



БЮДЖЕТНОЕ  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ОМСКОЙ ОБЛАСТИ  
«ОМСКИЙ КОЛЛЕДЖ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ  
ТЕХНОЛОГИЙ»



ЦЕНТРИНКЛЮЗИВНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ



Омск – 2019

Кандидат педагогических наук, заместитель директора БПОУ ОО «Омский колледж профессиональных технологий» С.Н. Канунников  
Методист БПОУ ОО «Омский колледж профессиональных технологий»  
Г.Е.Воскресенская

Особенности реализации образовательного процесса для обучающихся с нарушением опорно-двигательного аппарата. /Материалы по инклюзивному образованию/С.Н. Канунников, Г.Е.Воскресенская. – Омск: БПОУ ОКПТ, 2019 г.,37 стр.

Материалы предназначены для педагогических и управленческих работников профессиональных образовательных организаций Омской области, реализующих программы профессионального образования для лиц с нарушением опорно-двигательного аппарата. Материалы помогут организовать образовательный процесс для обучающихся с нарушением опорно-двигательного аппарата.

## СОДЕРЖАНИЕ

Введение.....	5
1. Классификация нарушений опорно-двигательного аппарата.....	5
2. Психологические особенности лиц с церебральным параличом.....	8
3. Особенности обучения лиц с нарушением опорно-двигательного аппарата.....	10
3.1. Основные характеристики обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата.....	10
3.2. Требования к организации образовательной среды.....	11
3.3. Особенности реализации образовательного процесса.....	13
4 Особенности социальной реабилитации инвалидов с нарушением функций опорно-двигательного аппарата.....	15
5 Инструкция для сопровождающих инвалидов с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата.....	17
6 Рекомендации видов трудовой и профессиональной деятельности для лиц с нарушением опорно-двигательного аппарата.....	19
Приложение 1 Перечень рекомендуемых инвалидам профессий и должностей с учетом нарушенных функций и ограничений их жизнедеятельности. Нарушения опорно-двигательного аппарата, функций верхних конечностей. Профессии рабочих.....	22
Приложение 2 Перечень рекомендуемых инвалидам профессий и должностей с учетом нарушенных функций и ограничений их жизнедеятельности. Нарушения опорно-двигательного аппарата, функций верхних конечностей. Должности служащих.....	23
Приложение 3 Перечень рекомендуемых инвалидам профессий и должностей с учетом нарушенных функций и ограничений их жизнедеятельности. Нарушения опорно-двигательного аппарата, функций нижних конечностей. Профессии рабочих.....	27
Приложение 4 Перечень рекомендуемых инвалидам профессий и должностей с учетом нарушенных функций и ограничений их жизнедеятельности. Нарушения опорно-двигательного аппарата, функций нижних конечностей. Должности служащих.....	28
Приложение 5 Общие правила этикета при общении с инвалидами.....	30
Приложение 6 Декларация независимости инвалида.....	32
Приложение 7 Алгоритм организации парковочных мест для специальных автотранспортных средств инвалидов на автомобильных стоянках около объектов организаций.....	33

Приложение 8	Информация об оборудовании и содержании парковочных мест для специальных автотранспортных средств инвалидов на автомобильных стоянках около объектов организаций.....	35
Приложение 9	Разъяснение о проведении занятий по дисциплине «Физическая культура» для обучающихся с инвалидностью.....	37

## **ВВЕДЕНИЕ**

Закон № 273-ФЗ от 21.12.2012 г. «Об образовании в Российской Федерации» регламентирует обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей (п. 27 ст. 2 ФЗ-273). В связи с этим, в настоящее время особую актуальность приобрела проблема создания адекватных условий для образования и профессионального самоопределения лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата (далее – ОДА) в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья. В последнее время наметилась тенденция роста числа детей, имеющих нарушения ОДА. В тоже время, можно констатировать факт, что система образования не в полной мере приспособлена к обучению данной категории инвалидов. Чаще всего, при организации образовательного процесса для инвалидов с поражением ОДА, подразумевается создание доступной архитектурной среды, обеспечение специальным оборудованием. Это важные составляющие процесса, но помимо этого, важны вопросы внедрения в педагогическую практику техник, методик, приемов обучения студентов с нарушением ОДА в составе обычной учебной группы. Таким образом, администрация образовательной организации должна снабдить образовательный процесс материально-техническими средствами для обеспечения физической и информационной доступности, специальными техническими средствами обучения. Педагогические работники должны знать особенности организации образовательного процесса для лиц с поражением ОДА, владеть техниками, приемами работы с ними.

В данных материалах рассматриваются вопросы организации образовательного процесса для инклюзивных групп, в состав которых входят обучающиеся с нарушением ОДА, сопровождение процесса.

### **1. КЛАССИФИКАЦИЯ НАРУШЕНИЙ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА**

Нарушения функций опорно-двигательного аппарата носят и врожденный, и приобретенный характер. Различают следующие виды нарушений опорно-двигательного аппарата:

1) заболевания нервной системы: детский церебральный паралич (ДЦП), полиомиелит;

2) врожденная патология опорно-двигательного аппарата: врожденный вывих бедра, кривошея, деформации стоп (косолапость и др.), аномалии

развития позвоночника (сколиоз), недоразвитие и дефекты конечностей, аномалии развития пальцев кисти, артрогрипоз (врожденное уродство);

3) приобретенные заболевания и повреждения опорно-двигательного аппарата: травматические повреждения спинного мозга, головного мозга и конечностей, полиартрит, заболевания скелета (туберкулез, опухоли костей, остеомиелит), системные заболевания скелета (хонродистрофия, рахит).

**Полиомиелит** - острое инфекционное заболевание центральной нервной системы, поражающее преимущественно серое вещество спинного мозга. Проявления заболевания: вялые параличи конечностей, атрофия мышц, отсутствие двигательных рефлексов. Лица, перенесшие эту болезнь, получают неврологическую и ортопедическую помощь, им создаются специальные условия педагогического характера.

Большую часть детей с нарушениями ОДА составляют дети с **церебральными параличами** (89%). У этих детей двигательные расстройства сочетаются с отклонениями в развитии сенсорных функций, познавательной деятельности. Это связано с органическим поражением центральной нервной системы и ограниченными возможностями познания окружающего мира. Часто заметны речевые нарушения, которые имеют органическую природу и усугубляются дефицитом общения. Поэтому большинство из них нуждается не только в медицинской и социальной помощи, но также в психолого-педагогической и логопедической коррекции. Другая часть детей не имеет отклонений в развитии познавательной деятельности и не требует специального обучения и воспитания. Но все дети нуждаются в особых условиях жизни, обучения и последующей трудовой деятельности. В их социальной адаптации определяются два направления. Первое направление имеет целью приспособить к ребенку окружающую среду. Для этого существуют специальные технические средства передвижения (коляски, костыли, трости, велосипеды), предметы обихода (тарелки, ложки, особые выключатели электроприборов), пандусы, съезды на тротуарах. Второе направление адаптации ребенка с двигательным дефектом – приспособить его самого к обычным условиям социальной среды.

