимать, что инвалидность возникает с связи с внешними барьерами и невозможностью для человека реализовать свои устремления.

- **Виды инвалидности, корректная терминология, особые потребности (20 мин.)**

Ведущие интересуются у группы, какие виды инвалидности им знакомы. Далее ведущий предлагает участникам поработать в парах. Каждой паре дается карточка с каким-либо распространенным выражением в отношении людей с инвалидностью. Когда участники получили карточки, ведущие задают вопрос: «Какие чувства вызывают у вас слова, указанные на карточках? В каких ситуациях эти слова употребляются? Обсудите это в парах, пожалуйста, в течение двух минут».

Пока участники обсуждают определения, ведущие готовят таблицу из двух столбцов на ватмане.

Далее каждая пара презентует свое понятие и делится с чувствами, которые у них возникают, когда они слышат это слово; приводят примеры ситуаций из жизни, когда эти слова употребляются. Карточки помещаются в левой части таблицы.

После того, как все высказались, ведущие комментируют упражнение: «Мы говорили сегодня с вами о стереотипах и предубеждениях. Термины, которые мы используем часто по отношению к людям с инвалидностью, поддерживают стигматизацию, укрепляют стереотипы. Некоторые слова используются даже в качестве оскорбления людей без инвалидности. Важно на первое место ставить человека, а не его болезнь, когда мы говорим о людях с инвалидностью».

Ведущие предлагают подумать о корректной терминологии и записать ее в столбце справа.

Должна получиться примерно такая таблица:

<b>Неприемлемо</b>	<b>Приемлемо</b>
Инвалиды	Люди с инвалидностью
Врождённый порок, врождённый дефект, уродство	Человек с врождённой инвалидностью
Слепой	Незрячий человек
Слабовидящий	Человек с нарушением зрения или ослабленным зрением
Слабослышащий, глухой	Слабослышащий человек, человек с ослабленным слухом, неслышащий человек
Глухонемой	Неслышащий человек, человек, испытывающий затруднения в речи (вместо «немой»)
Эпилептик	Человек с эпилепсией, человек, подверженный эпилептическим припадкам
Необучаемый	Человек с нарушениями интеллектуального развития, человек с трудностями в обучении
Жертва церебрального паралича, рассеянного склероза, артрита и т.д.	Человек с церебральным параличом, рассеянным склерозом, артритом и т.д.
Паралитик	Человек с нарушенной подвижностью
Хромой, калека	Человек с нарушенной подвижностью
Лилипут	Человек с недостаточным ростом
Сумасшедший, безумный, ненормальный	Человек с душевными расстройствами
Идиот, дебил, умственно отсталый, даун	Человек с задержкой развития, человек с нарушениями интеллектуального развития, человек с синдромом Дауна
Стоянка для инвалидов	Доступная стоянка
«Нормальные» люди	Люди без инвалидности

Таким образом, справа у нас получился список с основными видами инвалидности.

Вы можете подытожить информацию о видах инвалидности и вывесить следующий плакат:

<p>Виды инвалидности:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Человек с нарушением зрения, незрячий человек</li> <li>• Человек с ослабленным слухом, неслышащий человек</li> <li>• Человек с затруднениями в речи</li> <li>• Человек с нарушенной подвижностью</li> <li>• Человек с нарушениями интеллектуального развития</li> <li>• Человек с душевными расстройствами</li> <li>• Человек с недостаточным ростом</li> <li>• Человек с эпилепсией</li> </ul>
--

**Важно!** Подчеркнуть, что в первую очередь мы употребляем слово «человек», подчеркивая, что ограничения не являются самым главным в жизни людей с инвалидностью.

После этого каждую пару просят забрать карточку с неверной терминологией и порвать ее на две части. Затем каждый участник может порвать половину карточки на мелкие кусочки. Или можно в ходе работы с таблицей перечеркивать некорректные выражения в левом столбце.

Ведущий дает следующий комментарий: «Мы должны с вами понимать, что инвалидность инвалидности разнь. В мире не найдется человека с абсолютно одинаковым видом инвалидности. Однако некоторые ограничения людей с инвалидностью совпадают и они обладают схожими потребностями.

Мы предлагаем вам ознакомиться с потребностями, с которыми могут сталкиваться люди с инвалидностью (Смотрите теоретический материал). При этом, важно понимать, что нет общих правил для всех, особые потребности выявляются для каждого человека (в повседневном общении, обучении и т.д.)

