

МЕТОДИКА СОПРОВОЖДЕНИЯ

людей, передвигающихся
на инвалидных креслах



Методические рекомендации
по ассистивному сопровождению людей с физическими ограничениями

Методическое пособие подготовлено
Харьковской городской общественной организацией инвалидов «Креавита»
при поддержке Управления труда и социальной защиты населения
Департамента охраны здоровья и социальных вопросов
Харьковского городского совета.

Это издание осуществлено в рамках программы малых проектов
Посольства Королевства Нидерландов (МАТРА КАП).

Инвалидное кресло – это не трагедия, а прежде всего способ передвижения. То, что человек передвигается на инвалидном кресле, не означает, что ему всегда нужна помощь. Чаще он хочет оставаться независимым и испытывает гордость от того, что адаптировался к окружающей среде так, что может быть самостоятельным. Если Вы видите ситуацию, в которой он действительно нуждается в помощи, предложите ее. А как правильно ее оказать, Вы узнаете из этого методического пособия.

Авторы текста и составители: Е.В.Шингарева, И.А.Ярошенко
Вёрстка: Ю.Н. Пересёлков

ХГООИ «Креавита»

Ул. 23 Августа, 26, оф. 24, г. Харьков, 61072

Тел. 057 751-78-44; **факс:** 057 340-00-51

E-mail: creavita@yandex.ru

Web-site: www.kharkov.ho.com.ua

Кто передвигается на инвалидном кресле?

Люди испытывают потребность в передвижении на инвалидном кресле вследствие различных причин. В первую очередь, это заболевания и травмы опорно-двигательного аппарата, в результате которых инвалидное кресло становится единственным средством передвижения для человека. Кроме этого, существует целая категория людей, которые в результате своих заболеваний (инсульт, инфаркт, рассеянный склероз) передвигаются на инвалидных креслах не постоянно, а периодически: во время обострения болезни или в восстановительный период. Некоторые люди, особенно очень пожилые, могут с трудом ходить по квартире с помощью трости или ходунков, но для передвижения по улицам города они используют инвалидное кресло.

Ассистентам следует иметь представление о тех травмах и заболеваниях, которые приводят к постоянному передвижению на инвалидном кресле.

ТРАВМА ПОЗВОНОЧНИКА

Автомобильные аварии, ныряние, падение с высоты становятся причиной травмы позвоночника, при которой происходит повреждение спинного мозга, отвечающего за двигательную активность конечностей. Уровень физических ограничений человека зависит от того, какой отдел позвоночника поврежден. Если у человека поврежден спинной мозг на уровне шейного отдела, то у него полностью или частично не функционируют руки и ноги (тетраплегия). В случае повреждения грудного, поясничного, крестцового и копчикового отделов у человека не действует часть тела, расположенная ниже поврежденного участка (параплегия).

МИЕЛИТ

Миелит — это воспалительное заболевание спинного мозга, которое возникает при общих инфекционных заболеваниях, вызываемых различными вирусами или микробами. Кро-

ме того, причиной миелита может быть закрытая травма или огнестрельное ранение позвоночника или спинного мозга (травматические миелиты), а также интоксикация различными неорганическими или органическими соединениями (токсические миелиты).

ГРЫЖА СПИННОМОЗГОВЫХ ОБОЛОЧЕК

Это врожденный порок развития позвоночника: в ходе развития эмбриона происходит незаращение дужек позвонков с образованием спинномозговой грыжи, обычно в поясничном и крестцовом отделах. По мере роста ребенка опухоль увеличивается в размерах, кожа над ней может изъязвляться, через небольшое отверстие спинномозговая жидкость вытекает по каплям. При разрыве истонченной стенки происходят истечение ликвора, инфицирование и воспаление оболочек. Могут наблюдаться парезы, параличи тазовых органов и трофические нарушения на нижних конечностях.

ОПУХОЛЬ СПИННОГО МОЗГА

Это заболевание может привести к двигательным нарушениям в виде центральных парезов и параличей ниже места локализации опухоли, а также к тазовым нарушениям. Для экстрамедуллярных опухолей характерно сдавливание спинного мозга, сопровождающееся пара — или тетраплегией.

