

ЗАТВЕРДЖУЮ

Начальник Мобільного рятувального центру швидкого реагування Державної служби України з надзвичайних ситуацій
полковник служби цивільного захисту

Юрій ЦИКЕНЮК

« _____ » _____ 20____ року

ПЛАН-КОНСПЕКТ

проведення заняття із психологічної підготовки

з особовим складом Мобільного рятувального центру швидкого реагування Державної служби України з надзвичайних ситуацій

Тема: особливості взаємодії з населенням в умовах надзвичайної ситуації, зокрема з людьми, що мають інвалідність, порушення органів зору, слуху, опорно-рухового апарату, з розумовою відсталістю, психічними розладами та з мало мобільними групами населення

Навчальна мета: психологічний захист населення у разі загрози та виникнення надзвичайних ситуацій. Надання першої психологічної допомоги. Особливості взаємодії з людьми з інвалідністю та мало мобільними групами населення

Час проведення: 1 год.

Місце проведення: навчальний клас.

Навчально-матеріальне забезпечення: план-конспект.

Використані джерела:

1. [«Перша психологічна допомога»](#) Посібник для членів загону швидкого реагування Товариства Червоного Хреста України.
2. Наказ МОЗ України №398 від 16.06.2014 «Про затвердження порядків надання домедичної допомоги особам при невідкладних станах»
3. Бондар Н.О. Передумови виникнення та формування сучасного світогляду щодо моделей інвалідності: міжнародний досвід / Н.О. Бондар // Бізнес Інформ. – 2013. – № 3. – С. 244-248.
4. Гамрецький І.С. Інтеграція людей з особливими потребами у суспільство як прояв ціннісного і толерантного ставлення до людей / І.С. Гамрецький, О. В. Столяренко, О.В. Столяренко // Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами. – 2012. – № 9. – С. 27-39.

Порядок проведення заняття:

1. Організаційні заходи – 5 хв.
- перевірка наявності особового складу;
- оголошення теми і мети заняття.
2. Контроль знань – 5 хв.
- перевірка засвоєння раніше пройденого матеріалу.
3. Викладення матеріалу теми – 30 хв.
4. Закріплення вивченого матеріалу, уточнення, відповіді на запитання та підведення підсумків – 5 хв.

Питання та їх стислий зміст	Методичні вказівки
<p>I. ПСИХОЛОГІЧНИЙ ЗАХИСТ НАСЕЛЕННЯ У РАЗІ ЗАГРОЗИ ТА ВИНИКНЕННЯ НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ.</p> <p>Психологічний захист населення – важливий напрямок цивільного захисту громадян під час виникнення надзвичайних ситуацій техногенного, природного та соціально-політичного характеру. Відсутність системного підходу до надання психологічної допомоги потерпілим веде до невідворотних психосоматичних та невралгічних захворювань, які потребують тривалого медичного втручання. Постраждалими можна вважати не тільки тих, хто був безпосереднім учасником надзвичайної ситуації, але й свідків та рятувальників. Тому і рекомендується у таких випадках відразу надати істеричним людям допомогу, нейтралізувавши прояви істерики. Досить небезпечною для життя людей є масова паніка – масовий неусвідомлений жах перед реальною загрозою. Паніка зростає внаслідок зараження та небезпечна тим, що блокує здатність реального сприйняття та раціонального мислення. А сигналом для масової паніки може слугувати поведінка людей з активно-панічною реакцією на надзвичайні обставини. Такі люди втрачають здатність реально сприймати події, стають збудженими, занадто рухливими, схожими на тварин, що потрапили у пастку. Таких людей слід терміново ізолювати, заспокоїти, щоб не провокувати масову паніку. Надання першої психологічної допомоги.</p> <p>Надзвичайні ситуації можуть викликати у постраждалих такі психічні та фізичні стани:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ страх; ▶ плач; ▶ істерику; ▶ паніку; ▶ апатію; ▶ нервову тремтіння; ▶ агресію; ▶ рухове збудження; ▶ ступор. <p>При таких станах психологічний захист населення буде спрямований на:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ формування психологічної стійкості; ▶ готовність діяти в умовах надзвичайної ситуації; ▶ зниження психічних втрат; ▶ надання психологічної допомоги; ▶ здійснення психологічного захисту; ▶ психологічну корекцію. <p>Детально розглянемо характеристику психічних і фізичних станів людей викликаних надзвичайною ситуацією, а також зміст надання їм психологічної допомоги.</p> <p>Страх - емоція, що виникає в ситуаціях загрози біологічному існуванню індивіда і спрямована на джерело дійсної чи уявної небезпеки. Поведінка людини в екстремальній ситуації багато в чому визначається емоцією страху, щодо визначених меж може вважатися фізіологічно нормальною, оскільки вона сприяє екстремній мобілізації фізичного і психічного стану, необхідного для самозбереження. При втраті критичного відношення до власного страху, людина втрачає можливість контролювати свої дії і приймати логічно обґрунтовані рішення, а також виникає стан паніки. У залежності від характеру загрози - інтенсивність і специфіка</p>	<p>Прочитати дати коротко під запис</p>