### **Заключительная часть (10 мин.):**

В конце занятия ведущие спрашивают, как прошло занятие для участников. Можно использовать следующие вопросы:

- Что нового вы узнали?
- Что было самым важным для вас?
- Что еще захотелось узнать в рамках темы?

Ведущие благодарят группу за участие в занятии и договариваются/сообщают о дате и времени следующего занятия.

## **Занятие 2**

**Цель занятия** – формирование у участников представления о наилучшем взаимодействии с людьми с инвалидностью с учетом их потребностей

### **Программа занятия**

Блок программы	Задачи блока	Используемые методы	Продолжительность
<b>Вступительная часть</b>			
Вступительное слово Знакомство Представление цели и программы занятия	Создать благоприятную атмосферу	Игра на знакомство «Я уникален тем, что..» Презентация в общей группе	20 минут
<b>Основная часть</b>			
Возвращение к предыдущему занятию	Актуализировать основные понятия, рассмотренные на прошлом занятии	Работа в общей группе	10 минут

Внешние барьеры и возможности участия	Продемонстрировать участникам некоторые барьеры для людей с различными типами инвалидности и возможности участия людей с инвалидностью	Упражнение-симуляция с различными типами ограничений	50 минут
Общение и взаимодействие с людьми с инвалидностью	Проинформировать об этикете общения с людьми с инвалидностью	Работа в малых группах (тройках) по этикету и факторах, которые необходимо учитывать	30 минут
<b>Заключительная часть</b>	Подвести итоги, оценить занятие	Упражнение «На пальцах»	10 минут
Всего			2 часа

## План проведения занятия

### Вступительная часть:

- **Вводное слово**

«Добро пожаловать на второе занятие из цикла встреч по инклюзии людей с инвалидностью. На прошлом занятии мы рассмотрели, что такое инвалидность и какие в связи с ней могут быть потребности, а также обсудили существующие стереотипы в отношении людей с инвалидностью.

Сегодняшнее занятие посвящено общению и взаимодействию с людьми с инвалидностью. Мы предложим вам примерить на себя какие-либо из ограничений, чтобы лучше осознать барьеры, с которыми сталкиваются люди с инвалидностью, и разберем этикет общения с людьми с инвалидностью с учетом их особенностей».

- **Игра на знакомство «Я уникален тем, что...» (10-12 минут)**

«Пожалуйста, вспомните какое-то свое качество, умение или любую другую характеристику, которая, на ваш взгляд, является уникальной и отличает вас от всех остальных. Теперь каждый из вас по кругу будет говорить фразу: «Я уникален/уникальна тем, что... (например, играю на трубе)». Если вдруг кто-то еще из участников обладает тем же уникальным качеством или умением, он (она) быстро садится на колени говорящему (на короткое время). Если уникальность разделяют несколько человек, то они садятся друг другу на колени цепочкой, одновременно. Затем о своей уникальности говорит следующий участник».

Если участники стесняются начать называть свои качества, один из ведущих может начать с себя.

- **Представление цели и программы занятия (5-7 минут)**

Ведущие представляют цель и содержательные блоки занятия (их необходимо прописать на листах А1 или А4 и вывесить на видном месте).

**Цель занятия** – формирование у участников представления о наилучшем взаимодействии с людьми с инвалидностью с учетом их потребностей.



## Основная часть:

### Возвращение к предыдущему занятию (10 минут)

Ведущие спрашивают у участников:

- Чему вы научились на нашем прошлом занятии?

На этом этапе важно, чтобы группа проговорила понятие инвалидности и ее виды, корректную терминологию. При необходимости ведущие могут дополнять ответы участников.

### Внешние барьеры и возможности участия людей с инвалидностью (50 минут)

Ведущие предлагают участникам объединиться в пары:

«Сейчас мы предложим вам возможность недолгое время «побыть в туфлях» людей с инвалидностью. Для следующего упражнения объединитесь в пару с человеком, с которым чувствуете себя комфортно»

После того, как участники стали по парам, ведущие объясняют задание:

«За ограниченное время вам нужно будет выполнить несколько заданий в парах. При этом, одному/одной из вас будет выполнять задания с определенными ограничениями (с закрытыми глазами, с неподвижной одной рукой/ногой, и т.д.). Это может оказаться дискомфортным, однако это возможность почувствовать себя на непродолжительное время на месте человека с инвалидностью.

