

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
**«БЕЛГОРОДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**
(Н И У « Б е л Г У »)

СОЦИАЛЬНО-ТЕОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ
ИМЕНИ МИТРОПОЛИТА МОСКОВСКОГО И КОЛОМЕНСКОГО
МАКАРИЯ (БУЛГАКОВА)

КАФЕДРА СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ

**ИНКЛЮЗИВНАЯ ТАНЦЕВАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ В СОЦИАЛЬНОЙ
РЕАБИЛИТАЦИИ ЛЮДЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ
ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

Магистерская диссертация
обучающегося по направлению подготовки 39.04.02 Социальная работа
заочной формы обучения, группы 87001554
Собкаловой Екатерины Ивановны

Научный руководитель:
к.филос.н., доцент
О.В. Ковальчук

Рецензент:
директор ОГБУ «Центр
социальной реабилитации
инвалидов»
М.Б. Тужилова

БЕЛГОРОД 2018

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИНКЛЮЗИВНОЙ ТАНЦЕВАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ В СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ЛЮДЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ	11
1.1. Сущность и содержание социальной реабилитации людей с ограниченными возможностями средствами танцевальной терапии	11
1.2. Инклюзивная танцевальная терапия – инновационное направление в социальной реабилитации людей с ограниченными возможностями здоровья	30
2. СОЦИАЛЬНО-РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ПОТЕНЦИАЛ ИНКЛЮЗИВНОЙ ТАНЦЕВАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ (НА ПРИМЕРЕ ОГБУ «ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ»)	41
2.1. Опыт применения инклюзивной танцевальной терапии в социальной реабилитации людей с ограниченными возможностями здоровья	41
2.2. Роль и возможности инклюзивной танцевальной терапии в социальной реабилитации людей с ограниченными возможностями здоровья (по материалам исследования)	49
2.3. Социальный проект «Инклюзивный бал»	63
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	72
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ	77
ПРИЛОЖЕНИЯ	85

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность темы исследования. Проблема инклюзии людей с ограниченными возможностями является одной из актуальных проблем современности. И это связано, прежде всего, с большими изменениями в подходах к решению задач по преодолению ограничений, связанных с состоянием физического, психического, ментального здоровья. Все чаще проблему инвалидности стали рассматривать не как проблему отдельного человека, но как проблему общества в целом. Число людей с ограниченными возможностями увеличивается с каждым годом, и вопрос создания условий для их полноценного участия в жизни общества на фоне недостаточной включенности данной категории в социальные взаимосвязи и отношения требует дополнительного изучения и решения. Данные проблемы связаны, прежде всего, с наличием целого ряда барьеров и социальных ограничений, которые не позволяют людям, имеющим ограниченные возможности, активно интегрироваться в общество. Часто институциональная структура социума, в том числе и сфера социальной защиты, социального обслуживания не позволяет в полной мере удовлетворять все нужды данной категории людей: в контексте новых подходов, она должна не просто помогать, что, несомненно, важно и требует значительных ресурсов, но создавать условия, в которых человек сможет самостоятельно и независимо осуществлять свою повседневную деятельность.

Среди многочисленных потребностей человека с ограниченными возможностями (в передвижении; в общении; в свободном доступе к объектам социальной сферы; в возможности получать знания; в трудоустройстве; в комфортных социально-бытовых условиях; в материальной поддержке) немаловажную роль занимают потребности в социальной реабилитации. В последнее время в социальную реабилитацию различных категорий населения включают элементы арт-терапии. Именно

арт-терапии сегодня отводится огромная роль в решении целого комплекса задач социальной реабилитации лиц с ограниченными возможностями, поскольку сегодня актуален поиск новых форм и методов, способствующих социокультурному становлению, творческому самовыражению в том числе лиц с ограниченными возможностями.

Одним из инновационных направлений арт-терапии в социальной реабилитации лиц с ограниченными возможностями является инклюзивная танцевальная терапия. Коррекция посредством движений направлена на реабилитацию и восстановление как отклонений в моторике (общей, мелкой, артикуляционной), регуляцию мышечно-физиологического тонуса, так и нарушений в психических процессах, коммуникативной, эмоционально-волевой сфере, снятие психоэмоционального напряжения, осуществление психотерапевтического эффекта. Инклюзивный танец, в котором участвуют здоровые люди и люди с ограниченными возможностями здоровья, имеет еще более мощный социально-реабилитационный потенциал, поскольку способствует активной интеграции людей с ограниченными возможностями в социум, позволяет им устанавливать полноценные социальные связи и взаимоотношения. Все вышесказанное и определяет актуальность данной работы.

Степень научной разработанности проблемы. Большой вклад в выделение спектра социальных проблем, связанных с инвалидностью населения, внесли ученые, стоявшие у истоков формирования теории социальной работы, в частности, Ю.С. Моздокова, П.Д. Павленок, А.М. Панов, П.В. Романов, С.А. Фирсов, Е.И. Холостова.

Особо выделяются научные работы, представляющие широкий спектр проблематики социальной реабилитации. Здесь одновременно присутствуют различные направления социальной работы с инвалидами, социально-бытовые, нормативно-правовые и социально-средовые аспекты, статусные и интегративные мотивы (Н.В. Васильева, М.В. Вдовина, В.В. Колков).

В данной работе рассматривается метод танцевальной терапии, где используется движение и танец для избавления от накопившегося напряжения, изменения сознания, развитие коммуникативных навыков, улучшение психического и физического состояния человека с ограниченными возможностями здоровья. Двигательная активность, рассматривалась и рассматривается многими специалистами как один из основных факторов, вызывающих рост и развитие человека (И.М. Сеченов, 1947; И.П. Павлов, 1951; И.А. Аршавский, 1975; М.М. Кольцова, 1980; Н.А. Бернштейн, 1990; Я.С. Вайнбаум, 1991; Ф.З. Меерсон, 1993; Р.И. Айзман, 2004). Целительное воздействие танцев замечено человеком еще в глубокой древности, и оно использовалось для решения как личностных, так и коллективных проблем. Сегодня повышенный интерес к танцевальной терапии медиков, хореографов, воспитателей, специалистов по физической культуре основан на альтернативной реабилитации немедикаментозной помощи человеку. Было замечено, что танец способствует раскрепощению людей с инвалидностью, что значительно повышает эффективность психиатрического лечения (М. Чейз), ведет к эмоциональному и чувственному раскрепощению личности (А. Дункан).

На танцевальную терапию непосредственное влияние оказала телесно-ориентированная психотерапия. В ее основу вошли исследование в сфере телесной психотерапии таких ученых, как В. Райх, З. Фрейд, К. Юнг.

В своих работах по арт-терапии, такие ученые как М.В. Киселев, В.В. Козлов, А.И. Копытин и др. описывали танцевальную терапию как метод реабилитации через искусство для работ частных психологов, социальных работников, общеобразовательных школ и гимназий, врачей.

Развитию танцевальной терапии как науки способствовали разработки и исследования таких ученых как Н.И. Веременко, А.Е. Гиршон, Э.Ю. Оганесян, А. Старк, К. Хендрикс. В своих работах они уделяли внимание влиянию состояния тела на психику человека, изучению танца как

одного из способов психокоррекции человека, а также разработке тренингов по танцевальной терапии.

В последнее время специалистами в танцевальной реабилитации для людей с ограниченными возможностями здоровья широко используют инклюзивный танец. Инклюзивное танцевальное обучение было введено в 1960-х годах австрийским хореографом Хильдой Хольгер и сегодня широко и успешно практикуется в США, Канаде и странах Европы. В России популяризацией инклюзивной хореографией занимается Центр социокультурной анимации «Одухотворение» (г. Москва), благотворительный фонд «Преодолей-ка» (г. Москва), Народный интегрированный ансамбль танца «Параллели» (г. Липецк) и др.

Несмотря на имеющееся освещение в научной литературе проблемы танцевальной реабилитации людей с ограниченными возможностями, отдельные аспекты данного процесса, и прежде всего инклюзивной танцевальной терапии, остаются недостаточно исследованными.

Объект исследования – социальная реабилитация людей с ограниченными возможностями здоровья.

Предмет исследования – инклюзивная танцевальная терапия как одно из направлений в социальной реабилитации людей с ограниченными возможностями.

Целью исследования является изучение специфики инклюзивной танцевальной терапии в социальной реабилитации лиц с ограниченными возможностями и разработка социального проекта «Инклюзивный бал».

Достижение поставленной цели исследования предполагает решение следующих **задач**:

- рассмотреть теоретические основы инклюзивной танцевальной терапии в социальной реабилитации людей с ограниченными возможностями;

- изучить опыт применения инклюзивной танцевальной терапии в социальной реабилитации людей с ограниченными возможностями:

- определить возможности инклюзивной танцевальной терапии в социальной реабилитации людей с ограниченными возможностями и разработать социальный проект «Инклюзивный бал».

Гипотеза исследования: реализация проекта, направленного на популяризацию инклюзивной танцевальной терапии в социальной реабилитации людей с ограниченными возможностями, позволит расширить социальные и профессиональные контакты вовлеченных в проект групп, способствуя развитию творческого и личностного потенциала лиц с ограниченными возможностями здоровья, значительно улучшить физическое, психическое и эмоциональное состояние людей с ограниченными возможностями, усилить их интеграцию в социум, дать им возможность устанавливать полноценные социальные связи и отношения.

Теоретико-методологическую основу исследования составили: теории личности как системы отношения В.Н. Мясищева, холистические принципы телесно-ориентированной психологии и психотерапии (Б.Г. Ананьев, В.А. Ананьев, В. Райх, А. Лоуэн), рассматривающие телесность как психологический механизм развития личности в совокупности отношений личности и общества. Кроме того, методологическую основу исследования составили интегративные подходы в изучении психологии человека с помощью творческого самовыражения; технологии структурирования танцевально-терапевтических сессий (М.Левенталь и Т.Шоуп), интеграция таких психодинамических подходов как психология объектных отношений, включающая в себя недостаток отражения родителями ребенка на ранних стадиях объектных отношений (М. Кляйн, М. Балинт, Д. Винникотт, О. Кернберг), теория активного воображения и кататимно-имагинативная психотерапия (К. Юнг, Х. Лейнер, Э. Эммонс), теория и практика арт-терапии и интегративные принципы психотерапии (Ю.Н. Александров, С.А. Кулаков).

На различных этапах исследования были использованы следующие **методы научного исследования:**

- методы общетеоретического исследования, такие как анализ документов (специальной литературы, статистических, периодических источников), обобщение, позволившие осуществить теоретическое обоснование специфики инклюзивной танцевальной терапии в социальной реабилитации людей с ограниченными возможностями;

- методы сбора первичного эмпирического материала: анкетирование, формализованное наблюдение, экспертный опрос, которые позволили определить роль и возможности инклюзивной танцевальной терапии в социальной реабилитации людей с ограниченными возможностями.

- методы обработки интерпретации и анализа результатов данных, на основе анализа которых был разработан проект «Инклюзивный бал».

Эмпирическую базу исследования составили

- нормативные документы: ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24.11.1995г. № 181-ФЗ (по состоянию на 23.02.2013 г.), ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012г. № 273-ФЗ (с изменениями 2017 года);

- отчетные документы ОГБУ «Центр социальной реабилитации инвалидов» г. Белгорода;

- результаты исследования «Значение инклюзивной танцевальной терапии в социальной реабилитации людей с ограниченными возможностями», проведенного автором в марте – мае 2017г. на базе ОГБУ «Центр социальной реабилитации инвалидов» г. Белгород (N = 132). Исследование также включало экспертный опрос (N = 20), а также результаты наблюдения за людьми с ограниченными возможностями в процессе профессиональной деятельности автора как руководителя инклюзивного танцевального коллектива «Тандем» ($n_1=19$; $n_2=12$).

Научная новизна исследования состоит в следующем: в работе изучена специфика инклюзивной танцевальной терапии в социальной реабилитации людей с ограниченными возможностями, разработан и апробирован социальный проект «Инклюзивный бал», направленный на

популяризацию инклюзивной танцевальной терапии как инновационного направления в социальной реабилитации людей с ограниченными возможностями.

На защиту выносится **следующее положение:** инклюзивная танцевальная терапия представляет собой инновационное направление в социальной реабилитации людей с ограниченными возможностями. Она имеет значительный потенциал, поскольку способствует коррекции физиологических, коммуникативных, социально-психологических проблем средствами танцевальных движений, позволяет осуществлять психотерапевтический эффект, способствует социокультурному становлению, творческому самовыражению лиц с ограниченными возможностями. Важнейшим ресурсом решения данных задач является реализация в практике социальной реабилитации людей с ограниченными возможностями проекта «Инклюзивный бал», определяющего актуализацию процесса активной интеграции людей с ограниченными возможностями в социум, обеспечивающего реализацию доступной среды и позволяющего людям с ограниченными возможностями в полной мере развивать жизненно необходимые навыки, устанавливать социальные связи и отношения.

Научно-практическая значимость работы заключается в том, что несмотря на имеющиеся работы по этой теме, существует пробел в разработке оптимальных форм социальной реабилитации людей с ограниченными возможностями посредством танцевальной терапии вообще и инклюзивной танцевальной терапии в частности. Предложенный проект «Инклюзивный бал» представляет собой апробированную модель организации на муниципальном уровне взаимодействия государственных учреждений системы социальной защиты, некоммерческих организаций, общественных объединений и учреждений системы образования, объединения ресурсов указанных субъектов для решения проблем социальной реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Положения, содержащиеся в диссертации, сформулированные выводы и практические рекомендации могут быть использованы при дальнейших исследованиях проблемы социальной реабилитации людей с ограниченными возможностями.

Материалы исследования могут быть использованы при организации работы центров социальной реабилитации людей с ограниченными возможностями, различного рода учреждений, работающими с данной категорией граждан.

Апробация результатов исследования. Основные положения и выводы диссертационного исследования были представлены на XIII научно-практической конференции студентов и магистрантов «Чтения по актуальным проблемам социального образования и психологии» (г. Курск, 2016 г.), VIII Международной научно-практической конференции «Социальная работа в современном мире: взаимодействие науки, образования и практики» (г. Белгород, 30 ноября – 1 декабря 2016 г.), IV форуме межрегионального Ерощенковского форума «Человек мира», 2016 г., IX Международной научно-практической конференции «Социальная работа в современном мире: взаимодействие науки, образования и практики» (г. Белгород, 28-29 ноября 2017 г.); опубликованы в журнале «Работник социальной службы» (2016 г.), в журнале «Искусство. Наука. Культура» (2017г.). Материалы диссертации отражены в 6 публикациях автора.

Структура работы. Работа состоит из введения, двух глав, заключения и списка литературы, включающего 84 наименования. Содержание диссертационной работы изложено на 104 страницах и включает 5 приложений.

1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИНКЛЮЗИВНОЙ ТАНЦЕВАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ В СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ЛЮДЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ

1.1. Сущность и содержание социальной реабилитации людей с ограниченными возможностями средствами танцевальной терапии

«Инвалид, — говорится в Законе «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», — лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеванием, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограниченной жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты». «Ограничение жизнедеятельности, — поясняется в этом же законе, — это полная или частичная утрата лицом способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться и заниматься трудовой деятельностью» [1].

Термин «инвалид» восходит к латинскому корню (*valid* – «действенный, полноценный, могущий») и в буквальном переводе может означать «непригодный», «неполноценный». Начиная со времен Петра I, такое название получали военнослужащие, которые вследствие заболевания, ранения или увечья были неспособны нести воинскую службу и которых направляли на штатские должности для дослуживания. Интересно, что в Западной Европе данное слово имело такой же оттенок, то есть относилось в первую очередь к увеченным воинам. Со второй половины XIX в. термин распространяется и на штатских лиц, также ставших жертвами войны, – развитие вооружений и расширение масштабов войн все более подвергали мирное население всем опасностям военных конфликтов. Наконец, после

Второй мировой войны, в русле общего движения по формированию и защите прав человека в целом и отдельных социальных категорий населения в частности, семантика понятия «инвалид» меняется и характеризуется отношением ко всем лицам, которые имеют физические, психические или интеллектуальные ограничения жизнедеятельности.

На сегодняшнем этапе развития общества, люди с ограниченными возможностями, к сожалению, относятся к наиболее социально уязвимой группе населения. Их финансовый доход значительно ниже среднего, а потребности в медицинском и социальном обслуживании намного выше, чем у обычных людей. Для них в меньшей степени доступна возможность получить хорошее, достойное образование, они не могут заниматься профессиональной трудовой деятельностью в той мере, в которой было бы для них необходимо. Большинство из них не имеет семьи и не имеет возможности или желания участвовать в общественной жизни социума.

В значительной степени социальная уязвимость и незащищенность данной категории населения связана с наличием социально-психологического фактора, деформирующего взаимоотношения с обществом и затрудняющего адекватный контакт с окружающим миром. Социально-психологические проблемы возникают как результат изолированности лиц с ограниченными возможностями от внешнего мира как вследствие имеющихся недугов, так и вследствие неприспособленности, недоступности окружающей среды. Все это ведет к возникновению эмоционально-волевых расстройств, изменениям поведения у лиц с ограниченными возможностями, и, как следствие, формируются замкнутость, избегание достаточно широкого круга общения, замыкание «в четырех стенах», маскированная (скрытая) или явная депрессия.

Подобные расстройства (сниженный фон настроения, негативная оценка собственных перспектив и других людей, часто замедленный темп мышления, скованность и пассивность) в сочетании с заниженной самооценкой и отсутствием благоприятного прогноза на будущее может

привести и к суициду. Часто формируется у таких людей комплекс неполноценности, а затем осознанность того, что уровень их жизненных возможностей по сравнению с «обычными» людьми, значительно снижен. Что, в свою очередь, приводит к чрезмерному понижению уровня притязаний. Следствием этих процессов становится социальная пассивность и сужение активного жизненного пространства.

У групп людей такой категории существует тенденция к преобладанию пессимистической настроенности на происходящие события, желанию уйти от решения сложных жизненных ситуаций; сниженному фону настроения, носящему неустойчивый характер; им свойственна опечаленность, удрученность собственным положением. Также выражены такие характеристики, как тревожная мнительность, склонность к драматизации событий, чувствительность, инфантильность. Они склонны к застреваемости на отрицательных переживаниях, ригидности и формированию сверхценных идей.

Все это приводит к застреваемости на отрицательных переживаниях, обидчивости, склонности к прямоте в общении, к формированию сверхценных или бредовых идей с чувством собственной ущемленности, враждебности со стороны окружающих. Истерические черты, такие как демонстративность, жажда признания, эгоцентризм, экзальтированность, инфантильность. Может быть также выражена дезорганизация поведения, снижение реалистичности, склонность к аутистическому типу мышления.

Ситуация ограничений жизнедеятельности вследствие того или иного заболевания ставит человека в особые условия жизни, требующие мобилизации всех его психических и физических сил. Часто люди с ограниченными возможностями не могут самостоятельно справиться с этим состоянием, и у них развивается состояние социально-психологической дезадаптации, которое характеризуется нарушением саморегуляции, эмоциональной неуравновешенностью, повышенной тревожностью, быстрой утомляемостью, а также приводит к возникновению целого ряда социально-

психических проблем и формированию нежелательных стереотипных форм поведения.

В настоящее время во многих странах социальная реабилитация людей с ограниченными возможностями считается одним из необходимых средств их социальной интеграции в общество. Этот процесс имеет определенную специфику, определяемую как характером ограниченных возможностей человека, так и объемом социально-реабилитационных ресурсов общества. В Российской Федерации проводится последовательная работа по социальной защите инвалидов, направленная на улучшение их социального положения, повышения качества жизни. Согласно Федеральному закону «О социальной защите инвалидов», инвалид – лицо, имеющее нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты [1].

Отметим, что социальная реабилитация является процессом, целью которого является получение возможности для полноценного функционирования человека с ограниченными возможностями в обществе. Иными словами, имеется в виду способность отдельного человека действовать в различных социальных ситуациях для успешного удовлетворения своих потребностей и право добиваться максимальной выгоды от своего включения в социум. Такое понимание социальной реабилитации объединило три основных аспекта:

- совершенствование содержания социальной активности, когда речь идет о равенстве человеческих прав и возможностей, принцип равенства и недискриминации;

- социальный аспект любого вида социальной реабилитации, когда подчеркивается включение малых и больших социальных групп в процесс социальной реабилитации, в том числе семьи, общества;

- собственно социальная реабилитация, включающая специфические методы и процесс реабилитации.