**Детский церебральный паралич (ДЦП)** – это тяжелое заболевание нервной системы, которое нередко приводит к инвалидности ребенка. За последние годы оно стало одним из наиболее распространенных заболеваний нервной системы у детей (на 1000 новорожденных приходится от 5 до 9 больных ДЦП). ДЦП возникает в результате недоразвития или поврежденного мозга в раннем онтогенезе. При этом наиболее тяжело страдают «молодые» отделы мозга – большие полушария, которые регулируют произвольные движения, речь и другие корковые функции. Детский церебральный паралич проявляется в виде различных двигательных, психических и речевых

нарушений. Следовательно, при ДЦП страдают самые важные для человека функции – движение, психика и речь.

По состоянию интеллекта дети с ДЦП представляют крайне разнородную категорию:

- дети с нормальным интеллектом,
- дети с задержкой психического развития,
- дети с олигофренией.

**Существует типология, основанная на оценке сформированности познавательных и социальных способностей у детей с нарушениями ОДА:**

1. Дети с нарушениями функций ОДА различного этиопатогенеза, передвигающиеся самостоятельно или с ортопедическими средствами, имеющие нормальное психическое развитие и разборчивую речь. Достаточное интеллектуальное развитие у этих детей часто сочетается с отсутствием уверенности в себе, самостоятельности, с повышенной внушаемостью. Личностная незрелость проявляется в наивности суждений, слабой ориентированности в бытовых и практических вопросах жизни.
2. Дети с лёгким дефицитом познавательных и социальных способностей, передвигающиеся при помощи ортопедических средств или лишённые возможности самостоятельного передвижения, имеющие нейросенсорные нарушения в сочетании с ограничениями манипулятивной деятельности и дизартрическими расстройствами разной степени выраженности. Задержку психического развития при ДЦП чаще всего характеризует благоприятная динамика дальнейшего умственного развития детей. Они легко используют помощь взрослого при обучении, у них достаточное, но несколько замедленное усвоение нового материала. При адекватной коррекционно-педагогической работе дети часто догоняют сверстников в умственном развитии.
3. Дети с двигательными нарушениями разной степени выраженности и с легкой и средней степенью интеллектуальной недостаточности, осложненными нейросенсорными нарушениями, а также имеющими дизартрические нарушения и системное недоразвитие речи. У детей с умственной отсталостью нарушения психических функций чаще носят тотальный характер. На первый план выступает недостаточность высших форм познавательной деятельности - абстрактно-логического мышления и высших, прежде всего гностических, функций. При сниженном интеллекте особенности развития личности характеризуются низким познавательным интересом, недостаточной критичностью. В этих случаях

менее выражены состояния с чувством неполноценности, но отмечается безразличие, слабость волевых усилий и мотивации.

4. Дети имеют тяжёлые опорно-двигательные нарушения неврологического генеза и, как следствие, полная или почти полная зависимость от посторонней помощи в передвижении, самообслуживании и предметной деятельности. Большинство детей этой группы не могут самостоятельно удерживать своё тело в сидячем положении. Спастичность конечностей часто осложнена гиперкинезами. Процесс общения затруднен в связи с несформированностью языковых средств и речемоторных функций порождения экспрессивной речи. Степень умственной отсталости колеблется от лёгкой до глубокой. Дети данной группы с менее выраженным интеллектуальным недоразвитием имеют предпосылки для формирования представлений, умений и навыков, значимых для социальной адаптации детей. Так, у большинства детей проявляется интерес к общению и взаимодействию, что позволяет обучать детей пользоваться невербальными средствами коммуникации (жесты, мимика, графические изображения и др.); наличие отдельных двигательных действий (захват, удержание предмета, контролируемые движения шеи и др.), создаёт предпосылки для обучения детей выполнению доступных операций самообслуживания и предметно-практической деятельности. Обучение и воспитание строится с учётом специфики развития каждого ребёнка, а также в соответствии с типологическими особенностями развития детей с тяжёлыми и множественными нарушениями.

Таким образом, вследствие неоднородности состава детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата диапазон различий в требуемом уровне и содержании их обучения и воспитания предполагает их образовательную дифференциацию.

## **2. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЛИЦ С ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ**

### **Особенности развития познавательных процессов:**

- трудности с заданиями, требующими целостной интеллектуальной операции, основанной на взаимодействии анализаторных систем;
- малый запас знаний и представлений за счет бедности практического опыта;
- специфические трудности переработки информации;
- нарушенная динамика мыслительных процессов;



- замедленность мышления, некоторая его инертность;
- нарушения грамматического строя речи.

### **Особенности личностного развития:**

- психический инфантилизм — незрелость эмоционально-волевой сферы личности ребенка (руководствуются в первую очередь эмоцией удовольствия);
- недостаточная волевая деятельность;
- эмоциональная сфера остается несформированной;
- двигательная расторможенность;
- быстрая утомляемость;
- повышенная возбудимость или, наоборот, пассивность;
- расстройства сна (мучают ночные кошмары, тревожно спят, с трудом засыпают);
- повышенная впечатлительность.

### **Особенности стиля воспитания родителей:**

- повышенная моральная ответственность (слишком высокие требования, практически полное игнорирование его потребностей) — ребенок становится тревожно-мнительным, ему кажется, что он делает все не так, как нужно, самооценка снижена;
- эмоциональное отвержение (родительское подсознательное «убегание» от ответственности, связанное с собственной жизнью, эмоциональная холодность) – тяжелые невротические расстройства, личность становится инертно-импульсивной;
- жестокое обращение (родительское отторжение приобретает формы различных издевательств: избиений, строгих лишений и моральных унижений; игнорируют его) — у детей могут формироваться жестокость и озлобленность.

Большинство лиц с церебральными параличами нуждаются в психотерапии.

При работе с ними основными психотерапевтическими «мишенями» являются:

- искаженная внутренняя картина болезни;
- острое переживание своих недостатков;
- высокий уровень тревожности;
- нарушения самооценки;
- дисгармония семейных отношений;
- специфические нарушения коммуникаций;
- рентное отношение детей к собственному заболеванию;
- склонность к манипулятивному поведению;
- симбиотические отношения с матерью;

- недостаточный самоконтроль.

### **3. ОСОБЕННОСТИ ОБУЧЕНИЯ ЛИЦ С НАРУШЕНИЯМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА**

Отклонения в развитии у лиц с поражением ОДА отличаются значительной разнообразностью, отмечаются разные виды патологии опорно-двигательного аппарата.

Достаточное интеллектуальное развитие у этих людей часто сочетается с отсутствием уверенности в себе, с ограниченной самостоятельностью, с повышенной внушаемостью. Личностная незрелость (инфантильность) проявляется в наивности суждений, слабой ориентированности в бытовых и практических вопросах жизни.