После первого раунда заданий вы сможете поменяться, чтобы второй человек в паре выполнил задания с ограничением».

Важно подчеркнуть принцип добровольности, а также уточнить, что любой участник может прекратить выполнение заданий, если ограничение для него/нее доставляет слишком дискомфортное ощущение.

Ведущие предлагают каждому участнику/участнице выполнять задания с одним из ограничений на выбор:

- С повязкой на глазах
- С берушами (не слыша/с ограничением слуха)
- С неподвижной ногой/рукой

**Важно!** Ведущие напоминают участникам про правила безопасности - ответственно относиться с собственной безопасности и безопасности партнера, и только после этого предлагают приступить к выполнению заданий.

Возможные задания для раундов:

1. Спеть песню (по предложенному тексту) – для пар с ограничением слуха.
2. Сделать кубик из бумаги (по схеме) – для всех пар.
3. Собрать 6 предметов желтого цвета – для пар с ограничением зрения и подвижности руки/ноги.
4. Собрать пазл – для пар с ограничением зрения и подвижности рук.
5. Станцевать танец под предложенную музыку (с телефона) – для пар с ограничением слуха, зрения.

6. Выложить линию от одной стены до другой предметами – можно для всех пар.
7. Навести порядок в помещении – для пар с ограничением подвижности, ограничением зрения.
8. Выучить стихотворение наизусть – для пар с ограничением зрения.
9. Нарисовать плакат на тему «Наша группа» - для пар с ограничением зрения и подвижности рук.
10. Сделать опрос мнений участников по какому-либо вопросу - для всех пар.

Для каждой пары ведущие определяют по 2 задания для каждой пары для первого раунда из списка, исходя из ограничений.

У пар есть 10 минут на выполнение заданий, после этого пары презентуют - одновременно, по каждому из заданий (попытайтесь, чтобы все презентации не заняли более 5 минут).

После презентации ведущие предлагают другим участникам в каждой паре взять на себя ограничения (на выбор), и определяют по 2 задания для каждой пары.

**Важно!** Учитывать, что сами по себе задания дают возможность участникам в какой-то степени ощутить ограничения или барьеры, с которыми могут сталкиваться люди с инвалидностью, и последующее обсуждение полученного опыта в группе может способствовать более глубокому пониманию и неравнодушному отношению к вопросам доступной среды и взаимодействия с людьми с инвалидностью.

#### **Вопросы для анализа упражнения:**

- Как вы чувствовали себя, когда выполняли задания с ограничением? В каких ситуациях вы испытывали дискомфорт?
- Каким образом вы выполняли задания?
- Как вы взаимодействовали в паре? Как ваш партнер относился к вам, когда вы были с ограничением?
- Насколько оба партнера были включены в выполнение задания?
- Как можно было выполнить эти задания по-другому, максимально включив партнера с ограничением? (Например, как можно было вырезать и склеить кубик из бумаги, чтобы оба партнера участвовали? При необходимости попросите группу помочь привести примеры)
- Как вы можете соотнести полученный опыт с общением и взаимодействием с людьми с инвалидностью? Как можно способствовать включению людей с инвалидностью в жизнь общества на повседневном уровне?
- Какие выводы вы сделали из этого упражнения для реальной жизни?
- Что конкретно каждый из нас может сделать для включения людей с инвалидностью?

Во время анализа важно на примерах продемонстрировать, что полноценное участие людей с инвалидностью в выполнении конкретных заданий, как и в реальной жизни, возможно. Для этого могут потребоваться какие-либо дополнительные условия, больше времени для выполнения задания, и т.д., однако для общества должно быть естественным учитывать особенности каждого человека.

**Важно!** Сделать акцент на том, что инклюзия начинается «здесь и сейчас», а не только на уровне государства и организаций, и каждый человек может этому способствовать.

