

788.5322
С 60

Смирнова

Н. В. СМИРНОВА
РАБОТА
С РОДСТВЕННИКАМИ
НЕДАВНООСЛЕПШИХ
ВЗРОСЛЫХ

18

ТООС
СРО

ВСЕРОССИЙСКОЕ ОРДЕНА ТРУДОВОГО КРАСНОГО ЗНАМЕНИ
ОБЩЕСТВО СЛЕПЫХ

Н. В. СМИРНОВА

РАБОТА
С РОДСТВЕННИКАМИ
НЕДАВНООСЛЕПШИХ
ВЗРОСЛЫХ

(Методические рекомендации местным правлениям
и ТПО ВОС)

БР



МОСКВА — 1991

82.837
073

СО Д Е Р Ж А Н И Е

Введение	3
Организация работы с родственниками недавноослепших . . .	3
Проведение работы с родными и близкими инвалидов по зрению	4
Основные этапы проведения работы с родными и близкими инвалидами по зрению в условиях местных правлений и территориально-первичных организаций ВОС	6
Заключение	17
Приложения	18
Литература	24

Успехи социальной реабилитации человека, недавно потерявшего зрение, и его моральное состояние зависят не только от мужества и степени активности самого ослепшего, но и от результатов работы с его близким окружением и в социальной среде.

О путях реализации этих практических задач и рассказывается в данных методических рекомендациях.

ВВЕДЕНИЕ

Принадлежность к семье есть неотъемлемая потребность каждого человека. Особую актуальность и значимость приобретает эта проблема для незрячего, так как прежде всего ближайшее окружение, семья, родные и близкие незрячего призваны разделить вместе с ним всю его нелегкую судьбу, судьбу человека, утратившего зрение.

Родные и близкие становятся первыми людьми, кому медицинские работники сообщают о неблагоприятном прогнозе, о том, что зрение почти или абсолютно утрачено.

И весь дальнейший путь, начиная от больничной койки до первых самостоятельных шагов, от раздирающей душу обиды на случившееся до первой улыбки и вновь обретенного смысла жизни, семья проходит вместе с незрячим.

И то, как она (семья) сумеет пережить и преодолеть случившееся, какую позицию займет по отношению к незрячему, как примет его инвалидность, во многом предопределяет и отношение ко всем этим проблемам самого утратившего зрение, его дальнейшую судьбу.

ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ С РОДСТВЕННИКАМИ НЕДАВНООСЛЕПШИХ

Весь предшествующий опыт реабилитационно-практической деятельности (Коваленко Б. И., Мерлин С. В., Солнцева Л. И., Феоктистова В. А.) доказал очевидную необходимость и полезность систематического и планомерного проведения работы с родными и близкими инвалидов по зрению.

Оказанием методической, учебной, консультативной и других видов помощи семье незрячего не только в критической ситуации (непосредственно в момент утраты зрения), но и в дальнейшем призваны заниматься местные правления и территориальные первичные организации обществ слепых.

Однако не везде эта работа проводится на должном уровне, так как в условиях местных правлений и территориальных первичных организаций ею занимаются лица, зачастую не имеющие специального образования и испытывающие в связи с этим определенные сложности в подборе литературы по данному вопросу,

умении правильно построить и вести беседы, веско аргументировать, убеждать, отстаивать свою точку зрения.

На сегодняшний день такое положение дел не может удовлетворять ни территориальные первичные организации, ни местные правления, ни Всероссийское общество слепых в целом.

Данные Европейской конференции по реабилитации слепых и слабовидящих, проводимой в 1990 году в Праге, подтверждают значимость вышесказанного. По проведенному на конференции опросу в тринадцати из семнадцати стран, принимавших участие в конференции Европейского Совета слепых, семьи слепых и слабовидящих включены в процесс реабилитации.

ПРОВЕДЕНИЕ РАБОТЫ С РОДНЫМИ И БЛИЗКИМИ ИНВАЛИДОВ ПО ЗРЕНИЮ

Работа, которую необходимо проводить с родными и близкими инвалидов по зрению, многоплановая и специфическая по своему содержанию. Условно ее можно разделить на два больших раздела: оказание помощи семье утратившего зрение с рождения или в раннем возрасте; оказание помощи семье утратившего зрение в зрелом и пожилом возрасте.

Цель данных методических рекомендаций — раскрыть содержание, формы и методы работы с родственниками недавноослепших взрослых.

Настоящие методические рекомендации основаны на обобщении опыта восьмилетней работы по данной проблеме сотрудников Ленинградской школы восстановления трудоспособности слепых (ЛШВТС).

Специалисты ШВТС считают обязательным включение родных и близких инвалидов по зрению в реабилитационный процесс на самых ранних его этапах (приложение 1). Работа с родственниками и самим ослепшим проводится в глазных стационарах (больнице, клинике, научно-исследовательском институте, госпитале), а также непосредственно в ШВТС, а при необходимости и на дому.

Как правило, все семьи в той или иной степени нуждаются в психокоррекционной помощи. Это объясняется низкой психологической культурой населения, недостаточной информированностью и явно недостаточным знанием основ семейной жизни.

Работа с родными и близкими проводится по следующим направлениям: психокоррекционному, информационно-просветительскому, информационно-практическому.

Коррекционное направление работы с родными и близкими инвалидов по зрению включает в себя проведение работы по коррекции внутрисемейных затруднений; формированию адекватного отношения родных и близких к незрячему члену семьи, к проблемам слепоты и инвалидности; формированию положительной мотива-

ции на необходимость проведения с незрячим реабилитационной работы, на прохождение им курса первоначальной реабилитации в условиях глазного стационара либо на дому, а впоследствии и курса элементарной реабилитации в школе восстановления трудоспособности слепых, что в целом способствует восстановлению семейного и личного статуса незрячего.