Особые образовательные потребности у лиц с нарушениями ОДА задаются спецификой двигательных нарушений, а также спецификой нарушения психического развития, и определяют особую логику построения учебного процесса, отражаются в структуре и содержании образования. Наряду с этим можно выделить особые потребности, свойственные всем обучающимся с нарушениями ОДА:

- непрерывность коррекционно-развивающего процесса;
- использование специальных методов, приёмов и средств обучения (в том числе специализированных компьютерных и ассистивных технологий), индивидуализация обучения;
- обеспечение особой пространственной и временной организации образовательной среды.

Для этой группы студентов обучение в образовательной организации возможно при условии создания для них безбарьерной среды, обеспечения специальными приспособлениями и индивидуально адаптированным рабочим местом. Помимо этого лица с нарушениями ОДА нуждаются в различных видах помощи (в сопровождении на занятиях, помощи в самообслуживании), в связи с чем им необходим щадящий режим, особенно в периоде адаптации к новым условиям, психологическая и коррекционно-педагогическая помощь.

#### **3.1. Основные характеристики обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата**

В данную группу входят обучающиеся, имеющие двигательные нарушения различной степени тяжести.

Особую группу составляют обучающиеся с лёгким дефицитом познавательных и социальных способностей, передвигающиеся при помощи ортопедических средств или лишенные возможности самостоятельного передвижения, имеющие нейросенсорные нарушения в сочетании с ограничениями манипулятивной деятельности и дизартрическими расстройствами (нарушениями речи) разной степени выраженности, нарушения зрения, слуха, чувствительности.

Трудности освоения учебного материала связаны с наличием легкого когнитивного дефицита, астеническими проявлениями и речедвигательными нарушениями. Замедлены такие операции, как сравнение, выделение существенных и несущественных признаков, установление причинно-следственной зависимости, отмечается расстройство внимания и памяти, сужение объема внимания, преобладание слуховой памяти над зрительной. Это проявляется в замедленном формировании понятий, определяющих положение предметов и частей собственного тела в пространстве.

При тяжелом поражении конечностей возникают трудности при овладении определенными предметно-практическими навыками.

Эмоциональные нарушения проявляются в виде повышенной возбудимости, проявлении страхов, склонности к колебаниям настроения, пониженной мотивации к деятельности, страхов, связанных с передвижением и общением, стремления к ограничению социальных контактов. У одних отмечается беспокойство, суетливость, расторможенность, пугливость, у других - вялость, пассивность и двигательная заторможенность.

### **3.2. Требования к организации образовательной среды**

1. Установка пандусов (аппарелей).
2. Установка расширенных проёмов.
3. Оборудование туалетов.
4. Установка подъемного устройства.
5. Установка кнопки вызова.
6. Технические средства: специальные стол и стулья, кресла, конторки.
7. Организация подвоза.
8. Наличие дистанционного оборудования, компьютерных и электронных приспособлений.
9. Наличие спортивных тренажеров.

Варианты дополнительные:

1. Установка навеса
2. Укладка тротуарной плитки

### 3. Устройство парковочных мест и установка дорожных знаков.

Среда и рабочее место организуются в соответствии с особенностями ограничений здоровья и дополнительно приспособляются к конкретному обучающемуся.

Занятия физической культурой (в том числе и лечебной) должны обеспечивать обучающимся возможность физического самосовершенствования, даже если их физический статус значительно ниже общепринятой нормы. Для этого оснащение физкультурных залов должно предусматривать как обычное (для спортивных залов образовательных организаций), так и специальное адаптированное (ассистивное) оборудование для обучающихся с различными нарушениями развития, включая тренажеры, специальные велосипеды (с ортопедическими средствами) и др.

Необходимо обеспечение беспрепятственного доступа в учебные аудитории, столовые, туалетные и другие помещения образовательной организации, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие поручней, лифтов, локальное понижение стоек-барьеров до высоты не более 0,8 м, наличие специальных кресел и других приспособлений). Для обучающихся с тяжелыми нарушениями речи при церебральном параличе может понадобиться вспомогательная техника. В частности: коммуникационные приспособления от простейших до более сложных, в которых используются голосовые синтезаторы (коммуникационные доски с рисунками, символами, буквами или словами).

Образовательная среда должна обеспечивать сочетание образовательного процесса и лечебно-восстановительной работы (медицинская коррекция двигательного дефекта; терапия нервно-психических расстройств; лечение соматических заболеваний, психологическая и логопедическая помощь). Обучение должно сочетаться с лечением на базе поликлиники, занятиями ЛФК и логопедическими занятиями на базе медицинского учреждения или реабилитационного центра. Для организации учебного процесса необходимо определить учебное место в аудитории, разрешить студенту самому подбирать комфортную позу для выполнения письменных и устных работ (сидя, стоя, облокотившись и т.д.).

Всегда необходимо лично убедиться в доступности мест, где запланированы занятия. Можно предложить старосте группы, где обучается студент-инвалид, заранее известить его о возможных проблемах с доступностью объекта.

### 3.3. Особенности реализации образовательного процесса

Специфика обучения лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- использование функциональных возможностей сохранных анализаторов и компенсаторного потенциала (тактильного, зрительного, слухового), при усвоении учебного материала;
- коррекционная направленность обучения (специальные методы обучения, введение специальных пропедевтических занятий, предшествующих изучению отдельных разделов и тем программы, введение специальных индивидуальных и групповых занятий);
- продолжительность занятия не должна превышать 1,5 часа, после чего рекомендуется 10–15-минутный перерыв;
- учёт объема и формы выполнения устных и письменных работ, темпа работы аудитории и, по возможности, смена форм проведения занятий;
- использование наглядного материала, обучающих видеоматериалов, методов, активизирующих познавательную деятельность, специальные методы формирования графо-моторных навыков, развивающие устную и письменную речь;
- использование специальных методов, приёмов и средств обучения (в том числе специализированных компьютерных и ассистивных технологий), обеспечивающих реализацию «обходных путей» обучения;
- разработка материалов с детализацией в форме алгоритмов для конкретизации действий при самостоятельной работе;
- дублирование звуковых сообщений зрительными с целью получения информации в полном объеме;
- использование вербальных и невербальных средств коммуникации.

Вспомогательными средствами невербальной (неречевой) коммуникации могут являться:

- специально подобранные предметы,
- графические / печатные изображения (тематические наборы фотографий, рисунков, пиктограмм и др., а также составленные из них индивидуальные коммуникативные альбомы),
- дидактические средства с применением видеотехники, проекционного оборудования, интернет - ресурсов и печатных материалов,
- электронные средства (устройства записи на магнитную ленту, электронные коммуникаторы, планшетный или персональный компьютер с соответствующим программным обеспечением и вспомогательным оборудованием и др.).

