



Санкт-Петербургское Государственное бюджетное учреждение  
«Центр социальной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов  
Приморского района Санкт-Петербурга»

## **Тренинг по обучению ответственных за перемещение инвалидов и маломобильных групп населения лиц на участковых избирательных комиссиях в Приморском районе г. Санкт-Петербурга**

**Цель** - обеспечить безопасное профессиональное сопровождение гражданина с двигательными и/или сенсорными ограничениями на избирательном участке.

**Задачи:**

1. Освоение основных понятий и требований к доступности объектов и услуг.
2. Демонстрация безопасного и профессионального сопровождения различных категорий граждан с инвалидностью
3. Освоение практических навыков профессионального сопровождения участниками тренинга
4. Оценка освоения полученных знаний, умений и навыков.

**Целевая аудитория:** сотрудники избирательных участков

**Количество участников:** 40 человек

**Продолжительность тренинга:** 2,5 часа

<b>Время</b>	<b>Тема</b>
15:00 – 15:20	Основные понятия и требования в работе с гражданами различных категорий инвалидности
15:20 – 15:45	Демонстрация основных приемов при сопровождении людей с двигательными нарушениями
15:45– 16:15	Практическое задание, работа в парах
16:15 – 16.45	Демонстрация основных приемов при сопровождении людей с сенсорными нарушениями
16.45 - 17.15	Практическое задание, работа в парах
17.15 – 17:30	Групповая дискуссия, ответы на вопросы, оценка полученных знаний

**Необходимое оборудование и материалы:**

1. 40 стульев, 2 стола
2. Демонстрационное оборудование: доска либо флипчарт, мел/маркеры
3. Инвалидное кресло- 1-2 шт.; трость; ходунки и т.д.
4. Повязки на глаза, беруши
5. Раздаточные материалы (методические рекомендации) – 40 копий

**Место проведения тренинга:** школы, избирательные участки

**Тренинг организован и разработан:** сотрудниками Санкт-Петербургского Государственного бюджетного учреждения «Центр социальной реабилитации инвалидов и детей- инвалидов Приморского района Санкт-Петербурга»

#### **Авторы и разработчики тренинга:**

- Заведующий отделением социальной реабилитации для инвалидов трудоспособного возраста «СПб ГБУ ЦСРИИДИ Приморского, Галкина Наталья Сергеевна
- Заведующий организационно-методическим отделом «СПб ГБУ ЦСРИИДИ Приморского района», Тросман Евгения Владимировна
- Специалист по социальной работе, Отделение адаптивной физической культуры «СПб ГБУ ЦСРИИДИ Приморского района», Лазарев Евгений Александрович
- Заведующий отделением трудовой реабилитации и профессиональной ориентации «СПб ГБУ ЦСРИИДИ Приморского района», Вахитова Гузалия Масхутовна
- Директор «СПб ГБУ ЦСРИИДИ Приморского района», Зинченко Ирина Михайловна
- Заместитель директора «СПб ГБУ ЦСРИИДИ Приморского района», Змушко Светлана Евгеньевна
- Заместитель директора «СПб ГБУ ЦСРИИДИ Приморского района», Левашкевич Юлия Леонидовна
- Заместитель директора по АХР «СПб ГБУ ЦСРИИДИ Приморского района», Супрун Сергей Владимирович
- Заведующий отделением адаптивной физической культуры «СПб ГБУ ЦСРИИДИ Приморского района», Бешкарев Александр Валерьевич
- Президент СПб ОПОИ «На коляске без барьеров» Яганова Юлия

