

ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ «МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР "БОНУМ"»

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ «СВЕРДЛОВСКИЙ ОБЛАСТНОЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

К.В. Кузьмин, А.С. Кульберг, А.И. Цветков, Е.А. Дугина, Е.С. Набойченко,  
И.А. Пупкова, М.Ю. Бессонова, А.Л. Устинов

**ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ИНКЛЮЗИВНОГО ВОЛОНТЕРСТВА**

*Учебное пособие*

**Екатеринбург**

**2023**

УДК 316.477 614.253

Кузьмин К.В., Кульберг А.С., Цветков А.И., Дугина Е.А., Набойченко Е.С., Пупкова И.А., Бессонова М.Ю. Организационные технологии инклюзивного волонтерства: учебное пособие. Екатеринбург: ГАУЗ СО «Многопрофильный клинический медицинский центр "Бонум"», 2023. – 163 с.

**Авторы-составители:**

*Кузьмин Константин Викторович* – кандидат исторических наук, доцент, руководитель Координационного научно-методического центра по социальной работе в системе здравоохранения Свердловской области

*Митрополит Евгений (Кульберг Алексей Сергеевич)* – митрополит Екатеринбургский и Верхотурский, глава Екатеринбургской митрополии, председатель Синодального отдела религиозного образования и катехизации Русской православной церкви

*Цветков Андрей Игоревич* – доктор медицинских наук, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения Уральского государственного медицинского университета

*Дугина Елена Александровна* – доктор медицинских наук, главный врач ГАУЗ СО «Многопрофильный клинический медицинский центр "Бонум"»

*Набойченко Евгения Сергеевна* – доктор психологических наук, профессор, главный внештатный специалист по медицинской психологии Министерства здравоохранения Свердловской области, психолог консультативно-диагностического отделения ГАУЗ СО «Многопрофильный клинический медицинский центр "Бонум"»

*Пупкова Ирина Александровна* – педагог-психолог, заведующая отделом психологического сопровождения образовательного процесса ГБПОУ «Свердловский областной медицинский колледж»

*Бессонова Мария Юрьевна* – педагог-психолог, преподаватель психологии ГБПОУ «Свердловский областной медицинский колледж»

*Устинов Андрей Леонидович* – старший преподаватель кафедры истории, экономики и правоведения ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России

**Рецензенты:**

*Елькин Игорь Олегович* – доктор медицинских наук, профессор кафедры клинической психологии и педагогики Уральского государственного медицинского университета

*Небесная Ольга Васильевна* – председатель Свердловского регионального общественного движения инвалидов «Доступная среда всем»

*Петрова Лариса Евгеньевна* – кандидат социологических наук, профессор кафедры социокультурного развития территории МБОУ ВО «Екатеринбургская академия современного искусства» (институт)

Учебное пособие адресовано врачам-организаторам здравоохранения, преподавателям высших и средних специальных учебных учреждений по медицинским и социально-психологическим специальностям, добровольцам-участникам инклюзивной педагогики, сотрудникам отделов социального служения, а также предназначено для самостоятельной работы по темам образовательной программы «Организационные технологии инклюзивного волонтерства», утверждено методической комиссией специальности 37.05.01 – клиническая психология и гуманитарные дисциплины от 08.02.2023 Протокол №5.

При подготовке пособия использован опыт работы Волонтерского инклюзивного центра ГБПОУ «Свердловский областной медицинский колледж» (руководитель Центра – Киселев А.Ф.) и ГАУЗ СО «Многопрофильный клинический медицинский центр "Бонум"».

© Авторы-составители, 2023

**СОДЕРЖАНИЕ**

|   |     |
|---|-----|
| РАЗДЕЛ 2. ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ВОЛОНТЕРСКОЙ РАБОТЫ С ИНВАЛИДАМИ И ЛИЦАМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ | 68  |
| 2.1. Технологии волонтерской работы с лицами с нарушением опорно-двигательного аппарата                               | 68  |
| 2.2. Технологии волонтерской работы с лицами с нарушением зрения  | 81  |
| 2.3. Технологии волонтерской работы с лицами с нарушением слуха   | 92  |
| 2.4. Технологии волонтерской работы с лицами с интеллектуальными нарушениями  | 107 |
| 2.5. Технологии волонтерской работы с лицами с нарушениями речевого развития  | 116 |
| 2.6. Технологии волонтерской работы с лицами с расстройством аутистического спектра                                   | 121 |
| ДЕКЛАРАЦИЯ НЕЗАВИСИМОСТИ ИНВАЛИДА   | 130 |
| ГЛОССАРИЙ   | 131 |
| ПЕРЕЧЕНЬ РЕКОМЕНДУЕМЫХ УЧЕБНЫХ ИЗДАНИЙ  | 136 |

## **РАЗДЕЛ 2. ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ВОЛОНТЕРСКОЙ РАБОТЫ С ИНВАЛИДАМИ И ЛИЦАМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

### **2.1. Технологии волонтерской работы с лицами с нарушением опорно-двигательного аппарата**

#### **ЗАДАНИЯ:**

Поприветствуйте и идентифицируйте лицо с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Предложите ему свою помощь.

Осуществите сопровождение инвалида по определенному маршруту в зависимости от используемого технического приспособления (инвалидное кресло, коляска с электромотором, костыли, трости, ходунки или другие технические приспособления):

- окажите помощь по преодолению препятствий на объекте социальной, инженерной и транспортной инфраструктуры;
- обеспечьте передвижение в местах с/без доступной средой, с/без барьерами (пороги, ступени, двери и т.д.).

#### **ПАМЯТКА:**

Категория лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата – неоднородная по составу. Имеется значительный разброс первичных патологий и вторичных нарушений развития. Отклонения в развитии лиц с такой диагностикой отличаются значительной полиморфностью и диссоциацией в степени выраженности.

Отмечаются следующие виды патологии опорно-двигательного аппарата:

#### **I. Заболевания нервной системы:**

- детский церебральный паралич (ДЦП);
- полиомиелит.

#### **II. Врожденная патология опорно-двигательного аппарата:**

- врожденный вывих бедра;
- кривошея;
- косолапость и другие деформации стоп;
- аномалии развития позвоночника (сколиоз);
- недоразвитие и дефекты конечностей (верхних и/или нижних);
- аномалии развития пальцев кисти;

- артрогрипоз (врожденное уродство).

III. Приобретенные заболевания и повреждения опорно-двигательного аппарата:

- травматические повреждения спинного мозга, головного мозга и конечностей;
- полиартрит;
- заболевания скелета (туберкулез, опухоли костей, остеомиелит);
- системные заболевания скелета (хондродистрофия, рахит).

По данным Министерства труда и социальной защиты РФ численность инвалидов-колясочников в России составляет 320 тыс. чел (1 группа).

I. Действия при знакомстве, разговоре и предложении помощи:

*Шаг 1.* Будьте вежливы.



Когда вас знакомят с человеком, передвигающимся на коляске, вполне естественно пожать ему руку – даже те, кому трудно двигать рукой, или те, кто пользуются протезом, вполне могут пожать руку – правую или левую, что вполне допустимо. Рукопожатие установит физическую связь и уменьшит психологические барьеры для эмоциональной связи.

Если человек не может или не хочет пожать вам руку, он, скорее всего, вежливо отклонится. Не обижайтесь, отказ, скорее всего, касается заботы о физическом действии, доставляющем инвалиду неудобство или болезненные ощущения, и не имеет к вам никакого отношения.

В начале разговора представляйтесь сами и, если необходимо, представляйте людей, находящихся рядом; обращайтесь к детям с инвалидностью по имени, а к подросткам и людям старшего возраста по имени и отчеству.

*Шаг 2.* Всегда избегайте предположений о способностях других.



Нахождение в инвалидной коляске не означает, что человек парализован или неспособен сделать несколько шагов. Некоторые люди используют инвалидные коляски только потому, что они не могут стоять в течение длительных периодов времени или имеют проблемы с ходьбой. Так же часто используют инвалидные коляски люди с заболеваниями сердца, чтобы избежать перенапряжения.

Если вам интересно, почему человек использует инвалидную коляску, лучше спросить, чем предполагать, но так, чтобы человек мог легко отклониться, если ему стало неудобно. Например, «Вы не возражаете, чтобы я спросил, почему вы используете инвалидную коляску?» Спросите пользователя инвалидной коляски, почему он использует инвалидную коляску после того, как вы познакомитесь. Но этот вопрос не может исходить от незнакомых людей. Предлагая же свою помощь, не стоит быть назойливым.

*Шаг 3.* Говорите напрямую с человеком в инвалидной коляске.



Если человека, пользующегося инвалидной коляской, сопровождает кто-то еще, включите его в разговор, но не вместо человека, использующего инвалидную коляску.

Например, не направляйте вопросы о человеке, использующем инвалидную коляску, человеку, который их сопровождает. Когда вы долго беседуете с кем-то в кресле-коляске, садитесь. Для человека в инвалидной коляске очень утомительно – даже больно – смотреть на вас снизу вверх.

*Шаг 4.* Общайтесь уверенно в спокойном и дружелюбном тоне.



Когда вы длительное время общаетесь с человеком, использующим инвалидную коляску, присядьте на корточки, сядьте или отойдите от него на метр, чтобы он мог на вас нормально смотреть, сохраняя зрительный контакт и не напрягаясь.

Общайтесь так же, как и с любым другим человеком. Помните, что, как правило, у людей, имеющих трудности при передвижении, нет проблем со зрением, слухом и пониманием. Не редактируйте свой выбор слов, чтобы избежать ссылок на бег или ходьбу. Попытки избежать таких фраз, скорее всего, сделают разговор только неловким. Большинство людей в инвалидных колясках не признают такие распространенные фразы как оскорбительные. Как и в любом разговоре, если человек указывает, что предпочел бы, чтобы вы избегали определенных фраз, вежливо выполните его просьбу.

*Шаг 5.* Избегайте каких-либо комментариев или шуток по поводу инвалидной коляски.



Такие замечания служат лишь для отвлечения внимания от человека и перенаправления его на инвалидную коляску. Если человек сам подшучивает над своим положением, целесообразно присоединиться к подшучиванию, но никогда не начинать его. В то же время не бойтесь шутить, так как шутка, будучи тактичной и уместной, поможет вам наладить общение и разрядить обстановку. Относитесь к другому человеку, как к себе самому, точно так же его уважайте, и тогда все будет хорошо.

*Шаг 6.* Не прикасайтесь к коляске, пока вас не попросят.



Спросите разрешение, прежде чем прикасаться к человеку или его инвалидной коляске. Поглаживание или опора на коляску могут быть истолкованы как неуважительное отношение. Человек может использовать инвалидную коляску из-за травмы, поэтому ваше прикосновение может быть болезненным. Точно так же не прикасайтесь к человеку, использующему инвалидную коляску, и к его вещам.

Рассматривайте инвалидную коляску как продолжение тела человека. Коляска относится к личному пространству человека. Опирайтесь на нее или повиснуть – все равно, что делать то же самое с ее обладателем. Как вы не кладете руку на плечо малознакомого человека, так же не кладите руку на его инвалидную коляску без необходимости.

Всегда уважайте личное пространство пользователя инвалидной коляски. Начать катить коляску без спроса – грубейшее нарушение, сравнимое с тем, что взять человека здорового, стоящего на остановке, перекинуть через плечо и понести в неизвестном направлении, ничего не объясняя. Не надо хлопать человека, находящегося в инвалидной коляске, по спине или по плечу.

*Шаг 7.* Предложите свою помощь.



Если вы видите ситуацию, когда пользователь инвалидной коляски может воспользоваться вашей помощью, сначала спросите. Не обижайтесь, если человек откажется; он, вероятно, просто очень независим. Например, если вы видите человека в инвалидной коляске, приближающегося ко входу, вы можете спросить: «Хотите, чтобы я открыл вам дверь?» Если вы видите человека, использующего инвалидную коляску, и поднимающегося по крутому склону, вы можете спросить: «Хотели бы вы, чтобы я помог вам подняться в гору?» Никогда не перемещайте инвалидную коляску без разрешения. Если ваше предложение о помощи принято, спросите, что нужно делать, и четко следуйте инструкциям.

*Шаг 8.* Запомните основные правила при использовании инвалидной коляской.

1. Если вам разрешили катить коляску, сначала катите ее медленно. Коляска быстро набирает скорость, и неожиданный толчок может привести к потере равновесия. Имейте в виду, что коляски с электромотором, как правило, имеют табличку, где указан тип батареи, имеется схема, как ее отсоединить, как перевести коляску в режим ручного движения и кто является владельцем коляски.



2. Ни в коем случае не пытайтесь без спроса поднять коляску с инвалидом и пронести ее в тех местах, где нет пандуса или лифта. Имейте в виду, что даже если владелец коляски не против, для таких манипуляций требуется персонал, который имеет особый опыт. В крайнем случае, воспользуйтесь рекомендациями инвалида. Если вы готовите встречу, в которой участвуют люди, использующие коляски или испытывающие трудности в передвижении, побеспокойтесь о том, чтобы там, где есть барьеры (пороги, ступени, двери и пр.), были сотрудники, готовые помочь.



3. Не подхватывайте коляску за колеса или другие выступающие части, которые, на ваш взгляд, предназначены для ее подъема. Это может быть небезопасно и грозит складыванием коляски или ее поломкой, а для инвалида чревато падением.

4. Позаботьтесь о том, чтобы человек, использующий коляску, мог дотянуться до нужных ему вещей. Всегда лично убеждайтесь в доступности мест, где запланированы мероприятия.

5. Если человек на коляске расположился таким образом, что мешает пройти вам или другим людям, можно ли его подвинуть? Конечно, он же не один в мире. Но коляску нельзя начинать катить без предварительного разговора с ее хозяином.

6. Если существуют архитектурные барьеры, предупредите о них, чтобы человек заранее имел возможность принимать решения. Убедитесь, что проходы и коридоры достаточно широки, чтобы маневрировать в инвалидной коляске. Туалетные комнаты должны быть достаточно большими, чтобы развернуть коляску, и необходимы поручни. Если событие происходит на открытом воздухе, то земля или поверхность должны позволить инвалидной коляске легко передвигаться по нему. Гравий, песок, мягкие или очень неровные поверхности могут представлять серьезную проблему.

Отдельной категорией выступают люди с нарушениями опорно-двигательного

аппарата, способные передвигаться самостоятельно, в том числе используя трости, костыли или ходунки. В эту группу входят те, кто может ходить, но нуждается в приспособлениях для облегчения ходьбы, или те, кому трудно передвигаться на большие расстояния.

Если человек использует приспособления для ходьбы (трости, костыли или ходунки), ему может быть трудно пользоваться руками, когда он стоит, чтобы достать телефон или заполнить документы. Некоторым комфортнее делать это сидя. Другие предпочитают стоять, потому что вставать и садиться им сложно или неудобно. Поэтому волонтеру важно помнить, что таким людям можно предложить, но не настаивать присесть.

Если человеку сложно ходить, найдите место, где человек может присесть, и принесите его вещи к нему. Можно предложить помощь в размещении верхней одежды, сумок, чемоданов или других вещей. Уместно будет предложить открыть дверь. При этом всегда помните, что трогать и/или переставлять костыли, трости, ходунки без разрешения нельзя.

### II. Действия при сопровождении

#### *1. Помощь по преодолению препятствий на объекте социальной, инженерной и транспортной инфраструктуры*

При сопровождении инвалидов, передвигающихся на креслах-колясках, барьерами различной степени выраженности могут быть:

- пороги, ступени, неровное, скользкое покрытие;
- неправильно установленные пандусы, отсутствие поручней;
- высокое расположение информации;
- высокие прилавки;
- отсутствие места для разворота на кресле-коляске;
- узкие дверные проемы, коридоры;
- отсутствие посторонней помощи при преодолении препятствий (при необходимости) и другие физические и информационные барьеры.

При сопровождении инвалидов с нарушениями опорно-двигательного аппарата барьерами различной степени выраженности могут быть:

- 1) для лиц, передвигающихся самостоятельно с помощью тростей, костылей, опор, – пороги, ступени, неровное, скользкое покрытие, неправильно установленные

пандусы, отсутствие поручней, отсутствие мест отдыха на пути движения и другие физические барьеры;

2) для лиц, не действующих руками, – препятствия при выполнении действий руками (открывание дверей, снятие одежды и обуви и т.д., пользование краном, клавишами и др.), отсутствие помощи на объекте социальной инфраструктуры для осуществления действий руками.

Если Вас попросили передвигать коляску с инвалидом, катите ее медленно. Коляска быстро набирает скорость, и неожиданный толчок может привести к потере равновесия или к выпадению инвалида из кресла-коляски.