Методы обучения в учебной группе гетерогенного типа, в состав которой входят обучающиеся с двигательными нарушениями, целесообразно комбинировать и адаптировать. Использование словесных методов обучения ориентировано на лиц с хорошо развитой словесной речью и способностью ее воспринимать, понимать и воспроизводить. Так, при проведении беседы необходимо сочетать ее с использованием наглядных методов (письменная презентация ключевых вопросов, являющихся темой обсуждения во время беседы; использование необходимых электронных видеоматериалов для иллюстрирования вопросов и контекста обсуждаемой проблемы, и т.п.). Применяя словесные методы, например объяснение материала, следует четко и лаконично оформлять свои мысли в простые предложения, не допускать лишних, ничего не значащих в данном контексте слов и выражений, подавать информацию в виде небольших логически и по смыслу законченных фрагментов, поскольку лица с двигательными нарушениями имеют повышенную утомляемость. Применение наглядных методов также требует от преподавателя, мастера производственного обучения организации наблюдения.

Каждая учебная дисциплина, помимо стандартного учебно-методического комплекса, дополнительно, обеспечивая образовательные потребности обучающихся с двигательными нарушениями, должна иметь: специальное учебное пособие (бумажный или электронный вариант); разработанные преподавателем опорные конспекты лекций и практических (лабораторных) занятий, учитывающие речевые и познавательные особенности; средства наглядности и соответствующие мультимедийные материалы к каждой теме.

Целесообразно проводить занятия в мультимедийной аудитории, где имеется возможность подкрепления основных положений лекционного материала необходимым иллюстративным материалом, предоставлять необходимый учебный материал на диске (дискете) для последующей самостоятельной работы с ним.

Выполнение лабораторных и практических работ целесообразно проводить парами или «бригадами», в которых присутствует смешанный состав обучающихся: в паре – один обычный обучающийся и один обучающийся с двигательным нарушением; «бригада» включает одного обучающегося с двигательным нарушением и несколько обычных обучающихся. Взаимопомощь, взаимное обучение, упражнение в деловом и профессиональном общении, использование в речи профессиональной терминологии, - такие преимущества дает данная форма организации работы. Принимая во внимание быструю утомляемость лиц с двигательными

нарушениями, следует чередовать и дозировать формы предъявления учебной информации.

При работе важно обеспечить индивидуальный подход в удовлетворении общих и специальных образовательных потребностей обучающегося с нарушением ОДА с учетом состояния его двигательных, речевых и интеллектуальных возможностей, образовательного уровня и образовательных запросов.

#### **4. ОСОБЕННОСТИ СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ С НАРУШЕНИЕМ ФУНКЦИЙ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА**

В ходе социально-бытовой реабилитации инвалида с нарушением ОДА решаются проблемы осуществления его самообслуживания и самостоятельного передвижения. Этот процесс носит технологичный характер.

На этапе первичного освидетельствования инвалида в бюро медико-социальной экспертизы (МСЭ) выявляется тип дефекта и связанные с ним ограничения жизнедеятельности. За этим изучается вопрос о нуждаемости инвалида в приспособлениях и вспомогательных устройствах для осуществления относительно независимого существования в быту. На следующем этапе выявляется ситуация о наличии условий в жилище инвалида для относительной бытовой независимости. Полученная специалистом по социальной работе данная информация включается в индивидуальную программу реабилитации, абилитации инвалида (ИПРА). При поступлении инвалида в профессиональную образовательную организацию, необходимо ознакомиться с содержанием ИПРА.

При условии проживания студента с нарушением ОДА в общежитии образовательной организации, перед администрацией возникает вопрос о реконструкции комнаты, создании в ней необходимых условий для проживания.

Социально-бытовая реабилитация инвалида с нарушениями ОДА предусматривает обучение его приемам восстановления утраченных навыков по социально-бытовому самообслуживанию. Необходимо обеспечить несколько принципиальных позиций:

- 1) оборудовать комнату новыми специальными адаптивными техническими средствами с учетом потребностей инвалида, приспособить жилищные условия к потребностям инвалида с учетом типа дефекта;

- 2) предусмотреть возможность использования инвалидом бытового хозяйственно-бытового оборудования и кухонной утвари путем обучения (переобучения);
- 3) оснастить имеющееся оборудование, утварь элементарными специальными приспособлениями (насадками, рычагами) для использования его инвалидом.

Специальные приспособления устанавливаются в ванной (душевой) комнате в виде фиксированных к стене электроприборов, удлиненных ручек к расческам и зубным щеткам, в виде установок автоматической подачи зубной пасты, в виде рычажных кранов для воды. Приспособления должны обеспечить инвалиду удобство и безопасность, необходима установка навесного сиденья, противоскользящей опоры для фиксации ног, поручней для подъема и перемещения. Необходимы также приспособления для инвалидов с поражением ОДА и в туалете. Они предусматривают различные опоры (настенные, откидные, вертикальные, горизонтальные) к унитазу, устройства для подъема с унитаза.

Для осуществления самостоятельного приготовления пищи необходимы приспособления для мойки и чистки овощей и рыбы, для резки продуктов, для мытья посуды, для открывания банок и бутылок и др.

Для инвалида с поражением верхних конечностей необходимо его обеспечить специальными приспособлениями для раздвигания занавесок, для поднятия предметов с пола, для открывания форточек.

Оборудование комнаты, предназначенной для проживания инвалида-колясочника должно предусматривать несколько позиций:

- низкое расположение вешалки для одежды и полок;
- входная дверь должна иметь ручки, расположенные на доступной для инвалида высоте,
- площадь комнаты должна быть достаточной для маневрирования кресла-коляски;
- при входе в комнату не должно быть порога;
- дверные проемы должны давать возможность проезда кресла-коляски;
- вдоль свободных от мебели стен необходима установка горизонтальных поручней;
- туалет должен иметь достаточную площадь для разворота кресла-коляски;
- унитаз необходимо оборудовать настенным горизонтальным поручнем либо опорной рамой;



- в ванной (душевой) комнате следует предусмотреть возможность разворота кресла-коляски, установить поручни для перемещения;
- в кухне для удобства при приготовлении пищи необходимо поставить специальный стол с выемкой для инвалида на коляске.

Рекомендуемое оснащение, оборудование, предлагаемые технические средства являются общими, они не решают всех проблем удовлетворения потребностей инвалидов с повреждениями ОДА. В каждом конкретном случае могут быть иные потребности, в зависимости от особенностей дефекта

## **5. ИНСТРУКЦИЯ ДЛЯ СОПРОВОЖДАЮЩИХ ИНВАЛИДОВ С НАРУШЕНИЯМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА**

1. Для инвалидов с нарушениями опорно-двигательного аппарата барьерами различной степени выраженности могут быть:
  - для лиц, передвигающихся самостоятельно с помощью тростей, костылей, опор, – пороги, ступени, неровное, скользкое покрытие, неправильно установленные пандусы, отсутствие поручней, отсутствие мест отдыха на пути движения и другие физические барьеры;
  - для лиц, не действующих руками, – препятствия при выполнении действий руками (открывание дверей, снятие одежды и обуви и т.д., пользование краном, клавишами и др.), отсутствие помощи на объекте социальной инфраструктуры для осуществления действий руками.
2. Для инвалидов, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, материально-технические условия должны обеспечивать возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, столовые, туалетные и другие помещения организации, а также пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, локальное понижение стоек-барьеров; наличие специальных кресел и других приспособлений).
3. Данной категории инвалидов может понадобиться помощь при перемещении по зданию. В этих целях при наличии рекомендуется использовать лифт. К особым рекомендациям относятся следующие:
  - заранее позаботиться, чтобы пандус при входе был чистый и нескользкий, не загроможден посторонними предметами;
  - проходы в коридоре не сужены стульями и другими предметами.
4. Общие рекомендации по устранению барьеров окружающей среды предполагают устранение физических барьеров на пути к месту предоставления услуг, организация места для отдыха; для инвалидов, не действующих руками – помощь при выполнении необходимых действий.