#### **Ведущие тренинга:**

- Заведующий организационно-методическим отделом «СПб ГБУ ЦСРИИДИ Приморского района», Тросман Евгения Владимировна
- Заведующий отделением социальной реабилитации для инвалидов трудоспособного возраста «СПб ГБУ ЦСРИИДИ Приморского, Галкина Наталья Сергеевна
- Специалист по социальной работе, Отделение адаптивной физической культуры «СПб ГБУ ЦСРИИДИ Приморского района», Лазарев Евгений Александрович
- Президент СПб ОПОИ «На коляске без барьеров» Яганова Юлия
- Заведующий отделением трудовой реабилитации и профессиональной ориентации «СПб ГБУ ЦСРИИДИ Приморского района», Вахитова Гузалия Масхутовна
- Заведующий отделением адаптивной физической культуры «СПб ГБУ ЦСРИИДИ Приморского района», Бешкарев Александр Валерьевич
- Заместитель директора «СПб ГБУ ЦСРИИДИ Приморского района», Левашкевич Юлия Леонидовна
- Заместитель директора по АХР «СПб ГБУ ЦСРИИДИ Приморского района», Супрун Сергей Владимирович



Санкт-Петербургское Государственное бюджетное учреждение  
«Центр социальной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов Приморского  
района Санкт-Петербурга»

## **Методические рекомендации по взаимодействию волонтеров с людьми различных категорий инвалидности и оказанию помощи инвалидам с различными нарушениями при посещении избирательного участка**

Настоящие рекомендации определяют правила поведения сотрудников учреждения (организации) при предоставлении услуг инвалидам (иным категориям маломобильных граждан).

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.

Маломобильные граждане (МГ) — это люди испытывающие затруднения при самостоятельном передвижении, получении услуги, необходимой информации или при ориентировании в пространстве (люди с временным нарушением здоровья, беременные женщины, люди старших возрастов, люди с детскими колясками и т.п.).

Рекомендации разработаны в соответствии с Федеральным законом от 1 декабря 2014 года № 419-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов».

Инструкция разработана в целях обеспечения доступа инвалидов к услугам и объектам, на которых они предоставляются, оказания при этом необходимой помощи, и может быть использована при инструктировании работников учреждений (организаций) любой сферы деятельности, предоставляющих услуги населению, а также при непосредственном оказании услуг инвалидам.

### **Требования к уровню подготовки персонала:**

а) знание понятия «доступная среда для инвалидов» и основных требований доступности объектов и услуг для маломобильных граждан; основных видов архитектурных, информационных и ситуационных барьеров, препятствующих получению услуг инвалидами (МГ) наравне с другими лицами, а также возможных способов их устранения в зависимости от категории инвалидности;

б) осведомленность о перечне предоставляемых услуг в организации; формах и порядке предоставления услуг (в организации, на дому, электронно и дистанционно);

в) информированность о специальном (вспомогательном) оборудовании и приспособлениях для инвалидов, имеющихся в распоряжении учреждения (организации), наличии доступа к ним, порядке их эксплуатации (включая требования безопасности);

г) ознакомление с порядком эвакуации граждан на объекте, в том числе маломобильных, в экстренных случаях и чрезвычайных ситуациях;

д) наличие разработанных правил взаимодействия сотрудников учреждения (организации) при предоставлении услуг инвалиду.

Инвалидам оказывается необходимая помощь при входе в здание (выходе из здания), сдаче верхней одежды в гардероб (получении и одевании верхней одежды).

В первоочередном порядке уточняется, в какой помощи нуждается инвалид, цель посещения учреждения (организации), необходимость сопровождения.

Для обеспечения доступа инвалидов к услугам специалисту при приёме инвалида в учреждении (организации) необходимо:

а) рассказать инвалиду об особенностях здания учреждения (организации):

- количестве этажей; наличии лифтов, поручней, других приспособлений и устройств для инвалидов применительно к его функциональным ограничениям; расположении санитарных комнат, возможных препятствиях на пути и т.д.;

-необходимых для оказания услуги структурных подразделениях учреждения (организации) и местах их расположения в здании, в каком кабинете и к кому обратиться по вопросам, которые могут возникнуть в ходе предоставления услуги;

б) познакомить инвалида со всеми специалистами, задействованными в работе с ним, лично, представив по фамилии, имени и отчеству специалиста и инвалида друг другу. Информировать, к кому он должен обратиться во всех случаях возникающих затруднений.