ПОЛИОМИЕЛИТ

Это острое вирусное заболевание, обусловленное поражением клеток спинного мозга и ядер двигательных черепных нервов, приводящее к развитию вялых параличей с арефлексией и атрофией мышц. Возбудителем этого заболевания является вирус полиомиелита. Основными последствиями полиомиелита являются замедленный рост парализованных конечностей с истончением костей и мышц, контрактуры и искривление позвоночника. Сейчас в результате массовой вакцинации число заболевших этой вирусной инфекцией и тяжесть последствий значительно снижены.

МЫШЕЧНАЯ ДИСТРОФИЯ

Это прогрессирующая дегенерация мышечной ткани, возникающая вне какого-либо поражения нервной системы и приводящая к тяжелым атрофиям и слабости определенных групп мышц. Причина заболевания неизвестна, часто оно бывает семейным или наследственным. Заболевание обычно проявляется в детстве: возникает слабость конечностей, мышц плечевого и тазового пояса. Неуклонно нарастающая обездвиженность создает условия для вторичных инфекций, чаще всего респираторных (пневмония). Заболевание длится годами.

ДЕТСКИЙ ЦЕРЕБРАЛЬНЫЙ ПАРАЛИЧ

ДЦП возникает в результате поражения двигательных центров или двигательных путей вследствие кровоизлияния в мозг при длительных тяжелых либо стремительных родах или при вирусных заболеваниях (корь, грипп и другие). В зависимости от повреждения систем мозга возникают различные двигательные расстройства: спастичность или скованность мышц, неконтролируемые движения, которые сопровождаются нарушением работы речевого аппарата и расстройством координации движения.

АМПУТАЦИИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

Многие люди с ампутированными нижними конечностями передвигаются на протезах. Однако в некоторых случаях по медицинским показаниям протезирование противопоказано и инвалидное кресло становится единственным средством передвижения.

Немного об инвалидных креслах

По условиям эксплуатации инвалидные кресла делятся на комнатные, прогулочные и активные.

КОЛЯСКА КОМНАТНАЯ



Предназначена для передвижения в помещении и на площадках с твердым покрытием при отсутствии атмосферных осадков. Вес коляски составляет 15–26кг. Складывается при помощи специального механизма, который позволяет уменьшать габариты коляски по ширине. Человек может самостоятельно управлять такой коляской путем прокручивания ободов колес.

КОЛЯСКА АКТИВНАЯ



Предназначена для передвижения активных людей с ограниченной мобильностью в помещении, по площадкам с твердым и ровным покрытием с уклоном не более 10%. Вес коляски — 10–11кг. Задние колеса легко снимаются, спинка складывается вперед, что позволяет уменьшить габариты коляски. Человек может самостоятельно управлять такой коляской путем прокручивания ободов колес.

КОЛЯСКА ПРОГУЛОЧНАЯ



Предназначена для передвижения по улицам и дорогам с твердым покрытием и углом уклона не более 10%. Вес коляски — 27кг. Складывается при помощи специального механизма, который позволяет уменьшать габариты коляски по ширине. Перемещение на коляске осуществляется путем управления рычагами. Благодаря расположенным в передней части ведущим колесам и широким шинам коляска легко преодолевает препятствия.

При сопровождении человека с ограниченной мобильностью ассистенту следует учитывать особенности типа его инвалидного кресла. Коляска активного типа обладает прекрасной маневренностью, может развернуться на 360° на небольшом пространстве, позволяет перевести ее в положение балансирования на задних колесах, что дает возможность преодолевать бордюры и небольшие препятствия. Благодаря небольшому весу и отстегивающимся задним колесам ее легко можно разместить в багажнике или салоне автомобиля. Однако следует обратить внимание на то, что такой тип коляски легко переворачивается назад, а значит, ассистент должен быть крайне внимательным при сопровождении людей с непроизвольными движениями (ДЦП) или ампутированными нижними конечностями.

Многие люди предпочитают использовать комнатные коляски не только в доме, но и на улице. Благодаря своей конструкции и весу они более глубокие и устойчивые, чем коляски активного типа. Но в тоже время ассистенту потребуется

приложить больше физических усилий для того, чтобы помочь человеку преодолеть бордюры в положении балансирования на задних колесах.