На объекте массового посещения (кинотеатры, театры, концертные залы и т.п.) необходимо сразу выяснить, планирует ли инвалид расположиться в зале в кресле-коляске на специально отведенном месте, в этом случае необходимо организовать, чтобы соответствующие службы демонтировали кресла для освобождения площадки для размещения кресла-коляски в зале. Если инвалид планирует пересечь из кресла-коляски в зрительское кресло, необходимо оказать ему помощь при пересадке (по его просьбе) и сложить коляску.

Человек на коляске по расположению относительно окружающих его людей всегда ниже, то есть, при большом скоплении людей, ему трудно ориентироваться, видеть доступную для других информацию. По его просьбе следует проинформировать о расположении основных зон обслуживания: как попасть в гардероб, туалет, где находятся его место в зрительном зале, кабинет приема, другое место обслуживания и при необходимости сопроводить его до места целевого посещения. В начале посещения следует обязательно проинформировать инвалида, где находятся зоны безопасности, как себя вести в экстренной ситуации.

При поступлении сигнала об оказании помощи из санузла для инвалидов следует выяснить, какого рода помощь требуется, при необходимости открыть дверь снаружи специальным ключом и организовать необходимую помощь (поднять инвалида с пола, вызвать медицинский персонал и пр.).

По окончании посещения объекта (получения услуги, окончании спектакля, концерта) следует помочь инвалидам одеться в гардеробе и покинуть помещения объекта, либо в числе первых посетителей, либо предложить подождать, когда пройдет основной их поток.

*2. Передвижение в местах с/без доступной средой, с/без барьерами (пороги,*

ступени, двери и т.д.)

Притормозите коляску в месте перепадов высоты, порога, стыка пандуса и прилегающего пола. Будьте осторожны, при резком нажатии на ручки коляска может опрокинуться.

При необходимости преодоления небольших препятствий (порогов, одиночных ступеней) осторожно нажмите ногой специальный упор-рычаг на раме сзади коляски. Пороги и одиночные ступени можно преодолевать, перекатывая коляску сначала задними большими колесами (спиной вперед). При перемещении по крутому пандусу следует спускать инвалида спиной вниз, чтобы он не выпал из коляски.

Выясните у посетителя на кресле-коляске, нужно ли ему воспользоваться платформой для инвалидов для спуска или подъема на другие уровни объекта (при наличии платформы). При использовании платформы следует предложить помощь инвалиду для заезда на нее по минипандусу, некоторым подъем даже на небольшую высоту представляет затруднение (рис. 17).

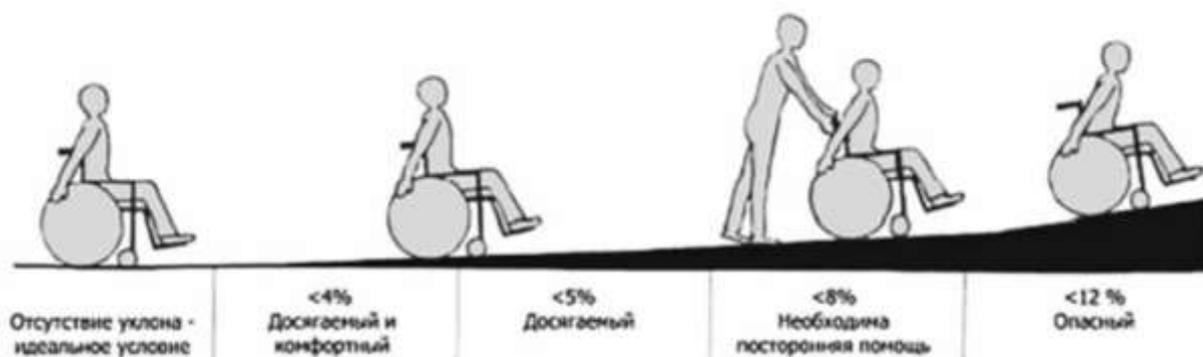


Рис. 17. Характеристика уклона пандуса по параметрам доступности и безопасности

В экстренных ситуациях следует максимально быстро организовать безопасную эвакуацию нуждающихся в помощи, привлекая к этому ответственных лиц, либо добровольных помощников, четко управляя их действиями. Не следует эвакуировать инвалидов на кресле-коляске в общем потоке, так как они могут затормозить поток людей и создать давку. В исключительных случаях при необходимости эвакуации инвалида по лестнице следует переносить его на руках без коляски (вес коляски 18-20 кг).

При необходимости перемещения инвалида по лестнице путем переноса

коляски обязательно спросите, за какие части коляски можно ее поднимать, так как у коляски есть съемные детали (подлокотники, подножки, большие колеса).

При падении инвалида на пол спросите у него как оказать ему помощь, следуйте его инструкциям.

*3. Помощь в использовании технических средств реабилитации (изделий)*

К техническим средствам реабилитации относятся устройства, содержащие технические решения, в том числе специальные, используемые для компенсации или устранения стойких ограничений жизнедеятельности инвалида (рис. 18)



Рис. 18. Технические средства реабилитации инвалидов-колясочников

*Вопросы для тестового контроля*

|   |   |
|---|---|
| 1. КОГДА ВЫ ГОВОРИТЕ С ЧЕЛОВЕКОМ, ПОЛЬЗУЮЩИМСЯ ИНВАЛИДНОЙ КОЛЯСКОЙ ИЛИ КОСТЫЛЯМИ, НЕОБХОДИМО                      |   |
| <input type="checkbox"/>  | смотреть на него сверху вниз и внимательно слушать                    |
| <input type="checkbox"/>  | опереться на инвалидную коляску, чтобы сократить дистанцию между вами |
| <input checked="" type="checkbox"/>   | расположиться так, чтобы ваши и его глаза были на одном уровне        |
| 2. К ЗАБОЛЕВАНИЯМ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСИТСЯ ТАКИЕ ВИДЫ ПАТОЛОГИЙ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА, КАК ..... И ..... |   |
| <input type="checkbox"/>  | Полиартрит  |
| <input checked="" type="checkbox"/>   | детский церебральный паралич (ДЦП)                                    |
| <input type="checkbox"/>  | врожденный вывих бедра  |
| <input type="checkbox"/>  | аномалии развития позвоночника (сколиоз)                              |
| <input checked="" type="checkbox"/>   | Полиомиелит   |

|  |  |
|--|--|
|  | недоразвитие и дефекты конечностей (верхних и/или нижних)                |
|  | Кривошея   |
| 3. К ВРОЖДЕННЫМ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ НИЖЕ ПАТОЛОГИИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА, КРОМЕ ..... И .....                    |  |
|  | Кривошеи   |
|  | врожденного вывиха бедра   |
| V  | Полиомиелита   |
|  | артрогрипоза (врожденного уродства)                                      |
|  | аномалий развития позвоночника (сколиоза)                                |
| V  | детского церебрального паралича (ДЦП)                                    |
|  | недоразвития и дефектов верхних и/или нижних конечностей                 |
| 4. К ВРОЖДЕННЫМ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ НИЖЕ ПАТОЛОГИИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА, КРОМЕ ..... И .....                    |  |
|  | недоразвития и дефектов верхних и/или нижних конечностей                 |
|  | аномалий развития позвоночника (сколиоза)                                |
| V  | Полиартрита  |
|  | врожденного вывиха бедра   |
|  | Кривошеи   |
| V  | заболеваний скелета (туберкулеза, опухолей костей, остеомиелита)         |
|  | артрогрипоза (врожденного уродства)                                      |
| 5. К ПРИОБРЕТЕННЫМ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ НИЖЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ И ПОВРЕЖДЕНИЯ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА, КРОМЕ ..... И ..... |  |
|  | травматических повреждений спинного мозга, головного мозга и конечностей |
| V  | детского церебрального паралича (ДЦП)                                    |
|  | Полиартрита  |
|  | врожденного вывиха бедра   |
| V  | Полиомиелита   |
|  | системных заболеваний скелета (хондродистрофии, рахита)                  |
| 6. К ПРИОБРЕТЕННЫМ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ НИЖЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ И ПОВРЕЖДЕНИЯ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА, КРОМЕ ..... И ..... |  |
| V  | Кривошеи   |
|  | заболеваний скелета (туберкулеза, опухолей костей, остеомиелита)         |
|  | Полиартрита  |
|  | травматических повреждений спинного мозга, головного мозга и конечностей |
| V  | аномалий развития позвоночника (сколиоза)                                |
|  | системных заболеваний скелета (хондродистрофии, рахита)                  |
| 7. К ПРИОБРЕТЕННЫМ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ НИЖЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ И ПОВРЕЖДЕНИЯ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА, КРОМЕ ..... И ..... |  |

|   |  |
|---|--|
|   | травматических повреждений спинного мозга, головного мозга и конечностей   |
|   | Полиартрита  |
| V   | недоразвития и дефектов верхних и/или нижних конечностей   |
|   | заболеваний скелета (туберкулеза, опухолей костей, остеомиелита)   |
| V   | артрогрипоза (врожденного уродства)  |
|   | системных заболеваний скелета (хондродистрофии, рахита)  |
| <b>8. ПРИ ОБЩЕНИИ С ЧЕЛОВЕКОМ, ИМЕЮЩИМ НАРУШЕНИЯ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА, СЛЕДУЕТ</b>                             |  |
| V   | обращаться непосредственно к нему, а не к сопровождающему его лицу   |
|   | относиться к нему с жалостью, прибегая при необходимости к покровительственному тону разговора                         |
| V   | внимательно выслушать его указания, прежде чем пытаться оказать помощь   |
|   | избегать прямого контакта – вначале надо обратиться к сопровождающему его лицу, а уже потом непосредственно к инвалиду |
| <b>9. ПРИ ОБЩЕНИИ С ЧЕЛОВЕКОМ, ИСПОЛЬЗУЮЩИМ ИНВАЛИДНУЮ КОЛЯСКУ, СЛЕДУЕТ</b>   |  |
|   | отойти от него на пару-тройку метров и говорить громче, чтобы вас хорошо было слышно                                   |
| V   | присесть на корточки или отойти на метр, чтобы он мог на вас нормально смотреть  |
|   | встать сзади у коляски или опереться на нее, разговаривая тихо и наклонившись сверху                                   |
| <b>10. ПРИ ОБЩЕНИИ С ЧЕЛОВЕКОМ, ИСПОЛЬЗУЮЩИМ ИНВАЛИДНУЮ КОЛЯСКУ, НЕЛЬЗЯ БЕЗ ЕГО РАЗРЕШЕНИЯ</b>                          |  |
|   | присаживаться перед ним на корточки  |
| V   | прикасаться к его коляске или к его вещам  |
|   | подходить ближе, чем на метр   |
| V   | начинать катить коляску  |
| <b>11. ЕСЛИ ВЫ КАТИТЕ ИНВАЛИДНУЮ КОЛЯСКУ И ВСТРЕТИЛОСЬ ПРЕПЯТСТВИЕ В ВИДЕ СТУПЕНЕК, ТО ВАМ СЛЕДУЕТ</b>                  |  |
|   | поднять коляску с инвалидом и осторожно ее перенести   |
| V   | обратиться к специально обученному персоналу   |
| <b>12. ПРИ РАЗГОВОРЕ С ЧЕЛОВЕКОМ, ИСПОЛЬЗУЮЩИМ ИНВАЛИДНУЮ КОЛЯСКУ ИЛИ КОСТЫЛИ, РАСПОЛОЖИТЕСЬ ТАК, ЧТОБЫ</b>             |  |
|   | на вас падал свет и вас было хорошо видно  |
| V   | ваши и его глаза были на одном уровне  |
|   | вам удобнее было катить коляску или держать костыли  |
| <b>13. ПРИ СОПРОВОЖДЕНИИ ИНВАЛИДОВ, ИСПЫТЫВАЮЩИХ ТРУДНОСТИ ПРИ ПЕРЕДВИЖЕНИИ, НЕОБХОДИМО СОБЛЮДАТЬ СЛЕДУЮЩИЕ ПРАВИЛА</b> |  |
|   | если вам разрешили передвигать коляску, сначала катите ее медленно   |

|   |  |
|---|--|
|   | если существуют архитектурные барьеры, предупреждать о них |
|   | четко следовать инструкции инвалида при передвижении       |
| V | все варианты верны   |

## 2.2. Технологии волонтерской работы с лицами с нарушением зрения

### ЗАДАНИЯ:

Поприветствуйте и идентифицируйте лицо с нарушениями зрения (слепые и слабовидящие), представьтесь людям, находящимся рядом. Предложите помощь инвалиду.

Осуществите сопровождение инвалида по определенному маршруту:

- ходьба на улице и в помещении;
- переход улицы, сход и подъем с тротуара на дорогу;
- ходьба по узким проходам, вход в помещение или выход;
- подъем и спуск по лестнице;
- посадка и высадка в транспортное средство;
- посадка в кресло или на стул.

### ПАМЯТКА:

По данным ВОЗ, в России проживает более 200 тысяч слепых и слабовидящих людей.

Количество тотально слепых людей составляет 9-10% от общего числа незрячих.

Частично слепые и слабовидящие обладают светоощущением, боковым зрением, способны выделить силуэт из фона.

То, что у человека есть нарушение зрения, не всегда сразу заметно. Например, черные очки совершенно не обязательный атрибут для незрячих людей. Будьте внимательны!!!

### I. Действия при знакомстве, разговоре и предложении помощи:

#### 1. Знакомясь с незрячим человеком:

- представьтесь и назовите имена всех людей, с которыми пришли, добавляя, кто из них где находится, используя конкретные слова: «справа», «слева», «спереди», а не «там» и «здесь»;

- всегда обращайтесь непосредственно к незрячему человеку, а не к его сопровождающему;
- дайте понять собеседнику, что вы рядом, пожав ему руку;



- в групповом диалоге, когда обращаетесь к незрячему, лучше прикоснуться или назвать по имени, иначе человек может не понять, что вы разговариваете именно с ним;
- при общении с группой незрячих людей, обращаясь к кому-то из них конкретно, обязательно называйте его имя;
- встретившись повторно, обязательно вслух напомните о себе и о вашей последней встрече – у незрячих людей прекрасная память на голос, но, напомнив свое имя, вы продемонстрируете уважительное отношение.

### 2. При разговоре:

- говорите своим обычным, нормальным голосом, используя обычную интонацию; не следует говорить громче;
- используйте слова, не создающие стереотипов, например: «незрячий», «слабовидящий», «с инвалидностью по зрению»;
- не говорите незрячему человеку «слепой» (это слово может обидеть), избегайте фразы «человек с ограниченными возможностями»;
- совершенно *неприемлемо* прибегать к сравнениям: «больной/здоровый», «нормальный/ненормальный», «обычный/неполноценный», «калека», «искалеченный»;
- не стоит переводить тему, если разговор зашел о том, что, на первый взгляд, инвалидам недоступно (например, путешествия, покупка модных вещей или секс) – это ложное суждение;

- всегда озвучивайте свои действия: если вы собираетесь читать незрячему человеку, вслух предупредите его об этом; не пропускайте информацию, если вас об этом не попросят;

- при необходимости отойти в сторону (особенно в шумном помещении) или ответить на телефонный звонок, дайте вслух знать об этом; при сильном шуме незрячий человек может не заметить, что вы отошли, и продолжать говорить в пустое пространство – обнаружив, что вас нет, он почувствует себя неловко;

- предупреждайте, когда возвращаетесь, иначе незрячий будет думать, что вы еще отсутствуете;

- не извиняйтесь, если случайно сказали: «Увидимся»;

- когда передаете предмет, не нужно говорить: «Пощупай» и делать акцент на тактильном восприятии, лучше скажите: «Посмотри». Дело в том, что для людей, не имеющих зрения, это означает «осознать, видеть руками».

### *3. При предложении помощи:*

- перед тем как помочь – спросите, нуждается ли незрячий человек в помощи, если да, то в какой, и/или обязательно укажите, в чем конкретно вы можете ему помочь;

- не стоит обижаться, если вашу помощь отклонили, значит, человек уже достаточно реабилитирован и привык самостоятельно передвигаться;

- представьтесь незрячему человеку, прежде чем установить с ним физический контакт, – назовите свое имя и свой статус, если это уместно.

## II. Действия при сопровождении:

Общие правила. Предложив помощь:

Нельзя хватать незрячего человека за руку или за одежду и тащить его за собой. не стоит заводите его руки назад – это неудобно и вызывает чувство опасности.

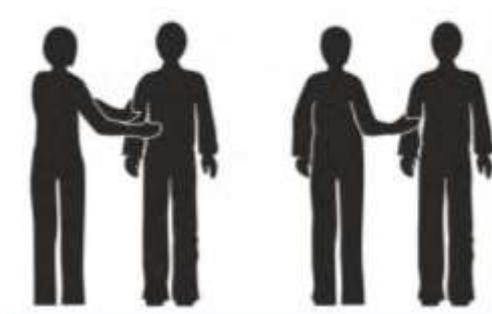


Узнайте, в чем конкретно нуждается незрячий человек. Если он ждет трамвай, не стоит пытаться перевести его через дорогу.

