

# МИНИСТЕРСТВО КУЛЬТУРЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования

«Государственный музыкально-педагогический институт  
имени М.М. Ипполитова-Иванова»



## П Р И К А З

24.03.2017,

№ 23

**О введении в действие инструкции и журнала  
по вопросам, связанным с обеспечением доступности  
объектов и услуг для инвалидов и лиц с ОВЗ**

В соответствии с Федеральным законом от 01.12.2014г. № 419-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов», на основании приказа Министерства культуры Российской Федерации от 14.12.2015г. № 3092 «Об утверждении плана мероприятий («дорожной карты») по повышению значений показателей доступности для инвалидов объектов и услуг образовательных организаций, подведомственных Министерству культуры Российской Федерации», приказа ГМПИ имени М.М. Ипполитова – Иванова (далее – Институт) от 18.01.2016г. № 6 «Об утверждении Плана мероприятий по обеспечению доступности и предоставлению услуг для инвалидов»

### **ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить и ввести в действие инструкцию для работников по вопросам, связанным с обеспечением доступности объектов и услуг для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, согласно Приложению №1 к настоящему приказу.

2. Утвердить и ввести в действие форму журнала учета проведения инструктажа работников по вопросам, связанным с обеспечением доступности

объектов и услуг для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья согласно Приложению №2 к настоящему приказу.

3. Ответственному лицу по работе с инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья проректору по АХР Копейкину А.В.:

– обеспечить введение в действие утвержденную форму журнала. Журнал должен быть пронумерован, прошит, заверен подписью ректора и печатью Института;

– зарегистрировать и выдать в установленном порядке инструкцию, указанную в п. 1 настоящего приказа, руководителям структурных подразделений в срок до 30.03.2017года.

4. Руководителям структурных подразделений организовать проведение повторных инструктажей с работниками своих подразделений 1 раз в год.

5. Советнику ректора Миняеву В.В. со дня подписания настоящего приказа обеспечить размещение его на официальном – сайте Института ([www.ippolitovka.ru](http://www.ippolitovka.ru)).

6. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на первого проректора А.А. Воропаева.

Ректор



В.И. Ворона

Исполнитель: советник ректора В.Ю. Толстых  
Тел. (495) 911-96-05

## ИНСТРУКЦИЯ ДЛЯ РАБОТНИКОВ ПО ВОПРОСАМ, СВЯЗАННЫМ С ОБЕСПЕЧЕНИЕМ ДОСТУПНОСТИ ОБЪЕКТОВ И УСЛУГ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Настоящая инструкция разработана на основе методических материалов («Методические рекомендации по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, в том числе оснащенности образовательного процесса» (утв. Минобрнауки России 08.04.2014 N АК-44/05вн), Методического пособия разработанного в рамках государственной программы «Доступная среда» на 2011-2015 годы Фондом содействия научным исследованиям проблем инвалидности в соответствии с Государственным контрактом от 19.06.2015г. № 15-К-13-109) и направлена на обучение (инструктирования) работников и преподавателей по вопросам, связанным с обеспечением доступности объектов и услуг для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

### 1. Понятия, критерии

В России **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. Признание лица инвалидом осуществляется федеральным учреждением медико-социальной экспертизы. Международным движением за права инвалидов, инвалидность - препятствие или ограничение деятельности человека с физическими, умственными, сенсорными и психическими отклонениями, при которых люди исключаются из активной жизни. Сейчас в России уходят от понятия инвалидность и заменяют понятием «лицо с ограниченными возможностями здоровья».

**Лицо с ограниченными возможностями здоровья** (далее - ОВЗ)- это люди, имеющие недостатки в физическом и (или) психическом развитии, имеющие значительные отклонения от нормального психического и физического развития, вызванные серьезными врожденными или приобретенными дефектами и в силу этого нуждающиеся в специальных условиях обучения и воспитания. К группе людей с ОВЗ относятся лица, состояние здоровья которых препятствует освоению ими всех или отдельных разделов образовательной программы вне специальных условий воспитания и обучения.

**Группы инвалидности: I группа** - лицо с нарушением здоровья со стойким значительно выраженным расстройством функций организма (заболевание, травма), имеющее выраженное ограничение одной (нескольких) категорий жизнедеятельности.

**Критерии I группы:** Неспособность к самообслуживанию; неспособность к самостоятельному передвижению; дезориентация; неспособность к общению;

неспособность контролировать свое поведение. Полностью зависимы от других лиц.

**Критерии II группы:** Способность к самообслуживанию и способность к самостоятельному передвижению с использованием вспомогательных средств и/или с помощью других лиц; неспособность к трудовой деятельности и обучению или способность только в специально созданных условиях с помощью других лиц; способность к общению, контролю своего поведения и ориентации во времени и пространстве с помощью других лиц.