Одним из немногих преимуществ колясок с большими колесами впереди заключается в более эффективном использовании при подъеме по очень крутым пандусам и передвижении по неровной поверхности с буграми и впадинами. Однако в связи с тем, что такой тип коляски невозможно перевести в положение балансирования на задних колесах, самый высокий бордюр или порог становится непреодолимым препятствием.

Методика социального сопровождения людей, передвигающихся на инвалидных креслах

Социальное сопровождение людей, передвигающихся на инвалидных креслах, особенно в условиях недостаточно развитой доступности городской инфраструктуры, является процессом, предъявляющим к ассистенту особые требования. Неудовлетворительный уровень подготовки ассистента может привести как к травме клиента, так и нанести ущерб его собственному здоровью. Для того, чтобы социальное сопровождение данной категории клиентов стало безопасным и эффективным, необходимо обладать конкретными знаниями и владеть практическими навыками взаимодействия с человеком, передвигающимся на инвалидном кресле.

Некоторые аспекты эффективного сопровождения людей, передвигающихся на инвалидных креслах:

1. Правильный подбор ассистента является важным моментом социального сопровождения. На данном этапе следует принять во внимание соотношение антропометрических данных клиента и ассистента. Так, если вес клиента является достаточно большим, то не стоит в качестве сопровождающего для него выбирать хрупкую девушку. В данном случае будет

правильным остановиться на ассистенте, обладающем хорошими физическими данными.

2. Одним из факторов, определяющих безопасность клиента и ассистента, является одежда, в которой ассистент осуществляет сопровождение. Она не должна быть тесной или наоборот широкой и длинной. В противном случае одежда будет ограничивать движения ассистента или сможет запутаться в колесах инвалидного кресла. Следует быть внимательным и при выборе обуви. Использование обуви на высоких каблуках либо со скользкой подошвой вызовет трудности у ассистента, если клиенту понадобится помощь в процессе преодоления нескольких ступеней или при выполнении продолжительного спуска/подъема во время дождя или при гололеде.

3. Ассистенту необходимо иметь максимум информации о физиологических особенностях клиента: об уровне его чувствительности, наличии пролежней, реакции на температурный режим и другое. Следует быть внимательным к тому, чтобы у клиента с пониженным порогом чувствительности нога случайно не зацепилась за какое-либо препятствие, что может привести к травме.

4. Обязательным компонентом сопровождения является постоянное согласование действий ассистента с человеком, передвигающимся на инвалидном кресле. Перед тем, как совершить определенный маневр, например, резко наклонить кресло вперед или назад, следует сообщить об этом клиенту, иначе от неожиданности он может просто выпасть из коляски.

5. При социальном сопровождении ассистент должен мотивировать человека, передвигающегося на инвалидном кресле, к проявлению активности. Не следует делать за человека, передвигающегося на инвалидном кресле то, что он может выполнить без посторонней помощи: проехать самостоятельно отрезок пути, открыть дверь, переехать порог. Чрезмерная

опека может больно ранить клиента и вызвать у него чувство неполноценности. Поощрение активности и самостоятельности клиента, содействие развитию его физической формы — это фундаментальные составляющие ассистивных технологий социального сопровождения.

6. Недостаточный уровень доступности городской инфраструктуры ставит перед ассистентом задачу изучить состояние доступности того объекта, который планирует посетить человек, передвигающийся на инвалидном кресле. Можно приложить много усилий и преодолеть много препятствий для того, чтобы добраться до нужного места, но эти старания окажутся напрасными в том случае, если здание, в которое необходимо попасть клиенту, является недоступным. Для того, чтобы правильно определить уровень состояния доступности сооружения, необходимо обратить внимание на следующие элементы: наличие пандуса перед входом (если он есть, следует выяснить его уклон: не более 1:10), ширина дверного проема (не менее 0,70м), отсутствие ступеней внутри здания, наличие лифта (ширину его дверного проема и площадь) и доступного санузла (размер кабины не менее 1,65м:1,80м).