Проводимое комплексное обследование позволяет выявить в каждом конкретном случае наличие своих сугубо индивидуальных проявлений внутрисемейных затруднений.

Изучение структуры семьи, ее уклада, знание специфических факторов, определяющих взаимоотношения в семье незрячего, позволяют получить достаточно полную информацию о данной семье и выстроить определенный план-схему предполагаемой коррекционной работы.

Для реализации этого плана практические работники Общества избирают формы и методы работы, наиболее приемлемые в работе с каждой конкретной семьей, от посещений на дому в естественной для инвалида по зрению и его близких обстановке до встреч в глазном стационаре, от проведения индивидуальных психокоррекционных бесед с инвалидом по зрению и его ближайшим окружением до совместных встреч, в частности с использованием таких методов, как свободная дискуссия.

Информационно-просветительское направление предусматривает получение родными и близкими инвалида по зрению наиболее полной информации о Всероссийском обществе слепых, системе реабилитации в СССР и за рубежом, правах и льготах инвалидов по зрению, профилактике и охране остаточного зрения, возможностях рационального трудоустройства, учебных заведениях, где может обучаться слепой, и о многом другом. Все это уже само по себе способствует созданию в семье нормального психологического климата.

Информационно-практическое направление предусматривает знакомство родных и близких незрячего с основными приемами и способами пространственного ориентирования, правилами сопровождения незрячего, вспомогательными тифлотехническими средствами по пространственному ориентированию, с рельефно-точечным шрифтом Брайля и письмом по Гебольду, т. е. письмом обычным плоским шрифтом по трафарету, с приемами и способами ведения домашнего хозяйства в условиях ограниченного зрительного контроля или его отсутствия.

Особую остроту и актуальность приобретает работа с родными и близкими незрячего в условиях глазных стационаров. Основная задача на этом этапе — приобрести в лице родственников грамотных и активных помощников в период приспособления ослепшего к утрате зрения. Лишь совместные усилия медиков и ближайшего окружения незрячего могут привести к положительным результатам. На первоначальном этапе реабилитации используются все формы работы с родными и близкими: психокоррекционная, инфор-

мационно-просветительская в сочтании с информационно-практической. В этот период совместно с реабилитологом намечаются перспективы дальнейшего жизненного устройства незрячего.

После прохождения курса обучения в школе восстановления трудоспособности слепых территориальная первичная организация ВОС должна поддерживать связь с инвалидом по зрению и его ближайшим окружением, оказывать ему консультативную и другие виды помощи. Если инвалид по зрению ослеп в результате травмы на производстве, то территориальная первичная организация ВОС должна способствовать поддержанию связей коллектива с инвалидом по зрению.

ОСНОВНЫЕ ЭТАПЫ ПРОВЕДЕНИЯ РАБОТЫ С РОДНЫМИ И БЛИЗКИМИ ИНВАЛИДОВ ПО ЗРЕНИЮ В УСЛОВИЯХ МЕСТНЫХ ПРАВЛЕНИЙ И ТЕРРИТОРИАЛЬНО-ПЕРВИЧНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ ВОС

Выявление лиц, утративших зрение

Говоря об основных этапах проведения работы с родными и близкими инвалидов по зрению в условиях местных правлений и территориальных первичных организаций, прежде всего необходимо помнить о том, что ни один человек, утративший зрение, не должен остаться вне поля зрения этих организаций. Для этого необходимо максимально продумать все возможные пути выявления лиц, утративших зрение, и правильно организовать эту работу, используя при этом все возможные средства, в том числе средства массовой информации: телевидение, печать, радио.

Одним из самых эффективных путей выявления лиц, утративших зрение, является связь местных правлений и ТПО со специальными ВТЭК.

Необходимо добиться того, чтобы в каждой специализированной ВТЭК была информация (либо в виде стенда, выполненного крупным шрифтом, либо записи на автоинформаторе), содержащая в себе сведения о том, что можно предложить человеку, утратившему зрение, в условиях данного региона, куда он может обратиться (с указанием конкретных адресов и телефонов).

Вместе с получением справки об освидетельствовании врачебно-экспертной комиссией и присвоении группы инвалидности по зрению больному должна быть вручена памятка для инвалидов по зрению, которая обычно разрабатывается местными правлениями с указанием адресов и телефонов организаций и предприятий ВОС.

Будет не лишним, если сотрудники местных правлений совместно со специалистами специализированных глазных ВТЭК будут ежеквартально составлять списки первично освидетельствованных

инвалидов по зрению и передавать их в территориальные первичные организации ВОС.

Не менее эффективный путь выявления лиц, утративших зрение, — это связь местных правлений и ТПО с отделами социального обеспечения по той же схеме, а также с поликлиниками и глазными стационарами, где может появиться незрячий.

Также необходимо связаться со всеми функционирующими в гуманитарном направлении общественными организациями (такими, как общество «Милосердие и здоровье», Общество Красного Креста).

Безусловно, что поиск и нахождение других возможных вариантов и форм сотрудничества зависят от конкретных людей, выполняющих эту работу, а также от тех условий, нужд и потребностей, которые испытывают местные правления общества слепых в различных регионах нашей страны.

Диагностический этап работы

Выявив на своей территории утратившего зрение, председатели, члены бюро и групп ТПО ВОС связываются с инвалидом по зрению и его ближайшим окружением.

Однако прежде чем перейти к дальнейшему изложению материала, необходимо очертить тот посильный круг проблем, который предстоит решать активистам ТПО. Учитывая их, как правило, преклонный возраст, низкое зрение, а также уровень профессиональной подготовленности, нужно признать, что проблемы, связанные с семейным консультированием, данные товарищи смогут решать лишь на интуитивном уровне. Тем не менее все вопросы, касающиеся непосредственно факта утраты зрения, и возникающие в связи с этим в жизни человека и его близких многочисленные затруднения, должны стать предметом их обязательного обсуждения с родными и близкими утратившего зрение.