**III группа** - лицо с нарушением здоровья со стойким незначительно или умеренно выраженным расстройством функций организма (заболевание, дефект, травма), имеющее не резко или умеренно выраженное ограничение одной (нескольких) категорий жизнедеятельности.

**Критерии III группы:** Способность к самообслуживанию и способность к самостоятельному передвижению с использованием вспомогательных средств, способность к трудовой деятельности при условии снижения квалификации или уменьшения объема производственной деятельности; способность к обучению в учебных заведениях общего типа при соблюдении специального режима учебного процесса; способность к общению, характеризующаяся снижением скорости, уменьшением объема усвоения, получения и передачи информации, способность к ориентации во времени и пространстве с использованием вспомогательных средств.

**Различают следующие категории лиц с нарушениями в развитии:**

1. лица с нарушениями слуха (глухие, слабослышащие, позднооглохшие);
2. лица с нарушениями зрения (слепые, слабовидящие);
3. лица с нарушениями речи;
4. лица с нарушениями интеллекта (умственно отсталые дети);
5. лица с задержкой психического развития (ЗПР);
6. лица с нарушениями опорно-двигательного аппарата (ДЦП);
7. лица с нарушениями эмоционально-волевой сферы;
8. лица с множественными нарушениями (сочетание 2-х или 3-х нарушений).

## **2. Характеристика нарушений**

**Нарушения слуха** - люди, имеющие стойкое двустороннее нарушение слуховой функции. Вербальная коммуникация с окружающими у людей этой категории затруднена по причине тугоухости или невозможна в принципе (глухота). Тугоухость – это заболевание, которое характеризуется понижением слуха. Различают три степени тугоухости. При легкой тугоухости (1 степени) человек различает разговор шепотом на расстоянии от 1 до 3 метров, а разговорную речь на расстоянии более 4 метров. Но не может адекватно воспринимать разговор при посторонних шумах или искажении речи. Тугоухость 2 степени (средняя тугоухость) - человек воспринимает шепотную речь на расстоянии меньше, чем один метр, а разговорную речь слышит на расстоянии от 2 до 4 метров. Тугоухость 2 степени характеризуется неразборчивостью в восприятии всех слов в нормальной обстановке, требуются неоднократные повторения некоторых фраз или отдельных слов. Тяжелая тугоухость (3 степень) - невозможности различить шепот даже на очень близком расстоянии, разговорную речь человек слышит на расстоянии меньше чем 2 метра. Используется слуховой

аппарат и обучение зрительному восприятию речи (чтению с губ), чтобы иметь возможность общаться. Глухота – это полное отсутствие слуха или такая степень его понижения, при которой восприятие речи становится невозможным.

**Нарушения речи** - различные отклонения от нормы в процессе формирования речевой функции, либо распад уже сложившейся речи. Речевые нарушения могут возникать в любом возрасте, затрагивать как устную, так и письменную речь и препятствовать как порождению, так и пониманию речевого высказывания. Проявляются в расстройствах голоса, артикуляции, звукопроизношения, темпа и плавности речи, в лексических и грамматических нарушениях, в трудностях построения связного высказывания, недостаточности фонематического восприятия, специфических дефектах письма и чтения. Нередко сопровождаются вторичными отклонениями в когнитивной и эмоциональной сферах. К наиболее тяжелым речевым нарушениям относятся дизартрия (нарушение произношения вследствие недостаточной иннервации речевого аппарата), алалия (отсутствие или недоразвитие речи при нормальном слухе и сохранности возможностей умственного развития.), афазия (нарушение речи, представляющее собой системное расстройство различных видов речевой деятельности). Речевые нарушения могут выступать самостоятельно или в синдроме нервно-психических расстройств, а у детей на фоне таких вариантов дизонтогенеза, как недоразвитие, задержанное, дефицитарное и искаженное развитие.

**Нарушения зрения** - разные степени потери зрения: абсолютная (тотальная) слепота на оба глаза, при которой полностью утрачиваются светоощущение и цветоразличение; практическая слепота, при которой сохраняется либо светоощущение, либо остаточное зрение, позволяющие в известной мере воспринимать свет, цвета, контуры и силуэты предметов. По установленной классификации к слепым относятся лица, острота зрения которых находится в пределах от 0% до 0,04%. Люди с остротой зрения от 0,05% до 0,2% входят в категорию слабовидящих, и уже могут работать с помощью зрения при соблюдении определенных гигиенических требований. Дети с пониженным зрением, или дети с пограничным зрением между слабовидением и нормой, - это дети с остротой зрения от 0,5 (50%) до 0,8 (80%) на лучше видящем глазу с коррекцией.