Техника сопровождения людей, передвигающихся на инвалидных креслах

При сопровождении человека, передвигающегося на инвалидном кресле, ассистент должен следить за правильным положением своего тела, чтобы избежать чрезмерной нагрузки на позвоночник. Ассистенту следует:

- стоять полностью на стопе;
- держать спину прямой, а ноги — полусогнутыми;
- использовать силу мышц рук и ног;
- свести к минимуму нагрузку на позвоночник.

ПЕРЕДВИЖЕНИЕ ПО РОВНОЙ ПОВЕРХНОСТИ*

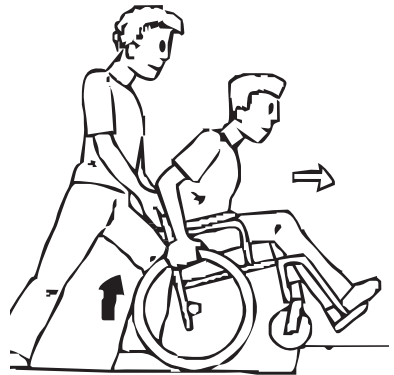
При сопровождении человека, передвигающегося на инвалидном кресле, по ровной поверхности следует катить коляску плавно, учитывая состояние поверхности дороги или тротуара, со скоростью, которая будет комфортной для клиента. В случае если передние колеса коляски «наткнутся» на препятствия (попадут в ямку или расщелину), ни в коем случае нельзя толкать коляску вперед. Это неминуемо приведет к тому, что человек выпадет из коляски на землю. Необходимо наклонить коляску назад, поставить ее на задние колеса так, чтобы передние колеса оказались приподнятыми над поверхностью земли, и в таком положении переехать через препятствие. Затем плавно опустить передние колеса на землю и продолжить движение на всех четырех колесах. Ассистент должен катить коляску, держась за ручки, но не опираясь на них. Некоторые модели колясок, особенно активные, легко переворачиваются назад при малейшем нажиме на ручки.

ПРЕОДОЛЕНИЕ БОРДЮРОВ

При заезде/спуске с тротуара можно использовать две техники: лицом вперед и спиной вперед.

Техника заезда на тротуар лицом вперед

Человек на инвалидном кресле подъезжает к бордюру лицом вперед. Ассистент находится сзади инвалидного кресла, переводит коляску в положение балансирования на задних колесах и поднимает передние колеса на тротуар. Затем плавным движением вперед, не поднимая инвалидное кресло за



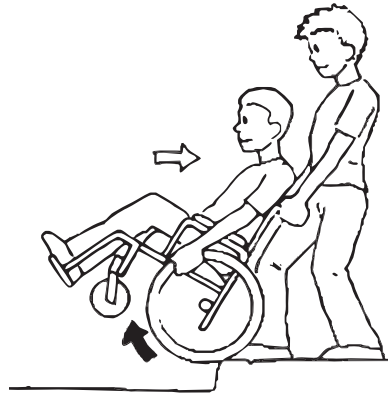
* В пособии использованы рисунки из книги The Manual Wheelchair Training Guide by Axelson P, Chesney D, Minkel J & Perr A © 1998 by PAX Press, a division of Beneficial Designs, Inc.

ручки вверх, ассистент закатывает его на задних колесах на тротуар.

Эту технику необходимо использовать в том случае, если поверхность тротуара ровная, без ям и впадин. Иначе передние маленькие колеса могут застрять и застопорить движение коляски.

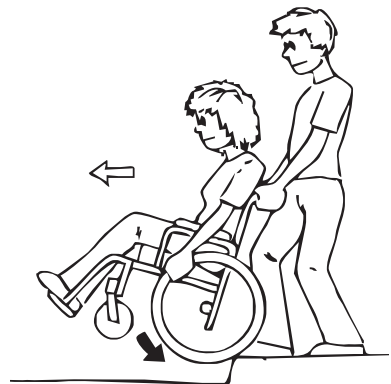
Техника заезда на тротуар спиной вперед

Человек на инвалидном кресле подъезжает к бордюру спиной. Ассистент находится сзади инвалидного кресла на тротуаре, переводит коляску в положение балансирования на задних колесах и, не поднимая инвалидное кресло вверх, затягивает его на тротуар. Когда все 4 колеса коляски окажутся на ровной поверхности, ассистенту следует перевести инвалидное кресло из положения баланса в нормальную позицию.



