



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«ОЖПО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-  
ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
(ФГБОУ ВО «ОУрГПУ»)

ФАКУЛЬТЕТ ИНКЛЮЗИВНОГО И КОРРЕКЦИОННОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
КАФЕДРА СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ, ПЕДАГОГИКИ И ПСИХОЛОГИИ

Формирование комфортной городской среды для жизнедеятельности  
детей с нарушениями опорно-двигательной системы

Выпускная квалификационная работа  
по направлению 39.03.02 Социальная работа  
Направленность «Социальная защита и обслуживание семей и детей»

Проверка на объем заимствований:  
— 65,02 % авторского текста  
Работа — допущена к защите  
« — » — — — — — 2019 г.  
зав. кафедрой СРиПД — СЛ  
Соколова Н.А.

Выполнила:  
студентка группы 406/103-4-1  
Пермилова Ксения Дмитриевна

Научный руководитель:  
кандидат социологических наук,  
доцент кафедры СРиПД — СЛ  
Черникова Е.И.

Челябик  
2019

**ОГЛАВЛЕНИЕ**

Введение.....	3
Глава 1 Теоретические аспекты обеспечения комфортной городской среды для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата.....	6
1.1 Особенности адаптации и интеграции в общество детей с нарушениями опорно-двигательной системы .....	6
1.2 Комфортная городская среда как фактор социализации детей с нарушениями опорно-двигательной системы .....	18
Выводы по первой главе.....	33
Глава 2 Практические аспекты формирования комфортной городской среды для жизнедеятельности детей с нарушением опорно-двигательной системы.....	37
2.1 Исследование, направленное на изучение комфортности и доступности социокультурной среды.....	37
2.2 Программа по формированию комфортной среды в Челябинском государственном академическом театре драмы имени Наума Орлова.....	56
Выводы по второй главе.....	65
Заключенис.....	67
Библиографический список.....	71
Приложение.....	78

## ВВЕДЕНИЕ

По состоянию на 01.01.2019 г. численность инвалидов в Российской Федерации составляет – 11 948 000 на численность населения 146 781 095 человек. 1 083 000 – это граждане, которые получили инвалидность с детства, их численность составляет 9,21% от общего количества инвалидов России. Число детей с инвалидностью за 2018 год увеличилось на 3,7%. На 01.01.2019г. детей инвалидов до 18 лет в Российской Федерации – 671 000 человек, это 5,6 % от общего числа инвалидов [43].

В настоящее время наша страна активно развивается, и успешно осваивает новые технологии в различных сферах жизнедеятельности человека. Однако проблема комфортной городской среды до сих пор является актуальной в больших и малых городах нашей страны. В советское время люди, которые имели какое-либо отклонение по здоровью, старались не участвовать в жизни общества, дабы не стать объектом насмешек и общественного порицания. Поэтому при планировке и строительстве объектов различного назначения не учитывались потребности людей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов. Люди, которые имеют физические и психические недостатки находились в изоляции от общественной жизни и лишались, того, что мог позволить здоровый человек. Только в двадцать первом веке, людей с ограниченными возможностями здоровья стало замечать общество, современные люди стали толерантными, и начали осознавать потребности и проблемы людей с ограничениями по здоровью.

Проблемы адаптации детей инвалидов отражены в работах Е.И. Холостовой, И.Ю. Левченко, О.Г. Приходько И.Д. Клайкова, проблемы

доступности среды исследуют ученые, среди них Н.А. Антонова, О.В. Баркунова, Л.М. Билалова, О.М. Иванова, И.Д. Калайков, С.В. Орлов, А.Ф. Шакирова, Е.Р. Ярская-Смирнова и другие.

В статье 15 Федерального закона «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24 ноября 1995 года №181-ФЗ отмечено, что органы власти на всех уровнях, независимо от организационно-правовых форм обеспечивают инвалидам условия беспрепятственного доступа к объектам социальной, инженерной и транспортной инфраструктур, так же к местам отдыха и к предоставляемым в них услугам.

Создание правовых, экономических и институциональных условий, способствующих интеграции инвалидов и других маломобильных групп, является сегодня целью Государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» на 2011-2025 годы. Она направлена на обеспечение равного доступа инвалидов к приоритетным объектам и услугам в сферах жизнедеятельности, реабилитационным и абилитационным услугам, обеспечение равного доступа к труду к профессиональному развитию и трудоустройству инвалидов. Однако проблемы беспрепятственного доступа остаются не решенными, различные опросы и анкеты по выявлению степени удовлетворенностью доступной средой показывают, что люди с инвалидностью до сих пор нуждаются в улучшении условий городской, образовательной и социокультурной среды.

**Объект:** дети с нарушением опорно-двигательной системы

**Предмет:** комфортная городская среда для жизнедеятельности детей с нарушениями опорно-двигательной системы.

**Цель:** изучить теоретические и практические аспекты формирования комфортной среды для жизнедеятельности детей с нарушениями опорнодвигательной системы.

**Задачи:**

1. изучить особенности адаптации и интеграции детей с нарушением опорно-двигательной системы в общество;
2. определить понятия комфортности и доступности городской среды;
3. провести исследование среди детей с нарушением опорнодвигательной системы;
4. разработать программу по формированию комфортной среды одного из социально культурных объектов города.

Методы исследования:

Анализ литературы и нормативно-правовой базы по данной теме, опрос детей с нарушениями опорно-двигательной системы, наблюдение на объекте обследования, описание полученных данных опроса и наблюдения, обобщение полученных результатов.

# **ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМФОРТНОЙ ГОРОДСКОЙ СРЕДЫ ДЛЯ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ ОПОРНО- ДВИГАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ**

## **1.1 Особенности адаптации и интеграции в общество детей с нарушениями опорно-двигательной системы**

Дети с ограниченными возможностями здоровья в настоящее время нуждаются в особой защите со стороны государства. Особое место в обществе занимают дети с нарушением опорно-двигательным аппаратом, потому, что данное нарушение создает ограничение на пути их социализации. Дети с нарушениями опорно-двигательной системы – это дети, с врожденными или приобретенными расстройствами двигательной системы, ограничивающие их жизнедеятельность в обществе [2, с. 27].

Международная классификация последствий болезней включает в себя понятия: «нарушение», «ограничение жизнедеятельности», социальная недостаточность».

Нарушения – это расстройства на уровне органа, любая потеря или аномалия физиологической, психологической или анатомической функции или структуры. К ним относятся умственные, психологические, языковые, речевые, зрительные, вестибулярные, висцеральные, двигательные дисфункции, уродующие нарушения и т.д.

Ограничения жизнедеятельности – полная или частичная утрата лицом способности или возможности осуществлять самообслуживание, обучаться и заниматься трудовой деятельностью. Итогом названных состояний является социальная недостаточность [13, с. 9].

Социальная недостаточность – это социальные последствия нарушения здоровья, приводящие к ограничению жизнедеятельности человека и необходимости его социальной защиты или помощи [7, с. 15].

Основной диагноз ребенка, находящегося в реабилитационном центре, - детский церебральный паралич (96%). Кроме двигательных нарушений, в структуре дефекта часто наблюдаются судороги, гидроцефалия, интеллектуальная недостаточность (варьируется от легкой задержки психического развития до тяжелой олигофрении), речевые нарушения (от недостатков произношения отдельных звуков до полного отсутствия речи вследствие анартрии или моторной алалии), психоэмоциональные особенности (агрессия, негативизм, крайняя возбудимость или заторможенность, повышенная тревожность, неуверенность в себе, раздражительность и т.д.).

Дети с данными нарушениями здоровья относятся к числу маломобильных граждан, так как они имеют ограничение к способности самостоятельного передвижения.

К детям с нарушениями опорно-двигательной системы относятся: дети с церебральными параличами, с врожденным или приобретенным недоразвитием или деформацией опорно-двигательного аппарата, а так же дети с последствиями полиомиелита, и дети с постоянными прогрессирующими нервно-мышечными заболеваниями. Особенностей детей с перечисленными заболеваниями множество, в основном это: бедный багаж представления об окружающем мире, они вынуждены

находиться в изоляции от своих сверстников в связи с трудностями передвижения.

Физическое развитие данных детей страдает из-за длительной неподвижности или ограниченной подвижности в результате самой патологии или длительного лечения в условиях постельного режима, развития организма ребенка в условиях хронической интоксикации, гипоксии и гипоксии. Причиной отклонений в физическом развитии детей с врожденной или приобретенной патологией нервной системы являются чаще всего травмы, полученные при родах или в силу разных причин в детском возрасте.

И.Ю. Левченко, О.Г. Приходько, предложили типологию двигательных нарушений:

1. Заболевания нервной системы: детский церебральный паралич, полиомиелит.
2. Врожденная патология опорно-двигательного аппарата: врожденный вывих бедра, кривошея, косолапость и другие деформации стоп, аномалии развития позвоночника (сколиоз), недоразвитие и дефекты конечностей, аномалии развития пальцев кисти, артрогриппозы.
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 (хондродистрофия, рахит) [21, с. 18].

Таким образом, вследствие неоднородности состава детей с нарушениями опорно-двигательной системы диапазон различий в требуемом уровне и содержании их дошкольного образования предполагает их образовательную дифференциацию. Дети с нарушениями опорно-



двигательной системы разной степени выраженности и не имеющие достаточно развитого уровня сенсомоторного опыта, испытывают определенные трудности в процессе овладения программным материалом. Эти особенности часто сопряжены с недостаточным развитием мышления, восприятия, внимания, памяти и несформированностью всех компонентов речевой функциональной системы.

Познание мира у данных детей затруднено, они ограничиваются рассказами и представлениями взрослых людей, что не формирует у ребенка свою собственную позицию и восприятие мира своими глазами. Так же нарушения опорно-двигательного аппарата мешают детям ощущать временную и пространственную перспективу, затрудняет овладение письмом и развитие речи [8, с. 13].

Помимо перечисленных выше физиологических проблем, дети с нарушением опорно-двигательного аппарата имеют ряд социальных проблем. Е.И. Холостова выделяет такие социальные барьеры как, физическое ограничение или изоляция, трудовая сегрегация, малообеспеченность, пространственно-средовой барьер, информационный, эмоциональный и коммуникативный барьер [48, с. 3].

Чтобы дети с нарушением опорных функций организма полноценно развивались и были включены во все сферы жизнедеятельности общества, необходимо адаптировать и интегрировать их в общество. Процесс социальной адаптации – это сложнейшее общественное явление, которое включает в себя различные стороны жизнедеятельности человека. Экстремальные ситуации, возникающие в области экономических, политических, социальных и духовных отношений в обществе, требуют от индивидов особых знаний и умений в использовании наиболее эффективных механизмов адаптации в различных ситуациях [3, с. 34].

И.Д. Калайков рассматривает понятие социальной адаптации как специфически человеческий способ приспособления к природной среде через посредство приспособления человека к обществу. Социальная адаптация, это не просто приспособление, это двуединый процесс в котором человек не только подвергается воздействию среды, но и сам воздействует на нее [15, с. 15].

В российской научно-психологической традиции представленной в виде деятельностного подхода (Л.С. Выготский, А.Н Леонтьев, СЛ. Рубинштейн и др.) встречается следующее понимание социальной адаптации: это итог процесса изменений социальных, социальнопсихологических, морально-психологических, экономических и демографических отношений между людьми, приспособление к социальной среде.

В качестве специфических особенностей социальной адаптации отмечают: активное участие сознания, влияние трудовой деятельности человека на среду; активное изменение человеком результатов «своей» социальной адаптации в соответствии с социальными условиями бытия.

Социальная адаптация требует рассмотрения других терминов непосредственно связанных с ней. К ним относятся: адаптивность, адаптированность, адаптационный процесс.

Адаптационный процесс – это процесс изменения свойств субъекта адаптации в соответствии с требованиями внешней или внутренней среды с целью достижения равновесного состояния [3, с. 10].

Под адаптивностью понимается уровень адаптационного потенциала, субъекта адаптации, то есть совокупность факторов, определяющих успешность адаптационного процесса [3, с. 10].

Адаптированность – это состояние, возникающее в результате адаптационного процесса, характеризующегося определенным уровнем равновесия между субъектом и объектом адаптации [3, с. 10].

Социальная адаптация относится к тем феноменам, которые раскрывают закономерности отношений человека и общества, позицию личности по отношению к социальному окружению. Как социологическая категория социальная адаптация представляет собой целостный, динамический, непрерывный, относительно устойчивый процесс взаимодействия личности либо группы и социальной среды, в ходе которого формируются способности людей осмысленно ориентироваться в меняющейся ситуации, вырабатывать адекватные модели поведения, рационально использовать различные ресурсы для согласования самооценок и возможностей притязаний.

Ребенок с нарушениями в развитии как субъект социальной адаптации, может и должен предпринимать посильные шаги для собственной адаптации, овладевать специфическими навыками, стремиться как можно сильнее и влиться в социальную жизнь.

Активная позиция в деле адаптации в обществе необходима, так как доказано, что возможность адаптации находится в сильной зависимости от тяжести и стажа инвалидности. Социальная адаптация складывается из нескольких составляющих:

1. воспитание и обучение детей-инвалидов;
2. обеспечение детей-инвалидов техническими приспособлениями, облегчающими им быт при соответствующих медицинских показаниях;
3. социальное обслуживание детей-инвалидов;

4. беспрепятственный доступ к информации и объектам социальной инфраструктуры [1, с. 17].

В процессе социальной адаптации ребенок с нарушениями в развитии выступает объектом воздействия социальной среды и активным субъектом, осознающим влияние этой среды. Полная социальная адаптация такого ребенка включает физиологическую, управленческую, экономическую, педагогическую, психологическую и профессиональную. Процесс социальной адаптации детей с нарушениями опорно-двигательной системы затруднен, поскольку:

1. у детей с нарушениями опорно-двигательной системы низкая удовлетворенность жизнью;
2. у большинства детей, как правило, заниженная самооценка;
3. существуют сложности со взаимодействием и коммуникацией с окружающими;
4. эмоциональное состояние таких детей характеризуется тревожностью и неуверенностью в будущем, пессимизмом.

Процесс социальной адаптации детей с нарушениями опорнодвигательной системы к новым условиям предполагает преодоление субъектом следующих достаточно серьезных барьеров:

1. социально–психологические (убеждения, принципы, привычки, стереотипы поведения и деятельности, присущие субъекту);
2. социальные (негативные характеристики социальной среды, в которой протекает процесс адаптации);
3. социокультурные (ценностно-нормативные характеристики субъекта) [6, с. 47-51].

На основании изученной литературы мы, выделили следующие особенности адаптации с детьми с НОДА для адаптации их в общество.

