

ОСОБЕННОСТИ ВОЛОНТЕРСКОЙ ПОМОЩИ ЛИЦАМ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗРЕНИЯ

Денискина В.З.

доцент кафедры коррекционной педагогики и специальной психологии
ФГБОУ ДО "Академия повышения квалификации и профессиональной
переподготовки работников образования", кандидат педагогических наук
г. Москва, Россия

Данная статья адресована волонтерам, которые планируют или уже общаются и взаимодействуют (играют, учатся, проводят вместе досуг, помогают в быту, по работе и т.д.) с людьми, имеющими глубокие нарушения зрения

Каждый второй россиянин имеет проблемы со зрением. По результатам эпидемиологического мониторинга показатели глазной заболеваемости в России неуклонно возрастают, и в большинстве регионов превышают среднеевропейские показатели в 1,5-2,0 раза. А по данным на 2003 г. в России ежегодно прибавляется 4 300 детей — инвалидов по зрению.

О трудностях, испытываемых в жизни слепыми и слабовидящими (детьми, взрослыми, семьями, в которых они проживают), здоровому человеку даже догадаться непросто.

Большую помощь во вхождении инвалидов по зрению в открытое общество могут оказывать волонтеры. Для того, чтобы грамотно заниматься волонтерской помощью людям с глубоким нарушением зрения, необходимо, как минимум, понимать следующее:

1. Как видят люди с глубоким нарушением зрения (можно использовать термины "незрячие", "инвалиды по зрению").

2. Какие трудности испытывают инвалиды по зрению в повседневной жизни (учебе, работе, общении и взаимодействии с нормально видящими.

3. Каковы возможности и достижения незрячих.

4. Какую помощь лично вы или ваша организация можете оказывать незрячим людям.

5. Этические нормы общения и взаимодействия с незрячими.

Итак, первое, на что хочу обратить внимание волонтеров, так это на необходимость понимания того, как видят инвалиды по зрению, если у них есть какие-нибудь остатки зрения.

Это нужно для того, чтобы лучше понимать, что некоторые особенности поведения (часто воспринимаемые как странности) лиц с глубоким нарушением зрения, вызваны особенностями их дефектного зрения.

Одни из инвалидов по зрению совсем ничего не видят, другие могут видеть только свет, третьи свет и цвета окружающих предметов, четвертые - только движения руки перед лицом, пятые - могут видеть на очень близком расстоянии предметы и т.п.

Каждому человеку неоднократно проверяли остроту зрения по специальным таблицам в кабинете

врача-офтальмолога. У инвалидов по зрению острота зрения резко снижена по сравнению с нормальным зрением.

Для того, чтобы понять, как острота зрения влияет на зрительные возможности, напомним, что человек с нормальным зрением с расстояния в 5 м видит буквы на 10-ой строке таблицы для проверки остроты зрения. Такое зрение принято оценивать как 100% или 1 (единицу). Если человек не видит с 5 м буквы на 10-й строке, но видит с 5 м буквы на 9-й строке (а они по размеру крупнее букв, написанных на 10-й строке), то говорят, что человек видит на 10% меньше 100%, то есть 90% или 0,9 (при сравнении с единицей).

Продолжая продвигаться вверх по строкам таблицы, дойдем до первой строки. Зрение, при котором человек с 5 м видит только буквы 1-й строки, соответствует 10%, что составляет 0,1 от единицы.

Если человек не видит с 5 м буквы 1-й строки таблицы, то его просят подойти поближе к ней. Далее зрение измеряется таким образом, что при приближении к таблице на каждые 0,5 м острота зрения оценивается на 1% ниже, чем оценивалось зрение с предыдущего расстояния, с которого человек видел буквы 1-й строки.

Например, с 5 метров буквы 1-й строки человек не видит, а с 4,5 метров видит. В этом случае острота его зрения не 10%, а на 1% меньше, то есть 9%, что соответствует дроби 0,09.