#### **Виды барьеров при оказании услуг инвалидам.**

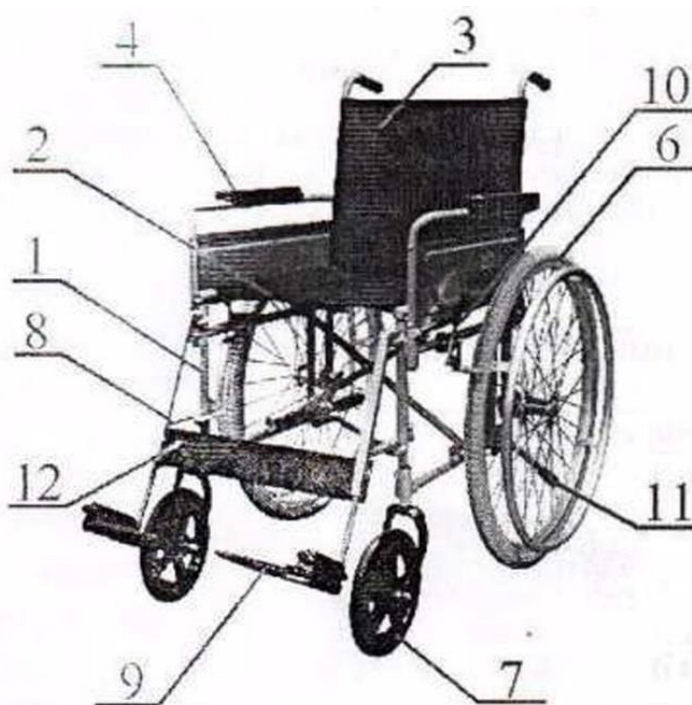
<b>Основные категории маломобильных граждан</b>	<b>Значимые барьеры окружающей среды (для учета и устранения на объекте)</b>
Инвалиды, передвигающиеся на креслах-колясках	Высокие пороги, ступени. Отсутствие поручней, нарушение их высоты. Неровное, скользкое и мягкое (с высоким ворсом, крупнонасыпное и прочее) покрытие. Неправильно установленные пандусы, отсутствие скатов. Узкие дверные проемы и коридоры. Неадаптированные санитарные комнаты. Отсутствие места для разворота в помещениях. Высокое расположение информации на стойках и стендах.
Инвалиды с поражением нижних конечностей (использующие трости, костыли, опоры)	Высокие пороги, ступени. Неровное и скользкое покрытие. Неправильно установленные пандусы. Отсутствие поручней. Отсутствие мест отдыха на пути движения.
Инвалиды с поражением верхних конечностей	Трудности в открывании дверей. Трудности в пользовании выключателями, кранами и др. Невозможность, сложность в написании текстов. Иные ограничения действия руками.
Слепые и слабовидящие инвалиды	Преграды на пути движения (колонны, тумбы, стойки и прочее). Ступени, особенно разной геометрии, без цветового, тактильного обозначения. Отсутствие контрастной и тактильной информации и указателей. Отсутствие информационных табличек, выполненных шрифтом Брайля. Отсутствие поручней, иных направляющих. Неорганизованность доступа на объект и места ожидания собаки-проводника. Отсутствие дублирующей звуковой информации при экстренных случаях.
Глухие и слабослышащие	Отсутствие и недостаточность зрительной информации. Отсутствие сурдо- и тифлосурдоперевода и переводчика. Отсутствие аудиоконтура, индукционных петель. Электромагнитные помехи. Иные информационные барьеры и отсутствие дублирующей световой информации при чрезвычайных ситуациях.
Инвалиды с особенностями интеллектуального развития	Отсутствие (недостаточность) понятной информации, информации на простом языке. Отсутствие ограждений опасных мест. Трудности ориентации при неоднозначности информации. Неорганизованность сопровождения на объекте.

Согласно принятому определению, «инвалид» — человек с ограниченными возможностями в связи с физическими, умственными, сенсорными или психическими отклонениями, этот термин имеет медицинско-юридический статус. Очевидно, что для полноценной жизни таким людям нужны особые приспособления. Одним из таких примеров специальных приспособлений для увеличения силы не очень сильных людей (именно так с латыни переводится слово «инвалид») может считаться инвалидное кресло.

Медицинских причин, по которым может потребоваться инвалидное кресло-коляска, много. Поэтому и кресло-коляска для инвалидов может быть разной конструкции.