Перечислим некоторые из них:

- при проведении адаптирующих мероприятий, методик и упражнений необходимо учитывать особенности заболевания ребенка;
- устранение барьеров, препятствующих гармоничному развитию личности ребенка и использование общественных благ и принимать участие в приумножении этих благ;
- способствовать созданию и укреплению социальных связей ребенка и позитивных взаимоотношений с окружающими;
- способствовать комплексному и непрерывному процессу социальной адаптации в обществе;
- относиться к ребенку с нарушением опорно-двигательной системы как к равному члену общества, информировать о его правах и обязанностях как гражданина Российской Федерации;
- создавать условия для комфортного психологического и физического состояния ребенка для успешной адаптации в социуме.

Для ребенка с ограниченными возможностями здоровья наиболее значимыми агентами социальной адаптации выступают коллектив, сверстники, педагоги и т.д. При этом должно происходить выбор детьми с нарушениями двигательной системы своей роли и позиции в общей системе социальных отношений, предполагающей их включённость в эту систему на основе сформировавшихся интересов и потребностей.

Причины возникновения трудностей вхождения ребенка с ограничениями двигательной системы в систему социальных отношений могут быть различные. Прежде всего, они связаны с неадекватным восприятием детьми тех требований, которые предъявляет окружающий социум. В связи с ограничением социальных контактов детей с

нарушениями опорно-двигательной системы процесс их социальной адаптации затруднен. Особое значение для социального развития ребенка имеет процесс формирования его ценностных ориентаций, которые отражают внутреннюю основу отношений человека к различным ценностям материального, морального и духовного порядка. Ценностные ориентации обнаруживаются в идеалах, убеждениях, интересах и других проявлениях личности. Ценностные ориентации у детей-инвалидов существенным образом отличаются от ценностных ориентаций здоровых детей [15, с. 41].

Процесс адаптации происходит неразрывно с технологией социальной интеграции, которая так же имеет ряд своих особенностей. В настоящее время интеграция в общество лиц с ограниченными возможностями здоровья означает процесс и результат предоставления ему прав и реальных возможностей участвовать во всех видах и формах социальной жизни наравне и вместе с остальными членами общества в условиях, компенсирующих ему отклонения в развитии и ограничения возможностей.

О.И. Карякина Т.Н. Карякина определяют понятие интеграции инвалидов в общество как «достижение оптимального уровня их жизнедеятельности и потенциальных способностей личности, в результате воздействия мер социальной защиты» [18, с. 24].

Эффективность интеграции лиц с отклонениями в развитии во многом определяется успешностью процессов их социальной адаптации и социальной реабилитации. На начальных этапах развития ребенка с отклонением главным препятствием к его обучению и воспитанию является первичный дефект. В соответствии с положением Л.С. Выготского, психический или физический дефект нарушает связи и отношения человека с природной и социальной средой, в наибольшей мере деформирует способы

и приемы взаимодействия субъекта с объектами окружающей действительности [14, с. 45].

Наличие проблемы интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья в социум обусловлено, с одной стороны, имеющимися у них отклонениями в физическом и психическом развитии, а с другой – недостаточным совершенствованием самой системы социальных отношений, которая в силу определенной жесткости требований к своим потенциальным субъектам оказывается недоступной для детей с ограниченными возможностями здоровья. Существует два подхода к интеграции людей с ОВЗ в общество. Первый подход предполагает приспособление индивида к вхождению в ординарное общество, его адаптацию к окружающим условиям. Но следуя только этому подходу невозможно добиться желаемых результатов, так как процесс социализации личности – двусторонний. Кроме того, ребенок в этом процессе подготовки должен быть не только объектом интеграции, но и субъектом, активным участником этого процесса.

Второй подход предполагает, кроме подготовки особенного ребенка к вхождению в общество, и подготовку общества к принятию инвалида. Сегодня аспекты первого направления уже разрабатываются, то пути реализации второго направления пока лишь разрабатываются.

С.Н. Тормышева и Н.В. Лебедева считают, что интеграция в общество детей с ограниченными возможностями здоровья должна включать:

1. воздействие общества и социальной среды на личность с отклонениями в развитии;
2. активное участие в данном процессе самого ребенка с отклонениями в развитии;

3. совершенствование самого общества, системы социальных отношений, которая в силу определенной жесткости требований к своим потенциальным субъектам оказывается недоступной для таких детей [40, с. 42-48].

В настоящее время существуют препятствия на пути адаптации и интеграции детей в социум, отсюда, невозможность получения качественного среднего и высшего образования и профессии. Что вынуждает данных детей, будучи взрослыми, быть постоянными потребителями социальных услуг и различных социальных выплат. Дети нуждаются в интересном и образовательном досуге, но зачастую для детей с нарушением двигательной системы, это является недостижимой роскошью. Досуг вынуждены создавать родители или опекуны, что редко удается из-за трудовой загруженности или недоступностью социальных институтов осуществляющих социально-культурную деятельность. Городская среда города так же создает массу барьеров и неудобств, для изучения ребенком окружающего мира и осознания своего места в нем.

Ребенок с нарушением опорно-двигательной системы сталкивается с барьерами, сразу, как только выходит за порог дверей своего дома. Ведь многие семьи живут в старых домах с узкими дверными проемами, коридорами и высокими ступеньками, что создает барьеры на пути ребенка. Во многих домах нет лифта, пандуса и специального подъемника для инвалидов. Поэтому дети вынуждены обучаться и проводить основную большую часть времени дома. Прежде всего, недоступность к обучению в образовательных учреждениях и учреждениях дополнительного образования, мешает ребенку обучаться со сверстниками и ощущать себя полноценным членом общества [1, с. 31].



Люди, для которых доступ к образованию осложнен, часто сталкиваются с серьезными жизненными сложностями и отличаются низким уровнем социальной адаптации и социальной активности. Неравные образовательные шансы приводят к негативным последствиям, среди которых: низкая степень экономической защищенности, худшие условия проживания, ограниченный доступ к медицинскому обслуживанию, низкие позиции в социальной структуре, затрудненная социальная мобильность, социальная исключенность [21, с. 51].

Доступ детей, с нарушениями в развитии, к образованию существенно осложняется из-за отсутствия необходимых условий, учитывающих возможности передвижения, специфику общения и восприятия информации, особенности протекания мыслительных процессов и т.д. индивидов с серьезными нарушениями здоровья. Речь идет, прежде всего, о неразвитости безбарьерной среды, непригодности учебных зданий и аудиторий к особым потребностям людей с инвалидностью, отсутствии медицинских кабинетов, нехватке специальных приспособлений и оборудования, недоступности специального транспорта, проблем с организацией доставки инвалидов к месту учебы и т.д. Кроме того, во многих учебных учреждениях не хватает вспомогательного персонала и работников, выполняющих реабилитационную функцию по отношению к инвалидам (педагогов, психологов, ассистентов, логопедов), что приводит к сложностям в освоении образовательной, пространственной и коммуникативной среды высших учебных заведений учащимся с нарушениями здоровья [17, с. 74-80].

Сложность в передвижении по городу создает и транспорт, который так же не оборудован подъемниками, для проезда в нем мало мобильных детей. Отсутствует доступная среда для детей инвалидов и в медицинских

учреждениях и учреждениях социальной сферы. Многие реабилитационные центры, совершенно не приспособлены для оздоровления детей, они не оснащены оборудованием, в них отсутствуют пандусы и перила для передвижения детей, учреждения социальной защиты населения имеют узкие коридоры и высокие ступеньки, преодоление которых вызывает затруднения не только у детей с нарушением опорно-двигательной системы, но и у здоровых взрослых людей.

Доступность физической среды, включая жилье, транспорт, образование, здравоохранение, работу и культуру, информацию и средства коммуникации, является ключевым условием интеграции инвалидов в общество. Обеспечение доступности создает предпосылки для реализации потенциала инвалидов. Недостаточный уровень доступности среды вполне определенно можно рассматривать, как инвалидизирующий фактор ограничения жизнедеятельности [42, с. 90-101].

В детях необходимо воспитывать эстетическую культуру, прививать чувство вкуса и развивать творческие способности, но социокультурная среда закрыта для детей с нарушением опорно-двигательной системы потому, что театры, музеи и выставочные залы являются не комфортными, для посещения маломобильных граждан.

Социальное неравенство, отсутствие безбарьерной среды, приводят к ограничению интеграции в общество и приобщению к культурным ценностям и практикам исключения из единого культурного пространства людей с инвалидностью.

Конвенция ООН о правах инвалидов, подписанная 24 сентября 2008 г. Российской Федерацией, относится к числу многосторонних международных договоров в области прав человека. В соответствии со статьей 30 Конвенции, государства-участники должны признавать право

инвалидов выступать наравне с другими в культурной жизни и принимать все надлежащие меры для обеспечения того, чтобы инвалиды имели доступ к таким местам культурных мероприятий или услуг, как театры, музеи, кинотеатры, библиотеки и туристические услуги, а также доступ к памятникам и объектам, имеющим национальную культурную значимость [19].

Детям с физическими ограничениями необходима адаптация к внешней среде. Когда ребенок понимает, что он не такой как все, у него формируется комплекс неполноценности, страх того, что его не примут в обществе, он захочет быть как все и быть со всеми сверстниками. Но в силу своего недуга не может ощутить все прелести детства. Ведь такому ребенку необходима постоянная забота и внимание, поддержание здоровья и сопровождающее лицо. Эти дети вынуждены все свое детство проводить в медицинских учреждениях, специальных школах и обучаться на дому, чтобы научиться самообслуживанию и адаптироваться в окружающем мире. Поэтому дети с нарушениями опорно-двигательной системы нуждаются в комфортной городской среде. Для поддержания данной категории населения недостаточно выплачивать пособия и начислять льготы, важно, создавать и регулировать состояние доступной и комфортной для жизнедеятельности и успешной социализации ребенка.

Дети с данными нарушениями здоровья относятся к числу маломобильных граждан, так как они имеют ограничение к способности самостоятельного передвижения.

Для людей с нарушениями опорно-двигательной системы, передвигающихся на креслах-колясках, различной степени выраженности препятствиями на пути могут быть пороги, ступени, неровное, скользкое покрытие, неправильно установленные пандусы, поручней, высокое

расположение информации, высокие прилавки, отсутствие места для разворота на кресло-коляске, узкие дверные проемы, коридоры, отсутствие посторонней помощи при преодолении препятствий необходимости) и др. физические и информационные барьеры.

На основании перечисленных проблем можно сказать, что дети с нарушениям опорно-двигательной системы имеют особые потребности для социальной адаптации в обществе. И нуждаются в особой заботе государства и создании для них благоприятной и комфортной обстановки для успешной интеграции в общество.

## **1.2 Комфортная городская среда как фактор социализации детей с нарушением опорно-двигательной системы**

В 2012 году Российская Федерация ратифицировала Конвенцию о правах инвалидов от 13 декабря 2006 г. Это событие утвердило принципы, на которых должна строиться политика государства в отношении инвалидов:

1. уважение присущего человеку достоинства, его личной самостоятельности, включая свободу делать свой собственный выбор, и независимости;
2. отсутствие дискриминации;
3. полное и эффективное вовлечение и включение в общество;
4. равенство возможностей;
5. доступность [18].

Согласно Конвенции государства-участники должны принимать надлежащие меры для обеспечения инвалидам наравне с другими гражданами доступа к физическому окружению (здания и сооружения,

окружающие человека в повседневной жизни), транспорту, информации и связи, а также другим объектам и услугам, открытым или предоставляемым населению. Эти меры должны распространяться в частности:

1. на здания, дороги, транспорт и другие объекты, включая школы, жилые дома, медицинские учреждения, и рабочие места;
2. на информационные, коммуникационные и другие службы, включая электронные и экстренные службы. [18].

Конвенция ООН «О правах инвалидов» дает следующую трактовку понятия доступности как необходимой предпосылки для социальной интеграции и реализации прав человека: «... важна доступность физического, социального, экономического и культурного окружения, здравоохранения и образования, а также информации и связи, поскольку она позволяет инвалидам в полной мере пользоваться всеми правами человека и основными свободами» [3].

В соответствии с Международной классификацией функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья доступная среда – это среда, оборудованная с учетом особых потребностей, возникающих у индивида или группы людей.

П.В. Романов в своих исследованиях о проблемах инвалидности и реабилитации отмечает, что доступная среда жизнедеятельности для лиц с ограниченными возможностями – это обычная среда, дооборудованная с учетом потребностей, возникающих в связи с инвалидностью, которая позволяет таким людям вести независимый образ жизни [29 с. 52].

Еще одно понятие доступной среды – это физическое окружение, объекты транспорта, информации и связи, дооборудованные с учетом потребностей, возникающих в связи с инвалидностью, которая позволяет

людям ограниченными физическими возможностями вести независимый образ жизни.

Еще не так давно большинство людей с ограниченными возможностями здоровья в нашей стране были изолированы от общества. Без посторонней помощи они не могли передвигаться по городу, посещать социальные и культурные учреждения, устроиться на хорошую работу. За последние 8 лет многие общественные стереотипы исчезли, а проблемы, которые мешали людям с ограниченными возможностями здоровья жить полноценной жизнью, решаются благодаря государственным программам. С 2011 года в стране реализуется программа «Доступная среда», одна из главных задач которой обеспечить равный доступ россиян с ограниченными возможностями здоровья к приоритетным объектам и услугам. В 2018 году госпрограмма «Доступная среда» была продлена до 2025 года.

В настоящее время действует Градостроительный кодекс Российской Федерации от 29 декабря 2004 года N 190-ФЗ (п. 3 ст. 2, п. 10 ст. 48) одним из основных принципов которого, является обеспечение инвалидам условий для беспрепятственного доступа к объектам социального и иного назначения [11].

В Кодексе Российской Федерации об административных правонарушениях от 30 декабря 2001 года N 195-ФЗ (ст. 5.43, 9.13, 9.14, 11.24, 12.19, 19.5, 19.6, 19.6.1, 19.7) за уклонение требований к обеспечению условий для доступа инвалидов к объектам инженерной, транспортной и социальной инфраструктур – влечет наложение административного штрафа на должностных лиц в размере от двух до трех тысяч рублей; на юридических лиц – от двадцати до тридцати тысяч рублей (ст.9.13 Кодекса об административных правонарушениях).

Постановление Правительства РФ от 1 декабря 2015 г. N 1297 «Об

утверждении государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» на 2011 – 2020 годы" ставит целью данной программы создание правовых, экономических и институциональных условий, способствующих интеграции инвалидов в общество и повышению уровня их жизни. Одной из первых задач государственной программы является обеспечение равного доступа инвалидов к приоритетным объектам и услугам в приоритетных сферах жизнедеятельности инвалидов и других маломобильных групп населения».