5. При общении с инвалидами должна соблюдаться этика. Составной частью этики является профессиональная этика – совокупность морально-этических и нравственных норм и модель поведения специалиста сферы образования. Профессиональная, или так называемая деловая этика призвана регулировать деятельность специалиста в сфере служебных отношений, в том числе к субъектам своего труда.
6. Сопровождающему необходимо развивать и применять коммуникативные умения, которые складываются из следующих основных навыков:
- избегать конфликтных ситуаций;
  - внимательно слушать инвалида и слышать его;
  - регулировать собственные эмоции, возникающие в процессе взаимодействия;
  - обеспечивать высокую культуру и этику взаимоотношений;
  - цивилизовано противостоять манипулированию.

**7. Правила этикета при общении с инвалидами, испытывающими трудности при передвижении:**

- помните, что инвалидная коляска — неприкосновенное пространство человека. Не облакачивайтесь на нее, не толкайте, не кладите на нее ноги без разрешения. Начать катить коляску без согласия инвалида — то же самое, что схватить и понести человека без его разрешения;
- всегда спрашивайте, нужна ли помощь, прежде чем оказать ее. Предлагайте помощь, если нужно открыть тяжелую дверь или пройти по ковру с длинным ворсом;
- если ваше предложение о помощи принято, спросите, что нужно делать, и четко следуйте инструкциям;
- если вам разрешили передвигать коляску, сначала катите ее медленно. Коляска быстро набирает скорость, и неожиданный толчок может привести к потере равновесия;
- всегда лично убеждайтесь в доступности мест, где запланированы мероприятия. Заранее поинтересуйтесь, какие могут возникнуть проблемы или барьеры и как их можно устранить;
- не надо хлопать человека, находящегося в инвалидной коляске, по спине или по плечу;
- если возможно, расположитесь так, чтобы ваши лица были на одном уровне. Избегайте положения, при котором вашему собеседнику нужно запрокидывать голову;
- если существуют архитектурные барьеры, предупредите о них, чтобы человек имел возможность принимать решения заранее;
- помните, что, как правило, у людей, имеющих трудности при передвижении, нет проблем со зрением, слухом и пониманием;

- не думайте, что необходимость пользоваться инвалидной коляской — это трагедия. Это способ свободного (если нет архитектурных барьеров) передвижения. Есть люди, пользующиеся инвалидной коляской, которые не утратили способности ходить и могут передвигаться с помощью костылей, трости и т.п. Коляски они используют для того, чтобы экономить силы и быстрее передвигаться;

- помните: инвалиды-колясочники не «ездыт», а «ходят» на колясках.

## **6. РЕКОМЕНДАЦИИ**

### **ВИДОВ ТРУДОВОЙ И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЛЯ ЛИЦ С НАРУШЕНИЕМ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА**

В соответствии с Методическими рекомендациями по перечню рекомендуемых видов трудовой и профессиональной деятельности инвалидов с учетом нарушенных функций и ограничений их жизнедеятельности, утвержденными приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 4 августа 2014 г. №515:

**Для инвалидов с нарушением функций верхних конечностей могут быть рекомендованы следующие виды труда:**

- а) по характеру рабочей нагрузки на инвалида и его усилий по реализации трудовых задач - умственный и легкий физический труд;
- б) по характеристикам цели трудовой и профессиональной деятельности, рабочей нагрузки, организации трудового процесса - оперативный (управляющий), операторский (информационное взаимодействие с техникой), творческий (стандартный - преподавание, лечебная работа и др., нестандартный - научная работа, сочинение музыкальных, литературных произведений и др.), эвристический (изобретательство); динамический и статический; однообразный (однотонный) и разнообразный (по содержанию, темпу и т.п.); труд по подготовке информации, оформлению документации, учету;
- в) по форме организации трудовой и профессиональной деятельности - регламентированный (с определенным распорядком работы), нерегламентированный (со свободным распорядком работы);
- г) по предмету труда - "Человек - природа", "Человек - техника", "Человек - человек", "Человек - знаковые системы", "Человек - художественный образ";
- д) по признаку основных орудий (средств) труда - труд, связанный с применением автоматических и автоматизированных систем, труд, связанный с преобладанием функциональных средств;

- е) по уровню квалификации - труд любого уровня квалификации, неквалифицированный труд;
- ж) по сфере производства - преимущественно на мелких промышленных предприятиях, в сфере обслуживания, жилищно-коммунального хозяйства на транспорте, в связи.

**Для инвалидов с умеренными нарушениями функций нижних конечностей могут быть рекомендованы следующие виды труда:**

- а) по характеру рабочей нагрузки на инвалида и его усилий по реализации трудовых задач - умственный и легкий физический труд;
- б) по характеристикам цели трудовой и профессиональной деятельности, рабочей нагрузки, организации трудового процесса - оперативный (управляющий), операторский (информационное взаимодействие с техникой), творческий (стандартный - преподавание, лечебная работа и др., нестандартный - научная работа, сочинение музыкальных, литературных произведений и др.), эвристический (изобретательство); статический; однообразный (монотонный) и разнообразный (по содержанию, темпу и т.п.); труд по подготовке информации, оформлению документации, учету; операторский труд (операторы, аппаратчики);
- в) по форме организации трудовой и профессиональной деятельности - регламентированный (с определенным распорядком работы), нерегламентированный (со свободным распорядком работы);
- г) по предмету труда: "Человек - природа", "Человек - техника", "Человек - человек", "Человек - знаковые системы", "Человек - художественный образ";
- д) по признаку основных орудий (средств) труда - ручной труд, машинно-ручной труд, труд, связанный с применением автоматических и автоматизированных систем, труд, связанный с применением функциональных средств;
- е) по уровню квалификации - труд любого уровня квалификации, неквалифицированный труд;
- ж) по сфере производства - труд на крупных и мелких промышленных предприятиях, труд в сфере обслуживания, жилищно-коммунального хозяйства, торговли и родственных видов деятельности, в художественных промыслах, в связи.