**Нарушения опорно-двигательного аппарата** (далее - ОДА) - Люди частично или полностью ограничены в произвольных движениях. В зависимости от характера заболевания и степени выраженности дефекта условно подразделяются на 3 группы. К первой относят людей, страдающих остаточными проявлениями периферических параличей и парезов, изолированными дефектами стопы или кисти, легкими проявлениями сколиоза (искривлениями позвоночника) и т.п. Ко второй группе относят людей, страдающих различными ортопедическими заболеваниями, вызванными главным образом первичными поражениями костно-мышечной системы (при сохранности двигательных механизмов центральной нервной), а также людей, страдающих тяжелыми формами сколиоза. Третью группу составляют люди с последствиями полиомиелита и церебральными параличами, у которых нарушения ОДА связаны с патологией развития или подтверждением двигательных механизмов ЦНС. При детском церебральном параличе (поражении незрелого головного мозга) наблюдается сочетание нарушений функций со своеобразной аномалией психического развития, часто

отмечаются речевые нарушения и задержка формирования познавательных функций, пространственно-временных представлений, практических навыков и др. Клиническая и психолого-педагогическая характеристика лиц, страдающих церебральными параличами, чрезвычайно разнообразна.

**Задержка психического развития** (далее - ЗПР) - особый тип дефицитарного психического развития. ЗПР имеет различное происхождение: в одних случаях она связана с дефектами конституции ребенка, вследствие чего по своему физическому и психическому развитию он начинает соответствовать более раннему возрасту («гармонический инфантилизм»); в других случаях ЗПР возникает в результате различных соматических заболеваний (физически ослабленные дети) или органического поражения центральной нервной системы (дети с минимальной мозговой дисфункцией). У детей с ЗПР отмечается значительное снижение работоспособности. У них затруднено усвоение навыков чтения, письма, счета; страдают непосредственная память и внимание; имеются легкие нарушения речевых функций. Указанные затруднения компенсируются при специальных педагогических воздействиях на детей с ЗПР. Дети с ЗПР характеризуются рядом личностных особенностей: недоразвитием эмоциональной сферы, длительным сохранением игровых интересов и т.д.

**Умственная отсталость** (далее - УО) - это качественные изменения всей психики, всей личности в целом, явившиеся результатом перенесенных органических повреждений центральной нервной системы. Это атипичное развитие, при котором страдает не только интеллект, но и эмоционально-волевая сфера. Для УО характерно недоразвитие познавательных интересов, которое выражается в том, что они меньше, чем их нормальные сверстники, испытывают потребность в познании. У них на всех этапах процесса познания имеют место элементы недоразвития. В результате чего они получают неполные, а порой искаженные представления об окружающем. Множественные нарушения. Данная группа является самой уязвимой категорией лиц с отклонениями в развитии и требует большего, чем все остальные, объема комплексной реабилитационной и социально-педагогической помощи.

**Детский 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.

### **3. Рекомендации преподавателям по обучению студентов - инвалидов.**

**Обучение студентов с нарушением слуха** рекомендуется выстраивать через реализацию следующих педагогических принципов:

- наглядности,
- индивидуализации,
- коммуникативности на основе использования информационных технологий, разработанного учебно-дидактического комплекса, включающего пакет специальных учебно-методических презентаций,
- использования учебных пособий, адаптированных для восприятия студентами с нарушением слуха,
- использования электронного контролирующего программного комплекса по изучаемым предметам для студентов с нарушениями слуха.

К числу проблем, характерных для лиц с нарушением слуха, можно отнести замедленное и ограниченное восприятие; недостатки речевого развития; недостатки развития мыслительной деятельности; пробелы в знаниях; недостатки в развитии личности (неуверенность в себе и неоправданная зависимость от окружающих, низкая коммуникативность, эгоизм, пессимизм, заниженная или завышенная самооценка, неумение управлять собственным поведением); некоторое отставание в формировании умения анализировать и синтезировать воспринимаемый материал, оперировать образами, сопоставлять вновь изученное с изученным ранее; хуже, чем у слышащих сверстников, развит анализ и синтез объектов.

Это выражается в том, что глухие и слабослышащие меньше выделяют в объекте детали, часто опускают малозаметные, но существенные признаки.

При организации образовательного процесса со слабослышащей аудиторией необходима особая фиксация на артикуляции выступающего – следует говорить громче и четче, подбирая подходящий уровень. Специфика зрительного восприятия слабослышащих влияет на эффективность их образной памяти – в окружающих предметах и явлениях они часто выделяют несущественные признаки. Процесс запоминания у студентов с нарушенным слухом во многом опосредуется деятельностью по анализу воспринимаемых объектов, по соотнесению нового материала с усвоенным ранее.

Некоторые основные понятия изучаемого материала студентам необходимо объяснять дополнительно. На занятиях требуется уделять повышенное внимание специальным профессиональным терминам, а также использованию профессиональной лексики. Для лучшего усвоения специальной терминологии необходимо каждый раз писать на доске используемые термины и контролировать их усвоение.