Не отбирайте трость у незрячего человека и не держитесь за нее. Всегда стойте со стороны, свободной от трости. Трость – часть личного пространства. Если человек кладет трость на землю, не трогайте и не убирайте ее.

Не играйте с собакой-поводырем. собака на службе и должна сосредоточиться. Если у человека есть собака-поводырь, идите с противоположной стороны от нее.

Если возникает необходимость поменяться местами, следует оставаться стоять на месте с тем, чтобы слабовидящий человек, не теряя контакта с вами, обошел вас сзади.



### *1. Ходьба на улице и в помещении:*

- передвигайтесь плавно, без рывков и резких движений, идя на полшага впереди;
- слепые люди чувствуют движение и следуют за вами автоматически, поэтому не нужно озвучивать, куда вы поворачиваете;
- осторожно ведите, замедляя шаг и предупреждая о подъемах, спусках, ступенях, трещинах на тротуаре, лужах, ямах, трубах и отмечая любые опасности – вращающиеся или открытые двери, выступающие из стены на уровне головы предметы, такие, как висячие растения или лампы; обратите внимание на наличие бьющихся предметов;
- делитесь увиденным, используйте фразы, характеризующие запах, звук и расстояние;

- обо всем говорите конкретно; в случае наличия препятствия или опасности не следует говорить: «Осторожно!», так как незрячему человеку это ни о чем не говорит человеку; используйте фразы: «Правее!», «Левее!»;



- оказавшись в незнакомом помещении, коротко расскажите, какие предметы в нем находятся; например: «Справа от двери высокий шкаф, в трех шагах по центру – стол». Дайте знать о бьющихся предметах и препятствиях: ступени, низкие потолки, двери;

- если обстановка в помещении, где человек с нарушениями зрения ранее бывал, изменилась, сообщите ему о любых пространственных изменениях – таких, как переставленная мебель, оборудование или другие предметы, которые были перемещены.

### *2. Переход улицы, сход и подъем с тротуара на дорогу:*

- когда на пешеходном переходе стоит человек с белой тростью, но дорогу не переходит, хотя зеленый свет уже горит, то ему нужно помочь;

- прикоснитесь к нему, поздоровайтесь и предложите взять его за руку, свободную от трости, или – лучше – взять вас под руку;



- предлагая свою помощь, направляйте человека, не стискивайте его руку, идите так, как обычно ходите;

- идите на полшага впереди;

- всегда соблюдайте правила, передвигайтесь на разрешающий сигнал светофора и не пытайтесь перебежать дорогу перед идущим транспортом;
- на тротуарах сообщайте слепому о предстоящем спуске и подъеме, не препятствуя ему в ощупывании поверхности тростью;
- перед ступеньками достаточно сказать: «Внимание, ступени» и указать направление (вверх или вниз).

### *3. Ходьба по узким проходам, вход в помещение или выход:*

- при ходьбе по узким проходам следует отвести руку назад, чтобы слабовидящий человек несколько вытянул свою руку и следовал непосредственно за вами на расстоянии одного полного шага, чтобы не наступать вам на пятки;
- не следует при быстрой ходьбе, не сбавляя темпа, подводить слабовидящего человека к ступенькам здания под углом  $45^\circ$ , так как ступеньки как бы подкосят его: ваш подопечный может упасть и получить травму;
- при входе в помещение или выходе из него волонтер открывает дверь, а слабовидящий человек свободной рукой закрывает ее, не теряя при этом контакта с сопровождающим.

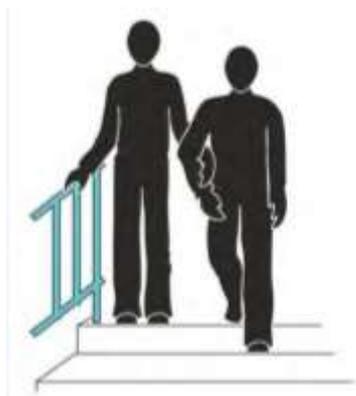


### *4. Подъем и спуск по лестнице:*

- подходить к лестнице всегда надо перпендикулярно, то есть лестница и направление движения должны составлять прямой угол так, чтобы лицо было обращено в сторону лестницы;
- перед ступеньками достаточно сказать: «Внимание, ступени», указав направление (вверх или вниз); если есть выбор – лестница или эскалатор – предупредите и предоставьте право выбора;
- при подъеме или спуске по лестнице следует опережать подопечного на ступеньку;

- при подъеме сопровождающий придерживается за перила, а слабовидящий человек идет рядом с ним; идущие слегка наклоняются вперед, перенося центр тяжести собственного тела на пальцы ног;

- при спуске с лестницы, наоборот, слабовидящий человек придерживается за перила, не теряя одновременно контакта с сопровождающим (следует помочь положить руки на перила, указав на сторону, в которой они расположены); в целях безопасности при спуске с лестницы надо принять строго вертикальное положение, перенося центр тяжести собственного тела на пятки;



- когда сопровождающий достигает лестничной площадки, его рука, с которой соприкасается подопечный, выравнивается, что говорит последнему о завершении спуска или подъема;

- при спуске с лестницы следует повернуть в сторону коридора или улицы лишь после того, как слабовидящий человек сойдет с последней ступеньки; если это сделать раньше, слабовидящий, предполагая, что лестница уже кончилась, может оступиться.

### *5. Посадка в транспортное средство и высадка из него:*

- в любом случае сначала предложите свою помощь, но не навязывайте ее;
- помогите слепому, вошедшему в транспорт, осторожно пройти вперед;
- если вы сами ведете незрячего человека – следуйте впереди, указывая на ступени;

- провожая, предложите ему опереться на вашу руку; не подталкивайте его и не берите под руку;

- покажите поручни, положив на них его руку;

- если человеку нужно выйти из транспорта, позвольте ему сделать это самостоятельно;

- проводя через дверь, идите впереди, протягивая руку назад;

- при посадке в легковой автомобиль следует положить руку слабовидящего человека на ручку двери, чтобы он сам открыл ее; открыв дверь, подопечный правую руку перекладывает на внутреннюю ручку двери, а левую кладет на сидение, заносит вперед левую ногу и садится;

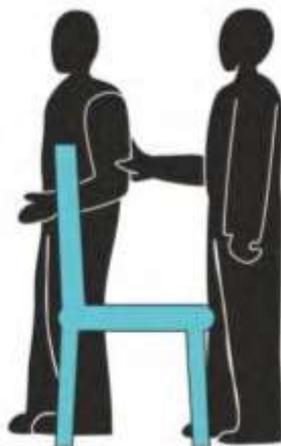
- сажая в автомобиль, марка (модель) которого незрячему человеку еще не знакома, подведите его к открытой двери и положите одну руку на ее верхний край, вторую руку – на крышу, чтобы он мог проверить, высоко ли находится верхняя кромка дверного проема, чтобы не удариться головой;

- не следует пытаться самому усадить незрячего человека в кресло автомобиля.

### *б. Посадка в кресло или на стул:*

- незрячие люди могут пользоваться руками для равновесия, так что предложите свою руку, если человека нужно провести к креслу или к стулу, но не берите сами его руку первым;

- уместно подвести слабовидящего человека к креслу или к стулу, положить его руку на спинку стула или подлокотник кресла; подопечный по положению стула сам определит, где находится стол; держась одной рукой за спинку стула, другую он слегка выдвинет вперед до соприкосновения со столом, если потребуется, немного отодвинет стул и уверенно сядет;



- подходя к стульям или креслам, расположенным вдоль стены или в первом ряду зрительного зала, следует вместе с подопечным повернуться спиной к стульям и креслам, чтобы незрячий человек мог ногами почувствовать, что он стоит к ним вплотную и может спокойно сесть.

При сопровождении инвалидов с нарушениями зрения барьерами различной степени выраженности могут быть:

- отсутствие тактильных указателей, в том числе направления движения, информационных указателей;
- преграды на пути движения (стойки, колонны, углы, стеклянные двери без контрастного обозначения и др.);
- неровное, скользкое покрытие;
- отсутствие помощи на объекте социальной инфраструктуры для получения информации и ориентации и др.

### *Вопросы для тестового контроля*

|   |  |
|---|--|
| 1. ЕСЛИ ВОЛОНТЕР ПРЕДЛОЖИЛ ПОМОЩЬ ИНВАЛИДУ ПО ЗРЕНИЮ, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО   |  |
| V   | дождаться пока предложение будет принято   |
|   | прикоснуться/взять за руку   |
|   | предложить взять трость владельца  |
| 2. ВО ВРЕМЯ ОБЩЕНИЯ С ГРУППОЙ НЕЗРЯЧИХ ЛЮДЕЙ НЕОБХОДИМО                             |  |
| V   | каждый раз называть того инвалида по зрению, к кому обращаются   |
|   | повысить голос и менять интонацию голоса при общении с каждым в отдельности инвалидом по зрению                            |
|   | каждый раз касаться того инвалида по зрению, к кому обращаются   |
| 3. ЕСЛИ ВЫ РАЗГОВАРИВАЕТЕ С ИНВАЛИДОМ, ИСПЫТЫВАЮЩИМ ТРУДНОСТИ В ОБЩЕНИИ, НЕОБХОДИМО |  |
|   | договорить за него фразу или закончить предложение   |
|   | поправить его  |
| V   | подождать, когда сам человек закончит фразу  |
| 4. ПРИ СОПРОВОЖДЕНИИ  |  |
|   | слабовидящий и волонтер заранее договариваются о том, как лучше выстроить процесс сопровождения                            |
|   | волонтер берет слабовидящего за руку и держит ее так, чтобы не сковывать движения, но достаточно надежно, чтобы не отстать |
| V   | слабовидящий берет волонтера под руку чуть выше локтя и держит его, чтобы не сковывать движения и не отстать               |
| 5. ПРИ СОПРОВОЖДЕНИИ  |  |
|   | слабовидящий и волонтер должны находиться на одной линии движения  |
|   | слабовидящий идет на расстоянии полушага впереди волонтера, и тот повторяет его движения                                   |
| V   | слабовидящий идет на расстоянии полушага за волонтером, повторяя его движения  |
| 6. ПРИ СОПРОВОЖДЕНИИ СЛАБОВИДЯЩИЙ НАХОДИТСЯ   |  |

|  |   |
|--|---|
|  | впереди волонтера   |
|  | справа от волонтера   |
| V  | справа или слева от волонтера – в зависимости от того, какая рука слабовидящего свободна от трости  |
|  | слева от волонтера  |
| <b>7. ПРИ СОПРОВОЖДЕНИИ ВОЛОНТЕР ДОЛЖЕН ВЗЯТЬ ТУ РУКУ СЛАБОВИДЯЩЕГО ЧЕЛОВЕКА</b>                                     |   |
|  | в которой он держит свою трость   |
| V  | которая свободна от трости  |
|  | которую тот предложит   |
| <b>8. ЕСЛИ ПРИ СОПРОВОЖДЕНИИ СЛАБОВИДЯЩЕГО ЧЕЛОВЕКА ВОЗНИКАЕТ НЕОБХОДИМОСТЬ ПОМЕНЯТЬСЯ МЕСТАМИ, ТО В ЭТОМ СЛУЧАЕ</b> |   |
|  | слабовидящий остается стоять на месте, а волонтер, не теряя контакта с ним, обходит его сзади   |
| V  | волонтер остается стоять на месте, а слабовидящий, не теряя контакта с ним, обходит его сзади   |
|  | волонтер остается стоять на месте, а слабовидящий, не теряя контакта с ним, обходит его спереди   |
|  | слабовидящий остается стоять на месте, а волонтер, не теряя контакта с ним, обходит его спереди   |
| <b>9. ПРИ ХОДЬБЕ ПО УЗКИМ ПРОХОДАМ</b>   |   |
| V  | волонтер отводит руку назад, а слабовидящий человек вытягивает свою руку и следует непосредственно за сопровождающим на расстоянии одного полного шага, чтобы не наступать ему на пятки |
|  | слабовидящий человек вытягивает свою руку назад, а волонтер, поддерживая слабовидящего, следует непосредственно за ним на расстоянии полушага, направляя движение                       |
|  | волонтер берет слабовидящего человека под руку, двигаясь боком в направлении прохода  |
| <b>10. ПРИ СОПРОВОЖДЕНИИ В ПЕРЕХОДЕ ПО ЛЕСТНИЦЕ ВОЛОНТЕР, СОПРОВОЖДАЮЩИЙ СЛАБОВИДЯЩЕГО ЧЕЛОВЕКА, ДОЛЖЕН</b>          |   |
| V  | остановиться перед ступеньками и предупредить, когда начинать движение  |
|  | сбавив темп движения, громко предупредить слабовидящего о препятствии   |
|  | попытаться обойти препятствие   |
| <b>11. ПРИ ВХОДЕ В ПОМЕЩЕНИЕ ИЛИ ВЫХОДЕ ИЗ НЕГО</b>  |   |
|  | волонтер открывает дверь, пропуская подопечного вперед, а затем закрывает ее, не теряя при этом контакта с подопечным   |
| V  | волонтер открывает дверь, а подопечный свободной рукой закрывает ее, не теряя при этом контакта с сопровождающим  |
| <b>12. ПРЕДЛАГАЯ ПОДОПЕЧНОМУ СЕСТЬ, ВОЛОНТЕР ДОЛЖЕН</b>  |   |
|  | немного подтолкнуть слабовидящего по направлению к сиденью  |

|   |  |
|---|--|
|   | помочь незрячему человеку усесться, придерживая его за руки                                |
| V   | направить руку незрячего человека на спинку сиденья или подлокотник                        |
| 13. ПРИ ПОДЪЕМЕ ИЛИ СПУСКЕ ПО ЛЕСТНИЦЕ ВОЛОНТЕР ДОЛЖЕН  |  |
| V   | всегда опережать подопечного на ступеньку  |
|   | идти на ступеньку позади подопечного   |
|   | двигаться параллельно с подопечным   |
| 14. ПРИ ПОДЪЕМЕ ПО ЛЕСТНИЦЕ   |  |
| V   | волонтер придерживается за перила, а слабовидящий человек следует за ним                   |
|   | волонтер и подопечный держатся за перила   |
|   | слабовидящий человек придерживается за перила, не теряя одновременно контакта с волонтером |
| 15. ПРИ СПУСКЕ С ЛЕСТНИЦЫ   |  |
|   | волонтер придерживается за перила, а слабовидящий человек следует за ним                   |
| V   | слабовидящий человек придерживается за перила, не теряя одновременно контакта с волонтером |
|   | волонтер и подопечный держатся за перила   |
| 16. ПРИ ПОСАДКЕ В ЛЕГКОВОЙ АВТОМОБИЛЬ ВОЛОНТЕР ДОЛЖЕН   |  |
| V   | положить руку слабовидящего человека на ручку дверцы, чтобы он сам открыл ее               |
|   | открыть дверцу и помочь слабовидящему сесть  |
| 17. ПРИ СООБЩЕНИИ НЕЗРЯЧЕМУ ЧЕЛОВЕКУ О ЛЮДЯХ, ПРИСУТСТВУЮЩИХ ИЛИ СОПРОВОЖДАЮЩИХ ВАС, НЕОБХОДИМО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ТАКИЕ СЛОВА, КАК |  |
|   | «тут», «там» и «здесь»   |
| V   | «справа», «слева» и «спереди»  |
| 18. КОГДА ВЫ ХОТИТЕ ПРОВОДИТЬ КУДА-ЛИБО ЧЕЛОВЕКА С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ, ВАМ СЛЕДУЕТ   |  |
|   | вести его под руку   |
| V   | предложить ему взять вас под руку  |
| 19. ПРЕЖДЕ ЧЕМ ПОЖАТЬ РУКУ НЕЗРЯЧЕМУ ЧЕЛОВЕКУ, НЕОБХОДИМО   |  |
|   | дотронуться до его плеча   |
|   | спросить разрешения у его проводника   |
| V   | вслух его предупредить   |
| 20. ДОПУСТИМО ЛИ ПРИ ОБЩЕНИИ С НЕЗРЯЧИМ ЧЕЛОВЕКОМ УПОТРЕБЛЯТЬ СЛОВО «СМОТРЕТЬ»?   |  |
|   | нет, так как незрячий человек не способен понять это слово                                 |
|   | нет, так как незрячий человек может быть оскорблен этим словом                             |
| V   | да, так как для человека, имеющего нарушения зрения, это означает «видеть руками», осязать |
| 21. КОГДА ПЕРЕДАЕТЕ КАКОЙ-ЛИБО ПРЕДМЕТ НЕЗРЯЧЕМУ ЧЕЛОВЕКУ, УМЕСТНЕЕ ВСЕГО СКАЗАТЬ   |  |

|   |  |
|---|--|
| V   | «посмотри»   |
|   | «пощупай»  |
| 22. КОГДА ВЫ С НЕЗРЯЧИМ ЧЕЛОВЕКОМ ВХОДИТЕ В НЕЗНАКОМОЕ ДЛЯ НЕГО ПОМЕЩЕНИЕ, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО КОРОТКО РАССКАЗАТЬ |  |
| V   | о том, какие предметы обстановки в нем находятся   |
|   | о присутствующих в нем людях   |
| 23. ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ ОТОЙТИ В СТОРОНУ ИЛИ ОТВЕТИТЬ НА ТЕЛЕФОННЫЙ ЗВОНОК СЛЕДУЕТ  |  |
|   | дотронуться до плеча незрячего человека  |
| V   | вслух предупредить незрячего человека  |
|   | предупредить проводника незрячего человека   |
| 24. ОБСЛУЖИВАЯ ИНВАЛИДА ПО ЗРЕНИЮ ЗА СТОЛОМ, СЛЕДУЕТ  |  |
|   | дать ему в руки столовые приборы   |
|   | положить столовые приборы в его тарелку  |
| V   | сообщить незрячему человеку, где находятся столовые принадлежности                         |
| 25. ОСТАВЛЯЯ НЕЗРЯЧЕГО ЧЕЛОВЕКА ОДНОГО В КАКОМ-ЛИБО ПОМЕЩЕНИИ ПРИ ВКЛЮЧЕННОМ СВЕТЕ  |  |
| V   | вам следует узнать, оставить свет включенным или выключить                                 |
|   | вы можете, уходя, выключить свет, так как незрячему человеку все равно, горит свет или нет |
| 26. ЕСЛИ ЧЕЛОВЕК ПЕРЕДВИГАЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ СОБАКИ-ПРОВОДНИКА, В ЭТОМ СЛУЧАЕ НЕОБХОДИМО                                      |  |
|   | покормить собаку, расположить к себе   |
|   | предложить взять поводок с собакой   |
| V   | не трогать и не отдавать команды собаке  |
| 27. ВО ВРЕМЯ СОПРОВОЖДЕНИЯ ИНВАЛИДА ПО ЗРЕНИЮ НЕОБХОДИМО  |  |
|   | поближе познакомиться, завести непринужденный разговор                                     |
| V   | быть внимательным, предупреждать о различных препятствиях (ступени, бордюры, лужи и др.)   |
|   | поинтересоваться самочувствием, планами на день  |