Рассуждая аналогичным образом, зрение, при котором человек видит буквы 1-й строки с 4 м, соот-

ветствует 8% остроты зрения или дроби 0,08. При приближении к таблице до 3,5 м получим остроту зрения 7% или 0,07; до 3 м — 6% или 0,06; и т.д. Если приблизиться до 1 м — 2%, или 0,02; до 0,5 м — 1% или 0,01. То есть, если человек видит буквы 1-й строки (Ш и Б), подойдя вплотную к таблице, то его зрение принято считать равным 0,01.

А какая острота зрения еще хуже, чем 1% или 0,01? Тысячные доли от единицы! Как это представить? Человек вообще никаких букв в таблице не видит, но видит движения руки перед лицом. Такую остроту зрения принимают за 0,5%, но так как 1% — это 0,01, то 0,5% — это половина от 0,01, то есть 0,005. Следовательно, теперь яблоко придется разделить мысленно на 1000 равных частей, и взять 5 таких частей.

Но бывает зрение еще хуже. Человек может не видеть движения руки перед лицом, но при этом может отличать свет от тьмы. Такое зрение обозначают термином "светощущение".

Если человек не отличает света от тьмы, то его острота зрения равна нулю. Такое зрение называют тотальной слепотой.

Теперь рассмотрим периферическое зрение человека. Оно измеряется полем зрения. Поле зрения — это пространство, которое человек видит при неподвижной голове и неподвижном взгляде. У нормально видящего человека поле зрения кнаружи составляет 90 градусов, к носу и кверху — 55-60 градусов, а к низу — 65-70 градусов.

У инвалида по зрению, как правило, поле зрения деформировано.

Рассмотрим наиболее часто встречающиеся варианты деформации поля зрения:

Концентрическое сужение поля зрения. Такое поле зрения называют трубчатым, так как человек видит мир так, как будто смотрит в узенькую трубочку. При чтении человек совершает движения головой справа налево и наоборот, потому что видит только 3-4 буквы. Если ему надо оглядеться, рассмотреть пространство, то он крутит головой. Человек с таким зрением, с одной стороны, даже может рассмотреть серьги на человеке, если он близко стоит и взгляд инвалида упал именно на них. При этом всего остального пространства человек не увидит, если не будет интенсивно крутить головой.

Половинчатое выпадение поля зрения. При выпадении, например, левых половинок поля зрения на обоих глазах, поле и без того слабого зрения незрячих, оказывается "полосатым". Причем вертикальные полосы, в которые человек пусть нечетко, но видит крупные и/или яркие окружающие предметы, чередуются с вертикальными темными полосами, в которые человек ничего не видит. Так вот, чтобы увидеть и то пространство, которое скрыто за выпадающими участками, человек вынужден поворачивать голову при каждом шаге, чтобы сканировать скрытые за темными полосами участки пространства и составлять как из пазлов более полную картину окружающего мира.

Выпадение нижних половинок поля зрения на обоих глазах. Люди с таким полем зрения видят только крыши домов, кроны деревь-

ев, небо, трубы, но не видят (если стоят прямо) все то, что находится ниже их поля зрения. Чтобы рассмотреть дорогу, они вынуждены низко наклоняться, поэтому без трости самостоятельное передвижение просто опасно.

Выпадение верхних половинок поля зрения обоих глаз. Такие люди не видят неба, сосулек и всего того, что находится выше нижней половины поля зрения. А бывает так, что в этих половинках человек видит только свет.

Выпадение центральной части поля зрения. Центральный участок поля зрения либо полностью выпадает из акта зрения, либо частично (человек видит как при тумане). При таком поле зрения человек смотрит боковым зрением, что заметно по характерному повороту головы.

Выпадение нескольких участков поля зрения. В поле зрения может быть несколько темных пятен (скотом), которые могут находиться как в центре глаза, так и на его периферии. Этот дефект проявляется в том, что человек постоянно потряхивает головой при рассмотрении чего либо, особенно, при чтении. Это происходит потому, что ему приходится "собирать картинку окружающего мира" из тех кусочков, которые он хоть слабо, но все-таки видит.

Итак, нарушения поля зрения часто являются причиной "странного" поведения инвалидов по зрению. Зачастую именно внешние проявления последствий нарушения зрения воспринимаются нормально видящими людьми как "странные манеры" слепых людей, их ненормальность, даже как интеллекту-

альная недостаточность. Замечу, что сами инвалиды, как правило, не догадываются о внешних проявлениях последствий своего нарушенного зрения, если им специально об этом не говорят.