*Базовая коляска инвалидная.* Базовый вариант различается по типу конструкции рамы, устройству подлокотников и подножек, виду колёс. Также они имеют разные размеры и вес. Ширина сидения от 38 до 54 см. Кресло-коляска для инвалидов, имеющих большой вес и габариты, имеет усиленную раму. Ширина сидения такого кресла – от 56 см.

Кроме моделей с традиционным способом передвижения – за внешний обод колёс, существуют варианты: коляска с рычажным приводом и с электроприводом. Рассмотрим наиболее типичные виды инвалидных колясок.



1 – рама, 2 – сиденье, 3 – спинка, 4 – подлокотник, 5 – колесо заднее, 6 – колесо заднее, 7 – колесо переднее, 8 – опора для ног, 9 – подножка, 10 – тормоз, 11 – опора, 12 – ограничитель.



### **Подлокотники**

По типу регулировки подлокотники делятся на несъемные, съемные, откидные. Несъемными подлокотниками оснащены инвалидные коляски с цельной рамой — монолитность конструкции делает такие коляски очень устойчивыми и долговечными. Откидные и съемные подлокотники открывают доступ к сиденью кресла-коляски, что значительно облегчает процесс пересаживания в кресло с кровати и обратно.

### **Подножки**

Выделяют три основных типа подножек: несъемные, съемно-откидные и съемно-откидные с ортопедической подушкой. Несъемные подножки являются частью монолитной рамы, однако их можно отрегулировать по длине с учетом роста человека.

### **Рама**

Рамы инвалидных колясок различаются материалом и особенностями конструкции. Основным материалом изготовления рам является сталь. Кроме того, используется алюминий (в случае с облегченными рамами) и хром. Конструкция рамы может быть как монолитной, так и складной.

### **Если вы сопровождаете человека в инвалидной коляске:**

- Убедитесь, что подножки подняты, усадите человека в кресло и только после этого опустите его ноги на подножки.
- Убедитесь, что стопы удобно располагаются на подножках, а полы одежды и край одеяла не попадают в спицы.
- Всегда предупреждайте человека о том, что вы собираетесь делать, особенно при наклонах коляски назад.
- Не катите кресло слишком быстро. Не суетитесь. Не пытайтесь срезать углы.
- Следите за тем, чтобы колени и локти не ударялись о косяки дверных проемов.
- Никогда не отпускайте коляску, особенно при движении под гору.

- Если спуск слишком крутой, лучше развернуть коляску большими колесами вперед, повернуться к спуску спиной и везти кресло, чуть наклонив его.
- Чтобы преодолеть бордюр, наклоните коляску назад, поставьте на бордюр сначала передние колеса, потом подтяните задние.
- Чтобы спуститься с бордюра, наклоните коляску назад, спустите коляску на задних колесах, потом опустите передние колеса.
- Никогда не наклоняйте коляску вперед.
- Поднимать и спускать кресло по лестнице должны минимум двое. При этом коляска разворачивается задними колесами вперед и слегка наклоняется.
- Когда вы везете коляску, не забывайте о собственном положении тела: спина должна быть прямой, а колени чуть согнуты. Лучше не носить обувь на каблуках.
- Переходите улицу только на зеленый свет светофора и только по пешеходному переходу.

### **Как пользоваться ходунками для взрослых?**

Ходунки медицинские – приспособления, используемые для восстановления и улучшения нарушенной двигательной активности для помощи людям с ограниченными физическими возможностями и пожилого возраста при самостоятельном передвижении.

### **Конструкция ходунков**

Ходунки представляют собой конструкцию из легкого металла, опорой для которой служат 3 или 4 колеса, ножки или их комбинация. В зависимости от типа соединения боковин, окончания опор, возможной нагрузки они подразделяются на несколько групп.

#### **Виды ходунков:**

- стационарные – жесткая конструкция, которая полностью переставляется пользователем при каждом новом шаге;
- шагающие – два боковых ограждения подвижны относительно друг друга. При каждом новом шаге переставляется соответствующая боковая плоскость;
- универсальные (комбинированные), которые можно использовать в шагающем режиме, а можно закрепить в жесткую сцепку.