Отметим, что основными *принципами* социальной реабилитации являются:

- как можно более раннее начало осуществления реабилитационных мероприятий,

- непрерывность,

- системность и комплексность,

- индивидуальный подход.

Таким образом, под социальной реабилитацией понимается:

- процесс, направленный на восстановление способности человека к жизнедеятельности в социальной среде, также самой социальной среды и условий жизнедеятельности личности, которые были ограничены или нарушены по каким-либо причинам;

- система социально-медицинских, социально-психологических, социально-педагогических, социально-экономических мероприятий, направленных на устранение или компенсацию ограничений жизнедеятельности, вызванных нарушением здоровья, дееспособности. социально-психологического функционирования;

- комплексная, многоуровневая, этапная и динамическая система взаимосвязанных действий, направленных на восстановление человека в правах, статусе, дееспособности [63].

Как было отмечено выше, люди с ограниченными возможностями являются особенной социально уязвимой группой населения. У большинства таких людей наблюдается отсутствие интереса к жизни и желания заниматься социально-направленной деятельностью. Врожденные или приобретенные ограниченные возможности затрудняют образование социальных связей и отношений, ведут к их разрыву, смещению. Такие люди, как правило, как бы выпадают из жизни общества, что оказывает неблагоприятное влияние на их социальное положение, социальный статус, социальную роль. В связи с этим

основной задачей социально-реабилитационной работы в целях успешной интеграции в социум людей с ограниченными возможностями является установление или восстановление утраченных ранее социальных связей [28].

В этой связи необходимо отметить огромный потенциал арт-терапевтической работы с лицами с ограниченными возможностями. Сегодня накопился большой опыт использования арт-терапии в ходе социальной реабилитации лиц с ограничениями здоровья. Арт-терапия в последнее время стала довольно популярным и эффективным направлением в практике социальной терапии. В настоящее время арт-терапию все чаще рассматривают как инструмент прогрессивной социальной помощи, способствующей формированию здоровой и творческой личности, и реализации на практике ряда функций социализации личности (адаптационная, коррекционная, мобилизующая, регулятивная, реабилитационная, профилактическая). Именно арт-терапия сегодня отводится огромная роль в решении целого комплекса задач социальной реабилитации лиц с ограниченными возможностями.

Арт-терапия, принадлежащая к творческим методам и подходам, в социальной работе является одной из инновационных технологий. Она представляет собой совокупность психологических методов воздействия, используемых с целью психокоррекции, психопрофилактики, реабилитации и адаптации лиц с различными ограничениями здоровья, эмоциональными и психическими расстройствами. Эффект от использования арт-терапии возможен при решении проблем в эмоциональной сфере человека, в активизации его внутренних жизненных ресурсов, а также в психосоциальной работе с психосоматическими проблемами личности.

В зарубежной психотерапии выделяют 4 основных направления в применении арт-терапии:

1. Использование для лечения уже существующего произведения искусства путем его анализа и интерпретации клиентом (пассивная арт-терапия).

2. Побуждение клиентов к самостоятельному творчеству, при этом творческий акт рассматривается как основной социально-реабилитационный фактор (активная арт-терапия).

3. Одновременное использование первого и второго направления.

4. Акцентирование роли самого психотерапевта, его взаимоотношения с клиентом в процессе обучения его творческому самовыражению [29].

Арт-терапия особенно важна именно для людей с ограниченными возможностями, которые, в силу специфических особенностей своего состояния, зачастую социально дезадаптированы, ограничены в социальных контактах. Творческое самовыражение, осознание себя, развитие новых навыков и умений позволяют этим людям более активно и самостоятельно участвовать в жизни социума, расширяют диапазон их социального и профессионального становления. Творческое самовыражение играет важную роль в развитии интуиции, воображения, неосознаваемых компонентов умственной активности, а также потребности личности в самоактуализации, в раскрытии и расширении своих креативных возможностей [14].

Дефицит общения, характерный для большинства людей с ограниченными возможностями здоровья, приводит к тяжким последствиям в социально-психологическом развитии личности. Ограничения в процессе коммуникации, дефицит внимания, часто приводят к агрессивному и асоциальному поведению как способу компенсации недостатка признания и понимания со стороны других людей и общества. В данной ситуации возможности арт-терапии позволяют решить такие важные задачи, как профилактика агрессивных действий и повышенной конфликтности, социокультурное и познавательное развитие инвалида, умение сдерживать аффективные проявления, а также формирование саморегуляции и контроля за своим поведением.

Основополагающей целью арт-терапевтической деятельности является достижение позитивных изменений в психологической и социальной сфере лиц с ограничениями в здоровье. Арт-терапия способствует снятию

напряжения, пробуждению внутренних жизненных сил, активизирует внутренние личностные ресурсы, облегчает социальную адаптацию, способствует формированию межличностных навыков. Творческое самовыражение компенсирует утраченные возможности человека, пробуждает его жизненную активность, помогает наладить внутреннюю связанность и общение с самим собой и в целом способствует нормализации жизнедеятельности и повышает качество жизни лица с ограниченными возможностями.

Имеется широкий спектр показаний для проведения арт-терапевтической работы, в том числе и с лицами с ограниченными возможностями:

- негативная «Я-концепция», дисгармоничная, искаженная самооценка, низкая степень самопринятия;
- трудности эмоционального развития (повышенная тревожность, трудность переживания таких чувств и состояний, как обида, горе, страхи);
- переживания эмоционального отвержения, чувство одиночества, стрессовые состояния, депрессия;
- нарушения в межличностных отношениях; враждебность к окружающим, ограниченность в социальных контактах;
- психосоматические отклонения в развитии (в дыхательной, сердечно-сосудистой, двигательной, вегетативной и центральной нервной системах).

В арт-терапевтической работе с лицами с ограниченными возможностями необходимо учитывать:

- устойчивый характер нарушений при хронических заболеваниях, который определяет длительность работы и низкую вероятность достижения видимых «психотерапевтических» результатов;
- снижение когнитивных возможностей хронически больных и определенную степень эмоционально-волевых нарушений, что предполагает допустимость нерегулярных посещений арт-терапевтических мероприятий,

низкую степень вовлеченности в работу, необходимость жесткой директивности;

–относительно значительную степень нарушения коммуникативных возможностей клиентов, что затрудняет установление с ними достаточно устойчивого контакта и нередко делает проблематичным их участие в некоторых формах групповой арт-терапии [32].

Форма организации арт-терапевтических занятий определяется характером нарушения в социально-психологическом развитии человека. Если проблема лежит в сфере эмоциональных отношений, наиболее предпочтительна индивидуальная форма; в случае затруднений в социальном приспособлении более эффективна групповая форма работы, тематически сориентированная.

В творческом процессе, в арт-терапевтической работе с людьми с ограниченными возможностями неприемлемы команды, указания, требования, принуждение. Клиент имеет право самостоятельно выбирать подходящие для него виды, содержание творческой деятельности и материалы, а также работать в собственном темпе. Он также может отказаться от выполнения некоторых заданий и быть наблюдателем.

Арт-терапия делится на различные техники, среди которых наиболее популярными являются изотерапия, сказкотерапия, игровая терапия, фототерапия, театральная терапия и др. В последнее время все большую популярность в социальной реабилитации людей с инвалидностью набирает *танцевальная терапия*.

Танцевальная терапия — это реабилитация средством танцевального искусства для восстановления жизненных функций, развитию потенциальных способностей и уверенности в себе [4].

Истоки танцевальной терапии берут свое начало с первых шагов человека, так как шаг является начальным элементом танца. Однако как отдельное арт-терапевтическое направление танцевальная терапия сформировалась в 1950-60-х годах XX века. Основателем и первым

танцевальным терапевтом считается американская танцовщица Мери Чейз. Ее первыми клиентами были пациенты из психиатрических клиник. В основном это были военные с посттравматическим синдромом и психически больные люди. После этих занятий сотрудники психиатрических клиник заметили их значительное улучшение состояния, по сравнению с теми пациентами, которые не занимались танцами. В результате в 1946 году М. Чейс предложили работать в психиатрической клинике Св. Элизабеты в Вашингтоне и фактически так, в тесном сотрудничестве с психиатрами, и родился метод танцевальной терапии. В 1966 году М. Чейс основала Ассоциацию Танцевальной терапии (или танце-двигательной терапии) и стала ее первым президентом. В дальнейшем этот метод стал популярен не только в США, но и в Европе. В России год рождения ТТ считается 1995 г, когда была создана ассоциация танцевальной терапии.

В настоящее время танцевальная терапия применяется не только в работе при различных формах инвалидности (с людьми с нарушениями опорно-двигательного аппарата, расстройством аутистического спектра, различными психическими заболеваниями, сенсорными нарушениями, различными общими заболеваниями), но также это направление используется при лечении или снижении рисков депрессии, апатии, которые могут сопровождать большое количество как неврологических, так и других заболеваний, в том числе и онкологических.

Движение, которое является основой танца, имеет значительный лечебно-оздоровительный потенциал, а люди с ограниченными возможностями приговорены к малоподвижности. Осознание этого обстоятельства подавляет свободное выражение эмоциональных состояний, приводит к зажимам и скованности. Следовательно, независимо от характера нарушений в организме, для такой категории людей свойственна малая подвижность, отсутствие какого-либо опыта движения под музыку, ослабленная воля к усилиям изменить что-либо в себе, пониженная самооценка. И задача, которую необходимо решить в данном случае

танцевальному искусству, помочь «перешагнуть человеку через физическую ограниченность, сделать ее невидимой, найти новые возможности выразить себя через танец», – отмечает хореограф А.К. Александрова. Г. Дикгоф (1872) в работе «О воспитании и образовании слепых», ссылаясь на труды многих авторов, указывает, что все они отмечают недостаточное физическое развитие инвалидов и считают крайне необходимым ежедневные занятия физическими упражнениями [66]

При использовании танцевальной терапии в социальной реабилитации людей с ограниченными возможностями необходимо руководствоваться следующими принципами:

1. Главнейшим постулатом служит утверждение, что тело – это зеркало души, а движение является выражением человеческого «Я». Делая более гибким тело, мы делаем более гибкой и душу, и наоборот. Следовательно, тело и психика связаны нераздельно и оказывают постоянное взаимное влияние друг на друга.

2. Танец – это коммуникация, которая осуществляется на трех уровнях: с самим собой, с другими людьми и с миром.

3. Принцип целостности, где триада «мысли – чувства – поведение» рассматривается как единое целое и изменения в одном аспекте влекут изменения в двух других.

4. Тело воспринимается как процесс, а не как предмет, объект или субъект. Слово «процесс» подчеркивает, что мы имеем дело не с данностью, статикой, а с чем-то постоянно изменяющимся. Мы научились контролировать тело, придавать ему определенные формы, вид, сдерживать его и думаем, что оно останется безответным, не даст никакой обратной реакции. Впоследствии возникают не всегда объяснимые симптомы, боли, появляются постоянно ощущаемое напряжение в теле, скованность, спектр движений становится все более ограниченным. Обращение к творческим ресурсам человека как к неиссякаемому источнику жизненной силы и созидательной энергии [32].

Основными задачами танцевальной терапии в социальной реабилитации людей с ограниченными возможностями являются:

1. Углубление осознания членами группы собственного тела и возможностей его использования. Это не только улучшает физическое, эмоциональное состояние участников, но и служит развлечением для многих из них. В начале первого занятия психолог наблюдает за участниками, оценивает сильные стороны и изъяны «двигательного репертуара» каждого, затем определяет, какие движения подойдут каждому из клиентов лучше всего.

2. Усиление чувства собственного достоинства у членов группы путем выработки у них более позитивного образа тела. Клиенты с серьезными нарушениями могут испытывать затруднения при проведении границы между собственным телом и объектами окружающей среды. В таких группах танцевальная терапия имеет своей целью создание участниками адекватного образа тела. Танец позволяет сделать образ своего тела более привлекательным, что напрямую связано с более позитивным образом «Я».

3. Развитие социальных навыков посредством приобретения участниками соответствующего приятного опыта. Танцевальные движения представляют собой относительно безопасное средство связи с окружающими во время обучения социально приемлемому поведению. Танцевальная терапия создает условия для творческого взаимодействия, позволяет преодолевать барьеры, возникающие при речевом общении.

4. Помощь членам группы в налаживании контакта с их собственными чувствами путем установления связи чувств с движениями. При творческом подходе к движению под музыку танец приобретает экспрессивность, позволяющую высвободить подавляемые чувства и исследовать скрытые конфликты, которые могут быть источником психического напряжения. Здесь психодинамическое понятие катарсиса распространяется на танец, поскольку танцевальные движения высвобождают скрытые чувства. Танцевальные движения не только экспрессивны, но и обладают

способностью снимать физическое напряжение, в особенности если они включают раскачивание и растяжку.

5. Создание «магического кольца». Занятия в группе подразумевают совместную работу участников, игры и эксперименты с жестами, позами, движениями и другими невербальными формами общения. Все это в целом способствует приобретению участниками группового опыта, компоненты которого на бессознательном уровне образуют замкнутый устойчивый комплекс — «магическое кольцо».

Помимо вышеперечисленных, решаются также и следующие задачи:

- повышение двигательной активности;
- коммуникативного тренинга и организации;
- социотерапевтического общения;
- получения диагностического материала для анализа поведенческих стереотипов клиента и его самопознания;
- раскрепощения клиента;
- поиска аутентичных путей развития

Виды занятий танцевальной терапии:

- индивидуальная;
- диадная (парная);
- терапия в малых группах;
- групповая.

Наиболее часто встречается на сегодняшний день групповая форма работы, которая отличается наибольшей эффективностью, так как чаще всего в нее включены методы индивидуальной и парной танцевальной терапии.

Использование танцевальных техник с людьми с ограниченными возможностями позволяет:

- провести диагностику как отдельной личности, так и группы в целом (выявить стереотипы движения, мышечные зажимы, проблемные зоны);
- снять напряжение (первичное — в начале группы или постоянное, принесенное на группу из социальной жизни);

- приобрести новые паттерны движения, способствующие эффективному взаимодействию с собой, миром и людьми посредством изучения себя и подражания другим;
- изменить стиль общения с окружающими;
- научиться осознавать свои и чужие желания, чувства, поступки, посредством анализа движений;
- достаточно быстро создать атмосферу доверия, способствующую развитию групповой сплоченности и психологической поддержки.

Изменение движений приводит к изменению качеств личности, проявлению индивидуальности, искренности, спонтанности, принятию себя, и, как следствие, происходит изменение установок, стереотипов коммуникаций.

Существует множество методов танцевальной терапии, которые используются в социальной реабилитации людей с ограниченными возможностями.

1. Кинестетическая эмпатия. Факт нахождения в кинестетической эмпатии с другим служит двум важным функциям: это может дать существенную информацию о том, как чувствует себя другой человек, и может способствовать развитию раппорта. При использовании этого метода, чтобы ощутить, что чувствует другой, следует принимать своим телом то же положение, исполнять те же движения. Но оставаться в состоянии эмпатии долго нельзя, лишь на короткое время, иначе эмоциональное состояние другого человека трудно стряхнуть с себя. Кинестетическая эмпатия полезна как способ установления контакта, она способствует осознанию и принятию клиентом своего тела, своих чувств и отношений, развитию двигательного репертуара. При отзеркаливании движения специалист может спросить клиента, что он (она) чувствует или думает, когда видит, как кто-то еще двигается подобным образом, или поинтересоваться, не вызывает ли движение какой-нибудь образ. Этот метод используется в настоящее время практически на всех занятиях реабилитации, через танец [33].

2. *Аутентичное движение.* Танцевальная терапия, как метод, родилась из процедуры, разработанной Мэри Старк Уайтхаус, которую она часто называла «движением в глубине»(movement-in-depth). Обучающий закрывает глаза и ждет импульсов движения — это процесс проживания движения. Тело является гидом, и танцующий следует импульсам движения, когда они появляются. Аутентичное движение активизирует те части психики, которые К. Юнг описывал как части бессознательного. Метод, который создала М. Уайтхаус (M. Whitehouse, 1995) способствует выражению разнообразных аспектов личности, как сознательных, так и бессознательных. В безопасной обстановке он дает возможность безусловного принятия и понимающего, сотрудничающего внимания.

3. *Системный анализ движений.* Система анализа движений была создана Рудольфом Лабаном, чехословацким танцовщиком, хореографом и преподавателем, который был наставником многих великих звезд современного танца. Р. Лабан исследовал процессы движения как в современных и народных танцах, так и в повседневной жизни. В разработанной системе основную роль играют два понятия – система формул и кинесфера. Для верного представления кинесферы Лабан предлагает представить куб, охватывающий все тело человека. Это пространство будет являться личной зоной человека, как бы продолжением его тела. В рамках данного пространства человек совершает все движения конечностями, головой и туловищем. Если же в личное пространство человека попытается кто-либо вторгнуться, это мгновенно вызовет у него дискомфорт. В зависимости от размеров выделяются три основных типа кинесфер – малая кинесфера (представляет собой окружность вокруг тела, диаметром с локоть), средняя кинесфера (диаметром в вытянутую руку человека) и большая кинесфера (диаметром с вытянутую ногу). Следует отметить, что диаметры данных кинесфер не постоянны и зависят от человека и той ситуации, в которой он находится. Основная цель метода анализа движений в работе с кинесферами – научить человека использовать

каждый из диаметров кинесфер в зависимости от сложившейся ситуации [33].

4. *Трансформация движения в коммуникацию.* Этот метод используют как базис, на основе которого обучающихся вовлекают во взаимодействие. Выполняя это упражнение важно не копировать человека, а движения должны являться прямым ответом на то, что он делает [22].

5. *Использование ритма.* Данный метод представляет собой совместное движение участников группы под единый ритм. Двигательная деятельность, которая использует ритмические телодвижения, такие как фольклорные танцы или упражнения, усиливает ощущение общности, сплоченности у участников группы. Ритмичное действие также помогает продлить вовлеченность в деятельность, способствуя согласованному использованию тела и созданию сильных невербальных связей между участниками. Инвалид по средствам этого метода учиться анализировать, планировать, чувствовать музыку, регулировать движения в определенный темп. Навыки анализа и планирования приобретаются через деление танца на составные его части, для их развития предлагается задание разобрать танцевальные фигуры по счету, одновременно выполняя их. Также учатся воспринимать информацию на слух. Музыкальный материал используемый на занятиях помогает давать человеку с ОВЗ активизироваться [24].

6. *Освобождение от напряжения.* Людям, которые зажаты или напряжены, работа с движением помогает расслабить «неудобные» или зажатые части тела. Иногда сильное встряхивание частями тела может привести к катарсическому высвобождению. Очень часто для снятия напряжения используют классические телесноориентированные техники (арка Лоуэна, кольцо Лоуэна, методы М. Фельденкрайза, В.Ю. Баскакова, массажи и т. п.) [33].

7. *Работа с реквизитом.* Для людей с ОВЗ непосредственные отношения с другими могут быть болезненными или пугающими переживаниями. Тогда их соединению в группе может помочь работа с

предметами. Более того, предметы могут способствовать прямому выражению чувств, когда действительные чувства слишком пугают. На занятиях в качестве реквизита можно использовать пенные мячики, подушки, полотна, ленты (реквизит можно бросать, тянуть, растягивать, трясти) Так например, держась за растягивающуюся ткань, люди могут ощутить себя частью группы, даже если они испытывают недостаток в социальной связанности. Работа с реквизитом вызывает и стимулирует естественную телесную реакцию. Например, кто-то старается поймать мяч, кто-то увернуться от удара. Кроме того, этот метод может вызвать воспоминания о тех моментах, когда происходила игра, соревнование или участие в группе [27].

8. *Целенаправленный выбор музыки.* Этот методический прием предполагает целенаправленный выбор музыки как преподавателем, так и самим участником группы. К. Стантон (К. Stanton-Jones, 1992) подчеркивает, что выбор музыки должен стимулировать и поддерживать свободную импровизацию и межличностное взаимодействие. Многие авторы (J. MacDonald, 1992; В. Meekums, 1992 и др.) указывают в этой связи на особую роль музыкального ритма в групповом процессе. М. Чейз, например, считала, что ритм есть основная предпосылка для координации, а совместные ритмические переживания в группе дают чувство сопричастности, солидарности и сопринадлежности. Вместе с этим ритм может быть навязчивым, «душащим» свободное самовыражение. И в этом случае танцевальные терапевты используют вместе с клиентами любые способы обозначения «внутреннего» ритма человека — барабан, тамбурин, хлопки, выстукивания ногами, напевание и т. д.