**Для инвалидов, передвигающихся на креслах-колясках, могут быть рекомендованы следующие виды труда:**

- а) по характеру рабочей нагрузки на инвалида и его усилий по реализации трудовых задач - умственный и легкий физический труд;

- б) по характеристикам цели трудовой и профессиональной деятельности, рабочей нагрузки, организации трудового процесса - оперативный (управляющий), операторский (информационное взаимодействие с техникой), творческий (нестандартный - научная работа, сочинение музыкальных, литературных произведений и др.), эвристический (изобретательство), труд по подготовке информации, оформлению документации, учету;
- в) по форме организации трудовой и профессиональной деятельности - нерегламентированный (со свободным распорядком работы);
- г) по предмету труда - "Человек - техника", "Человек - человек", "Человек - знаковые системы", "Человек - художественный образ";
- д) по признаку основных орудий (средств) труда - профессии ручного труда, профессии, связанные с преобладанием функциональных средств труда;
- е) по уровню квалификации - труд любого уровня квалификации, неквалифицированный труд;
- ж) по сфере производства - труд преимущественно на мелких промышленных предприятиях, в сфере обслуживания, в художественных промыслах, в связи.

В соответствии с перечнем рекомендуемых инвалидам с нарушением зрения профессий и должностей с учетом нарушенных функций и ограничений их жизнедеятельности (приложение 1, 2, 3, 4) инвалидам с нарушением ОДА рекомендуется трудовая деятельность:

- 1) с нарушениями ОДА, функций **верхних конечностей**- по 12 профессиям рабочих и 141 должностям служащих;
- 2) с нарушениями ОДА, функций **нижних конечностей** - по 3 профессиям рабочих и 35 должностям служащих;

**Перечень рекомендуемых инвалидам профессий и должностей с учетом  
нарушенных функций и ограничений их жизнедеятельности**

**НАРУШЕНИЯ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА, ФУНКЦИЙ  
ВЕРХНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ**

**ПРОФЕССИИ РАБОЧИХ**

1	Видеотекарь 11436
2	Доставщик проездных документов 11893
3	Корректор 13134
4	Курьер 13247
5	Лифтер 13413
6	Обработчик справочного и информационного материала 15349
7	Почтальон 16925
8	Сторож (вахтер) 18883
9	Фильмотекарь 19355
10	Фонотекарь 19368
11	Экспедитор печати 19745
12	Кладовщик инструментальной кладовой 32758

**Перечень рекомендуемых инвалидам профессий и должностей с учетом нарушенных функций и ограничений их жизнедеятельности**

**НАРУШЕНИЯ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА, ФУНКЦИЙ  
ВЕРХНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ**

**ДОЛЖНОСТИ СЛУЖАЩИХ**

1	Агент 20001
2	Агент банка 20002
3	Агент коммерческий 20004
4	Агент по доставке заказанных билетов 20010
5	Агент по заказам населения на перевозку 20014
6	Агент по закупкам 20015
7	Агент по организации обслуживания пассажирских авиаперевозок 20019
8	Агент по продаже недвижимости 20026
9	Агент по снабжению 20031
10	Агент рекламный 20032
11	Агент страховой 20034
12	Агент торговый 20035
13	Агроном 20040
14	Адвокат 20059
15	Администратор 20062
16	Администратор баз данных 40064
17	Администратор вычислительной сети 40067
18	Администратор гостиницы (дома отдыха) 20063
19	Администратор дежурный 20065
20	Администратор зала 20068
21	Администратор информационной безопасности вычислительной сети 40070
22	Администратор кино 20071
23	Артист вокально-инструментального ансамбля 20113
24	Артист вспомогательного состава 20119
25	Артист хора 20168
26	Архивариус 20190
27	Архитектор 20196
28	Ассистент 20199
29	Аудитор 20241
30	Библиограф 20313

31	Библиотекарь 20316
32	Биолог 20321
33	Брокер (торговый) 20330
34	Брокер (финансовый) 20331
35	Бухгалтер 20336
36	Бухгалтер (средней квалификации) 20337
37	Вожатый 20434
38	Воспитатель 20436
39	Воспитатель общежития 20439
40	Воспитатель профессионально-технического учебного заведения 20442
41	Врач-методист 20454
42	Диктор 21305
43	Диспетчер (на телефоне) 21629
44	Инженер 22446
45	Инженер-исследователь 22488
46	Инженер по звукозаписи 22569
47	Инженер по качеству 22583
48	Инженер по нормированию труда 22625
49	Инженер по организации труда 22640
50	Инженер по охране окружающей среды (эколог) 22656
51	Инженер по охране труда 22659
52	Инженер по патентной и изобретательской работе 22662
53	Инженер по подготовке кадров 22675
54	Инженер-программист 22824
55	Инженер-протезист 22830
56	Инженер системный программист 42843
57	Инспектор 22896
58	Инспектор по кадрам 22956
59	Инспектор по охране детства 22987
60	Инспектор по охране труда и технике безопасности 22990
61	Инспектор по учебной, воспитательной, методической работе, производственному обучению и начальной военной подготовке 23002
62	Инспектор центра занятости населения 23032
63	Инструктор-методист по адаптивной физической культуре 23103
64	Инструктор-методист по лечебной физкультуре 23108
65	Инструктор по гигиеническому воспитанию 23148
66	Инструктор по трудовой терапии 23171
67	Инструктор по труду 23174
68	Комендант 23468
69	Консультант 23509
70	Консультант по профессиональной реабилитации инвалидов 23538
71	Культурный организатор 23632



72	Литературный сотрудник 23733
73	Логопед 23736
74	Математик 24026
75	Медицинский психолог 24041
76	Менеджер 24047
77	Методист 24080
78	Методист образовательного учреждения, методического, учебно-методического кабинета (центра), фильмотеки 24089
79	Методист по физической культуре 24101
80	Методист по составлению кинопрограмм 24104
81	Методист по экологическому просвещению 24105
82	Научный сотрудник (в области математики) 24386
83	Научный сотрудник (в области статистики) 24388
84	Научный сотрудник (в области информатики и вычислительной техники) 24392
85	Научный сотрудник (в области медицины) 24397
86	Научный сотрудник (в области образования) 24398
87	Научный сотрудник (в области права) 439
88	Научный сотрудник (в области экономики) 24400
89	Научный сотрудник (в области социологии) 24401
90	Научный сотрудник (в области философии, истории и политологии) 24403
91	Научный сотрудник (в области филологии) 24405
92	Научный сотрудник (в области психологии) 24406
93	Оценщик 25419
94	Оценщик интеллектуальной собственности 25420
95	Оценщик (эксперт по оценке имущества) 25421
96	Педагог дополнительного образования 25478
97	Педагог-организатор 25481
98	Педагог-психолог 25484
99	Педагог социальный 25487
100	Переводчик 25531
101	Переводчик синхронный 25534
102	Переводчик технической литературы 25535
103	Преподаватель (в колледжах, университетах и других вузах) 25812
104	Программист 25857
105	Профконсультант 25879
106	Психолог 25883
107	Ревизор 25995
108	Режиссер 26058
109	Репетитор пвокалу 26077
110	Репетитор по технике речи 26079
111	Референт 26088