#### **По конструкции опорной части ходунки могут быть:**

- на 4-х опорных ножках;
- на 3-х или 4-х колесах (роллеры);
- комбинированные – 2 передних колеса и 2 задние ножки.

В зависимости от возможной нагрузки ходунки бывают обычные – до 100 кг и усиленные – для опоры тела с весом до 120 кг.

#### **Функция ходунков**

При использовании ходунков на них переносится тяжесть тела, благодаря чему уменьшается нагрузка на ноги. Ходунки имитируют шаги, облегчают координацию движений, помогают поддерживать равновесие.

#### **Что не следует делать при использовании ходунков**

- нельзя использовать ходунки при подъеме по ступенькам или эскалатору;
- нельзя облокачиваться на одну сторону рамы всем телом. Такое движение может привести к переворачиванию ходунков;
- нежелательно ходить по мокрому или скользкому полу.



При использовании комбинированной модели, когда на передних ножках есть колесики, движение происходит как с простыми ходунками. Отличие состоит в том, что их передвижение осуществляется при помощи колес. Ходунки не требуется поднимать, необходимо только слегка приподнять задние ножки и прокатить их вперед.

**Особенности сопровождения инвалидов, передвигающихся в кресле-коляске.**

При желании **инвалида на кресле-коляске** участвовать в выборах на избирательном участке следует выяснить, требуется ли ему помощь и сопровождение до избирательного участка. Если помощь необходима, то оказать эту помощь, в том числе, при спуске и подъеме по лестничным пролетам или перемещении на лифте, пандусам, пользовании общественным или специализированным транспортом.

По прибытии на избирательный участок необходимо помочь ему определить, где находится его избирательный участок, при необходимости проводить его к месту размещения представителя, и пр. При этом следует обращаться к самому инвалиду, а не сопровождающему его лицу. Для лучшего контакта наклонитесь, чтобы ваши глаза были на одном уровне. Следует рекомендовать инвалиду на кресле-коляске воспользоваться приспособленным путем движения на объекте (указать расположение лифтов, подъемников, пандусов, если таковые имеются) к целевому месту



посещения. Сообщите администратору (ответственному за организацию сопровождения и оказание помощи) о появлении на избирательном участке инвалида на кресле-коляске.

Всегда сначала спрашивайте у инвалида, нужна ли ему помощь. Если он отказался, не надо повторять и настаивать; но следует его предупредить, что, например, поверхность пандуса довольно скользкая, угол уклона повышен, надо быть осторожным при съезде с пандуса в месте его стыка с полом и пр. Предлагайте помощь, если нужно открыть тяжелую дверь, подняться по пандусу, преодолеть высокий порог.

Если предложение о помощи принято, спросите, что нужно делать, и четко следуйте инструкциям инвалида.

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. 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 (если таковой имеется). Пороги и одиночные ступени можно преодолевать, перекатывая коляску сначала задними большими колесами (спиной вперед) и переводя коляску в состояние баланса на больших колесах. 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 мини-пандусу, некоторым подъем даже на небольшую высоту представляет затруднение.

Также необходимо предусмотреть возможность въезда коляски в избирательную кабину и расположение избирательной урны на заниженном уровне для осуществления в полной мере избирательного права инвалида.

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 его о расположении основных зон обслуживания: как попасть в гардероб, туалет, где находятся его представитель избирательной комиссии, кабина для голосования, другое место обслуживания и при необходимости сопроводить его до места целевого посещения.

По окончании посещения объекта (*завершение процедуры голосования*) следует помочь инвалиду одеться в гардеробе и покинуть помещения избирательного участка, предложить помощь при выходе.

Во время специализированных мероприятий с большим количеством инвалидов, следует координировать свои действия с дежурными добровольцами.

Ответственному за сопровождение инвалидов (администратору) следует знать, сколько присутствует инвалидов на кресле-коляске в здании. Эта информация необходима при чрезвычайной ситуации.

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).

### **Сенсорные нарушения.**

В зависимости от патологии системы сенсорного анализатора, выделяют группы лиц с различного рода нарушениями слуха и нарушениями зрения.