Внимание в большей степени зависит от изобразительных качеств воспринимаемого материала: чем они выразительнее, тем легче слабослышащим студентам выделить информативные признаки предмета или явления. В процессе обучения рекомендуется использовать разнообразный наглядный материал. Сложные для понимания темы должны быть снабжены как можно большим количеством наглядного материала. Особую роль в обучении лиц с нарушенным слухом, играют видеоматериалы. По возможности, предъявляемая видеоинформация может сопровождаться текстовой бегущей строкой или сурдологическим переводом. Видеоматериалы помогают в изучении процессов и явлений, поддающихся видеофиксации, анимация может быть использована для изображения различных динамических моделей, не поддающихся видеозаписи.

Начинать разговор необходимо с привлечения внимания своего собеседника. Если его слух позволяет, назовите его по имени, если нет – слегка положите ему руку на плечо. Разговаривая со слабослышащим, смотрите на него. Не загораживайте свое лицо: собеседник должен иметь возможность следить за его выражением. Говорите ясно и четко. Не следует излишне выделять что-то. Кричать, особенно в ухо, нельзя. Если просят повторить что-то, попробуйте перефразировать свое предложение. Можно применять жесты. В разговоре необходимо использовать простые короткие предложения и избегать употребления незнакомых для обучающихся оборотов и выражений.

Перед тем как давать объяснение новых профессиональных терминов, следует разобрать смысловое значение каждого слова; убедиться, что вас поняли, спросив у

студента. Если вопрос или ответ не понят, то можно попросить слабослышащего повторить или записать то, что он хотел сказать.

Если необходимо сообщить информацию, которая включает в себя номер, правило, формулу, адрес, технический или другой сложный термин, нужно записать ее, продублировать сказанное записями, особенно если информация является важной: правила, инструкции и т.п. Не следует менять тему разговора без предупреждения, нужно использовать переходные фразы, например: «Хорошо, теперь переходим к обсуждению...».

Необходимо проявлять педагогический такт, создавать ситуации успеха, своевременно оказывать помощь каждому студенту, развивать веру в собственные силы и возможности. Учебно-методические презентации являются одной из организационных форм, которые можно использовать в процессе обучения студентов с нарушением слуха. Лекции основаны на принципе сочетания абстрактности мышления с наглядностью, представляют собой набор определенных иллюстраций, отражающих содержание каждой темы дисциплины с небольшим текстовым пояснением. С целью сокращения объема записей целесообразно использовать опорные конспекты, различные схемы, придающие упрощенный схематический вид изучаемым понятиям.

**Обучение студентов с нарушением зрения.** Специфика обучения слепых и слабовидящих студентов заключается в следующем:

- дозирование учебных нагрузок;
- применение специальных форм и методов обучения, оригинальных учебников и наглядных пособий, а также оптических и тифлопедагогических устройств, расширяющих познавательные возможности студентов;
- специальное оформление учебных кабинетов;
- усиление работы по социально-трудовой адаптации.

Во время проведения занятий следует чаще переключать обучающихся с одного вида деятельности на другой. Во время проведения занятия педагоги должны учитывать допустимую продолжительность непрерывной зрительной нагрузки для слабовидящих студентов. К дозированию зрительной работы надо подходить строго индивидуально. Искусственная освещенность помещений, в которых занимаются студенты с пониженным зрением, должна составлять от 500 до 1000 лк. Поэтому рекомендуется использовать крепящиеся на столе лампы. Свет должен падать с левой стороны или прямо. Ключевым средством социальной и профессиональной реабилитации людей с нарушениями зрения, способствующим их успешной интеграции в социум, являются информационно-коммуникационные технологии (ИКТ).

Ограниченность информации у слабовидящих обуславливает схематизм зрительного образа, его скудность, фрагментарность или неточность. При слабовидении страдает скорость зрительного восприятия; нарушение бинокулярного зрения (полноценного видения двумя глазами) у слабовидящих может приводить к так называемой пространственной слепоте (нарушению восприятия перспективы и глубины пространства), что важно при черчении и чтении чертежей.

При зрительной работе у слабовидящих быстро наступает утомление, что снижает их работоспособность. Поэтому необходимо проводить небольшие перерывы. Слабовидящим могут быть противопоказаны многие обычные действия, например, наклоны, резкие прыжки, поднятие тяжестей, так как они могут



способствовать ухудшению зрения. Для усвоения информации слабовидящим требуется большее количество повторений и тренировок. При проведении занятий в условиях повышенного уровня шума, вибрации, длительных звуковых воздействий, может развиваться чувство усталости слухового анализатора и дезориентации в пространстве.

При лекционной форме занятий слабовидящим следует разрешить использовать звукозаписывающие устройства и компьютеры, как способ конспектирования, во время занятий. Информацию необходимо представлять исходя из специфики слабовидящего студента: крупный шрифт (16 – 18 размер), дисковый накопитель (чтобы прочитать с помощью компьютера со звуковой программой), аудиофайлы. Всё записанное на доске должно быть озвучено. Необходимо комментировать свои жесты и надписи на доске и передавать словами то, что часто выражается мимикой и жестами. При чтении вслух необходимо сначала предупредить об этом. Не следует заменять чтение пересказом.