### 2.3. Технологии волонтерской работы с лицами с нарушением слуха

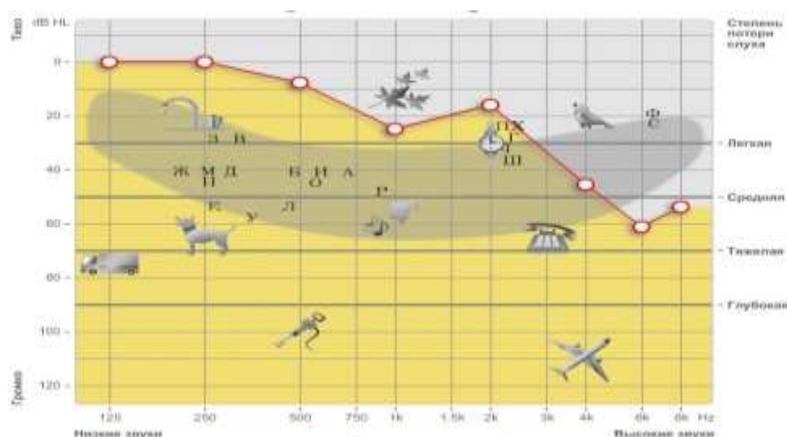
#### ЗАДАНИЯ:

Поприветствуйте и идентифицируйте лицо с нарушениями слуха (слабослышащие, глухие, слепоглухие).

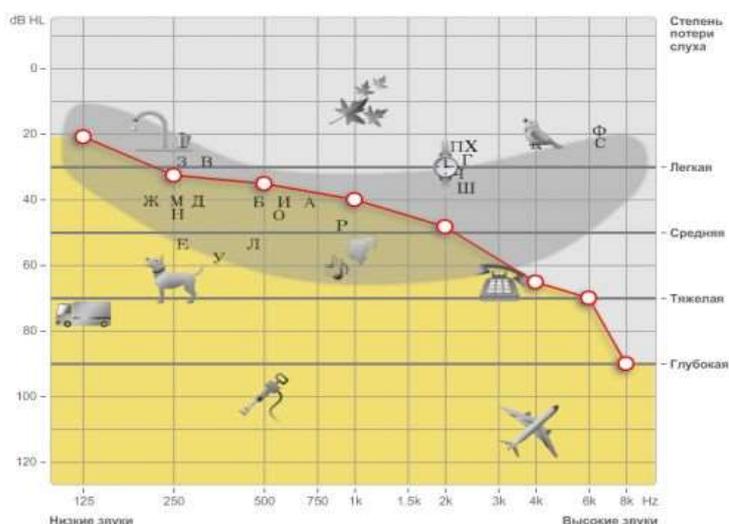
Привлеките внимание, установите визуальный контакт. Объясните ход и цель намеченных действий, получите информированное согласие инвалида.



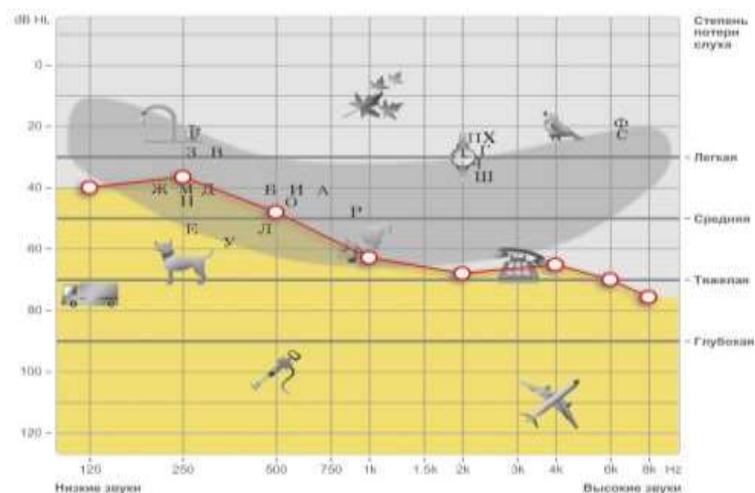
трудности в восприятии тихой и отдаленной речи, он не может адекватно воспринимать разговор при посторонних шумах или искажении речи:



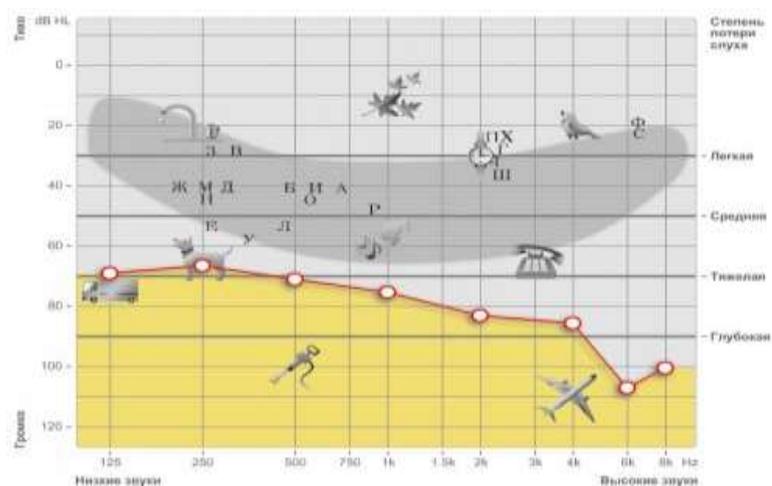
3. *Вторая (средняя) степень тугоухости* – человек слышит звуки только громче 41-55 дБ. Человек воспринимает шепотную речь на расстоянии меньше, чем один метр, а разговорную речь слышит на расстоянии от 2 до 4 метров. У него имеются трудности в восприятии тихой и отдаленной речи, диалога. Тугоухость 2-й степени характеризуется неразборчивостью в восприятии всех слов в нормальной обстановке, требуются неоднократные повторения некоторых фраз или отдельных слов:



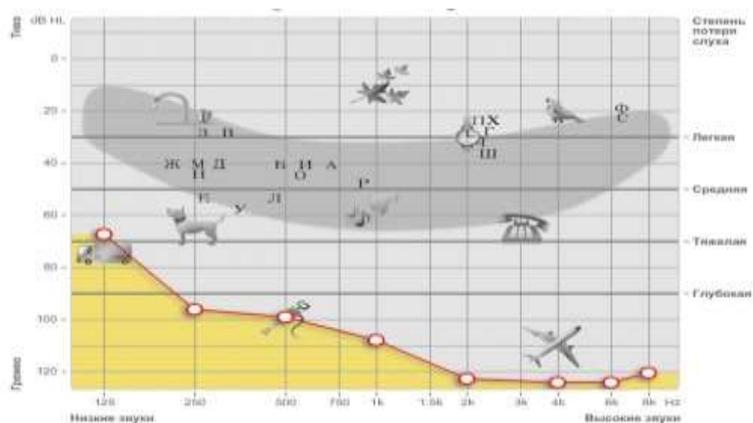
4. *Третья (средне-тяжелая) степень тугоухости* – человек слышит звуки только громче 56-70 дБ. Он воспринимает только громкую речь, но при этом испытывает затруднения при коллективном общении и при разговоре по телефону:



5. *Четвертая (тяжелая) степень тугоухости* – человек слышит звуки только громче 71-90 дБ. Невозможно различить шепот даже на очень близком расстоянии. Человек с трудом воспринимает даже громкую разговорную речь на расстоянии меньше, чем 2 метра. Понятен только крик или усиленная наушниками речь. Разговор по телефону невозможен. Используется слуховой аппарат и обучение зрительному восприятию речи (чтению с губ), чтобы иметь возможность общаться:



6. *Глухота (глубокая)* – у человека полное отсутствие слуха или он может услышать звуки только громче 91 дБ и испытывает трудности в понимании речи, даже усиленной наушниками. Восприятие речи становится практически невозможным:



При установлении контакта необходимо *учитывать* степень нарушения слуха. Вербальная коммуникация с окружающими у людей, имеющих стойкое двустороннее нарушение слуховой функции, либо затруднена по причине тугоухости, либо вообще невозможна в принципе (глухота).

Вы можете определить слабослышащих при наличии у них слухового аппарата (хотя многие люди не носят их или не могут себе этого позволить, да и аппараты нового поколения очень сложно увидеть).

Глухие и «практически» глухие могут не носить слуховые аппараты вовсе. Некоторые из них отлично читают по губам и могут понимать, что вы говорите, но большинство из них общаются на языке жестов. Глухие люди общаются с помощью жестов и мимики, а не с помощью речи. Такое визуальное общение иногда пугает и кажется странным на первый взгляд, но следующие рекомендации помогут вам.

Если вы общаетесь с глухим через переводчика, не забудьте, что всегда надо обращаться непосредственно к собеседнику, а не к переводчику. Не стоит вовлекать в беседу самого переводчика или вообще переключаться на него. Старайтесь избегать фраз, обращенных к переводчику по отношению к глухим, таких как: «Скажите ему», «Я вам расскажу, вы потом переведете». Такие фразы звучат грубо и неуместно; они унижают достоинство слабослышащего человека.

Говорите ясно, спокойно и четко, используя короткие и простые фразы. Не нужно излишне подчеркивать что-то. Кричать, особенно в ухо, тоже не надо. Если вас просят повторить что-то, попробуйте перефразировать свое предложение. Используйте жесты. Убедитесь, что вас поняли, и не стесняйтесь спросить, понял ли вас собеседник.

Как привлечь внимание человека, имеющего полное отсутствие слуха, и установить визуальный / вербальный контакт

*Шаг 1.* Чтобы привлечь внимание человека, который плохо слышит, помашите ему рукой или прикоснитесь к нему.



Привлеките внимание, прежде чем начать общаться или заговорить. Установите зрительный контакт. Но вы должны быть внимательными и не тыкать людей, так как среди глухих это считается невежливым, поэтому слегка касайтесь людей, которых вы не знаете. Лучше всего дотронуться до плеча, несколько раз слегка нажав на него.

Для привлечения внимания можно также использовать махание рукой, но не близко перед лицом. Широкие взмахи рукой хорошо видны издалека. У глухих (точнее, пользователей жестового языка) развито периферийное зрение, поэтому движения руками им легко заметить.



Для привлечения внимания на расстоянии можно также помогать светом в помещении или мобильным телефоном (т.е. включить – выключить). Можно топнуть несколько раз по полу в помещении, при условии, что пол деревянный, а не кафельный; ударить пару раз по предмету (например, по столу) – вибрация будет

передаваться через костную проводимость. Если глухой находится очень далеко, можно попросить другого человека привлечь его внимание.

*Шаг 2.* Смотрите прямо в глаза и говорите четко, хорошо артикулируя звуки.



Оставайтесь в поле зрения. Старайтесь, чтобы ваши глаза были на том же уровне, что и у него: сядьте, если человек сел, или встаньте, если человек встал, чтобы компенсировать большую разницу в высоте. В любом случае, вы должны находиться от него немного дальше, чем обычно (3-6 футов, 1-2 метра). Это необходимо для того, чтобы увидеть все жесты.

Для неслышащих людей очень важен визуальный контакт, то есть ваше лицо должно быть обращено к глухому собеседнику, должен быть контакт «глаза – в глаза». Если вы отводите глаза, то это может восприниматься как нежелание общаться, обида или пренебрежение.

Если вы находитесь в помещении, то убедитесь, что достаточно света и собеседник хорошо вас видит. Постарайтесь, чтобы вам ничего (еда, сигареты, руки) не мешало. Если вы находитесь на улице, встаньте лицом к солнцу, чтобы на него не падала тень, и не было бликов.

*Шаг 3.* Поздоровайтесь нормальным голосом и тоном.



Шепот или крик будут искажать ваши губы, и ваш собеседник может не понять, что именно вы говорите (хотя многие умеют читать по губам в определенной степени). Аналогично, если вы ускоряете движения рта, то вас будет труднее понять, чем, если бы говорили нормально. Повышение голоса помогает только, если человек плохо слышит, но у этого способа есть негативные такие стороны, как привлечение постороннего внимания, и человек, с которым вы общаетесь, будет неловко себя чувствовать.

Если вы видите, что человек не умеет читать по губам, вы можете с ним общаться с помощью блокнота и ручки. Напишите приветствие, свое имя и вступление.

Если у вас есть густая борода и пышные усы, глухому человеку будет труднее понять, что вы говорите. Многие слабослышащие люди смогут вас услышать в пустом помещении, но у них это не получится в месте, где высокий фоновый шум. Не кладите ничего в рот или возле рта (жевательная резинка, руки и т.д.).

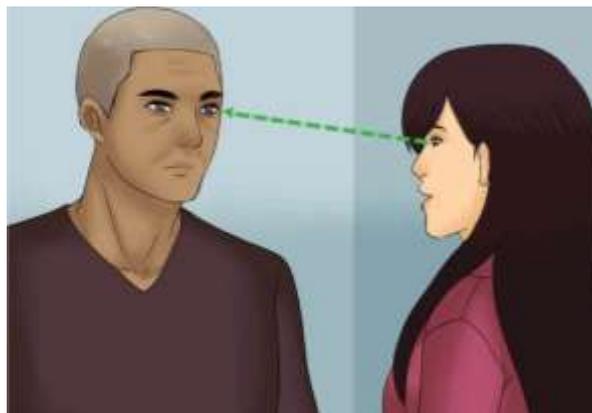
*Шаг 4.* Продумайте суть того, что собираетесь говорить.



Как только глухой установит суть разговора, ему будет проще вас понять. Не меняйте резко тему разговора: даже тот, кто идеально может читать по губам, понимает максимум только треть от того, что вы говорите; остальное он угадывает по контексту. Остановитесь и спросите, понимает ли он вас.

У большинства неслышащих людей «глухой» голос, искажена речь, нечеткие звуки при произношении, неточная интонация. Не отмахивайтесь от глухого собеседника, лучше попросите его повторить и тогда сможете понять, что он хочет от вас. У многих позднооглохших или слабослышащих очень внятная и разборчивая речь, иногда с «иностранным акцентом», но это не значит, что они вас хорошо слышат. И если вы не поняли, можно попросить глухого написать его вопрос.

*Шаг 5.* Установите зрительный контакт.



Вы, наверное, не понимаете, как много они общаются при помощи ваших глаз и мимики. Если у вас есть очки, снимите их. Если вы можете применить мимику, чтобы обозначить точку (улыбка, движение глаз и бровей), сделайте это.



*Шаг 6.* Используйте жесты и визуальные подсказки.



При разговоре с глухим человеком, который может читать по губам, стойте лицом к нему. Это кажется очевидным, но многие люди при разговоре с глухим могут повернуть голову в сторону. Это создает трудности человеку понять вас.