## Рекомендации по проведению упражнения:

### 1. Обеспечивайте безопасность.

Перед упражнением необходимо убедиться, что в помещении нет опасных предметов, которые могут повредить участникам. При выполнении участниками заданий важно следить, чтобы действия людей не причиняли друг другу вред (например, участники могут начинать развлекаться, хлопать друг друга и т.д.), а также партнеры обеспечивали безопасность (например, предупреждали о препятствиях, и т.д.). При необходимости (угрозе повреждений) важно вмешаться – обратить внимание на безопасность, или в крайнем случае даже прекратить выполнение заданий парой, которая не соблюдает разумные рамки безопасности.

Необходимо учитывать, что у разных людей разный уровень безопасности, и если кому-то из группы будет легко выполнять задания с закрытыми глазами, то для кого-то это может быть тревожным. Поэтому важно сохранять конструктивный настрой на работу и следить, чтобы выполнение заданий не переросло в слишком развлекательный характер. Это во многом во многом определяется тоном/настроением, заданным ведущими в начале, а также в процессе упражнения.

### 2. Соблюдайте принцип добровольности участия.

**Важно!** Принятие ограничений должно быть добровольным.

Если кто-то из участников не хочет брать на себя никакое из предложенных ограничений, вы можете предложить не меняться в паре, и партнеру выполнить и задания второго раунда с ограничениями. Также, вы можете предложить этому человеку взять на себя роль наблюдателя. Роль наблюдателя предполагает, что человек никак не может участвовать (или даже комментировать) в процесс выполнения заданий, а наблюдает со стороны. При этом, можно просить участника обращать внимание на то, как выполнялись задания в парах, с какими барьерами, отношением сталкивались участники с ограничениями.

При анализе упражнения наблюдатель может поделиться своими наблюдениями с группой.

Если в группе есть участники с инвалидностью, то ведущие могут предложить им попробовать другой вид ограничений (например, ребятам с нарушением слуха выполнять задания с завязанными глазами). При этом, необходимо учитывать, что для ребят это может быть более дискомфортным ощущением, поэтому можно предложить облегченный вариант (закрывать глаза вместо повязки, так что человек в любой момент может открыть глаза) и важно обеспечивать дополнительные меры безопасности.

### 3. Наблюдайте за процессом.

Часто люди бывают настолько захвачены процессом выполнения заданий, что поступают автоматически, и могут не заметить или не помнить каких-либо своих слов или действий.

**Важно!** Ведущие должны обращать внимание на те ситуации, когда участники сталкивались с какими-то барьерами, были исключены из процесса выполнения заданий («Стой здесь, я сейчас схожу все найду сама» и т.д.), сталкивались с чрезмерной опекой и т.д. – не вмешиваясь в процессе упражнения, во время анализа можно привести примеры и обратить внимание участников на эти примеры.

## Общение и взаимодействие с людьми с инвалидностью (30 минут)

«Часто люди чувствуют себя неловко, не зная, как общаться с человеком с инвалидностью. Внимание к людям с различными нарушениями, и соблюдение простых принципов этикета позволит вам проще общаться и взаимодействовать с людьми с различными нарушениями. Сейчас мы обсудим этикет общения с людьми с различными видами инвалидности».

Ведущие объединяют участников в 5 групп по 4-5 человек. Каждой группе предлагается обсудить этикет общения с:

- Людьми, пользующимися колясками и другими средствами передвижения (1 группа)
- Людьми с плохим зрением или незрячие (2 группа)
- Людьми, которые не слышат или имеют потерю слуха (3 группа)
- Людьми, имеющими нарушения речи (4 группа)
- Людьми, имеющими интеллектуальные нарушения (5 группа)

Задание для групп:

Обсудите в своей группе, как лучше общаться или взаимодействовать с людьми с указанными нарушениями. Что необходимо учитывать при общении или помощи ему или ей?

Запишите свои ответы на листе А1. Вы также можете учитывать собственный опыт взаимодействия во время выполнения предыдущего упражнения.

Ведущие могут уточнить, что это могут быть несколько простых правил, для того, чтобы участники не стали усложнять задание и придумывать.

Время на обсуждение в группах: 10 минут.

После того, как все группы готовы, они по очереди представляют результаты. Ведущие при необходимости корректируют или дополняют ответы группы. (Смотрите теоретический материал).

После презентаций ведущие могут задать вопросы группе (чтобы подвести итоги блока):

- Насколько просто, на ваш взгляд, придерживаться данных правил?
- Остались ли у вас какие-то вопросы по тому, как лучше взаимодействовать с людьми с инвалидностью, поступать в каких-то экстренных ситуациях?