Частью 1 действующей редакции статьи 15 Закона № 181-ФЗ установлено следующее. Правительство РФ, органы исполнительной власти субъектов РФ, органы местного самоуправления и организации независимо от организационно-правовых форм создают условия инвалидам (включая инвалидов, использующих кресла-коляски и собакпроводников) [48]:

1. для беспрепятственного доступа к объектам социальной инфраструктуры (жилым, общественным и производственным зданиям, строениям и сооружениям, спортивным сооружениям, местам отдыха, культурно-зрелищным и другим учреждениям),

2. для беспрепятственного пользования железнодорожным, воздушным, водным, междугородным автомобильным транспортом и всеми видами городского и пригородного пассажирского транспорта, средствами связи и информации (включая средства, обеспечивающие дублирование звуковыми сигналами световых сигналов светофоров и устройств, регулирующих движение пешеходов через транспортные коммуникации).

Законом № 419-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов» от 01.12.2014 (пп. 1 п. 4 ст. 26) определено, что в целях обеспечения условий

доступности для инвалидов объектов социальной, инженерной и транспортной инфраструктур и условий для беспрепятственного пользования услугами устанавливается переходный период, в течение которого федеральные органы исполнительной власти, органы исполнительной власти субъектов РФ, органы местного самоуправления утверждают и реализуют в сферах установленной деятельности мероприятия по повышению значений показателей доступности для инвалидов объектов и услуг.

Порядок и сроки разработки данных мероприятий определяются Правительством РФ. Порядок обеспечения условий доступности устанавливается федеральными органами исполнительной власти исходя из финансовых возможностей бюджетов бюджетной системы РФ, организаций. Государственные и муниципальные расходы на разработку и производство транспортных средств с учетом потребностей инвалидов, приспособление транспортных средств, средств связи и информации для беспрепятственного доступа к ним инвалидов и использования их инвалидами, обеспечение условий инвалидам для беспрепятственного доступа к объектам социальной, инженерной и транспортной инфраструктур осуществляются в пределах бюджетных ассигнований, ежегодно предусматриваемых на эти цели в бюджетах бюджетной системы РФ. Расходы на проведение указанных мероприятий, не относящиеся к государственным и муниципальным расходам, осуществляются за счет других источников, не запрещенных законодательством РФ.

28 сентября 2018 года был утвержден национальный проект « Жилье и городская среда». Целью которого «кардинальное повышение комфортности городской среды, повышение индекса качества городской



среды на 30 процентов, сокращение в соответствии с этим индексом количества городов с неблагоприятной средой в два раза».

Для привлечения внимания к проблеме комфортности городской среды сформулирована еще одна цель: «создание механизма прямого участия граждан в формировании комфортной городской среды, увеличение доли граждан, принимающих участие в решении вопросов развития городской среды».

Круг интересов детей с ограниченными возможностями здоровья столь же широк как у здоровых детей. Можно предположить, что он более широк, чем у здорового населения, что объясняется психологически - попыткой компенсировать свой дефект, сделать среду обитания более разнообразной. Все жизненно важные потребности людей с ОВЗ связаны с необходимостью приспособления среды обитания к анатомическому дефекту и функциональным нарушениям с целью устранения барьеров и создания для людей с ОВЗ равных возможностей [30, с. 111].

Среда обитания детей с нарушением опорно-двигательной системы на уровне макросреды включает городскую инфраструктуру с возможностью досягаемости наиболее нужных объектов быта, культуры, здравоохранения, социального обслуживания и др.

Говоря о социальной интеграции, поддерживая идею равных прав и возможностей, нельзя не коснуться вопроса о том, как сами люди с ОВЗ и инвалиды относятся к повышению степени их участия в жизни общества. На вопрос о том, должны ли инвалиды жить среди здоровых, учиться и работать в тех же структурах что и здоровые люди, или же они должны жить обособленно, в специально созданных структурах, среди опрошенных в различных регионах России инвалидов и людей с ОВЗ 65,3% выбрали первую альтернативу [49, с. 160].

Проблема социальной интеграции детей с нарушением опорнодвигательной системы имеет достаточно четкую уровневую структуру:

1. первый уровень – проблемы, связанные с социокультурной интеграцией и адаптацией ребенка внутри родительской семьи или детского дома (микросоциальный уровень)
2. второй уровень – проблемы, связанные с интеграцией в существующую в обществе систему образования (мезосоциальный уровень);
3. третий уровень – проблемы связанные с продуктивным включением в социокультурные процессы в рамках всего общества (макросоциальный уровень).

От результата интеграции ребенка с опорно-двигательными нарушениями зависит его дальнейшая социализация в жизни. Для адаптации и интеграции детей с нарушением опорно-двигательной системы необходимо создать комфортную психологическую обстановку, доступную городскую и образовательную среду, в которой эти дети почувствуют себя полноценными людьми с равными правами на общественные блага.

Многим детям, имеющим какое-либо видимое нарушение здоровья влиться в общественную жизнь, мешает страх быть отверженными, презрение со стороны сверстников, чрезмерное внимание к их особенностям. Многие столетия таких детей прятали от глаз здоровых людей в лечебницах, монастырях или не выпускали из дома, боясь общественного позора, который мог настичь всю семью ребенка. Но сегодня государство предпринимает многочисленные меры по поддержке детей с ОВЗ, реализуются проекты по интеграции детей с нарушением в развитии и все же, общество не до конца готово принимать таких людей и

создавать для них условия для полноценной жизни. Таким детям приходится от многого отказываться в силу своих недугов.

До сих пор идут споры о том, где лучше социализируется ребенок с ОВЗ среди таких же детей или среди здоровых. Многие школы не готовы принимать у себя детей с ОВЗ так как не могут создать комфортную, безбарьерную образовательную среду. Где безопасности ребенка ничего не угрожает, такую среду, где дети самостоятельно могли передвигаться и обслуживать себя без посторонней помощи. Педагоги не готовы обучать одновременно и здоровых детей и детей с нарушениями в развитии. Ведь детям с ОВЗ необходим индивидуальный подход в обучении, образовательная программа, которая составлена с учетом особенностей своих воспитанников.

Для обеспечения доступа к образованию детей с нарушением опорно-двигательной системы необходима, чтобы городская среда отвечала их потребностям для комфортного и безопасного передвижения. Роберт Парк, в своих работах отмечал: «Город всегда описывали как естественное обиталище цивилизованного человека. Именно в городе человек создал философию и науку и стал не просто рациональным, но утонченным животным. Это означает, что именно в городской среде – в мире, который человек сам себе создал – человечество впервые возвысилось до интеллектуальной жизни и приобрело те черты, которые более всего отличают его от животных и первобытных людей. Ибо город и городская среда представляют собой наиболее последовательную и в целом наиболее успешную попытку человека преобразовать мир, в котором он живет, в наибольшем соответствии со своими сокровенными желаниями» [32, с. 18].

Городская среда характеризуется многообразием, она формирует новый социально-психологический тип личности, который отличается

рациональностью, подвижностью, готовностью справляться с трудностями окружающей действительности [24, с. 46]. Среда обитания человека является совокупностью условий и элементов, которые необходимы для его жизнедеятельности. Социальное пространство современных городов в разных странах наполнено физическими и символическими барьерами.

Рассматривая городскую среду города с точки зрения детей с нарушением опорно-двигательного аппарата, можно отметить, что их коммуникация с городским пространством сведена к минимуму. Отсутствие доступной, безопасной и комфортной среды физически их исключает из круга пользователей. В связи с этим пространство города воспринимается ими как враждебная среда или транзит между точками пребывания. Отсюда возникает проблема ограниченных социальных контактов [25, с. 457–460].

Детям необходимо общение со сверстниками не только в учреждении, но и вне него, важно учиться налаживать контакт с обществом и выстраивать собственные взаимоотношения с людьми. Адаптированная городская среда послужит детям с нарушением опорнодвигательного аппарата средством адаптации и интеграции в общество. Чтобы детей с нарушениями опорно-двигательной системы интегрировать в общество необходимо устроить окружающую среду максимально доступно и без препятствий для передвижения. Большинство людей с инвалидностью не посещают общественные места, так как знают, что для них это принесет дискомфорт.

Скудная в видовом отношении досуговая деятельность абсолютного большинства инвалидов отражает наличие у них социальнопсихологического дискомфорта, обусловленного не только неудовлетворительным уровнем и качеством жизни, но и слабой доступностью общечеловеческих и культурных ценностей. Люди с

инвалидностью, в основной своей массе, дезадаптированы по отношению к досуговой инфраструктуре и образу жизни здоровых людей, т.к. нетипичные требования инвалидов просто не учитываются [41].

В рамках реализации международного проекта: «Система реабилитационных услуг для людей с ограниченными возможностями в РФ» при поддержке Европейской комиссии, проведенный при участии автора в апреле-июне 2008 г. в четырех пилотных регионах проекта: Костромской, Московской, Саратовской областях, г. Санкт-Петербурге был проведен опрос 2400 инвалидов и 1200 здоровых людей. По своим основным характеристикам выборка количественного опроса репрезентирует население России с ошибкой, не превышающей 0,04. Для опроса населения была использована двухступенчатая стратифицированная маршрутная выборка с квотным методом задания, опрос инвалидов был проведен с использованием систематического отбора. Респондентом были заданы вопросы, касающиеся комфортности и доступности культурных и досуговых учреждений.

По результатам исследования, среди основных препятствий, ограничивающих доступ людей с инвалидностью к культурным и досуговым учреждениям, наши респонденты отметили, прежде всего, отсутствие специально оборудованных культурно-досуговых учреждений, а также их физическую недоступность. Большой проблемой является полное отсутствие персональных помощников, необходимых людям с инвалидностью.

Подобные услуги появились в странах «старой Европы» еще в 1960-е годы в рамках национальной концепции «нормализации жизни инвалидов». В России же активность участия человека в культурной жизни города зависит, не в последнюю очередь, от возможности и желания членов семьи

инвалида и редких пока еще волонтерских программ. Ограничения вызваны и высокими ценами на платные услуги, предлагаемые учреждениями сферы досуга (таблица 1).

*Таблица 1.-Препятствия к улучшению качества проведения своего досуга (в % к числу опрошенных)*

Варианты ответов	Тип инвалидности			Всего число ответивших
	инвалиды по зрению	инвалиды по слуху	инвалиды-опорники	
Не позволяет состояние здоровья	45,6	16,0	42,7	503
Отсутствует необходимое специальное устройство или приспособление	12,3	4,3	8,6	120
Отсутствует необходимая персональная помощь	20,0	3,8	9,5	159
Недостаточное транспортное обслуживание по месту жительства	10,3	6,9	21,5	190
Отсутствуют необходимые досуговые учреждения и программы	18,1	21,9	16,0	260
Физически недоступны досуговые учреждения, оборудование или программы	9,2	6,0	21,5	181
Досуговые услуги недоступны по цене	33,3	27,1	28,6	419
Испытываю неприязненное отношение со стороны других людей	2,4	6,4	5,7	68
Другое	10	2,6	0,4	63
Затрудняюсь ответить	7,8	19,5	4,6	142
Число опрошенных (чел.)	465	420	525	1410

Ситуация с созданием безбарьерной среды в малых и больших городах существенно отличается. По общей выборке в подмосковном Егорьевске только каждый двадцатый из опрошенных инвалидов оценивает учреждения сферы культуры своего города как доступные. В Костроме,

Саратове таких ответов оказалось примерно в полтора раза больше. Особенности сложности испытывают инвалиды-опорники: по их оценкам, более половины учреждений культуры являются либо трудно, либо абсолютно недоступными (56,7%). Респонденты, проживающие в Санкт-Петербурге, в целом отмечают позитивные изменения, направленные на включение инвалидов в культурную жизнь города.

Перед тем как задумать поход в музей или театр, незрячий человек, или инвалид-колясочник еще хорошо подумает, доберется ли он туда. Опыт проведения мероприятий с участием людей с инвалидностью позволяет утверждать, что практически любое массовое культурное мероприятие для инвалидов представляет собой социальную акцию, тщательно продуманную и организованную. Как правило, организация мероприятия требует согласования с властями города, поиск специально оборудованного транспорта, спонсоров, активного участия волонтеров.

Городская среда – это среда обитания и производственной деятельности людей, природный и созданный людьми материальный мир - совокупность природных, техногенных, социальных и экономических условий жизни, существующих в городе на занимаемой им территории [5, с. 16]. Городская среда – это не простое целое. Ее можно рассматривать как совокупность физического (материального) и духовного (нематериального) пространств, включающую сам город и обладающую природными и социально-экономическими особенностями внутренней структуры, динамики, эволюции [5, с. 36].

Комфортная городская среда – это пространство, максимально приспособленное под нужды горожан. Комфортность городской среды определяется такими факторами как:

1. транспортная доступность;

2. доступностью необходимых услуг и сервисов (от государственных до коммерческих), в том числе в шаговой доступности;
3. доступность объектов для всех категорий;
4. наличие организованных общественных пространств;
5. удобная планировка уличной сети;

Важно чтобы городская должна быть доступна для маломобильных граждан. Доступная среда – это такая организация окружающего пространства, при которой любой человек, независимо от своего состояния, физических возможностей и других ограничений, имеет возможность беспрепятственного доступа к любым объектам социальной, общественной, транспортной и иной инфраструктуры, а также может свободно передвигаться по любому выбранному маршруту.

В Конвенции ООН о правах инвалидов понятие «доступная среда» определяется как, организация окружающего пространства, при которой любой человек, независимо от своего состояния, физических возможностей и других ограничений, имеет возможность беспрепятственного доступа к любым объектам социальной, общественной, транспортной и иной инфраструктуры, а также может свободно передвигаться по любому выбранному маршруту [19].

Доступность – обеспечение инвалидам и другим группам населения с ограниченными возможностями доступа наравне с другими к физическому окружению, к транспорту, к информации и связи, включая информационно-коммуникационные технологии и системы, а также к другим объектам и услугам, открытым или предоставляемым для населения [48].

Критерий доступности содержит требования:

1. беспрепятственного движения по коммуникационным путям, помещениям и пространствам;



2. достижения места целевого назначения или обслуживания и пользования предоставленными возможностями;

3. возможности воспользоваться местами отдыха, ожидания и сопутствующего обслуживания.

Вторым неотъемлемым критерием комфортности среды является безопасность. Под безопасностью понимается создание условий проживания, посещения места обслуживания или труда без риска быть травмированным каким-либо образом или причинить вред своему имуществу, а также нанести вред другим людям, зданию или оборудованию.

Основными требованиями критерия безопасности являются:

1. возможность избежать травм, ранений, увечий, излишней усталости и т.п. из-за свойств архитектурной среды зданий (в том числе используемых отделочных материалов);

2. возможность своевременного опознавания и реагирования на места и зоны риска;

3. отсутствие плохо воспринимаемых мест пересечения путей движения;

4. предупреждение потребителей о зонах, представляющих потенциальную опасность;

5. пожарная безопасность.

Информативность является третьим критерием комфортности городской среды, она обеспечивает разностороннюю возможность своевременного получения, осознания информации и соответствующего реагирования на нее.

