

Принята на Педагогическом совете

Протокол № 1 от 27.08.2021г.

Утверждаю

Директор МБОУ СОШ № 107

Рогожина О.А.

Приказ № 29/8-О от 31.08.2021г.

Программа обучения (инструктажа) персонала по вопросам, связанным с организацией и обеспечением доступности для инвалидов объектов и услуг работников МБОУ СОШ №107

1. Общие сведения

1.1. Все сотрудники МБОУ СОШ №107 (далее ОУ), работающие с инвалидами, включая специалистов, оказывающих услуги, а также вспомогательный персонал - должны пройти обучение (инструктаж) по вопросам, связанным с организацией и обеспечением доступности для инвалидов объектов и услуг, в том числе по решению этих вопросов в ОУ. Инструктаж по вопросам обеспечения доступности для инвалидов услуг и оказания при этом необходимой помощи проводят со всеми вновь принимаемыми на работу независимо от их образования, стажа работы по данной профессии или должности, с временными работниками, студентами, прибывшими на практику, а также с обучающимися.

1.2. Инструктаж проводит сотрудник, на которого приказом директора возложена обязанность по вопросам обеспечения доступности для инвалидов услуг и оказания при этом необходимой помощи.

1.3. Задачи обучения (инструктажа) для персонала при его различных видах и формах:

Виды инструктажа	Формы проведения инструктажа	
	Индивидуально	Коллективно (в малых группах или для всего коллектива)
Первичный	- при приеме на работу (теоретически и практически - в виде тренинга на рабочем месте); - при введении новых обязанностей в должностную инструкцию сотрудника	для общего информирования о порядке работы по обеспечению доступности объекта и предоставляемых услуг; -об ответственных лицах; -о задачах по оказанию помощи и о взаимодействии с МГН маломобильные группы населения
Повторный/ внеплановый	- для развития навыков работы с МГН; - при приобретении нового технического	-для развития и совершенствования знаний по вопросам доступности объектов и услуг;

	(вспомогательного) средства, оборудования, используемого для оказания помощи МГН; - в случае выявления нарушения требований и обязанностей сотрудниками -при оказании помощи инвалидам и МГН	-для обсуждения нарушений требований доступности, выявленных в ходе контрольных мероприятий (для их устранения и недопущения впредь); -при вступлении в силу новых документов, при принятии новых инструкций, правил и др.; -при введении новых услуг, -при организации обслуживания в новых формах, на новых объектах
--	--	---

- Допуск к работе вновь принятых сотрудников учреждения осуществляется после прохождения первичного инструктажа и внесения сведений об этом в «Журнал учета проведения инструктажа персонала по вопросам доступности».

- Повторный инструктаж проводится по плану работы ОУ, в установленные сроки, но не реже 1 раза в полугодие с учетом последовательности рассматриваемых вопросов, предлагаемых для обучения (инструктажа) персонала. В зависимости от задач, формы и вида инструктажа определяется его тематика - выбираются темы (вопросы) из предложенного перечня.

- Внеплановый инструктаж может проводиться по решению руководителя ОУ с целью изучения новых документов, инструкций, правил, порядка предоставления новых услуг, новых форм обслуживания, новых помещений.

13. Инструктаж предназначен для обучения, инструктирования работников учреждения по вопросам обеспечения доступности для инвалидов услуг и объектов, на которых они предоставляются, оказания при этом необходимой помощи, в связи с принятием Федерального закона от 1 декабря 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».

14. Инструктаж проводят по программе, разработанной, в соответствии с Методическим пособием разработанного в рамках государственной программы «Доступная среда» на 2011-2025 годы Фондом содействия научным исследованиям проблем.

15. Продолжительность инструктажа не более 45 минут.

16. О проведении инструктажа делают запись в журнале регистрации на рабочем месте с обязательной подписью инструктируемого и инструктирующего.

1.7. Инструктаж с сотрудниками проводится в устной форме, о чем ответственный за инструктаж делает соответствующую запись в журнале.

2. Программа проведения инструктажа.

