

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОСТРОЕНИЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБЩЕНИЯ С ЛИЦАМИ С ОВЗ И ИНВАЛИДАМИ.

**Милешина Регина Александровна –
руководитель ресурсного учебно-
методического центра для подготовки кадров
со средним профессиональным образованием
по программам инклюзивного
профессионального образования по
направлению «Сервис и туризм» ГБПОУ РМ
«СТСУиПТ».**

Особенности построения общения с лицами с ОВЗ и инвалидами при нарушениях слуха

Общение с лицами с ослабленным слухом в процессе трудового и профессионального ориентирования следует выстраивать через реализацию следующих принципов:

- ✓ максимальной наглядности;
- ✓ индивидуализации в применении сурдоперевода, использования печатной и устной речи профконсультанта;
- ✓ использование вспомогательных материально-технических средств и информационных технологий.

Эти принципы подразумевают учет всех особенностей людей с глухотой, а именно включение в работу по профориентации максимально наглядных материалов, таких как:

- комплекс специальных, широко иллюстрированных презентаций;
- методические материалы по профориентации, адаптированные для восприятия человеком с нарушением слуха;
- дублирование информации в электронном виде.

Зная, что репрезентативная система человека с нарушением слуха имеет дефект изначально, необходимо максимально сократить и по возможности исключить в общении использование описаний аудиальных ощущений, связанных с восприятием звука.

Например, обороты типа: «Это громко сказано!», «Это работа звучит во многих объявлениях»; «Эта работа очень или слишком монотонна»; «Тихое место в центре Саранска»; «Вы меня услышали?» Использование слов, связанных с восприятием звука следует ограничить по причине того, что человек с нарушениями слуха не сможет всегда правильно понять и усвоить информацию такого рода.

В процессе общения с людьми, имеющими нарушения слуха, стоит максимально опираться на использование других информационных каналов:

визуального, кинестетического, ольфакторного. Помимо визуально воспринимаемой наглядности, для описания, как в письменных текстах, так и в ходе беседы, можно использовать такие обороты, как: «Это свежая идея»; «С этим вы легко справитесь» «Я советую это дальше в перспективу вашей жизни»; «Я счастлив, что мы с вами видим это одинаково»; «Ну, давайте рассмотрим ваши интересы»; «Этот образ вашей будущей профессии вырисовывается в ходе нашей беседы»; «Это работа поднимет Вас в восприятии вашего окружения»; «Вы правильно двигаетесь в нужном направлении».

Человеку с нарушениями слуха такие образы легче воспринимать, т.к. он знает, как это ощутить и ему есть с чем сравнить. Все информационные ресурсы должны носить для глухого доступного характера, язык должен быть понятен, минимизируя аудиальные описания, компенсируя их другими информационными каналами.

Одним из важнейших факторов, способствующих повышению качества профориентационной работы, является ее индивидуализация.

Формы групповых консультаций в процессе профориентирования лиц с ОВЗ и инвалидов должны быть минимизированы. Индивидуализация профконсультирования лиц с нарушениями слуха проводится, основываясь на учете их индивидуальных особенностей, выражющихся в их познавательной деятельности, психофизических способностях, в навыке активировать эмоционально-волевые и интеллектуальные силы.

В профориентировании лиц с нарушениями слуха большую роль играет наглядность. Широкое использование небербальных средств преподнесения информации является одним из возможных путей решения вопросов, связанных с восприятием профессиоведческой информации.

Важной отличительной особенностью познавательной деятельности глухих является их склонность к формальным действиям, по шаблону, ориентируясь на внешние, несущественные признаки объекта труда. Поэтому для достижения осознанного усвоения информации следует активизировать у глухого именно наглядного представления об объекте труда. Однако при применении наглядных средств в консультировании глухих, следует учитывать опасность перенасыщения консультационного процесса наглядностью, своеобразного «упрощения» информации для глухих. Поэтому большое значение для процесса консультирования лиц с глухотой имеет сбалансированное сочетание визуальных и вербальных средств. Важно дозировать применения визуальных и вербальных компонентов в информационных сообщениях для глухих.

Информативная ценность методических материалов для глухих по вопросам выбора профессии обеспечивается укрепляющейся взаимосвязанностью в их мышлении образа и понятия, благодаря чему они более успешно соотносят графический и вербальный материал.