Требования критерия информативности включают в себя:

1. использование средств информирования, соответствующих особенностям различных групп потребителей;

2. своевременное распознавание ориентиров в архитектурной среде общественных зданий;
3. точную идентификацию своего места нахождения и мест, являющихся целью посещения;
4. возможность эффективной ориентации - как в светлое, так и в темное время суток; возможность иметь непрерывную информационную поддержку на всем пути следования по зданию.

Размещение и характер исполнения элементов информационного обеспечения должны учитывать:

1. расстояние, с которого сообщение может быть эффективно воспринято;
2. углы поля наблюдения, удобные для восприятия зрительной информации;
3. ясное начертание и контрастность, а при необходимости - рельефность изображения;
4. соответствие применяемых символов или пластических приемов общепринятому значению;
5. исключение помех восприятию информационных средств (бликование указателей, слепящее освещение, совмещение зон действия различных акустических источников, акустическая тень).

Заключительный критерий – уровень комфортности архитектурной среды. В проекте оценивается как с физической, так и с психологической позиций. Основные требования критерия комфортности (удобства) следующие:

1. создание условий для минимальных затрат и усилий МГН на удовлетворение своих нужд;

2. обеспечение своевременной возможности отдыха, ожидания и дополнительного обслуживания, обеспечение условий для компенсации усилий, затраченных на движение и получение услуги;

3. сокращение времени и усилий на получение необходимой информации.

Нижним пределом комфортности (удобства) считается уровень условий, при которых получение или предоставление необходимой информации не может быть признано дискомфортным (неудобным). Для повышения комфортности рекомендуется осуществлять: сокращения необходимого пути и времени для получения на одном месте нескольких услуг. Необходимо увеличение числа мест отдыха, получения заблаговременно нужной информации, применения необходимого и эргономичного оборудования и др.». Указанные критерии должны учитываться не только при вынесении решения о состоянии доступности, но и при разработке проектов решений по адаптации объектов. Подтверждением этому тезису является тот факт, что в СП 31-102-99 (актуализированном в 2009 году), критерии досягаемости, безопасности, информативности и комфортности (удобства) описаны в разделе (5) «Направления адаптации»[32].

Таким образом, комфортная среда – это пространство, в котором человек психологически и физически чувствует себя полноценным и равноправным членом общества. Формирование комфортной городской среды является одной из приоритетных и актуальных задач современного градостроительства. С помощью комплексных мероприятий по благоустройству можно решить проблемы, связанные с созданием здоровой благоприятной жизненной среды и обеспечением комфортных микроклиматических, санитарно-гигиенических и эстетических условий для

населения. А также улучшит экологическое состояние и внешний облик городских объектов.

### **Выводы по первой главе**

В первой главе мы выполнили теоретический анализ проблемы исследования, в результате которого установили, что детей с нарушением опорно-двигательной системы необходимо адаптировать и интегрировать в общество для их полноценного развития и включения во все сферы жизнедеятельности общества.

Мы рассмотрели несколько понятий и терминов, необходимых для теоретического обоснования практической части работы.

1. Дети с нарушением опорно-двигательного аппарата – это дети, с врожденными или приобретенными расстройствами двигательной системы, ограничивающие их жизнедеятельность в обществе.

2. Социальная адаптация – это не просто приспособление, это двуединый процесс в котором человек не только подвергается воздействию среды, но и сам воздействует на нее.

3. Интеграция инвалидов в общество - достижение оптимального уровня их жизнедеятельности и потенциальных способностей личности, в результате воздействия мер социальной защиты.

4. Доступность – обеспечение инвалидам и другим группам населения с ограниченными возможностями доступа наравне с другими к физическому окружению, к транспорту, к информации и связи, включая информационно-коммуникационные технологии и системы, а также к другим объектам и услугам, открытым или предоставляемым для населения.

5. Доступная среда – организация окружающего пространства, при которой любой человек, независимо от своего состояния, физических возможностей и других ограничений, имеет возможность беспрепятственного доступа к любым объектам социальной, общественной, транспортной и иной инфраструктуры, а также может свободно передвигаться по любому выбранному маршруту.

6. Комфортная городская среда – это пространство, максимально приспособленное с учетом потребностей людей, которое обеспечивает доступность и беспрепятственный доступ к объектам городской среды без физического и психологического дискомфорта.

Мы установили, что дети с нарушениями опорно-двигательной системы имеют ряд психологических, социальных и физиологических проблем, которые ограничивают их жизнедеятельность в социуме.

Для полноценного развития ребенка с физическими нарушениями необходимо учитывать его особенности для социальной адаптации и интеграции в обществе.

Социальная адаптация и интеграция ребенка с нарушениями опорнодвигательной системы – это сложный непрерывный процесс, направленный на приспособление ребенка к среде, и адаптированность среды к потребностям ребенка с нарушениями опорно-двигательной системы для активной жизнедеятельности в обществе.

Отсутствие доступной, безопасной и комфортной среды ограничивает детей с ограниченными возможностями передвижения от коммуникации с городским пространством. В связи с этим пространство города воспринимается ими как враждебная среда или транзит между точками пребывания. Отсюда возникает проблема ограниченных социальных контактов.

Градостроительный кодекс Российской Федерации от 29 декабря 2004 года N 190-ФЗ (п. 3 ст. 2, п. 10 ст. 48) регулирует обеспечение инвалидам условий для беспрепятственного доступа к объектам социального и иного назначения [11]. Но социальные, медицинские, и учреждения социокультурной среды сегодня не отвечают потребностям, которые необходимы для интеграции детей с ограничениями передвижения в общественную жизнь.

Очень часто люди с ОВЗ сталкиваются с препятствиями при выходе из дома, поэтому предпочитают проводить большую часть времени, изолированно, от разнообразного досуга, наполненного различными концертами и выставками в учреждениях культуры, городских спортивных и интеллектуальных мероприятиях.

Залогом успешной интеграции в общество детей с нарушениями опорно-двигательной системы является создание условий для их беспрепятственного доступа к объектам социальной инфраструктуры. Иными словами, общественный транспорт, жилые, общественные и производственные здания, спортивные сооружения, образовательные учреждения, культурно-зрелищные сооружения и места отдыха – вне зависимости от формы собственности - должны стать приспособленными для доступа и передвижения инвалидов, в том числе пользующихся инвалидными колясками.

Сегодня важно создавать условия для того, дети с нарушениями опорно-двигательной системы и имели равные права на получения общественных благ и имели равные возможности для социализации в обществе.

## **ГЛАВА 2. ПРАКТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМФОРТНОЙ ГОРОДСКОЙ СРЕДЫ ДЛЯ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ ОПОРНО- ДВИГАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ**

### **2.1 Исследование, направленное на изучение комфортности и доступности социокультурной среды**

В теоретической части работы мы определили, что комфортная среда это пространство, в котором человек психологически и физически чувствует себя полноценным и равноправным членом общества.

Комфортность городской среды определяется такими факторами как:

1. транспортная доступность;
2. доступностью необходимых услуг и сервисов ( от государственных до коммерческих), в том числе в шаговой доступности;
3. доступность объектов для всех категорий;
4. наличие организованных общественных пространств;
5. удобная планировка уличной сети;

Доступная среда – это такая организация окружающего пространства, при которой любой человек, независимо от своего состояния, физических возможностей и других ограничений, имеет возможность беспрепятственного доступа к любым объектам социальной, общественной, транспортной и иной инфраструктуры, а также может свободно передвигаться по любому выбранному маршруту.

В октябре 2017 года по заказу Правительства Москвы было проведено исследование в формате массового и экспертного опросов о мерах Правительства Москвы для лиц с ограниченными возможностями и

соблюдении прав инвалидов в столице. В массовом опросе почти совпало число людей, по словам которых, у них в районе достаточно общественных зданий и сооружений, парков и скверов, приспособленных для инвалидов, и число респондентов, которые говорят об их недостаточном количестве.

Большая часть москвичей ощущает невысокий уровень доступности городской среды для лиц с проблемами зрения, и несколько реже он отмечается для инвалидов на кресле-коляске.

Эксперты объясняют затрудненность передвижения инвалидов по городу, прежде всего, неприспособленностью общественного транспорта и невысоким уровнем развития системы социального сопровождения.

Таким образом, нами была сформулированы цели, задачи и этапы исследования. Данное исследование необходимо осуществлять в 2 этапа. Первый этап - анкетирование детей с нарушениями опорно-двигательной системы, оно поможет выявить потребности в посещении детьми социально культурных учреждений города и определить некомфортные и недоступные учреждения для людей с ограниченными возможностями здоровья. Второй этап направлен на изучение комфортности и доступности одного из культурных учреждений города, которое респонденты определили как некомфортное и недоступное для людей с ограниченными возможностями здоровья.

**Цель исследования:** изучение комфортности доступности некоторых аспектов социокультурной среды для жизнедеятельности детей с нарушениями опорно-двигательной системы и разработка предложений по повышению их доступности для данной категории людей.

**Задачи исследования:**



1. изучить социально-культурные учреждения с точки зрения их доступности и возможности полноценного использования детьми с нарушением опорно-двигательного аппарата;
2. провести опрос детей с нарушением опорно-двигательного аппарата для выявления потребности участия в культурной жизни города Челябинска;
3. с учетом полученных данных, разработать программу формирования комфортной среды для детей с нарушением опорно-двигательной системы;

Объект: социально-культурная среда

Предмет: доступность и комфортность учреждения социокультурной среды

Методы исследования: опрос обучающихся школы, наблюдение за социокультурными объектами, анализ доступности среды на выбранных объектах, обобщение выводов проведенного исследования.

**Цель первого этапа исследования** – выявление потребности детей с нарушением опорно-двигательного аппарата в посещениях учреждений социокультурной среды.

Задачи первого этапа:

1. составить опрос для воспитанников школы-интерната № 4 с 6-9 класс, направленный на интерес и потребность посещать учреждения социокультурной среды;
2. провести классный час на тему «Учреждения культуры в городе Челябинске»;
3. опросить каждого ребенка по заготовленным вопросам;
4. полученные результаты проанализировать и выявить проблемы доступности среды в социокультурной среде, а так же потребность детей в посещении театров, музеев, выставок и экскурсий в городе Челябинске.

## **Второй этап исследования.**

**Цель второго этапа** – исследование учреждения социокультурной среды на предмет доступности и комфортности условий для посещения маломобильных групп населения.

### **Задачи второго этапа:**

1. На основе требований СП 59.13330.2016 «Доступность зданий и сооружений для маломобильных граждан». Актуализированная редакция СНиП 35-01-2001, выделить критерии доступности и составить паспорт доступности выбранного объекта (далее СНиП 35-01-2001).

2. Исследовать одно из местных учреждений социокультурной среды и провести обследование на соответствие СНиП 35-01-2001

3. Проанализировать доступность и комфортность учреждения, на основании выявленных проблем создать программу по формированию комфортной среды.

### **Интерпретация основных понятий**

**Безбарьерная среда** – это комплекс мероприятий, обеспечивающих беспрепятственное, безопасное, независимое передвижение маломобильных групп населения (МГН) в условиях окружающей среды [24].

**Маломобильные группы населения (МГН)** – люди, испытывающие затруднения при самостоятельном передвижении, получении услуги, необходимой информации или при ориентировании в пространстве. К маломобильным группам населения для целей настоящего свода правил здесь отнесены: инвалиды, люди с ограниченными (временно или постоянно) возможностями здоровья, люди с детскими колясками и т.п. [40].

**Социальная инфраструктура** – совокупность институтов и условий, обеспечивающих полноценное функционирование жизнедеятельности человека [12].

**Технические средства реабилитации** – устройства, содержащие технические решения, в том числе специальные, используемые для компенсации или устранения стойких ограничений жизнедеятельности инвалида [48].

**Визуальные средства информации** – носители информации в виде зрительно различимых текстов, знаков, символов, световых сигналов, имеющих повышенные характеристики распознаваемости [40].

**Пандус** – сооружение, предназначенное для перемещения с одного уровня горизонтальной поверхности пути на другой, состоящее из маршей (имеющих сплошную наклонную по направлению движения поверхность) и горизонтальных площадок (для отдыха и/или маневрирования) [40].

**Зона предоставления услуг (обслуживания)** – совокупность мест обслуживания в помещении или на участке [40].

**Адаптированный вход** – вход, приспособленный для прохода маломобильных посетителей, в том числе на креслах-колясках [40].

**Аппарель** – накладная конструкция на лестничный марш или через препятствие, состоящая из двух отдельных направляющих, предназначенная для перемещения кресел-колясок, детских колясок, тележек различного типа и назначения [40].

**Безопасная зона** – зона, в которой люди защищены от воздействия опасных факторов пожара или в которой опасные факторы пожара отсутствуют либо не превышают предельно допустимых значений [40].

**Пиктограмма** – символическое изображение вида деятельности, указания действия или назначения помещения [40].

**Поручень** – Компонент лестницы или пандуса, который задает направление и обеспечивает поддержку на уровне руки при движении. (Примечание - Поручень может быть верхом ограждения.) [40].

### **Результаты исследования**

**1. Анализ результатов анкетирования воспитанников «Специальной коррекционной общеобразовательной школы-интерната для обучающихся и воспитанников с ограниченными возможностями здоровья (нарушение опорно-двигательного аппарата) № 4 г. Челябинска»**

Данное анкетирование проведено на базе Специальной коррекционной общеобразовательной школы-интерната для обучающихся и воспитанников с ограниченными возможностями здоровья (нарушение опорно-двигательного аппарата) № 4 г. Челябинска (далее школа-интернат), среди учащихся 7-10 с целью выявления потребностей детей в посещении культурно-досуговых мест в городе Челябинске. Данная выборка объясняется тем, что в 11-12 классах на данный момент нет обучающихся. Результаты опроса помогут выявить недостатки в доступности социокультурной среды города Челябинска, так же, выявить потребности детей в участии в культурной жизни города. Для детей был проведен классный час, посвященный культурным учреждениям города Челябинска. Дети узнали о театрах, музеях и выставках города их истории и предназначении.

В данном опросе участвовало 63 человека с 7-10 класс – это обучающиеся Специальной коррекционной общеобразовательной школы-интерната для обучающихся и воспитанников с ограниченными возможностями здоровья (нарушение опорно-двигательного аппарата) № 4 г. Челябинска. Из них 35 мальчиков и 28 девочек. В 7 классах опрос прошли 23 ребенка, 8 классы- 15 детей, 9 класс–12 детей и 13 человек из 10 классов.

На вопрос, «Какие культурные учреждения города Челябинска вы посещали?», 55 человек отметили, что посещали «кинотеатры» – это 87%. В наше время в кинотеатрах можно встретить и взрослых и детей, потому что сейчас показывают фильмы разных жанров: исторические фильмы, комедии, боевики и фильмы о супергероях – последние особенно привлекают молодежь. 43 ребенка (69%) посещали цирк, возможно, когда были дошкольниками и не заострили внимание на данном учреждении, когда отвечали на первый вопрос. Выставочные залы (выставки) набрали 38 посетителей среди учащихся школы – это 60%. Это значит, что педагоги школы-интерната организуют выезды с учащимися именно на выставки, что положительно сказывается на формировании кругозора ребенка и способствует появлению новых увлечений детей.