К категории людей с нарушениями слуха относятся лица, имеющие стойкое двустороннее нарушение слуховой функции, при котором речевое общение с окружающими посредством устной речи затруднено (тугоухость) или невозможно (глухота).

К категории людей с нарушениями зрения относятся лица, имеющие стойкие частичные или полные нарушения зрительной функции.

К категории множественных нарушений развития следует отнести слепоглухих умственно отсталых, слепоглухих, имеющих речевые нарушения первичного характера, слепоглухих с первичной задержкой психического развития, слепоглухих с нарушениями опорно-двигательной системы, слепоглухих с различными нарушениями нейропсихической сферы.

#### **Общие правила и особенности сопровождения слепоглухих:**

1. Нужна ли помощь? Предварительно слегка прикоснувшись своей рукой к руке слепоглухого, сообщите свое имя, отчество и, при необходимости, фамилию, должность или социальный статус (соцработник, реабилитолог, волонтер и т.д.)

2. Говорить глядя в глаза, необходим контакт «глаза-губы»

#### **Особенности сопровождения слепоглухих без остатка зрения.**

Методика сопровождения слепоглухих без остатка зрения или с практической слепотой, с любым состоянием дефекта слуха полностью основана на тактильно-контактных формах взаимодействия и общения с инвалидом, без необходимости дублирования голосовой речью.

Никогда не беритесь за трость слепоглухого, не тяните ее за собой: это неудобно для слепоглухого и воспринимается им как пренебрежение с вашей стороны.

Не старайтесь ходить быстро, чтобы слепоглухому было удобно идти рядом с вами и следить за вашими движениями, не теряя контакта с вами.

Различную информацию (о препятствиях и т.д.) лучше передавать слепоглухому в виде тактильных сигналов в руку или движениями локтем.

В случае необходимости отлучиться ненадолго от слепоглухого, сообщите ему об этом, предложив ему подождать вас в безопасном месте.

#### **Особенности сопровождения инвалидов с остаточным зрением или слухом.**

Методика сопровождения слепоглухих, имеющих остаточное зрение или слух, основана на визуальных, тактильно-контактных формах взаимодействия с инвалидом и возможностью дублирования голосовой речью.

Старайтесь идти на полшага впереди него при этом слепоглухой должен держаться за руку сопровождающего (и/или берет его под руку, или придерживается его руки чуть выше локтя).

Такая позиция дает возможность вовремя отреагировать на движения сопровождающего, остановится, замедлить или ускорить шаг, подготовиться к спуску по лестнице или прохождению через узкое место (например, в дверь) и т.д.

При возникновении препятствия, например, спуск по лестнице или переход через дорогу, необходимо приостановиться. На свою руку положите руку слепоглухого и просигнализируйте движением вашей кисти вверх (если нужно подниматься), или движением вниз (если нужно спускаться). Как только вы спуститесь с последней ступеньки – остановитесь, (можно выпрямить ладонь, находящуюся под рукой слепоглухого), чтобы человек понял, что ступеньки закончились. Свои действия по возможности продублируйте голосом. Если у лестничного марша есть перила, при подъеме или спуске с лестницы положите руку слепоглухого на перила: он сам сможет идти по лестнице и сориентируется, когда лестница закончится

Сопровождающий должен ознакомить слепоглухого с посещаемым объектом, при этом необходимо обратить его внимание на некоторые ориентиры. Например, на изменение фактуры стен помещения или напольного покрытия. Слепоглухой при изучении незнакомого пространства использует одну руку в качестве ведущей, а второй держится за сопровождающего.

При передвижении с сопровождающим слепоглухой обязательно должен использовать трость, служащую дополнительным средством ориентировки.

На участке необходимо предоставить: лупу, трафарет Брайля.