Музыкальное сопровождение используется со следующими целями: создание настроения; выявление стереотипов движения; обращение клиента к своей памяти; для подкрепления ритмов, способствующих возникновению определенных чувств и отношений (например, ритмов, вызывающих сильные и мощные движения, приводящие к уменьшению напряжения и агрессии);

стимулирование творческой экспрессии и широкого использования пространства [33].

9. *Круговые групповые танцы.* Круговой танец — исторически первая форма танца, наиболее распространенная форма совершения обрядов. Круговой групповой танец выполняет следующие функции для развития людей с ОВЗ: снижение тревожности и сопротивления, возникновения чувств общности, сопричастности, развития внутригруппового единства и межличностных отношений. Круг рассматривается как фигура, где каждый может двигаться одновременно. Варианты использования данного метода разнообразны [24].

10. *Танцевальная импровизация.* Танцевальная импровизация предполагает эксперимент с движениями, именно это дает возможность освободиться от привычных моделей поведения. В основном техники обучения импровизации для людей с ОВЗ построены на увеличении их чувствительности к сигналам, идущим из тела (его ощущений, памяти, реакции). Полная спонтанность также невозможна, как и вечный двигатель: мы в любом случае обусловлены нашим прошлым опытом, мышечными зажимами. Поэтому настоящая импровизация — это осознанная спонтанность. Использование техник импровизации позволяет людям с ограниченными возможностями соединять и обретать большую целостность. Поскольку многие упражнения выполняются в формате «кто-то делает, кто-то смотрит», постепенно у людей с инвалидностью исчезает страх не только публичного выступления, но и снижает страх оценки. А развитие чувствительности и готовности к неожиданности снижает страх неизвестного.

Упражнения в группе развивают целостное видение ситуации и своего места в ней. Многие упражнения направлены на то, чтобы люди с ОВЗ сохранили определенное состояние в меняющихся условиях и этот навык сохранения состояния достаточно легко переносится на жизненные ситуации. У инвалидов во время этих занятий проходит процесс исследования аспектов

движений, пространства, фантазии, воображения. По-новому узнают себя и свои физические возможности. Импровизацию можно поделить на индивидуальную и групповую. Самая распространенная импровизационная техник Джеймс - сейшен, где идет совместная последовательная индивидуальная и общая импровизация на заданную тему [81].

11. Изучение хореографических постановок. Синхронное исполнение простых комбинаций способствует развитию чувства сплоченности, умение видеть и ощущать окружающих. Для людей с ОВЗ это эта форма работы имеет весомое значение, так как люди такой категории граждан в основном изолированы в социуме, следовательно, им необходимо ощущение целостности группы и понимать свою важность и значение в общем танце. Опыт синхронного танца с целой группой дает чувство совместности, принадлежности, является терапевтическим для данного контингента клиентов. Также, кроме синхронного танца с группой можно использовать метод совместного движения с реабилитологом (следование по пятам, подражание, отзеркаливание) [19].

Безусловно, танцевальная терапия насчитывает гораздо большее количество методов и форм работы на занятиях с людьми ограниченными возможностями здоровья. Все эти методы в первую очередь направлены на гармонизацию людей с ограниченными возможностями своих движений, развитие осознанности позитивного образа своего тела. Во-первых, танец как ритмическое движение дает им опыт структурирования пространства и собственных движений, координации с другими. Во-вторых, танец и движение позволяют таким клиентам получить доступ к своим чувствам и, наоборот, через определенные, заданные структуры движений пережить определенные чувства. В-третьих, танец, который с успехом может осуществить человек с ограниченными умственными способностями, является для него своеобразным опытом успешного действия, способа развития самооффективности. Наконец, в-четвертых, танец определяет развитие навыков общения и приобретение группового опыта.

Таким образом, танцевальная терапия, при ее использовании в социальной реабилитации, помогает в снятии нервно-психического напряжения, в коррекции самооценки, в развитии психических функций (памяти, мышления, воображения, внимания), преодолении пассивности, формировании самостоятельности, ответственности и активной жизненной позиции, преодолении отчужденности и формировании коммуникативных навыков.

Безусловно, данный вид терапии не является чудодейственной силой, способной полностью разрешить поведенческие, эмоциональные, социальные и социокультурные проблемы лиц с ограниченными возможностями. Вместе с тем, она позволяет клиенту приобрести опыт позитивных индивидуально-личностных изменений.

Гармонизация социальных отношений, формирование утраченных социальных навыков, позитивная коммуникация посредством занятий танцевальной терапией положительно влияют на психическое и социальное здоровье лиц с ограниченными возможностями, обеспечивают условия для оптимального процесса их социальной реабилитации и впоследствии интеграции в социум, способствуя стимуляции социальной активности людей с ограниченными возможностями, восстановлению утраченных навыков и успешному приспособлению к условиям внешней среды.

1.2. Инклюзивная танцевальная терапия – инновационное направление в социальной реабилитации людей с ограниченными возможностями здоровья

Наше общество состоит из разных людей. Не каждый другой может быть одинаково принят обществом и даже должен им приниматься. Открытость другому имеет границы, одной из которых является сохранение собственной идентичности. Идея инклюзии возникла в рамках масштабных

изменений в понимании прав человека, его достоинства, идентичности. Перемена в отношении к людям с инвалидностью стала лишь одним из проявлений этих изменений. Идеология инклюзии (включающего общества) сформировалась в результате осознания ценности человеческого многообразия и отличий между людьми.

Слово «инклюзия» — inclusion — произошло от глагола «include» (французского происхождения) и означает — «содержать, включать, охватывать, иметь в своем составе». Инклюзия — центральная идея развития современного образования, затрагивающая глубокие социальные и ценностные изменения нашего общества [3].

Примерно до 1965 года действовала «медицинская модель» в работе с инвалидами. В процессе образования, лечения и реабилитации люди с нарушениями здоровья помещались в специальные учреждения и школы-интернаты. В ответ на изоляцию людей, имеющих тяжелое состояние здоровья, в странах, нацеленных на демократические основы общества (США, Япония, Канада), стали раздаваться голоса с призывом реформировать всю систему, сделать ее более гуманной. С этого момента начинаются поиски путей реализации инклюзивного образования, наряду с имеющейся системой специального образования, создается городская инфраструктура максимально доступна для лиц с ограниченными возможностями, снимаются информационные и иные барьеры, которые ограничивали возможности участия этой категории населения в социальной жизни. С этим период связано начало интеграции людей с инвалидностью в среду обычных людей. Интеграция людей с ограниченными возможностями преобладала больше, не в системе образования, а в физической составляющей и отсутствии социальной изоляции.

В СССР инклюзивное обучение стало проявляться в создании классов «выравнивания», которые открывались на базе школ, и обучались по специальным программам. Классы были направлены на направлена на углубление возможностей каждого члена общества, включая человека с

ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), более свободно выбирать собственный стиль жизни и самому ставить себе жизненные ориентиры, которые уже не так жестко обозначены для него обществом и его идеологией. В 1994 году под эгидой ЮНЕСКО в г. Саламанка (Испания) прошла Всемирная конференция по образованию лиц с особыми потребностями, на которой был введен в международный обиход термин «инклюзия» и провозглашен принцип инклюзивного образования [37].

В России 29 декабря 2012 года принят Федеральный закон № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» вводит в российское образовательное пространство понятие «инклюзивное образование». Пункт 27 статьи 2 этого закона звучит так: «Инклюзивное образование – обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей». Принятие такого закона определяет законодательного обеспечения равного доступа людей с инвалидностью к качественному образованию любого уровня. Такое образование направлено на развитие у всех людей способностей, необходимых для общения, обладает ресурсами, направленными на стимулирование равноправия обучающихся.

Лучше всего, в работе с особыми людьми, инклюзия проявляется на занятиях по арт-терапии. Так широкое распространение в работе с ними инклюзия получила в танцевальной терапии.

Инклюзивный танец - форма работы, которая предполагает совместную танцевальную деятельность здоровых людей и людей с ограниченными возможностями. Результатом такой работы является социализация, стирание границ, взаимозаинтересованный контакт [68].

Инклюзивная хореография в танцевальной терапии является относительно новым направлением. Однако, несмотря на свой молодой возраст, именно в хореографии инклюзия проявила себя как отдельный стиль и обретает все большее количество поклонников своего творчества.

На сегодняшний день инклюзивное образование на территории РФ регулируется как международно-правовыми документами – Конвенцией ООН о правах ребенка (1989) и Протоколом № 1 к Конвенции о защите прав человека и основных свобод (1952), так и национальным законодательством – Конституцией РФ 1993 г., «Законом РФ об образовании 273-ФЗ от 1 сентября 2013 года» и др.

В инклюзивном танце могут *принимать участие* люди с ограниченными возможностями, имеющие психические заболевания, опорно-двигательные нарушения, сенсорные нарушения, общие заболеваний (внутренних органов), расстройства аутистического спектра; обычные здоровые люди – танцоры (как любители, так профессионалы), волонтеры, педагоги, родители или родственники.

Совместные формы деятельности могут быть реализованы в форме концертных программ, перфомансов, инклюзивных балов, соревнований по инклюзивному танцу, мастер-классов, семинаров, конференций и др.

Занятия таким видом реабилитации для человека с ограниченными возможностями имеет как внешнюю сторону, так и внутреннюю. Внешняя сторона инклюзивного танца – это сам танец, выступления, а внутренняя сторона – реабилитация через танец (восстановление или приобретение функций жизнедеятельности, процесс внутренней самореализации, усвоение духовных, материальных и социальных ценностей).

Занятия инклюзивным танцем у людей с ОВЗ вызывают сегодня наибольший интерес, так как обладают весьма значительным потенциалом, а именно выстраивание коммуникаций в рамках инклюзии, определяемой природой искусства танца и спецификой построения педагогического процесса. Занятия посещают люди с разными физическими возможностями и формами инвалидности, это и отклонения в опорно-двигательном аппарате и психические заболевания, ухудшение таких качеств, как точность, равновесие, координация движений, кинестетическая чувствительность, из-за которой они часто бывают неуклюжими, быстрее устают, теряют

работоспособность, затрудняют обучение и приводят к длительному разучиванию предлагаемых танцевальных комбинаций. Такой вид деятельности для людей с ограниченными возможностями значителен еще и педагогической функцией. Через изучение танца, танцевальных комбинаций люди такой категории граждан учатся думать, анализировать, планировать, контактировать, координировать, корректировать.

Всего этого можно достичь посредством: музыкального счета танцевальных комбинаций, проговаривание движений, перемещение по сценической площадке и т.д. Занятия хорошо снимают напряжение, активизируют внимание, усиливают эмоциональную реакцию, в целом повышают жизненный тонус. Развивается творческая фантазия, творческие способности инвалида, так же учится сам создавать пластический образ. Занятия хореографией учат не зависеть от обстоятельств, умение добиваться результатов, воспитывают стойкость характера, сотрудничество и дружеское партнёрство в заданных обстоятельствах. Практически все танцевальные направления (классические и современные) улучшают координационные способности. В постановке танца всегда присутствуют сложные координационные движения, ориентированные на запоминание и ориентацию в пространстве.

Также, инклюзивный танец как вид танцевальной терапии способствует развитию природных способностей людей с инвалидностью, прививает представления о гармонии линий тела, развивать музыкальность, пластичность, «чувство позы», формировать основы исполнительского мастерства. Через исполнение движений под музыку формируется эмоциональная сфера инвалида, его координация, ловкость, музыкальность и артистичность. Воздействуя на двигательный аппарат развивается слуховая и зрительно моторная (или мышечная) память.

Важно отметить, что люди с ограниченными возможностями динамично развиваются именно в инклюзивном танцевальном коллективе. В силу особенностей своего развития они хорошо подражают, копируют,

повторяют движения, наблюдают за другими танцорами и потом используют новые фигуры в своих импровизациях, органично перекладывая их на пластику своего тела. Привлечение волонтеров, других педагогов, сверстников, стирает не только социальный барьер, но и прививает навыки толерантности. Однако как показала практика, что люди с нарушенным интеллектом эмоционально восприимчивы, они легко перенимают асоциальное поведение, нарушение дисциплины, лень и прочие нежелательные моменты, поэтому приглашать на занятия в таких группах людей с явными расстройствами поведения не рекомендуется.

Для здоровых людей занятия в коллективе инклюзивного танца тоже имеют большое значение. Это не только развитие физических данных обычного танцора (пластичность, исполнительское мастерство, координация, осанка), а также развитие коммуникативных навыков и толерантного отношения к людям с ограниченными возможностями. В качестве танцоров могут выступать не только участники коллектива без каких либо ограничений, а и родители воспитанников. Детей и родителей можно ставить в инклюзивные пары в танцевальных постановках. Конечно, в пары лучше ставить ребенка не со своей родной мамой, поскольку это дает возможность ребенку общаться и с другими людьми. А на занятиях хореографии с детьми с расстройством аутистического спектра родители тоже могут выступить в роли добровольцев. Добровольцами в коллективе могут выступить не только танцоры, но и сопровождающие лица, родственники и др.

В процессе построения инклюзивной танцевальной терапии необходимо соблюдать следующие условия:

1. Занятия строятся так, чтобы содействовать укреплению физического здоровья.
2. Подбираются танцевальные комбинации, которые могли бы стимулировать умственную деятельность клиента согласно его уровню восприятия.

3. Занятия направлены на развитие потребности к самостоятельному повторению и отработыванию выученных танцевальных упражнений, творческому самовыражению.

4. Организуются занятия с помощью использования разных методических приемов. Например, таких как:

– метод «от простого к сложному», в котором применяется деление одной танцевальной комбинации на несколько элементов по сложности, доступной людям с инвалидностью;

– метод «от известного к неизвестному», то есть постепенное усложнение движений с добавлением элементов;

– метод вербального воздействия – процесс и способ передачи обучаемому определенных знаний в виде вводной беседы, объяснения, описания той или иной техники или движения;

– метод показа, который особенно важен при пояснении техники исполнения движений. Новые движения на занятиях показываются медленно, несколько раз, пока занимающиеся не усвоят правила исполнения, обязательно при этом показ должен сопровождаться подробным устным объяснением. Показ помогает всем участникам усвоить, не только единые технические приемы исполнения, или правильность музыкального исполнения, но и иногда показ является примером исполнительской манеры. Простые по координации движения показываются лицом к занимающимся, с левой руки и ноги, сложные – спиной к занимающимся;

– музыкальное сопровождение как методический прием, который содействует раскрытию проявляющихся в танце эмоций и развивает умение согласовывать движения с музыкой.

При этом каждый метод не рассматривается отдельно, необходимо использование совокупности методов, поскольку это помогает достичь лучших результатов.

Структура занятия и подача нового материала заранее продумываются, поскольку на занятиях по инклюзивной хореографии присутствуют люди с

разными физическими и умственными способностями, поэтому есть необходимость найти подход для каждого присутствующего. Например, людям с ограниченными возможностями здоровья нужно больше времени для изучения и запоминания новой информации, здоровым участникам необходимо подтянуть, помочь, еще раз объяснить ему новый изученный материал. Терапевт в ходе занятия может уделить время для того, чтоб участники занятий поделились на инклюзивные пары (здоровый человек и человек с ОВЗ), и задача одного партнера без каких-либо видов ограничений, отдельно, еще раз объяснить тот материал, который тяжело дается второму партнеру пары. Этот метод хорош тем, что для здорового человека легче проходят занятия, так как на изучение одной и той же танцевальной связки или движения не уходит большое количество времени, а ещё он лучше понимает технику исполнения движения [65]

Основными формами занятий инклюзивного танца являются индивидуальные и групповые практические занятия. Сюда входят как тренировочные упражнения, так и репетиционная работа. Помимо это, используются такие формы работы, как тематические беседы, игры, просмотр видеоматериалов с выступлениями других танцоров, встречи с хореографами и танцорами других коллективов, экскурсии, гастрольные поездки, участие в хореографических конкурсах и соревнованиях, концертная деятельность.

Каждое занятие состоит из компонентов: разминка, корректирующая гимнастика, упражнения у станка, упражнения на коляске (техника «танцующие колеса» для учащихся с нарушением ОДА), репетиционная работа (отработка танцевальных номеров), беседы и другие формы воспитательной работы. На занятиях инклюзивным танцем вводятся специальные комплексы и упражнения, такие как:

1. Комплекс корректирующей гимнастики для инвалидов с нарушением опорно-двигательного аппарата – коррекционные и специальные упражнения с учетом возрастных и физических особенностей.

2. Техника работы на коляске: основные технические приемы, разучиваемые в танцах на колясках (положение тела в коляске, положение рук у танцоров-колясочников, поворот с места, поворот с хода, синхронное передвижение в паре, взаимодействие в паре).

3. Техники контактной и бесконтактной импровизации [65].

Очень важно научить пользоваться техникой «танцующие колеса» не только людей с ОВЗ, но и здоровых танцоров (их партнеров), чтобы последние имели представление о сложностях и особенностях движения инвалидной коляски для занятий танцами и могли оказывать своевременную помощь в танце.

В процессе работы необходимы перерывы, направленные на снижение нагрузки всего тела и сочетающие различные расслабляющие техники. Особенно для людей с нарушением опорно-двигательного аппарата нужно постоянное снижение нагрузки верхней часть тела и верхнего плечевого пояса. Необходим дифференцированный подход к каждому участнику, присутствующему на занятиях. Это связано с индивидуальностью ограничений здоровья, в разности травм и разности уровня поражения двигательной активности человека.

Хочется отметить также и значительное влияние физической нагрузки на людей с ОВЗ. Так за счет регулярных тренировок, изучения и повторения сложных координационных движений, постоянная работа над танцевальными постановками с сохранением темпа и равновесия значительно улучшается координация. Так же физическая нагрузка увеличивает чувство равновесия и ощущения себя в пространстве. Постоянные занятия танцами увеличивают пластичность и гибкость тела. Повороты и развороты туловища, наклоны в медленном и быстром темпе, сгибания - разгибания, вращательные движения руками - все это выполняется и повторяется многократно, что гарантирует улучшение гибкости всех обучающихся, как людей с инвалидностью, так и здоровых.

Отметим особую роль *сценической практики* в инклюзивной танцевальной терапии. Она для всех участников становится главным мотивом, являет общей идеей и общей целью. С увеличением количества инклюзивных и интегрированных танцевальных коллективов и реабилитационных центров, люди с инвалидностью получили возможность танцевать, как социально, так и конкурентно. Имеется четыре практики обучения и выступлений для людей с ограниченными возможностями здоровья:

1. Duo-dance предполагает совместное выступление двух танцоров на инвалидных колясках.

2. Single-dance ориентирован на сольное выступление танцора-колясочника.

3. Group-dance подразумевает одновременное участие большого количества танцоров, в том числе и на инвалидных колясках.

4. Combi-dance объединяет партнеров, один из которых (чаще партнерша) имеет ограниченные физические возможности, что позволяет хореографу ставить парные танцы (танго, вальс, слоуфокс, венский вальс, квикстеп, ча-ча-ча, самба, пасодобль, румба, джайв и др.) [66]

Во время концертной или конкурсной деятельности, коллективы инклюзивного танца (спортивного направления, или специализирующиеся в направлении интегрированной хореографии) акцент делают на художественных особенностях танца и квалификации исполнителей, наличие же инвалидности рассматривается в качестве вторичной по отношению к красоте движения. А. Бенджамин, автор работы «Создавая вход: теория и практика для инвалидов и танцоров, не являющихся инвалидами» (2002), писал о нецелесообразности афиширования и маркировки интегративных танцевальных спектаклей. По его мнению, это «немного похоже на дорожный знак предупреждения для неосторожных театралов о возможных столкновениях с колясками Зритель привык видеть танцоров в замечательной физической форме». [84]

Инклюзивная танцевальная терапия является средством раскрытия творческого потенциала людей с ограниченными возможностями, так как позволяет приобрести силу и свободу движений, дает почувствовать себя частицей коллектива, неся за него определенную ответственность, и в результате получить огромный положительный эмоциональный заряд. Также в процессе исполнения танцев приобретаются навыки взаимодействия с партнером, люди с ограниченными возможностями начинают ощущать поддержку друг друга. В этот момент включаются все психические сферы, участвующие в организации поведения человека, такие как воля, эмоции, интеллект. Таким образом, занятия инклюзивного танца позволяют каждому клиенту ощутить независимость и уверенность в собственных силах, раскрыть в себе талант, несмотря ни на какие трудности, и приносит радость общения с другими людьми. Иными словами, инклюзивная танцевальная терапия имеет огромное значения для социальной реабилитации людей с ограниченными возможностями.