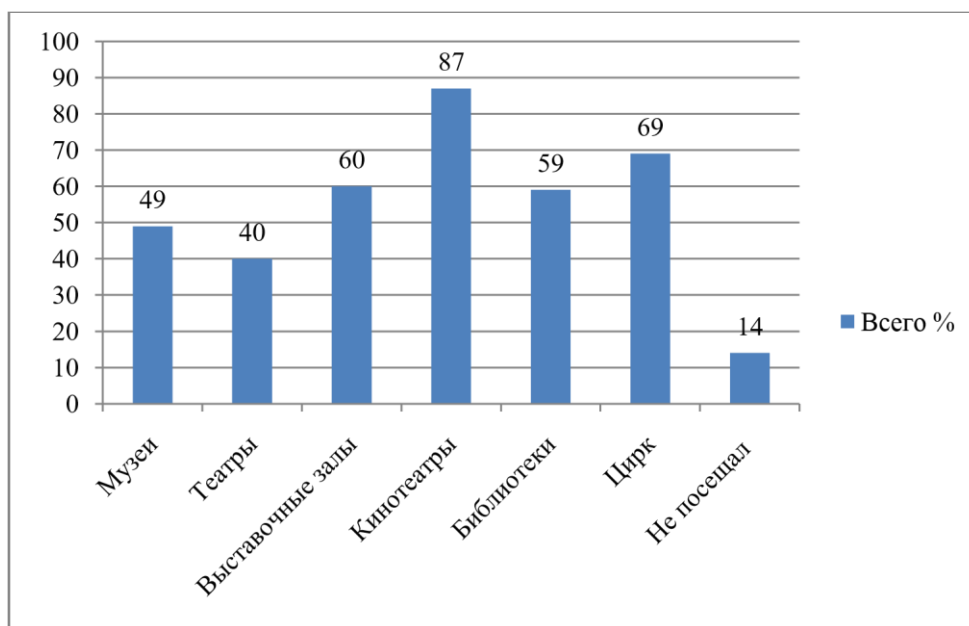
Библиотеки посещали 37 человек (59%). Большинство ответов пришлось на 8 и 10 классы, данное количество объясняется, тем, что детей знакомят с городскими библиотеками, возможно дети часто посещают школьную библиотеку для подготовки к экзаменам. «Музеи» посещал 31 респондент, это - 49% от общего числа опрошенных детей. Всего 20% - это 17 человек, посещали театры города Челябинска. Менее 50% детей посещают театры, но именно они помогают детям понять что, чувствуют герои произведений, испытать положительные впечатления и учиться сопереживать и делать выводы. Только 25 (40%) человек посещали театры города Челябинска. 9 респондентов указали, что не посещали ни одного учреждения культуры - это 14 % от числа опрошенных, эти дети находятся в изоляции от социокультурной жизни города.

Возможно, дети активно занимаются в кружках на базе школы-интерната, посещают дополнительные занятия по творчеству, и

поэтому у них нет потребности, выходить за рамки учреждения, и участвовать в культурной жизни города (таблица 2, рисунок 1).

*Таблица 2.- Какие культурные учреждения города Челябинска Вы посещали?*

Класс \ Ответы	7	8	9	10	Кол-во ответов	Кол-во Ответов в %
Музей	7	10	6	8	31	49
Театры	5	3	5	12	25	40
Выставочные залы (выставки)	13	6	6	13	38	60
Кинотеатры	20	14	9	12	55	87
Библиотеки	5	10	9	13	37	59
Цирк	14	10	8	11	43	69
Не посещали ни одного учреждения	5	1	3	-	9	14
<b>Итого</b>	<b>69</b>	<b>44</b>	<b>46</b>	<b>69</b>	<b>238</b>	<b>295</b>



*Рисунок 1. Какие культурные учреждения города Челябинска Вы посещали?*

Вопрос 2. «Как часто вы посещаете театры, выставки, музеи? Раз в месяц, раз в полгода, раз в год или более?». На данный вопрос ответы разделились почти поровну. По 18 (29%) человек сказали, что посещают

театры, музеи, выставки и другие культурные учреждения раз в месяц, несколько раз в месяц и не посещают вообще учреждения культуры. 28,5% указали, что посещают учреждения культуры раз в полгода. Данное количество может обуславливаться тем, что большую часть времени респонденты проводят в школе и занятиях в кружках. Педагогам необходимо больше внимания уделять выездным мероприятиям, для развития кругозора детей. Следует обратить внимание, на то, что 18 детей (29%) не посещают мероприятия в учреждениях культуры, значит, они оторваны от культурной жизни города, они не обогащают свой внутренний мир.

Только 2 (3%) ребенка ответили, что посещают культурные учреждения несколько раз в неделю из 63 (100%) опрошенных детей - это 8 класс. Скорее всего, родители большое внимание уделяют именно культуре и формированию широкого кругозора ребенка.

Ни один ребенок не указал, что посещает культурные учреждения города хотя бы раз в неделю. Каждые выходные в театрах и музеях проходят выставки и спектакли, которые можно посетить всей семьей, отдохнуть и испытать положительные эмоции (таблица 3, рисунок 3).

*Таблица 3.- Как часто вы посещаете театры, выставки, музеи?*

Ответы Классы	Несколько о раз в неделю	Раз в неделю	Раз в месяц	Несколько раз в месяц	Раз в полгода	Раз в год	Не посещаю
7	-	-	2	6	10	4	7
8	2	-	8	2	3	3	8
9	-	-	8	6	11	3	2
10	-	-	-	2	-	2	1
<b>Всего чел.</b>	2	-	18	18	24	12	9
<b>Всего %</b>	3	-	29	29	38	19	14

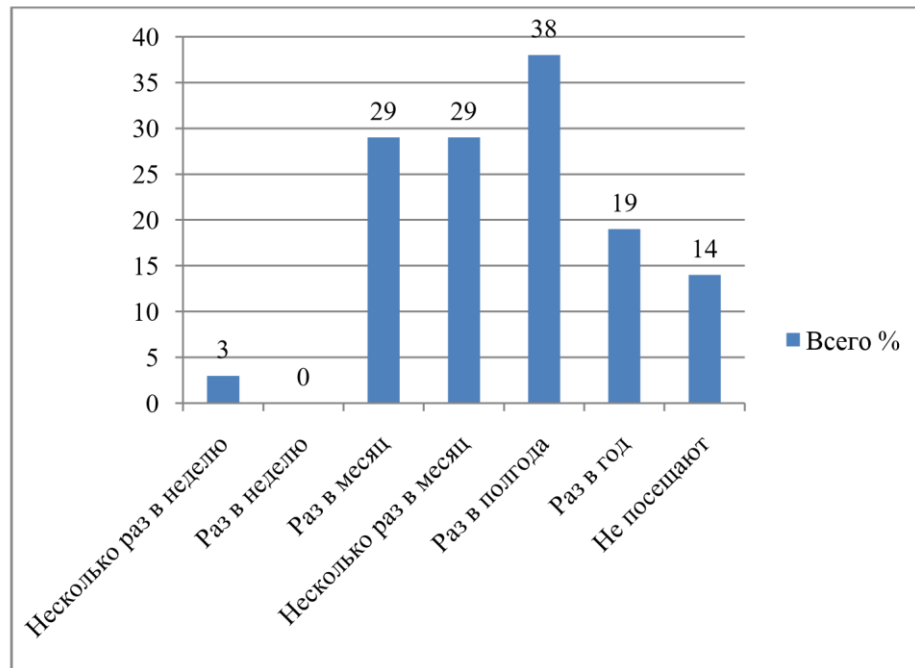


Рисунок 2.- Как часто вы посещаете театры, выставки, музеи?

Третий вопрос, который звучал так, «Какое учреждение, на Ваш взгляд, является самым некомфортным для посещения людьми с ограниченными возможностями?» вызвал затруднение при ответе. 11 (17%) респондентов не знают, какое учреждение они могут отнести к самым некомфортным для посещения людей с ОВЗ. Возможно эти дети не испытывали трудности при посещении учреждений социокультурной



среды, или не посещали их, поэтому не могут дать ответ. Самым некомфортным учреждением респондентами были выбраны театры, 24 человека отметили именно их – это 38% от общего числа ответивших. 19% детей выделили музей, как некомфортное учреждение для людей с ОВЗ. Выставочные залы как некомфортные учреждения выделило 9 респондентов (14%). На один процент меньше получили Библиотеки - 13%. Меньше всех ответов, набрали кинотеатры, как уже говорилось выше, сейчас кинотеатры оборудуют комфортно и доступно для всех посетителей. Всего 3 человека – это 4% от количества всех респондентов.

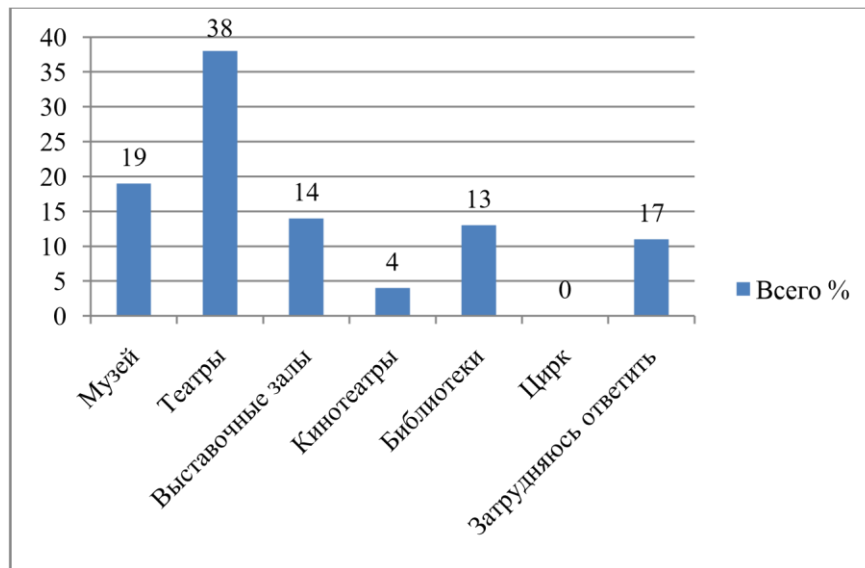
Таким образом, учащиеся школы-интерната выделили самые некомфортные, по их мнению, учреждение социокультурной среды и им оказались театры города Челябинска (таблица 4, рисунок 4).

*Таблица 4.- Какое культурное учреждение на Ваш взгляд является самым некомфортным для посещения для людей с ограниченными возможностями здоровья?*

Класс \ Ответы	7	8	9	10	Кол-во Ответов	Кол-во Ответов в %
Музей	3	6	2	1	12	19
Театры	11	-	8	5	24	38
Выставочные залы (выставки)	5	1	2	1	9	14
Кинотеатры	-	-	-	3	3	4

*Окончание таблицы*

Библиотеки	-	2	-	2	4	13
Цирк	-	-	-	-	-	-
Затрудняюсь ответить	4	6	-	1	11	17
<b>Итого</b>	23	15	12	13	63	105



*Рисунок 3.- Какое культурное учреждение на Ваш взгляд является самым не комфортным для посещения для людей с ограниченными возможностями здоровья?*

Проведенное исследование показало, что воспитанники школыинтерната №4 практически не посещают театры города Челябинска. Самые популярные и часто посещаемые учреждения среди подростков являются кинотеатры. Дети отметили, что самыми некомфортными социальнокультурными учреждениями являются именно театры. Все респонденты отметили, что не часто посещают учреждения культуры города.

Анкетирование показало, что на сегодняшний день есть подростки, которые еще не посещали ни одного культурного учреждения, что сказывается на формировании их культуры, дисциплины и эстетике. Стоит отметить, что среди опрошенных респондентов есть те, кто посещают социальнокультурные учреждения несколько раз в неделю, но это всего лишь 3% от общего числа опрошенных детей. Возможно, эти дети ходят в библиотеки или занимаются деятельностью непосредственно связанной с учреждениями культурной среды. Почти 60% детей посещают библиотеки, это говорит о

том, что в век цифровой информации сохранилась ценность печатных изданий и мероприятий, которое проводят библиотеки для детей.

В городе проводится большое количество различных выставок и мероприятий в выставочных центрах и залах, 40% респондентов от общего числе отметили, что посещают данные учреждения. Полученные данные могут быть связаны с тем, что основную часть своего времени они проводят в школе и занятиях в кружках, секциях, что не позволяет детям часто посещать культурные учреждения. Респонденты прошедшие наш опрос, это особенные дети, которые имеют задержки речевого и психического развития, в том числе и опорно-двигательные нарушения, которые ограничивают их социальные контакты и не позволяют посещать многие учреждения города, так как среда в них не приспособлена для их комфортного пребывания.

Для изучения степени доступности учреждений социальнокультурной сферы нами был избран театр драмы имени Н. Орлова.

## **2. Анализ доступности для инвалидов-колясочников и людей с нарушением опорно-двигательного аппарата Челябинского академического театра драмы имени Наума Орлова.**

Объектом данного исследования был выбран Челябинский академический театр драмы им. Наума Орлова (далее Театр), так как он расположен на главной площади города, имеет благоприятное расположение, так как рядом находится Городской сад имени Пушкина, и небольшая Аллея с фонтаном, где часто собираются как взрослые люди, так и дети. Для проведения исследования мы составили паспорт доступности в соответствии со Строительными нормами и правилами Российской Федерации, СНиП 35-01-2001 Доступность зданий и

сооружений для маломобильных групп населения. Мы выбрали некоторые позиции и упростили форму представления данных, свели их в единую таблицу 6.

Для проведения исследования мы посетили один из спектаклей Театра, изучая наличие технических средств реабилитации для людей с нарушениями опорно-двигательной системы. Так же мы разделили некоторые позиции по нескольким блокам: входная группа, зона обслуживания, зрительный зал, санитарно-гигиеническое помещение и пожарная безопасность.

После проведенного исследования и анализа полученных результатов можно сказать о том, что, входная группа здания не отвечает нормам, СНиП 35-01-2001. Затруднен доступ к самому учреждению, отсутствует стоянка для инвалидов, что усложняет въезд на территорию театра. Значительно усложняет путь наличие ступеней без поручней и отсутствие бордюрного пандуса (съезда) на входе со стороны Площади Революции. В пункте 6.1.3 СНиП 35-01-2001 утверждено, что в зданиях памятников архитектуры и культуры или при временном приспособлении зданий для обеспечения доступа инвалидов могут применяться инвентарные и рулонные пандусы. Ширина поверхности таких передвижных пандусов должна быть не менее 0,75 м, уклоны должны быть приближены к значениям стационарных пандусов.