При работе с человеком с глухотой необходимо, чтобы устная информация подкреплялась наглядной, или дублировалась письменным пояснением. Можно просто набирать текст на компьютере параллельно с его устным порождением. Необходима также последующая беседа по пониманию представленного материала. Также, при ответе на задаваемые вопросы, любая подкрепленная рисунками речь свидетельствует о понимании консультируемого.

Предпочтительнее, чтобы это была речь устная, совершенствование которой неразрывно связано с развитием мышления. Особенности речи и мышления лиц, имеющих недостатки слуха (особенно в степени глухоты) обуславливают сужение объема воспринимаемой ими в процессе профориентирования информации и ограничение коммуникативных возможностей индивида.

Полноценное понимание смысла рекомендаций по выбору специальности происходит в условиях реализации в процессе консультирования принципа коммуникативности. Полноценное владение неслышащими людьми речью предполагает совершенствование навыков ее восприятия, но в еще большей степени – воспроизведения. Эти два процесса неразрывны, их оценка в условиях консультирования лиц с нарушенным слухом имеет важное значение для профориентационных рекомендаций.

Эффективное использование письменных и устных средств коммуникации самим консультируемым позволит сделать процесс консультирования полноценным диалогом и позволит сформировать образ желательной работы и подходящей специальности человека с ОВЗ или инвалида по слуху.

Содержание индивидуальной траектории профессионального самоопределения инвалида по слуху детерминировано мотивами, потребностями, индивидуальными способностями и возможностями человека. Большую роль играет адекватность его самооценки.

Формирование индивидуальной траектории профессионального самоопределения каждого человека с нарушением слуха происходит в процессе:

- индивидуального консультирования с профконсультантом;
- знакомства со специальным методическим обеспечением процесса трудовой и профессиональной ориентации;
- привлечения самого обучающегося и его ближайшего окружения к планированию его деятельности в процессе профориентирования.

Стоит отметить, что основная масса лиц с глухотой имеет серьезные сопутствующие заболевания, в связи с чем не все абитуриенты имеют возможность регулярно посещать консультанта. Предлагаемые в следующей

главе данного пособия вариативные модели консультирования, основанные на уровне развития субъектности лица с ОВЗ или инвалида по слуху, должны уточняться по темпу их реализации при составлении индивидуального графика консультирования.

Методическую систему обеспечения процесса профессионального самоопределения необходимо строить на основе индивидуализированного подхода, учитывающего индивидуальные особенности лиц с нарушением слуха, особенности развития их логического мышления и коммуникативных возможностей. Консультируемые лучше воспринимают материал, предъявленный в наиболее легко воспринимаемой ими форме, в частности, в форме жестового языка. Оптимальным при выборе способов подачи информации является применение всех четырех видов речи: жестовой, письменной, дактильной, устной. В любом случае необходимо адаптировать информацию для лиц с нарушениями слуха путем исключения длинных фраз и сложных предложений.

У глухих и слабослышащих зрительный канал работает с перегрузкой, что приводит к снижению темпов восприятия информации и повышенной утомляемости в течение занятия. Поэтому надо обозначить некоторые особенности проведения консультаций, позволяющие снизить зрительные нагрузки:

- представление информации с использованием цветовой наглядности;
- представление информации дозированно;
- использование в комплексе: устной, дактильной, жестовой речи;
- четкость изложения мысли, исключение лишней информации;
- повторение.

Особенности построения общения с лицами с ОВЗ и инвалидами при нарушениях зрения.

- ❖ Специфика построения общения в процессе профориентирования слепых и слабовидящих лиц заключается в следующих моментах: дозирование времени консультирования;
- ❖ применение специальных форм и технических средств коммуникации, нозологически ориентированных методических материалов и пособий по профессиональному самоопределению, а также тифлопедагогических и оптических устройств, расширяющих познавательные возможности инвалидов по зрению.

Во время проведения консультации следует по возможности чаще переключать консультируемого с одного вида деятельности на другой. Необходимо учитывать допустимую продолжительность зрительной нагрузки для слабовидящих лиц. Подход к дозированию зрительной нагрузки

выполняется строго индивидуально. Оснащенность кабинета профконсультанта должна отвечать санитарно-гигиеническим требованиям работы лиц с нарушениями зрения.