Техника спуска с тротуара лицом вперед

Человек на инвалидном кресле подъезжает к краю тротуара лицом вперед. Ассистент находится сзади коляски, переводит инвалидное кресло в положение баланса и плавно скатывает коляску на задних колесах с бордюра вниз. Передние колеса можно опустить вниз только после того, как задние колеса будут устойчиво стоять на тротуаре.



Техника спуска с тротуара спиной вперед

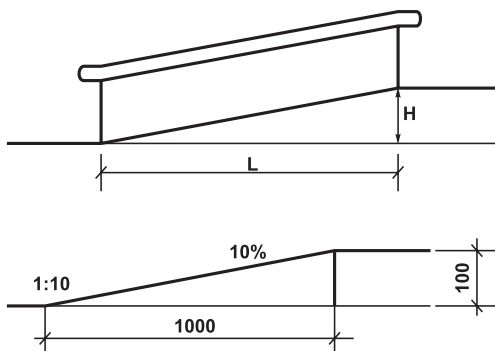
Человек на инвалидном кресле подъезжает к бордюру спиной. Ассистент стоит внизу на тротуаре сзади инвалидного кресла и за ручки или перекладину медленно скатывает его вниз так, чтобы сначала задние колеса коснулись тротуара. Затем ассистент на задних колесах откатывает коляску назад, плавно опуская на тротуар передние колеса.



ПЕРЕМЕЩЕНИЕ ПО ПАНДУСУ

Пандус — это наклонная поверхность для вертикального передвижения людей на инвалидных креслах. При перемещении по пандусу очень важно учитывать его уклон.

Уклон пандуса — это отношение высоты подъема пандуса (H) к длине горизонтальной проекции наклонного участка пандуса (L). Он может быть представлен как отношение или выражен в процентах. Уклон пандуса по нормам ДБН не должен превышать 1:12.

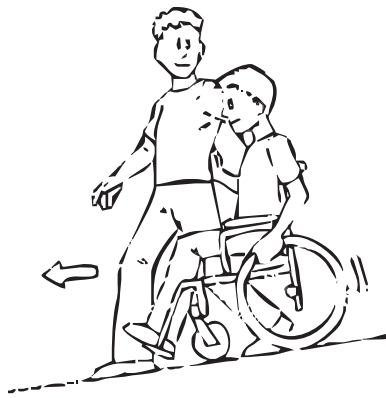


При таком уклоне пандуса передвижение по его поверхности является безопасным удобным и не требует значительных физических усилий со стороны ассистента.

Перемещение по пандусу с уклоном более 1:6 категорически не рекомендуется, так как это может привести к получению травм как человека, передвигающегося на инвалидном кресле, так и самого ассистента.

Если человек, передвигающийся на инвалидном кресле, поднимается по нормативному пандусу самостоятельно, то ассистент должен идти сзади коляски, располагая руки рядом с ручками коляски для предотвращения опрокидывания коляски назад.

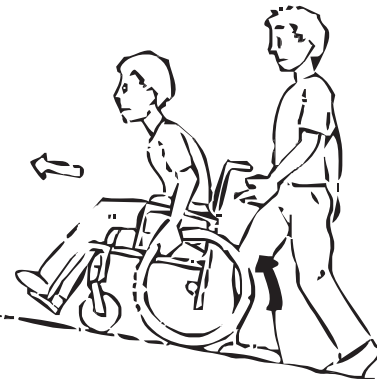
Если человек, передвигающийся на инвалидном кресле, спускается по нормативному пандусу вниз, то ассистент должен идти рядом сбоку инвалидного кресла, не препятствуя движению коляски, но при этом предотвращая возможность выпадения человека из инвалидного кресла.



Техника перемещения по пандусу вверх

Человек, передвигающийся на инвалидном кресле, подъезжает к пандусу лицом вперед. Ассистент находится сзади, крепко держит ручки коляски и медленно катит ее вверх по поверхности пандуса.

Если физические ограничения человека, передвигающегося на инвалидном кресле, позволяют ему наклониться вперед во время подъема по пандусу, это уменьшит физическую нагрузку для ассистента.