Так же отсутствуют визуальные средства информации к объекту и кассам. Следует отметить, что кассы находятся в отдельном здании, отсутствуют автоматические двери. Высота рабочей поверхности кассы доступна как для инвалида-колясочника, высота рабочей поверхности составляет 1 метр, что соответствует указанным нормам. Глубина зоны

обслуживания более 1,25 метра, что тоже соответствует нормам. Так же на входе в здание отсутствует указатель, где находится касса.

Вернемся к входной группе в здание, следующий объект - это двери в театр. В пункте 6.1.7 Входные двери, доступные для входа инвалидов и МГН, следует проектировать автоматическими, ручными или механическими. Они должны быть хорошо опознаваемыми и иметь знак, указывающий на доступность здания. Целесообразно применение автоматических распашных или раздвижных дверей, если они применяются дополнительно к эвакуационным выходам. На путях эвакуации раздвижные двери применяются при условии соблюдения противопожарных требований.

Входные двери здания Театра не автоматические и тяжело открываются, следовательно, инвалиду-колясочнику или человеку с нарушением опорно-двигательного аппарата, открыть дверь без посторонней помощи будет невозможно. Входные двери в здание открываются не полностью, открыта лишь одна створка, в которую инвалидная коляска не пройдет. Отсутствует кнопка звукового сигнала для инвалидов, обученного сотрудника для помощи инвалидам-колясочникам и остальным маломобильным гражданам, это создает недоступность посещения театра данным категориям населения.

На входе посетителей встречает билетер, который принимает билеты как электронные, так и бумажные, это значит, что билеты можно заранее приобрести на сайте театра, не распечатывать, а показать штрих код, который присылается на указанную почту. Это значит, что не нужно стоять в очередь в кассы и дополнительно тратить время на путь для приобретения бумажного билета.

В холле на первом этаже расположен гардероб, доступ к которому не затруднен. Гардеробная зона имеет много отсеков, которые разделены по номерам для быстрой сдачи вещей и их получения после спектакля. Чтобы далее следовать в зрительный зал, необходимо разобраться в какую сторону двигаться, так как пиктограммы посадочных мест в холле находятся слишком высоко и только над ступенями, которые ведут на 2 этаж. После указателя зоны посадочных мест расположена лестница без маркированных ступеней, поэтому человек с костылями или другими техническими средствами реабилитации может не заметить, куда ставить оборудование, так же есть риск потерять равновесие и получить травму. По бокам ступеней расположены перила высотой 1,15 м, это превышает нормы СНиП 35-01-2001 и создает дискомфорт при посещении театра. Ширина ступеней должна быть 2,5 м и более - данная норма соблюдена. Высота ступеней так же является комфортной. Ступени лестниц должны быть ровными, без выступов и с шероховатой поверхностью. Ребро ступени должно иметь закругление радиусом не более 0,05 м. Боковые края ступеней, примыкающие к стенам, должны иметь бортики высотой не менее 0,02 м или другие устройства для предотвращения соскальзывания трости или ноги. (Пункт 6.2.8 СНиП 35-01-2001)

Применение открытых ступеней (без подступенка) не допускается. Применение в пределах одного марша ступеней, различающихся по высоте и ширине, не допускается. Применение ступеней, выполненных из прозрачных и полированных материалов, не допускается.

Так как здание было сооружено в прошлом столетии, в нем отсутствуют специализированные лифты и подъемники для инвалидов, что отягощает пребывание людей с нарушением опорно-двигательной системы в здании театра.

В нормах СНиП 35-01-2001 сказано, что на каждом этаже здания должны быть места отдыха для инвалидов (2-3 места), в театре есть места для отдыха, но нет отметки, что эти места для инвалидов. Значит, специализированные места отдыха для инвалидов отсутствуют. Входы в зрительный зал, специализированные для маломобильных групп населения так же отсутствуют, как и места для инвалидов колясочников и других маломобильных групп населения. Нет указателей о наличии данных мест, поэтому мы не можем оценить показатели длины, ширины и глубины посадочных мест для маломобильных групп населения. В пункте 8.1.5 СНиП 35-01-2001 отмечено, что «в зрительных залах, на трибунах спортивно-зрелищных сооружений и других зрелищных объектах со стационарными местами должны быть предусмотрены места для инвалидов из расчета не менее 5% общего числа зрителей, в том числе для инвалидов, передвигающихся на креслах-колясках 0,75% и 0,25% мест со свободным доступом повышенной комфортности (ширина места 0,5 м, ширина прохода между рядами не менее 0,65 м.»

Существуют проблемы с санитарно-гигиеническим помещением, оно находится на 2 этаже, то есть если у человека с ограниченными возможностями здоровья посадочный билет на бельэтаже, ему необходимо спускаться на 2 этаж и подниматься заново, это не комфортно для данной категории граждан. Специализированное санитарно-гигиеническое помещение для инвалидов отсутствует, а общее имеет не доступный маршрут движения для инвалидов-колясочников, кабины санузла узкие, инвалидная коляска не проедет и не развернется на 90-180°.

В общем расчетном числе кабин уборных в общественных зданиях доля доступных для инвалидов кабин должна составлять 5%, но не менее

одной в каждом блоке уборных, и они должны быть открыты для всех посетителей. (Пункт 6.3.2 СНиП 35-01-2001)

В театре находится буфет, для отдыха во время антракта, но высота прилавка значительно превышает нормы, так как построена она была в советское время, и после этого не происходило никаких реконструкций. В буфете можно приобрести воду и продукты питания, так же в буфете расположены столики с диванами, к которым свободно может проехать инвалидная коляска и пройти человек с нарушением опорно-двигательного аппарата. В буфете существует наличный и безналичный расчет, что очень удобно в наш век цифровых технологий. Но специализированной зоны для обслуживания маломобильных граждан нет, поэтому человеку на инвалидной коляске будет вынужден просить помощи посторонних людей, или вовсе не сможет приобрести воды и продуктов питания. Отягощает пребывание в буфете наличие длинной очереди и отсутствие специальной зоны обслуживания.

В театре расположены эвакуационные выходы со световыми оповещениями указывающие направление движения.

*Таблица 6. - Паспорт доступности для инвалидов-колясочников и людей с нарушением опорно-двигательного аппарата Челябинского академического театра драмы имени Наума Орлова*

№ п\п	Основные показатели	Отметки о наличии показателей
	<b>Входная группа</b>	
1	зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	Есть
2	пути движения к объекту (от остановки транспорта)	Есть
3	лестницы на пути движения	Есть
4	твердая поверхность покрытия входной площадки	Есть
5	система информации и связи (на всех зонах)	Отсутствует



6	поручни на имеющихся лестницах нижний на высоте 0,7 – 0,75 м верхний на высоте 0,8-1,0 м	Отсутствует
7	пандусы на пути движения с уклоном менее 8% (нормативные)	Отсутствует
8	пандусы на пути движения с уклоном более 8% (ненормативные)	Отсутствует
9	поручни на имеющихся пандусах	Отсутствует
10	ширина прохода, калитки (0,9-0,8м)	Менее 0,8м
11	количество машино-мест для инвалидов от 10% (но не мене одного места)	Отсутствуют
12	ширина зоны парковки не менее 3,5м	-
13	площадка для остановки инвалидов на расстоянии не далее 100 м от входов	-
14	ограждение, бордюр с направляющей функцией вдоль тротуара	Отсутствует
15	контрастная маркировка ступеней (крайних ступеней или края всех ступеней марша)	Отсутствует
16	указатели направления движения	Есть
17	наружный подъемник (при отсутствии пандуса на входе, если вход не с уровня земли)	Отсутствует
18	дверные ручки, кнопки, рычаги и т.д. высота не вы более 1,1 м и не менее 0,85м	Есть, соответствуют
19	автоматические двери	Отсутствует
20	звуковой маяк у входа	Отсутствует
21	сотрудник для осуществления помощи людям с овз	Отсутствует

*Окончание таблицы*

	<b>Зона обслуживания</b>	
22	места для сидения на каждом этаже	Есть
23	лифт	Отсутствует
24	обслуживание через окно/прилавок высота рабочей поверхности 0,8-1,1м	Есть, 1м
25	обслуживание через окно/прилавок габариты зоны обслуживания (глубина) 1,25м и более	Более 1,25м
26	высота оборудования для посетителей прилавок 0,8-1,1 метр	Более 1,1 метра
27	зона специализированного обслуживания маломобильных граждан в здании	Отсутствует
28	<b>Зрительный зал</b>	

29	выходы, приспособленные для прохода маломобильных граждан не менее 2	Отсутствуют
30	доля мест для колясочников от общего числа мест	Отсутствует
31	ширина прохода к месту для инвалида на кресле-коляске 0,9 м	-
32	диаметр зоны для самостоятельного разворота 90-180° не менее 1,4 м	-
33	зоны отдыха на 2-3 места на каждом этаже здания	Отсутствуют
<b>Санитарно-гигиеническое помещение</b>		
34	санузел для инвалидов в составе санузла для посетителей	Отсутствует
35	знак доступности помещения	Отсутствует
36	ширина дверного проема не менее 0,75м	-
37	габариты санузла/ кабины (длина) 1,8 и более	-
38	габариты санузла/ кабины (ширина) 1,65 м и более	-
39	опорные поручни / откидные со стороны пересадки из кресла-коляски на унитаз	-
40	зона для кресла-коляски рядом с унитазом (ширина) не менее 0,75м	-
41	крючки для костылей (допустимо отсутствие)	-
<b>Пожарная безопасность</b>		
42	расстояние от дверей помещения с пребыванием инвалидов, выходящего в тупиковый коридор, до эвакуационного выхода не более 15м	Есть, соответствует
43	отдельные выходы к пути эвакуации инвалидов, не пересекающиеся с другой частью зрителей	Отсутствуют
44	пожаробезопасная зона	Есть
45	эвакуационные выходы	Есть
46	светящийся указатель «выход» и «вход»	Есть

Исходя из данных проведенного исследования, можно сделать следующие выводы:

1. входная группа театра является недоступной для пользования маломобильных граждан, отсутствие пандусов, поручней, доступных дверей и дверных проемов, создает массу препятствий для людей с ограничениями здоровья;

2. отсутствуют парковочные места и знаки для инвалидов;
3. касса для приобретения билетов находится в другом здании, которое так же не отвечает нормам СНиП 35-01-2001. Внутри здания театра нет ясных и четких указателей направления движений, отсутствуют автоматические двери, а существующие перила на лестницах превышают нормы, поэтому для людей с ограничениями по здоровью перила являются некомфортными для опоры на них;
4. зона гардероба расположена комфортно, без препятствий на пути, прилавок расположен доступно и соответствует нормам СНиП 35-01-2001;
5. на каждом этаже театра зона отдыха для инвалида не отмечена знаком, или совсем отсутствует;
6. буфет в театре не адаптирован для посещения людей с нарушениями опорно-двигательного аппарата и инвалидов-колясочников;
7. в зрительном зале отсутствуют места для инвалидов, и адаптированные вход и выход из зрительного зала.
8. санитарно-гигиеническое помещение, оборудованное для инвалидов, отсутствует, поэтому создает дискомфорт для людей с ограничениями по здоровью.

На основании приведенных выводов можно сделать заключение о том, что Челябинский академический театр драмы не доступен для посещения людей с нарушениями опорно-двигательного аппарата и инвалидов-колясочников.

По результатам исследования нами были сформулированы предложения Руководству театра:

1. выделить специализированное место стоянки (парковки) транспортных средств для инвалидов;

2. создать поручни или перила на ступенях у входа в здание театра, на время спектаклей размещать аппарель;
3. более четкие указатели движения как внутри, так и снаружи (указатели кассы и парковочных мест для инвалидов);
4. сделать адаптированный вход, установить автоматические двери;
6. маркировку ступеней ярко желтыми полосами;
7. отдельную зону гардероба или вешалки для людей с ОВЗ;
8. адаптировать буфет для пользования его услугами инвалидами;
9. создать комфортные места для инвалидов в зрительном зале;
10. оборудовать санитарно-гигиеническое помещение в соответствии с нормами СНиП 35-01-2001 и СанПин для инвалидов.

Администрации г. Челябинска рекомендуем:

1. создать комиссию по доступности социокультурной среды с привлечением членов всероссийского общества инвалидов;
2. провести повторное исследование на доступность и комфортность учреждений культуры города Челябинска;
3. выделить средства на реконструкцию и оптимизацию зданий социально культурных учреждений для посещения их маломобильными группами населения;
4. назначить ответственных за исполнение необходимых работ по оптимизации объектов культуры.

## **2.2 Программа по формированию комфортной среды в Челябинском государственном академическом театре драмы имени Наума Орлова**

В благополучном обществе все его члены должны иметь возможность для наиболее полной самореализации. Люди с ограниченными

возможностями здоровья должны быть способны отвечать за себя наравне со здоровыми людьми и нуждаться в помощи лишь для того, чтобы справиться с определенными трудностями, вызванными нарушениями функций организма.

Необходимым условием интеграции людей с нарушением опорнодвигательного аппарата в социально-культурное пространство является реализация специализированной социокультурной политики, которая учитывает количественные и качественные особенности данной группы населения, специфику проблем современной общественной ситуации. Социокультурная политика сегодня, должна строиться на нескольких базовых принципах, таких как: комплексный и системный подход при выявлении и постановке проблем; учет степени и характера дифференцированности различных групп инвалидов; опора на существующее законодательство; технологичность подходов и решений.

В соответствии с Приказом Министерства культуры РФ от 9 сентября 2015 г. № 2400 «Об утверждении требований доступности к учреждениям культуры с учетом особых потребностей инвалидов и других маломобильных групп населения» учреждения культуры (музеи, библиотеки, организации исполнительских искусств, кинотеатры, культурно-досуговые учреждения) обеспечивают инвалидам и другим маломобильным группам населения:

1. условия для беспрепятственного доступа к объектам и предоставляемым в них услугам в соответствии со сводом правил СП 59.13330.2012 «СНиП 35-01-2001 «Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения», включенных в пункт 41 перечня национальных стандартов и сводов правил (частей таких стандартов и сводов правил), в результате применения которых на обязательной основе обеспечивается соблюдение

требований Федерального закона «Технический регламент о безопасности зданий и сооружений», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 26.12.2014 № 1521(далее - свод правил СП 59.13330.2012). В пункте 4.3 данного документа изложены положения, которые необходимы для маломобильных групп населения (далее - МГН): «Проектные решения, предназначенные для МГН, должны обеспечивать повышенное качество их среды обитания при соблюдении:

- досягаемости ими кратчайшим путем мест целевого посещения и беспрепятственности перемещения внутри зданий и сооружений и на их территории;
- безопасности путей движения (в том числе эвакуационных и путей спасения), а также мест проживания, обслуживания и приложения труда МГН;
- эвакуации людей из здания или в безопасную зону до возможного нанесения вреда их жизни и здоровью вследствие воздействия опасных факторов;
- своевременного получения МГН полноценной и качественной информации, позволяющей ориентироваться в пространстве, использовать оборудование (в том числе для самообслуживания), получать услуги, участвовать в трудовом и обучающем процессе и т.д.; удобства и комфорта среды жизнедеятельности для всех групп населения».