2. СОЦИАЛЬНО-РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ПОТЕНЦИАЛ ИНКЛЮЗИВНОЙ ТАНЦЕВАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ (НА ПРИМЕРЕ ОГБУ «ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ»)

2.1. Опыт применения инклюзивной танцевальной терапии в социальной реабилитации людей с ограниченными возможностями здоровья

Сегодня существует огромное количество проектов, где используют инклюзивный танец в социальной реабилитации людей с ограниченными возможностями здоровья. Опыт применения инклюзивной танцевальной терапии разнообразный. На данный момент проводится большое количество семинаров, мастер-классов, творческих лабораторий, фестивалей, балов, постановка танцевальных спектаклей в направлении инклюзии.

Отметим, что направление инклюзивной танцевальной терапии в социальной реабилитации впервые появилось в 1960 году. Австрийский хореограф Хильда Хольгер начала заниматься со своим сыном Дариусом, у которого был синдром Дауна. В 1968 году она, используя опыт обучения с ее сыном, начала работать и с другими танцорами, у которых были физические и умственные ограничения. В 1969 Х. Хольгер впервые представила интегрированный танцевальный номер, объединявшего усилия как обычных танцоров, так и с ограниченными умственными возможностями. Кусок танца под названием «К свету» был сыгран в театре престижный театре Сэдлерс Уэллс. Хольгер писала: «[Дариус] показал мне путь вовлечения инвалидов в танцевальную работу, открыл мне новые перспективы донести музыку и движение до мальчиков и девочек с ограниченными возможностями». Особенностью ее подхода было стремление пробудить творческое начало, индивидуальности, поиск своей собственной выразительности.

Опыт Хольгер был уникальным. Он вдохновил других танцоров на развитие данного направления. Одним из ее учеников, Вольфтангом Штанге, в 1980 был создан Amici Dance Theatre Company. Компания специализируется на интегрированных танцевальных постановках и на данный момент базируется в Лондоне. Танцевальная компания является физически интегрированной, которая объединяет танцоров с физическими и умственными недостатками. В своей работе Штанге старался видеть уникальные качества каждого танцора в танце. «Там, где другие видели ограничение, Стэндж видел потенциал. Там, где другие видели состояние здоровья, Стэндж увидел возможность новой формы выражения. Как и Хольгер, он считал, что ключом к исполнению является честность: представление подлинного себя. Каждый может быть честным, поэтому каждому было что предложить» - так сказал Дженин Луке, хороший друг Стэнджа [70].

Однако такой опыт вдохновил не только профессиональных хореографов. Прикованная к коляске Мэри Верди-Флетчер в 1980 создала The Dancing Wheels Company & School и первая в Америке начала ставить спектакли с участием танцоров с инвалидностью. Эта компания считается одной из ведущих и профессиональной интегрированной танцевальной компанией в США, которая объединяет таланты танцоров как с инвалидностью, так и без нее. «Если танец является выражением человеческого духа, то лучше всего он выражается людьми всех способностей» – это фундаментальное убеждение компании [80]. Компания имеет большое количество поклонников, ежегодно представляя 120 спектаклей по всему миру. The Dancing Wheels Company & School разработана образовательная программа для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, программа рассчитана на 12 лет. Программа объединяет в себя не только физическую и танцевальную интеграцию, а также изучение английского языка, математики, обществознания. Также разработаны методические пособия и информационно-образовательные

программы для хореографов и преподавателей, постоянно проводятся лекций, семинары и мастер-классы.

В Америке объединением танцоров разных физических возможностей и развитием интегрированной хореографии также занимались и такие организации, как Full Radius Dance и Axis Dance Company. Кроме того, компания Full Radius Dance, помимо танцоров-колясочников, приглашает в классы слабовидящих людей для обучения хореографии, балансировке, целенаправленному движению.

Крупнейшая организация по развитию интегрированного танца Candoco Dance Company основанная 1991 в Великобритании, позиционирует себя как танцевальный коллектив, а не терапевтический проект. Именно поэтому для работы с танцорами руководство компании приглашает ведущих хореографов мирового значения, таких как Эмили Клейд, Хавьер де Фрутос, Дуг Элкинс, Шивон Дэвис, Аннабель Арден и др. Танцоры Candoco приняли участие в церемониях Олимпийских и Паралимпийских игр 2008 г. в Пекине и Летних Паралимпийских играх 2012 г. в Лондоне. Не менее интересный английский проект DV8 Physical Theatre, созданный в 1986, подготовил свыше 16 пьес ориентированных на интегрированную хореографию. Австралийская интегрированная компания Restless Dance Theatre объединяя молодых танцоров с инвалидностью и без не только работают в сотрудничестве с профессионалами танцорами и хореографами, а также организывает семинары для маленьких детей с интеллектуальной инвалидностью. Компания делает акцент на создание театрализованных танцевальных постановках, представляя их на различных мировых сценах. Ансамбль делится на две возрастные группы: от 15 до 26 лет и от 8 до 14 лет. Руководство коллектива постоянно учитывают идеи участников коллектива в своих постановках. Компания также проводит огромное количество мастер – классов и семинаров по инклюзивной хореографии. Еще один яркий коллектив созданный относительно недавно, в 2005 году в США, силами Дуэйна Шенемана, ветерана военно-морских сил США, получившего

серьезные травмы на службе. Раньше он участвовал в соревнованиях спортсменов-колясочников, а затем оставил спорт и создал некоммерческую организацию REVolutions Dance, в постановках которой наравне играли здоровые танцоры и инвалиды. REVolutions Dance и сейчас остаются лидерами этого движения. Самая яркая их танцевальная программа «Танцуй! Твори! Люби!», с которой они объездили почти весь мир. Этим коллективом также по всему миру проводятся мастер классы. На мастер-классах Дуэйна Шенемана знакомил участников с рядом импровизационных и конкретных танцевальных техник. В 2015 году Екатеринбург стал принимающей стороной, где американские танцовщики и уральские танцоры готовили совместные работы, которые представили потом на совместном концерте. Вот, что о них пишет американская пресса: «Это особенные танцовщики. Они невероятно сильны и красивы. Они по-настоящему умеют чувствовать и любить. И передавать это в движении» [16]

На территории России существует большое количество интегрированных коллективов, а также огромное количество реабилитационных программ, использующих в практике инклюзивную танцевальную терапию.

Лидером данного направления является Центр социокультурной анимации «Одухотворение», который занимается продвижением инклюзивного танца на территории России. Он постоянно реализует обучающие программы по развитию инклюзивного танца и танцевальной реабилитации как в регионах России, так и за рубежом. Программы предусматривают консультационную и методическую поддержку, проведение обучающих практико-ориентированных семинаров. Также Центром ежегодно организовывается фестиваль «Inclusive Dance», в котором принимают участие инклюзивные танцевальные коллективы и пары не только различных регионов России, но и стран Европы, Азии, Америки и Австралии. Фестиваль проводится в два этапа – заочный и очный. Победители заочного тура, принимают участие во втором туре, очном,

который проходит в Москве. Очный тур в Москве проходит обычно в несколько дней.

Центром также осуществляется подготовка специалистов социальной реабилитации людей с ограниченными возможностями, использующими инклюзивную танцевальную терапию. Центр осуществляет консультационную и методическую поддержку, организует проведение обучающих практико-ориентированных семинаров, освещает методические вопросы привлечения и организации работы волонтеров, привлечения средств из разных источников на реализацию программ и проведение мероприятий по инклюзивному танцу и танцевальной реабилитации, методы и технологии работы обучения, развития и реабилитации целевых групп, методики организации инклюзивных соревнований, фестивалей, балов; хореография и педагогика инклюзивного танца и многое другое. Семинары проводятся в Москве и в других регионах по согласованию. По итогам семинаров проводятся контрольные задания и выдаются сертификаты о прохождении обучения. Центр занимается также постановками инклюзивных спектаклей. Его представители постоянно ездят по территории России для проведения подобных мероприятий и помогают открывать коллективы данного направления. Благодаря таким семинарам, коллективы инклюзивного танца открылись во многих регионах страны. Так же они часто организовывают вечера инклюзивных спектаклей [72].

Развитием инклюзивного танца на территории России занимаются большое количество профессиональных танцевальных коллективов, которые в своей творческой работе объединяют как здоровых людей, так и людей с инвалидностью. Лидерами данного направления являются: танцевальный коллектив «Ступени», интегрированный коллектив «Фантазия», Интегрированный ансамбль танца «Параллели». В коллективах ставят не только акцент на реабилитацию, но и на профессиональную подготовку танцоров. Коллективы являются победителями различных фестивалей и конкурсов, как Всероссийского, так и международного уровня. Творческий

багаж, этих коллективов имеет разнообразный репертуар. Так ансамбль «Параллели» становился неоднократно победителем фестиваля «Inclusive Dance», который проходил в Москве в 2015 и 2017 годах. Коллективы работают по авторским программам своих руководителей. Так, самой лучшей авторской программой считается образовательная программа «Слушай прикосновением», интегрированного ансамбль танца «Параллели» разработанной их руководителем Е.А. Лемак. Программа рассчитана не только на людей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, но и на людей с нарушениями слуха [73].

Инклюзивный проект «Преодолей-ка» ставит акцент на реабилитации детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Целью проекта является развитие инклюзивного направления в хореографическом творчестве. Проект «Преодолей-ка» в 2016 провел первый фестиваль инклюзивного танца, для людей с нарушением опорно-двигательного аппарата «Преодолей-ка в кругу друзей!». Главный офис благотворительного фонда «Преодолей-ка» находится в Москве, однако он открывает филиалы на территории России. Так, филиалы существуют в таких городах, как Санкт-Петербург, Белгород, Дмитров [26].

Помимо профессиональных коллективов, мы не можем обойти социальные проекты, которые разрабатываются в специализированных социальных учреждениях, работающих с людьми с ограниченными возможностями.

Так, в 2016 году в областном центре Сахалина проводился партнерский проект по танцевальной реабилитации горожан с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Инициатором не имеющего пока аналогов в Сахалинской области направления по танцевальной реабилитации и инклюзивному танцу выступил коллектив хореографического центра «Мечта». Реализация проекта стала возможной благодаря поддержке администрации Южно-Сахалинска, которая взяла на себя финансирование части мероприятий и решение организационных вопросов. Опыт участия в

международных фестивалях как в России, так и за рубежом позволил специалистам центра «Мечта» по-новому взглянуть на организацию занятий в островной столице и [55].

В 2017 году в Новосибирске прошла инклюзивная творческая лаборатория на базе хореографического училища, где провели ряд мастер-классов по занятиям танцами для людей с ограничениями здоровья, зрения, слуха, движения. Осуществлялось это хореографом, танцовщиком театра танца «Soul Dance», руководителем самарской школы танцевального искусства «Река» Андреем Разживиным и [53].

В течение 2015 и 2016 годов Архангельская общественная организация инвалидов «Надежда» разработала программу, которая совмещает мероприятия интегративной танцевальной терапии и адаптивной физической культуры для людей с нарушениями зрения. Организация поставила следующие задачи: организация на базе Центра занятий по социальным танцам (сальса, бачата, меренге), классическим танцам, проведение занятий по лечебной физкультуре, проведение концертов в инвалидов и участие в конкурсах [36].

Немаловажным этапом реабилитации через танцевальную терапию является сценическое выступление на публике, которое помогает испытать людям с ограниченными возможностями гордость за себя и свои достижения, заставляет их выкладываться на полную и преодолевать трудности. Осуществляться это может в таких формах, как проведение творческих вечеров, балов, участие в городских концертах, конкурсах фестивалях. И большой интерес сейчас приобретает проведение инклюзивных балов.

Так, в Москве в рамках мероприятий фестиваля Inclusive Dance проводился первый международный инклюзивный бал, в котором принимали участие инклюзивные пары и коллективы из разных уголков России и зарубежья. Первый Международный инклюзивный бал состоялся в 2015 году. Гости бала разучивали танцы 19 века: «Марш герцога Карла», «Наш

Рим», «Полька», «Полонез», «Вальс святого Бернара», «Котильон» и другие [72].

В Самаре инклюзивный бал проходит ежегодно с 2014 года. Бал был представлен как проект в области социальных инноваций, призванный открыть новую веху в становлении в регионе инклюзивной культуры. В мероприятии примет участие молодежь с активной жизненной позицией. Примерно половина из них — молодые люди, имеющие разные формы инвалидности.

Организаторами мероприятия выступают Самарская региональная молодежная общественная организация «Инклюзивный Клуб Добровольцев» в партнерстве со Студией исторических и салонных танцев «Империя» и Отелем «Ibis Самара», при поддержке Министерства социально-демографической и семейной политики Самарской области [65].

Проект «Возможности без Границ» успешно реализовался в Приморье. В проекте люди с инвалидностью реализуют себя через спорт, вокал, музыку, науку, живопись, танец и другие активности. В рамках проекта работают постоянные обучающие площадки: теннис, плавание, баскетбол и рэгби на колясках, инклюзивный танец, вокал, живопись, музыка и драматическое искусство. Одна из основных целей проекта «Возможности без Границ» – создание и работа полноценной комплексной системы адаптивной физкультуры и спорта в Приморском крае [9].

На Кубани в рамках фестиваля красоты и добра, который состоялся во Всероссийском детском центре «Смена», около полутора тысячи детей приняли участие в инклюзивном балу. Почетными гостями торжественного мероприятия стали Миссис мира-2014 Юлия Ионина и 113 космонавт России Сергей Ревин [16].

Отметим, что в 2017 году автором магистерской диссертации, совместно с преподавателями и волонтерами социально-теологического факультета имени Митрополита Московского и Коломенского Макария (Булгакова) НИУ «БелГУ» и Белгородского государственного института искусств и культуры, в 2017 году был организован первый инклюзивный бал в Белгороде. Участвовало 26 пар. На балу участниками были продемонстрированы следующие постановки – полонез, кадрили, вальс и танго. Большинство композиций были поставлены специалистом бальной хореографии Белгородского государственного института искусств и культуры Сиротюк Марией Александровной. В конце вечера присутствующие выбрали короля и королеву. Бал прошел на базе социально-теологического факультета имени Митрополита Московского и Коломенского Макария (Булгакова) НИУ «БелГУ» и собрал полный зал неравнодушных зрителей. Средства массовой информации (ТРК «Мир Белогорья» и «Россия 24. Белгород») постоянно освещали ход подготовки мероприятия и его проведение. Для многих участников это событие стало ярким моментом в жизни и исполнением заветного желания поучаствовать в таком светском мероприятии.

2.2. Роль и возможности инклюзивной танцевальной терапии в социальной реабилитации людей с ограниченными возможностями здоровья (по материалам исследования)

Инклюзивная танцевальная терапия сегодня активно развивается и становится одной из основных форм в социальной реабилитации людей с ограниченными возможностями здоровья. Успешность развития такой формы реабилитации обусловлено рядом факторов, обуславливающий

различные аспекты, вызывающие интерес к инклюзивной танцевальной терапии.

Как показал опыт, рассматривая инклюзивный танец в контексте танцевальной реабилитации, можно предположить, что такая форма танцевальной реабилитации, является одним из распространенных видов деятельности в социальной реабилитации инвалидов. Значение инклюзии в танце заключается в объединении многих педагогических, коррекционных и социальных методов и технологий развития. Инклюзивный танец объединяет в себе танцевальное искусство, физическую нагрузку, общение и эстетику. Это обуславливает необходимость определения роли и возможностей такой формы, как инклюзивный танец в социальной реабилитации людей с ограниченными возможностями в специализированных социальных учреждениях и организациях, работающих с данной категорией населения.

Для выявления данных о значении данной формы реабилитации автором магистерской диссертации в 2016 году было проведено социальное исследование на тему «Значение инклюзивной танцевальной терапии в социальной реабилитации людей с ограниченными возможностями». В рамках исследования были использованы такие методы, как выборочное анкетирование 132 респондентов в возрасте от 19 до 50 лет, в число которых вошли клиенты ОГБУ «Центр социальной реабилитации инвалидов» г.Белгорода, студенты высших учебных заведений города Белгорода, родственники людей с ограниченными возможностями. Также был проведен экспертный опрос, в котором приняли участие 20 респондентов из числа сотрудников ОГБУ «Центр социальной реабилитации инвалидов» г.Белгорода, Белгородского государственного национального исследовательского университета, Белгородского государственного института искусств и культуры. А также был использован метод формализованного наблюдения (первая группа – 19 человек, вторая группа – 12 человек).

Основной целью исследования было определение роли и значения инклюзивной танцевальной терапии в социальной реабилитации людей с ограниченными возможностями.

Задачи, решаемые в исследовании:

– определение проблемы формирования мотивации и привлечения участников в коллектив инклюзивного танца, как людей с ограниченными возможностями, так и добровольцев;

– изучение общественного мнения по значимости инклюзивного танца в работе с людьми с ограниченными возможностями;

– анализ значения инклюзивного танца как формы социальной реабилитации для людей с ограниченными возможностями здоровья.

Автором выдвигалась гипотеза о том, что основным значением инклюзивного танца является не только развитие танцевальной терапии и приобретения людьми с ограниченными возможностями нового социального опыта, но и активизация деятельности добровольческих организаций, творческих коллективов, снижение социального барьера, формирование толерантного отношения к людям с ограниченными возможностями. По окончании исследования данная гипотеза была подтверждена.

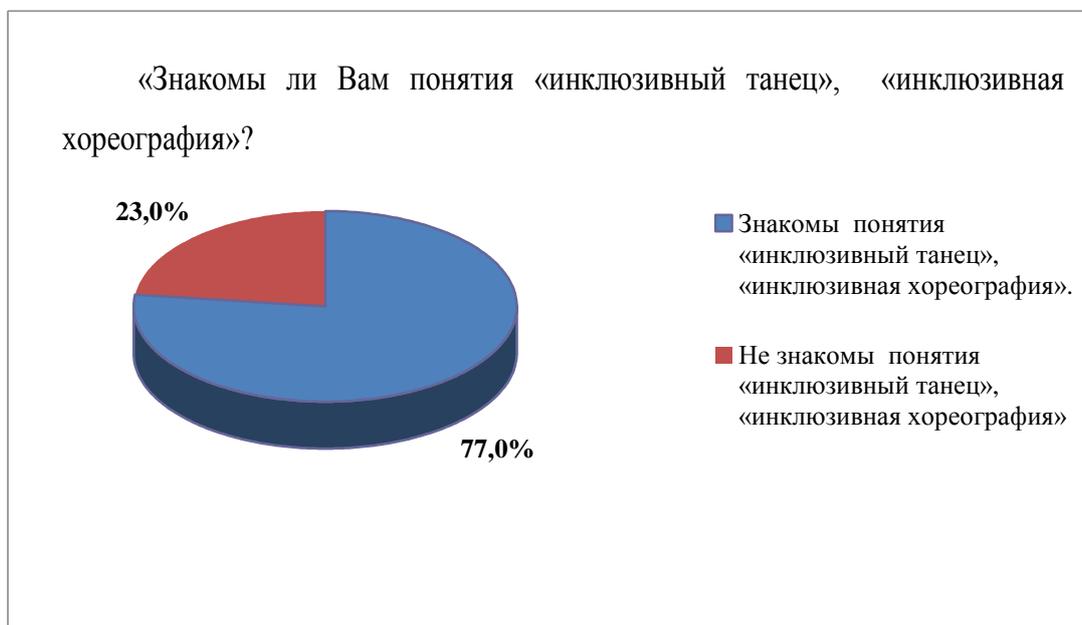
В качестве основы исследования выступает изучение влияния инклюзивного танца на динамику социальной реабилитации людей с ограниченными возможностями.