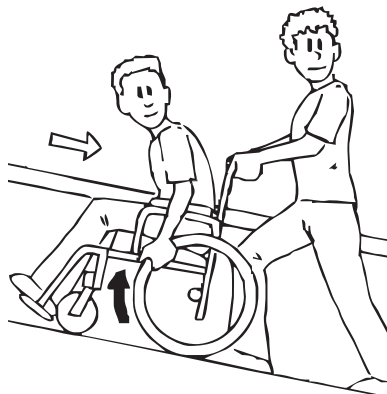
Техника перемещения по пандусу вниз – лицом вперед

Человек, передвигающийся на инвалидном кресле, подъезжает к началу пандуса лицом вперед. Ассистент находится сзади, крепко держит ручки коляски и плавно катит ее вниз по поверхности пандуса. Человек, передвигающийся на инвалидном кресле, может замедлять скорость спуска, придерживая колеса за ободы.

Такая техника применяется при уклоне пандуса не более 1:10, в противном случае ассистент может не удержать инвалидное кресло, что приведет к падению и получению травм как человека, передвигающегося на инвалидном кресле, так и самого ассистента.

Техника перемещения по пандусу вниз – спиной вперед

Человек, передвигающийся на инвалидном кресле, подъезжает к краю пандуса спиной вперед. Ассистент находится сзади, держит ручки или перекладину кресла и медленно начинает спускаться по пандусу спиной вперед. Ассистенту следует быть очень осторожным, медленно шаг за шагом спускаться по пандусу и контролировать, что у него находится сзади.



Такая техника применяется при спуске по крутому пандусу.

Техника перемещения по пандусу вниз на балансе

Человек на инвалидном кресле подъезжает к пандусу лицом вперед. Ассистент находится сзади, переводит коляску в положение балансирования на задних колесах и плавно скатывает инвалидное кресло вниз по пандусу. При этом ассистент должен держать спину прямой. Так же следует обращать особое внимание на то, чтобы коляска не катилась слишком быстро. Спустившись по пандусу на ровную поверхность, ассистент опускает коляску на все колеса.



Перемещение по пандусу методом «зигзага»

При спуске по очень крутому длинному пандусу можно применять метод «зигзага». Он позволяет значительно снизить скорость спуска коляски.

Человек на инвалидном кресле подъезжает к пандусу лицом вперед. Ассистент находится сзади, крепко держит ручки или перекладину коляски и направляет ее не по прямой линии вдоль пандуса, а по траектории движения, которая соответствует латинской букве «Z». Такой спуск можно осуществлять как на балансе, так и на всех колесах коляски.

СПУСК/ПОДЪЕМ ПО СТУПЕНЯМ

Техники спуска/подъема по ступеням требуют от ассистента хорошей физической подготовки и навыков по сопровождению людей, передвигающихся на инвалидных креслах. Категорически не рекомендуется применять эти техники на крутых или винтовых лестницах, на обледеневших или мокрых ступенях.

Техника спуска спиной вперед

Человек на инвалидном кресле подъезжает к ступеням спиной вперед. Если физические ограничения позволяют человеку помогать ассистенту при спуске по лестнице, ему необходимо корпус тела наклонить вперед, одной рукой взяться за перила, а другой рукой или двумя руками, если нет перил, — за обод. Ассистент находится сзади, крепко держа коляску за ручки, плавно опускает ее на задних колесах на следующую ступеньку и удерживает несколько секунд на ступеньке. Затем повторяет всю последовательность движений до конца спуска. В процессе движения ассистент ставит одну ногу через ступеньку от коляски, а вторую — еще на ступеньку ниже.

Техника спуска лицом вперед

Человек на инвалидном кресле подъезжает к лестнице лицом вперед. Если физические ограничения позволяют человеку помогать ассистенту, ему необходимо корпус тела на-

клонить назад, одной рукой взяться за перила, а другой рукой или двумя руками, если нет перил, — за обод. Ассистент находится сзади коляски, переводит ее в положение балансирования на задних колесах и, держа спину прямо и сгибая ноги в коленях, плавно скатывает коляску на задних колесах на следующую ступеньку, где удерживает ее несколько секунд. Затем повторяет всю последовательность движений до конца спуска. В процессе спуска по лестнице человек на инвалидном кресле удерживает ободы колес, помогает фиксировать коляску на каждой ступеньке.