2.1. Основные вопросы инструктажа:

❖ Общие сведения об образовательном учреждении МБОУ СОШ №107, как объекте, предоставляющем образовательные услуги в рамках доступной среды для инвалидов, характерные особенности учреждения;

- ❖ Основные положения законодательства по вопросам обеспечения доступности для инвалидов услуг и объектов, на которых они предоставляются;
- ❖ Конвенция ООН о правах инвалидов - основные положения, касающиеся обеспечения доступности для инвалидов объектов социальной инфраструктуры и услуг;
 - ❖ Виды нарушений функций организма, приводящие к инвалидности, и вызываемые ими ограничения способности осуществлять социально-бытовую деятельность;
 - ❖ Этика общения с инвалидами. Инструкции по правилам этикета при общении с инвалидами;
 - ❖ Общие подходы к обеспечению доступности для инвалидов объектов социальной инфраструктуры и услуг;
 - ❖ Технические средства обеспечения доступности для инвалидов объектов социальной инфраструктуры и услуг;
- ❖ Обеспечение доступности для инвалидов общего образования.

Основные положения законодательства по вопросам обеспечения доступности для инвалидов услуг и оказания при этом необходимой помощи

1. Конвенция ООН о правах инвалидов - основные положения, касающиеся обеспечения доступности для инвалидов объектов социальной инфраструктуры и услуг
 - ❖ Конвенция о правах инвалидов (Извлечения)
2. Виды нарушений функций организма, приводящие к инвалидности, и вызываемые ими ограничения способности осуществлять социально-бытовую деятельность
 - ❖ Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (Извлечения)
 - ❖ Классификации и критерии, используемые при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медикосоциальной экспертизы, утвержденные Приказом Минтруда России от 29.09.2014 N 664н (Извлечения)
3. Общие подходы к обеспечению доступности для инвалидов объектов и услуг в приоритетных сферах жизнедеятельности
 - ❖ Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (Извлечения)
 - ❖ Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях (Извлечения)
 - ❖ СП 59.13330.2012. «Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения. Актуализированная редакция СНиП 35-01-2001», утвержденный Приказом Минрегиона России от 27 декабря 2011 г. № 605 (Извлечения положений, которые носят обязательный характер)
4. Технические средства обеспечения доступности для инвалидов объектов социальной инфраструктуры
 - ❖ Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (Извлечения)
 - ❖ Классификация технических средств реабилитации (изделий) в рамках федерального перечня реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду, утвержденного распоряжением

Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2005 г. N 2347-р (утверждена Приказом Минтруда России от 24.05.2013 N 214н).

5. Обеспечение доступности для инвалидов среднего общего образования:

❖ Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»

❖ Приказ Минпросвещения России N 190, Рособрнадзора N 1512 от 07.11.2018 (с изм. от 24.11.2020) "Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего общего образования" (Зарегистрировано в Минюсте России 10.12.2018 N 52952)

❖ Устав МБОУ СОШ №107

❖ СП 59.13330.2012. «Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения. Актуализированная редакция СНиП 35-01-2001», утвержденный Приказом Минрегиона России от 27 декабря 2011 г. № 605 (Извлечения положений, которые носят обязательный характер)

❖ Свод правил СП 138.13330.2012 «Общественные здания и сооружения, доступные маломобильным группам населения. Правила проектирования», утвержденный Приказом Госстроя от 27.12.2012 N 124/ГС (Извлечения)

❖ Методические рекомендации по организации и проведению государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего и среднего общего образования в форме основного государственного экзамена и единого государственного экзамена для лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов и инвалидов, направленные Письмом Рособрнадзора от 25.02.2015 №02-60.

Виды нарушений функций организма, приводящие к инвалидности, и вызываемые ими ограничения способности осуществлять социально-бытовую деятельность

1. Установление инвалидности в соответствии с российским законодательством.

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.

При этом под ограничением жизнедеятельности понимается полная или частичная утрата лицом способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться и заниматься трудовой деятельностью.

Установление инвалидности у взрослых и детей осуществляется при предоставлении государственной услуги по проведению медико-социальной экспертизы. Для выполнения этой услуги в РФ функционируют федеральные учреждения медико-социальной экспертизы, подведомственные Министерству труда и социальной защиты Российской Федерации.

Условиями признания гражданина инвалидом являются:

- нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами;

- ограничение жизнедеятельности;
- необходимость осуществления мер социальной защиты, включая реабилитацию.

Наличие лишь одного из указанных условий не является основанием, достаточным для признания гражданина инвалидом.

Инвалидность устанавливается исходя из комплексной оценки состояния здоровья гражданина в соответствии с Классификациями и критериями, утвержденными Минтрудом РФ.

В зависимости от степени расстройства функций организма гражданину, признанному инвалидом, устанавливается I, II или III группа инвалидности. I группа инвалидности устанавливается при наиболее тяжелых расстройствах функций организма, III группа инвалидности - при наиболее легких. Ребенку (лицу в возрасте до 18 лет) независимо от тяжести расстройства функций организма устанавливается категория «ребенок – инвалид».