### **Люди, испытывающие затруднения в речи**

При общении с людьми, испытывающие затруднения в речи

- Не перебивайте и не поправляйте человека, который испытывает трудности в речи. Начинайте говорить только тогда, когда убедитесь, что он уже закончил свою мысль.
- Не пытайтесь ускорить разговор. Будьте готовы к тому, что разговор с человеком с затрудненной речью займет у вас больше времени.
- Смотрите в лицо собеседнику, поддерживайте визуальный контакт. Отдайте этой беседе все ваше внимание.
- Не думайте, что затруднения в речи – показатель низкого уровня интеллекта человека.
- Старайтесь задавать вопросы, которые требуют коротких ответов или кивка.
- Не притворяйтесь, если вы не поняли, что вам сказали. Не стесняйтесь переспросить. Если вам снова не удалось понять, попросите произнести слово в более медленном темпе, возможно, по буквам.
- Не забывайте, что человеку с нарушенной речью тоже нужно высказаться. Не перебивайте его и не подавляйте. Не торопите говорящего.
- Если у вас возникают проблемы в общении, спросите, не хочет ли ваш собеседник использовать другой способ – написать, напечатать.

### **Спастические нарушения**

Гиперкинезы – произвольные движения тела или конечностей, которые обычно свойственны людям с (ДЦП). Произвольные движения могут возникать также у людей с повреждением спинного мозга.

При общении с людьми с гиперкинезами (спастикой):

- При разговоре не отвлекайтесь на произвольные движения вашего собеседника, потому что невольно можете пропустить что-то важное, и тогда вы оба окажетесь в неловком положении.
- Предлагайте помощь ненавязчиво, не привлекая всеобщего внимания.

- При гиперкинезах встречаются также затруднения в речи. В данном случае советуем прислушаться к рекомендациям, изложенным в разделе «люди с затруднениями в речи».

#### **Люди с задержкой в развитии**

При общении с людьми с задержкой в развитии и проблемами общения используйте доступный язык, выражайтесь точно и по делу. Не думайте, что вас не поймут. Исходите из того, что взрослый человек с задержкой в развитии имеет такой же опыт, как и любой другой взрослый человек. Будьте готовы повторить несколько раз.

Говоря о задачах или давая инструкцию, рассказывайте все «по шагам». Дайте вашему собеседнику возможность обыграть каждый шаг после того, как вы объяснили ему.

#### **Люди с психическими расстройствами**

Психические расстройства – не то же самое, что проблемы в развитии. Люди с психическими проблемами могут испытывать эмоциональные расстройства или замешательство, осложняющие их жизнь. Неверно, что все люди с психическими расстройствами имеют проблемы в понимании или ниже по уровню интеллекта, чем большинство людей. У них свой особый и изменчивый взгляд на мир.

Если человек, имеющий психические нарушения, расстроен, спросите его спокойно, что вы можете сделать, чтобы помочь ему. Не говорите резко с человеком, имеющим психические нарушения, даже если у вас есть для этого основания. Не следует думать, что люди с психическими нарушениями более других склонны к насилию. Если вы дружелюбны, они будут чувствовать себя спокойно.

#### **Основные правила общения:**

1. Разговор нужно строить на очень коротких предложениях, выражаясь предельно ясно
2. Необходимо помнить, что человеку может быть сложно осознать слова сравнения, описания, юмор, цитаты
3. Необходимо обращать внимание на поведение и на эмоциональное состояние человека, а не на слова.
4. Нужно чётко формулировать свои пожелания, чтобы добиться четкой реакции.
5. Не стоит разговаривать как с маленьким ребенком.
- 6.

#### **Основные принципы отношения к человеку с проблемами здоровья**

1. Уважительное отношение
2. Спокойствие и открытость (надо осознавать свои собственные чувства, их важно понимать и озвучивать)
3. Принцип сдерживания своих собственных эмоций
4. Разделение человека и болезни
5. Позитивный настрой

Одна из главных проблем инвалидов – это одиночество, невозможность полноценного общения. Однако, в каждом случае трудности свои, и почти всегда они не лучшим образом сказываются на характере человека. Очень трудно быть одиноким. Есть, конечно, и специфические, характерные для того или иного заболевания психологические особенности. Например, больным диабетом свойственна повышенная раздражительность, сердечникам – тревожность и страхи, люди с синдромом Дауна, как правило, добры и доверчивы. Главное в общении – быть открытым и доброжелательным и у вас все получится!