112	Секретарь незрячего специалиста 26357
113	Смотритель зданий и сооружений 46472
114	Советник 26480
115	Социолог 26531
116	Специалист по защите информации 26579
117	Специалист по кадрам 26583
118	Специалист по маркетингу 26585
119	Специалист по социальной работе 26588
120	Специалист по профессиональной ориентации инвалидов 26589
121	Специалист по реабилитации инвалидов 26591
122	Специалист по экологическому просвещению 26593
123	Специалист по эргономике 26595
124	Тарификатор 26913
125	Техник по нормированию труда 47043
126	Техник по техническим средствам реабилитации инвалидов 27070
127	Техник-программист 27099
128	Тренер-преподаватель по адаптивной физической культуре 27172
129	Учетчик 27238
130	Учитель (средней квалификации) 27245
131	Учитель-дефектолог 27247
132	Учитель-дефектолог (средней квалификации) 27248
133	Учитель-логопед 27250
134	Учитель-логопед (средней квалификации) 27251
135	Хранитель фондов 27406
136	Хранитель экспонатов 27408
137	Художник компьютерной графики 27438
138	Чтец 27575
139	Экономист 27728
140	Юрисконсульт 27931
141	Юрисконсульт (средней квалификации) 27933

**Перечень рекомендуемых инвалидам профессий и должностей с учетом нарушенных функций и ограничений их жизнедеятельности**

**НАРУШЕНИЯ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА, ФУНКЦИЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ**

**ПРОФЕССИИ РАБОЧИХ**

1	Доставщик проездных документов 11893
2	Курьер 13247
3	Обработчик справочного и информационного материала 15349

**Перечень рекомендуемых инвалидам профессий и должностей с учетом  
нарушенных функций и ограничений их жизнедеятельности**

**НАРУШЕНИЯ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА, ФУНКЦИЙ  
НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ**

**ДОЛЖНОСТИ СЛУЖАЩИХ**

1	Артист хора 20168
2	Диктор 21305
3	Инженер по нормированию труда 22625
4	Инженер по организации труда 22640
5	Инженер по охране окружающей среды (эколог) 22656
6	Инженер по охране труда 22659
7	Инженер по подготовке кадров 22675
8	Инженер-системный программист 42843
9	Консультант 23509
10	Консультант по профессиональной реабилитации инвалидов 23538
11	Математик 24026
12	Методист по составлению кинопрограмм 24104
13	Методист по экологическому просвещению 24105
14	Научный сотрудник (в области математики) 24386
15	Научный сотрудник (в области статистики) 24388
16	Научный сотрудник (в области информатики и вычислительной техники) 24392
17	Научный сотрудник (в области образования) 24398
18	Научный сотрудник (в области права) 439
19	Научный сотрудник (в области экономики) 24400
20	Научный сотрудник (в области социологии) 24401
21	Научный сотрудник (в области философии, истории и политологии) 24403
22	Научный сотрудник (в области филологии) 24405
23	Научный сотрудник (в области психологии) 24406
24	Оценщик интеллектуальной собственности 25420
25	Переводчик 25531
26	Переводчик синхронный 25534
27	Переводчик технической литературы 25535
28	Преподаватель (в колледжах, университетах и других вузах) 25812
29	Программист 25857
30	Профконсультант 25879

31	Психолог 25883
32	Советник 26480
33	Учитель-логопед (средней квалификации) 27251
34	Художник компьютерной графики 27438
35	Чтец 27575

## ОБЩИЕ ПРАВИЛА ЭТИКЕТА ПРИ ОБЩЕНИИ С ИНВАЛИДАМИ

- 1.Обращение к человеку: когда вы разговариваете с инвалидом, обращайтесь непосредственно к нему, а не к сопровождающему или сурдопереводчику, которые присутствуют при разговоре.
2. Пожатие руки: когда вас знакомят с инвалидом, вполне естественно пожать ему руку: даже те, кому трудно двигать рукой или кто пользуется протезом, вполне могут пожать руку — правую или левую, что вполне допустимо.
- 3.Называйте себя и других: когда вы встречаетесь с человеком, который плохо или совсем не видит, обязательно называйте себя и тех людей, которые пришли с вами. Если у вас общая беседа в группе, не забывайте пояснить, к кому в данный момент вы обращаетесь, и назвать себя.
- 4.Предложение помощи: если вы предлагаете помощь, ждите, пока ее примут, а затем спрашивайте, что и как делать.
- 5.Адекватность и вежливость: обращайтесь с взрослыми инвалидами как с взрослыми. Обращайтесь к ним по имени и наты, только если вы хорошо знакомы.
6. Не опирайтесь на кресло-коляску: опираться или виснуть на чьей-то инвалидной коляске — то же самое, что опираться или виснуть на ее обладателе, и это тоже раздражает. Инвалидная коляска — это часть неприкасаемого пространства человека, который ее использует.
7. Внимательность и терпеливость: когда вы разговариваете с человеком, испытывающим трудности в общении, слушайте его внимательно. Будьте терпеливы, ждите, когда человек сам закончит фразу. Не поправляйте его и не договаривайте за него. Никогда не притворяйтесь, что вы понимаете, если на самом деле это не так. Повторите, что вы поняли, это поможет человеку ответить вам, а вам — понять его.
- 8.Расположение для беседы: когда вы говорите с человеком, пользующимся инвалидной коляской или костылями, расположитесь так, чтобы ваши и его глаза были на одном уровне, тогда вам будет легче разговаривать. Разговаривая с теми, кто может, читать по губам, расположитесь так, чтобы на Вас падал свет, и Вас было хорошо видно, постарайтесь, чтобы Вам ничего (еда, сигареты, руки), не мешало.
- 9.Привлечение внимания человека: чтобы привлечь внимание человека, который плохо слышит, помашите ему рукой или похлопайте по плечу. Смотрите ему прямо в глаза и говорите четко, но имейте в виду, что не все люди, которые плохо слышат, могут читать по губам.

10. Не смущайтесь, если случайно допустили оплошность, сказав "Увидимся" или "Вы слышали об этом...?" тому, кто не может видеть или слышать.

Также разработаны правила этикета для лиц с разными расстройствами функций организма. Список правил достаточно велик. Если сомневаетесь, рассчитывайте на свой здравый смысл и способность к сочувствию. Относитесь к другому человеку, как к себе самому, точно так же его уважайте — и тогда оказание услуги в учреждении и общение будут эффективными.