Сообразуясь с обстановкой, первое знакомство с семьей утратившего зрение можно провести непосредственно на дому, предварительно связавшись с членами семьи и объяснив цель своего визита, либо в ТПО или глазном стационаре. Причем родные и близкие вправе сами определить, будет ли эта встреча совместной, т. е. с участием в ней непосредственно самого инвалида по зрению, либо ее (встречу) удобнее по тем или иным причинам провести без него.

Как правило, первая встреча посвящается знакомству и диагностическому обследованию семьи утратившего зрение и его ближайшего окружения.

Однако для того, чтобы это знакомство действительно состоялось, консультирующему, ответственному за проведение данной работы, необходимо с самого начала установить доверительный контакт с семьей утратившего зрение. При знакомстве постарай-

тесть запомнить имя и отчество консультируемых вами родных и близких. Обращение по имени и отчеству поможет вам расположить к себе собеседников. Приведите известные вам примеры либо, если сочтете уместным, расскажите немного о себе, в частности, о том, как непосредственно вы сами утратили зрение и что помогло вам пережить случившееся.

Родные и близкие утратившего зрение должны быть уверены в том, что отнюдь не досужие домыслы и любопытство движут вами в желании получить как можно более подробную информацию о данной семье, а исключительное желание оказать ей (семье) более целенаправленную и конкретную помощь.

Необходимо учесть, что при первой, а также на протяжении всех последующих встреч с семьей утратившего зрение консультирующему будут необходимы выдержка, такт и чувство меры.

Обследование семьи может проводиться как в произвольной устной форме, так и по специально составленной анкете (приложение 2).

Однако вне зависимости от избранной формы обследования в результате его проведения консультирующий должен получить четкое представление о жилищно-бытовых и материальных условиях данной семьи, ее составе и укладе, характере взаимоотношений ее членов и направленности их интересов. Основной акцент в проведении диагностического обследования должен быть сделан на изучении специфических внутрисемейных затруднений, вызванных слепотой, а также на отношении или позиции, которую занимают родные и близкие к утратившему зрение.

В результате обследования консультирующий должен знать, что больше всего осложняет жизнь данной семьи (невозможность сохранить прежний уклад, распределение по-новому обязанностей в семье, перемена лидерства); что мешает ей преодолеть и пережить случившееся (отношение ближайшего окружения к проблемам слепоты, неверие в возможность полноценной жизни без зрения).

Ниже представлены краткие методические указания по заполнению анкеты.

1. Предлагаемая анкета в одинаковой мере может быть использована как в работе с семьей утратившего зрение в зрелом возрасте, так и с семьей утратившего зрение в пожилом возрасте.

2. Если на какой-либо из пунктов анкеты консультируемый затрудняется ответить, необходимо помочь ему наводящими вопросами, пояснить, что конкретно имеется в виду.

Если же и эти попытки окажутся не эффективными, не следует настаивать на обязательном ответе.

3. В зависимости от зрительных возможностей консультирующего, а также от отношения непосредственно самих консультируемых к проведению подобного типа исследований анкетирование может проводиться как в форме устного, так и в форме письменного опроса.

4. Ответы, полученные на все пункты анкеты, должны рассматриваться не автономно, а в контексте.

Возраст родных и близких утратившего зрение (п. 3), их образование (п. 4) и характер выполняемой работы (п. 5) должны быть соотнесены с возможными вариантами проведения учебной, профессиональной и досуговой деятельности (п. 9), а также с наличием внутрисемейных затруднений (п. 12), так как перед молодой или еще достаточно молодой семьей стоят совершенно иные проблемы (учебная деятельность, трудоустройство, воспитание детей и др.), нежели перед семьей, состоящей из лиц пожилого возраста (наличие сопутствующих заболеваний возрастного характера, резкая смена деятельности, связанная с уходом на пенсию, сужение круга общения и др.).

Опыт реабилитационно-практической деятельности свидетельствует о том, что в молодом и зрелом возрасте утрата зрения переживается значительно тяжелее, нежели в пожилом возрасте, и даже в рамках этих возрастных границ процесс реадaptации к утрате зрения у женщин проходит гораздо тяжелее и болезненней, чем у мужчин. Все это, в свою очередь, провоцирует возникновение внутрисемейных затруднений.

Жилищно-бытовые условия, семья, материальное положение (п. 6, 7, 8) должны быть соотнесены с наличием внутрисемейных затруднений (п. 12), так как факт наличия общих внутрисемейных затруднений (низкая материальная обеспеченность, плохие жилищно-бытовые условия и т. д.) не может не порождать возникновения специфических внутрисемейных затруднений.

Изучение семьи утратившего зрение (п. 7) должно стать предметом самого пристального внимания.

Необходимо отметить, что специалистам школы удалось достичь более высоких результатов с семьями, которые были образованы уже после того, как один из членов семьи получил инвалидность по зрению, чем с семьями, созданными до получения инвалидности одним из супругов (п. 7.3).

Большой супружеский стаж (п. 7.2) создает определенные преимущества и гарантию того, что эта семья сумеет справиться с выпавшим на ее долю испытанием (утратой зрения членом семьи). Основной акцент в работе с такими семьями должен быть сделан на проведении с родными и близкими информационно-просветительской и информационно-практической работы.

В работе с семьей, имеющей небольшой супружеский стаж, больше внимания необходимо уделять коррекционной работе.

Проведение семейной диагностики предполагает обязательное изучение состава семьи (п. 7.1). При этом необходимо учесть, что наличие детей в семье, заботы, связанные с их воспитанием, оказывают положительное влияние на жизнеспособность любой семьи вне зависимости от того, здоровы ли ее члены или имеют инвалидность.

