



УТВЕРЖДЕНО
Приказом директора
по МБУ «Школа ремёсел»
от 15.07.2020 г.
№ 0715-01 ОД

**ИНСТРУКЦИЯ
ПО ОБСЛУЖИВАНИЮ ИНВАЛИДОВ
И ЛИЦ С ОВЗ РАЗЛИЧНЫХ КАТЕГОРИЙ
В МБУ «ШКОЛА РЕМЕСЕЛ»**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящая инструкция по обслуживанию инвалидов и лиц с ОВЗ различных категорий (далее – Инструкция) в МБУ «Школа ремесел» (далее – Учреждение) вводится в действие:

- для организации культурной работы с инвалидами и лицами с ОВЗ;
- преодоления в интересах данной категории посетителей отношенческих и средовых барьеров;
- проведения в Учреждении мероприятий для инвалидов и лиц с ОВЗ различных категорий;
- обеспечения инвалидам и лицам с ОВЗ доступа к предоставляемым учреждением услугам в сфере культурно-досуговой и просветительской деятельности;
- контроля за качеством данной работы.

1.2. Инвалид - это лицо, которое имеет нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленным заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящими к ограничению жизнедеятельности и вызывающими необходимость его социальной защиты (Федеральный закон "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации" от 24.11.95 N 181-ФЗ (в ред. Федерального закона от 22.08.2004 N 122-ФЗ, глава 1, статья 1).

1.3. Лица с ОВЗ – это люди, имеющие недостатки в физическом и (или) психическом развитии, то есть глухие, слабослышащие, слепые, слабовидящие, с тяжёлыми нарушениями речи, нарушениями опорно-двигательного аппарата и другие, в том числе дети-инвалиды.

1.4. Настоящая Инструкция составлена в соответствии с:

- стандартными правилами обеспечения равных возможностей для инвалидов, принятыми Генеральной Ассамблеей ООН 20 декабря 1993 года;
- конвенцией о правах инвалидов, принятой Генеральной Ассамблеей ООН 13 декабря 2006 года;
- федеральным законом "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации" от 24 ноября 1995 года N 181-ФЗ (в ред. Федерального закона от 22.08.2004 N 122-ФЗ).
- 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».

1.5. Рекомендации Инструкции предназначены для руководителей и специалистов Учреждения, ответственных за работу с инвалидами и лицами с ОВЗ.

- 1.6. Учреждение проводит адаптированные мероприятия, как для одиночных посетителей инвалидов и лиц с ОВЗ, так и на основании договоров в области культурно – досуговой деятельности с организациями – партнерами, в которых есть инвалиды и лица с ОВЗ.
- 1.7. Согласно статье 30 Конвенции о правах инвалидов (вступила в действие 3 мая 2008 г., подписана Российской Федерацией 24 сентября 2008 г.) "государства-участники признают право инвалидов участвовать наравне с другими в культурной жизни и лицами с ОВЗ принимают все надлежащие меры для обеспечения того, чтобы инвалиды:
 - имели доступ к произведениям культуры в доступных форматах;
 - имели доступ к телевизионным программам, фильмам, театру и другим культурным мероприятиям в доступных форматах;
 - имели доступ к таким местам культурных мероприятий или услуг, как театры, музеи, кинотеатры, Дома культуры, библиотеки и туристические услуги, а также имели в наиболее возможной степени доступ к памятникам и объектам, имеющим национальную культурную значимость.
- 1.8. Учреждение должно обеспечивать вовлечение инвалидов и лиц с ОВЗ в культурную жизнь города и дать им возможность участия на равной основе в культурной жизни.
- 1.9. В целях создания условий для организации культурной деятельности с инвалидами и лицами с ОВЗ, а также обеспечения им доступа к культурно - досуговой и просветительской деятельности, для контроля в Учреждении за качеством данной работы, приказом по личному составу, назначаются специально обученные лица по работе с инвалидами и лицами с ОВЗ.