Искусственная освещенность помещений, в которых принимаются лица с пониженным зрением, должна составлять от 500 до 1000 лк. Это достигается использованием крепящихся к столу ламп. Свет должен падать с левой стороны (для правшей) или прямо. Ключевым средством социальной и профессиональной адаптации лиц с нарушениями зрения, способствующим их успешной интеграции в социум, являются правильно подобранные информационно-коммуникационные технологии (далее ИКТ).

Профориентирование лиц с нарушениями зрения с применением ИКТ в должно приобрести массовый характер.

Первая «информационная ступень» для слепых - рельефно-точечная система Брайля, которая обеспечивает слабовидящих и незрячих возможностью самостоятельно читать и писать.

Вторая – начало широкого использования записи информации в аудиоформатах, позволившее многократно прослушивать значительные массивы текста.

Третьей – создание технологий применения компьютеров и других современных технических устройств и средств связи людям с нарушениями зрения.

ИКТ сделали доступными для незрячих огромный массив различных современных профессий и значительно ускорили процесс повышения инвалидами по зрению их профессионального уровня. Освоение ИКТ незрячими является не только способом приобретения знаний, но и методом овладения ими важнейшего инструмента социальной адаптации, профессионального самоопределения, а также социальной и психологической реабилитации.

Проблемы доступа к информации для незрячих пользователей могут быть компенсированы посредством более широкого предоставления информации в аудиальной и кинестетической модальностях. Ограниченнность получаемой ими информации обуславливает схематизм и скучность зрительного образа, нарушение целостности его восприятия. Для незрячих в образе объекта зачастую отсутствуют не только второстепенные, но и главные, определяющие детали, что ведет к фрагментарности или более, или мене выраженной неточности образа. При слабовидении страдает также и скорость зрительного восприятия, а нарушение бинокулярного зрения может приводить к искажению восприятия перспективы и глубины пространства, что может быть важным, например, при создании и чтении чертежей. Зрительная работа вызывает утомление у слабовидящих, что существенно снижает их работоспособность. Поэтому они нуждаются в периодических небольших перерывах. Таким лицам часто противопоказаны многие обычные действия,

например, наклоны, резкие прыжки, поднятие тяжестей, потенциально способные ухудшить зрение.

Помимо современных технических ресурсов и соблюдения режима работы, в консультировании лиц с нарушениями зрения необходимо делать акцент, как в устной, так и в письменной речи на аудиальный и кинестетический каналы восприятия, исключая из речи обороты, содержащие в себе характеристики зрительных ощущений, таких как: яркий, цветной, золотой, горит, выглядит, видим, взгляд, вид и т.д.

В процесс общения целесообразно включить «понятные» для невидящего человека слова, такие как: громкий, шумный, звонкий, мелодичный, ритмичный, звучит, шепчет, ворчит, холодный, горячий, давит, толкает, активный и т.д.

Обороты типа нижеследующих, вполне понятны и наглядно подкреплены в опыте слепых:

- «Это очень болезненных процесс»,
- «Это профессия требует крепких нервов»,
- «Необходим холодный расчет и горячее сердце» и т.д.

Для понимания информации во время консультирования слабовидящим и слепым требуется большее количество повторений и тренировок, чем лицам без инвалидности.

При проведении консультаций следует учитывать обостренное значение слуха в процессе пространственной ориентации, которая требует локализации источников звуков.

У слабовидящих при проведении консультаций в условиях повышенного шумового фона в условиях групповых форм трудового и профессионального консультирования может развиться чувство усталости и дезориентации в пространстве. Поэтому для таких лиц предпочтительны индивидуальные консультации в тихой обстановке.

При консультировании слабовидящих следует разрешать им и даже рекомендовать использование звукозаписывающих устройств и компьютеров для конспектирования.

Информацию необходимо представлять исходя из специфики физических возможностей зрения слабовидящего человека: крупный шрифт (16 – 18 кегль), аудиофайлы. В построении рекомендаций не нужно практиковать расплывчатые описания, которые обычно сопровождаются жестами окружности, выражений вроде: «ваш выбор находится там-то». При работе со слабовидящими можно широко использовать сеть Интернет: мультимедиа задания или консультирования посредством электронной почты.

Особенности построения общения с лицами с ОВЗ и инвалидами при нарушениях опорно-двигательной системы (ОДС).