В тех случаях, когда после проведенного анкетирования у консультирующего возникают какие бы то ни было сомнения в достоверности полученной им информации или явной ее недостаточности, рекомендуется применить дополнительные методы исследования (опрос, беседу) либо провести повторное анкетирование непосредственно с самим инвалидом по зрению.

В результате проведения диагностического этапа выстраивается определенная план-схема коррекционной работы с родными и близкими утратившего зрение.

Наиболее приемлемыми формами этой работы в условиях ТПО могут быть свободная дискуссия и беседа. Подбор коррекционной тематики осуществляется с учетом специфики, выявленной в результате диагностического обследования каждой конкретной семьи.

Самым сложным моментом в проведении коррекционной работы является коррекция отношений или целой системы отношений родных и близких непосредственно к утратившему зрение, к дефекту зрения, к факту получения членом их семьи инвалидности.

Эта система отношений представляет собой целый ряд различных оценок и представлений, опосредованных восприятием родными и близкими окружающей действительности, их мировоззрением, ценностными ориентациями, а также такими специфическими факторами, как темп наступления слепоты, стаж слепоты, ситуация утраты зрения, возраст, в котором зрение было утрачено.

Внезапная утрата зрения в молодом возрасте способна породить острейшие реакции. Будучи вовремя не скорректированной, она может принести вред больному и заметно осложнить взаимоотношения в семье. «Слепота — огромное несчастье, которое не преодолимо. Человеку ничем помочь нельзя», — такое достаточно типичное высказывание можно услышать от родных и близких внезапноослепшего сразу после случившегося несчастья. Переубедить этих людей, заставить поверить в обратное — трудная, но преодолимая задача.

Изначально адекватное (правильное) отношение семьи к утратившему зрение встречается крайне редко. Такое отношение может быть лишь постепенно сформировано в процессе коррекционной, информационно-просветительской и информационно-практической работы, в результате которой родные и близкие начинают реально оценивать возможности незрячего, способствуя развитию его самостоятельности и оказывая ему эмоциональную поддержку.

Равноправие членов семьи требует от слепого, как и от других ее членов, выполнения определенных обязанностей. При соответствующем объяснении и поощрении незрячий стремится помочь по хозяйству, стать полезным семье. Первые успехи в самостоятельном ориентировании (поход в булочную, аптеку) повышают уверенность незрячего в себе, в своих силах.

В случаях, когда родные и близкие сдерживают инициативу незрячего («Мне легче сделать все самой, чем видеть, как он это делает»), то можно наблюдать обратный эффект.

Гораздо чаще, нежели адекватное, можно наблюдать гиперопекающее отношение (чрезмерную опеку) семьи к утратившему зрение, когда утративший зрение становится кумиром семьи, а интересы окружающих приносятся ему в жертву. Ради него жена или мать оставляют работу, берут на себя все обязанности по дому. Они оберегают ослепшего не только от всяких попыток самостоятельно действовать за пределами своей квартиры, но также выполняют за него все, что не представляет для слепого никаких затруднений, все мелкие бытовые действия, даже в пределах самообслуживания. Такое ухаживание, конечно, удобно. Оно избавляет утратившего зрение от многих мелких неприятностей и затруднений. Но в то же время оно отучает слепого от самостоятельных действий, вырабатывает в нем привычку бездействия. Попавший в такие условия незрячий не только не приобретает навыки пространственного ориентирования, но постепенно теряет и те, которые были приобретены раньше. Иногда слепой проявляет протест против чрезмерной опеки, но неудобство жить в окружении таких забот делает эти попытки нерешительными. Слепой скоро от них, незаметно для себя, отказывается и постепенно превращается в беспомощного человека, боящегося сделать всякий лишний шаг.

Обстановка чрезмерной заботы и опеки утратившего зрение несет в себе иждивенческие мотивы. Поэтому одной из важнейших задач коррекционной работы с семьей утратившего зрение является преодоление деморализующего влияния постоянной опеки и обслуживания слепого.

Следующим, гораздо реже встречающимся, но вместе с тем представляющим довольно типичную картину отношения родных и близких к утратившему зрение, является неприязненное (отрицательное) отношение. Обычно оно выражается в непонимании родственниками возможностей и пределов самостоятельности инвалида по зрению. Они требуют от ослепшего скрывать свою слепоту, изолируют его от обычного окружения (других родственников, друзей), настаивают на его срочном трудоустройстве, не понимают и не хотят понять характер зрительного заболевания утратившего зрение, и, следовательно, его зрительных возможностей, сознательно не соблюдают правила и требования при общении с утратившим зрение.

Такое отношение семьи к утратившему зрение приводит к длительным ссорам, формированию у незрячего агрессивности и упрямства.

Иногда подобные взаимоотношения в семье могут привести к кризисной ситуации и даже к разводу.

Довольно распространенной тифлологической ошибкой, требующей длительной коррекционной работы, является неприятие родными и близкими утратившего зрение факта слепоты, необоснованная надежда на возвращение зрения. В ряде случаев такие семьи тратят все свои жизненные силы не на адаптацию к утрате зрения, а на поиски путей и средств к его возвращению. При этом исполь-

зуется все: от лечения у знахарок до поисков консультативной помощи за рубежом. На это, как правило, тратятся 2-3 года жизни, и за это время приобретает привычку во всем и везде пользоваться помощью зрячих.

Бесконечная жалость, недооценка и полное непонимание родными и близкими собственных возможностей утратившего зрение становятся причиной того, что все эти годы утративший зрение не желает вступать в члены ВОС, о существовании которого знает. Иногда он категорически отказывается «пойти к слепым», несмотря на настойчивые уговоры. В данной ситуации не последнюю роль играют и врачи, которые, боясь нанести психологическую травму сообщением о неблагоприятном прогнозе, предпочитают ей утешительную ложь во спасение, а на деле продлевают муки больного.