2. ТРЕБОВАНИЯ К УРОВНЮ ПОДГОТОВКИ ПЕРСОНАЛА УЧРЕЖДЕНИЯ

- 2.1. 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.
- 2.2. Осведомленность о перечне предоставляемых услуг в организации; формах и порядке предоставления услуг (в организации, на дому, электронно и дистанционно).
- 2.3. Информированность о специальном (вспомогательном) оборудовании и приспособлениях для инвалидов, имеющихся в распоряжении учреждения (организации), наличии доступа к ним, порядке их эксплуатации (включая требования безопасности).
- 2.4. Ознакомление с порядком эвакуации граждан на объекте, в том числе маломобильных, в экстренных случаях и чрезвычайных ситуациях.
- 2.5. Наличие разработанных инструкций взаимодействия сотрудников учреждения (организации) при предоставлении услуг инвалиду и лицам с ОВЗ.

3. СОПРОВОЖДЕНИЕ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОВЗ НА ПРИЁМЕ В УЧРЕЖДЕНИИ И ПРИ ОКАЗАНИИ ИМ УСЛУГ

- 3.1. Инвалидам и лицам с ОВЗ оказывается необходимая помощь при входе в здание (выходе из здания), сдаче верхней одежды в гардероб (получении и одевании верхней одежды).
- 3.2. В первоочередном порядке уточняется, в какой помощи нуждается инвалид, цель посещения учреждения, необходимость сопровождения.
- 3.3. Для обеспечения доступа инвалидов и лиц с ОВЗ к услугам специалисту при приёме в учреждении необходимо:

- рассказать инвалиду и лицам с ОВЗ об особенностях здания учреждения, 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 и местах их расположения в здании, в каком кабинете и к кому обратиться по вопросам, которые могут возникнуть в ходе предоставления услуги;
- познакомить инвалида и лиц с ОВЗ 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;
- при оказании услуги в учреждении чётко разъяснить график оказания услуги (выдать расписание приема граждан, записать на лист время и место оказания услуги и т.д.); указать место её проведения (показать нужный кабинет), акцентировав внимание на путь по учреждению от входа до кабинета, при необходимости сопроводить до места оказания услуги;
- обеспечить допуск в здание собаки-поводыря, сопровождающей инвалида по зрению.

4. ВИДЫ БАРЬЕРОВ ПРИ ОКАЗАНИИ УСЛУГ ИНВАЛИДАМ

Основные категории маломобильных граждан	Значимые барьеры окружающей среды
Инвалиды, передвигающиеся на кресло-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.

5. ОБЩИЕ ПРАВИЛА ОБЩЕНИЯ С ИНВАЛИДОМ И ЛИЦОМ С ОВЗ

- 5.1. *Обращение к человеку:* когда вы разговариваете с инвалидом, обращайтесь непосредственно к нему, а не к сопровождающему или сурдопереводчику, которые присутствуют при разговоре.
- 5.2. *Пожатие руки:* когда вас непосредственно 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.
- 5.3. *Называйте себя и других:* когда к вам на мероприятие приходит человек, который плохо или совсем не видит, обязательно называйте свое имя.
- 5.4. *Предложение помощи:* если вы предлагаете помощь, ждите, пока ее примут, а затем спрашивайте, что и как делать.
- 5.5. *Адекватность и вежливость:* обращайтесь с взрослыми инвалидами как с взрослыми. Обращайтесь к ним по имени и на «ты», только если вы хорошо знакомы.
- 5.6. *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.
- 5.7. *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.
- 5.8. *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 не мешало.
- 5.9. *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.
- 5.10. Относитесь к другому человеку, как к себе самому, точно так же его уважайте — и тогда оказание услуги в учреждении и общение будут эффективными.

6. ПРАВИЛА ЭТИКЕТА ДЛЯ ЛИЦ С РАЗНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА

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

- Помните, что инвалидная коляска — неприкосновенное пространство человека. Не облакачивайтесь 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.

6.2. 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 притолоках, 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 закладывайте руки назад — это неудобно.

6.3. 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.