Зрячие люди в подавляющем большинстве имеют бинокулярное зрение, то есть оба их глаза не только участвуют в акте зрения, но и видят одинаково или примерно одинаково. Благодаря бинокулярному зрению они видят предметы объемными, правильно могут оценить расстояние до них, расстояние между ними, оценить рельеф поверхности (увидеть ямку, бугорок и т.п.).

Большинство инвалидов имеют монокулярное зрение (то есть у них либо вообще видит только один глаз, либо один глаз видит лучше другого), которое не позволяет точно оценить расстояние до объекта, между предметами, видеть рельеф поверхности так, как это происходит при нормальном зрении. При таком зрении, даже, если человек хорошо видит косяки дверей, при быстром перемещении он ударяется о них, если забывает подстраховываться, прикоснувшись рукой.

У читателя может возникнуть вопрос: "А почему термин "слепые" не заменен термином "незрячие"?" Действительно, в годы перестройки слово "слепой" часто стали заменять словом "незрячий" с целью замещения грубого (например, с точки зрения некоторых родителей) термина более мягким. Такая замена привела к еще большей путанице. Дело в том, по устоявшейся традиции во Всероссийском обществе слепых (которое существует

с 1925 г.) незрячими называют инвалидов по зрению I и II групп. При этом инвалиды по зрению II группы по остроте зрения относятся к слабовидящим, но видят (как правило) не более 0,1 (10% от нормального зрения) и поэтому к зрячим их никак нельзя отнести. Слово "слепые" указывает на то, что для успешного обучения и выполнения предметно-практических действий человек должен опираться, прежде всего, на осязание.

Многие из слепых людей страдают либо светобоязнью (их глаза просто закрываются при ярком свете, очень белом снеге, ярком солнце), либо куриной слепотой (нарушением темновой адаптации, то есть при хорошем освещении плохо, но видят, а в сумерках ничего не видят, кроме огоньков). Например, люди с трубчатым зрением видят значительно хуже или совсем не видят в сумерках. Поэтому при плохом освещении, в пасмурную погоду и в темное время суток они мало мобильны или вовсе не мобильны, то есть им трудно передвигаться там, где достаточно свободно они ориентируются в светлое время суток. Более того, они не видят того, что находится у них под ногами, справа и слева от них, выше их взора. А это очень опасно при самостоятельном передвижении.

Зрячие так устроены, что мимике и пантомимике они доверяют больше, чем словам. А именно эта сторона коммуникативной деятельности инвалидов по зрению заметно страдает. У некоторых мимика маловыразительная, у других — нет мимики вообще, а у третьих — она не соответствует тем эмоциям, ко-

торые они испытывают. Кроме того, многие инвалиды по зрению с детства не научены поворачивать лицо к собеседнику, и этим тоже кажутся странными. На самом же деле мимика и пантомимика формируются с трехмесячного возраста по подражанию окружающим, а инвалиды по зрению (незрячие) не видят лиц, поэтому и подражать не могут. Если человек является инвалидом с детства, то только специальное обучение может помочь ему научиться правильно выражать свои эмоции с помощью мимики и жестов. Неумение реагировать мимикой на разные эмоциональные состояния мешает инвалидам по зрению общаться с нормально видящими, раскрывать свои потенциальные возможности.

Как же отражается плохое зрение на жизни незрячих? Какие трудности они испытывают постоянно и даже ежедневно?

Незрячие дети без специального обучения или помощи со стороны взрослых или старших по возрасту детей не могут играть со сверстниками, ориентироваться во дворе, знакомиться с окружающими предметами, общаться с зрячими и особенно делать что-нибудь совместно с ними.

Всем инвалидам по зрению дефектное зрение затрудняет получение информации, общение и взаимодействие с нормально видящими людьми, передвижение в замкнутом и открытом пространстве и т.д. Например, незрячий не видит рекламы, витрины, объявления, окружающих людей, их манеры поведения и т.п.; без посторонней помощи или без специальных оптических средств не может прочитать пло-

скопечатный текст. Следовательно, незрячие испытывают трудности при обучении, при выполнении профессиональных обязанностей, при самообслуживании и т.д. Таким образом, плохое зрение или его отсутствие затрудняет самостоятельную жизнь инвалидов по зрению во всех ее проявлениях. Но это с одной стороны.