переживання страху варіює в досить широкому діапазоні відтінків: побоювання, острах, переляк, жах. Якщо джерело небезпеки не визначене чи не усвідомлене, виникає стан тривоги. До основних ознак страху відносяться:

- ▶ напруга м'язів (особливо лицьових);
- ▶ сильне серцебиття; • прискорений поверхневий подих;
- ▶ знижений контроль над власною поведінкою.
- ▶ зменшення слиновиділення /пересихання в роті.

Панічний страх, жах може спонукати до втечі, чи викликати заціпеніння, агресивне поведіння. Також нерідко відзначаються нудота, запаморочення, непритомність. Сприйняття простору змінюється, спотворюється відстань між предметами, їхні розміри і форма. Часом навколишнє представляється "нереальним", причому це відчуття зберігається протягом декількох годин після впливу. Тривалими можуть бути і рухові ілюзії (відчуття хитання землі, польоту, плавання і т.д.). При реакціях страху свідомість звужена, людина погано контролює себе, хоча в більшості випадків зберігаються доступність зовнішнім впливам, вибірковість поведінки, можливість самостійно знаходити вихід зі скрутного положення. Спеціалісти вважають, що відважних психічно нормальних людей не існує. Мова йде лише про ступінь контролю над реакціями страху. У підготованого до екстремальної ситуації професіонала це відбувається швидше ніж у постраждалих, у яких довше зберігається розгубленість, бездіяльність, суєтність.

Психологічна допомога в такій ситуації:

1. Покладіть руку постраждалого собі на зап'ястя, щоб він відчув ваш спокійний пульс. Це буде для нього - сигналом: "Я зараз поруч, ти не один!".
2. Дихаєте глибоко і рівно. Спонукуйте потерпілого дихати в одному з вами ритмі (психологічне підстроювання під спокійний подих людини, яка надає допомогу).
3. Якщо потерпілий говорить, слухайте його, виявляйте зацікавленість, розуміння, співчуття.
4. Зробіть потерпілому легкий масаж найбільш напружених м'язів тіла, якщо іде в даній ситуації припустимо.

Апатія - стан, що характеризується емоційною пасивністю, нечутливістю, байдужістю, бездушністю, послабленням потреб та інтересів. Протікає на фоні зниженої фізичної та психічної активності. Може виникнути після тривалої напруженої, але безуспішної роботи; чи в ситуації, коли людина терпить серйозну невдачу, перестає бачити сенс своєї діяльності; чи коли не вдалося когось врятувати, або у лихо потрапила близька людина. Болісні емоції, пасивність поведінки, почуття провини, відчуття безпорадності перед обличчям життєвих труднощів, безперспективність і т.д.). У стані апатії людина може знаходитися від декількох годин до декількох тижнів.

Основними ознаками апатії є:

- байдуже відношення до оточуючих;
- млявість, загальмованість;
- повільна, з довгими паузами, мова.