В построении предложений не нужно использовать расплывчатых определений и описаний, которые обычно сопровождаются жестами, выражений вроде: «предмет находится где-то там, на столе, это поблизости от вас...». Старайтесь быть точным: «Предмет справа от вас».

При работе на компьютере следует использовать принцип максимального снижения зрительных нагрузок, дозирование и чередование зрительных нагрузок с другими видами деятельности; использование специальных программных средств для увеличения изображения на экране или для озвучивания информации; – принцип работы с помощью клавиатуры, а не с помощью мыши, в том числе с использование «горячих» клавиш и освоение слепого десятипальцевого метода печати на клавиатуре.

Слабовидящему студенту нужно помочь в ориентации в пространстве Института (экскурсии). Находясь в помещении, новом для слабовидящего обучающегося, нужно описать место, где находитесь. Например: «В центре аудитории, примерно в шести шагах от вас, справа и слева - ряды столов, доска – впереди». Или: «Слева от двери, как заходишь, - шкаф». Укажите «опасные» для здоровья предметы.

Когда предлагаете слабовидящему сесть, не нужно его усаживать, необходимо направить его руку на спинку стула или подлокотник.

Во время проведения занятий следует назвать себя и представить других собеседников, а также остальных присутствующих, вновь пришедших в помещение. При общении с группой со слабовидящим нужно каждый раз называть того, к кому обращаетесь. Нельзя заставлять собеседника говорить в пустоту: если вы перемещаетесь, предупредите его.

При знакомстве слабовидящего с незнакомым предметом не следует водить его руку по поверхности предмета, нужно дать ему возможность свободно потрогать предмет. Если попросят помочь взять какой-то предмет, не следует тянуть кисть слабовидящего к предмету и брать его рукой этот предмет, лучше подать ему этот предмет или подвести к нему. Заметив, что слабовидящий сбился с маршрута или впереди него есть препятствие, не следует управлять его движением на расстоянии, нужно подойти и помочь выбраться на нужный путь. Если не получится подойти, необходимо громко предупредить об опасности.

При спуске или подъеме по ступенькам слабовидящего ведут боком к ним. Передвигаясь, не делают рывков, резких движений. Особое внимание следует

уделять развитию самостоятельности и активности слабовидящих студентов, особенно в той части учебной программы, которая касается отработки практических навыков профессиональной деятельности. Преподаватель должен проявлять педагогический такт, создавать ситуации успеха, своевременно оказывать помощь каждому студенту, развивать веру в собственные силы и возможности.

**Обучение студентов с нарушением опорно-двигательного аппарата** (далее - ДЦП). Студенты с ДЦП представляют собой многочисленную группу лиц, имеющих различные двигательные патологии, которые часто сочетаются с нарушениями в познавательном, речевом, эмоционально-личностном развитии. Обучение студентов с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата (ОДА) должно осуществляться на фоне лечебно-восстановительной работы, которая должна вестись в следующих направлениях:

- усиленная медицинская коррекция двигательного дефекта;
- терапия нервно-психических отклонений;
- купирование соматических заболеваний, должно сочетаться с лечением на базе поликлиники, занятиями ЛФК и логопедическими занятиями на базе медицинского учреждения или реабилитационного центра.

Специфика поражений ОДА может замедленно формировать такие операции, как сравнение, выделение существенных и несущественных признаков, установление причинноследственной зависимости, неточность употребляемых понятий. При тяжелом поражении нижних конечностей руки присутствуют трудности при овладении определенными предметно-практическими действиями.

Поражения ОДА часто связаны с нарушениями зрения, слуха, чувствительности, пространственной ориентации. Это проявляется в замедленном формировании понятий, определяющих положение предметов и частей собственного тела в пространстве, неспособности узнавать и воспроизводить фигуры, складывать из частей целое. В письме выявляются ошибки в графическом изображении букв и цифр (асимметрия, зеркальность), начало письма и чтения с середины страницы; Нарушения ОДА проявляются в расстройстве внимания и памяти, рассредоточенности, сужении объема внимания, преобладании слуховой памяти над зрительной. Эмоциональные нарушения проявляются в виде повышенной возбудимости, проявлении страхов, склонности к колебаниям настроения.

Продолжительность занятия не должна превышать 1,5 часа (в день 3 часа), после чего рекомендуется 10–15-минутный перерыв. Для организации учебного процесса необходимо определить учебное место в аудитории, следует разрешить студенту самому подбирать комфортную позу для выполнения письменных и устных работ (сидя, стоя, облокотившись и т.д.). При проведении занятий следует учитывать объем и формы выполнения устных и письменных работ, темп работы аудитории и по возможности менять формы проведения занятий. С целью получения лицами с поражением опорно-двигательного аппарата информации в полном объеме звуковые сообщения нужно дублировать зрительными, использовать наглядный материал, обучающие видеоматериалы. При работе со студентами с нарушением ОДА необходимо использовать методы, активизирующие познавательную деятельность учащихся, развивающие устную и письменную речь и формирующие необходимые учебные навыки.