На начальных этапах в проведенном социальном исследовании главной задачей было выявить готовность людей стать участниками инклюзивного танцевального коллектива. Для этого автором был проведен небольшой анкетный опрос. В первом блоке анкеты изучалась осведомленность респондентов о таком направлении реабилитации, как инклюзивный танец. Для раскрытия указанных аспектов участникам был задан вопрос: «Знакомы ли Вам понятия «инклюзивный танец», «инклюзивная хореография»?

Можно сказать, что преобладающее большинство людей знакомы с понятиями «инклюзивный танец», «инклюзивная хореография». У

большинства респондентов данные понятия ассоциируются только с таким танцевальным направлением, как «танцы на колясках», и лишь небольшое количество респондентов рассматривают инклюзивный танец как вид танцевальной реабилитации (Диаграмма 1).

Диаграмма 1.



Ответы на вопрос «Хотели бы вы стать участником коллектива инклюзивного танца?» распределились следующим образом: большинству интересно данное направление коллектива, но приняли бы в нем участие как добровольцы или сопровождающие 43 %, остальная часть согласна быть танцором в данном танцевальном направлении (39 %), оставшиеся (18 %) имели трудности с ответом (Диаграмма 2).

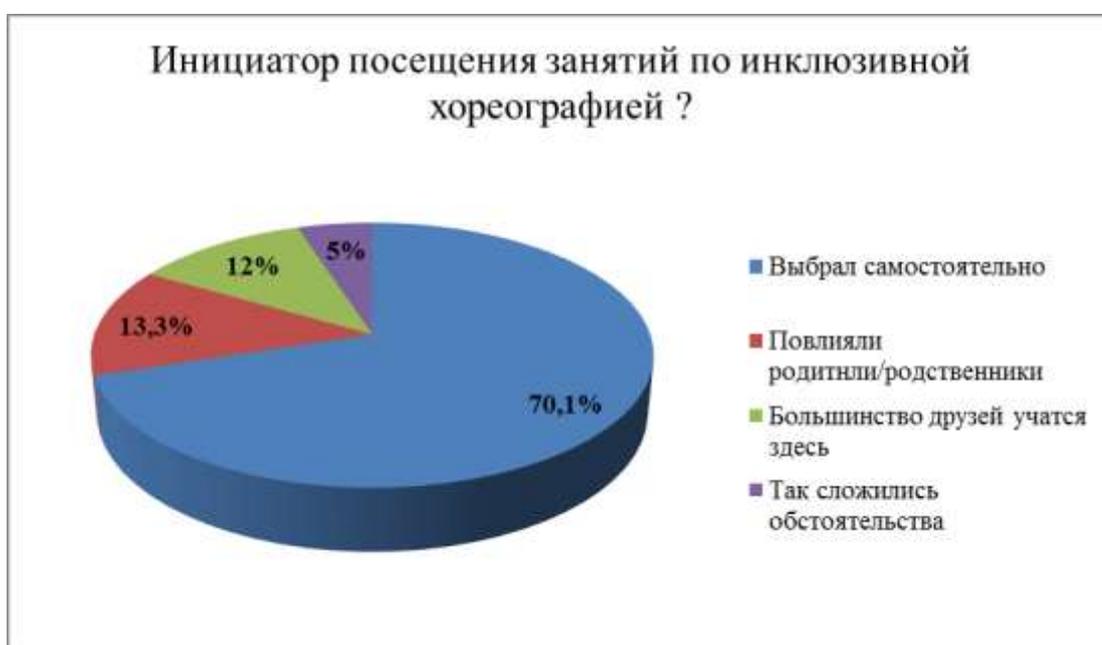
Диаграмма 2.



Это позволяет сделать вывод о достаточном распространении информации об инклюзивном танце в обществе.

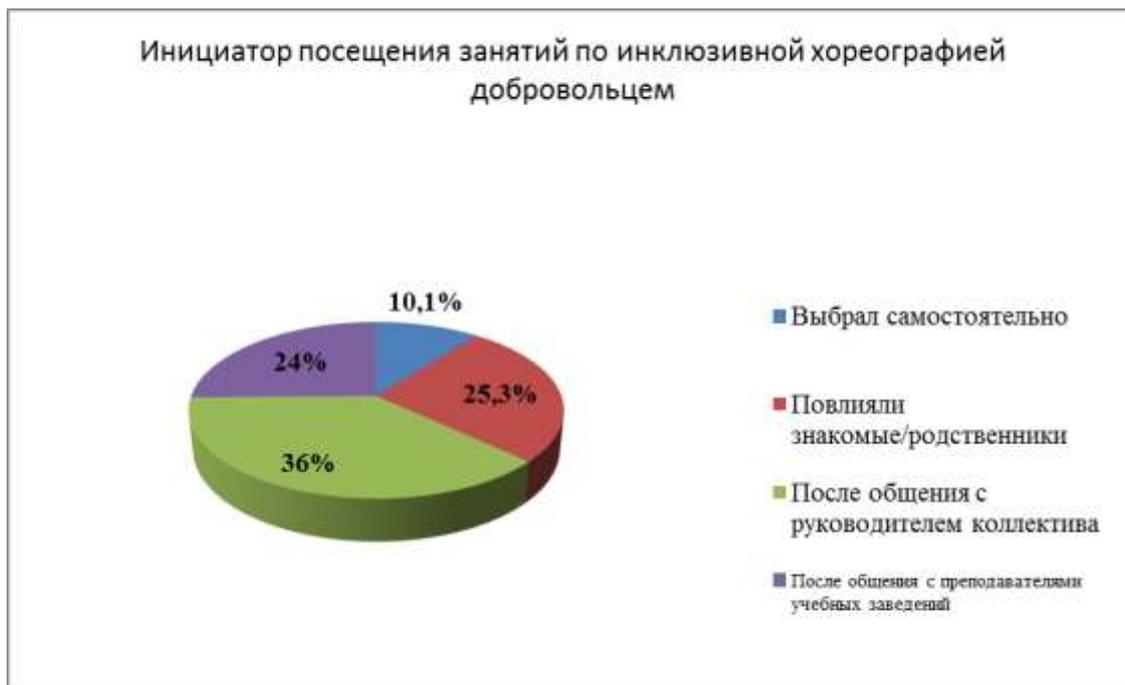
При ответе на вопрос людей с ОВЗ, что привело их в танцевальный коллектив, были следующие ответы:

Диаграмма 3.



На вопрос «Инициатор посещения занятий по инклюзивной хореографии» добровольцы ответили следующим образом:

Диаграмма 4.



Важнейшим из аспектов социального исследования является значение влияния инклюзивного танца на социальную реабилитацию людей с ограниченными возможностями.

Раскрытие данного аспекта проходило через исследование влияния инклюзивного танца на отдельные жизненно важные сферы людей с ограниченными возможностями: навыки адаптации, когнитивные функции, физическое развитие, эмоциональный и психологический фон. На этом этапе исследование осуществлялось через наблюдение за двумя группами респондентов.

Нами были задействованы две группы людей с ограниченными возможностями. В первую мы отобрали участников, которые уже посещали занятия по инклюзивному танцу более полугода (клиенты-члены коллектива инклюзивного танца «Тандем» при ОГБУ «Центр социальной реабилитации инвалидов» г. Белгорода), во вторую – тех, кто только начал посещение занятий по инклюзивному танцу в названном социальном учреждении.

Как известно, одним из важных жизненных факторов для человека с ограниченными возможностями – это умение адаптироваться в социуме, интегрироваться в общество. Как показало наше исследование, проблемы

адаптации инвалидов связаны с присутствием социальных барьеров. В большинстве случаев выражаются интересы именно «здорового» населения, отсутствием или недостаточность доступной среды, что приводит к безусловно низкой активности людей с ограниченными возможностями. Инклюзивная же форма реабилитации инвалиду дает почувствовать себя равноправным гражданином. Появляется уверенность в собственных силах.

Если проанализировать ответы двух вышеуказанных групп респондентов, то можно сделать вывод о положительном влиянии занятий по инклюзивному танцу на навыки адаптации людей с ограниченными возможностями. Так, первой группе легче выразить свою точку зрения, найти общий язык в разговоре с другими людьми и лучше взаимодействовать и коммуницировать с окружающими, быть приветливее и внимательнее к другим. Что касается второй группы, то они еще социально зажаты, их коммуникативные навыки находятся на низком уровне.

Многие новички коллектива испытывают затруднения в моменты приветствия и прощания, редко обращаются к другим людям с просьбами, предложениями, рассказами, забывают поблагодарить, не всегда оказывают помощь по собственной инициативе (только по просьбе преподавателя или другого человека). Перебивают и не слушают собеседника. Их общение заключается только в формировании коротких и конкретных фраз, а у некоторых даже в отсутствии умения формулировать небольшие предложения.

Иными словами, у первой группы различные типы коммуникативных высказываний стоят на порядок выше, они увереннее ведут диалог и эмоционально положительно воспринимают собеседника. Они уже имеют активную жизненную позицию. За счет самореализации себя, преодоления препятствий и достижения успехов на занятиях у них также выше уровень самодостаточности. Появилась уверенность в себе и удовлетворенность собой.

А вот у группы новичков низкий уровень принятия и осознания нравственных норм. В ходе работы с ними можно было увидеть ситуации, которые не отвечают нормам социального поведения. Так, например, одна участниц на занятиях через слезы показывала свое отрицательное отношение к другому участнику занятий, говоря при этом, что это он виноват, что у нее не получаются исполнить определенные движения в танце.

Исходя из этого можно сделать вывод о том, что социальная реабилитация через инклюзивную танцевальную терапию является эффективным средством в формировании навыков в том числе социальной адаптации у людей с ограниченными возможностями. Благодаря проделанной работе у них повысилась общая социальная зрелость, культура поведения, они научились способам эффективного взаимодействия и коммуникации в группе. Для них это также явилось одним из способов выхода из одиночества.

Следующая жизненно важная сфера для человека, которую мы брали во внимание во время исследования, это когнитивные функции. Мозг человека состоит из двух полушарий, каждое полушарие отвечает за противоположную сторону, потому что существует перекресток нервных путей. На занятиях хореографии задействовано много перекрестных путей, так, выполняя движение с левой стороны, развивается правое полушарие мозга, а выполняя все с правой стороны, развивается левое полушарие, что активизирует работу полушарий мозга у людей с ограниченными возможностями. При работе с когнитивной сферой человека с ограниченными возможностями в рамках инклюзивной танцевальной терапии внимание уделялось коррекции мышления, памяти, внимания и фантазии.

Мы отметили, что у участников второй группы (которые только начали посещать занятия) слабо развито пространственное мышление, чего не скажешь о первой группе, которые не только ориентируются в пространстве и времени, но и осознают себя по отношению к другим участникам. Так,

после задания на занятиях сочинить свой танец на основе простых танцевальных движений, большая часть участников в первой исследовательской группе смогли сочинить танец из простых танцевальных движений маленький с переходами в рисунках по площадке, что говорит о более высокой степени развитости абстрактного мышления. Причем некоторые даже пытались добавить образ в исполнение своего танца. Во время наблюдения выяснилось, что группа, в которой занимаются не один месяц, лучше запоминает танцевальные комбинации. Участники второй при выполнении задания повторяли простые танцевальные связки в основном за преподавателем, или с помощью добровольца.

Также во время наблюдения выяснилось, что первая группа респондентов на среднем уровне умеет анализировать и прогнозировать поступки и действия по отношению к себе и окружающим. Во второй группе в основном все показали минимальный результат в умении анализировать. Респондентам давалось задание, в котором они должны были исполнить движения под свой ритмический счет, соотнося каждую долю счета с движением, и лишь минимальное количество людей справились с этим заданием. Исследование показало, что и уровень концентрации у первой группы респондентов тоже намного выше.

Одним из важных аспектов занятий по инклюзивной танцевальной терапии является задание показать импровизационные упражнения. Через импровизационные упражнения люди с ограниченными возможностями учатся быстро перестраиваться в жизненных ситуациях. Так, во время таких упражнений участникам давалось задание менять уровни в своем танце. По отношению к полу танцевать внизу (в полном приседании или полуприседании), на среднем уровне (движения исполняются на уровне роста танцора), и последний уровень, верхний (движения танцуются как можно выше своего уровня, на носках, руки поднимаются вверх). И как показало наблюдение, ригидность мышления присутствует почти у всех

участников двух исследовательских групп, в независимости от того, насколько долго по времени посещали занятия.

Что касается влияния инклюзивного танца на физическую сферу человека с ограниченными возможностями, то можно отметить следующее, что инвалиды, которые долгое время занимаются этой формой реабилитации, лучше чувствуют свое тело и позитивней к нему относятся, у них лучше развиты двигательные навыки. В рамках исследования было проведено 7 упражнений, ориентированных на определение силы, выносливости, координационных способностей, гибкости, быстроты. Упражнения состояли из следующих заданий:

- наклон вперед из положения сидя;
- поднимание рук вверх лежа на животе (определяет уровень гибкости);
- отжимания от пола (сила рук);
- катание мяча рукой (определение координационных способностей);
- 12 минутный тест Купера (определение силовой выносливости);
- бросок мяча за спину (определение специфических координационных способностей);
- бег на 100 метров (определение скорости)

По полученным данным, выведя средний показатель групп, выяснилось, что физическая форма лучше у первой группы.

Таблица 1.

Влияние инклюзивного танца на физическое развитие
людей с ограниченными возможностями
(сравнительный анализ групп респондентов)

Упражнение	Первая группа	Вторая группа
Наклон вперед из положения сидя (см)	6,8 см	2,3 см
Поднимание рук вверх лежа на животе (см)	16,97 см	10,77 см
Отжимания от пола (количество раз)	25 шт.	14 шт.
Катание мяча рукой	26,6 см	14,5 см
12 минутный тест Купера (км)	1,78 км	1,38 км
Бросок мяча за спину (очки)	8,6	10,8

Исходя из показателей выполненных упражнений, можно сделать следующие выводы о том, что во всех заданиях показатель уровня физической подготовки в первой группе выше, чем у второй.

Постоянные физические нагрузки влияют и на выносливость человека с ОВЗ и его быстроту исполнения. Первая группа выносливее и в состоянии выдержать длительные физические нагрузки, их движения более четкие и могут исполняться в быстром темпе, что не скажешь про вторую группу. Вторая группа выполняет танцевальные комбинации медленно, визуально кажется, что участники этой группы думают и вспоминают, какое движение им исполнить дальше. А когда темп увеличивался, некоторые движения ими в танце пропускались. Также у первой группы за счет постоянных тренировок, повторение сложных координационных движений, работа над танцевальными постановками с сохранением темпа и равновесия, значительно улучшилась координация. А нагрузка, влияющая на вестибулярный аппарат инвалидов, увеличила их чувство равновесия и ощущения себя в пространстве.

Диагностика оценки эмоционального и психологического фона людей с ограниченными возможностями осуществлялась с использованием теста Люшера, который является одним из наиболее популярных методов психодиагностики внутреннего состояния человека. Он основывается на гипотезе того, что выбор цвета отражает зачастую направленность испытуемого на определенную вид деятельности, эмоциональное состояние, психофизическое состояние, наиболее стабильные черты характера, показывает его активность и коммуникативные навыки. Тест Люшера позволяет определить причины психологического стресса. Диагностика также проводилась в двух группах. Отметим, что диагностика осуществлялась с помощью психологов ОГБУ «Центр социальной реабилитации инвалидов».

Вторая группа респондентов показала следующие результаты:

1. По критерию «Желаемые цели и поведение, продиктованное этими целями» – нуждаются в отдыхе и расслаблении. Беспокойны и тревожны, потому что считают, что к ним относятся с недостаточным уважением. Опасаются оказаться обойденными, а поэтому требуют незамедлительного выполнения притязаний. У некоторых участников присутствует желание, чтоб их оставили в покое.

2. По критерию «Существующее положение вещей и уместное при этом поведение» – пассивность и статичность в действиях, желание, что бы было поменьше проблем. Боязнь получить отказ и крайняя осторожность подхода делают трудным достижения желаемого, страх одиночества.

3. По критерию «Сдерживаемые свойства и неуместное при этом поведение» – обидчивость и заикленность на себе, присутствие чувства отдаленности от других.

4. По критерию «Отрицаемые, подавляемые или же несущие тревогу свойства» – стресс, тревожность, разочарование и несбывшиеся надежды, что приводит к тревожной неуверенности в себе и будущем;

5. По критерию «Актуальная проблема или поведение, вызванное стрессом» – разочарование в несбывшихся надеждах. Страх перед новыми целями, потому что боятся новых неудач. Пытаются найти спасения в различных способах отношений, бегством в искусственный мир, в котором отсутствует разочарование. Не видят смысла в постановки новых целей. Присутствует страдание от отсутствия близких и сочувственных отношений.

Вывод: практически все участники второй группы чувствуют свое одиночество в обществе. Они склонны уходить в мир своих фантазий, откладывать принятия решений и считают, что нет необходимости ставить новые цели. Охвачены чувством бессилия.

Первая группа респондентов показала следующие результаты:

1. По критерию «Желаемые цели и поведение, продиктованное этими целями» – стремление к поиску новых путей, желание развиваться и

сбросить оковы неуверенности, а вместо этого побеждать и жить насыщенной жизнью. Взгляд на будущее оптимистичный.

2. По критерию «Существующее положение вещей и уместное при этом поведение» – хорошо сотрудничают с другими людьми и проявляют самостоятельность.

3. По критерию «Сдерживаемые свойства и неуместное при этом поведение» – сохраняется эгоцентричность, при желании ощутить «эмоциональную вовлеченность».

4. По критерию «Отрицаемые, подавляемые или же несущие тревогу свойства» – стремление к независимости и желание добиться к себе уважения как к личности, стремление ликвидировать разрыв отделяющий от других людей и использовать каждую возможность для своей реализации, желание распоряжаться своей судьбой.

5. По критерию «Актуальная проблема или поведение, вызванное стрессом» – желание развиваться свободно и борьба с ограничениями и запретам.

Вывод: участники первой группы присутствует желание изменить что-то в своей жизни и преодолевать трудности. По сравнению с предыдущей диагностикой, которая проводилась годом ранее, у участников данной группы стало больше уверенности, исчезла агрессия и упадническое настроение; ушла заикленность на негативных моментах и постоянное проживание в прошлом. С психологической и эмоциональной точки зрения занятия инклюзивной танцевальной терапией для людей с ограниченными возможностями полностью оправдали свой положительный эффект в улучшении эмоционального фона. Важным моментом в изменении психологического состояния респондентов стало то, что, помимо тренировок и занятий, участники инклюзивного танцевального коллектива принимали участие в показательных мероприятиях различного уровня, причем не только в городских мероприятиях, таких как благотворительная акция «Белый цветок», Региональный гражданский форум «Время наших инициатив»,

закрытие фестиваля-марафона «Мир равных возможностей», «Инклюзивном Бал», в мероприятиях приуроченных к праздничным датам (День Победы, 8 марта, 23 февраля), но и региональных, всероссийских и международных фестивалях-конкурсах. Так, коллектив является лауреатом таких фестивалей искусств, как «Кубок стран СНГ» 2015-2017 годов, «Другой мир» 2016-2017 годов, «Танцующее Белогорье» 2017 года, «Верю в себя» 2015-2017 годов). И именно это стало ключевым в уменьшении тревожности и улучшения эмоционального настроения.

Анализируя вышесказанное, можно сделать вывод о том, что гипотеза исследования была подтверждена его результатами. Оно позволяет отметить огромную роль и большую значимость инклюзивной танцевальной терапии в социальной реабилитации людей с ограниченными возможностями. Результаты исследования свидетельствуют об эффективности выбранного метода социальной реабилитации людей с ограниченными возможностями.

Инклюзивная танцевальная терапия позволяет улучшить двигательные качества и общее физическое состояние у людей с ограниченными возможностями здоровья. Вырастают показатели когнитивной сферы инвалида. Участие в соревнованиях, концертах, любых показательных (сценических) мероприятиях позволяет улучшить общее психологическое состояние и повысить эмоциональный фон, снизить тревожность, напряженность. Занятия способствуют формированию волевых личностных качеств, расширяют жизненные перспективы и способствуют повышению социального статуса человека с ограниченными возможностями.

В силу этого автором разработан социальный проект «Инклюзивный бал», направленный на популяризацию данного направления в работе с людьми с ограниченными возможностями.