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

- Используйте доступный язык, выражайтесь точно и по делу.
- 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.
- Говоря о задачах или действии, рассказывайте все «по шагам». Дайте вашему собеседнику возможность обыграть каждый шаг после того, как вы объяснили ему.
- Исходите из того, что взрослый человек с задержкой в развитии имеет такой же 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, погода, последние события.
- Обращайтесь непосредственно к человеку.
- Помните, что люди с задержкой в развитии дееспособны и могут подписывать документы, контракты, голосовать, давать согласие на медицинскую помощь и т.д.

6.5. Правила этикета при общении с инвалидами, имеющими психические нарушения:

Психические нарушения — не то же самое, что проблемы 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.

6.6. 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.

7. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ДЕТЕЙ С ОВЗ, ПОСЕЩАЮЩИЕ МБУ «ШКОЛА РЕМЕСЕЛ»

7.1. Для того, чтобы реализовать адаптированную для инвалидов и лиц с ОВЗ культурно – досуговую или информационно-просветительскую программу, специалист учреждения ответственный за работу с данной категорией посетителей, должен учитывать психологические особенности детей с ОВЗ.

7.2. При подготовке сценария и наполнения мероприятия стоит опираться на сводную классификационную таблицу «Категории детей с ОВЗ и их особенности», предоставленную на каждую категорию с пункта 4.3. по пункт 4.8.

7.3. Нарушение зрения:

- незрячие и слабовидящие;
- органическое поражение зрительного анализатора;
- не могут использовать зрение в ориентировочной и познавательной деятельности;

Восприятие	— нет полноты, целостности; — осязательно-двигательное и двигательно-слуховое
Мышление	— сужены понятия; — нет целостности; — не имеют обоснованных суждений и заключений; — словесно-логическое у незрячих и наглядно-образное у слабовидящих; — практически-действенное при действии с предметами
Речь	— медленное развитие; — несоответствие слов и образов формализм
Память	— быстрое забывание; — ограниченный объем; — медленное запоминание; — плохая долговременная и хорошая кратковременная, слуховая, осязательная; — развитая словесно-логическая
Внимание	— преобладание произвольного; — переключение на второстепенные объекты и рассеянность; — утомляемость;

	<ul style="list-style-type: none"> — низкий объем; — хаотичность и отсутствие целенаправленности
Движение	<ul style="list-style-type: none"> — трудность в пространственной ориентировке и формировании двигательных навыков; — снижена двигательная активность; — нет точности и координации; — двигательная расторможенность
Поведение	<ul style="list-style-type: none"> — отсутствие целеустремленности и сдержанности; — суетливость; — низкая дисциплина и неорганизованность; — конфликтность; — возможен невроз в виде неврастения

7.4. Нарушение слуха:

- глухие и слабослышащие;
- двустороннее нарушение слуховой функции;
- речевое общение затруднено или невозможно;
- нарушен вестибулярный аппарат

Восприятие	<ul style="list-style-type: none"> — доминирует зрительное; — развито восприятие тонко дифференцированных структур устной речи, мимики, жестов; — дополнительный канал: кожный анализатор и вибрационная чувствительность
Мышление	<ul style="list-style-type: none"> — снижены аналитические способности; — неумение выделять свойства и отношение объектов, их название; — наглядно-действенное
Речь	<ul style="list-style-type: none"> — отсутствие внутренней речи; — отсутствие речи при планировании; — нет логичности и последовательности; — выделение не главного, а частного
Память	<ul style="list-style-type: none"> — хорошая наглядно-образная; — отсутствие слуховой
Внимание	<ul style="list-style-type: none"> — отсутствие слухового внимания; — концентрация на губах говорящего; — устойчивость зависит видов деятельности; — трудность переключения
Движение	<ul style="list-style-type: none"> — плохая координация и неуверенность; — медленное овладение двигательными навыкам; — трудность в сохранении статического и динамического равновесия; — не развита пространственная ориентировка; — медлительность; — проблемы с мелкой моторикой; — нет согласованности и переключаемости
Поведение	<ul style="list-style-type: none"> — ригидность, импульсивность, эгоцентричность; — аккуратность, трудолюбие

7.5. Задержка психического развития (ЗПР):