**Важно!** В заключение еще раз подчеркнуть основные принципы взаимодействия:

- Спрашивайте, прежде чем помогать
- Будьте осторожны в отношении физического контакта
- Не делайте предположений. Главный источник информации о том, как себя вести – это сам человек.

## Заключительная часть (10 минут)

### Упражнение для оценки занятия «На пальцах»

Проект «Искусство за инклюзию людей с инвалидностью» реализуется ОО «Белорусская ассоциация помощи детям-инвалидам и молодым инвалидам». Авторы-составители: Юлия Станкевич, Ольга Лукина  
Модули занятий разработаны с учетом рекомендаций и материалов «Офиса по правам людей с инвалидностью»

Ведущие предлагают участникам оценить занятие, показав на пальцах одной руки удовлетворенность результатами занятия (все 5 пальцев – наивысшая оценка, 1 – наименьшая), прокомментировать свои оценки и ответить на вопросы:

- Что на сегодняшнем занятии было для вас наиболее важным?
- Что произвело наиболее сильное впечатление?
- К каким выводам вы пришли?

Ведущие благодарят группу за участие в занятии и договариваются/сообщают о дате и времени следующего занятия.

## **Теоретический материал к занятию 1**

### **Статистика**

По оценкам, более миллиарда человек, или около 15% населения мира (согласно оценке глобальной численности населения 2010 года), живут с какой-либо формой инвалидности. Это более высокий показатель, чем предыдущая оценка, выполненная Всемирной организацией здравоохранения в 1970-х годах и составлявшая 10%.

Численность людей с инвалидностью растет. Это происходит в связи со старением населения – пожилые люди в повышенной степени подвержены риску инвалидности, – а также из-за глобального роста хронических состояний, таких как диабет, сердечно-сосудистые болезни и психические заболевания. На модели инвалидности в отдельно взятой стране влияют различные факторы: окружающая среда, дорожно-транспортные происшествия, природные катастрофы, конфликты, питание и злоупотребление наркотическими веществами.

По данным Евростата, приблизительно 15% граждан Европы живут с каким-либо видоинвалидности. Образно говоря, 4 из каждых 100 человек – люди с интеллектуальным расстройством, 4 – с физическим расстройством или нарушенной подвижностью, 4 – с сенсорным расстройством и 3 – с расстройством другого вида.

В Республике Беларусь по состоянию на 1 августа 2014 г. на учёте в органах по труду, занятости и социальной защите состоит 536908 человек в статусе инвалидов. 27445 из них являются детьми до 18 лет. Удельный вес людей с инвалидностью в общей численности населения республики составляет 5,3 процента.

### **Знаменитые люди с инвалидностью**

**Мигель Сервантес** (1547 - 1616) - испанский писатель. Сервантес известен, прежде всего, как автор одного из величайших произведений мировой литературы – романа "Хитроумный идальго Дон Кихот Ламанчский". В 1571 году Сервантес, состоя на военной службе во флоте, принял участие сражении при Лепанто, где был серьезно ранен выстрелом из аркебузы, из-за чего потерял левую руку.

**Людвиг ван Бетховен** (1770 - 1827) - немецкий композитор, представитель венской классической школы. В 1796 году, будучи уже известным композитором, Бетховен начал терять слух: у него развился тинит - воспаление внутреннего уха. К 1802 году Бетховен полностью оглох, но именно с этого времени композитор создал свои самые известные произведения.

**Сара Бернар** (1844 - 1923) - французская актриса. Многие выдающиеся деятели театра, например Константин Станиславский, считали искусство Бернар образцом технического совершенства. В 1914 году после несчастного случая у нее ампутировали ногу, но актриса продолжала выступать. В 1922 году Сара Бернар последний раз вышла на сцену. Ей было уже под 80 лет, и она играла в "Даме с камелиями" сидя в кресле.

**Франклин Делано Рузвельт** (1882 - 1945) - 32 й президент США (1933 - 1945). В 1921 году Рузвельт тяжело заболел полиомиелитом. Несмотря на предпринимаемые в течение многих

лет попытки победить болезнь, Рузвельт остался парализованным и пользовался инвалидной коляской. С его именем связаны одни из самых значительных страниц в истории внешней политики и дипломатии США, в частности, установление и нормализация дипломатических отношений с Советским Союзом и участие США в антигитлеровской коалиции.