Техника подъема по лестнице спиной вперед

Человек на инвалидном кресле подъезжает к ступеням спиной вперед. Ассистент становится сзади, переводит коляску в положение балансирования на задних колесах и, не поднимая коляску вверх, закатывает ее на следующую ступеньку, где удерживает коляску в течение нескольких секунд. Затем повторяет всю последовательность движений. Во время движения ассистент ставит полусогнутую ногу на ступеньку, которая расположена через одну от колес коляски, а другую — еще на ступень выше.

Если человек на инвалидном кресле может помочь ассистенту при подъеме по ступеням, ему следует одной рукой взяться за перила, а другой (или двумя, если нет перил) — за обод колеса. В тот момент, когда ассистент закатывает коляску на ступень, человек на инвалидном кресле подтягивается за перила и крутит обод колеса вверх.

Техника спуска по лестнице при помощи двух ассистентов

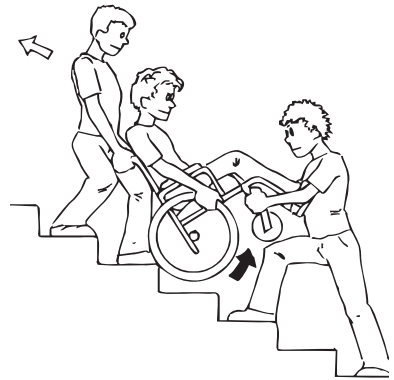
Человек на инвалидном кресле подъезжает к лестнице лицом вперед. Один ассистент становится сзади инвалидного кресла, крепко держит ручки коляски и переводит ее в положение балансирования на задних колесах. Затем, держа спину прямо и слегка согнув колени, скатывает коляску вниз на следующую ступеньку, где удерживает ее несколько секунд. Другой ассистент держит коляску за раму впереди и помогает

первому ассистенту спускать коляску вниз. При этом ассистентам не следует пытаться поднять коляску вверх и перенести ее, необходимо только скатывать инвалидное кресло на задних колесах с одной ступеньки на другую. Движения обоих ассистентов должны быть согласованными.



Техника подъема по лестнице при помощи двух ассистентов

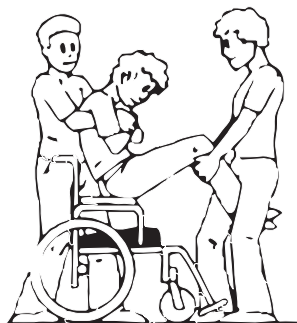
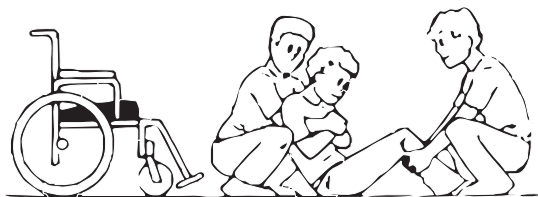
Человек на инвалидном кресле подъезжает к лестнице спиной вперед. Один ассистент становится сзади инвалидного кресла, крепко держит ручки коляски и переводит ее в положение балансирования на задних колесах. Затем он ставит одну полусогнутую ногу на ступеньку выше инвалидного кресла, а другую — еще на ступеньку выше, и закатывает коляску на ступеньку, где удерживает ее в течение нескольких секунд. Второй ассистент становится впереди инвалидного кресла, крепко берется за раму с двух сторон и в момент движения коляски подталкивает ее вперед. Ассистенты не поднимают инвалидное кресло, а только перекатывают его на задних колесах по ступенькам.



Техника перемещение с земли на коляску

Во время прогулок по городу может произойти ситуация, когда человек выпадет из инвалидного кресла, и ассистент должен уметь помочь ему сесть на инвалидное кресло.