Но даже если ваш собеседник обладает навыком чтения по губам, то нужно соблюдать три важных правила:

- только три из десяти слов хорошо прочитываются;
- нужно смотреть в лицо собеседника и говорить ясно и медленно, использовать простые фразы и избегать несущественных слов;
- нужно использовать выражение лица, жесты, телодвижения, если хотите подчеркнуть или прояснить смысл сказанного.

Поэтому при недопонимании остановитесь или задержитесь на любом предмете, о котором вы говорите, дождитесь, пока человек не посмотрит на вас, а затем продолжайте разговор. Вы также можете употреблять мимические действия такие, как «употреблять алкоголь», «прыжок» или «еда», чтобы проиллюстрировать свои слова. Поднимите пальцы, чтобы показать цифры, строчите в воздухе, чтобы показать, что вы пишете письмо и т.д.

Некоторые люди могут слышать, но воспринимают отдельные звуки неправильно. В этом случае говорите немного более громко и четко, подбирая подходящий уровень. В другом случае понадобится лишь снизить высоту голоса, так как человек утратил способность воспринимать информацию.

Не меняйте тему разговора без предупреждения и не переключайтесь с одной темы на другую и обратно – это затрудняет понимание разговора. Используйте переходные фразы типа: «Хорошо, теперь нам нужно обсудить...».

Выбирайте обиходные слова, часто употребляемые в речи. Избегайте крылатых слов и выражений, пословиц и поговорок. При построении фразы лучше использовать прямой порядок слов. Если вас просят повторить что-то, попробуйте не просто повторить, но перефразировать предложение. Не стесняйтесь спрашивать, понял ли вас собеседник.

Если вы сообщаете информацию, которая включает в себя номер, технический или другой сложный термин, адрес, напишите ее, сообщите по факсу или электронной почте или любым другим способом, но так, чтобы она была точно понята.

Сотовые телефоны, у которых есть функция текстового набора или смс, станут отличным инструментом, если у вас нет под рукой ручки или бумаги. Вы можете

написать то, что вы хотите сказать, и показать это глухому человеку. Многие глухие также используют сотовые телефоны для набора сообщений.

*Шаг 7. Будьте вежливыми.*



Если вас отвлекают вещи, которые глухой может не заметить, такие, как телефонный звонок или стук в дверь, объясните, почему вы отвлеклись. Важно также давать информацию о внешних звуках, которые влияют на ситуацию общения – звук сирены за окном, мяуканье кошки и т.п.

Не шутите над их слухом (в их присутствии), не прерывайте общение после того, как вы узнали, что он глухой. Не показывайте раздражения после того, как вас попросили повторить. Позвольте ему высказать свое разногласие. Глухие часто прямолинейны и говорят все в лицо (типа «Что с тобой? Почему плохо выглядишь?»), не нужно поэтому обижаться или стесняться: никакой подковырки здесь нет, и глухой обычно ничего обидного или плохого не имеет ввиду, лишь проявляет к вам участие.

Когда глухой человек задает вопрос, не нужно давать уклончивые ответы, «ходя вокруг да около» – дайте четкий ответ. Но когда глухой просит вас рассказать о каком-то событии, он ожидает услышать подробный рассказ, а не несколько слов-отговорок.

Если вам необходимо пройти сквозь группу глухих, разговаривающих на жестовом языке, не стоит пролезать между ними, пригнувшись, пытаясь «просочиться незаметно», лучше просто быстро пройти.

*Шаг 8. Выучите язык жестов.*

Не все люди, которые плохо слышат, могут читать по губам. Можно спросить об этом при первой встрече. Для более полноценного общения с глухими людьми, которые лучше общаются жестами, чем словами, изучите язык жестов. Язык жестов – это обычный язык со своими грамматическими и синтаксическими особенностями.

Один жест представляет собой символ, выражающий определенное понятие (одно или несколько слов). Жест представляет собой комбинацию из нескольких элементов: форма руки, место исполнения жеста, направление и характер движения, выражение лица.

При изменении лишь одного из компонентов меняется смысл и значение жеста. Различают две группы жестов – жесты, у которых артикуляция совпадает со словом русского языка, и жесты, имеющие свой особый немануальный компонент. Всего в русском жестовом языке насчитывается порядка 10 тысяч жестов.

Выучить такой язык непросто, но есть еще и другая форма общения, которая называется калькирующей жестовой речью (КЖР), здесь просто под слова русского языка подставляются жесты и получается видимая форма устной речи.

Калькирующей жестовой речью часто пользуются позднооглохшие или слабослышащие люди, переводчики, которые не смогли овладеть настоящим жестовым языком. Тем не менее, даже такое использование жестов способствует общению глухих и слышащих, преодолевает информационные преграды. Вас поймут, особенно, если неслышащий собеседник хорошо знает русский язык, ведь в основе КЖР – грамматика словесного языка.

Вспомогательным средством общения служит дактилология, которая является частью национального жестового языка, в частности, для передачи имен собственных, некоторых терминов. По составу дактилология может быть одноручной, двуручной, комбинированной (одни дактилемы показываются обеими руками, другие – одной). Есть дактильные системы, где одному знаку соответствует одна буква письменного языка, есть – целый слог. По данной типологии русская пальцевая азбука является одноручной, копирующей и буквенной. Дактилология довольно широко применяется в обучении глухих, представляя собой «видимую» русскую речь, «письмо в воздухе».

И все же жестовый язык и дактилирование представляют собою достаточно трудоемкие сферы для освоения, тем более что благодаря современным техническим средствам при необходимости можно легко добиться понимания иным способом (например, написав сообщение).

Тем не менее, волонтер, зная хотя бы основные жесты языка, сможет выстроить элементарную коммуникацию, не прибегая к помощи переводчика.



Существует несколько типов и степеней глухоты и, соответственно, существует много способов общения с людьми, которые плохо слышат (голосом, жестами, переписка на бумаге). Если вы не знаете, какой предпочесть, спросите у них.

При сопровождении инвалидов с нарушениями слуха на улице или в помещении барьерами различной степени выраженности могут быть:

- отсутствие зрительной информации, в том числе при чрезвычайных ситуациях на объекте социальной инфраструктуры;
- отсутствие возможности подключения современных технических средств реабилитации (слуховых аппаратов) к системам информации (например, через индукционные петли);
- электромагнитные помехи при проходе через турникеты, средства контроля для лиц с кохлеарными имплантами;
- отсутствие сурдопереводчика, тифлосурдопереводчика и другие информационные барьеры.

### Вопросы для тестового контроля

1. К КОМУ ВОЛОНТЕР ДОЛЖЕН НАПРАВИТЬ СВОЕ ОБРАЩЕНИЕ ПРИ РАЗГОВОРЕ С ИНВАЛИДОМ

к сурдопереводчику

к сопровождающему лицу/родственникам

V к инвалиду

2. ЧТОБЫ ПРИВЛЕЧЬ ВНИМАНИЕ ЧЕЛОВЕКА, КОТОРЫЙ ПЛОХО СЛЫШИТ, ВОЛОНТЕРУ НЕОБХОДИМО

|  |  |
|--|--|
|  | громко крикнуть  |
| V  | помахать рукой человеку  |
|  | хлопнуть в ладоши  |
| V  | похлопать по плечу   |
| 3. ЧТОБЫ ГЛУХОЙ ИЛИ СЛАБОСЛЫШАЩИЙ СОБЕСЕДНИК ЛУЧШЕ ВАС ПОНЯЛ, РАЗГОВАРИВАЯ С НИМ, НЕОБХОДИМО                                     |  |
|  | активно жестикулировать, громко и последовательно произносить фразы  |
|  | дотронуться до руки (плеча) слабослышащего, чтобы он обратил на вас внимание                                   |
| V  | смотреть прямо на него, чтобы он одновременно видел ваше лицо (губы) и «слышал» речь, говорить ясно и медленно |
| 4. ПРИ ПОСТРОЕНИИ ФРАЗЫ ЛУЧШЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ В ОБЩЕНИИ СО СЛАБОСЛЫШАЩИМИ   |  |
|  | обособления, обороты и обращения   |
| V  | прямой порядок слов и обиходные, часто употребляемые слова   |
|  | фразеологизмы, крылатые слова  |
| 5. ЕСЛИ ВАС ПРОСИТ СЛАБОСЛЫШАЩИЙ ПОВТОРИТЬ ЧТО-ТО, НЕОБХОДИМО  |  |
|  | при повторении информации громко и четко произносить фразы   |
|  | еще раз повторить информацию   |
| V  | по-другому (иначе) переформулировать предложение, использовать жесты   |
| 6. ЧТОБЫ СООБЩИТЬ ИНФОРМАЦИЮ ИНВАЛИДУ ПО СЛУХУ, КОТОРАЯ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ НОМЕР, ТЕХНИЧЕСКИЙ ИЛИ ДРУГОЙ СЛОЖНЫЙ ТЕРМИН, НЕОБХОДИМО |  |
|  | написать информацию на бумаге  |
|  | сообщить информацию по факсу, электронной почте  |
|  | отправить смс  |
| V  | все варианты верны   |
| 7. ПРИ РАЗГОВОРЕ С ЧЕЛОВЕКОМ, ИМЕЮЩИМ НАРУШЕНИЯ СЛУХА, НЕ СЛЕДУЕТ  |  |
| V  | произносить слова громко, повышая голос при разговоре  |
|  | общаться при обязательном контакте «глаза – в глаза»   |
|  | говорить короткими и простыми фразами  |
| 8. ПРИ РАЗГОВОРЕ С ЧЕЛОВЕКОМ, ИМЕЮЩИМ НАРУШЕНИЯ СЛУХА, НЕ СЛЕДУЕТ  |  |
|  | общаться при обязательном контакте «глаза – в глаза»   |
|  | четко артикулировать звуки произносимых слов   |
| V  | прикрывать лицо и рот руками   |
| 9. ПРИ РАЗГОВОРЕ С ЧЕЛОВЕКОМ, ИМЕЮЩИМ НАРУШЕНИЯ СЛУХА, НЕ СЛЕДУЕТ  |  |
|  | говорить короткими и простыми фразами  |
| V  | писать и говорить одновременно   |
|  | четко артикулировать звуки произносимых слов   |
| 10. ПРИ РАЗГОВОРЕ С ЧЕЛОВЕКОМ, ИМЕЮЩИМ НАРУШЕНИЯ СЛУХА, СЛЕДУЕТ  |  |

|  |   |
|--|---|
|  | произносить слова громко, повышая голос при разговоре   |
|  | прикрывать лицо и рот руками  |
| V  | общаться при обязательном контакте «глаза – в глаза»  |
| 11. ПРИ РАЗГОВОРЕ С ЧЕЛОВЕКОМ, ИМЕЮЩИМ НАРУШЕНИЯ СЛУХА, СЛЕДУЕТ  |   |
| V  | четко артикулировать звуки произносимых слов  |
|  | произносить слова громко, повышая голос при разговоре   |
|  | писать и говорить одновременно  |
| 12. ПРИ РАЗГОВОРЕ С ЧЕЛОВЕКОМ, ИМЕЮЩИМ НАРУШЕНИЯ СЛУХА, СЛЕДУЕТ  |   |
| V  | говорить короткими и простыми фразами   |
|  | отводить глаза, избегая зрительного контакта  |
|  | писать и говорить одновременно  |
| 13. ЕСЛИ ВЫ СООБЩАЕТЕ ЧЕЛОВЕКУ, ИМЕЮЩЕМУ НАРУШЕНИЯ СЛУХА, ИНФОРМАЦИЮ, ВКЛЮЧАЮЩУЮ В СЕБЯ НОМЕР, ТЕХНИЧЕСКИЙ ИЛИ ДРУГОЙ СЛОЖНЫЙ ТЕРМИН ИЛИ АДРЕС, ТО |   |
|  | попытайтесь как можно четче произносить слова   |
| V  | передайте ее в письменном виде  |
|  | говорите медленно и громко  |
| 14. ПРИ ОБЩЕНИИ С ЧЕЛОВЕКОМ, ИМЕЮЩИМ НАРУШЕНИЯ СЛУХА, ЧЕРЕЗ ПЕРЕВОДЧИКА СЛЕДУЕТ ОБРАЩАТЬСЯ НЕПОСРЕДСТВЕННО   |   |
| V  | к собеседнику   |
|  | к переводчику   |
| 15. ЧТОБЫ ПРИВЛЕЧЬ ВНИМАНИЕ ЧЕЛОВЕКА, ИМЕЮЩЕГО НАРУШЕНИЯ СЛУХА, НЕОБХОДИМО   |   |
| V  | помахать ему рукой или похлопать по плечу   |
|  | громко крикнуть   |
|  | хлопнуть в ладоши   |
| 16. ПРИ ОБЩЕНИИ С ЧЕЛОВЕКОМ, ИМЕЮЩИМ НАРУШЕНИЯ СЛУХА, ЧЕРЕЗ ПЕРЕВОДЧИКА НЕ СЛЕДУЕТ   |   |
|  | общаться при обязательном контакте «глаза – в глаза»  |
| V  | обращаться к глухому в третьем лице   |
|  | говорить короткими и простыми фразами   |
| V  | вовлекать в беседу самого переводчика   |
| 17. ДАКТИЛОЛОГИЯ – ЭТО   |   |
|  | то же самое, что и язык жестов, каждый из которых производится руками в сочетании с мимикой, формой или движением рта и губ |
| V  | особый алфавит, являющийся частью жестового языка, в котором каждая буква воспроизводится пальцами руки или рук             |
| 18. В РОССИИ РУССКИЙ ЖЕСТОВЫЙ ЯЗЫК ИМЕЕТ СТАТУС  |   |
| V  | «языка общения»   |

|                                   |
|-----------------------------------|
| «средства межличностного общения» |
| «основы коммуникации»             |

## **2.4. Технологии волонтерской работы с лицами с интеллектуальными нарушениями**

### **ЗАДАНИЯ:**

Поприветствуйте и идентифицируйте лицо с особенностями интеллектуального развития. Предложите помощь.

Выслушайте указания человека с интеллектуальными нарушениями, перед тем как начать действовать.

Осуществите взаимодействие и общение с человеком с особенностями интеллектуальными нарушениями, имеющими выраженные когнитивные дефициты (в том числе, умственную отсталость) в случае проявления у него агрессии.

### **ПАМЯТКА:**

Умственная отсталость бывает двух видов: врожденная или приобретенная, вызвана патологией формирования и развития головного мозга, ведущая к социальной и психологической дезадаптации. Проявляется в первую очередь в отношении разума (откуда и название), также в отношении эмоций, воли, речи и моторики.

В международной классификации болезней (МКБ – 10) выделяется умственная отсталость легкой степени (F70), умеренная умственная отсталость (F71), тяжелая (F72) и глубокая (F73).

Выделяются также разделы F 78 (другая умственная отсталость) и F 79 (неуточненная умственная отсталость).

Характерная особенность этих людей состоит в том, что познавательные способности, речевое развитие, социальный интеллект значительно снижен относительно других форм дизонтогенеза и норматипичного развития.

Степень умственной отсталости оценивается стандартизованными тестами, в частности тестом Д.Векслера.

Интеллектуальные способности и социальная адаптация таких людей может с возрастом измениться, однако достаточно слабо.

На данный момент в научной литературе по отношению к лицам с умственной отсталостью используется термин люди с ментальными нарушениями, или лица с интеллектуальными нарушениями.

| Степень умственной отсталости | Коэффициент интеллекта по тесту Д. Векслера | Умственное развитие соответствует возрасту |
|-------------------------------|---|--|
| Легкой степени                | 50-69                                       | 9-12 лет                                   |
| Умеренной степени             | 35-49                                       | 6-9 лет                                    |
| Тяжелой степени               | 20-34                                       | 3-6 лет                                    |
| Глубокой степени              | до 20                                       | до 3 лет                                   |

Способность общаться с людьми, речь которых ограничена психической неполноценностью, является ничем иным как умением, которое приобретается после продолжительной практики. Не важно, как часто вам приходится беседовать с умственно отсталыми людьми, данный список советов поможет вам доставлять свои мысли четко и понятно.

I. Действия при знакомстве, разговоре и предложении помощи:

*Шаг 1.* Сохраняйте тихий и спокойный тон в голосе.



Громкий говор не делает вашу речь понятнее. Старайтесь не обращать внимания на то, что они страдают от психической неполноценности, так как искренние дружеские отношения основываются на равноправности соучастников. Умственно отсталый человек ни в коем разе не тупой, ведь ему приходится преодолевать такие жизненные обстоятельства, которые вам и не снились. Им труднее функционировать

на том же уровне, что и вы. Этот человек просто другого склада ума, и он никак не заслуживает насмешек с вашей или чьей-либо еще стороны.

*Шаг 2.* При подборе подходящих по возрасту слов, помните, что вам нужно знать психологический возраст человека, а не его количество лет, указанное в паспорте.