Физический недостаток существенно влияет на социальную позицию студента, на его отношение к окружающему миру, следствием чего является искажение ведущей деятельности и общения с окружающими. У таких студентов наблюдаются нарушения личностного развития: пониженная мотивация к деятельности, страхи, связанные с передвижением и общением, стремление к ограничению социальных контактов. Эмоционально-волевые нарушения проявляются в повышенной возбудимости, чрезмерной чувствительности к внешним раздражителям и пугливости. У одних отмечается беспокойство, суетливость, расторможенность, у других - вялость, пассивность и двигательная заторможенность.

При общении с человеком в инвалидной коляске, нужно сделать так, чтобы ваши глаза находились на одном уровне. На неё нельзя облакачиваться. Нельзя начать катить коляску без согласия, сидящего в ней. Нужно спросить, необходима ли помощь, прежде чем оказать ее. Необходимо предложить помощь при открытии дверей или наличии в помещениях высоких порогов. Если предложение о помощи принято, необходимо спросить, что нужно делать, четко следуя инструкциям. Передвигать коляску нужно медленно, поскольку она быстро набирает скорость, и неожиданный толчок может привести к потере равновесия.

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

Лица с психическими проблемами могут испытывать эмоциональные расстройства. Если человек, имеющий такие нарушения, расстроен, нужно спросить его спокойно, что можно сделать, чтобы помочь ему. Не следует говорить резко с человеком, имеющим психические нарушения, даже если для этого имеются основания. Если собеседник проявляет дружелюбность, то лицо с ОВЗ будет чувствовать себя спокойно.

При общении с людьми, испытывающими затруднения в речи, не следует: - перебивать и поправлять. Необходимо быть готовым к тому, что разговор с человеком с затрудненной речью займет больше времени. Старайтесь задавать вопросы, которые требуют коротких ответов или кивка. При общении с людьми с гиперкинезами (непроизвольными движениями тела или конечностей):

- во время разговора не отвлекайтесь на непроизвольные движения собеседника, потому что можете пропустить что-то важное;
- при гиперкинезах встречаются затруднения в речи.

Преподаватель должен проявлять педагогический такт, создавать ситуации успеха для студентов с ОВЗ, своевременно оказывать помощь, развивать веру в собственные силы и возможности.

#### 4. Общие правила этикета

Необходимо соблюдать следующие общие правила этикета при общении с Инвалидами:

- Обращение к человеку: когда вы разговариваете с Инвалидом, обращайтесь непосредственно к нему, а не к сопровождающему или сурдопереводчику, которые присутствуют при разговоре.

- Пожатие руки: когда вас знакомят с инвалидом, вполне естественно пожать ему руку: даже тем, кому трудно двигать рукой или кто пользуется протезом, можно пожать руку - правую или левую, что вполне допустимо.

- Называйте себя и других: когда вы встречаетесь с человеком, который плохо видит или совсем не видит, обязательно называйте себя и тех людей, которые пришли с вами. Если у вас общая беседа в группе, не забывайте пояснить, к кому в данный момент вы обращаетесь, и назвать себя.

- Предложение помощи: если вы предлагаете помощь, ждите, пока ее примут, а затем спрашивайте, что и как делать.

- Адекватность и вежливость: обращайтесь к взрослым Инвалидам, как к взрослым здоровым людям, а не как к детям. Обращаться к ним по имени и на «ты» возможно только в том случае, если вы хорошо знакомы и ваш собеседник позволяет вам такое обращение.

- Не опирайтесь на кресло-коляску: опираться или виснуть на чьей-то инвалидной коляске – то же самое, что опираться или виснуть на ее обладателе, и это тоже может раздражать. Инвалидная коляска – это часть неприкасаемого пространства человека, который ее использует.

- Внимательность и терпеливость: когда вы разговариваете с человеком, испытывающим трудности в общении, слушайте его внимательно. Будьте терпеливы, ждите, когда человек сам закончит фразу. Не поправляйте его и не договаривайте за него. Никогда не притворяйтесь, что вы понимаете, если на самом деле это не так. Повторите, что вы поняли, это поможет человеку ответить вам, а вам - понять его.

- Расположение для беседы: когда вы говорите с человеком, пользующимся инвалидной коляской или костылями, расположитесь так, чтобы ваши и его глаза были на одном уровне, тогда вам будет легче разговаривать. Разговаривая с теми, кто может, читать по губам, расположитесь так, чтобы на вас падал свет, и вас было хорошо видно, постарайтесь, чтобы вам ничего (еда, сигареты, руки), не мешало.