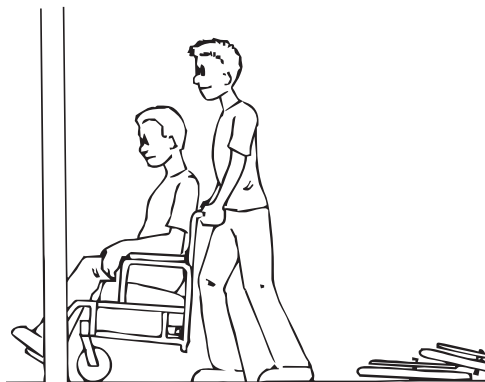
Для того, чтобы поднять человека на инвалидное кресло, необходима помощь двух ассистентов. Сначала следует по-



ставить коляску на тормоз и развернуть подножки так, чтобы они не мешали. Один ассистент подходит к человеку сзади, просовывает руки ему подмышки и прижимает его спину к своей груди. Второй ассистент подходит к человеку спереди и берет его за ноги под коленями. Затем одновременно ассистенты поднимают человека с земли и усаживают на инвалидное кресло.

Техника преодоления узких дверных проемов

Согласно нормам ДБН ширина дверного проема должна составлять 0,90м. Однако дверные проемы многих общественных зданий, подъездов жилых домов, лифтов часто не соответствуют нормам, и через них невозможно проехать на инвалидном кресле. В этом случае ассистент может отстегнуть одно или оба больших колеса и на маленьких передних колесах проехать через узкий дверной проем. При наличии порога или неровности пола удобнее двигаться спиной вперед, иначе колесики могут застопорить движение коляски. Понадобится помощь еще одного ассистента, который будет нести большие колеса.



Международные правила этикета при общении с людьми, передвигающимися на инвалидном кресле:

1. Обращайте внимание на человека, а не на его инвалидность.
2. Всегда спрашивайте человека, передвигающегося на инвалидном кресле, нужна ли ему помощь, перед тем как Вы начнете помогать. Возможно, человек не нуждается в Вашей помощи.
3. Не опирайтесь на инвалидное кресло, оно — часть личного пространства человека.
4. При разговоре обращайтесь непосредственно к человеку, передвигающемуся на инвалидном кресле, а не к его родственникам или знакомым.
5. Если Ваш разговор длится больше, чем несколько минут, найдите для себя место, где бы Вы могли сесть так, чтобы Ваши глаза были на одном уровне с глазами собеседника.
6. Относитесь к человеку на инвалидном кресле с уважением, не гладьте его по голове и не хлопайте по плечу.
7. Если человек пересел с инвалидного кресла на стул, не передвигайте инвалидное кресло вне зоны досягаемости для его владельца. Если в этом есть необходимость, спросите разрешения у человека.
8. Приемлемо употреблять слова «ходить», «гулять» при разговоре с человеком, передвигающимся на инвалидном кресле. Эти слова имеют переносное значение, и сами люди, передвигающиеся на инвалидном кресле, используют их. Вы будете чувствовать себя неудобно, если все время будете избегать этих слов и пытаться найти им замену. Кроме того,

этим Вы даете человеку понять, что все время помните о его ограничениях.

9. Не думайте о человеке, передвигающемся на инвалидном кресле, как о «больном». Человек использует инвалидное кресло для адаптации к окружающему пространству или компенсации ограничений в передвижении.

10. Не обращайтесь внимание на инвалидное кресло и не задавайте вопросы о нем. Относитесь к инвалидному креслу так же, как Вы относитесь к очкам: это средство, которое позволяет человеку делать то, что он хочет.

11. Если Вы плохо знаете человека на инвалидном кресле, не спрашивайте его, почему он на инвалидном кресле. Тем более не задавайте такие вопросы при большом количестве людей.

12. Многие колясочники с удовольствием разговаривают с детьми и рассказывают об инвалидных креслах. Не запрещайте детям задавать вопросы колясочникам. Чем больше информации они получают в детстве об инвалидности, тем более терпимыми они будут в будущем.

13. Не думайте, что использование инвалидного кресла — это трагедия. Инвалидное кресло, в случае если оно правильно подобрано, — это средство свободы, которое позволяет владельцу передвигаться независимо и вести полноценный образ жизни.

ХГООИ «Креавита»

Ул. 23 Августа, 26, оф. 24, г. Харьков, 61072

Тел. 057 751-78-44; **факс:** 057 340-00-51

E-mail: creavita@yandex.ru

Web-site: www.kharkov.ho.com.ua

ДЛЯ БЕСПЛАТНОГО РАСПРОСТРАНЕНИЯ