2.3. Социальный проект «Инклюзивный бал»

Как мы уже отмечали, в последнее время наблюдается тенденция поиска инновационных форм социальной реабилитации людей с ограниченными возможностями здоровья. Чтобы существенно изменить жизнь людей с инвалидностью, реабилитация должна стать частью жизни человека. Такую возможность могут обеспечить в том числе занятия инклюзивным танцем. Эти занятия не только приносят пользу физическому состоянию, укрепляя мышцы и улучшая координацию человека, но и влияют на внутренний мир, повышают самооценку, дарят веру в себя и свои возможности.

Очевидно, что танцевальная реабилитация как одно из направлений социальной реабилитации с инвалидами, оказывает мощное терапевтическое и эмоциональное воздействие на людей с ограниченными возможностями здоровья, помогает сформировать благоприятное социальное окружение вокруг них. Однако существует ряд трудностей, с которыми можно столкнуться в практике деятельности инклюзивного танцевального коллектива. Во-первых, это привлечение самих людей с ограниченными возможностями, которых трудно привлечь из-за неуверенности в себе и существования социальной изоляции. Их также нужно мотивировать. Так как для любой личности очень важна реализация своего внутреннего «Я», то творческое самовыражение в данном случае должно стать огромным мотивом. Во-вторых, это привлечение танцоров-добровольцев. Их привлечение происходит через различные волонтерские организации, школы, высшие учебные учреждения. Однако у здоровых людей нет опыта общения с людьми с ограниченными возможностями, и боязнь пойти с ними на контакт выстраивает огромный социальный барьер. Наконец, имеется некий информационный вакуум между социально-ориентированными организациями и инклюзивными танцевальными коллективами,

волонтерскими сообществами, что также препятствует развитию данной сферы.

С целью решения этих трудностей, а также популяризации инклюзивной танцевальной терапии в социальной реабилитации с людьми с ограниченными возможностями автором магистерской диссертации был разработан проект «Инклюзивный бал», реализованный с 1 марта по 26 мая 2017 года совместно с преподавателями и волонтерами социально-теологического факультета имени Митрополита Московского и Коломенского Макария (Булгакова) НИУ «БелГУ» и Белгородского государственного института искусств и культуры.

Важным аспектом инклюзивной танцевальной терапии людей с ограниченными возможностями являются выступления ими на публике. Это способствует улучшению многих социально-психологических показателей клиентов групп инклюзивной танцевальной терапии и, как следствие, положительно решает вопрос их социальной реабилитации.

В данном проекте результатом занятий становится подготовка Бала как одной из форм демонстрации практики инклюзивного танца. Такая форма реабилитационной работы в Белгороде реализуется впервые.

Основными целями проекта являлись:

1. Приобретение с людьми с ОВЗ ими нового социального опыта для формирования жизненных навыков, способствующих успешной адаптации в обществе через включение их в творческую деятельность;
2. Формирование в общества толерантного отношения к людям с недостатками в физическом и (или) психическом развитии;
3. Снижение социальных барьеров между людьми с ограниченными возможностями и здоровыми людьми через включение в творческую деятельность и социальное взаимодействие.

Задачи проекта:

- максимальная реализация потенциала людей с ограниченными возможностями здоровья;

- формирование среды, обеспечивающей полноценную интеграцию и личностную самореализацию всех участников проекта;
- активизация взаимной деятельности добровольческих организаций и творческих коллективов, которые оказывают помощь людям с ограниченными возможностями и создают условия для их социальной интеграции;
- формирование толерантного отношения к людям с ограниченными возможностями через освещение данного мероприятия в средствах массовой информации и социальных сетях;
- активизация жизненного потенциала, интеграция в социум людей с ограниченными возможностями.

Целевая аудитория:

- люди с ограниченными возможностями здоровья различной нозологии г. Белгорода;
- участники танцевальных коллективов;
- добровольцы, молодежь с активной жизненной позицией;
- общественность г. Белгорода;
- представители СМИ, журналисты ТРК «Мир Белогорья», фотографы.

Реализация проекта проводилась в три этапа: подготовительный, основной (этап непосредственного осуществления намеченного) и заключительный (подведение итогов).

На первом, *подготовительном этапе*, основной задачей было создание условий для дальнейшей реализации проекта. На данном этапе (март 2017 г.) были проведены следующие подготовительные мероприятия:

1. Формирование банка данных имеющегося передового опыта по инклюзивному Балу.
2. Создание административной группы Бала, состоящей из молодежного и студенческого актива добровольцев г.Белгорода. В работу административной группы входило: координация участников, координация

волонтеров, ответственность за распространение информации о мероприятии, руководство Интернет-сообществом и др.

3. Разработка положения Бала. В положении размещена основная информация Бала, его актуальность, место проведения, дресс-код, даты и время проведения репетиций и самого мероприятия, а также ссылка на официальную группу в социальной сети «ВКонтакте» и контактные данные для принятия участия в Балу. Положение было отправлено на адрес учебных и специализированных учреждений (см. приложение 1).

4. Привлечение внимание к балу Интернет-сообщества через создание группы в социальных сетях (социальная сеть ВКонтакте). Страничка велась автором проекта и студентами направления подготовки 39.03.02 Социальная работа НИУ «БелГУ». Постоянно освещалась информация о Бале, его репетиции, этапы подготовки, и само мероприятие.

5. Распространение информационных материалов об инновационном социальном проекте «Инклюзивный бал» в специализированных учреждениях, школах, ВУЗах, сообществах. Была осуществлена подготовка и отправка в адрес руководителей высших и средних специальных учебных заведений, а также общеобразовательных учебных учреждений города Белгорода писем об оказании содействия в проведении «Инклюзивного Бала». После получения разрешения от руководства общеобразовательных, высших и средних специальных учебных заведений о возможном оказании содействия и сотрудничестве в реализации проекта был составлен и согласован план график репетиций.

6. Привлечение журналистов, фотографов, блогеров для освещения проекта в СМИ. Телерадиокомпания «Мир Белогорья» и телеканал «Россия 24. Белгород» постоянно анонсировали и освещали данное мероприятие;

7. Прием заявок участников проекта. Заявки на участие подавали клиенты «Центра социальной реабилитации инвалидов», участники коллектива «Тандем», люди с ограниченными возможностями здоровья

г.Белгорода, студенты БГИИиК студенты НИУ «БелГУ», студенты Белгородского индустриального колледжа;

8. Разработка танцевального репертуара инклюзивного Бала совместно со специалистом бальной хореографии, преподавателем кафедры хореографического искусства БГИИиК Сиротюк Марии Александровны.

9. Разработка общей концепции и программы мероприятия, разработанная автором диссертации. В программу бала вошло 5 инклюзивных танцевальных постановок и выступление творческих коллективов города Белгорода.

После завершения вышеуказанных мероприятий автор перешел к *этапу непосредственного осуществления намеченного*. На данном этапе (апрель 2017 г.) были проведены следующие мероприятия:

1. Закрепление добровольцев за каждой группой участников Бала. Было произведено разделение зарегистрированных участников на 2 группы: интегрированная группа – инвалиды-колясочники и добровольцы, интегрированная группа – инвалиды различной нозологии и добровольцы;

2. Подготовка танцевального репертуара и проведение репетиций к мероприятию совместно со специалистом бальной хореографии, преподавателем кафедры хореографического искусства БГИИиК Сиротюк Марии Александровны. Репетиционный этап проходил в течение двух месяцев. Все участники были освещены о времени, дате и месте проведения репетиций. Во время репетиций ребятами изучались следующие постановки: полонез; медленный вальс, танго, кадрили. Анализируя репетиционный процесс, можно сказать, что в начале были напряженные отношения между участниками, под конец атмосфера стала намного комфортней. Танцевальные постановки, которые больше всего запомнились участникам Бала, это медленный вальс, кадрили и танго. Каждый участник Бала ответственно подошел к подготовке своего костюма. Костюмы были в соответствии с бальным дресс-кодом. У девушек длинные, нарядные платья у мужчин белые рубашки и черные брюки.

3. Подготовка костюмов. Отметим, что костюмы для выступления были подготовлены самими участниками в соответствии с бальным кодексом. Каждый участник ответственно и творчески подошел к созданию сценического образа. Волонтеры и координаторы Бала давали советы участникам в выборе и подготовке бального костюма. На участницах Бала были однотонные платья в пол и туфли на низком каблуке. Юноши были в черных брюках, пиджаках и белых рубашках. Бальные прически были созданы студентами Белгородского техникума промышленности и сферы услуг по специальности «Парикмахерское искусство»;

5. Информационное сопровождение реализации проекта в группе «ВКонтакте», СМИ. Так, телеканал «Мир Белогорья» регулярно размещал анонсы о данном мероприятии в региональных СМИ. Также осуществлялось информационное сопровождение проекта в официальной группе Вконтакте (<https://vk.com/event141707637>).

Помощь в организации транспорта и технического обеспечение доступности объектов для репетиций и выступления для участников Бала была предоставлена ОГБУ «Центром социальной реабилитации инвалидов». Центром также была предоставлена специализированная машина для транспортировки инвалидов-колясочников и мобильный подъемник для обеспечения доступности перемещения по лестнице инвалидов-колясочников в здании социально-теологического факультета имени Митрополита Московского и Коломенского НИУ «БелГУ».

Завершающим этапом проект было проведение непосредственно Инклюзивного бала с участием подготовленных инклюзивных пар и творческих танцевальных коллективов г. Белгорода в мае 2017 года на базе социально-теологического факультета имени Митрополита Московского и Коломенского НИУ «БелГУ» и подведение итогов и анализ результатов проведенного мероприятия.

Мероприятие носило торжественный характер. Бал был открыт величественным танцем «полонез», в нем каждая пара гордо прошла по залу

и продемонстрировала свои наряды. Выступления участников чередовались с номерами творческих коллективов (танцевальные коллективы БГИИК – ансамбль бального танца «Диамант», ансамбль классического танца «Молодой балет»). Непосредственное проведение Бала в соответствии с планом-сценарием осуществлялся ведущими Бала. Ведущими бала также была инклюзивная пара: инвалид – колясочник Дмитрий Мирошников и культорганизатор, руководитель театральной студии «А-фишка» в «Центре социальной реабилитации инвалидов» Ирина Глотова (см. приложение 3).

В конце мероприятия закрытым голосованием участников определялся титул «Короля» и «Королевы» Инклюзивного Бала. Титул присуждался по следующим критериям: внешний вид (соответствие бальному кодексу и требованиям бального этикета, соблюдение установленного дресс-кода), грациозность, галантность, точность в технике исполнения, соответствие стилю. Короля и Королеву Бала выбирали зрители.

И яркой финальной точкой был вальс, в котором принимали участие все участники Бала.

В рамках участия в мероприятии было охвачено 2 учреждения высшего образования (Белгородский государственный национальный исследовательский университет, Белгородский государственный институт искусств и культуры), 2 учреждения среднего профессионального образования (Белгородский индустриальный колледж, Белгородский техникум промышленности), а также клиенты ОГБУ «Центр социальной реабилитации инвалидов» г.Белгорода. Общий охват участников составил 165 человека:

- участники учащихся учебных заведений – 44 человека;
- участники клиенты Центра социальной реабилитации инвалидов – 31 человек;
- участники творческих коллективов – 90 человек.

Результатом мероприятия стало укрепление позитивного имиджа инвалидов в общественном мнении и содействие активной интеграции их в

жизнь современного общества, максимальная реализация потенциала людей с ограниченными возможностями здоровья, привлечение активной молодежи и людей с ограниченными возможностями к участию в проекте, объединение участников бала с различными формами инвалидности и их партнеров без ОВЗ, преодоление инвалидами социальной изоляции, закрепощенности, инертности, расширение круга общения, повышение двигательной активности, получение возможности самовыражения.

После мероприятия, по результатам проведенного опроса было выявлено, что большая часть участников были довольны полученным опытом и намерены и дальше принимать участие в подобных мероприятиях.

Актуальностью данного проекта является, что во время такого сотрудничества происходит взаимодействие, которое колоссальным образом влияет на обоих партнеров. Для здорового человека – это разрушение барьеров, которые существуют в обществе, для человека с ограниченными возможностями – укрепление его как физического состояния, так и лидерских, коммуникационных, поведенческих навыков. Такая форма деятельности инклюзивного танца, как проведение Бала вызывает у ребят положительные эмоции, помогают преодолеть апатичное состояние и безынициативность, сформировать более активную жизненную позицию, позволяет мобилизовать творческий потенциал и раскрыть внутренние механизмы саморегуляции. Все это в совокупности положительно влияет на эмоционально-волевое состояние людей с ограниченными возможностями здоровья.

Социальный проект имеет положительную тенденцию развития после окончания его реализации, так как имеет положительный результат на восстановление жизненно важных навыков инвалида практически во всех его сферах. В дальнейшем можно расширить рамки проекта за счет привлечения неохваченных организаций. Так, в адрес автора проекта поступило предложение о включение в подобного рода мероприятие клиентов областных специализированных учреждений для инвалидов

(психоневрологические интернаты, областные общественные организации инвалидов), а также для расширения проекта снизить возрастной ценз участников до 12 – 13 лет.

Проведя соотношение затрат на необходимые ресурсы, можно сделать вывод, что вероятность достижения положительных эффектов реализации социального проекта достаточно высока, так как затраты были минимальными и осуществлены в рамках бюджета ОГБУ «Центра социальной реабилитации инвалидов», а также при поддержке добровольческих инициатив участников, высших учебных учреждений, которые принимали активное участие в проведении мероприятия.

Предварительный прогноз возможных препятствий для реализации социального проекта позволил составить возможные риски. К ним относятся недостаточное распространение в социальных сетях информации о проведении мероприятия, контактной информации для принятия участия в Балу, а также, нежелание здоровых людей участвовать в данном мероприятии, что впоследствии даст низкий процент количества участников проекта. Также к рискам социального проекта можно отнести отсутствие интереса молодых людей к добровольческой деятельности в целом и к инклюзивному танцу в частности.

Такие ресурсы, как сертификаты и дипломы участников инновационного социального проекта, были предоставлены администрацией ОГБУ «Центром социальной реабилитации инвалидов».

Принимая во внимание все вышеизложенное, можно сделать вывод о том, что развитие такой формы реабилитации людей с ОВЗ имеет тенденцию к росту и развитию в рамках осуществления подобных социальных проектов. Инклюзивная танцевальная терапия становится рычагом успешной интеграции людей с инвалидностью, а также разрушением социального барьера и создания доступной среды и мира равных возможностей. Результаты исследования позволили сделать вывод о необходимости развития инклюзивной танцевальной терапии в социальной реабилитации для людей с ограниченными возможностями здоровья.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проблема инклюзии людей с ограниченными возможностями является одной из актуальных проблем современности. Число людей с ограниченными возможностями увеличивается с каждым годом, и вопрос создания условий для их полноценного участия в жизни общества на фоне недостаточной включенности данной категории в социальные взаимосвязи и отношения требует дополнительного изучения и решения.

В последнее время в социальную реабилитацию различных категорий населения включают элементы арт-терапии. Именно арт-терапии сегодня отводится огромная роль в решении целого комплекса задач социальной реабилитации лиц с ограниченными возможностями, поскольку сегодня актуален поиск новых форм и методов, способствующих социокультурному становлению, творческому самовыражению в том числе лиц с ограниченными возможностями.

Одним из инновационных направлений арт-терапии в социальной реабилитации лиц с ограниченными возможностями является инклюзивная танцевальная терапия. Данная терапия позволяет клиенту приобрести опыт позитивных индивидуально-личностных изменений, гармонизировать социальные отношения, формировать утраченные социальные навыки. Позитивная коммуникация посредством занятий танцевальной терапией положительно влияет на психическое и социальное здоровье лиц с ограниченными возможностями, обеспечивают условия для оптимального процесса их социальной реабилитации и впоследствии интеграции в социум, способствуя стимуляции социальной активности людей с ограниченными возможностями, восстановлению утраченных навыков и успешному приспособлению к условиям внешней среды.

Инклюзивный танец, в котором участвуют здоровые люди и люди с ограниченными возможностями здоровья, имеет значительный социально-реабилитационный потенциал, поскольку способствует активной интеграции людей с ограниченными возможностями в социум, позволяет им устанавливать полноценные социальные связи и взаимоотношения.

В работе проанализирован ряд проектов, где используют инклюзивный танец в социальной реабилитации людей с инвалидностью. Опыт применения инклюзивной танцевальной терапии разнообразен. На данный момент проводится большое количество семинаров, мастер-классов, творческих лабораторий, фестивалей, балов, постановка танцевальных спектаклей в направлении инклюзии.

Такая форма танцевальной реабилитации является одним из распространенных видов деятельности в социальной реабилитации инвалидов. Значение инклюзии в танце заключается в объединении многих педагогических, коррекционных и социальных методов и технологий развития. Инклюзивный танец объединяет в себе танцевальное искусство, физическую нагрузку, общение и эстетику. Это обуславливает необходимость определения роли и возможностей такой формы, как инклюзивный танец в социальной реабилитации людей с ограниченными возможностями в специализированных социальных учреждениях и организациях, работающих с данной категорией населения.

Для выявления данных о значении данной формы реабилитации, автором магистерской диссертации в 2016 году было проведено социальное исследование на тему «Значение инклюзивной танцевальной терапии в социальной реабилитации людей с ограниченными возможностями». Автором выдвигалась гипотеза, что основным значением инклюзивного танца является не только развитие танцевальной терапии и приобретения людьми с ограниченными возможностями нового социального опыта, но и активизация деятельности добровольческих организаций, творческих коллективов, снижение социального барьера, формирование толерантного

отношения к людям с ограниченными возможностями. По окончании исследования данная гипотеза была подтверждена.

Инклюзивная танцевальная терапия позволяет улучшить двигательные качества и общее физическое состояние у людей с ограниченными возможностями здоровья. Вырастают показатели когнитивной сферы инвалида. Участие в соревнованиях, концертах, любых показательных (сценических) мероприятиях позволяет улучшить общее психологическое состояние и повысить эмоциональный фон, снизить тревожность, напряженность. Занятия способствуют формированию волевых личностных качеств, расширяют жизненные перспективы и способствуют повышению социального статуса человека с ограниченными возможностями.

Однако существует ряд трудностей, с которыми можно столкнуться в практике деятельности инклюзивного танцевального коллектива. Во-первых, это привлечение самих людей с ограниченными возможностями, которых трудно привлечь из-за неуверенности в себе и существования социальной изоляции. Их также нужно мотивировать. Так как для любой личности очень важна реализация своего внутреннего «Я», то творческое самовыражение в данном случае должно стать огромным мотивом. Во-вторых, это привлечение танцоров-добровольцев. Их привлечение происходит через различные волонтерские организации, школы, высшие учебные учреждения. Однако у здоровых людей нет опыта общения с людьми с ограниченными возможностями, и боязнь пойти с ними на контакт выстраивает огромный социальный барьер. Наконец, имеется некий информационный вакуум между социально-ориентированными организациями и инклюзивными танцевальными коллективами, волонтерскими сообществами, что также препятствует развитию данной сферы.

С целью решения этих трудностей, а также популяризации инклюзивной танцевальной терапии в социальной реабилитации с людьми с ограниченными возможностями автором магистерской диссертации был разработан проект «Инклюзивный бал», реализованный с 1 марта по 26 мая

2017 года совместно с преподавателями и волонтерами социально-теологического факультета имени Митрополита Московского и Коломенского Макария (Булгакова) НИУ «БелГУ» и Белгородского государственного института искусств и культуры.

Основными целями проекта являлись:

1. Приобретение с людьми с ОВЗ ими нового социального опыта для формирования жизненных навыков, способствующих успешной адаптации в обществе через включение их в творческую деятельность;
2. Формирование в общества толерантного отношения к людям с недостатками в физическом и (или) психическом развитии;
3. Снижение социальных барьеров между людьми с ограниченными возможностями и здоровыми людьми через включение в творческую деятельность и социальное взаимодействие.

Реализация проекта проводилась в три этапа: подготовительный, основной (этап непосредственного осуществления намеченного) и заключительный (подведение итогов).

Результатом мероприятия стало укрепление позитивного имиджа инвалидов в общественном мнении и содействие активной интеграции их в жизнь современного общества, максимальная реализация потенциала людей с ограниченными возможностями здоровья, привлечение активной молодежи и людей с ограниченными возможностями к участию в проекте, объединение участников бала с различными формами инвалидности и их партнеров без ОВЗ, преодоление инвалидами социальной изоляции, закрепощенности, инертности, расширение круга общения, повышение двигательной активности, получение возможности самовыражения.