- Привлечение внимания человека: чтобы привлечь внимание человека, который плохо слышит, помашите ему рукой или похлопайте по плечу. Смотрите ему прямо в глаза и говорите четко, но имейте в виду, что не все люди, которые плохо слышат, могут читать по губам.

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

Работники и преподаватели, непосредственно осуществляющие работу с инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья, должны проходить инструктаж по вопросам, связанным с обеспечением доступности объектов и услуг для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, а также необходимо проходить повторный инструктаж один раз в год.

## **5. Правила этикета для лиц с разными расстройствами функций организма**

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

- Помните, что инвалидная коляска — неприкосновенное пространство человека. Не облакачивайтесь на нее и не толкайте. Начать катить коляску без согласия инвалида — то же самое, что схватить и понести человека без его разрешения.

- Всегда спрашивайте, нужна ли помощь, прежде чем оказать ее инвалидам, испытывающим трудность при передвижении, и предлагайте помощь, если нужно открыть тяжелую дверь или пройти по ковру с длинным ворсом.
- Если ваше предложение о помощи принято, спросите, что нужно делать, и четко следуйте инструкциям.
- Если вы попросили помочь инвалиду, передвигающемуся на коляске, сначала катите ее медленно. Коляска быстро набирает скорость, и неожиданный толчок может привести к потере равновесия.
- Всегда лично убеждайтесь в доступности мест, где запланированы мероприятия. Заранее поинтересуйтесь, какие могут возникнуть проблемы или барьеры и как их можно устранить.
- Не надо хлопать человека, находящегося в инвалидной коляске, по спине или по плечу.
- Если возможно, расположитесь так, чтобы ваши лица были на одном уровне. Избегайте положения, при котором вашему собеседнику нужно запрокидывать голову.
- Если существуют архитектурные барьеры, предупредите о них, чтобы человек имел возможность принимать решения заранее.
- Помните, что, как правило, у людей, имеющих трудности при передвижении, нет проблем со зрением, слухом и пониманием.
- Не думайте, что необходимость пользоваться инвалидной коляской — это трагедия. Это способ свободного (если нет архитектурных барьеров) передвижения. Есть люди, пользующиеся инвалидной коляской, которые не утратили способности ходить и могут передвигаться с помощью костылей, трости и т.п. Коляски они используют для того, чтобы экономить силы и быстрее передвигаться.

#### **Правила этикета при общении с инвалидами, имеющими нарушение зрения или незрячими:**

- Оказывая свою помощь незрячему человеку, направляйте его, не стискивая его руку, идите так, как вы обычно ходите. Не нужно хватать слепого человека и тащить его за собой.
- Опишите кратко, где вы находитесь. Предупреждайте о препятствиях: ступенях, лужах, ямах, низких притолоках, трубах и т.п.
- Используйте, если это уместно, знакомые фразы, характеризующие цвет, расстояние, окружающую обстановку. Делитесь эмоциональным воздействием от увиденного.
- Обращайтесь с собаками-поводырями не так, как с обычными домашними животными. Не командуйте, не трогайте и не играйте с собакой-поводырем.
- Если вы собираетесь читать незрячему человеку, сначала предупредите его об этом. Говорите обычным голосом.
- Если это важное письмо или документ, не нужно для убедительности давать его потрогать. При этом не заменяйте чтение пересказом, не пропускайте информацию, если вас об этом не попросят. Когда незрячий человек должен подписать документ, прочитайте его обязательно полностью. Инвалидность не освобождает слепого человека от ответственности, обусловленной законодательством.

- Всегда обращайтесь непосредственно к человеку, даже если он вас не видит, а не к его зрячему сопровождающему.

- Всегда называйте себя и представляйте других собеседников, а также остальных присутствующих. Если вы хотите пожать руку, скажите об этом.

- Когда вы предлагаете незрячему человеку сесть, не усаживайте его, а направьте его руку на спинку стула или подлокотник. Не водите по поверхности его руку, а дайте ему возможность свободно потрогать предмет. Если вас попросили помочь взять какой-то предмет, не следует тянуть кисть слепого к предмету и брать его рукой этот предмет.

- Когда вы общаетесь с группой незрячих людей, не забывайте каждый раз называть того, к кому вы обращаетесь.

- Не заставляйте вашего собеседника обращаться в пустоту: если вы перемещаетесь, предупредите его об этом.

- Вполне допустимо употреблять слово «смотреть». Для незрячего человека это означает «видеть руками», осязать.

- Избегайте расплывчатых определений и инструкций, которые обычно сопровождаются жестами. выражений вроде «Стакан находится где-то там на столе». Старайтесь быть точными: «Стакан посередине стола».

- Если вы заметили, что незрячий человек сбился с маршрута, не управляйте его движением на расстоянии, подойдите и помогите выбраться на нужный путь.

- Оказывая помощь незрячему, двигайтесь не торопясь, и при спуске или подъеме по ступенькам ведите незрячего перпендикулярно к ним. Не делайте рывков, резких движений, предупреждайте о препятствиях.