Психологічна допомога в даній ситуації:

1. Поговоріть з потерпілим. Задайте йому кілька простих питань: "Як твоє ім'я?"; "Як ти себе відчуваєш?"; "Хочеш їсти?".
2. Проведіть потерпілого до місця відпочинку, допоможіть зручно влаштуватися (обов'язково зняти взуття).
3. Візьміть потерпілого за руку чи покладіть свою руку йому на чоло.
4. Дайте потерпілому можливість поспати чи просто полежати.

5. Якщо немає можливості відпочити (подія на вулиці, у громадському транспорті, чекання закінчення операції в лікарні), то більше говоріть з потерпілим, залучайте його до будь-якої спільної діяльності (прогуляйтеся, сходіть випити чаю чи кави, допоможіть оточуючим, нужденним у допомозі).

Ступор - це стан нечутливості, отупіння, нерухомості в людині, який виникає при психічних, травматичних ушкодженнях (напад, жорстоке насильство), коли людина затратила на виживання стільки енергії, що сил на контакт із навколишнім світом уже немає. Ступор може тривати від декількох хвилин до декількох годин. Тому, якщо не допомогти і потерпілий пробуде в такому стані досить довго, це може привести до його фізичного виснаження.

Основними ознаками ступору є:

- різке зниження чи відсутність довільних рухів і мови;
- відсутність реакцій на зовнішні подразники (шум, світло, дотики, щипки);
- "застигання" у визначеній позі, заціпеніння, стан повної нерухомості;
- можлива напруга окремих груп м'язів.

Психологічна допомога в даній ситуації:

1. Зберігайте спокій

- Не панікуйте та не показуйте надмірної тривожності.
- Говоріть тихим, спокійним і впевненим голосом.

2. Забезпечте безпеку людини

- Переконайтеся, що постраждалий не знаходиться в небезпечній зоні.
- Якщо потрібно, перемістіть його у безпечне місце.

3. Не залишайте людину одну

- Навіть якщо вона не реагує, будьте поруч.
- Продемонструйте свою присутність словами чи легким дотиком (якщо це прийнятно).

4. Спробуйте встановити контакт

- Назвіть людину по імені.
- Використовуйте прості й зрозумілі фрази:
 - «Ви в безпеці».
 - «Я тут, щоб допомогти».
 - «Послухайте мій голос».

5. Делікатно стимулюйте реакцію

- Спробуйте попросити людину зробити просту дію:
 - «Повільно вдихніть і видихніть».
 - «Стисніть мою руку».
 - «Підніміть руку або кліпніть очима, якщо мене чуєте».

6. Створіть ефект «заземлення»

- Запропонуйте доторкнутися до якогось предмета.
- Запитайте про щось конкретне:
 - «Який сьогодні день?»
 - «Що ви бачите навколо?»

7. Забезпечте комфорт

- Якщо людина у стані ступору через стрес, допоможіть їй повернути відчуття контролю:
 - Дайте теплу ковдру чи воду.
 - Уникайте гучних звуків та різких рухів.

Рухове збудження. Іноді потрясіння від критичної ситуації (вибухи, стихійні лиха) настільки сильне, що людина просто перестає розуміти, що відбувається довкола неї. Вона не в змозі визначити, де вороги, а де помічники, де небезпека, а де порятунок. Людина втрачає здатність логічно мислити і приймати рішення, стає схожою на тварину, що зачинили в клітці. Основними ознаками рухового порушення є:

- різкі рухи, часто безцільні і безглузді дії;
- ненормально голосна мова чи підвищена мовна активність (людина говорить без зупинки, іноді абсолютно безглузді речі);
- часто відсутня реакція на навколишніх (на зауваження, прохання, накази).

Психологічна допомога в даній ситуації:

1. Використовуйте прийом "захоплення": знаходячись позаду, просуньте свої руки потерпілому під пахви, пригорніть його і злегка перекиньте на себе. 1. Ізольуйте потерпілого від оточуючих.

2. Говоріть спокійним голосом про почуття (що він відчуває, що його хвилює в даній ситуації, що йому хочеться в даний момент).

3. Не сперечайтесь з потерпілим, не задавайте питань, у розмові уникайте фраз з часткою "не", що відносяться до небажаних дій (наприклад: "Не біжи", "Не розмахуй руками", "Не кричи").