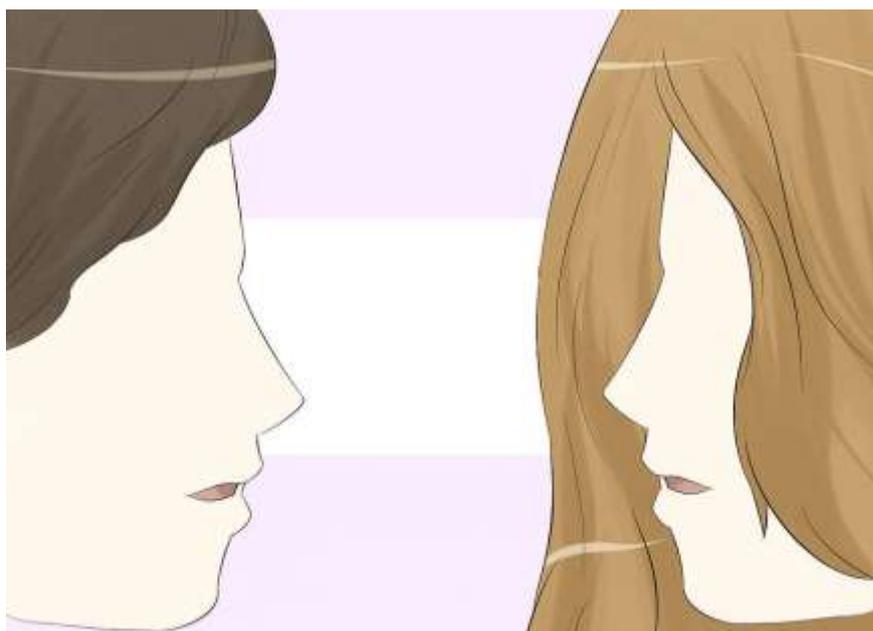
Имейте в виду, что умственно отсталые люди тоже могут быть взрослыми и обладать соответствующим словарным запасом, так что не следует говорить с ними, как с 5-летними детьми. Исходите из того, что взрослый человек с задержкой в развитии имеет такой же опыт, как и любой другой взрослый человек. Не выходите из себя. Если вы все же разозлитесь по какому-либо поводу, дайте понять, что ваш гнев не имеет к нему никакого отношения, а затем как можно проще объясните, что вызвало у вас целую бурю эмоций.

Помните, что люди с задержкой в развитии, дееспособны и могут подписывать документы, контракты, голосовать, давать согласие на медицинскую помощь и т.д.

*Шаг 3.* Не стоит прикрывать свой рот, если ваш собеседник внимательно наблюдает за вашим артикуляционным аппаратом, так как ему это может помочь лучше вас понять.



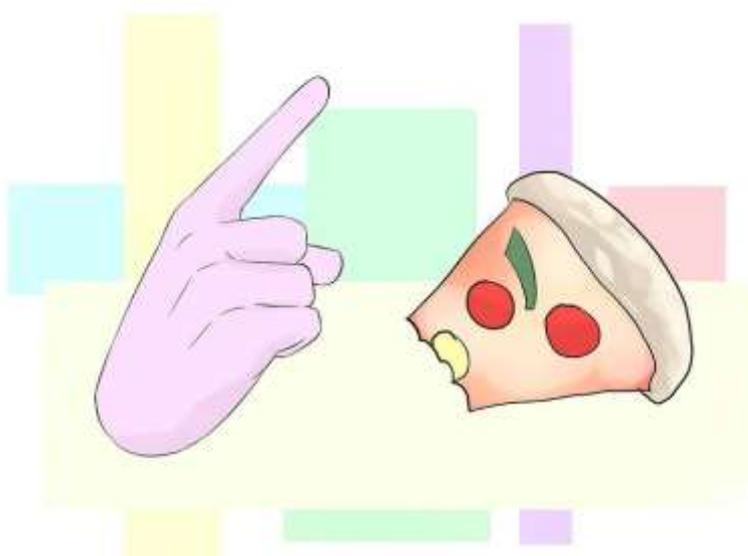
*Шаг 4.* Не следует пародировать произношение слов слабоумного человека в надежде, что таким образом он сможет лучше вас понять.



Данный подход не увенчается успехом, а наоборот, сделает вашу речь еще сложнее для понимания, создавая впечатление, что вы просто смеетесь над психически неполноценным человеком. Самым главным советом в обращении с умственно отсталыми людьми является наличие уважения и понимания. Эти люди ничем не хуже вас; они обладают такими же чувствами, как и вы, умея распознать надменное или предвзятое отношение, по поводу чего они набрались достаточно много опыта.

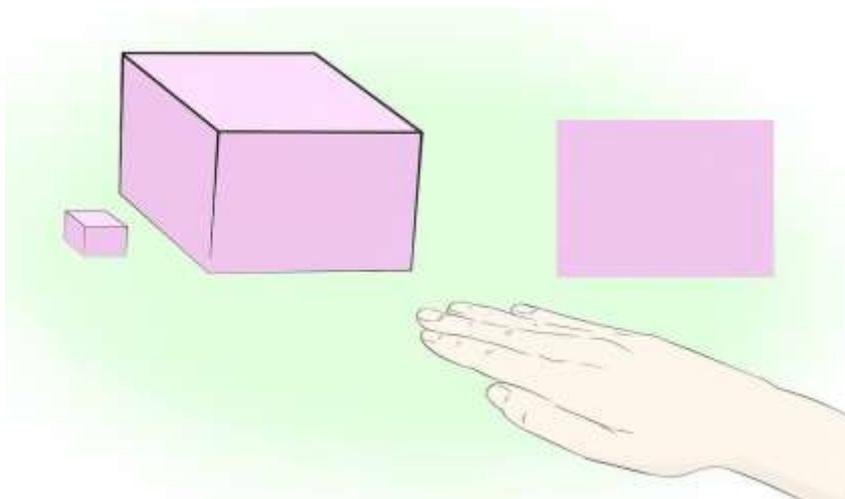
Возьмите на заметку, что вы должны внимательно слушать и наблюдать за своим собеседником. В большинстве случаев, общение с умственно отсталым человеком представляет собой попытку научиться понимать иностранный акцент. Будьте готовы сменить стиль своей речи на более уважительный тон, если необходимо, и не говорите «свысока». Не думайте, что вас не поймут.

*Шаг 5.* Избегайте сливания своих слов воедино, глотая при этом окончания.



Например, тяжело будет понять следующее: «Тыхочкуша?» Чаще всего, самым трудным аспектом разбора речи будет попытка установить, где одно слово заканчивается, а второе начинается. Делайте небольшие паузы между словами, если вы чувствуете на то необходимость.

*Шаг 6.* По возможности, прибегайте к употреблению простых и коротких слов, вместо длинных и сложных.



Слово «дом» будет лучше, нежели «квартира», например, «делать» звучит понятнее, чем «изготавливать».

*Шаг 7.* Не старайтесь впечатлить своего подопечного чрезмерным богатством своего словарного запаса и двухэтажными синтаксическими конструкциями.



Используйте при разговоре простые предложения, включающие подлежащее, сказуемое и дополнение. Избегайте словесных штампов и образных выражений, если только вы не уверены в том, что ваш собеседник с ними знаком. Задавайте вопросы по пути: «А ты пробовал это? А ты когда-либо чувствуешь себя счастливым или печальным? Я выбрал клубничный вкус, а какой твой любимый вкус?» Таким образом, вы установите хороший контакт, соотнося свой жизненный опыт с его мнением.

Говоря о задачах или проекте, рассказывайте все «по шагам». Дайте возможность вашему собеседнику обыграть каждый шаг после того, как вы объяснили ему. Если необходимо, используйте иллюстрации или фотографии. Будьте готовы повторить несколько раз. Не сдавайтесь, если вас с первого раза не поняли.

Если это необходимо, можете записать свое сообщение или предложение на бумаге, предложите вашему собеседнику обсудить его с другом или семьей. В записке укажите свой номер телефона, предложите обсудить это при следующей встрече.

*Шаг 8.* Смотрите собеседнику в глаза.



Прямой зрительный контакт дает им понять, что вы не просто бросаете слова на ветер. Хотя вам вряд ли ответят зрительной взаимностью, преподнесите свой язык телодвижений таким образом, что вы выглядите заинтересованным в том, о чем вы говорите.

### II. Действия при проявлениях агрессии:

При работе волонтера иногда можно встретиться с различным проявлением у подопечных агрессии или аутоагрессии. Такие проявления могут быть обусловлены жизнью в закрытых учреждениях, невозможностью побыть одному, недостатком любви и тепла, а также особенностями нарушения и самого человека.

Вообще агрессивные чувства в той или иной мере присутствуют в душе большинства людей. Они порождаются многими причинами:

- ущемлением важнейших потребностей личности;
- невозможностью осуществить свои интересы;
- длительным унижением и угнетением;
- нерешенными моральными проблемами, приводящими к зависти, мстительности.

Проявления агрессии могут быть стремлением привлечь внимание и получить желаемое, манипулировать (ребенок или взрослый бросается на пол, кричит, плачет, громко оскорбляет окружающих). Аутоагрессию, по возможности, нужно направить в другое русло. Проявления агрессии и аутоагрессии у детей и взрослых различны и индивидуальны: стремление ударить себя или другого человека, крик, злость, оскорбления и т.д. Информацию о людях, с которыми работает волонтер, их агрессии

или аутоагрессии, как себя вести, не нанеся вред себе или подопечным, можно получить в специальной папке или в ИПР (индивидуальный план развития в доме-интернате), которую заполняют и волонтеры, и специалисты, занимающиеся с конкретным ребенком или взрослым.

Некоторые рекомендации в случае проявления агрессии у подопечного:

- сохранение спокойствия и уверенности, демонстрация модели неагрессивного поведения;
- переключение внимания у ребенка или взрослого, предложение какого-либо задания («давай сделаем...», «посмотри...», угостить чем-то вкусным, проговорить его действия);
- акцентирование внимания на поступках (поведении), а не на личности (проговорить спокойным тоном его действия и (или) состояние: «Ты сейчас ударил(а), оскорбил(а)», «Тебе сейчас плохо, обидно, страшно...»!!!! Но не «Ты – плохой(ая), злой(ая)»).

Волонтеру важно знать, что очень часто гнев, агрессия, аутоагрессия выступают, как стремление человеком изменить окружающие условия, и направлены не на причинение кому-то вреда, не против кого-то, а на того, кто оказался случайно рядом в этот момент.

Помните!!! Психически неполноценные люди не являются более агрессивными по сравнению с остальной долей населения. Вспышки насилия, возникающие со стороны умственно недостаточных людей, берут свое начало от окружающих их людей, которые своим недоверчивым и насмешливым отношением подталкивают их на совершение злодеяний.

Данная категория людей все еще подвержена жесткой дискриминации, и люди, работающие с ними плечом к плечу, не всегда осознают, как они ущемляют их достоинство такими действиями, на которые бы они никогда не пошли при работе с людьми, не имеющими таких отклонений. Ведь эти люди тоже имеют свои идеи, предложения, надежды и ожидания, которые рушатся теми, кто считает их неспособными на такую активность.

*Вопросы для тестового контроля*

|   |   |
|---|---|
| 1. СЛЕДСТВИЕМ ДЛИТЕЛЬНОГО ПРЕБЫВАНИЯ В СПЕЦИАЛЬНЫХ КОРРЕКЦИОННЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ЛИЦ С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ ФЕНОМЕН |   |
|   | «замедленной десоциализации»  |
|   | «первичной умственной отсталости»   |
| V   | «вторичной умственной отсталости»   |
|   | «депривации»  |
| 2. У ЛИЦ С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ НЕРЕДКИМИ ЯВЛЯЮТСЯ СЛУЧАИ ПРОЯВЛЕНИЯ   |   |
| V   | агрессии (аутоагрессии)   |
|   | Апатии  |
|   | Суггестии   |
| 3. В СЛУЧАЕ ПРОЯВЛЕНИЯ АГРЕССИИ У ПОДОПЕЧНОГО С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ ВОЛОНТЕРУ СЛЕДУЕТ                                   |   |
| V   | сохранять спокойствие и уверенность, не повышая голоса                          |
|   | твердо остановить подопечного, призвав на помощь коллег                         |
| V   | акцентировать внимание на неправильных поступках (поведении), а не на личности  |
|   | говорить громче, акцентируя внимание на аномалиях личности подопечного          |
| 4. ПРИ ОБЩЕНИИ С ЧЕЛОВЕКОМ С ОСОБЕННОСТЯМИ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ ВОЛОНТЕРУ СЛЕДУЕТ   |   |
| V   | выражаться точно и по делу, избегая словесных штампов                           |
|   | использовать при необходимости образные выражения, эпитеты и сравнения          |
| V   | избегать слияния своих слов воедино, «проглатывая» при этом окончания           |
|   | обращаться вначале непосредственно к сопровождающему его лицу                   |
| 5. ПРИ ОБЩЕНИИ С ЧЕЛОВЕКОМ С ОСОБЕННОСТЯМИ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ ВОЛОНТЕРУ СЛЕДУЕТ   |   |
| V   | использовать простые предложения, включающие подлежащее, сказуемое и дополнение |
|   | говорить немного «свысока», с легким снисхождением                              |
| V   | говоря о задачах или проекте, рассказывать все «по шагам»                       |
|   | обращаться вначале непосредственно к сопровождающему его лицу                   |

## **2.5. Технологии волонтерской работы с лицами, нарушениями речевого развития**

### **ЗАДАНИЯ:**

Поприветствуйте и идентифицируйте лицо с затруднениями в речи. Предложите ему свою помощь.

Выслушайте его указания перед тем, как начать действовать.

Осуществите взаимодействие и общение с лицом, испытывающим затруднения в речи посредством: невербальной коммуникации (мимика, жесты, поза, интонация и др.) и разговора.

### **ПАМЯТКА:**

Лица с тяжелыми нарушениями речи (ТНР) характеризуются множественными нарушениями языковых систем в сочетании с комплексными анализаторными расстройствами. Нарушения речи многообразны, они проявляются в нарушении произношения, грамматического строя речи, бедности словарного запаса, а также в нарушении темпа и плавности речи.

#### **Виды нарушений устной речи:**

- афония, дисфония – отсутствие или нарушение голоса;
- брадилалия – патологически замедленный темп речи;
- тахилалия – патологически убыстренный темп речи;
- заикание – нарушение темпо-ритмической организации речи, обусловленное судорожным состоянием мышц речевого аппарата;
- дислалия – нарушение произносительной стороны речи при нормальном слухе и сохраненной иннервации речевого аппарата;
- ринопалия – нарушение тембра голоса и звукопроизнесения, обусловленное анатомо-физиологическими дефектами речевого аппарата;
- дизартрия – нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточной иннервацией речевого аппарата;
- алалия – отсутствие или недоразвитие речи вследствие органического поражения речевых зон коры головного мозга;
- афазия – полная или частичная утрата речи, обусловленная локальными поражениями головного мозга.

В то же время речь занимает важное место в повседневной жизни. Мы

разговариваем с другими людьми, читаем книги, работаем и учимся. Мы также используем речь, чтобы формулировать мысли и строить планы на будущее. Для нас это норма, обыденная жизнь. Для людей же, испытывающих затруднения в развитии речи, все перечисленное может стать настоящей проблемой.

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

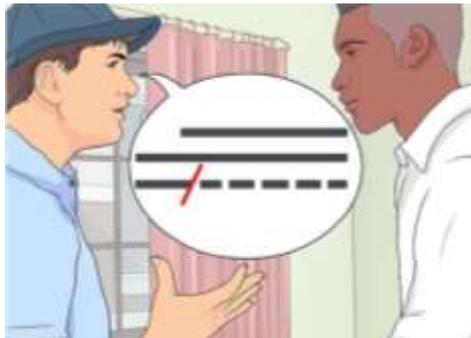
Действия при знакомстве, разговоре и предложении помощи:

*Шаг 1.* Сохраняйте спокойствие.



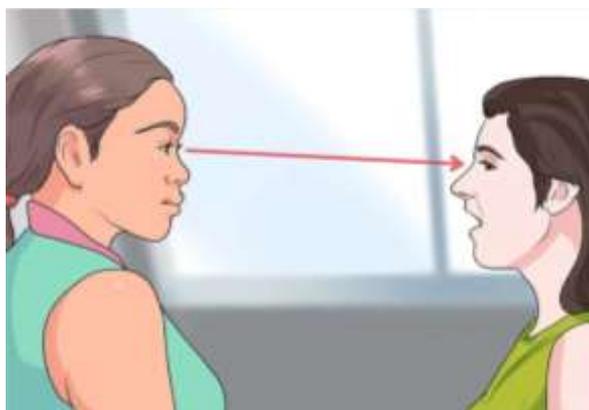
При общении с взрослым или ребенком, страдающим речевыми нарушениями, говорите спокойно и расслабленно; медленно и не перескакивая с одной темы на другую. Это позволяет обоим людям общаться без давления, помогая наладить эффективный контакт. Если человека с затрудненной речью сопровождает другой человек, не адресуйте ваши вопросы, комментарии или просьбы компаньону.