А с другой стороны, инвалиды по зрению при помощи таких специалистов как тифлопедагоги, тифлопсихологи, тифлореабилитологи (от греч. *typhlos* — слепой), а также понимающих их и помогающих им окружающих людей могут становиться (и становятся!) полноценными гражданами и участвуют в общественной и культурной жизни страны, работают в различных отраслях науки и производства, в сфере обслуживания, в медицине.

Среди инвалидов по зрению есть известные математики-теоретики, успешные математики-программисты, адвокаты, юристы, филологи, философы, политологи, переводчики, композиторы, музыканты-исполнители и т.д., и т.п. Еще по статистическим данным 1987 г. незрячими освоено более 70-ти профессий в сфере интеллектуального труда. С развитием доступности компьютерных технологий для лиц с нарушением зрения этот список значительно расширился и продолжает расширяться. В последние годы среди инвалидов по зрению расчет число успешных частных предпринимателей и бизнесменов.

Зрячие люди нередко сомневаются в инвалидности человека, видя, как он самостоятельно перемещается по всему городу, пользу-

ется Интернетом. Самостоятельность характерна тем инвалидам, которых научили пользоваться специальными компьютерными программами невизуального доступа к информации, специальными тактильными приставками к компьютеру, которые заменяют незрячим обычный монитор; которых научили использовать трость при передвижении и т.п. Именно не владение или владение навыками передвижения тростью определяют беспомощность одних и самостоятельность других при одинаковой зрительной недостаточности.

Теперь остановимся на некоторых вопросах волонтерской помощи, которую лично вы или ваша организация может оказывать незрячим людям.

Если вы устраиваете какое-нибудь совместное с незрячими мероприятие, то необходимо позаботиться о безопасности пространства, а также о доступности информации. Например, инвалиды по зрению нуждаются в словесных пояснениях зрячих относительно художественных полотен, кинокартин, других объектов и явлений. Причем в этих пояснениях нуждаются все инвалиды по зрению. Но практика показывает, что зрячие больше пояснений делают для тотально слепых, а тем инвалидам, которые немного видят, пояснений не дают. А между тем, люди с плохим зрением иногда еще больше нуждаются в пояснениях (в так называемом тифлокомментировании).

Почему? Потому что при дефектном зрении человек часто неправильно воспринимает сюжет картин, фильмов, а тотально слепые знают

об объекте или явлении лишь то, что рассказали сопровождающие их люди с нормальным зрением. Выпадение отдельных (особенно мелких) для конкретного инвалида деталей приводит к неправильному толкованию событий, поступков, действий.

Особенностями восприятия информации слепыми является и то, что для облегчения ориентировки в пространстве им нужны предметы и объекты для осязательного обследования. Не случайно осязательное обследование объекта инвалиды по зрению приравнивают к его рассмотрению и говорят "я посмотрел". Именно поэтому при проведении массовых мероприятий волонтерам необходимо всегда продумывать, что именно можно дать инвалидам по зрению в руки для обследования, не полагаясь только на словесную информацию.

Специальное внимание необходимо обращать на оформление текстового материала, предназначенного для инвалидов по зрению. Это может понадобиться для объявлений и при подготовке презентаций. Инвалиды по зрению, у которых есть форменное зрение, могут с помощью своих оптических средств (бинокли, монокли) видеть то, что изображено на фотографиях и слайдах.

Обратите внимание на полужирный шрифт Ariel. Он является наиболее комфортным для зрительного восприятия. Делайте объявления именно этим шрифтом. Чтение наиболее часто употребляемого шрифта Times New Roman вызывает большие трудности. Чередование тонких и жирных линий у многих ин-

валидов вызывает головокружение.