Пам'ятайте, що потерпілий може заподіяти шкоду собі й іншим. Рухове порушення звичайно триває недовго і може перемінитися нервовим тремтінням, плачем, а також агресивним поведінням.

Агресія - поведінка при якій дії направлені на нанесення фізичних або психічних пошкоджень. Агресивне поведіння — один з мимовільних способів, яким організм людини "намагається" знизити високе внутрішнє напруження. Прояв злості чи агресії може зберігатися досить тривалий час і заважати самому потерпілому та оточуючими.

Основними ознаками агресії є:

- роздратування, невдоволення, гнів (по будь-якому, навіть незначному приводу);
- нанесення оточуючим ударів руками чи будь-якими предметами;
- словесна образа, лайка;
- м'язова напруга;
- підвищення кров'яного тиску;
- почервоніння шкірних покривів;
- напруженість м'язів обличчя;
- пильно-зухвалий погляд агресора.

Якщо не надати допомогу розлютованій людині, це приведе до небезпечних наслідків: через зниження контролю за своїми діями людина буде робити необдумані вчинки, може нанести каліцтва як собі (ауто агресія) так і іншим.

Психологічна допомога в даній ситуації:

1. Зведіть до мінімуму кількість оточуючих.

2. Дайте потерпілому можливість "випустити пару" (наприклад, виговоритися, викричатися чи "побити" подушку) Деструктивну енергію переводимо в конструктивну.

3. Намагайтеся, по можливості, прямим поглядом не дивитися в очі агресивної людини, тому що це сприймається завжди як виклик.

4. Демонструйте доброзичливість. Навіть якщо ви не згодні з потерпілим, не звинувачуйте його самого, а висловлюйтеся з приводу його дій. Інакше агресивне поведіння буде спрямоване на вас. Не можна говорити: "Що ж ти за людина!" Варто сказати: "Ти жахливо злишся, тобі

хочеться усе рознести вщент. Давай разом спробуємо знайти вихід з цієї ситуації".

5. Намагайтеся, при сприятливій ситуації, розрядити обстановку смішними коментарями чи діями.

6. Агресія може бути погашена також страхом покарання. Але це не у всіх випадках допомагає.

7. Доручіть потерпілому роботу, пов'язану з високим фізичним навантаженням.

Нервові тремтіння.

Після екстремальної ситуації досить часто в потерпілого з'являється неконтрольоване нервові тремтіння (людина не може за власним бажанням припинити цю реакцію). Так організм "скидає" напругу. Якщо цю реакцію зупинити, то напруга залишиться всередині, у тілі, і викликає м'язові болі, а надалі може привести до розвитку таких серйозних захворювань, як гіпертонія, виразка, захворювання серцево-судинної системи.

Основні ознаки даного стану:

- тремтіння починається раптово — відразу після інциденту або через якийсь час;
- виникає сильне тремтіння всього тіла чи окремих його частин - тремор (людина не може тримати в руках дрібні предмети, запалити сигарету);
- реакція продовжується досить довго (до декількох годин);
- потім людина відчуває сильну втому і має потребу у відпочинку.

У даній ситуації: Потрібно підсилити тремтіння для скидання надмірної емоційної напруги.

1. Візьміть потерпілого за плечі і сильно, різко потрясіть протягом 10—15 секунд.

2. Продовжуйте розмовляти з ним, інакше він може сприйняти ваші дії як напад.

3. Після завершення реакції необхідно дати потерпілому можливість відпочити. Бажано укласти його спати.

Не можна:

- обіймати потерпілого чи притискати його до себе;
- укривати постраждалого чимось теплим;
- заспокоювати потерпілого, говорити, щоб він узяв себе в руки.

Плач. Коли людина плаче, усередині в неї виділяються речовини, що мають заспокійливу дію. Добре, якщо поруч є хтось, з ким можна розділити горе. Якщо людина стримує сльози, то не відбувається емоційної розрядки, полегшення. Коли ситуація затягується, внутрішнє напруження може нанести шкоду фізичному і психічному здоров'ю людини.

Психологічна допомога в даній ситуації:

1. Не залишайте постраждалого наодинці.