## ДЕКЛАРАЦИЯ НЕЗАВИСИМОСТИ ИНВАЛИДА

- Не рассматривайте мою инвалидность как проблему.
- Не надо меня жалеть, я не так слаб, как кажется.
- Не рассматривайте меня как пациента, так как я просто ваш соотечественник.
- Не старайтесь изменить меня. У вас нет на это права.
- Не пытайтесь руководить мною. Я имею право на собственную жизнь, как любая личность.
- Не учите быть меня покорным, смиренным и вежливым. Не делайте мне одолжения.
- Признайте, что реальной проблемой, с которой сталкиваются инвалиды, является их социальное обесценивание и притеснение, предубежденное отношение к ним.
- Поддержите меня, чтобы я мог по мере сил внести свой вклад в общество.
- Помогите мне познать то, что я хочу.
- Будьте тем, кто заботится, не жалея времени, и кто не борется в попытке сделать лучше.
- Будьте со мной, даже когда мы боремся друг с другом.
- Не помогайте мне тогда, когда я в этом не нуждаюсь, если это даже доставляет вам удовольствие.
- Не восхищайтесь мною. Желание жить полноценной жизнью не заслуживает восхищения.
- Узнайте меня получше. Мы можем стать друзьями.
- Будьте союзниками в борьбе против тех, кто пользуется мною для собственного удовлетворения.
- Давайте уважать друг друга. Ведь уважение предполагает равенство. Слушайте, поддерживайте и действуйте.



**АЛГОРИТМ****организации парковочных мест для специальных  
автотранспортных средств инвалидов на автомобильных стоянках около  
объектов организаций**

1. Для выделения земельного участка необходимо определить право собственности.
2. В случае устройства парковки в зоне полосы отвода автомобильных дорог без ограничения требований третьих лиц в зоне муниципальной собственности:
  - обратиться за разрешением на устройство парковки в отдел благоустройства департамента городского хозяйства Администрации города Омска (далее – департамент) (г. Омск, ул. Гагарина, д. 32, корп. 1, тел.: 78-78-94);
  - обратиться в проектную организацию за разработкой проекта схемы организации дорожного движения (далее – проект);
  - предоставить проект на рассмотрение в комиссию по вопросам создания и использования парковок, расположенных на автомобильных дорогах общего пользования местного значения в границах города Омска, департамента;
  - получить в администрации округа города Омска ордер на выполнение работ;
  - выполнить работы;
  - закрыть ордер на выполнение работ в администрации административного округа города Омска.
3. В случае устройства парковки для инвалидов на земле, относящейся к муниципальной собственности, вне зоны полосы отвода автомобильных дорог, после внесения изменений в Решение Омского городского Совета от 25 июля 2007 года № 45 «О правилах благоустройства, обеспечения чистоты и порядка на территории города Омска», следует обращаться за разрешением на устройство парковки в администрацию административного округа города Омска (соответственно).
4. В случае устройства парковки для инвалидов на земле, относящейся к областной собственности, за решением на устройство парковки следует обратиться в управление земельных ресурсов Министерства имущественных отношений Омской области (23-81-04, 24-68-98).

5. В случае устройства парковки для инвалидов на земле, относящейся к частной собственности, возможность устройства парковки необходимо решать в рамках гражданско-правовых отношений.

**ИНФОРМАЦИЯ****об оборудовании и содержании парковочных мест для специальных автотранспортных средств инвалидов на автомобильных стоянках около объектов организаций**

В соответствии со статьей 15 Федерального закона от 24 ноября 1995 года № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (в редакции Федерального закона от 01 декабря 2014 года № 419-ФЗ) на каждой стоянке (остановке) автотранспортных средств, в том числе около объектов социальной, инженерной и транспортной инфраструктур (жилых, общественных и производственных зданий, строений и сооружений, включая те, в которых расположены физкультурно-спортивные организации, организации культуры и другие организации), мест отдыха, выделяется не менее 10% мест (но не менее одного места) для парковки специальных автотранспортных средств инвалидов. Указанные места для парковки не должны занимать иные транспортные средства. Инвалиды пользуются местами для парковки специальных автотранспортных средств бесплатно.

Согласно статье 5.43. Кодекса Российской Федерации об административных нарушениях (далее – КоАП РФ) нарушение требований законодательства, предусматривающих выделение на автомобильных стоянках (остановках) мест для специальных автотранспортных средств инвалидов, влечет наложение административного штрафа на должностных лиц в размере от трех тысяч до пяти тысяч рублей; на юридических лиц – от тридцати тысяч до пятидесяти тысяч рублей.

Согласно своду правил 59.13330.2012 Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения (актуализированная редакция СНиП 35-01-2001) места для стоянки автотранспортных средств инвалидов должны быть оборудованы следующим образом:

1. Параметры машиноместа на стоянках принимаются (с учетом минимально допустимых зазоров безопасности) – 5,3 х 2,5 м, а для инвалидов, пользующихся креслами-колясками – 6,0 х 3,6 м. размеры парковочных мест, расположенных параллельно бордюру, должны обеспечивать доступ к задней части автомобиля для пользования пандусом или подъемным приспособлением.
2. Разметку места для стоянки автомашины инвалида на кресле-коляске следует предусматривать размером 6,0 х 3,6 м, что дает возможность создать безопасную зону сбоку и сзади машины – 1,2 м.

3. Выделяемые места должны обозначаться горизонтальной разметкой и дорожным знаком «Парковка (парковочное место)» с табличкой «Инвалиды».

**РАЗЪЯСНЕНИЕ**  
**О ПРОВЕДЕНИИ ЗАНЯТИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**  
**«ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА»**  
**ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ**

Согласно письму Минобрнауки России от 18.03.2014 № 06-281 «О направлении Требований» (вместе с «Требованиями к организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в профессиональных образовательных организациях, в том числе оснащённости образовательного процесса», утв. Минобрнауки России 26.12.2013 № 06-2412вн) для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов профессиональная образовательная организация устанавливает особый порядок освоения указанной дисциплины на основании соблюдения принципов здоровьесбережения и адаптивной физической культуры.

Это могут быть подвижные занятия адаптивной физической культурой в специально оборудованных спортивных, тренажерных и плавательных залах или на открытом воздухе, которые проводятся специалистами, имеющими соответствующую подготовку. При их проведении специалист обязан учитывать вид и тяжесть нарушений организма обучающегося с ограниченными возможностями здоровья и инвалида. Для лиц с ограничениями передвижения это могут быть занятия по видам спорта, не требующим двигательной активности.

Рекомендуется в учебный план включать определенное количество часов, посвященных поддержанию здоровья и здоровому образу жизни.

Образовательная организация устанавливает порядок и формы освоения учебной дисциплины «Физическая культура» для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов локальным нормативным актом.

Для полноценного занятия лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов физической культурой необходима модернизация физкультурно-спортивной базы профессиональных образовательных организаций: оборудование площадок (в помещениях и на открытом воздухе) специализированными тренажерами, установка тренажеров общеукрепляющей направленности и фитнес-тренажеров в существующих спортивных залах.

Все спортивное оборудование должно отвечать требованиям доступности, надежности, прочности, удобства. Необходимо также создание безбарьерной среды в имеющихся в профессиональных образовательных организациях объектах спорта.