Раскрывая аспекты коррекционной работы с родными и близкими утратившего зрение, необходимо остановиться на путях и способах коррекции наиболее часто встречающихся общих и специфических внутрисемейных затруднений.

Общие внутрисемейные затруднения потенциально могут присутствовать в любой семье вне зависимости от того, здоровы ли ее члены или имеют инвалидность. Причины, вызывающие внутрисемейные затруднения данного вида, могут быть социально-экономические, межличностные, глубоко интимные и т. д.

Причиной возникновения специфических внутрисемейных затруднений является слепота, и, соответственно, весь комплекс проблем, возникающих в связи с ней.

Обе группы внутрисемейных затруднений достаточно тесно между собой взаимодействуют и взаимообуславливают друг друга.

Чем сложнее и противоречивее общие затруднения (наличие в семье серьезных бытовых и досуговых проблем, ярко выраженной конфликтности в характере взаимоотношений супругов, их низкой культуры общения и др.), тем выше вероятность возникновения в связи с появлением в семье инвалида по зрению целого комплекса специфических внутрисемейных затруднений (занятие в отношении к утратившему зрение неадекватной позиции, крайние формы которой могут принимать антисоциальную направленность).

Показательным в этом отношении примером может быть негативное влияние утраты зрения на способность человека к общению, что в ряде случаев, в частности при внезапной утрате зрения, в состоянии вызвать «стрессовые изменения общения». Прежде общительный человек становится замкнутым, молчаливым. «Сначала навещали все: и сотрудники, и друзья. А теперь — кому я нужен?.. Да я и не люблю ходить в гости..., вдруг что-нибудь не так...».

Главная коррекционная задача на этом этапе — сохранить у утратившего зрение желание общаться, и в этом первыми помощниками ему должны стать родные и близкие.

Проведение информационно-просветительского этапа работы

Проведение предшествующих этапов работы (диагностического, коррекционного) позволяет определиться с содержательной стороной, объемом, характером и формой изложения информационно-просветительской работы.

Предметом обсуждения с родными и близкими должны стать следующие многочисленные вопросы, касающиеся жизни и деятельности инвалидов по зрению:

1. Всероссийское общество слепых, его структура, цели и задачи. Территориальные первичные организации и областные организации Общества.

2. Права и льготы инвалидов по зрению.

3. Система социальной реабилитации инвалидов по зрению (школы восстановления трудоспособности слепых, кружки по элементарной реабилитации в территориальных первичных организациях).

4. Система образования слепых:

а) трудоустройство; среднее общее профессиональное обучение (музыкальное училище, школа массажистов и т. д.);

б) высшее образование (льготы для инвалидов по зрению при поступлении в вузы и обучение в них).

5. Система медицинского обслуживания инвалидов по зрению.

6. Система культурного обслуживания инвалидов по зрению (дома культуры Всероссийского общества слепых, народный музей ВОС, если таковой имеется).

7. Знакомство с периодической печатью для слепых (журнал «Наша жизнь», литературно-публицистический альманах, журнал «Литературные чтения», журнал «Школьник», «говорящие» книги).

8. Жизнь и деятельность выдающихся незрячих.

Следует подробно рассказать о жизни и деятельности территориальной первичной организации ВОС, членом которой должен впоследствии стать инвалид по зрению.

Говоря о правах и льготах инвалидов по зрению, необходимо подчеркнуть, что советское государство и общество слепых создали систему социальных услуг, которая обеспечивает инвалидам по зрению равные с другими гражданами СССР возможности на полноценную, интересную и полезную жизнь. Эти услуги и возможности нашли отражение в многочисленных льготах, установленных для инвалидов государством и обществом, широкой сети медицинских, научно-исследовательских учреждений, дошкольных организаций и школ, первичных организаций ВОС и учебно-производственных предприятий, спецбиблиотек и клубов, домов и баз отдыха для слепых.

Государство и Всероссийское общество слепых решают успешно задачу возвращения к труду всех инвалидов, желающих работать.

Инвалиды по зрению плодотворно трудятся во многих отраслях народного хозяйства. Есть среди них ученые и педагоги, юристы и инженеры, хозяйственные и общественные руководители, организаторы производства и культработники, музыканты, массажисты и другие специалисты. Основная масса инвалидов по зрению трудится на учебно-производственных предприятиях (УПП) общества слепых. Здесь незрячие слесари-электромонтажники, слесари механосборочных работ выпускают продукцию на многие миллионы рублей.

Утратившего зрение и его родных и близких следует обязательно ознакомить с системой социальной реабилитации. Учитывая его возрастные, образовательные возможности, характер зрительной патологии и наличие сопутствующих заболеваний, утратившему зрение предлагается пройти курс элементарной реабилитации в школе восстановления трудоспособности слепых либо на дому (как это делается в Ленинграде), если же в этом нет необходимости, можно ограничиться посещениями кружков по элементарной реабилитации в территориальных первичных организациях и домах культуры.

Немаловажным моментом в проведении информационно-просветительской работы с родными и близкими утратившего зрение должна стать совместная разработка дальнейших учебных и профессиональных планов деятельности, а также различных вариантов самостоятельного и совместного проведения досуга.

Говоря о досуге, убедите родных и близких в том огромном значении, которое играет для утратившего зрение возобновление прерванных контактов с бывшими коллегами по работе, учебе и другим видам деятельности. Это поможет незрячему легче пережить процесс реадaptации к утрате зрения, сделает менее болезненным вхождение в инвалидность.

Проводя информационно-просветительскую работу с родными и близкими утративших зрение в пожилом возрасте, необходимо учитывать реальные возможности опеки со стороны родных и близких.