Никогда не делайте слайдов на цветном фоне, на фоне облаков, моря и других украшательств. Не используйте буквы с тенями, с обводками, светлые буквы на светлом фоне. Очень затрудняют зрительное восприятие слайдов движущиеся, выплывающие, разворачивающиеся картинки, а также большое число картинок на одном слайде, использование мелких деталей в иллюстрациях. От таких слайдов у многих инвалидов по зрению тоже кружится голова, даже появляется тошнота. Эти рекомендации необходимо соблюдать только в том случае, если вы хотите, чтобы как можно больше число людей могли воспринять ту информацию, которая преподносится в форме презентации.

Для плохо видящих людей (друга) можно фотографировать в зоопарке зверей, в ботаническом саду цветы, а потом рассматривать с ним эти фотографии на большом экране монитора или телевизора.

Беда нашего общества в том, что многие люди относятся к инвалидам с жалостью и даже с брезгливостью. И общаться с инвалидами (в том числе и инвалидами по зрению) не хотят. Замечу, что мой интерес к этой проблеме правильного отношения к дефекту имеет свои корни.

Слепая десятилетняя девочка пришла домой в слезах. На вопрос матери "Почему ты плачешь?" ответила: "Меня мальчишки обзывают слепой!" Успокаивая девочку, мама сказала ей следующее: "Не обзывают, а называют. К сожалению, потерять зрение может любой человек. А дразнятся те дети,

которые плохо воспитаны. Не надо плакать от слов невоспитанных людей. Твои глаза не видят, но ты много знаешь и умеешь. Подумай, как ты можешь доказать обидчикам, что ты не хуже. Пусть увидят, что кое в чем ты даже превосходишь их. Надо учиться защищать себя". Девочка долго думала над этими словами мамы. Когда же ситуация повторилась, она не заплакала, а предложила обидчику посоревноваться на равных: "Пусть тебе завяжут глаза. Ребята будут следить, чтобы все было честно. Два человека одновременно разбросают вокруг тебя и меня одинаковое количество конфет. Посмотрим, кто соберет быстрее!" Незрячая девочка на удивление сверстникам быстро собрала конфеты, а соперник долго искал их, но все найти так и не сумел. "Я тебя победила!" — торжествовала девочка. Рассказывала мне она об этом случае, будучи уже взрослой: "Когда конфеты падали на землю, я прислушивалась и точно знала, где их надо искать. Поэтому и собрала быстро. А у мальчика такого навыка не было. Но с тех пор отношения со сверстниками, живущими в соседних домах, наладились".

До 4—5 лет ребенок вообще не осознает своего отличия от окружающих. Однако ко времени поступления в школу он постепенно начинает осознавать свой дефект и связывать с ним личный негативный опыт общения со зрячими сверстниками, а также неумение выполнить то, что другие могут сделать очень быстро (вдеть нитку в иголку, найти упавшую вещь, налить сок из

пакета в стакан, рассказать, что нарисовано на картинке и т. д.).

Осознав свою "неполноценность", многие дети начинают стесняться дефекта и переживать настолько, что, находясь в среде нормально видящих, часто доводят себя до крайней нервозности. Стараясь избежать неприятной для себя реакции окружающих (оскорблений сверстников, нетактичных высказываний взрослых), ребенок стремится к самоизоляции. Многие инвалиды по зрению уходят от контактов со зрячими сверстниками, не обращаются к ним за помощью даже в случаях, когда очень в ней нуждаются. Часто к окончанию школы переживания по поводу неполноценности могут принять стойкий характер и, естественно, затруднить жизнь в обществе.

А где же волонтеры могут встретиться с инвалидами по зрению и предложить им свою помощь?

В каждом главном городе области (республики, крае) есть библиотека для слепых местное отделение Всероссийского общества слепых. Во многих регионах есть школы для слепых и слабовидящих детей, детские сады для детей с нарушением зрения. Дети и подростки с глубоким нарушением зрения часто посещают массовые школы, где нередко подвергаются унижениям со стороны нормально видящих сверстников, так как не всегда могут постоять за себя. Инвалиды по зрению находятся в реабилитационных центрах, в глазных стационарах, в госпиталях.