Однако далеко не все требования соблюдены сегодня в учреждениях культуры. Неразвитая социальная инфраструктура, ориентированная на организацию досуговой деятельности инвалидов, проявляет себя в таких характеристиках, как:

1. низкий уровень доступности или недоступность многих учреждений культуры в силу их непригодности для посещения

людьми с ограниченными физическими возможностями здоровья (слабовидящими, слабослышащими, колясочниками и др.);

2. отсутствие систематической подготовки профессиональных организаторов досуга для соответствующих групп инвалидов;

3. слабое методическое и техническое обеспечение данной области деятельности.

Обеспечивая доступность социокультурной среды, можно способствовать формированию субъектной позиции личности, поскольку именно овладевая культурой, человек учится творческому отношению к миру. Ограничения доступности социокультурной среды для лиц с ОВЗ приводят к их дезадаптации, нарушениям социализации, маргинализации.

28 апреля 2018 года В.В. Путин подписал Указ «О проведении в Российской Федерации Года театра». В рамках 2019 года проходят мастерклассы, спектакли, национальные фестивали премии и конкурсы режиссеров и театров форумы и театральные олимпиады.

Так же, с 2019-2024 год в России реализуется национальный проект «Культура», одним из направлений которого является модернизация региональных и муниципальных театров юного зрителя и кукольных театров путём их реконструкции и капитального ремонта.

Д.А. Медведев 23 июля 2018 года во вступительном слове на заседании Совета при президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам сказал: «Национальный проект «Культура» имеет две главные цели. Прежде всего, конечно, сделать богатейшую культуру нашей страны более доступной – и для российских граждан, и для иностранных гостей. Для этого планируется провести реконструкцию, реставрацию, техническое переоснащение более чем 3,5 тыс. объектов культуры...».

На основании перечисленных положений стоит сказать, что в 2019 году особое внимание государство будет уделять творчеству и проблемам русских театров. Поэтому тема нашего исследования актуальна, и благодаря национальному проекту культура, мы можем помочь модернизировать театры, а именно предложить проект по формированию комфортной среды в театрах, для того, чтобы все члены общества могли иметь равный доступ и равные возможности для посещения театров города Челябинска.

На основании проведенных исследований и анализа нормативноправовых актов мы разработали программу, направленную на формирование комфортной среды для социально культурных учреждений города Челябинска на примере Челябинского государственного академического театра драмы им. Н. Орлова. Изучение мнений воспитанников школы-интерната №4 помогло выявить учреждения, которые для детей являются некомфортными и не актуальными для посещения молодежи. Так же мы провели исследование Челябинского академического театра драмы им. Н. Орлова, составили паспорт доступности и выявили недостатки и нарушения при организации доступной среды для маломобильных групп населения, в которую входят дети с нарушением опорно-двигательной системы.

Нами были изучены аспекты интеграции и адаптации детей с нарушениями опорно-двигательной системы их особенности и проблемы. На основании всего перечисленного нами была разработана программа по формированию комфортной среды в Челябинском государственном академическом театре драмы им. Н. Орлова. Программа направлена на улучшение состояния доступной среды и на популяризацию Театра среди детей и подростков с ограниченными возможностями передвижения.



**Цель данной программы:** формирование комфортной среды в Челябинском государственном академическом театре драмы им. Н.Орлова, для посещения детей с нарушениями опорно-двигательной системы.

**Идея реализации программы:** осуществление поэтапного формирования комфортной среды объекта программы и его популяризация среди детей с нарушениями опорно-двигательной системы.

**Задачи данной программы представлены на слайде**

1. организовать компетентную комиссию для комплексного исследования объекта на предмет комфортности и доступности среды;
2. провести мероприятия по внедрению технического оборудования для маломобильных граждан;
3. популяризировать деятельность Театра для посещения детей с нарушением опорно-двигательной системы к социокультурной жизни города Челябинска;

**Участниками программы:** Министерство социальных отношений Челябинской области, Администрация города Челябинска, Комитет по социальной политике города Челябинска.

**Объект программы:** Челябинский государственный академический театр драмы им. Н. Орлова (далее Театр).

**Сроки программы:** сентябрь-декабрь 2019 **Этапы:**

**I этап - подготовительный**

**Сроки:** сентябрь 2019

**Цель:** сформировать сведения доступности и комфортности среды театра.

**Задачи:**

1. Организовать компетентную комиссию для проведения обследования театра на наличие комфортной среды.
2. Составить новый паспорт доступности объекта.

3. Выявить нарушения и несоответствия нормам СП 59.13330.2016 «Доступность зданий и сооружений для маломобильных граждан»

### **II этап – Реализация**

**Цель:** внедрение технических средств реабилитации на территории, прилегающей к театру и внутри здания.

#### **Задачи:**

1. Приобретение технических средств реабилитации с учетом потребностей маломобильных граждан.
2. Создание рабочей группы и назначение ответственного лица за исполнением ремонтных работ.
3. Предоставить отчет о проведении работ Администрации г. Челябинска.

### **III этап- Информационный**

**Сроки:** декабрь 2019 - январь 2020

**Цель:** популяризация Театра среди маломобильных групп населения и привлечение их к посещению спектаклей данного учреждения культуры.

#### **Задачи:**

1. Разработка мероприятий по привлечению детей и подростков с нарушениями опорно-двигательной системы и других маломобильных граждан.
2. Распространение информации о создании комфортной среды для маломобильных граждан через социальные службы города Челябинска.

*Таблица 5. - Содержание программы*

№ п/п	Мероприятия и его содержание	Сроки	Ответственный
I.	Подготовительный этап		

1.	Создание комиссии по приему доступности зданий и сооружений с участием членов Всероссийского общества инвалидов (ВОИ). Определение цели и задачи комиссии. Разработка плана работы. Назначение председателя комиссии.	Сентябрь	Комитет по социальной политике г. Челябинска
2.	Составление паспорта доступности зданий и сооружений для обследования Театра на предмет доступности и комфортности для маломобильных граждан.	Сентябрь	Председатель комиссии
3.	Согласование с Руководителем Театра даты и времени для проведения обследования объекта.	Сентябрь	Председатель комиссии
4.	Формирование бюджета на закупку оборудования и демонтажа технических средств реабилитации. Поиск спонсоров среди благотворительных организаций.	Октябрь	Председатель комиссии

*Продолжение таблицы*

II.	Реализация		
.	Обследование объекта на наличие доступной и комфортной среды для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата.	Октябрь	Председатель комиссии
6.	Выступление с полным отчетом об обследовании объекта Администрации г. Челябинска.	Октябрь	Председатель комиссии
7.	Составление перечня необходимых технических средств реабилитации для обеспечения комфортной среды Театра.	Октябрь	Председатель комиссии

8.	Поиск и заключение договора с компаниями и производителями технических средств реабилитации для маломобильных граждан.	Ноябрь	Председатель комиссии
9.	Поиск и найм рабочих для внедрения технических средств реабилитации внутри здания Театра и на прилегающей к нему территории.	Ноябрь	Председатель комиссии
10.	Проведение технических работ по созданию комфортной среды. Осуществление контроля над внедрением технических средств реабилитации на объекте.	Ноябрь	Председатель комиссии
11.	Проведение повторной диагностики для соответствия всем нормам комфортности и доступности здания Театра.	Декабрь	Председатель комиссии
12.	Отчет Комитету по социальной политике г.Челябинска о проделанных работах по внедрению технических средств реабилитации на объекте.	Декабрь	Председатель комиссии

*Окончание таблицы*

III.	Информационный этап		
13.	Рассылка пригласительных писем на Презентацию проведенных работ членам ВОИ, руководителю комитета по социальной политике г.Челябинска, образовательным учреждениям с детьми с ОВЗ и средствам массовой информации.	Декабрь	Администрация Театра

14.	Презентация проведенных работ членами комиссии и администрацией Театра.	Декабрь	Председатель комиссии
15.	Написание пресс-релиза о создании комфортной среды для средств массовой информации с целью привлечения маломобильных групп населения для посещения Театра.	Декабрь	Администрация Театра
16.	Рассылка афиши спектаклей Театра в образовательные учреждения с детьми с ОВЗ, социальные учреждения и службы города.	Ежемесячно	Администрация Театра
17.	Проведение благотворительных спектаклей для детей и подростков с нарушением опорно-двигательной системы.	Несколько раз в год	Администрация Театра
18.	Проведение мастерклассов по актерскому мастерству для детей с отклонениями в развитии.	Ежемесячно	Администрация Театра

### **Ожидаемые результаты программы**

1. Повышение уровня доступности и комфортности здания Челябинского государственного академического театра драмы им. Н. Орлова;
2. повышение интереса жителей города к проблемам маломобильных граждан;
3. разработанные методические обеспечения для формирования комфортной среды в социально культурных учреждениях города Челябинска.

4. увеличение числа посещений Челябинского государственного академического театра драмы им. Н.Орлова детьми с нарушением опорнодвигательной системы.

### **Выводы по второй главе**

Дети с нарушением опорных функций организма нуждаются в создании для них особой среды, для успешной интеграции в общество. Проведенное нами исследование помогло нам определить потребности детей в посещении учреждений социокультурной среды. Проведенный опрос показал, что подростки школы-интерната №4 не часто посещают культурные учреждения города, так же есть дети, которые посещают различные учреждения культуры несколько раз в неделю, но это всего 3% от общего числа опрошенных. 19% детей выделили музей, как некомфортное учреждение для людей с ОВЗ. Однако 38% детей отмечают самыми некомфортными учреждениями культуры – театры. В связи с ограничениями по здоровью дети с нарушениями опорных функций организма не имеют возможности посещать культурные учреждения города, они вынуждены учиться в школах закрытого типа, и постоянно наблюдаться у специалистов. Эти факторы не дают детям быть наравне со здоровыми детьми, посещать без сопровождения взрослых различные досуговые мероприятия, свободно передвигаться по городу и заниматься спортом и творческой деятельностью.

Вторая задача нашего исследования состояла в изучении одно из объектов социокультурной среды. Объектом исследования стал Челябинский государственный академический театр драмы имени Наума Орлова. Мы составили критерии, которые позволяли нам определить состояние комфортной и доступной среды на территории здания и внутри.

В ходе исследования нам удалось определить, что отсутствуют автомобильные стоянки для инвалидов, так же замечены нарушения в планировке входной группы и зоны обслуживания посетителей. Особым нарушением являлось отсутствие санитарно-гигиенического помещения для инвалидов, отсутствие мест отдыха в коридорах здания. В зрительном зале отсутствуют места для инвалидов, что явно принесет человеку с ограничениями по здоровью дискомфорт.

На основании проведенных исследований мы разработали программу, направленную на формирование комфортной среды для детей с нарушением опорно-двигательной системы, где прописаны этапы программы и ожидаемые результаты.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проблема формирования комфортной городской среды для людей с ограниченными возможностями здоровья сегодня встает довольно остро, многие века людей отличающихся от всех скрывали от общества. Но сегодня общество меняется, появляются новые технические средства реабилитации для людей, имеющих инвалидность, появляются новые формы работы с детьми с врожденными патологиями, поэтому и городская среда должна меняться для интеграции этих людей в общество.

Городская среда для маломобильных групп населения, должна быть безопасной, содержать доступную информацию и комфортные места отдыха. Для обеспечения комфортного и безопасного передвижения на объектах культуры и отдыха, внутри зданий и на территории медицинских и образовательных учреждений организовывать парковочные места для инвалидов, обеспечивать оборудованные пандусами и подъемниками входные группы в соответствии с существующим законодательством.

Городская среда не должна создавать препятствия на пути ребенка с нарушениями опорно-двигательного аппарата, она не должна изолировать ребенка от получения социальных благ, а наоборот помогать включаться в общественную жизнь для успешной социализации.

В теоретической главе мы определили, люди с нарушениями опорнодвигательного аппарата отмечают, что не посещают культурные и досуговые по состоянию здоровья, так же отмечают, что культурные учреждения имеют физическую недоступность и дорогие услуги развлекательных учреждений.

Сегодня проблемы и потребности детей с нарушением опорнодвигательной системы растут, но основные проблемы это:



воспитание и обучение детей, проблемы с получением технических средств реабилитации и отсутствие беспрепятственного доступа к объектам образовательной и социокультурной среды.

Понятие комфортной городской среды в настоящее время нет в отечественном законодательстве, но мы определили комфортную городскую среду как это пространство, в котором человек психологически и физически чувствует себя полноценным и равноправным членом общества.

При решении практических задач направленных на проведение исследования. Первым этапом был проведен опрос, среди детей с нарушением опорно-двигательной системы мы провели опрос для выявления их потребностей в посещении учреждений социокультурной среды. Так как дети особенные, и помимо образовательных услуг они получают медико-социальные, то время на посещения культурнодосуговых учреждений им не хватает. В ходе опроса большинство детей отметили, что любят посещать кинотеатры города, так же проявление интереса к библиотекам и их мероприятиям. Некоторые дети посещают культурные учреждения, несколько раз в неделю, что благоприятно сказывается на развитии их творческого потенциала. Нами установлено, что для подростков некомфортными учреждениями являются музеи и театры города Челябинска.

Второй этап нашего исследования был направлен на изучение комфортности и доступности среды одного из учреждений города. Нами был выбран Челябинский государственный академический театр драмы им. Н. Орлова. В ходе исследования мы обнаружили, что входная группа здания не приспособлена для людей с ограниченными возможностями здоровья, отсутствуют парковочные места для инвалидов, в зрительном зале

отсутствуют места для людей с ограничениями по здоровью, санитарно-гигиеническое помещение так же приспособлено для пользования людей с нарушением опорно-двигательной системы. Параметры прилавка буфета значительно выше, чем должен быть по нормам СНиП 35-01-2001.

Таким образом, проведенное исследование показало, что учреждение является недоступным для посещения маломобильных граждан, в число которых входят дети с нарушением опорно-двигательной системы. Следующей задачей работы являлось создание программы направленной на формирование комфортной среды для детей с нарушением опорнодвигательной системы в Челябинском государственном академическом театре драмы им. Н. Орлова. Идеей программы стало создание такой комфортной среды, чтобы лица с инвалидностью не испытывали дискомфорт при посещении учреждения и смогли максимально комфортно провести время без возникновений проблем с препятствиями на пути. Цель данной программы: формирование комфортной среды в Челябинском государственном академическом театре драмы им. Н.Орлова, для посещения детей с нарушением опорно-двигательной системы. При разработке программы мы поставили следующие задачи:

1. организовать компетентную комиссию для комплексного исследования объекта на предмет комфортности и доступности среды;
2. провести мероприятия по внедрению технического оборудования для маломобильных граждан;
3. популяризировать деятельность Театра для посещения детей с нарушениями опорно-двигательной системы к социокультурной жизни города Челябинска;

В программе 3 этапа, которые должны реализоваться в период с сентября по декабрь 2019 включительно. Первый этап подготовительный, его целью является формулировка сведений о доступности и комфортности среды выбранного нами объекта исследования. Второй этап реализации заключался в проведении мероприятий по внедрению технических средств реабилитации на объекте. Завершающий информационный этап заключался в проведении мероприятий направленных на популяризацию и привлечение маломобильных групп населения к посещению Челябинского государственного академического театра драмы им. Н. Орлова.