**Рэй Чарльз** (1930 - 2004) - американский музыкант, человек легенда, автор более 70 студийных альбомов, один из известнейших в мире исполнителей музыки в стилях соул, джаз и ритм энд блюз. Ослеп в семилетнем возрасте - предположительно вследствие глаукомы. Рэй Чарльз был награжден 12 премиями "Грэмми", попал в залы славы рок н ролла, джаза, кантри и блюза, в зал славы штата Джорджия, его записи были включены в Библиотеку Конгресса США.

**Стиви Уандер** (1950) - американский музыкант, певец, композитор, мультиинструменталист, аранжировщик и продюсер. Потерял зрение в грудном возрасте. В кислородный бокс, куда положили ребенка, было подано слишком много кислорода. Результат - пигментная дегенерация сетчатой оболочки глаза и слепота. Его называют одним из величайших музыкантов нашего времени: 22 раза получал премию "Грэмми"; стал одним из музыкантов, фактически определивших популярные стили "черной" музыки - ритм энд блюз и соул середины XX века.

**Леонардо да Винчи** - великий гений, страдавший ДЦП. Леонардо с детства страдал правосторонним спастическим гемипарезом, одной из разновидностей ДЦП, нетяжелая форма. Он хромотал на правую ногу и не мог полноценно пользоваться правой рукой, потому и писал, и рисовал левой. Великий итальянский художник Леонардо да Винчи в своей жизни, научном и художественном творчестве воплотил гуманистический идеал «всесторонне развитой личности» (homo universalis). Круг его интересов был поистине универсален. В него входили живопись, скульптура, архитектура, пиротехника, военная и гражданская инженерия, математические и естественные науки, медицина и музыка.

**Ванга** (Вангелия Пандева Гуштерова, урождённая Димитрова), болгарская ясновидящая. Родилась в Османской империи в семье бедного болгарского крестьянина. В возрасте 12 лет Ванга потеряла зрение из-за урагана, во время которого вихрь отбросил её на сотни метров. Она была найдена только вечером с забитыми песком глазами. Её семья была не в состоянии провести лечение, и в итоге Ванга ослепла.

**Кутузов** (Голенищев-Кутузов) **Михаил Илларионович** (1745–1813) Светлейший князь Смоленский (1812), русский полководец, генерал-фельдмаршал (1812) -человек с нарушением зрения - слепотой одного глаза.

**Петр I Алексеевич Романов** (русский Царь, впоследствии Российский император) – человек с эпилепсией.

**И.В. Джугашвили** (Сталин) (генералисимус, второй глава СССР) – человек с частичным параличом верхних конечностей.

**Гомер** - древнегреческий поэт, автор "Одиссеи", был незрячим человеком.

## Потребности людей с инвалидностью

Потребности молодых людей можно разделить на **несколько категорий**.

<p>Нужды практического и технического характера</p>	<p>Эта категория связана с инфраструктурой и вспомогательным оборудованием, необходимым для людей с недостатками.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Доступность</b> места (спальные комнаты, ванны, туалеты, рабочепомещения, рестораны, парковка и т.д.) – вертикальная и горизонтальная мобильность</li> <li>• <b>Средства работы</b> – аудиопетли/индукционные петли, устройства считывания брайля, лекционные плакаты на доступной высоте и т.д.</li> <li>• <b>Транспорт</b> – доступность (общественного) транспорта, ряд указателей местопребывания, высадки, трапы, брайль, голосовые и визуальные сообщения, альтернативы существующему транспорту и т.д.</li> <li>• <b>Прогулки по городу</b> – доступность, препятствия, (адаптированные) карты или указатели, постоянное передвижение в парах или группах, доступные общественные туалеты и т.д.</li> <li>• <b>Свободное время и восстановление сил</b> – место для сна, в случае усталости, для отдыха или расслабления и т.д.</li> <li>• <b>Повседневная жизнь</b> – подходящая вспомогательная техника для приема еды, гигиенических процедур, сна и т.д.</li> <li>• <b>Вспомогательная техника</b> (инвалидные коляски, подъемники, вспомогательные средства для ходьбы, слуховые аппараты, специальные очки и т.д.)</li> </ul>
<p>Индивидуальные и личные нужды</p>	<p>Эта категория связана с людьми с инвалидностью и их способностями.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Функциональность человека</b> – могут ли люди оставаться (спать, есть, мыться) одни или же им нужна помощь.</li> <li>• <b>Особые потребности участников</b> – опека, лекарства, материалы, еда и т.д.</li> <li>• <b>Вариация методов</b> для поддержания концентрации – умственной, практической, творческой, вербальной и т.д.</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Темп обучения</b>, моменты отдыха, возможность сделать перерыв и т.д.</li> </ul> <p>Наилучший способ узнать ответы на эти вопросы – спросить у самих людей, их родителей, личных ассистентов или врача.</p>
Эмоциональные и социальные потребности	Эта категория связана с <b>переживаниями</b> - как индивидов, так и целой группы.
Нужды, связанные с лечением здоровьем, безопасностью	Все потребности, связанные с состоянием здоровья и безопасностью всех людей и в особенности людей с инвалидностью