2. Встановіть фізичний контакт із постраждалим (візьміть за руку, покладіть свою руку йому на плече чи спину, погладьте його по голові). Дайте йому відчути, що ви поруч.

3. Застосовуйте прийоми "активного слухання" (вони допоможуть потерпілому виплеснути своє горе): періодично вимовляєте "ага", "так", кивайте головою, тобто підтверджуйте, що слухаєте та співчуваєте; повторюйте за постраждалим уривки фраз, у яких він виражає свої почуття; говоріть про свої почуття і почуття потерпілого.

4. Не намагайтеся заспокоїти потерпілого. Дайте йому можливість виплакати і виговоритися, "виплеснути" із себе горе, страх, образи.

5. Не задавайте питань, не давайте порад. Ваша задача - вислухати.

Істерика. Надзвичайні ситуації у демонстративних особистостей можуть викликати істеричні випадки, що тривають від декількох хвилин чи декількох годин. Істерика характеризується підвищеною емоційною збудженістю й супроводжується риданнями, сміхом, криками, корчами, а також розладом чутливості, рухової сфери.

Основні ознаки істеричних випадків:

- надмірне збудження, безліч рухів, театральні пози;
- мова емоційно насичена, швидка;
- крики, ридання.

Психологічна допомога в даній ситуації:

1. Видаліть глядачів, створіть спокійну обстановку (немає глядачів, немає й істерики). Залишіться з постраждалим наодинці, якщо це не небезпечно для вас.

2. Зненацька зробіть дію, що може сильно здивувати (можна дати ляпас, облили водою, з гуркотом упустити предмет, різко крикнути на потерпілого).

3. Говоріть з потерпілим короткими фразами, упевненим тоном ("Випий води", "Умийся").

4. Після істерики настає виснаження сил. Укладіть потерпілого спати. Викличте швидку допомогу. До прибуття фахівців спостерігайте за його станом.

5. Не потурайте бажанням потерпілого.

Паніка. Досвід ліквідації наслідків стихійних лих, аварій і катастроф засвідчує, що паніка - це результат необізнаності, низької підготовки людей до дій у надзвичайних ситуаціях, відсутність психологічного загартування. Щоб попередити паніку, необхідно з самого початку надавати правдиву інформацію про надзвичайну ситуацію, про рятувальні роботи та ліквідацію наслідків лиха. Активно залучати людей до ліквідації аварії чи стихійного лиха, щоб всі відчували себе причетними до важливих подій. Якщо паніка виникла необхідно приймати термінові і невідкладні дії для її подолання, тут важлива кожна хвилина.

Психологічна допомога в даній ситуації:

1. Слід відволікти, хай на короткий термін, увагу людей від джерела страху або збудника паніки;

2. Дати постраждалим можливість хоч на мить забути про страх.

3. В цю хвилину необхідно переключити увагу з дій панікера на людину мислячу, холоднокровну, носія спокою та розважливості.

4. В такій ситуації необхідні владні, й голосні команди, чіткі, обґрунтовані розпорядження.

5. Як тільки паніка спаде - у людей виникає підвищена активність. Її слід зразу використати, залучивши всіх до рятувальних або ліквідаційних робіт.

А якщо паніка вже охопила значну кількість постраждалих? Що робити? В такому разі людей треба розбити на менші групи, з кожною з яких упоратися буде легше. Дуже важливим є особистий приклад поведінки лідера, керівника групи: - грамотні розпорядження, - достовірне викладення фактів, - підтримання порядку, - особисті приклади мужності та гуманності.

II. ПРИНЦИПИ КОМУНІКАЦІЇ З ЛЮДЬМИ З ІНВАЛІДНІСТЮ

1. Повага. Поважайте свого співрозмовника чи співрозмовницю та ставтеся до них так само, як ви однаково ставитеся до всіх, зокрема й до людей з інвалідністю.

2. Стриманість. Якщо ви бачите, що внаслідок певних порушень

людині треба більше часу на висловлення своєї думки або вона має порушення слуху чи мовлення, – виявляйте терпіння при спілкуванні, не підганяйте людину та не нав'язуйте їй власну думку задля отримання швидшого результату чи відповіді на ваше запитання. Іноді треба використати альтернативні способи комунікації.