Для того чтобы профориентирование человека с нарушениями опорно-двигательной системы оказалось успешным, консультанты и другие участники профориентационного процесса должны знать особенности развития своих клиентов и учитывать их. В процессе общения трудности, которые возникают, связаны с нарушением невербальной и вербальной коммуникации. Нарушение мимики и жестикуляции, повышенная тональность и дисгармоничность озвучивания фраз, например, лицами с ДЦП часто неправильно истолковывается в коммуникации. Возникает реакция на кажущуюся негативность, агрессивность. Поэтому процесс коммуникации с инвалидом, особенно с ДЦП, требует терпения, внимательного отношения не к форме, а к содержанию ответов и информации, исходящей от консультируемого.

Формы работы с людьми с ОДС могут быть любые: индивидуальные беседы, анкетирование, психоdiagностическое исследование, групповые, тренинги и т.д.

Профориентирование этой категории инвалидов должны осуществлять подготовленные специалисты, владеющие знаниями о психофизических особенностях лиц с нарушениями опорно-двигательной системы.

Продолжительность приема не должна превышать 1 час (в день 3 часа); Для такого человека в кабинете профориентации должны быть созданы следующие условия:

- ✚ специальная мебель;
- ✚ специальные приборы для записи (ручки и др.);
- ✚ компьютеры и специальной (увеличенной по масштабам) клавиатурой.

Для организации консультационного процесса необходимо определить место в кабинете, следует разрешить и даже рекомендовать консультируемому подобрать комфортную позу для выполнения заданий, тестов. Звуковые сообщения желательно дублировать зрительными. Особую роль играет использование наглядных видеоматериалов. Физический недостаток не может не изменить социальную позицию человека с нарушением ОДС, его отношение к окружающему миру, следствием чего является искажение приемов его общения с людьми, неадекватное восприятие действительности и понимание намерений окружающих.

При общении с человеком, находящимся в инвалидной коляске, нужно расположить глаза консультанта и консультируемого на одном уровне. Еще в начале разговора необходимо сесть прямо перед ним и помнить, что инвалидная коляска – частное неприкосновенное пространство и ее нельзя трогать или катить без согласия инвалида. Прежде чем оказать помощь, например, при наличии в помещении высоких порогов, нужно спросить, необходима ли она. Консультанту необходимо каждый раз лично убеждаться

в доступности мест, где запланирована работа по трудовому и профессиональному ориентированию, а коляску передвигать медленно и аккуратно.

Лица с психическими проблемами часто испытывают эмоциональные расстройства. В подобных случаях необходимо спокойно спросить его, что можно сделать, чтобы помочь ему. Категорически не следует разговаривать резко с человеком, имеющим психические нарушения. При общении с лицами, испытывающими затруднения в речи, ни в коем случае нельзя перебивать их и поправлять. Консультант должен начать говорить, только убедившись, что собеседник закончил свою мысль. Затруднения в речи не являются показателем низкого уровня интеллекта человека.

При возникновении проблем в общении такого человека можно спросить, не хочет ли он использовать другой способ коммуникации – письмо, печать посредством компьютерной клавиатуры. Уместны вопросы, требующие коротких ответов или кивка.

При общении с людьми с гиперкинезами не нужно отвлекаться на непроизвольные движения собеседника: это может привести к неполному восприятию смысла сказанного таким собеседником.

В заключении приведу цитату, о которой необходимо помнить при профессиональном общении с инвалидами и лицами с ОВЗ:

«Мы учимся на примере силы и выдержки друг друга, не вопреки нашим телам и диагнозам, а вопреки миру, который отделяет и овеществляет нас. Я действительно считаю, что эта ложь об инвалидности — величайшая несправедливость. Она делает нашу жизнь сложнее. А эта цитата: «Единственная инвалидность в жизни — плохое поведение», — причина, по которой это — чушь, в том, что это просто неправда, из-за социальной модели инвалидности. Никогда улыбка лестничному пролету не превратит его в пандус. Никогда. Улыбка экрану телевизора не заставит появиться субтитры для тех, кто не слышит. Никакое стояние посреди книжного магазина и излучение позитивной энергии не превратит все книги в книги со шрифтом Брайля. Такого просто не произойдет. Я хочу жить в мире, в котором инвалидность — не исключение, а норма».