## Теоретический материал к занятию 2

### **Внешние барьеры, определяющие инвалидность:**

- **Неадекватные меры политики и стандарты.**

При разработке политики не всегда учитываются потребности инвалидов, или не применяются на практике существующие меры политики и стандарты. Например, в отношении мер политики, направленных на обеспечение инклюзивного образования. К числу наиболее распространенных недостатков в образовательной политике относятся отсутствие финансовых и других адресных стимулов для посещения школы детьми-инвалидами, а также дефицит услуг в области социальной защиты и поддержки детей-инвалидов и членов их семей.

- **Негативное отношение.**

Предубеждения и предрассудки способствуют созданию барьеров на пути к образованию, занятости, медико-санитарной помощи и участию в социальной жизни. Например, отношение, проявляемое учителями, школьной администрацией, другими детьми и даже членами семьи ребенка-инвалида влияет на инклюзию детей-инвалидов в государственных массовых школах. Ложное представление работодателей о том, что люди с инвалидностью якобы работают менее эффективно, чем их коллеги – не инвалиды, и неосведомленность о доступных мерах по совершенствованию режимов труда и отдыха ограничивают возможности занятости.

- **Недостаток услуг.**

Инвалиды значительно более уязвимы перед дефицитом таких услуг, как медико-санитарное обслуживание, реабилитация, а также поддержка и помощь.

- **Проблемы с предоставлением услуг.**

Слабая координация услуг, недостаточное кадровое обеспечение и низкий уровень профессиональной подготовки персонала могут отразиться на качестве, доступности и адекватности услуг для инвалидов. Многие социальные работники имеют низкую зарплату и недостаточную подготовку.

- **Недостаточное финансирование.**

Ресурсы, выделяемые на осуществление мер политики или планов часто недостаточны. Дефицит финансирования является основной преградой для устойчивого предоставления услуг в странах и регионах, относящихся к различным группам по уровню дохода. Люди с инвалидностью испытывают намного больше трудностей, чем не инвалиды, при получении права на бесплатную или льготную медико-санитарную помощь.

- **Отсутствие доступности.**

Многие здания (в том числе места общественного пользования) и транспортные системы и информация не являются доступными для всех. Отсутствие доступа к транспорту является для инвалидов распространенной причиной отказа от поисков работы или фактором, ограничивающим доступность здравоохранения.

- **Неадекватные информация и коммуникация.**

В доступных форматах имеется мало информации, а многие потребности инвалидов в области коммуникации не удовлетворяются. Неслышащие люди часто испытывают неудобства с доступом к сурдопереводу. Люди с инвалидностью значительно меньше используют информационно-коммуникационные технологии, чем не инвалиды. В некоторых случаях у них может не быть доступа даже к базовым продуктам и услугам, таким как телефония, телевидение и Интернет.

- **Отсутствие консультирования и включенности в общественную жизнь.**

Большинство инвалидов не принимают участия в процессах принятия решений по вопросам, непосредственно влияющим на их жизнь. Например, там, где у инвалидов, получающих поддержку на дому, нет возможности выбирать услуги или контролировать их оказание.