#### **Правила этикета при общении с инвалидами, имеющими нарушение слуха:**

- Разговаривая с человеком, у которого плохой слух, смотрите прямо на него. Не затемняйте свое лицо и не загораживайте его руками, волосами или какими-то предметами. Ваш собеседник должен иметь возможность следить за выражением вашего лица.

- Существует несколько типов и степеней глухоты. Соответственно, существует много способов общения с людьми, которые плохо слышат. Если вы не знаете, какой предпочесть, спросите у них.

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

- Чтобы привлечь внимание человека, который плохо слышит, назовите его по имени. Если ответа нет, можно слегка тронуть человека или же помахать рукой.

- Говорите ясно и ровно. 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. Не стесняйтесь спросить, 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.

- Если существуют трудности при устном общении, спросите, не будет ли проще переписываться.

- Не забывайте о среде, которая вас окружает. В больших или многолюдных помещениях трудно общаться с людьми, которые плохо слышат. Яркое солнце или тень тоже могут быть барьерами.

- Очень часто глухие люди используют язык жестов. Если вы общаетесь через переводчика, не забудьте, что обращаться надо непосредственно к собеседнику, а не к переводчику.

- Не все люди, которые плохо слышат, могут читать по губам. Вам лучше всего спросить об этом при первой встрече. Если ваш собеседник обладает этим навыком, нужно соблюдать несколько важных правил. Помните, что только три из десяти слов хорошо прочитываются.

- Нужно смотреть в лицо собеседнику 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.

#### **Правила этикета при общении с инвалидами, имеющими задержку в развитии и проблемы общения, умственные нарушения:**

- Используйте доступный язык, выражайтесь точно и по сути дела.
- Избегайте словесных штампов и образных выражений, если только вы не уверены в том, что ваш собеседник с ними знаком.

- Не говорите свысока. Не думайте, что вас не поймут.

- Информировав об услугах, которые может получить клиент, рассказывайте все «по шагам». Дайте вашему собеседнику возможность осмыслить каждый шаг после того, как вы информировали его.

- Исходите из того, что взрослый человек с задержкой в развитии имеет определённый опыт, как и любой другой взрослый человек.

- Если необходимо, используйте иллюстрации или фотографии. Будьте готовы повторить несколько раз. Не сдавайтесь, если вас с первого раза не поняли.

- Обращайтесь с человеком с проблемами развития точно так же, как вы бы обращались с любым другим. В беседе обсуждайте те же темы, какие вы обсуждаете с другими людьми. Например, планы на выходные, отпуск, погоду, последние события.

- Обращайтесь непосредственно к собеседнику, а не к его сопровождающему.

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

#### **Правила этикета при общении с инвалидами, имеющими психические нарушения:**

Психические нарушения — не то же самое, что проблемы с задержкой в развитии. Люди с психическими проблемами могут испытывать эмоциональные расстройства или замешательство, осложняющие их жизнь. У них свой особый и изменчивый взгляд на мир.

- Не надо думать, что люди с психическими нарушениями обязательно нуждаются в дополнительной помощи и специальном обращении.

- Обращайтесь с людьми с психическими нарушениями как с личностями. Не нужно делать преждевременных выводов на основании опыта общения с другими людьми с такой же формой инвалидности.

- Не следует думать, что люди с психическими нарушениями более других склонны к насилию. Это миф. Если вы дружелюбны, они будут чувствовать себя спокойно.

- Неверно, что люди с психическими нарушениями имеют проблемы в понимании или ниже по уровню интеллекта, чем большинство людей.

- 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.

### **Правила этикета при общении с инвалидом, испытывающим затруднения в речи:**

- Не игнорируйте людей, которым трудно говорить, потому что понять их — в ваших интересах.

- 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. Если вы спешите, лучше, извинившись, договориться об общении в другое время.

- 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.



Приложение №2  
к приказу от «04» 03 2017 г. № 03

Обложка

ГМПИ имени М.М. Ипполитова-Иванова  
(наименование организации)

(наименование подразделения)

**ЖУРНАЛ**  
**УЧЕТА ПРОВЕДЕНИЯ ИНСТРУКТАЖА РАБОТНИКОВ**  
**ПО ВОПРОСАМ, СВЯЗАННЫМ С ОБЕСПЕЧЕНИЕМ ДОСТУПНОСТИ ОБЪЕКТОВ И УСЛУГ**  
**ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

Начат \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.  
Окончен \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Последующие страницы

Дата	Фамилия, имя, отчество инструктируемого	Год рождения	Профессия, должность инструктируемого	Вид инструктажа (первичный на рабочем месте, повторный, внеплановый, целевой)	Причины проведения внепланового инструктажа	Фамилия, инициалы, должность инструктирующего	Подпись	
							инструктирующего	инструктор уемого
1	2	3	4	5	6	7	8	9