В каждом городе и поселке есть службы социального обслуживания инвалидов. Работники этих служб

знают о проблемах своих подопечных. Наверняка некоторые из этих проблем могли бы помочь решить волонтеры. В детстве как член тимуровской команды (чтобы знать об этом движении, прочтите книгу А. Гайдара "Тимур и его команда") я посещала пожилую женщину, которая ослепла в Берлине уже после подписания мира, потому что во время выполнения ею хирургической операции в окно недобитые фашисты бросили гранату. В мои обязанности входило приносить ей из школьной библиотеки книги для слепых, напечатанные рельефно-точечным шрифтом Брайля. Книги были тяжелые, я носила их по 1-2-две штуки, поэтому совершала несколько "рейсов". А еще я сопровождала ее до квартиры ее приятельницы (очень образованного и интереснейшего человека, которая лично переписывалась со многими известными тогда людьми). Иногда ходила с ней гулять (прохаживаться по двору или улице). Кстати, сколько интересного я узнала от нее о ее жизни и о жизни людей нашей страны в довоенные годы!

Если волонтер знает о библиотеке для слепых, то он может рассказать об этом человеку, потерявшему зрение недавно.

Например, как правило, молодежь и взрослые люди, ослепнув, теряются потому, что многое из того, что казалось им таким естественным при нормальном зрении, становится невозможным или вызывает большие трудности. Проблемы вызывают и самообслуживание, и самостоятельное ведение домашнего хозяйства, и ориентировка в пространстве, и организация досуга, и

взаимодействие с окружающими, и соблюдение некоторых норм этики, и многое другое. Таким инвалидам нужна волонтерская помощь.

Приведу высказывания инвалидов, которые записались в библиотеку для слепых, взяли и прослушали "говорящие" (это аудио) книги, в которых рассказывалось о том, как можно приспособиться жить без зрения:

"Оказывается и без зрения можно понять, когда надо сходить с эскалатора. Когда он движется вверх, то надо одну ногу немного выдвинуть вперед, чтобы она нависала над ступенькой. Соприкосновение ноги со ступенькой, над которой она нависала, означает, что пора сходить с эскалатора. Так просто. А я так боялась эскалатора!"...

"Прочитала, как можно использовать бинокли и монокли при ориентировке в пространстве. Потренировалась, и у меня все получилось. Теперь я могу прочитать название улицы, рассмотреть номер дома, номер кабинета в учреждении, номер автобуса и многое другое. Эти приемы делают меня более независимой"...

"Я вижу очень плохо. Самостоятельно ходила только по тем маршрутам, по которым не надо было переходить дорогу. Теперь я знаю несколько способов безопасного перехода инвалидами по зрению через проезжую дорогу и использую их!".

Приведенные примеры иллюстрируют как стимулирование незрячих читателей к чтению книг по реабилитации, способствует их самосоциализации.

Волонтеру необходимо знать

этические нормы, которые необходимо соблюдать при общении с инвалидом по зрению, помнить их, соблюдать и распространять в своем окружении:

- Всегда называть себя и представлять своих собеседников, а также остальных присутствующих.
- Если хотите пожать руку инвалиду по зрению, то скажите об этом.
- В присутствии инвалида по зрению не следует восхищаться до бесконечности по поводу красоты недоступного для восприятия инвалида объекта (картины, предмета под стеклом, природного явления и т. п.) Лучше конкретизировать словами, что именно вызывает или вызвало восхищение.
- При необходимости получения какой-либо информации о ребенке-инвалиде, достигшем старшего школьного возраста (фамилия и имя, дата рождения, адрес и т.д.) следует обращаться лично к нему, а не к сопровождающему. Для детей младшего возраста эти вопросы следует максимально упрощать (Как тебя зовут? С кем ты пришёл?), однако говорить при получении информации о ребенке в его присутствии категорически нельзя.
- Не следует унижать достоинство инвалида покровительственной опекой. Уважение в человеке Человека как главный принцип этического взаимодействия инвалидов по зрению и людьми без нарушения зрения. В частности, этично предложить помощь инвалиду, но не этично её навязывать.

вать.