Гражданину, признанному инвалидом, выдается справка, подтверждающая факт установления инвалидности, с указанием группы инвалидности, а также индивидуальная программа реабилитации. Порядок составления и формы справки и индивидуальной программы реабилитации утверждаются Минтруда России.

Наряду с термином «инвалид» в нормативных актах и специальной литературе используется термин «маломобильные группы населения» (МГН), который определяется как «люди, испытывающие затруднения при самостоятельном передвижении, получении услуги, необходимой информации или при ориентировании в пространстве. К маломобильным группам населения здесь отнесены: инвалиды, люди с временным нарушением здоровья, беременные женщины, люди старших возрастов, люди с детскими колясками и т.п.» Таким образом, МГН - это более широкая категория людей, включающая в себя инвалидов.

2. Систематизация форм инвалидности для решения вопросов доступности.

Для решения вопросов создания доступной среды жизнедеятельности на объектах социальной инфраструктуры разработана классификация форм инвалидности, которую условно можно обозначить «пентада косгу».

В зависимости от формы инвалидности лицо сталкивается с определенными барьерами, мешающими ему пользоваться зданиями, сооружениями и предоставляемыми населению услугами наравне с остальными людьми.

3. Краткая характеристика барьеров окружающей среды для инвалидов разных форм

Для 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 кресло-коляске, узкие дверные проемы, коридоры, отсутствие посторонней помощи при преодолении препятствий (при необходимости) и др. физические и информационные барьеры.

Для 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 др. 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;

Для 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.

Для инвалидов с нарушениями слуха 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 др. информационные барьеры.

Для инвалидов с нарушениями умственного развития барьерами различной степени выраженности могут быть отсутствие понятной для усвоения информации на объекте социальной инфраструктуры, отсутствие помощи на объекте социальной инфраструктуры для получения информации и ориентации и др.

4. Общие рекомендации для специалистов по устранению барьеров для инвалидов с разными формами инвалидности.

Общие рекомендации по устранению барьеров окружающей среды на объектах социальной инфраструктуры представлены в таблице 2

Таблица 2

Общие рекомендации по устранению барьеров окружающей среды для инвалидов с разными формами инвалидности

Основные формы инвалидности	Общие рекомендации по устранению барьеров окружающей среды
Инвалиды, передвигающиеся на креслах-колясках	Устранение физических барьеров на пути к месту предоставления услуг, альтернативные формы оказания услуг (в т.ч.) на дому, удобное размещение информации, организация работы помощников
Инвалиды с нарушениями опорно-двигательного аппарата	Устранение физических барьеров на пути к месту предоставления услуг, организация места для отдыха; для инвалидов не действующих руками- помощь при выполнении необходимых действий
Инвалиды с нарушениями зрения	Устранение информационных и физических барьеров на пути движения, предоставление информации в доступном виде (укрупненный шрифт, плоско-точечный шрифт Брайля, контрастные знаки), допуск тифлопереводчика, допуск

		собаки проводника
Инвалиды нарушениями слуха	с	Устранение барьеров по предоставлению информации, допуск сурдопереводчика
Инвалиды нарушениями умственного развития	с	Устранение барьеров по предоставлению информации (<input type="checkbox"/> ясный язык <input type="checkbox"/> или <input type="checkbox"/> легкое чтение <input type="checkbox"/>) организация сопровождения

Этика общения с инвалидами

1. Понятие «этика», философия независимой жизни, Декларация независимости инвалида

Важной составляющей деятельности по обеспечению доступности зданий, сооружений и предоставляемых населению услуг является соблюдение этических правил общения с инвалидами.

Этика - учение о морали, нравственности. Термин этика впервые употребил Аристотель (384-322 до н.э.) для обозначения практической философии, которая должна дать ответ на вопрос, что мы должны делать, чтобы совершать правильные нравственные поступки.

Важнейшими категориями этики являются: добро, зло, справедливость, благо, ответственность, долг, совесть и т.д.

Составной частью этики является *профессиональная этика* - совокупность морально-этических и нравственных норм и модель поведения специалиста в соответствующей профессиональной сфере-. Профессиональная, или так называемая деловая этика призвана регулировать деятельность специалиста в сфере служебных отношений, в том числе к субъектам своего труда.