В тех случаях, когда эта помощь (опека) оказывается явно недостаточной, а сам утративший зрение, человек пожилого возраста либо престарелый, не в состоянии элементарно себя обслужить, а также обучиться простейшим навыкам домоводства и самообслуживания без зрительного контроля, имеет определенный смысл предложить этим людям такую форму устройства, как интернат для престарелых и инвалидов, но делать это надо очень осторожно.

Проведение информационно-практического этапа работы

Параллельно с мероприятиями информационно-просветительского плана с родными и близкими утративших зрение следует проводить и информационно-практическую работу, предусматри-

вающую знакомство родных и близких с основными приемами и способами пространственного ориентирования, приемами чтения и письма по системе Брайля и письма по системе Гебольда, с основными приемами организации и ведения домашнего хозяйства без зрительного контроля и многое другое.

Первое, с чем сталкивается человек, внезапно утративший зрение, — это неспособность передвигаться в большом и малом пространстве, что, в свою очередь, порождает у него чувство страха и неуверенности. Убедить утратившего зрение в возможности самостоятельного ориентирования — сложная, а подчас и неразрешимая задача.

Прежде всего активисты ТПО должны убедить родных и близких недавноослепшего самим активно включаться в процесс обучения пространственному ориентированию, в частности ознакомиться с основными приемами и способами пространственного ориентирования, правилами сопровождения незрячих.

Помните, что поддержка, одобрение, а также разумно проявленная настойчивость со стороны родных и близких в отношении занятий по пространственному ориентированию подчас значат гораздо больше, чем долгие уговоры и объяснения активиста ТПО.

В процессе реадaptации к утрате зрения незрячему также необходимо овладеть чтением и письмом по системе Брайля и письмом по системе Гебольда. Для этого родные и близкие утратившего зрение должны ознакомиться с данными системами передачи информации, а также изучить возможности их применения в практической деятельности и в быту (система меток, запись телефонов и т. д.).

В информационно-практический этап работы входит обязательное знакомство родных и близких инвалидов по зрению с тифлотехническими средствами, имеющимися в ТПО (приложение 3).

Следует объяснить родным и близким назначение и способ применения каждого тифлоприспособления, назвать их стоимость (с указанием льгот на приобретение, если таковые имеются), а также адреса магазинов, где все это можно приобрести.

Обсуждая с родными и близкими вопросы организации и ведения домашнего хозяйства в условиях ограниченного зрительного контроля или его отсутствия, необходимо остановиться на следующих темах: личная гигиена, уход за квартирой, одежда и уход за ней, уход за обувью, рукоделие и ремонт одежды, приготовление пищи, ремонт и эксплуатация электробытовых приборов.

Прежде всего необходимо убедить родных и близких утратившего зрение в том, что в отношении самообслуживания между слепым и зрячим не следует делать никакой разницы.

Тем не менее, для того, чтобы это произошло, обязательными условиями должны стать каждодневная и кропотливая работа

над собой непосредственно самого утратившего зрение и максимально проявленные со стороны родных и близких в отношении утратившего зрение выдержка и терпимость.

Ниже предлагается ряд практических советов (рекомендаций) для родных и близких утратившего зрение.

— Организуйте строгий порядок вещей в доме, исключайте источники несчастных случаев.

Помните!

— Вещи незрячего должны лежать на том месте, куда он их положил, и без его ведома их не перекладывайте.

— Двери комнат должны быть или открыты, или полностью закрыты, так как полуоткрытые двери небезопасны для слепого. Дверцы шкафов должны быть закрыты.

— Сервировка стола во время еды должна быть строго определенной. Ставя что-то на стол или подавая незрячему что-либо, называйте этот предмет.

— Если Вы пришли со слепым в гости, дайте возможность ему самому положить свои вещи, повесить верхнюю одежду, поставить обувь. В противном случае опишите, где они находятся.

— Подводя слепого к стулу (креслу), положите его руку на спинку стула (подлокотника кресла), сказав при этом: «Вот спинка (подлокотник). Стул (кресло) справа (слева) от тебя».

— На местонахождение предмета указывайте не жестом, а словом: «Стол в одном метре впереди от тебя» и т. д. Можно постучать по предмету. Делайте это, не привлекая внимания окружающих.

— При сопровождении незрячего на улице, не взирая на правила этикета, предложите незрячему взять вас под руку (вне зависимости от того, мужчина это или женщина) и следовать на полшага позади Вас.

— Знакомя незрячего с новым маршрутом, ориентируйте незрячего относительно его самого.

— Поднимаясь или спускаясь с тротуара, достаточно сказать незрячему «Здесь спуск», «Здесь подъем».

— Входя (выходя) в общественный транспорт, положите руку незрячего на поручень. Поднимайтесь (спускайтесь) по ступеням чуть впереди слепого.

— Поднимаясь (опускаясь) по лестнице, положите руку незрячего на перила, предупреждайте незрячего о начале (конце) лестницы.

— Читайте слепому медленно, ясно и без личных комментариев. При чтении газет и журналов прочтите прежде все заголовки, давая незрячему право выбирать интересующий его материал.

— В случае получения незрячим письма, не начинайте его читать до получения на это разрешения незрячего.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Приведенные в пособии рекомендации по работе с родными и близкими недавноослепшего будут наиболее эффективны при их использовании, если занимающийся этой работой активист ТПО будет проявлять собственную инициативу в решении этих задач.

В свою очередь, понимание родными и близкими проблем, стоящих перед утратившим зрение, вовремя сказанное слово, грамотно оказанная помощь и проявленное участие позволят утратившему зрение максимально мобилизовать личностные ресурсы в борьбе с недугом, сократят сроки и сделают менее болезненным «вхождение в инвалидность».

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1

ПАМЯТКА ДЛЯ РОДНЫХ И БЛИЗКИХ НЕДАВНООСЛЕПШЕГО

В Вашей семье появился незрячий.