Таким образом, развитие такой формы реабилитации людей с ограниченными возможностями здоровья имеет тенденцию к росту и развитию в рамках осуществления подобных социальных проектов. Инклюзивная танцевальная терапия становится рычагом успешной интеграции людей с инвалидностью, а также разрушением социального

барьера и создания доступной среды и мира равных возможностей. Результаты исследования позволили сделать вывод о необходимости развития инклюзивной танцевальной терапии в социальной реабилитации для людей с ограниченными возможностями здоровья.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. О социальной защите инвалидов в Российской Федерации: [федеральный закон от 24.11.95г., № 181-ФЗ: по состоянию на 23.02. 2013 г. // Собрание законодательства РФ.
2. Об образовании в Российской Федерации: [Федеральный закон N 273-ФЗ от 29 декабря 2012 года с изменениями 2017 года // Собрание законодательства РФ.
3. Алехина, С.В. Инклюзивное образование: история и современность: учебно-методическое пособие / С.В. Алёхина. Педагогический университет «Первое сентября», 2013. – 33 с.
4. Андреева, Ю. Танцетерапия. – СПб.: Издательство «Диля», 2005. – 256 с.
5. Арт-терапия – новые горизонты / Под ред. А.И. Копытина. – М: Когито – Центр, 2006. – 336 с.
6. Арт-терапевтическая помощь детям с особенностями развития / под ред. Л.А. Раимовой. – Казань: Веда, 2010. – 146 с.
7. Арт-педагогика и арт-терапия в специальном образовании: учебник / под ред. Е.А. Медведевой, И.Ю. Левченко, Л.Н. Комиссаровой, Т.А. Добровольской. – М.: Издательский центр «Академия», 2001. – 246 с.
8. Арт-терапия: хрестоматия / сост. и общая ред. А.И.Копытина. – СПб.: Питер, 2001. – 320с.
9. Барханова, Ю. и др. Проект «Возможности без границ» / Ю. Барханова, Е. Грезова, А. Смолянников. – Режим доступа: <http://deita.ru/news/5193886-unikalnyy-proekt-startuet-v-primore/>
10. Баскаков, В. Хрестоматия по телесно-ориентированной терапии / В. Баскаков – М.: Прогресс, 1992. – 99 с.

11. Бебик, М.А. Танцевально-двигательная терапия с семьями и детьми / М.А. Бебик // Журнал практического психолога, 2005. – № 3. – С.6-13.
12. Березкина-Орлова В. Б.. Телесно-ориентированная психотехника актера: методические рекомендации к проведению тренинга / Березкина-Орлова В.Б. – М.: Институт общегуманитарных исследований, 1993. – 224 с.
13. Бибикова, Н.В. Арт-терапия как технология социальной реабилитации людей с ограниченными возможностями / Н.В. Бибикова // Современные проблемы науки и образования. – 2014. – № 4. – С. 614-617.
14. Бибикова, Н.В. Технологии развития креативности личности / Н.В. Бибикова. – М.: Издательство «Прометей», 2012. – 127 с.
15. Бирюкова, И.А. Аутентичное движение и мудрость тела / И.А. Бирюкова // Серия: Золотой фонд психотерапии. М.: Изд. Института психотерапии, 2004. – 128 с.
16. Болдырев, С. «Инклюзивный бал» во Всероссийском детском Центре «Смена» / С. Болдырев. – Режим доступа: http://www.smena.org/press/news/2015/06/13/news_427.html.
17. Буренкова, Е.В. Психотерапия через движение / Е.В. Буренкова // Танцевально-двигательная психотерапия: методология исследования. – 2011. – № 3. – С. 3-7.
18. Бурно, М.Е. Терапия творческим самовыражением / М.Е. Бурно. – М., Издательство: Медицина, 1989. – 304 с.
19. Веремеенко, Н.И. Танцевально-двигательные методы в современной практической психологии / Н.И. Веремеенко // Журнал прикладной психологии. – 2006. – № 1. – С. 2-12.
20. Воробьева, И.В. Социально-культурная деятельность : учеб.-метод. комплекс / И. В. Воробьева. – Минск: ГИУСТ БГУ, 2009. – 106 с.
21. Гамезо, М.В. и др. Возрастная и педагогическая психология / М.В. Гамезо, Е.А. Петрова, Л.М. Орлова – М.: Педагогическое общество России, 2003. – 512 с.

22. Гиршон, А.Е. Истории рассказанные телом. Практика аутентичного движения / А.Е. Гиршон. – М: Педагогика, 2008. – 341с.
23. Гиршон, А. Контактная импровизация как средство танцевально-двигательной терапии / А. Гиршон. – Режим доступа: <http://old.girshon.ru/txt/adwoa.htm>.
24. Гиршон, А.Е. Танец как метафора и не только / А.Е. Гиршон // Танцевальная импровизация: теория, история, практика, 2001. –№1. – С.4-7.
25. Гонеев, А.Д. и др. Основы коррекционной педагогики: Учеб.пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / А. Д. Гонеев, Н. И.Лифинцева, Н.В.Ялпаева; Под ред. В.А.Сластенина. – 2-е изд., перераб. – М.: Издательский центр «Академия», 2002. – 272 с.
26. Гонек, А. Благотворительный фонд «Преодолей-ка» / Гонек А. – Режим доступа: preodoleyka.org.
27. Гренлюнд, Э., Оганесян, Н.Ю. Танцевальная терапия. Теория, методика, практика. – СПб.: Речь, 2004 – 296 с.
28. Грецкая, И. и др. Психология болезни и инвалидности: Учебное пособие / И. Грецка, В.Петрова, В.Бакулин. – Волгоград, 2010 – 200с.
29. Гурко, Т.А. Технологии социальной работы с различными группами населения: учеб. пособие / Т.А. Гурко. – Москва: ИНФРА-М, 2009. – 272 с.
30. Жаворонкова, И.А., Некрасов, А.С. Танцевально-двигательная терапия / Жаворонкова И.А., А.С. Некрасов // Успехи современного естествознания. – 2005. – № 5. – С. 20-23.
31. Карякина, О.И., Карякина, Т.Н. Основы реабилитации инвалидов: Учебное пособие / О.И. Карякина, Т.Н. Карякина – Волгоград: Издательство Волгоградского государственного университета, 1999. – 88 с.
32. Киселева, М.В. Арт-терапия в практической психологии и социальной работе / М.В. Киселева. – Спб.: Речь, 2007. – 336 с.

33. Козлов, В.В., Гиршон, А.Е., Веремеенко, Н.И. Интегративная танцевально-двигательная терапия / В.В. Козлов, А.Е. Гиршон, Н.И. Веремеенко. – СПб.: Речь, 2006. – 286 с.
34. Колесников, Л., Никитюк, Б., Этинген, Л. Движение, ты прекрасно! / Л. Колесников, Б. Никитюк, Л. Этинген. – М., 2003. – 157 с.
35. Колпаков, П. Южносахалинцы с нарушениями опорно-двигательного аппарата занимаются инклюзивными танцами / П. Колпаков. – Режим доступа: <https://sakhalin.info/news/141276 Sakh.com>.
36. Комплексная программа: Интегративная танцевально-двигательная терапия для незрячих. Национальная премия «Гражданская инициатива» / РООИ «Надежда». – Режим доступа: <https://premiagi.ru/initiative/771>.
37. Клыкова, Д.Г. Танцевально-двигательная терапия как элемент системы здоровье сбережения младших школьников: магистерская диссертация: 44.04.01. / Клыкова, Д.Г. – Челябинск 2016. – 69 с.
38. Куракина, С.Н. Феномен танца (социально-философский и культурологический анализ). Автореф. канд. психол. Наук: 24.00.01 / Куракина С.Н. Феномен танца (социально-философский и культурологический анализ). – Ростов-на-Дону, 1994. – 191 с.
39. Круткин, В.Л. Антология человеческой телесности / В.Л. Круткин. – Ижевск, 1993. – 130 с.
40. Курис, И. Биоэнергетика йоги и танца / И.Курис. – М, 1994. – 200 с.
41. Лабунская, В.А., Шкурко, Т.А. Развитие личности методом танцевально-экспрессивного тренинга / В.А. Лабунска, Т.А. Шурко // Психологический журнал. – 1999. – Т.20. – № 1. – С.31-38.
42. Лебедева, Л.Д. Арт-терапевтические занятия / Л.Д.Лебедева // Начальная школа. – 2001.– № 5. – С.26.
43. Лебедева Л.Д. Практика арт-терапии: подходы, диагностика, система занятий/ Л.Д. Лебедева. – СПб.: Речь, 2003. – 256 с.

44. Луговая, Е.К. О невербальной форме общения в культуре Е.К. Луговая // Вестник МГУ. – Серия 6. – 1991. – № 3. – С. 54-57.
45. Мак-Иили, Д. Прикосновение: глубинный анализ и телесная терапия / Д.Мак-Иили. – М.: Институт гуманитарных исследований, 1999. – 144 с.
46. Менегетти, А. Музыка души. Введение в музыкотерапию / А.Менегетти. – СПб., 1992. – 86 с.
47. Никитин, В.Н. Пластикодрама. Новые направления в арт-терапии / В.Н. Никитин. – М.: Когито-Центр, 2003. – 183 с.
48. Никитин, В.Н. Психология телесного сознания / В.Н. Никитин. – М.: Алетейя, 1999. – 488 с.
49. Оганесян, Н.Ю. Танцевальная терапия в реабилитации психотических расстройств. Автореферат канд. психол. наук: 19.00.04 / Н.Ю. Оганесян. – Санкт – Петербург, 2015. – 18 с.
50. Оганесян Н.Ю., Мавлявиева Л.И.. Танцевальная игра как одна из частей танцевальной терапии // Журнал Адаптивная Физическая Культура. – 2003. – № 3. – С. 8-11.
51. Педагогика: Учебное пособие для студентов педагогических учебных заведений / В.А. Сластенин, И.Ф.Исаев, А.И.Мищенко, Е.Н. Шиянов. – М.: Школа-Пресс, 1997. – 512с.
52. Петрушина, В. Интеграция музыкальной терапии с ведущими направлениями психологии / В. Петрушина // Музыка в школе. – 2001. – № 4. – С. 22-27; № 5. – С. 12-17; № 6. – С. 7-11; 2002. – № 1. – С. 9-13.
53. Пиз, А. Язык жестов / А.Пиз. – Воронеж: НПО Модек, 1992. – 218 с.
54. Психология инвалидности: Метод. Указания / Сост. Н.А. Соловьева; Яросл. гос. ун-т. – Ярославль, 2004. – 47 с.
55. Пономарёва, И.В. Танцевальная терапия / Пономарёва И.В. // Вопросы дошкольной педагогики. – 2017. – №2. – С. 120-121. –Режим доступа: <https://moluch.ru/th/1/archive/54/1915/>

56. Прилепский, И.А. Современные тенденции использования танцевально-двигательной терапии / И.А. Прилепский // Вестник Московского государственного университета культуры и искусств. – 2012. – № 5 (49). – С. 130-134.

57. Раздрокина, Л.Л. Танцуйте на здоровье! Танцевально-игровые тренинги / Л.Л. Раздрокина. – Ростов н/Д.: Феникс, 2007. – 157 с.

58. Разживин, А. Инклюзивный танец: открытый мир для вдохновения. / А. Разживин Режим доступа: [http://xn--b1abdfefqvkeaccu0ar.xn--p1ai/interview/inklyuzivnyu-tanets-otkrytyu-mir-dlya-
vdokhnoveniya/](http://xn--b1abdfefqvkeaccu0ar.xn--p1ai/interview/inklyuzivnyu-tanets-otkrytyu-mir-dlya-
vdokhnoveniya/)

59. Рожина, Л.Н. Развитие эмоционального мира личности: пособие для учителей и практических психологов / Л.Н. Рожина. – М.: Высшая школа, 2003. – 272 с.

60. Рудестам, К. Групповая психотерапия / К. Рудестам. — М.: Прогресс, 1990. – 368 с.

61. Савиных, В.Н. Коррекция эмоциональных и поведенческих нарушений у детей дошкольного возраста средствами танцевально-двигательной терапии / В.Н. Савиных // Психология и педагогика: методика и проблемы практического применения. – 2011. – № 23. – С. 97-102.

62. Сандомирский, М. Психосоматика и телесная психотерапия. Практическое руководство / М. Сандомирский. – М.:НФ Класс, 2005. – 592с.

63. Свищёва, И.К. Технология социальной работы: учеб. пособие. – /И.К. Свищёва. – Белгород: Изд-во БелГУ, 2007. – 223 с.

64. Сериков, Г.В. Интерпретация невербального поведения в связи с социально-психологическими характеристиками личности. Автореф. канд. психол. наук: 19.00.05 / Г.В. Сериков Г. В. – Ростов-на-Дону, 2001. – 17с.

65. Сизова, Е. Самарский Региональный Инклюзивный Бал / Е. Сизова. – Режим доступа: https://vk.com/ball_for_all.

66. Смурова, Т.С. Социально-педагогическая реабилитация инвалидов по зрению в процессе их физической подготовки и обучения

танцам: Дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 / Т. С. Смурова – Москва, 1999 – 150 с.

67. Собкалова, Е.И., Ковальчук О.В. Танец как метод социокультурной реабилитации людей с ограниченными возможностями / Е.И. Собкалова, О.В. Ковальчук // Научный журнал «Наука. Искусство. Культура» – Белгород:БГИИК, 2017 г. – С. 192 – 194.

68. Собкалова, Е.И. Инновационные формы работы на занятиях инклюзивного танца в центре социальной реабилитации инвалидов / Е. И. Собкалова // Журнал «Работник социальной службы» – 2016. – № 12. – С. 18-20.

69. Собкалова, Е.И. Танцевально-двигательная терапия в социальной реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья / Е.И. Собкалова // Социальная работа в современной России: взаимодействие науки, образования и практики: материалы VIII Всерос. научн.-практ. конф. / под ред. В.В. Бахарева, М.С. Жирова, И.Н.Кищенко, О.В. Ковальчук. – Белгород: ИПК НИУ «БелГУ», 2016. – С.312-315.

70. Старк, А. Танцевально-двигательная терапия / Старк А. – Режим доступа: <http://www.autist.narod.ru/stark.htm>.

71. Столин, В.В., Голосова, Н.И. Факторная структура эмоционального отношения человека к человеку / В.В. Столин, Н.И. Голосова // Психологический журнал. – 1982. – № 2. – С. 62-67.

72. Тарасов, Л. Центр социокультурной анимации «Одухотворение» / Л. Тарасов – Режим доступа: <http://www.oduhotvorenje.com/>

73. Тарасов, Л.. Положение международного фестиваля Inclusive Dance / Л. Тарасов. – Режим доступа: <http://www.inclusive-dance.ru/ru/>

74. Фельденкрайз, М. Осознание через движение / М. Фельденкрайз. – М., 1986. – 203 с.

75. Фрегер, Р., Фэйдимен, Д. Теория и практика личностно-ориентированной психологии / Р. Фрегер, Д. Фэйдимен. – М, 1996. – 141 с.

76. Храпылина, Л.П. «Реабилитация инвалидов» / Л.П. Храпылина. – М.: Издательство «Экзамен», 2011. – 416 с.
77. Хрестоматия по телесно-ориентированной психотерапии и психотехнике / Под ред. В. Ю. Баскакова. – М., 1993. – 141 с.
78. Чепракова, Е.А. Разработка коррекционно-развивающих программ / Е.А. Чепракова // Справочник педагога-психолога . – 2012. – № 4. – С.25.
79. Черемнова, Е. Танцетерапия: Танцевально-оздоровительные методики для детей / Е. Черемнова – М.: Феникс, 2008. – 121 с.
80. Шёнеман, Д. Концерт инклюзивной хореографии. REVolutions Dance (США) / Д. Шёнеман. – Режим доступа: <https://www.facebook.com/events/411176399055945/>
81. Школьниковая, Л.Е. Танцевальная терапия как метод психокоррекции личности / Л.Е. Школьниковая // Педагогико-психологические и медико-биологические проблемы физической культуры и спорта. – 2008. Т. 1. – № 6. – С. 113-118.
82. Шкурко, Т.А. Танцевально-экспрессивный тренинг / Т.А. Шкурко. – СПб.: Издательство «Речь», 2003. – 192 с.
83. Ядов, В.А. Стратегия социального исследования / В.А. Ядов. – М., 2002. – 567 с.
84. Benjamin, A. Making an Entrance: Theory and Practice for Disabled and Non-Disabled Dancers / A. Benjamin. – Routledge, 2002. – 315 p.

ПРИЛОЖЕНИЯ

РЕЗУЛЬТАТЫ НАБЛЮДЕНИЯ

Индикаторы:

0 – никогда

1 – редко

2 – иногда

3 – часто/ постоянно

1 группа – участники, посещающие занятия по инклюзивному танцу более полугода (клиенты-члены коллектива инклюзивного танца «Тандем» при ОГБУ «Центр социальной реабилитации инвалидов» г. Белгорода)

2 группа – участники, начинающие посещение занятий по инклюзивному танцу при ОГБУ «Центр социальной реабилитации инвалидов» г. Белгорода)

Номер наблюдения	Коммуникативные навыки					Нормативное взаимодействие				Когнитивные навыки				Физическое развитие			Пол
	Инициация общения	Выражение собственного мнения	Участие в дискуссии	Поддержание разговора с незнакомыми людьми	Выражение собственных эмоций	Считывание эмоций собеседника	Следование нормам этикета	Считывание конвенциональных норм взаимодействия	Проявление ответственности	Анализ и прогнозирование социальных последствий взаимодействия	Пространственное мышление	Концентрация	Творческое самовыражение	Координация	Выносливость	Скорость	
1 группа	2,6	2,4	2,5	2,4	2,6	2,4	2,7	2,6	2,7	2,5	2,5	2,6	2,7	2,5	2,6	2,5	М – 9 Ж - 10
2 группа	1,5	1,4	1,6	1,5	1,4	1,4	1,4	1,5	1,6	1,5	1,5	1,5	1,4	1,5	1,6	1,5	М – 4 Ж - 8

Тест Люшера

Диагностика проводилась в двух группах и осуществлялась с помощью психологов ОГБУ «Центр социальной реабилитации инвалидов».

«Цветовой тест» состоял из 7 таблиц.

1. «серого цвета»
2. «8-ми цветов»
3. «4-х основных цветов»
4. «синего цвета»
5. «зеленого цвета»
6. «красного цвета»
7. «желтого цвета»

Респондентам предлагалось 7 цветowych карточек. Их задачей было выбрать карточки с понравившемся и не понравившемся цветами. По выбору цветowych карточек были интерпретированы результаты диагностики.

Структура значения основных цветов			
Темно-синий	Сине-зеленый	Красно-желтый	Желто-красный
Концентричный	Концентричный	Эксцентричный	Эксцентричный
Гетерономный	Автономный	Автономный	Гетерономный
Вложение	Оборона	Наступление	Проекция
Глубина чувств	Волевое напряжение	Волевой импульс	Живость чувств
Покой	Настойчивость	Возбуждение	Перемена
Удовлетворенность	Утверждение	Желание	Раскрытие
Чувство	Владение	Завоевание	Надежда
Единение	Гарантия	Переживание	Поиск
Связь	Власть	Действие	Новизна
Любовь	Уважение	Успех	Счастье
Расширение	Сокращение	Активность	Движение
Оральный	Анальный	Генитальный	Визуальный

Описание результатов диагностики

Первая группа респондентов показала следующие результаты:

1. По критерию «Желаемые цели и поведение, продиктованное этими целями» – стремление к поиску новых путей, желание развиваться и сбросить оковы неуверенности, а вместо этого побеждать и жить насыщенной жизнью. Взгляд на будущее оптимистичный.

2. По критерию «Существующее положение вещей и уместное при этом поведение» – хорошо сотрудничают с другими людьми и проявляют самостоятельность.

3. По критерию «Сдерживаемые свойства и неуместное при этом поведение» – сохраняется эгоцентричность, при желании ощутить «эмоциональную вовлеченность».