3. Пряме спілкування. У разі, якщо людину з інвалідністю супроводжує її перекладач, помічник, знайомий або член сім'ї, який допомагає вам у спілкуванні, пам'ятайте, що комунікація відбувається саме з людиною з інвалідністю. Тож відповідайте та ставте запитання саме цій людині. Якщо вона потребуватиме підтримки, вона сама попросить про це того, хто її підтримує.

4. Чіткість та простота. Під час спілкування з людиною з інвалідністю ваші запитання мають бути сформульовані максимально простою та зрозумілою мовою, без надмірного використання професійної термінології. Уникайте складних речень та формулювань. Переконайтесь, що людина вас розуміє: якщо це необхідно, перепитайте у неї, чи розуміє вона поставлене запитання, та попросіть пояснити його своїми словами.

5. Зібраність. Якщо людина поводиться незвично, залишайтеся спокійними та зібраними. Наприклад, людина може підвищити голос або робити різкі неконтрольовані рухи. Така реакція може бути притаманною людині у зв'язку з її станом здоров'я та соціальною адаптацією, а не бажанням комусь зашкодити.

6. Емпатія. У комунікації не потрібно проявляти жалість. Адже емпатія – це насамперед здатність розуміти емоційний стан іншої людини. Не розпитуйте людину про те, як вона отримала інвалідність. Намагайтесь оцінити та зрозуміти емоційний стан людини. Комунікація поліцейських та людей з інвалідністю

7. Чутливе мовлення. Під час спілкування на першому місці має бути людина, а не її діагноз. Наприклад, замість «психічно хворий» вживайте «людина з психічними порушеннями», або замість «сліпий» – «людина з порушенням зору». Не вживайте слова «людина з обмеженими можливостями», «інвалід», «неповносправний», «жертва (певної хвороби)», «людина з особливими потребами», «людина з особливостями». Це важливо, щоб не допускати дегуманізації людей з інвалідністю.

Слова можуть не лише образити людину, але й стати першим проявом дискримінації. Тому важливо вживати коректну термінологію, яка зробить ваше мовлення більш чутливим та толерантним.

Уникайте	Вживайте натомість
неповносправний, інвалід, людина з особливими потребами, немічний	<i>людина з інвалідністю, особа з інвалідністю</i>
страждає від..., хворий на..., жертва (чогось)	<i>має (назва порушення стану здоров'я, хвороби)</i>
прикутий до інвалідного крісла/ліжка, колясочник, візочник	<i>користувач крісла колісного; той, хто користується колісним кріслом</i>
розумово відсталий, із розумовими відхиленнями, загальмований, психічно хворий, божевільний	<i>людина з психічними, інтелектуальними порушеннями</i>
глухонімиий	<i>нечуючий, той, хто користується жестовою мовою, людина з порушенням мовлення/слуху</i>
сліпий	<i>незрячий, людина з порушенням зору</i>
назва хвороби для позначення	<i>людина з епілепсією/</i>

людини: епілептик, діабетик, депресивний тощо	<i>діабетом/депресією, людина, яка має епілепсію/діабет/ депресію</i>
карлик, гном, ліліпут	<i>людина низького зросту, невисока</i>

ПІДТРИМКА, ЯКА ВАЖЛИВА ДЛЯ ЛЮДЕЙ З ІНВАЛІДНІСТЮ ПІД ЧАС КОМУНІКАЦІЇ

Для людей з порушенням зору

1. Представтесь, за допомогою слів дайте людині знати, що з нею говорить представник Національної поліції. По можливості зверніться до людини на ім'я. Адже така людина може не бачити вас повністю або частково, а тому може не зрозуміти, що ви звертаєтесь саме до неї.

2. Пам'ятайте, що у разі необхідності виконати законну вимогу співробітника Національної поліції, така людина не бачить навколишню ситуацію або бачить її лише частково, тому може бути не в змозі виконати ваші вимоги без додаткових інструкцій.