- замедлен темп формирования высших психических функций;
- стойкое состояние незрелости эмоционально-волевой сферы;
- интеллектуальная недостаточность

Восприятие	<ul style="list-style-type: none"> — нет целостности и последовательность; — затруднения при новых ракурсах
Мышление	<ul style="list-style-type: none"> — снижена познавательная активность; — наглядно-действенное; — нарушены пространственные представления; — преобладание анализа инертность и ригидность; — смещение с главного на частности
Речь	<ul style="list-style-type: none"> — бессвязность, нет логики, ясности; — бедность лексики
Память	<ul style="list-style-type: none"> — низкий объем и скорость;

	<ul style="list-style-type: none"> — преобладание наглядной; — непродуктивность произвольная; — нарушена механическая
Внимание	<ul style="list-style-type: none"> — неустойчивость и отвлекаемость; — сниженная концентрация; — трудность переключения и распределения
Движение	<ul style="list-style-type: none"> — замедленное развитие; — нечеткость и нарушение регуляции
Поведение	<ul style="list-style-type: none"> — импульсивность и резкая расторможенность; — плаксивость; — негативизм; — агрессивность

7.6. Нарушение интеллектуального развития:

- умственная отсталость (олигофрения – синдром врожденного психического дефекта, деменция – распад психики) и интеллектуальное недоразвитие;
- органическое поражение головного мозга ведет к нарушению высших познавательных процессов и стойкому необратимому нарушению интеллектуального развития.

Восприятие	<ul style="list-style-type: none"> — искажение образов; — отсутствие перестройки; — нет осмысленности, целостности, избирательности; — поверхностность
Мышление	<ul style="list-style-type: none"> — вялость процессов; — нет обобщений, сравнений, оценки; — снижено наглядно-действенное, наглядно-образное словесно-логическое; — анализ беден и фрагментарен; — отсутствие внутренних взаимосвязей
Речь	<ul style="list-style-type: none"> — неразвиты фонетическая, лексическая, грамматическая стороны; — задержка понимания речи; — дефицит слов; — трудности звукобуквенного анализа и синтеза при понимании
Память	<ul style="list-style-type: none"> — слабая; — лучше запоминают многократно повторяемую, яркую информацию
Внимание	<ul style="list-style-type: none"> — низкая устойчивость; — трудность распределения и замедленность переключения; — быстрая отвлекаемость
Движение	<ul style="list-style-type: none"> — затруднена пространственная ориентировка; — задержка формирования двигательных навыков; — низкая двигательная активность; — нет точности и координации; — двигательная расторможенность
Поведение	<ul style="list-style-type: none"> — безынициативность, неумение самостоятельно действовать; — импульсивность; — повышенная возбудимость; — подчиненность; — слабость собственных намерений; — стереотипность; — сниженная самооценка; — деструктивность

7.7. Тяжелые нарушения речи:

- нарушения коммуникативной и познавательной (обобщающей) функций речи (алексия – отсутствие речи, неспособность к ее усвоению, дислексия – трудность овладения чтением; заикание);
- разные психофизические отклонения

Восприятие	<ul style="list-style-type: none"> — нарушение слухового, речевого, зрительного и кинестетического; — трудность восприятия при усложненных условиях; — снижена целостность;
------------	--

	— поверхность
Мышление	— отставание словесно-логического; — трудность анализа и синтеза, сравнения и обобщения
Речь	— отсутствие речи или невнятность; — неправильность произношения звуков; — расхождение между звуком произносимого слова и его образом
Память	— снижена вербальная; — сохранена логическая и смысловая; — низкая продуктивность
Внимание	— неустойчивость; — ограниченность в распределении
Движение	— нет координации и ловкости; — медлительность; — нарушения тонкой и мелкой моторики
Поведение	— заниженная или неадекватно завышенная самооценка; — раздражительность и обидчивость; — смена интересов

7.8. Расстройство поведения и общения:

- разнородная группа, в т.ч. расстройство аутистического спектра (РАС) и синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ);
- психологические особенности ведут к нарушению развития средств коммуникации и социальных навыков.