Профессиональная этика для каждого из специалистов - не просто формальное требование, а главенствующий принцип ежедневной деятельности. Быть носителем этических принципов важно по нескольким причинам: соблюдение профессиональной этики ведет к успешному оказанию гражданам услуг, характерных для сферы деятельности учреждения, созданию и поддержанию репутации учреждения, а также формированию положительной культуры в учреждении или организации. В целях дальнейшего совершенствования государственной социальной политики Российской Федерации в соответствии с Указом Президента РФ от 07.05.2012 N 597 Правительством РФ разработан комплекс мероприятий по принятию кодексов профессиональной этики.

За последние годы приняты:

Кодекс этики и служебного поведения федеральных государственных гражданских служащих Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации; 11

Кодекс этики и служебного поведения работников органов управления социальной защиты населения и учреждений социального обслуживания

Кодекс профессиональной этики и служебного поведения работников федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертиз.

В указанных кодексах определены важнейшие составляющие профессиональной этики. Среди них такие требования как добросовестность, гуманизм, беспристрастность компетентность, нейтральность, корректность, терпимость, бесконфликтность,

ответственность, порядочность и строгое соблюдение конфиденциальности. Традиционно в философии социальной защиты инвалидов выделяется ряд основополагающих, научно обоснованных принципов. Эти принципы не всегда едины по сущности, но объединены заботой об объекте и направленностью на предмет.

Представляет интерес группа принципов «нищего», «барина» и «равного».-12

Принцип нищего. Этот принцип родился в древности, в рамках милосердия, религиозных общин. Как правило, он предполагает предоставление небольшой помощи каждому, кто может чем-то пожертвовать, а эффект защиты складывается из сложения посильной помощи конкретному индивиду за счет многих людей. При этом никто не беднеет, а кому-то оказывается помощь. Метод можно принимать в качестве скорой или временной неотложной помощи инвалиду или другому лицу. Его слабые стороны - выработка установки на пассивное иждивенчество с постепенным разрушением активного начала личности. В условиях свободного общества принцип не может быть долговременным, так как будет порождать армию иждивенцев, безвольных людей.

Принцип барина. Основан на законодательном или насильственном изъятии результата чужого труда и передачи его нуждающимся. Этот принцип используется лицами, присваивающими результат чужого труда, и по их усмотрению или повелению часть этих плодов труда передаются нуждающимся. Таким «барином» мог быть помещик, капиталист, царь, правитель государства. Метод хорош тоже как временная мера. Его недостатки проистекают из того, что он основан на социальной несправедливости, и, опять таки, порождает иждивенчество, а так же бюрократический аппарат государства, связанный с распределением льгот. Число льготников растет как снежный ком, и, достигая критической массы, угрожает социальным взрывом, т.е. нарушает основу социальной безопасности любой страны. Любое явление, основанное на саморазвитии, стремится к бесконечности. Такой бесконечностью в системе защиты на принципе барина является постепенное и неуклонное нарастание числа защищаемых при уменьшении числа защищающих. Этот принцип привел к падению Римской и других империй, основанных на рабстве. На его смену приходит следующий принцип.

Принцип равного. Средства, которые используются в принципе барина для пассивного пенсионирования, направляются не столько на объект помощи, сколько на предмет, т.е. на установление связей между человеком и социумом: на систему медицинской, профессиональной, социальной, психолого-педагогической реабилитации и абилитации инвалидов; на создание условий для беспрепятственного доступа к объектам социальной инфраструктуры и др. После этого человек начинает сам зарабатывать, оставаясь личностью, несмотря на недостатки собственного здоровья. Примеры этому - Франклин Рузвельт, Николай Островский, Людвиг ванн Бетховен, Бедржих Сметана, Гомер, Альберт Эйнштейн, Стивен Хокинг и другие, известные деятели науки и искусства.

Таким образом, идеи обеспечения беспрепятственного доступа инвалидов к объектам социальной инфраструктуры, которые нашли отражение в современном российском законодательстве, направлены на реализацию *принципа равного* и отражают закономерное прогрессивное развитие философии социальной защиты инвалидов в нашей стране.

Составной частью философии социальной защиты инвалидов является философия независимой жизни. Понятие «**независимая жизнь**» в концептуальном значении

подразумевает два взаимосвязанных момента:

1. Независимая жизнь - это право человека быть неотъемлемой частью жизни общества и принимать активное участие в социальных, политических и экономических процессах, иметь свободу выбора и свободу доступа к жилым и общественным зданиям, транспорту, средствам коммуникации, страхованию, труду и образованию, возможность самому определять и выбирать, принимать решения и управлять жизненными ситуациями.
2. Независимая жизнь - это способ мышления, это психологическая ориентация личности, которая зависит от ее взаимоотношений с другими личностями, ее физическими возможностями, системой служб поддержки и окружающей средой¹¹.