На Ваши плечи легла большая ответственность за его жизнь, появились дополнительные заботы и трудности.

Вы задаете себе мучительный вопрос: «Как жить дальше? Как и чем помочь близкому человеку, потерявшему зрение? Как вести себя по отношению к нему?»

Самое трудное для недавноослепшего заключается в признании им своей инвалидности.

«Я слепой?!» С этим невозможно согласиться, преодолеть себя. Порой на это уходят годы.

Постепенно пройдут чувство одиночества и безысходности. Жизнь обретет смысл, наполненный новым содержанием.

В значительной мере это будет зависеть от Вас — родных и близких утратившего зрение.

Для этого Вам необходимо обратиться за помощью в Ленинградское правление Всероссийского общества слепых (ЛП ВОС, Ленинград, ул. Ораниембаумская, д. 5; тел. 232-67-86, автоинформатор 238-12-05), где Вы сможете получить всю необходимую информацию о жизни и деятельности Всероссийского общества слепых, правах и льготах инвалидов по зрению, возможностях дальнейшей учебной и профессиональной деятельности, наиболее приемлемых вариантах досуга.

Убедите утратившего зрение в необходимости как можно скорее вступить в члены ВОС, а также обратиться за помощью в Ленинградскую школу восстановления трудоспособности слепых ЛП ВОС (ЛШВТС — Ленинград, пер. Джамбула, д. 3; тел. 164-88-80), где квалифицированные сотрудники научат утратившего зрение ориентироваться на улицах города, помогут изучить рельефно-точечный шрифт для незрячих, ознакомят с основными приемами ведения домашнего хозяйства без зрительного контроля, укрепят здоровье, окажут психологическую помощь и поддержку.

В ЛШВТС родные и близкие утратившего зрение смогут получить консультации по всем интересующим их вопросам, в том числе по вопросам семьи и брака.

Все это позволит сформировать правильное отношение к утратившему зрение, поможет грамотно организовать его быт.

Стремитесь к тому, чтобы каждая минута для незрячего была
заполнена делом.

Всячески поощряйте его желание общаться, создавая для этого
все необходимые условия.

Будьте терпеливы и внимательны!

И НАДЕЖДА ВЕРНЕТСЯ К ВАМ!

Примечание. Для использования подобного типа обращения (памятки)
к родным и близким недавноослепшего в других регионах страны необходимо
поместить в нем всю необходимую информацию по данному региону, в частно-
сти, дать подробные координаты местного правления Общества либо ТПО, а
также ближайшей школы восстановления трудоспособности слепых (ЦШВТС в
г. Волоколамске Московской обл. или в г. Бийске Алтайского края, ЛШВТС в
г. Ленинграде).

АНКЕТА

1. Фамилия, имя, отчество.
2. Родственные отношения.
3. Год рождения.
4. Образование.
5. Место работы.
6. Жилищно-бытовые условия:
 - 6.1. Квартира отдельная.
 - 6.2. Квартира коммунальная.
 - 6.3. Частный дом.
 - 6.4. Наличие отдельной комнаты для инвалида по зрению.
 - 6.5. Бытовые условия.
7. Семья:
 - 7.1. Состав семьи (наличие детей в семье).
 - 7.2. Супружеский стаж (время, прошедшее с момента создания семьи).
 - 7.3. Время создания семьи (семья создана до получения инвалидности, семья создана после получения инвалидности).
 - 7.4. Оценка брака (положительный, как у всех, неудовлетворительный).
8. Материальное положение (доход в семье на одного человека с учетом заработка и пенсий).
9. Занятость:
 - 9.1. Хозяйственная деятельность (как утративший зрение помогает в быту, в хозяйстве (до и после)).
 - 9.2. Досуговая деятельность (как семья проводит свободное время, в том числе совместный и индивидуальный досуг).
 - 9.3. Профессиональная деятельность (возможность для утратившего зрение продолжать прежнюю работу).
10. Информированность родных и близких о потенциальных возможностях слепых:
 - 10.1. Всероссийское общество слепых.
 - 10.2. Система реабилитации инвалидов по зрению, центры реабилитации.
 - 10.3. Возможности профессиональной деятельности.
 - 10.4. Возможности учебной деятельности.
 - 10.5. Возможности досуговой деятельности.
 - 10.6. Периодическая печать для незрячих, литература, «говорящая» книга.
 - 10.7. Владение специфическими знаниями, умениями и навыками (пространственное ориентирование, домоводство и самообслуживание без зрительного контроля, рельефно-точечный шрифт по системе Брайля, письмо по системе Гебольда).

11. Отношение родных и близких к утратившему зрение:
 - 11.1. Адекватное (правильное).
 - 11.2. Гиперопека (очень опекают).
 - 11.3. Неприязненное (отрицательное).
12. Наличие внутрисемейных затруднений, вызванных утратой зрения.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОБОРУДОВАНИЮ УГОЛКА СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ В ТЕРРИТОРИАЛЬНО-ПЕРВИЧНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Для выполнения задач, определенных Положением о службе социальной реабилитации, в каждой первичной организации необходимо иметь уголок социальной реабилитации, который должен являться материальной базой осуществления реабилитационной работы.

Уголок по реабилитации может занять часть комнаты в ее углу или в любом другом месте. Главное — он должен быть расположен удобно для занятий.

Рекомендованные для уголка оборудование и инвентарь могут располагаться на стендах, стеллажах, полках, в витринах, горках.

Уголки по реабилитации должны способствовать:

проведению с инвалидами по зрению отдельных реабилитационных мероприятий;

информированию о новых тифлоприборах, тифлоприспособлениях культурно-бытового и хозяйственного назначения;

пропаганде новых достижений в области социальной реабилитации.