- **Отсутствие данных и опыта.**

Недостаток точных и сопоставимых данных об инвалидности, а также опыта осуществления эффективных программ может препятствовать пониманию проблем и практическим действиям. Осведомленность об общей численности и условиях жизни инвалидов может способствовать повышению эффективности усилий, направленных на устранение барьеров, связанных с инвалидностью, и предоставление услуг, что позволит инвалидам участвовать в общественной жизни. Например, чтобы облегчить выявление экономически эффективных мер вмешательства необходимо разработать более совершенные индикаторы окружающей среды и ее воздействия на различные аспекты инвалидности.

**Разумное приспособление** - внесение, когда это нужно в конкретном случае, необходимых и подходящих модификаций и коррективов, не становящихся несоразмерным или неоправданным бременем, в целях обеспечения реализации или осуществления инвалидами наравне с другими всех прав человека и основных свобод (Конвенция о правах инвалидов, статья 2). На основе этого принципа человек с инвалидностью может использовать свое право на то, чтобы государство, а через него и другие стороны, в том числе частный сектор, приняли необходимые меры для изменения конкретной ситуации, которые при этом не становятся несоразмерным бременем.

Создание доступной для людей с инвалидностью среды жизнедеятельности является составной частью социальной политики любого государства, практические результаты которой призваны обеспечить инвалидам равные с другими гражданами возможности во всех сферах жизни. Критерием оценки такой политики является доступность для человека с инвалидностью физической среды, включая жилье, транспорт, образование, работу и культуру, и доступность информации и каналов коммуникации.

Сделать для человека «разумное приспособление» означает, например, переоборудование рабочего места, учебного заведения, медицинского учреждения или общественного транспорта с целью устранения преград, которые мешают человеку участвовать в деятельности или получать услуги наравне с другими лицами. Люди с инвалидностью должны иметь доступ наравне с другими к физическому окружению, к транспорту, к информации и связи, включая информационно-коммуникационные технологии и системы. Также важен универсальный дизайн. Основная задача универсального дизайна создавать предметы, здания и конструкции, которые могут быть использованы абсолютным большинством людей, без надобности в доработке и адаптации. Универсальность дизайна определяется через максимально возможную степень пригодности для использования всеми людьми предметов, обстановок программ и услуг без их специального приспособления.

В широком смысле безбарьерная или доступная среда – это среда, которая создаёт наиболее лёгкие и безопасные условия для наибольшего числа людей.

## **Этикет инвалидности**

Подробнее об этикете инвалидности можно прочитать в брошюре «Офиса по правам людей с инвалидностью» ([www.disright.org](http://www.disright.org) в разделе «Ресурсы»).

### **Основы этикета**

#### **1. Спрашивайте, прежде чем помогать.**

Лишь потому, что вы у кого-то увидели отклонение от нормы или нарушение, не следует полагать, что ему или ей нужна помощь. В обычной обстановке люди с инвалидностью, как правило, могут прекрасно передвигаться. Взрослые люди с инвалидностью хотят, чтобы к ним

относились как ко взрослым, самостоятельным людям. Предлагайте помощь только в том случае, если человек заметно нуждается в ней. Человек с инвалидностью скорее всего сообщит, когда ему нужна помощь. И если ему действительно нужно помочь, спросите как, прежде чем действовать.

## **2. Будьте осторожны в отношении физического контакта.**

Положение тела некоторых людей с нарушениями зависит от состояния и положения их рук. Захват рук, даже если ваше намерение состоит в том, чтобы помочь, может нарушить их равновесие. Избегайте поглаживания человека по голове или касания его инвалидной коляски, скутера или трости. Люди с инвалидностью считают свои реабилитационные приспособления частью своего личного пространства.

## **3. Думайте, прежде чем говорить.**

Всегда говорите непосредственно с человеком с инвалидностью, а не с его сопровождающим, помощником или переводчиком на язык жестов. Небольшая беседа с человеком с признаками инвалидности — это замечательно, только говорите с ним так, как если бы вы общались с любым другим человеком. Уважайте его частную жизнь. Если вы спрашиваете о его недуге, он может почувствовать, что вам больше интересны его ограничения, чем его личность. Однако многие спокойно относятся к вопросам об их инвалидности, узнав человека ближе. Простое «Мне неудобно говорить об этом» от человека с инвалидностью поможет определить рамки, даст вам понять, что это не то, чем он или она хочет делиться.

## **4. Не делайте предположений.**

Сами люди с инвалидностью — лучшие судьи в отношении того, что они могут или не могут делать. Не принимайте за них решения об участии в какой-либо деятельности.