*Шаг 2.* Не пытайтесь говорить за своего собеседника.



Не перебивайте и не поправляйте человека, который испытывает трудности в речи. Не забывайте, что человеку с нарушенной речью тоже нужно высказаться. Не заканчивайте за него предложения, пытайтесь заключить, что, по вашему мнению, он собирается сказать. Это может быть еще более неприятно для человека, который заикается. Начинайте говорить только тогда, когда убедитесь, что он уже закончил свою мысль.

*Шаг 3.* Поддерживайте визуальный контакт.



Смотрите в лицо собеседнику. Говоря с кем-то, кто заикается, уделите ему такое же внимание и заботу, как и в любом другом разговоре. Сосредоточьтесь на говорящем и внимательно дослушивайте до конца. Старайтесь задавать вопросы, которые требуют коротких ответов или кивка. Не притворяйтесь, если вы не поняли, что вам сказали. Повторите то, как вы поняли, и реакция собеседника вам поможет. Не стесняйтесь переспросить то, что вы не поняли. Если вам снова не удалось понять, попросите произнести слово в более медленном темпе, возможно, по буквам.

*Шаг 4.* Если вы говорите с ребенком, хвалите его.



Предложите похвалу и признание детям, которые заикаются. Если вы говорите с ребенком, никогда не критикуйте. Такое отношение к любому, кто заикается, приведет к развитию чувства собственного достоинства и укрепит доверие. Примите их такими, какие они есть, предлагая поддержку и поддержку.

*Шаг 5.* Не игнорируйте людей, которым трудно говорить, потому что понять их – в ваших интересах.



Не думайте, что затруднения в речи – показатель низкого уровня интеллекта, человек не может понять вас. При общении с человеком, чья речь не до конца понятна, ориентируйтесь на цель общения. Добивайтесь того, чтобы вы могли понять высказанную мысль. Можно еще раз повторить то, что вы поняли и задать уточняющие вопросы. Если у вас возникают проблемы в разговоре, спросите, не хочет ли ваш собеседник прибегнуть к другому способу общения: можно использовать записки, компьютер, «голосовую машину».

*Шаг 6. Используйте невербальную коммуникацию*



Такие средства невербального общения, как мимика, жесты, поза, интонация и др. выполняют функции дополнения и замещения речи, передают эмоциональные состояния партнеров по общению. Для волонтера невербальная коммуникация – это общение, в котором используются предметы, картинки, символы, фотографии, жесты.

Главное – будьте терпеливы, разговаривая с человеком с проблемами речи. Не игнорируйте его. Не пытайтесь ускорить беседу. Не нужно торопить и заставлять нервничать человека, это может только усугубить его трудности в произношении. Будьте готовы к тому, что разговор займет больше времени, чем вы рассчитывали. Не перебивайте и не поправляйте собеседника. Если вы спешите, лучше, извинившись, договоритесь пообщаться в другой раз, когда вы будете располагать временем.

*Вопросы для тестового контроля*

|  |   |
|--|---|
| 1. ПРИ ОБЩЕНИИ С ЧЕЛОВЕКОМ, ИМЕЮЩИМ НАРУШЕНИЯ РЕЧИ, ВОЛОНТЕРУ НЕ СЛЕДУЕТ |   |
| V  | пытаться ускорить беседу  |
|  | использовать при необходимости письменную речь                      |
|  | задавать вопросы, которые требуют коротких ответов или кивка        |
| V  | перебивать и поправлять собеседника                                 |
| 2. ПРИ ОБЩЕНИИ С ЧЕЛОВЕКОМ, ИМЕЮЩИМ НАРУШЕНИЯ РЕЧИ, ВОЛОНТЕРУ СЛЕДУЕТ    |   |
|  | направлять речь собеседника, помогая ему точнее выразить свою мысль |
| V  | задавать вопросы, которые требуют коротких ответов или кивка        |

|   |  |
|---|--|
|   | обращаться вначале непосредственно к сопровождающему его лицу          |
| V   | смотреть в лицо собеседнику, поддерживая визуальный контакт            |
| 3. ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С ЛИЦОМ, ИМЕЮЩИМ НАРУШЕНИЯ РЕЧИ, НЕОБХОДИМО |  |
|   | поправить его  |
|   | закончить за него фразу, чтобы по возможности ускорить процесс общения |
| V   | разговаривать в медленном темпе  |

## 2.6. Технологии волонтерской работы с лицами с расстройством аутистического спектра

### ЗАДАНИЯ:

Поприветствуйте и идентифицируйте лицо с расстройством аутистического спектра. Осуществите взаимодействие и общение.

### ПАМЯТКА:

Аутизм – расстройство, возникающее вследствие нарушения развития головного мозга и характеризующееся выраженным и всесторонним дефицитом социального взаимодействия и общения, а также ограниченными интересами и повторяющимися действиями. Все указанные признаки начинают проявляться в возрасте до трех лет вне зависимости от пола ребенка.

Аутизм – состояние, характеризующееся преобладанием замкнутой внутренней жизни, активным отстранением от внешнего мира, бедностью выражения эмоций.

Причины аутизма тесно связаны с генами, однако генетика заболевания сложна и в настоящий момент не ясно, что больше влияет на возникновение расстройств аутистического спектра: взаимодействие множества генов либо редко возникающие мутации.

Несмотря на то, что при раннем поведенческом и когнитивном вмешательстве ребенку можно помочь в обретении навыков самопомощи, социальных взаимодействий и общения, в настоящий момент неизвестны методы, способные полностью излечить от аутизма. Немногим детям удается перейти к самостоятельной жизни по достижении совершеннолетия, однако некоторые добиваются успеха. Более того, возникла своеобразная культура аутичных людей, ряд представителей которой занимается поисками лекарства, другие же считают, что аутизм – скорее «особое», альтернативное состояние, чем болезнь.

Аутизм проявляется в задержке развития и нежелании идти на контакт с окружающими и, как правило, находит себя в аффективном характере взаимодействия, характеризующемся кратковременностью и высокой интенсивностью, часто сопровождающемся резко выраженными двигательными проявлениями и изменениями в работе внутренних органов. Определяющей в симптоматике аутизма является «триада»:

- недостаток социальных взаимодействий;
- нарушенная взаимная коммуникация;
- ограниченность интересов и повторяющийся репертуар поведения.

У лиц с аутизмом наблюдается множество форм повторяющегося или ограниченного поведения, которое подразделяется на следующие категории:

- стереотипия – бесцельные движения (взмахи руками, вращение головы, раскачивание туловища);
- компульсивное поведение – намеренное соблюдение неких правил, например, расположение объектов определенным образом;
- потребность в однообразии, сопротивление переменам (например, сопротивление перемещениям мебели, отказ отвлекаться на чужое вмешательство);
- ритуальное поведение – выполнение повседневных занятий в одном порядке и в одно и то же время, например, соблюдение неизменной диеты или ритуала облачения в одежду;
- ограниченное поведение – узкофокусированное, при котором интерес человека или его активность, например, направлены на единственную телепрограмму или игрушку;
- аутоагрессия – активность, приводящая или способная привести к ранениям самого человека, например укусы самого себя (около 30% детей с расстройствами аутистического спектра в течение своей жизни причиняли себе повреждения).

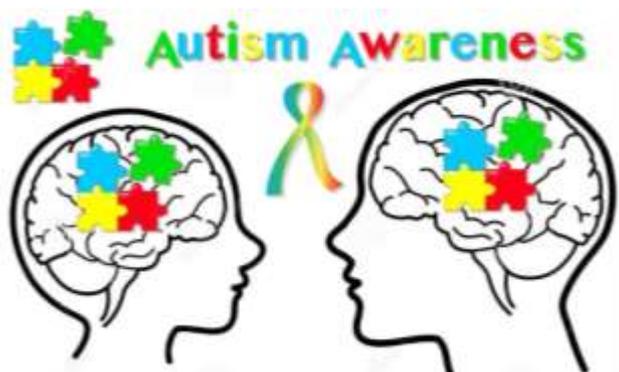
Ни одна из разновидностей повторяющегося поведения не является специфичной для аутизма, однако только при аутизме повторяющееся поведение наблюдается часто и носит выраженный характер.

Человек с аутизмом неспособен к полноценному социальному общению и зачастую не может, подобно обычным людям, интуитивно почувствовать состояние другого человека. Однако вопреки распространенному убеждению, аутисты отнюдь не предпочитают одиночество – им сложно завязывать и поддерживать дружеские

отношения. При общении с людьми с расстройством аутистического спектра (РАС) можно использовать ряд различных подходов, которые, как было доказано, дают положительные результаты, хотя всегда нужно помнить, что каждый человек и его потребности уникальны, поэтому «изобретайте велосипед» каждый раз, принаравливаясь к особенностям поведения.

Действия при знакомстве, разговоре и предложении помощи:

*Шаг 1.* Используйте простой, конкретный язык.



Простой, конкретный язык, особенно когда используемые слова являются визуальными по своей природе и сопровождаются визуальной поддержкой, людям с РАС легче интерпретировать, чем абстрактный или метафорический язык. Абстрактные рассуждения могут сбить с толку и расстроить. Простой, простой, буквальный язык легче понять, поэтому также лучше избегать использования идиом, сарказма и длинных предложений.

*Шаг 2.* Предоставляйте ограниченный и четкий выбор.



Для человека с РАС выбор станет практически невозможным, если вы представите ему широкий спектр вариантов. Точно так же выбор, в котором есть нюансы, может стать нежелательным и проигрышным. В связи с этим важно, чтобы

предлагаемые варианты выбора были как четкими, так и ограниченными по объему. Это правило должно применяться как к заданиям, так и к личным решениям. Например, если вы работаете с ребенком с РАС над определением того, какая форма называется «треугольником», дайте ему только два или три варианта на выбор. Точно так же, помогая принять решение о чем-либо (например, что поесть на обед), избегайте множества вариантов или вообще не предлагайте вариантов. Вместо этого дайте четкий вариант выбора: «Хотите пиццу или бутерброд?».

*Шаг 3.* Дайте почувствовать контроль над действиями и поступками.



Если вы работаете с ребенком-аутистом, имейте в виду, что всем детям, нравится чувство контроля над своим миром. Многим детям выгодно, чтобы их выбор был ограничен двумя-тремя вариантами, поскольку они были перегружены слишком большим количеством вариантов и не могли принять решение. Примеры вариантов: «Вы хотите поиграть в настольную игру или посмотреть телевизор», «Вы хотите надеть зеленую или красную рубашку?» Опять же, дети с РАС часто более успешны в выборе, когда вы показываете им картинки с вариантами (например, позвольте им указать на ту, которую они хотят).

*Шаг 4.* Давайте четкие, короткие и конкретные указания.



Например, если ребенок с РАС бросает еду на стол, скажите: «Ешь свою еду», а не «Веди себя за столом прилично», «Не разбрасывай еду» или «Ты не мог бы

прекратить это! Ты всегда выбрасываешь еду». Детям, которые плохо понимают язык, можно показать картинку или наглядную демонстрацию поведения, которое вы хотите видеть.

*Шаг 5.* Устанавливайте ожидания, будьте последовательны и доводите их до конца.



Всегда сообщайте, что будет дальше! Например, если вы говорите ребенку с РАС, что вы поиграете с ним, если он будет тихонько сидеть, пока вы пять минут поговорите по телефону, убедитесь, что вы выполняете свою часть сделки. *Возможно, вам придется предоставить ему выбор, чем он будет заниматься в то время, пока вы разговариваете по телефону.* Если ребенок не может определить время, установите таймер, который он будет видеть, и положите трубку ровно через 5 минут (исключая непредвиденные последствия) и сыграйте в игру. Если вы будете делать это постоянно, ребенок узнает, чего вы ждете, и поверит в то, что вы говорите.

Если вы не будете последовательно воплощать в жизнь ожидания и следовать своим словам, то ребенок не будет знать, чего ожидать, что может привести к тревоге и вызывающему поведению (например, он будет разговаривать с вами или постоянно переспрашивать, пока вы говорите по телефону).

Дети с аутизмом преуспевают в предсказуемости, поэтому сделайте все возможное, чтобы их мир был предсказуемым. Примером предсказуемости может быть установленный распорядок дня (например, «через пять минут надо выключить компьютер и сделать домашнее задание», «через полчаса можно посмотреть телевизор/поиграть на компьютере» и т.д.). Полезно при этом установить таймер, чтобы ребенок мог отслеживать, сколько времени осталось. Некоторым детям нужны постоянные напоминания о времени. Имейте в виду, что трудное поведение с большей вероятностью проявится, когда что-то непредсказуемо.

*Шаг 6. Будьте осторожны в критике.*



Аутисты нуждаются в честности и обратной связи относительно того, когда они выполняют задачи правильно, а когда нет, но важно всегда быть мягкими в тоне и словах, предлагая исправления или критикуя выполненные задания. Высота звука, темп и интонация могут изменить значение высказывания для человека с РАС, вызывая негативные реакции и трудности в общении и взаимопонимании. Гневный или громкий голос затуманивает смысл, потому что повышенная громкость и энергия часто полностью скрывают то, что вы говорите. Когда вы высказываете критику, важно использовать спокойный, мягкий тон голоса.

*Шаг 7. Отвлекайте и перенаправляйте проблемное поведение вместо того, чтобы говорить «стоп» или «нет».*



Проблемы с поведением часто возникают после переживания сенсорного дискомфорта, который может включать целый ряд чувств. Например, гул или пульсации флуоресцентного освещения, шепот или громкие голоса могут помешать людям с РАС в овладении своими сенсорными переживаниями, что вызывает

проблемное (ненормативное) поведение. Ваши крики и угрозы не улучшат поведение. Это может остановить поведение на короткое время, но поведение повторится снова. На самом деле вы можете усугубить поведение, потому что человек с РАС может начать чувствовать беспокойство, испуг, гнев, смущение или грусть.

Например, если ребенок-аутист бежит по магазину, напомните ему или покажите, как правильно ходить. При необходимости найдите что-нибудь интересное, чтобы показать ему и привлечь его внимание вместо того, чтобы сосредотачиваться на проблемном поведении. Если он бежит в коридоре в школе, перенаправьте его обратно с помощью короткой фразы, например: «Возвращайся на свое место». Можно продемонстрировать ожидаемое поведение или использовать жесты, а не просто давать вербальные указания. Если аутист чувствует себя перевозбужденным (например, в большой толпе), отведите его в тихое место, чтобы снять стресс. Помните о таких ситуациях в дальнейшем, чтобы избавиться от подобных стрессоров.

*Шаг 8.* Укрепляйте желаемое поведение и благодарите за выполнение ваших требований/просьб.



При общении необходимо укрепление желаемого поведения, сосредоточенное на его изменении, с разбивкой на более мелкие шаги, которые даются вместе с подсказками, необходимыми для выполнения определенного навыка или поведения. К методам укрепляющего поведения относятся:

- выявление составных частей определенного навыка или поведения;
- инструктаж по этим составным частям до тех пор, пока не будет освоена каждая отдельная часть;
- интенсивные тренировки;
- использование подсказок на ранних этапах вмешательства и сокращение использования подсказок по мере обучения;

- использование положительного подкрепления для увеличения удержания компонентов и навыков.

Не забывайте благодарить за соответствие поведения вашим требованиям/просьбам. Например, если вы сопровождаете ребенка-аутиста в магазин и знаете, что у него часто случаются истерики, когда он не может пройти к проходу с игрушками, скажите ему, чего именно вы ожидаете от него, прежде чем идти в магазин, а затем поблагодарите его за то, что он последовал этому ожиданию. Например, вы можете сказать: «Мы идем к цели. Мы идем к витрине со школьными принадлежностями, чтобы купить бумагу и ручки, а потом заплатим и пойдем домой». Оказавшись в магазине, вы можете делать напоминания (например, «сейчас мы собираемся достать бумагу и ручки, теперь мы пойдем платить, потом мы пойдем домой» и т.д.). После похода в магазин вы можете сказать: «Ты следовал правилам. Мы получили бумагу и ручки, заплатили и вернулись домой. Хорошо сделано! Теперь ты можешь поиграть/провести время за компьютером». Важно, чтобы благодарности или вознаграждения за желаемое поведение соответствовали желаниям самого ребенка. Также полезны невербальные похвалы, такие как «дай 5», улыбки, пальцы вверх и т.д.