Данная выпускная квалификационная работа отразила существующие проблемы, связанные с некачественной реализацией существующего законодательства в сфере организации комфортной городской и социокультурной среды. Также выявила существующие социальные проблемы детей с нарушением опорно-двигательной системы, отразила мнения людей с инвалидностью о доступной среде. В данной работе мы предложили решение выявленных проблем через программу формирования комфортной городской среды для жизнедеятельности детей с ограниченными возможностями здоровья.

Для дальнейшего исследования данной проблемы, необходимо привлекать общество к проблемам людей с ограниченными возможностями здоровья, изучать зарубежный опыт создания комфортной среды, исследовать проблемы данной категории и разрабатывать проекты и программы для комфортного городского пространства.

## **БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК**

1. Акатов, Л.И. Психологические основы социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями жизнедеятельности / Л.И. Акатов. – М.: Просвещение. 2002. –255 с.
2. Акатов, Л.И. Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья: психологические основы : учеб. пособие / Л.И. Акатов. – М.: ВЛАДОС, 2004. - 368 с.
3. Албегова, И.Ф. Социальная адаптация: учеб. пособие: А45/ И.Ф. Албегова, – Ярослав.гос ун-т-Ярославль: ЯрГУ 2006. – 112 с.
4. Асылгараева Э.Н., Гутман Л. Б. Обеспечение доступности зданий, сооружений и услуг для маломобильных групп населения: Методические рекомендации / Под общей редакцией Л. Б. Гутмана. – Иркутск. 2013. – 52 с.
5. Афанасьев, Ю.А..Мониторинг и методы контроля окружающей среды: учеб. пособие в двух частях: Часть 2. Специальная / Ю.А. Афанасьев, С.А. Фомин, В.В. Меньшиков и др. – М.: МНЭПУ, 2001. – 197 с.
6. Батаев, Ш.С. Социальная адаптация инвалидов / Ш.С. Батаев // Молодежный научный потенциал XXI века: ступени познания сборник материалов I Молодежной международной научно-практической конференции – Новосибирск: Общество с ограниченной ответственностью "Центр развития научного сотрудничества", 2017. – С. 47–51.
7. Безух, С.М. Психологическое и социальное сопровождение больных детей и детей-инвалидов: учеб. пособие / С.М. Безух, С.С. Лебедева, Г.Ф. Нестерова, и др.; Под ред. С.М. Безух, С.С. Лебедевой. – СПб.: Речь, 2006. – 112 с.

8. Боровая, Л.П. Социально-психологическая помощь семьям, имеющих тяжело больных детей работа / Л.П. Боровая // Социальнопедагогическая. – 2003. №6. – С. 59–63.

9. Владимиров, В.В. Инженерная подготовка и благоустройство городских территорий / В.В. Владимиров Г.Н. Давидянц и др . М.: «Архитектура–С», 2014. – 238 с.

10. Годовщина ратификации Конвенции ООН о правах инвалидов [Электронный ресурс]. РООИ Перспектива, 2014. Режим доступа:<http://perspektiva-inva.ru/protect-rights/events/vw-1741/>. (дата обращения: 10.02.2019)

11. Градостроительный кодекс Российской Федерации от 29.12.2004 N 190-ФЗ ст. 48 (ред. от 25.12.2018)

12. Джафарова С.А. Экономические науки. №93 Теоретические аспекты понятия социальная инфраструктура –М.: ООО «Экономические науки», 2012. – С.68–70

13. Дмитриев, А.В. Проблемы инвалидов / А.В. Дмитриев. – СПб.: Питер, 2004. – 245с.

14. Дубровская, Т.А. Адаптация и реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья : учеб. пособие / Т.А. Дубровская М.В. Воронцова, В.С Кукушин. – М.: РГСУ, 2016. –430 с.

15. Егорова, Т.В. Социальная интеграция детей с ограниченными возможностями: учеб. пособие / Егорова Т.В. – Балашов: «Николаев», 2002. –80 с.

16. Ефимова, Е.А. Социально-психологическая адаптация детей с особыми образовательными потребностями / Е.А. Ефимова. // Вестник ИГПИ им. П.Б. Ершова, № 5 (11), 2013. – С. 87

17. Заверняева С. Журнал «Российская Федерация сегодня» №12 2018–С. 87–89
18. Карякина, О.И.. Карякина Т.Н. Основы реабилитации инвалидов: учеб. пособие / О.И. Карякина Т.Н. Карякина. – Волгоград: Издательство Волгоградского университета, 1999. – 88с.
19. Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях от 30 декабря 2001 года N 195-ФЗ
20. Конвенция о правах инвалидов, принятая Резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН от 13 декабря 2006 г. № 61/106 (по состоянию на 26 октября 2012 г.). 2012. –29 с.
21. Кройтор, С.Н.. Доступ к образованию инвалидов в России: возможности и препятствия // Социс, 2013. –№5. – С. 74–80.
22. Ламаева, Р.И Психолого-педагогические основы коррекционной работы с аномальными детьми / под ред. Р.И. Ламаева–СПб. – 2009. – 275с.
23. Левченко, И.Ю., Приходько О.Г. Технологии обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата : учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений / И.Ю. Левченко, О.Г. Приходько. – М.: «Академия», 2001. –192 с.
24. Леонтьева, Е. Доступная среда и универсальный дизайн глазами инвалида. Базовый курс. – Екатеринбург, ТАТЛИН, 2013.– 128 с.
25. Мелконян, К.А, Ажгихин, С.Г. Безбарьерная среда. Особенности проектирования «Доступной среды» Дизайн и архитектура: синтез теории и практики: сб. науч. тр. Вып. 2. – Краснодар: Кубанский гос. ун-т, 2018, –С. 197–200
26. Орлова, Э.А.. Современная городская культура и человек. / Под ред. А.И. Арнольдов – М.: Наука, 1987. – 191 с.

27. Перелыгина, Е.В. Ерошенко М.Н. Проблемы сегрегации детей с ограниченными возможностями // Новые идеи нового века: материалы международной научной конференции ФАД ТОГУ. – 2016. – №2. – С. 455–460.

28. Петросян, В.А. Социальная интеграция в практической деятельности учреждений: монография. – М.: ИПК ДСЗН, 2010. Психолого-педагогические основы коррекционной работы с аномальными детьми / под ред. Ламаева Р.И. – СПб. – 2009. – 275с.

29. Права и возможности инвалидов в Российской Федерации: Спец. докл. Уполномоч. по правам человека в РФ / Уполномоч. по правам человека в РФ О.О. Миронов. – М.: Юрид. лит., 2001. –103с.

30. Пузанов, Б.П., Селиверстов В.И, Шаховская С.Н., Костенкова Ю.А. Коррекционная педагогика: Основы обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии. Учебное пособие для студентов средних педагогических учебных заведений / Б.П Пузанов, В.И. Селиверстов, С.Н. Шаховская, Ю.А. Костенкова / под ред. Б.П. Пузанова. –3-е изд., доп. – М.: Издательский центр «Академия». – 2001. – 160с.

31. Романов, П.В Социологическое исследование проблем инвалидности и реабилитации в Российской Федерации. Анализ основных результатов исследования / П.В Романов, Е.Р. ЯрскаяСмирнова, С. Вайтфилд, С. Келли. М., 2009.–160с.

32. Рубчевский, К. В. Социализация личности: интериоризация и социальная адаптация / К. В. Рубчевский // Общественные науки и современность. –2003.-№3. – С. 147-151.

33. Сафронов, К.Э., Леонова Л.С. Формирование безбарьерной городской среды: Рекомендации по соблюдению нормативов доступности / сост.: К. Э. Сафронов, Л. С. Леонова. – Омск, ООО ООО «ВОИ», 2009. 53 с.
34. Свод правил по проектированию и строительству 31-102-99 Требования доступности общественных зданий и сооружений для инвалидов и других маломобильных посетителей.
35. Селенина, Е.В. Социально-трудовая адаптация детей группы риска / Е.В. Селенина // Вопр. психологии.– 2006. – № 6. – С. 49–58.
36. Скок, Н.И. Биосоциальный потенциал лиц с ограниченными возможностями и социальные механизмы его регуляции / Н.И. Скок // СОЦИС. 2005. – № 4.– С. 124–127.
37. Скок, Н.И. Жизнеобеспечение людей с ограниченными возможностями в современной России / Н.И. Скок. Тюмень: Вектор Бук, 2003. – 156 с.
38. Советова? О.С. Инновации: трудности и возможности адаптации / О.С. Советова. СПб.: Изд-во С.-Петербур. ун-та, 2004. – 253 с.
39. Солодянкина, О.В. Воспитание ребенка с ограниченными возможностями здоровья в семье. – М.: АРКТИ, 2007. – 80 с.
40. СП 59.13330.2016 Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения Актуализированная редакция СНиП 3501-2001 (утвержден и введен Приказом Минстроя России от 14.11.2016 N 798/пр (ред. от 10.02.2017)
41. Строгова, Н.А., Магарычева Е.А. Проблема психологической помощи родителям, имеющим детей с отклонениями в развитии/ Школьный логопед. – № 1(16). –2007. – С. 56–59.
42. Сулова, М.Ю. О социализации молодых инвалидов / М. Ю.



Сулова // СОЦИС: социологические исследования. 2000. – N 6. – С. 137139.

43. Сухих, В.Г. Региональные модели реабилитации инвалидов // Социс. – 2011. – №8. –С. 98–101

44. Ткачёва, В.В. Семья ребенка с ограниченными возможностями здоровья: диагностика и консультирование. – М.: Издат. ГНОМиД. – 2014.–216 с.

45. Томышева, С.Н., Лебедева Н.В. Социальная интеграция детейинвалидов // Педагогическая мастерская. Все для учителя!. – 2016. – №1. – С. 40–48.

46. Федеральная служба государственной статистики – Режим доступа <http://www.gks.ru/> (дата обращения 18.06.2019)

47. Федеральный закон «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов от 01.12.2014 N 419-ФЗ (последняя редакция).

48. Федеральный закон от 24.11. 1995 г. N 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями изд. «Собрание законодательства РФ», 28.06.1999 №26, ст. 31-77.

49. Хайртдинова, Л.Ф. О работе с родителями в специальном (коррекционном) дошкольном образовательном учреждении для детей с нарушениями интеллекта / Дефектология. – № 1. – 2005. – С. 11-13.

50. Харченко, Л. В. Социальная защита инвалидов: учебное пособие / Л.В. Харченко. – Омск: Изд-во СибГУФК, 2009. – 138 с.

51. Холостова, Е.И.. Социальная реабилитация: учеб. пособие, 4-е изд. / Е.И. Холостова, Н.Ф Дементьева. – М.: «Дашков и Ко», 2006. – 340 с.

52. Циткилов, П.Я. Технология социальной работы: Учебное пособие. – М.: Издательско–торговая корпорация «Дашков и К°», 2011.

53. Чуптуева, Л. Особые дети / Новая библиотека // Л. Чуптуева. – 2008. – N 4. – С.14-15.

54. Юлдашева, О.Н. Семейная социализация детей с ограниченными физическими возможностями: условия и факторы: Автореф. дис. канд. социол. наук. – Уфа, 2010

55. Юртайкин, В. Адаптация детей с отклонениями в развитии к дошкольным образовательным учреждениям / В.Д. Юртайкин, П.А. Жиянов // Дошкольное воспитание. 2001. – N 3. – С. 43-52.

56. Ялтанская, Т.Е. Адаптация семьи в процессе модернизации образования / Т. Е. Ялтанская // Отечественный журнал социальной работы. 2005. – N 1. – С. 32-33.

### *Приложение 1*

#### Анкета

Дорогой друг! Мы предлагаем тебе ответить на несколько вопросов данной анкеты. Анкета анонимная, подписывать ее не нужно. Мы хотим узнать твое мнение о состоянии доступной среды для людей с ограниченными возможностями в культурных учреждениях. Нам очень важно, чтобы ты давал честный и полный ответ.

Укажи класс, в котором ты обучаешься \_\_\_\_\_

Укажи возраст \_\_\_\_\_

Укажи свой пол    Ж                    М

**1. Какие культурные учреждения города Челябинска вы посещали?**

---



---

## 2. Как часто вы посещаете театры, выставки, музеи?

Выберите один из предложенных ответов или напиши свое ответ в графе «другое»

а. несколько раз в неделю

б. раз в неделю

в. несколько раз в неделю

г. раз в месяц

е. раз в полгода

д. раз в год или более

ж. не посещал

Другое: \_\_\_\_\_

## 3. Какое культурное учреждение на Ваш взгляд является самым некомфортным для посещения для людей с ограниченными возможностями здоровья?

Напиши одно или несколько учреждений

\_\_\_\_\_  
*Приложение 2 Таблица 7.-Государственная программа «Доступная среда» на 2011-2025 годы*

<p>Ответственный исполнитель Программы</p>	<p>Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации</p>
<p>Подпрограммы Программы</p>	<p>Подпрограмма 1 «Обеспечение условий доступности приоритетных объектов и услуг в приоритетных сферах жизнедеятельности инвалидов и других маломобильных групп населения»;          подпрограмма 2 «Совершенствование системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов»; подпрограмма 3 «Совершенствование государственной системы медико-социальной экспертизы»</p>

Цель Программы	создание правовых, экономических и институциональных условий, способствующих интеграции инвалидов в общество и повышению уровня их жизни
Задачи Программы	<p>обеспечение равного доступа инвалидов к приоритетным объектам и услугам в приоритетных сферах жизнедеятельности инвалидов и других маломобильных групп населения;</p> <p>обеспечение равного доступа инвалидов к реабилитационным и абилитационным услугам, включая обеспечение равного доступа к профессиональному развитию и трудоустройству инвалидов;</p> <p>обеспечение объективности и прозрачности деятельности учреждений медико-социальной экспертизы</p>
Этапы и сроки реализации Программы	<p>2011 - 2025 годы, в том числе:</p> <p>I этап - 2011 - 2012 годы;</p> <p>II этап - 2013 - 2015 годы;</p> <p>III этап - 2016 - 2018 годы;</p> <p>IV этап - 2019 - 2020 годы;</p> <p>V этап - 2021 - 2025 годы</p>