Восприятие	— дезорганизовано фрагментарно, нет целостности СДВ; — неполная обработка входящей информации
Мышление	— не понимают подтекст; — осмысление с одного ракурса; — трудности обобщения и абстрагирования СДВГ; — цикличность: периоды активности и восстановления; — при восстановлении перестают осмысливать информацию
Речь	— иногда не понимают значение; — богатая лексика, но мало используется; — затруднения с диалогами; — повторяют только что сказанное другим («эхолалия»); — говорят, не слушая других СДВГ; — задержка развития; — недостаточная артикуляция; — замедление или ускорение речи
Память	— механическое запоминание СДВГ; — снижен; — забывание информации в период восстановления
Внимание	— развитое произвольное и минимум произвольного; — лучше воспринимают обращение к другим; — замедленность; — нет концентрации СДВ; — нет концентрации; — легко отвлекаются
Движение	— трудности ориентации в пространстве и с равновесием; — нет согласованности движений двух сторон тела; — произвольные движения СДВГ; — нарушение тонкой и мелкой моторики; — низкая координация и неуклюжесть
Поведение	— стереотипность; — избегание контактов; — отрешенность от мира; — закрытость; — агрессивность СДВГ; — говорливость и суетливость; — конфликтность;

- | | |
|--|--------------------------------------|
| | — негативизм;
— низкая самооценка |
|--|--------------------------------------|

8. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ КУЛЬТУРНО – ДОСУГОВОЙ И ПРОСВЕТИТЕЛЬСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В УЧРЕЖДЕНИИ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОВЗ

- 8.1. В составе специалистов учреждения следует назначить ответственного, который должен специализироваться на обслуживании посетителей-инвалидов и лиц с ОВЗ. Остальные сотрудники учреждения, участвующие в обслуживании посетителей, должны также уметь и быть готовы оказать необходимую помощь или дать консультации посетителям данной категории. Каждый сотрудник учреждения должен помнить о праве доступа всех посетителей к культурным ценностям и об этичном отношении к инвалидам и лицам с ОВЗ.
- 8.2. Лицу, ответственному за работу с инвалидами, необходимо наметить и принять меры совместно с другими специалистами учреждения по доработке оформления в учреждении в отношении выставочных экспозиций и информационных стендов (если такое имеется), выбору экспонатов для представления инвалидам (особенно слепым) в качестве образцов, помогающих инвалидам получить наиболее полное представление и доступную информацию о деятельности учреждения и его филиалов. Рекомендуется иметь по 3-4 тактильных экспоната на каждый раздел выставочных экспозиций и информационных стендов, иллюстрирующих основное содержание. В зависимости от их специфики такие экспонаты могут быть размещены в определенных местах помещений зданий учреждения (например, в методическом кабинете, либо в фойе 1-го этажа).
- 8.3. Для совершенствования работы с инвалидами и лицами с ОВЗ предлагается интересоваться мнением посетителей данной категории и приглашать их высказывать предложения и замечания, направленные на улучшение обслуживания в Учреждении. Их советы могут быть полезны для повышения комфортности учреждения для всех посетителей.
- 8.4. Специалисту по работе с инвалидами надлежит контролировать качество работы по проведению мероприятий для посетителей-инвалидов, добиваться создания оптимальных условий для этой деятельности и ликвидации любых барьеров и препятствий на пути получения информации о культурно-досуговой и просветительской деятельности для таких посетителей.
- 8.5. Лицо, ответственное за работу с инвалидами, либо специалист по работе с инвалидами должен организовать инструктаж по работе с посетителями-инвалидами сотрудников учреждения, участвующих в обслуживании маломобильных посетителей. Наиболее углубленное обучение необходимо для самого специалиста, назначенного ответственным по работе с инвалидами. Для остальных сотрудников достаточно провести развернутый инструктаж.
- 8.6. Инструктаж по работе с инвалидами проводится в Учреждении не менее 1 раза в год, фиксируется в подписном листе –приложении к инструкции по работе с инвалидами, утверждённой руководителем Учреждения.