4. По критерию «Отрицаемые, подавляемые или же несущие тревогу свойства» – стремление к независимости и желание добиться к себе уважения как к личности, стремление ликвидировать разрыв отделяющий от

других людей и использовать каждую возможность для своей реализации, желание распоряжаться своей судьбой.

5. По критерию «Актуальная проблема или поведение, вызванное стрессом» – желание развиваться свободно и борьба с ограничениями и запретами.

Вывод: участники первой группы присутствует желание изменить что-то в своей жизни и преодолевать трудности. По сравнению с предыдущей диагностикой, которая проводилась годом ранее, у участников данной группы стало больше уверенности, исчезла агрессия и упадническое настроение; ушла заикленность на негативных моментах и постоянное проживание в прошлом. С психологической и эмоциональной точки зрения занятия инклюзивной танцевальной терапией для людей с ограниченными возможностями полностью оправдали свой положительный эффект в улучшении эмоционального фона. Важным моментом в изменении психологического состояния респондентов стало то, что помимо тренировок и занятий, участники инклюзивного танцевального коллектива принимали участие в показательных мероприятиях различного уровня, причем не только в городских мероприятиях, таких как благотворительная акция «Белый цветок», Региональный гражданский форум «Время наших инициатив», закрытие фестиваля-марафона «Мир равных возможностей», «Инклюзивном Бал», в мероприятиях приуроченных к праздничным датам (День Победы, 8 марта, 23 февраля), но и региональных, всероссийских и международных фестивалях-конкурсах. Так, коллектив является лауреатом таких фестивалей искусств, как «Кубок стран СНГ» 2015-2017 годов, «Другой мир» 2016-2017 годов, «Танцующее Белогорье» 2017 года, «Верю в себя» 2015-2017 годов). И именно это стало ключевым в уменьшении тревожности и улучшения эмоционального настроения.

Вторая группа респондентов показала следующие результаты:

1. По критерию «Желаемые цели и поведение, продиктованное этими целями» – нуждаются в отдыхе и расслаблении. Беспокойны и тревожны, потому что считают, что к ним относятся с недостаточным уважением. Опасаются оказаться обойденными, а поэтому требуют незамедлительного выполнения притязаний. У некоторых участников присутствует желание, чтоб их оставили в покое.

2. По критерию «Существующее положение вещей и уместное при этом поведение» – пассивность и статичность в действиях, желание, что бы было поменьше проблем. Боязнь получить отказ и крайняя осторожность подхода делают трудным достижения желаемого, страх одиночества.

3. По критерию «Сдерживаемые свойства и неуместное при этом поведение» – обидчивость и заикленность на себе, присутствие чувства отдаленности от других.

4. По критерию «Отрицаемые, подавляемые или же несущие тревогу свойства» – стресс, тревожность, разочарование и несбывшиеся надежды, что приводит к тревожной неуверенности в себе и будущем;

5. По критерию «Актуальная проблема или поведение, вызванное стрессом» – разочарование в несбывшихся надеждах. Страх перед новыми целями, потому что боятся новых неудач. Пытаются найти спасения в различных способах отношений, бегством в искусственный мир, в котором отсутствует разочарование. Не видят смысла в постановки новых целей. Присутствует страдание от отсутствия близких и сочувственных отношений.

Вывод: практически все участники второй группы чувствуют свое одиночество в обществе. Они склонны уходить в мир своих фантазий, откладывать принятия решений и считают, что нет необходимости ставить новые цели. Охвачены чувством бессилия.

ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ»
г. БЕЛГОРОДА
308002 г.Белгород, ул. Курская, д.8, тел/ф. (4722)31-16-55,31-09-26
e-mail: csri@list.ru

Положение о проведении
«1-го Белгородского инновационного социального проекта
«Инклюзивный Бал»

1. Общие положения

1.1. Первый Белгородский инновационный социальный проект «Инклюзивный бал» (далее - Бал) проводится в целях наиболее эффективной интеграции людей с ограниченными возможностями, привлечения внимания общественности в целом к проблемам инвалидов и создания общества равных возможностей. Проект реализуется специалистами и коллективом инклюзивного танца «Тандем» ОГБУ «Центр социальной реабилитации инвалидов» совместно с преподавательским и студенческим составом социально-теологического факультета НИУ «БелГУ», административной группой Бала, состоящей из молодежного и студенческого актива г. Белгорода.

1.2. Бал проводится на базе НИУ БелГУ в актовом зале социально – теологического факультета имени митрополита Московского и Коломенского Макария (Булгакова)

1.3. Дата проведения Бала:

I этап (репетиционный): 01 – 19 апреля 2017 года;

II этап (проведение Бала): 26 мая 2017 года .

1.4. Для всех участников бала устанавливается дресс-код, соответствующий бальному кодексу (Приложение 1).

2. Учредители Бала. Оргкомитет

ОГБУ «Центр социальной реабилитации инвалидов»;
Социально-теологический факультет имени митрополита Московского и Коломенского Макария (Булгакова) НИУ БелГУ

Состав Оргкомитета

Тужилова Марина Борисовна – директор ОГБУ «Центр социальной реабилитации инвалидов»

Артамонова Елена Юрьевна – заведующий отделением адаптационного обучения и социокультурной реабилитации ОГБУ «Центр социальной реабилитации инвалидов»

Собкалова Екатерина Ивановна – культорганизатор ОГБУ «Центр социальной реабилитации инвалидов»

Поленова Марина Евгеньевна – и.о. декана социально-теологического факультета имени митрополита Московского и Коломенского Макария (Булгакова) НИУ БелГУ

Ковальчук Ольга Викторовна – доцент кафедры социальной работы социально-теологического факультета имени митрополита Московского и Коломенского Макария (Булгакова) НИУ БелГУ

Королева Ксения Юрьевна – доцент кафедры социальной работы социально-теологического факультета имени митрополита Московского и Коломенского Макария (Булгакова) НИУ БелГУ

Меженина Марина Александровна – студентка 4 курса направления подготовки 39.03.02 «Социальная работа» социально-теологического факультета имени митрополита Московского и Коломенского Макария (Булгакова)

3. Основные цели и задачи

- Развитие инклюзивного направления в хореографическом творчестве;
- Повышение социальной абилитации и реабилитации людей с ограниченными возможностями, приобретение ими нового социального опыта для формирования жизненных навыков, способствующих успешной адаптации в обществе через включение их в творческую деятельность;
- Пропаганда здорового образа жизни.
- Приобщение людей с ограниченными возможностями, молодежи и студентов к танцевальной культуре.
- Организация творческого и культурно-массового досуга молодежи и людей с ограниченными возможностями.
- Разрушение социальных барьеров.

4. Содержание проекта

3.1. Проект состоит из подготовительного этапа и непосредственно Бала. Бал проводится в виде культурно - досугового мероприятия для людей с ограниченными возможностями, молодежи, студентов, а также школьников старших классов.

3.2. Подготовительный этап включает в себя изучение и постановку бальных и социальных танцев:

- полонез;
- медленный вальс;
- танго;
- кадрили;

3.3 В программу проведения Бала входит:

- Выступление участников Бала;
- Показательные номера от танцевальных коллективов, а также ведущих танцоров молодежных и студенческих коллективов;
- Мастер-классы от ведущих специалистов бальной и инклюзивной хореографии.
- Определение титулов - «Король Бала», «Королева Бала»

- Финальный танец в исполнении Короля и Королевы Бала

5. Организация мероприятия

4.1. Непосредственное проведение Бала возложено на руководителя коллектива инклюзивного танца «Тандем» Центра социальной реабилитации инвалидов и административную группу (волонтеры) Бала.

4.2. Регистрацию участников, прием гостей осуществляет административная группа (волонтеры), определяемая организаторами Бала.

4.3. Музыкальное сопровождение (своевременность, качество звучания звуковой аппаратуры) осуществляет и контролирует звукорежиссер.

4.4. Непосредственное проведение Бала в соответствии с планом-сценарием осуществляют ведущие Бала.

4.5. Общую координацию проведения мероприятия осуществляет распорядитель Бала.

6. Порядок проведения мероприятия

5.1. На Бал допускаются танцоры, танцевальные пары и гости, прошедшие регистрацию.

5.2. Регистрация участников начинается с 13 марта 2017 года и заканчивается 01 апреля 2017 года.

5.3. Участники Бала делятся на две группы:

- группа «колясочников»;
- интегрированная группа;

5.4. Изучение танцевальных постановок групп и их репетиции проходят с 03.04. 2017 года по 20.04.2017 года, согласно установленным датам.

5.5. План-сценарий Бала разрабатывается до 28 апреля 2017 г. В нем обязательно указывается: рекомендуемая последовательность танцев, показательных выступлений, конкурсов и др. с ориентировочным указанием времени. А также время начала и окончания мероприятия.

5.6. По окончании мероприятия проводится "Прощальный Вальс" и награждение памятными подарками и сувенирами участников Бала.

7. Подведение итогов и награждение победителей.

7.1. Короля и королеву Бала определяют закрытым голосованием участников, подсчет голосов осуществляет волонтерская группа.

7.2. Титул «Короля и королевы» присуждается по следующим критериям:

- внешний вид: соответствие бальному кодексу и требованиям бального этикета, соблюдение установленного дресс-кода;
- грациозность, галантность;
- точность в технике исполнения, соответствие стилю;
- уровень сложности, оригинальность, синхронность при исполнении;
- взаимодействие партнеров в парах друг с другом;
- актерское мастерство, контакт со зрителем, эмоциональность, открытость, позитивность восприятия;
- общее настроение и впечатление, которое производит участник бала.

Призерам Бала вручаются наградные дипломы, ленты и медали.

8. Порядок и сроки подачи заявок.

- Для участия в Бале необходимо направить в адрес административной группы заявку на участие (Приложение 2).

- **Заявки на участие в Бале принимаются до 31 марта 2017 года** на электронный адрес: adrenalinrevo@mail.ru, также регистрацию можно пройти в группе сообщества Бала - <https://vk.com/event141707637>.

Координатор проекта - Собкалова Екатерина Ивановна,
 телефон: 8 962 304 63 97

9. Порядок и сроки подготовки и проведения Бала 01 – 13 марта 2017 г.

- Подготовка и разработка Положения и программы Бала.
- формирование административной группы Балла;
- разработка интернет – сообщества Бала и его запуск в социальных сетях;

- определение состава группы – хореографов;
- разработка подробного сценария Бала.

13 – 31 марта 2017 г.

- формирование списков участников и волонтеров мероприятия;
- подготовка танцевальных номеров Бала;

01 – 21 апреля 2017 г.

- репетиционный этап бала:

1 апреля 2017г.: 14.00 – группа «колясочники»;
 15.00 – «интегрированная группа»

Место проведения репетиции: танцевальный зал ОГБУ «Центр социальной реабилитации инвалидов»

5 апреля 2017 г.: 17.00 - группа «колясочники»;
 18.00 – «интегрированная группа»

Место проведения репетиции: танцевальный зал ОГБУ «Центр социальной реабилитации инвалидов»

7 апреля 2017 г.: 17.00 - группа «колясочники»;
 18.00 – «интегрированная группа»

Место проведения репетиции: танцевальный зал ОГБУ «Центр социальной реабилитации инвалидов»

8 апреля 2017г.: 14.00 – группа «колясочники»;
 15.00 – «интегрированная группа»

Место проведения репетиции: танцевальный зал ОГБУ «Центр социальной реабилитации инвалидов»

12 апреля 2017 г.: 17.00 - группа «колясочники »;
 18.00 – «интегрированная группа»

Место проведения репетиции: танцевальный зал ОГБУ «Центр социальной реабилитации инвалидов»

14 апреля 2017 г.: 17.00 - группа «колясочники»;

18.00 – «интегрированная группа»

Место проведения репетиции: танцевальный зал ОГБУ «Центр социальной реабилитации инвалидов»

15 апреля 2017г.: 14.00 – группа «колясочники»;

15.00 – «интегрированная группа»

Место проведения репетиции: танцевальный зал ОГБУ «Центр социальной реабилитации инвалидов»

19 апреля 2017г.: 17.00 - группа «колясочники »;

18.00 – «интегрированная группа»

Место проведения репетиции: танцевальный зал ОГБУ « Центр социальной реабилитации инвалидов»

22 апреля 2017г.: 14.00 – группа «колясочники»;

15.00 – «интегрированная группа»

Место проведения репетиции: танцевальный зал ОГБУ «Центр социальной реабилитации инвалидов»

26 апреля 2017 г.: 17.00 - группа «колясочники »;

18.00 – «интегрированная группа»

Место проведения репетиции: танцевальный зал ОГБУ «Центр социальной реабилитации инвалидов»

29 апреля 2017 г. 14.00 – группа «колясочники»;

15.00 – «интегрированная группа»

Место проведения репетиции: танцевальный зал ОГБУ «Центр социальной реабилитации инвалидов»

10 мая 2017 г. 17.00 - группа «колясочники »;

18.00 – «интегрированная группа»

Место проведения репетиции: танцевальный зал ОГБУ «Центр социальной реабилитации инвалидов»

13 мая 2017г.: 14.00 – группа «колясочники»;

15.00 – «интегрированная группа»

Место проведения репетиции: *актовый зал социально-теологического факультета имени митрополита Московского и Коломенского Макария (Булгакова) НИУ БелГУ*

17 мая 2017г.: 17.00 - группа «колясочники »;

18.00 – «интегрированная группа»

Место проведения репетиции: танцевальный зал ОГБУ « Центр социальной реабилитации инвалидов»

19 мая 2017г.: 17.00 – генеральная репетиция Бала

Место проведения репетиции: танцевальный зал ОГБУ « Центр социальной реабилитации инвалидов»

24 мая 2017г.: 17.00 - группа «колясочники »;

18.00 – «интегрированная группа»

Место проведения репетиции: *актовый зал социально-теологического факультета имени митрополита Московского и Коломенского Макария (Булгакова) НИУ БелГУ*

Завершающий этап проекта:

- **26 мая 2017 года** - проведение Инновационного социального проекта «Инклюзивный бал» на базе концертного зала социально – теологического факультета НИУ БелГУ им. имени митрополита Московского и Коломенского Макария (Булгакова)

Бальный кодекс и этикет

Умение вести беседу на балу, например, включает в себя:

- присутствие такта и отсутствие неуместных тем;
- естественный и плавный тон;
- разговоры обо всем, но не слишком углубленные (так сказать, «светские» беседы);
- больше внимания собеседникам – меньше собственной персоне;
- кавалеры развлекают дам; дамы улыбаются кавалерам;
- предложения высказываются ненавязчиво, советы – в виде рекомендаций.

Приветствуется умение слушать или хотя бы делать вид, что вы учтиво слушаете собеседника.

Жестикулянтам на заметку:

Жесты на балу – очень важная часть этикета. Легкий плавный поклон вместо приветствия (ноги при этом держать нужно вместе). Меньше суеты: в «великосветском» студенческом обществе не стоит постоянно теребить галстук, поправлять прическу или одежду.

Напустите на себя немного чопорности (совсем чуть – чуть), она позволит «примерить» образ сэра или благородной дамы, которым чуждо дергаться по пустякам.

Следите за руками. Жесты о многом говорят окружающим. Сидеть на балу подперев щеку рукой – это значит всем своим видом показывать, что вам скучно. Еще более неуместно задремать, положив голову на сложенные руки. Довольно агрессивная и совсем не бальная поза, говорящая «как бы отсюда поскорее смыться» – сидя на стуле опереться ладонями о колени. А молодой джентльмен, стоящий в наполеоновской позе со скрещенными на груди руками явно принимает защитную позицию от всего этого утомительного мероприятия.

Чтобы соответствовать этикету, достаточно держать руки заложенными за спину или просто опущенными. Стоит ли напоминать, что нужно стараться не стоять к кому-либо спиной, а позевывать при разговоре и показывать на кого-то пальцем – просто невежливо. Бросаться с дружескими поцелуями и объятиями к вновь прибывшим друзьям и сокурсникам, привычно похлопывать их по спине или плечу, «давать краба» с размаха – также не стоит.

Обратите внимание и на танцевальный этикет.

К сведению кавалеров: приветствуется учтивость не только по отношению к своей партнерше, но и ко всем прекрасным дамам, присутствующим на балу (завтра у них, возможно, придется списывать курсовую). Следите не только за соседними парами, но и за неподвижными конструкциями зала, дабы не столкнуться с ними, увлеченно вальсируя. Дамам не рекомендуется давать согласие на танец сразу нескольким кавалерам, а также излишне кокетничать и откровенно обниматься со своим партнером во время танцев и между ними. Кроме того, по традиции не стоит снимать перчатки в течение всего бала, за исключением времени фуршета. Да, кстати, откусивать пищу (то есть жевать пирожные и конфеты) стоит лишь в специально отведенных для этого местах.

Танцевать в бальной зале рекомендуется, сняв наушники и отключив мобильные телефоны. Кавалерам следует делать дамам комплименты и развлекать светским разговором без ненормативной лексики.

Опаздывать на церемонию открытия бала считается моветоном.

Что надеть?

Все зависит от фантазии организаторов и тематики бала. Классический бальный наряд выглядит так:

Девушки: Однотонное платье полной длины, пастельных тонов. Удобные туфли на невысоком каблуке (если это не специальная обувь для танцев, то можно приобрести накаблучники), чтобы удобно было танцевать. Волосы убираются вверх в изящную бальную прическу. Перчатки и веер (все-таки не слишком симпатично смотрятся китайские веера, лучше поднапрячься и взять напрокат или купить перьевой веер). Дебютантки бала непременно должны прибыть в белом платье и иметь отличительную деталь – цветок на руке или небольшой букетик в руках.

Юноши: Могут обойтись без фрачной пары. Достаточно брюк и пиджака, который будет сочетаться с брюками. Пиджак можно надевать по желанию. Если не надеваете пиджак, рубашка должна быть с длинным рукавом,

если надеваете - можно с коротким, но в этом случае тогда нельзя снимать пиджак. Галстук, бабочка или нашейный платок. Подходящие по цвету туфли. Гармоничный образ закончит аккуратная прическа.

**Заявка на участие в
«1-м Белгородском инновационном социальном проекте
«Инклюзивный Бал»»**

№	ФИО участника, дата рождения	Указать категорию (ограничение возможностей, степень ограничения, волонтер, хореографический коллектив) *	Номер телефона участника	ФИО сопровождающего и его номер телефона

* При наличии ограничений указать необходимость использования технических средств, в том числе передвижение на инвалидной коляске.

Приложение 4.

Скриншоты группы «Инклюзивный Бал» ВКонтакте.

16:30 16:32

← Инклюзивный бал

Инклюзивный бал
22 июня в 9:18

🇷🇺 ГТРК «Белгород»
21 июня в 13:31

Мы называем их «людьми с ограниченными возможностями», но они танцуют, преодолевая любые ограничения.

Видео <http://belgorodtv.ru/?p=119495#more-119495>
#инклюзивныйбал #инклюзивныйтанец #вестибелгород

В танце все равны!

Вы вступили ▾

В танце все равны!

Событие состоялось 26 мая в 14:00

Белгород, Россия

42 участника
34 друга

Первый Белгородский Инклюзивный Бал — проект в области социальных инноваций, призванный открыть нову...

Показать информацию

Свежие новости

4 1

Узнать подробнее >

16:45 16:44

← Инклюзивный бал

Инклюзивный бал
13 апреля в 15:42

🇷🇺 Коллектив инклюзивного танца *...
13 апреля в 15:42

Репетиции инклюзивного бала в Белгороде
365 просмотров

7 1

Инклюзивный бал
8 мая в 19:42

🇷🇺 Афиша Белгорода | Куда пойти?
8 мая в 19:35

Инклюзивный бал: <https://vk.cc/6CbuuA>

Бал, в котором участвуют люди с ограниченными возможностями. Пышные платья, торжественные композиции, яркий свет - это должно быть волшебно! Поддержать ребят может каждый.

Инклюзивный бал
vk.cc

4 1



Инклюзивный Бал. Фотографии

Ансамбль бального танца «Диамант»



Танец «Кадриль»



Король и Королева Бала



Ведущие Бала – Ирина Глотова, Дмитрий Мирошников



Открытие «Инклюзивного Бала» - танец «Полонез»



а

Ансамбль классического танца «Молодой Балет»



Танец «Танго»



Танец «Танго»



Приглашенные гости - коллектив «The First Crew»



Участники «Инклюзивного Бала»