Общие принципы и цели независимости инвалида сформулированы в Декларации независимости инвалида.

ДЕКЛАРАЦИЯ НЕЗАВИСИМОСТИ ИНВАЛИДА

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 получше. 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.

ИНСТРУКЦИЯ № 1

Правила этикета при общении с инвалидами.

Работниками организаций, предоставляющих услуги населению, должна быть оказана помощь инвалидам в преодолении барьеров, мешающих получению ими услуг наравне с другими лицами.

Совокупность способностей, знаний и умений, необходимых для эффективного общения при оказании помощи инвалидам в преодолении барьеров называется **коммуникативная эффективность**.

Коммуникация (общение) рассматривается как важнейшая сторона любой деятельности, во многом обеспечивающая ее успех и продуктивность. Коммуникативная компетентность необходима каждому. Для специалистов профессионально значимыми являются умения правильно воспринимать и понимать другого человека, грамотно оказывать услуги в учреждении или организации.

Развитие коммуникативных умений складывается из следующих основных навыков:

- избегать конфликтных ситуаций;
- внимательно слушать инвалида и слышать его;
- регулировать собственные эмоции, возникающие в процессе взаимодействия;
- обеспечивать высокую культуру и этику взаимоотношений;
- цивилизовано противостоять манипулированию.

Существуют **общие правила этикета при общении с инвалидами**¹⁵, которыми могут воспользоваться работники организаций, предоставляющих услуги населению, в зависимости от конкретной ситуации:

1. *Обращение к человеку*, когда вы разговариваете с инвалидом, обращайтесь непосредственно к нему, а не к сопровождающему или сурдопереводчику, которые присутствуют при разговоре.
2. *Пожатие руки*: когда вас знакомят с инвалидом, вполне естественно пожать ему руку: даже те, кому трудно двигать рукой или кто пользуется протезом, вполне могут пожать руку — правую или левую, что вполне допустимо.
3. *Называйте себя и других*: когда вы встречаетесь с человеком, который плохо 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.
4. *Предложение помощи*: если вы предлагаете помощь, ждите, пока ее примут, а затем спрашивайте, что и как делать.
5. *Адекватность и вежливость*: обращайтесь с взрослыми инвалидами как с взрослыми. Обращайтесь к ним по имени и на ты, только если вы хорошо знакомы.
6. *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 раздражает. Инвалидная коляска - это часть неприкасаемого пространства человека, который ее использует.
7. *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.

8. *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.

9. *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.

10. *Не смущайтесь*, если случайно допустили оплошность, сказав "Увидимся" или "Вы слышали об этом...?" тому, кто не может видеть или слышать.

Также разработаны правила этикета для лиц с разными расстройствами функций организма. - Список правил достаточно велик. Если сомневаетесь, рассчитывайте на свой здравый смысл и способность к сочувствию. Относитесь к другому человеку, как к себе самому, точно так же его уважайте — и тогда оказание услуги в учреждении и общение будут эффективными.

ИНСТРУКЦИЯ № 2

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

- Помните, что инвалидная коляска — неприкосновенное пространство человека. Не облокачивайтесь на нее, не толкайте, не кладите на нее ноги без разрешения. 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. 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 вам разрешили передвигать коляску, 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.

ИНСТРУКЦИЯ № 3

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

- Предлагая свою помощь, направляйте человека, не стискивайте 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 притолах, трубах и т.п.
- Используйте, если это уместно, фразы, характеризующие звук, запах, расстояние. Делитесь увиденным.
- 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 об этом. Говорите нормальным голосом. Не пропускайте информацию, если вас об этом не попросят.
- Если это важное письмо или документ, не нужно для убедительности давать его потрогать. При этом не заменяйте чтение пересказом. Когда незрячий человек должен подписать документ, прочитайте его обязательно. Инвалидность не освобождает слепого человека от ответственности, обусловленной документом.
- Всегда обращайтесь непосредственно к человеку, даже если он вас не видит, а не к его зрячему компаньону.
- 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 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 вещать в пустоту: если вы перемещаетесь, предупредите его.
- Вполне нормально 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.
- При спуске или подъеме по ступенькам ведите незрячего перпендикулярно к ним. Передвигаясь, не делайте рывков, резких движений. При сопровождении незрячего человека не закладываете руки назад — это неудобно.

ИНСТРУКЦИЯ № 4

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 загромождайте 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.