Решая указанные выше задачи, уголок по реабилитации сможет оказать действенную помощь незрячим в труде и быту, а самое главное — способствовать осуществлению интересной творческой работы по элементарной реабилитации, сделает социальную реабилитацию важнейшим направлением деятельности территориальной первичной организации.

Для обучения пространственному ориентированию

необходимо иметь:

1. Образцы тростей (мужские и женские, цельнометаллические типа крюка, длинные, складные, опорные).

2. Приборы «Школьник» и Семевского (для позитивного черчения на пленке и составления различных планов).

3. Рельефно-графические пособия:

рельефно-графический альбом вашего города, райцентра;

рельефные планы типовых перекрестков и переходов улиц;

скульптурные изображения зданий, сооружений, памятников;

рельефные макеты транспортных средств (салона самолета, трамваев, автобусов, троллейбусов);

рельефные изображения людей, растений, животных.

4. Описание подходов к ТПО (звуковое, плоскочечатное, по системе Брайля).

5. Подборка литературы по ориентированию.

желательно иметь:

1. План микрорайона, выполненный рельефно-графическим способом.
2. Альбом «Приемы оказания помощи слепым в ориентировании».
3. Набор пластинок «Театральные шумы».

Для ознакомления с приемами домоводства и самообслуживания без зрительного контроля

необходимо иметь:

1. Нитковдеватели, шкатулку для рукоделия, линейку с брайлевскими метками, грибок со струбциной для штопки.
2. Часы (будильник) с брайлевскими метками.
3. Перечницу-дозатор, сахарницу-дозатор, пробку-дозатор, пробку-ключ, ножеточку.
4. Домино, шахматы, шашки в брайлевском исполнении, игры «Реверси» и «Танграм» (для организации досуга).
5. Приспособления для забивания гвоздей и завинчивания шурупов.

желательно иметь:

1. Термометр комнатный брайлевский.
2. Сантиметр портновский брайлевский.
3. Ножеточка и сторож для молока.
4. Желобковый нож-овощечистку, рыбчистку с контейнером, лукорезку, яблокорезку.
5. Монетницу.
6. Картотеку приемов и умений из жизненного опыта незрячих по домоводству и самообслуживанию.
7. Беседы, записанные на магнитную ленту, на темы «Сервировка стола», «Тифлосекреты домоводства» и т. д.
8. Справочную картотеку районных мастерских бытового обслуживания (по ремонту одежды, обуви, электробытовых приборов).
9. Выставку «Умелые руки».

Для обучения чтению, письму, печатанию по системе Брайля

необходимо иметь:

1. Таблицу «Рельефно-точечный шрифт по системе Брайля».
2. Разборную азбуку по системе Брайля.
3. Брайлевский кубик или брайлевское шеститочие.
4. Букварь для взрослых слепых.
5. Брайлевскую литературу для чтения.
6. Брайлевские приборы 18-строчные, 6-строчные, 8-строчные, а также для двустороннего письма.
7. Прибор для письма по зрячему.

8. Грифели (обычные с колечками).
9. Машины для печатания по системе Брайля («Эрика», «Минипихта»).

Для ознакомления со средствами массовой коммуникации

необходимо иметь:

1. Магнитофон «Протон-402», «Астра-207», «Легенда».
2. Пишущую машину плоскопечатную.

Для сохранения и укрепления физического здоровья

необходимо иметь:

1. Азбуку движения (комплексы физических упражнений в рельефном исполнении).
2. Динамометр.
3. Пособие по массажу (в рельефно-графическом исполнении).
4. Средства коррекции зрения (лупы разные, монокуляры).

Для проведения информационно-просветительской работы о деятельности ВОС, в том числе и ТПО,

необходимо иметь:

1. Стенд, информирующий о жизни ВОС.
2. Стенд с образцами изделий шефствующего или территориально близко расположенного предприятия ВОС.
3. Планы работы комиссии по реабилитации.

СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Хрусталеv С. А. Проведение индивидуальных бесед психокоррекционного характера. М., ВОС, 1990.
2. Шкляев А. В. Протяни руку. М., ВОС, 1989.
3. Ковалев С. В. Психология современной семьи. М., Просвещение, 1988.
4. Графов А. П. Слепой и зрячий. М., ВОС, 1985.
5. Психологическое обеспечение элементарной реабилитации слепых. Под ред. З. Г. Ермолович. М., ВОС, 1988.
6. Лукша В. Б. Лицом к лицу. М., ВОС, 1986.
7. Социальная реабилитация. Под ред. Л. А. Матвеева. М., ВОС, 1985.
8. Справочник активиста ВОС. Изд. 2-е, с изменениями, М., ВОС, 1989.
9. Петров Ю. И. Организация и методика обучения слепых ориентировке в пространстве. М., ВОС, 1982.
10. Петров Ю. И. Обучение взрослых слепых письму и чтению по Брайлю. М., ВОС, 1988.
11. Капрова А. Г., Руцкая Е. Н. Ведение домашнего хозяйства инвалидами по зрению. М., ВОС, 1988.

Смирнова Нина Васильевна

**РАБОТА С РОДСТВЕННИКАМИ
НЕДАВНООСЛЕПШИХ ВЗРОСЛЫХ**

Главный редактор Е. М. Пашина
Редактор Р. В. Шишова
Художник обложки К. К. Федоров
Технический редактор Г. П. Грачева

Сдано в набор 05.04.91. Подписано в печать 31.05.91.
Формат 60×90^{1/16}. Бумага типографская № 1. Усл. печ. л. 1,5
Уч.-изд. л. 1,4. Тираж 500 экз. Зак. № 410. Изд. № 15.
ТП-1991 г. Цена 60 коп.

Редакционно-издательский отдел
ИПТК «Логос» ВОС
129164, Москва, ул. Маломосковская, 8.