- Не проявлять открыто чувство сострадания и жалости к инвалиду любого возраста. Помнить о том, что ребёнок-инвалид по зрению — это такой же человек, как и видящий, только лишённый способности видеть. Жизнь многих инвалидов полна впечатлений, насыщена радостями и заботами. Им нужна помощь, но не жалость.
- Наличие очков у инвалида по зрению облегчает восприятие, но не решает проблем, вызванных низким зрением, поэтому на все просьбы, связанные с использованием зрения, следует отвечать так же, как и тотально слепому человеку.
- Выясняйте, в какой форме инвалид по зрению хочет получить информацию (написанную рельефно-точечным шрифтом Брайля, крупным шрифтом, на аудиокассете, в электронном варианте). Если нет возможности предоставить информацию в нужном формате, то предоставьте её в том виде, в котором она есть, но ни в коем случае не оставляйте инвалида без информации или без раздаточного материала.
- Не заменяйте чтение какого-либо документа его пересказом, особенно, если инвалиду по зрению нужно его подписать. Обязательно информируйте ребёнка и подростка о правовых последствиях его действий, связанных с подписанием любых бумаг. Помните, что инвалидность не освобождает человека от ответственности, обуслов-

ленной документом.

- Во время приёма пищи не следует ничего класть в тарелку, не предупредив инвалида о своём намерении, и при этом следует помнить, что инвалид по зрению, как и любой другой человек, может быть избирательным в еде и не любить какие-либо блюда. За столом надо обеспечить безопасное место, чтобы незрячий (ребёнок, подросток) не облился кипятком, то есть надо предусмотреть, чтобы инвалид по зрению при тесноте не опрокинул чайник, посуду, блюдо с угощением.
- В малознакомом месте не отходите от незрячего без предупреждения даже на небольшое расстояние, если он останется при этом один. В то же время без необходимости не опекайте его. Инвалиду, даже ребёнку, гиперопека мешает развиваться, а взрослого инвалида унижает и раздражает.
- Не хватайте слепого и не тащите его за собой. Объясните коротко, куда и зачем надо идти. Сопровождая ребёнка-инвалида, не стискивайте его руку.
- Не усаживайте инвалида по зрению, "вталкивая" его в кресло или подталкивая к стулу. Предложите сесть, а затем положите его руку на спинку стула или подлокотник.
- При общении с группой слепых и слабовидящих не забывайте каждый раз называть того, к кому Вы обращаетесь.

В заключение хочу пожелать успехов всем людям, которые занимаются или будут оказывать во-

лонтерскую помощь инвалидам по зрению. Всегда можно найти дело по силам и по душе. Уверяю вас, что на этом пути вас ждут удиви-

тельные встречи с интереснейшими людьми, которых слепота не сломила.

ԱՄՓՈՓՈՄ

ՏԵՍՈՂՈՒԹՅԱՆ ԽԱՆՁԱՐՈՒՄՆԵՐ ՈՒՆԵՑՈՂ ԱՆՁԱՆՑ ԿԱՄԱՎՈՐԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ՏՐԱՄԱԴՐՈՒՄԸ

Դենիսկինա Չ.Վ.

Մասնագիտական վերապատրաստման և որակավորման բարձրացման ակադեմիայի շտկողական մանկավարժության և հոգեբանության ամբիոնի դոցենտ, մանկավարժական գիտությունների թեկնածու, Մոսկվա

Հոդվածում ընդգրկված է հաշմանդամների, մասնավորապես, տեսողության խանգարում ունեցող անձանց համար կամավոր օգնության կրթական և մեթոդաբա-

նական ծրագիրը, որից կարող են օգտվել տարբեր հասարակական կազմակերպություններ և ասոցիացիաներ:

SUMMARY

FEATURES OF VOLUNTEER ASSISTANCE FOR PEOPLE WITH VISUAL IMPAIREMENTS

Deniskina V.

Associate Professor Chair of Correctional Pedagogy and Special Psychology Academy of professional development and retraining of educators, Candidate of Pedagogical Sciences

This article outlines the educational and methodological program of volunteer assistance for disabled people who can benefit from various public organizations and associations. Create volunteer groups, cooperate with local branches of the All-Russian Society of the Blind, with social services for disabled people, libraries for the

blind, schools for blind and visually impaired children, kindergartens, rehabilitation centers, eye hospitals; Just make friends with people with disabilities in sight, spend time with them, go with them to performances, take them on hikes, etc .; Help specialists - typhlogologists change the attitude of society to people with visual impairments.