### *Вопросы для тестового контроля*

|  |   |
|--|---|
| <b>1. В КАКОМ ВОЗРАСТЕ МОЖНО ДИАГНОСТИРОВАТЬ ПЕРВЫЕ ПРИЗНАКИ АУТИЗМА?</b>  |   |
| <input type="checkbox"/>   | с рождения  |
| <input checked="" type="checkbox"/>  | в 1-3 года, а по определенным признакам с 3 месяцев   |
| <input type="checkbox"/>   | в 5-6 лет   |
| <input type="checkbox"/>   | в 10-12 лет   |
| <b>2. ЕСТЬ МНОГО АУТИЧНЫХ СИМПТОМОВ, НО ДЛЯ ТОГО, ЧТОБЫ ДИАГНОСТИРОВАТЬ АУТИЗМ, ДОЛЖНА ПРИСУТСТВОВАТЬ ТАК НАЗЫВАЕМАЯ ТРИАДА НАРУШЕНИЙ. ЧТО В НЕЕ ВХОДИТ?</b> |   |
| <input checked="" type="checkbox"/>  | стереотипное, часто повторяющееся поведение, действия; качественные нарушения в социализации; качественные нарушения в коммуникации |
| <input type="checkbox"/>   | задержка развития речи, равномерное отставание в развитии во всех сферах, нервные тики  |
| <input type="checkbox"/>   | задержка развития речи, равномерное отставание в развитии во всех сферах, агрессивное поведение                                     |
| <b>4. В ЧЕМ ТРУДНОСТИ ДИАГНОСТИКИ АУТИЗМА У ДЕВОЧЕК?</b>   |   |
| <input checked="" type="checkbox"/>  | Аутизм у девочек диагностируется так же, как у мальчиков  |

|  |  |
|--|--|
|  | Он проявляется позже и в менее выраженной форме  |
|  | У девочек аутизм встречается намного реже  |
| <b>5. ПРАВДА О ЛЮДЯХ С АУТИЗМОМ ТАКОВА:</b>  |  |
|  | люди с диагнозом аутизм одинаковы  |
|  | такие люди не могут построить отношения, найти работу  |
|  | люди с аутизмом не умеют любить  |
|  | люди с аутизмом не способны и не хотят общаться, дружить   |
|  | люди с аутизмом опасны для общества  |
| V  | люди с аутизмом способны построить отношения, дружить, чувствовать и реализовать себя в профессии  |
| <b>6. МОЖЕТ ЛИ ЧЕЛОВЕК С АУТИЗМОМ УСПЕШНО КОМПЕНСИРОВАТЬСЯ, ПОСЛЕ ПРОЙДЕННОЙ ТЕРАПИИ И НАЙТИ РАБОТУ?</b> |  |
|  | нет, человек с аутизмом нетрудоспособен  |
| V  | да, человек с аутизмом может стать полезным сотрудником; обладать редкими умениями и качествами, недоступными нейротипичным людям (т.е. людям без аутизма) |
|  | может, только если эта работа не требует умственных усилий   |
| <b>7. КАКИЕ МЕТОДЫ КОРРЕКЦИИ ПОМОГАЮТ ПРИ АУТИЗМЕ?</b>   |  |
| V  | работа с психологом, дефектологом, логопедом, нейропсихологом, специализирующимся на проблеме аутизма  |
|  | пет-терапия и другие альтернативные методики   |
|  | медикаментозное лечение и педагогическая работа  |
| <b>8. ПРИ ОБЩЕНИИ С ЧЕЛОВЕКОМ С РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА ВОЛОНТЕРУ НЕ СЛЕДУЕТ</b>            |  |
|  | использовать письменную речь   |
| V  | повышать голос   |
|  | использовать короткие и понятные предложения   |
| V  | требовать зрительного контакта   |
| <b>9. ПРИ ОБЩЕНИИ С ЧЕЛОВЕКОМ С РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА ВОЛОНТЕРУ СЛЕДУЕТ</b>               |  |
| V  | вести разговор очень конкретно, не допуская иронии или иносказаний   |
|  | говорить громче, используя образную речь   |
| V  | при необходимости уточнить у сопровождающего человека с аутизмом лица, как себя вести  |
|  | попытаться наладить зрительный контакт «глаза в глаза»   |

И В ЗАКЛЮЧЕНИЕ ПОМНИТЕ! ПРИ ВСЕХ СИТУАЦИЯХ ГЛАВНОЕ –  
ПОНИМАТЬ ЖИЗНЬ И ПОТРЕБНОСТИ ЭТИХ ЛЮДЕЙ!

## ДЕКЛАРАЦИЯ НЕЗАВИСИМОСТИ ИНВАЛИДА

(Норман Кюнк, американский активист движения в защиту прав инвалидов)

Не рассматривайте мою инвалидность как проблему.

Не надо меня жалеть, я не так слаб, как кажется.

Не рассматривайте меня как пациента, так как я просто ваш соотечественник.

Не старайтесь изменить меня. У вас нет на это права.

Не пытайтесь руководить мною. Я имею право на собственную жизнь, как любая личность.

Не учите быть меня покорным, смиренным и вежливым.

Не делайте мне одолжения. Признайте, что реальной проблемой, с которой сталкиваются инвалиды, является их социальное обесценивание и притеснение, предубежденное отношение к ним.

Поддержите меня, чтобы я мог по мере сил внести свой вклад в общество. Помогите мне познать то, что я хочу.

Будьте тем, кто заботится, не жалея времени, и кто не борется в попытке сделать лучше.

Будьте со мной, даже когда мы боремся друг с другом.

Не помогайте мне тогда, когда я в этом не нуждаюсь, если это даже доставляет вам удовольствие.

Не восхищайтесь мною. Желание жить полноценной жизнью не заслуживает восхищения.

Узнайте меня лучше. Мы можем стать друзьями.

Будьте союзниками в борьбе против тех, кто пользуется мною для собственного удовлетворения.

Давайте уважать друг друга. Ведь уважение предполагает равенство.

Слушайте, поддерживайте и действуйте.

## ГЛОССАРИЙ

*Адаптированная образовательная программа* – образовательная программа, адаптированная для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и при необходимости обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию указанных лиц (Федеральный закон от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»).

*Аутизм* – тяжелое нарушение психического развития, при котором, прежде всего, страдает способность к общению, социальному взаимодействию.

Синдром Каннера.

Для синдрома Каннера в строгом смысле слова характерно сочетание следующих основных симптомов:

- невозможность устанавливать полноценные отношения с людьми с начала жизни;
- крайняя отгороженность от внешнего мира с игнорированием средовых раздражителей до тех пор, пока они не становятся болезненными;
- недостаточность коммуникативного использования речи;
- отсутствие или недостаточность зрительного контакта;
- страх изменений в окружающей обстановке («феномен тождества», по Каннеру);
- непосредственные и отставленные эхолалии «граммофонная или попугайная речь»;
- задержка развития «Я»;
- стереотипные игры с неигровыми предметами;
- клиническое проявление симптоматики не позднее 2-3 лет.

Синдром Аспергера.

Как и при синдроме Каннера, определяют коммуникативные нарушения, недоучет реальности, ограниченный и своеобразный, стереотипный круг интересов, отличающие таких детей от сверстников. Поведение определяют импульсивность, контрастные аффекты, желания, представления; нередко поведению недостает внутренней логики.

У некоторых детей рано обнаруживается способность к необычному,

нестандартному пониманию себя и окружающих. Логическое мышление сохранено или даже хорошо развито, но знания трудно репродуцируются и крайне неравномерны. Активное и пассивное внимание неустойчивы, однако отдельные аутистические цели достигаются с большой энергией.

В отличие от других случаев аутизма нет существенной задержки в речевом и когнитивном развитии. Во внешнем виде обращает на себя отрешенное выражение лица, что придает ему «красивость», мимика застывшая, взгляд обращен в пустоту, фиксация на лицах мимолетная.

Синдром Ретта.

У детей с синдромом Ретта на фоне тотального распада всех сфер деятельности наиболее длительно сохраняются эмоциональная адекватность, привязанности, соответствующие уровню их психического развития. В дальнейшем развиваются тяжелые двигательные нарушения, глубокие расстройства статики, утрата мышечного тонуса, глубокое слабоумие.

Атипичный аутизм.

Для атипичного аутизма характерно: достаточно отчетливые нарушения социального взаимодействия, ограниченное, стереотипное, повторяющееся поведение, тот или иной признак аномального и/или нарушенного развития проявляется в возрасте после 3-х лет. Чаще возникает у детей с тяжелым специфическим расстройством развития рецептивной речи или с умственной отсталостью.

*Безбарьерная среда* – это физическое окружение, объекты транспорта, информации и связи, дооборудованные с учетом потребностей, возникающих в связи с инвалидностью, и позволяющая людям с ограниченными физическими возможностями вести независимый образ жизни.

*Волонтерский центр «Абилимпикс»* – структурное подразделение, созданное на базе образовательной организации высшего образования или среднего профессионального образования, в задачи которого входит подготовка волонтеров, имеющих навыки работы с людьми с инвалидностью различных нозологических групп, а также организация волонтерской поддержки проведения Национального чемпионата «Абилимпикс», формирование сети волонтерских центров в субъекте Российской Федерации для помощи людям с инвалидностью.

*Дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ)* – дети до 18 лет с

физическими и/или психическими недостатками, имеющие ограничение жизнедеятельности, обусловленные врожденными, наследственными, приобретенными заболеваниями или последствиями травм.

*Детский церебральный паралич (ДЦП)* – группа нарушений двигательных функций мозга, возникших в результате его повреждения в младенческом возрасте. Главной причиной ДЦП считается гипоксия (нехватка кислорода или удушье) ребенка в утробе матери или сразу после рождения.

*Инвалид* – лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты.

*Индивидуальный учебный план* – учебный план, обеспечивающий освоение образовательной программы на основе индивидуализации ее содержания с учетом особенностей и образовательных потребностей конкретного обучающегося.

*Инклюзивное образование* – процесс развития общего образования, который подразумевает доступность образования для всех, в плане приспособления к различным нуждам всех детей, что обеспечивает доступ к образованию для детей с особыми потребностями.

*Интегрированное обучение* – совместное обучение лиц с ограниченными возможностями здоровья и лиц, не имеющих таких ограничений, с созданием специальных образовательных условий для лиц с ограниченными возможностями здоровья.

*Интеграция* – выборочное помещение детей с ОВЗ в обычные общеобразовательные группы.

*Инклюзия* – глубокое погружение ребенка в адаптированную образовательную среду и оказание ему поддерживающих услуг.

*Лицо с ограниченными возможностями здоровья* – лицо, имеющее физический и (или) психический недостаток, который препятствует освоению образовательных программ без создания специальных образовательных условий. Эту группу составляют лица с сенсорными, двигательными, интеллектуальными, комплексными и иными нарушениями развития, при этом одна часть обучающихся данной группы имеет инвалидность, другие – нет.

*Образовательно-реабилитационная среда* – приспособленная к специальным

образовательным потребностям инвалида среда, обеспечивающая ему условия для освоения профессиональных программ, должного овладения знаниями и навыками, а также формирования общей культуры личности, адаптацию личности к общественной жизни и решению сопутствующих обучению проблем – социально-бытовых, досуга, физического и духовного нравственного развития. Эта среда должна компенсировать, полностью или частично, ограничения жизнедеятельности инвалида, позволяя ему выступать на рынке труда на равных конкурентных началах с другими специалистами.

*Обучающийся с ограниченными возможностями здоровья* – физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий.

*Ограничения жизнедеятельности* – полная или частичная утрата лицом способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться, заниматься трудовой деятельностью.

*Особые образовательные потребности* – потребности, для реализации которых необходимо создание специальных условий для получения образования лицами с ограниченными возможностями здоровья.

*Олигофренопедагогика* – отрасль дефектологии, изучающая проблемы воспитания и обучения, пути коррекции недостатков развития умственно отсталых детей, а также вопросы их социальной реабилитации.

*Ортопедагогика* – обучение детей с заболеваниями органов движения и опоры (рук, ног, позвоночника), один из разделов дефектологии.

*Профессиональная реабилитация* – процесс профессиональной ориентации, профессионального образования, профессионально-производственной адаптации и трудоустройства лиц с ограниченными возможностями здоровья.

*Социально-психологическая профилактика* – система мероприятий, направленных на выявление и предупреждение явлений дезадаптации обучающихся, воспитанников в образовательных учреждениях, включающая разработку и реализацию профилактических программ.

*Социально-психологический мониторинг* – специально организованное систематическое наблюдение за интеллектуальным, личностным, социальным развитием обучающихся, воспитанников с учетом влияния образовательной среды учреждения,

позволяющее администрации, педагогическому коллективу образовательного учреждения, органам управления образованием осуществлять анализ воздействия традиционных и инновационных образовательных и психолого-педагогических технологий на качество обучения и личностные изменения обучающихся, воспитанников; принимать управленческие решения, распределять кадровые, финансовые и иные ресурсы, основываясь на объективных данных.

*Специальные условия для получения образования* – условия обучения (воспитания), в том числе специальные образовательные программы и методы обучения, индивидуальные технические средства обучения и среда жизнедеятельности, а также педагогические, медицинские, социальные и иные услуги, без которых невозможно (затруднено) освоение общеобразовательных и профессиональных программ лицами с ограниченными возможностями здоровья. В соответствии с Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» под специальными условиями для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья понимаются условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

*Сопровождение* – взаимодействие сопровождающего и сопровождаемого, направленное на разрешение временных проблем в развитии наиболее позитивным, эффективным методом.

*Сурдопереводчик* – лицо, владеющее жестовым языком, осуществляющее деятельность по сопровождению процесса обучения и внеучебной деятельности лиц с нарушениями слуха для их полноценного участия в учебной и внеучебной жизни.

*Тифлопедагог* – лицо, осуществляющее помощь в обучении слепых и слабовидящих студентов с учетом своеобразия их познавательной деятельности и

компенсации нарушенных (недоразвитых) функций (внимания, памяти, мышления, эмоций) и оказывающее помощь в овладении специальными тифлотехническими средствами.

*Тьютор* – наставник, избираемый на добровольных началах из числа обучающихся старших курсов, сотрудников и преподавателей факультета (института, филиала), призванный способствовать, посредством социально-психологической технологии «равный-равному», адаптации обучающихся в образовательное пространство, развитию их коммуникативных и организационно-управленческих компетенций, формированию устойчивой учебной мотивации, выбору индивидуальной научно-образовательной траектории, актуализации инновационного потенциала обучающегося, формированию здорового образа жизни и ценности здоровья.

*Тьюторство* – практика, ориентированная на построение и реализацию персональной образовательной стратегии, учитывающей: личный потенциал человека, образовательную и социальную инфраструктуру и задачи основной деятельности.

### **ПЕРЕЧЕНЬ РЕКОМЕНДУЕМЫХ УЧЕБНЫХ ИЗДАНИЙ**

Основные источники:

1. Веретенникова Л.А., Метлев А.П., Четошникова Е.В. и др. Образовательный стандарт подготовки добровольца/волонтера: учебно-методическое пособие. Барнаул: АлтГПУ, 2018. – 116 с.
2. Кузьмина, В. П. Эмпатия как условие реализации принципов инклюзивного образования // Научно-методический электронный журнал «Концепт». 2016. Т. 8. С. 138–142.
3. Методические рекомендации по развитию сети волонтерских центров инклюзивного добровольчества/ Д.Ю. Алексеевских, А.А. Бикбулатова и др. М.: Издательство РГСУ, 2018. – 102 с.
4. Об образовании в Российской Федерации [Текст]: федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 29.07.2017) // Собрание законодательства РФ. 2017. № 31. Ст. 4822.
5. Плотникова О.А., Барнаш А.В., Чаплыгина М.Л. Инклюзивный подход в образовании // Научно-методический электронный журнал «Концепт». 2015. Т. 13. С.

2041–2045.

Дополнительные источники:

1. Дюков, В.М., Бойдик Л.А. Теоретические и методологические основы инклюзивного образования // Международный журнал экспериментального образования. 2012. № 12. С. 172–173.
2. Коджаспирова Г.М. Педагогическая антропология. М.: Гардарики, 2005. – 287 с.
3. Наумов А.А. Концептуальные основания инклюзивной образовательной среды // Педагогическая поддержка детей и молодежи с ограниченными возможностями здоровья в условиях современной России: тенденции и опыт: Материалы Всеросс. науч. конф. 20–21 марта 2014 г. / под ред. О.В. Лебедевой. Киров: Изд-во «Радуга-ПРЕСС», 2014. –327 с.
4. Ахметова Д.З., Нигматов З.Г., Челнокова Т.А., Юсупова Г.В. и др. Педагогика и психология инклюзивного образования: учеб. пособие. Казань: Изд-во «Познание» Института экономики, управления и права, 2013. – 256 с.

Интернет-ресурсы:

1. Официальный сайт Национального центра «Абилимпикс». <https://abilympics-russia.ru/>
2. Что такое инклюзия в образовании: [perspektiva-inva.ru/inclusive-edu/law/vw-371/http://perspektiva-inva.ru/inclusive-edu/law/vw-371/](http://perspektiva-inva.ru/inclusive-edu/law/vw-371/)