3. Не бійтеся використовувати слова «бачити», «дивитись» при спілкуванні або ж називати якості об'єктів, які сприймаються зором.

Для людей з порушенням мовлення або слуху

1. Говоріть у своїй звичній манері. Не потрібно одразу підвищувати голос, сподіваючись, що так вас краще почують. Натомість намагайтесь розбірливіше та повільніше вимовляти слова.

2. Розмовляючи, не закривайте обличчя руками. Це дозволить співрозмовнику слідкувати за вашими губами.

3. За можливості варто зменшити рівень навколишнього шуму (вимкніть сирену, приглушіть засоби комунікації тощо).

4. Розмовляйте з людиною обличчям до обличчя, не відвертайтеся та не говоріть убік. Комунікація поліцейських та людей з інвалідністю

5. Переконайтесь, що людина розуміє, що ви спілкуєтесь саме з нею. За необхідності приверніть її увагу. Наявність у людини пристрою для покращення слуху не означає, що вона вас добре чує в цей момент.

6. Враховуйте, що у випадку, коли людина має погіршення стану здоров'я, стан втоми або стресу, її можливість сприймати та розуміти ваші вимоги на слух може бути знижена.

Для людей з порушенням опорно-рухового апарату

1. Не стійте над людиною, розмовляючи з нею «зверху вниз». Якщо людина з інвалідністю використовує засіб для пересування (наприклад, крісло колісне), при потребі комунікації з нею підлаштовуйтеся так, щоб спілкування відбувалось на рівні очей людини. Наприклад, можна сісти на стілець поряд з нею.

2. Зважайте, що для людини з інвалідністю засіб для пересування – це умовне «продовження» її тіла. Не спирайтесь на засоби для пересування, які використовує людина з інвалідністю, не доторкайтесь до них без дозволу.

Для людей з порушеннями інтелектуального розвитку або психічними порушеннями

1. Людина з інвалідністю, котра має вказані порушення, може погано реагувати на яскраве світло, мерехтіння ліхтарика або сирени, голосні звуки та дотики. Така реакція нейросенсорного перевантаження не означає загрозу для вас, але це може погіршувати самопочуття і можливість спілкування людини. Якщо людина налякана, це може істотно впливати на можливість комунікації з нею. За можливості приберіть джерело, яке спричиняє негативну реакцію, це допоможе заспокоїти людину та покращити комунікацію.

2. Частіше звертайтеся до людини на ім'я (якщо ви його знаєте),

коли спілкуєтесь з нею. У разі необхідності запитайте у людини про наявність носія (картки, бирки, картки екстреного виклику в мобільному телефоні тощо) із особистою інформацією (домашньою адресою, контактними даними близьких).

3. Якщо виникла потреба надати людині інформацію у письмовому вигляді, використовуйте формат легкого читання: речення обсягом до 10-15 слів, кожне містить одну ідею та одне дієслово, без пасивної форми (замість «правопорушення було зафіксовано, медики будуть викликані» – «ми зафіксували правопорушення, мій колега викличе медиків» тощо).

4. Дайте людині додатковий час для відповіді, повторюйте інформацію та використовуйте короткі речення, підсумовуйте сказане у кінці розмови. Уникайте використання абревіатур та, за можливості, професійної термінології.

5. Мінімізуйте присутність сторонніх осіб, котрі можуть втручатися в спілкування, перебивати людину та заважати їй повідомити свою думку. Скупчення людей чи натовп можуть сприйматися людиною як перешкода до комунікації.

Зважайте на те, що людина з порушеннями інтелектуального розвитку або психічними порушеннями може мати складнощі з орієнтуванням у просторі, (наприклад, при використанні громадського транспорту або пошуку дороги), зі швидкістю обробки великої кількості інформації, з виконанням вказівок або зі зверненням до інших людей по допомогу. Довге очікування, як і відсутність інформації про те, що відбувається в конкретний момент та планується надалі, також може підвищувати рівень тривоги.

ПЛАН-КОНСПЕКТ СКЛАЛА:

Психолог групи
психологічного забезпечення
капітан служби цивільного захисту

Евеліна КУЛІШОВА