

О.В. Карапаневская Е.С. Григорьева

Оценка потребности в использовании
альтернативной и дополнительной
коммуникации (АДК) и визуальных опор
у взрослых людей в условиях стационарных
учреждений социальной защиты

О.В. Карапаневская, Е.С. Григорьева

Оценка потребности в использовании альтернативной и дополнительной коммуникации (АДК) и визуальных опор у взрослых людей в условиях стационарных учреждений социальной защиты

Москва
Теревинф
2025

УДК 364.787.2-056.26-053.2

ББК 65.272

К21

Караневская О.В., Григорьева Е.С.

К21 Оценка потребности в использовании альтернативной и дополнительной коммуникации (АДК) и визуальных опор у взрослых людей в условиях стационарных учреждений социальной защиты. – М. : Теревинф, 2025. – 80 с.
ISBN 978-5-4212-0806-8.

В методическом пособии представлен опыт обучения специалистов 13 стационарных учреждений социальной защиты, работающих со взрослыми людьми. Здесь содержится алгоритм определения нуждаемости в применении средств альтернативной и дополнительной коммуникации (АДК) и визуальных опор для взрослых людей с психическими расстройствами и нарушениями речевой коммуникации разного генеза.

В книге подробно описана последовательность оценки разных аспектов функционирования людей с нарушениями речевой коммуникации. Представлены основные стратегии поддержки коммуникации взрослых людей с разными двигательными, познавательными и речевыми возможностями. В заключительной главе автор обращает внимание на некоторые аспекты поддержки компетентности сотрудников учреждений социальной защиты в области использования АДК и визуальных опор.

Пособие предназначено для специалистов, работающих со взрослыми людьми, имеющими нарушения речевой коммуникации, в том числе для сотрудников стационарных учреждений социального обслуживания.

Рецензент: кандидат педагогических наук, доцент Института психологии и комплексной реабилитации МГПУ О. В. Титова

Авторы благодарят Ирису Бояршинову за помощь в разработке диагностики и готовность искать лучшие варианты; Екатерину Лебедеву, Данилу Парщикова, Ольгу Семенюк, Светлану Утеву, Анну Секованову, Валентину Татаурову, Марию Николаеву – за участие в апробации; Ильмиру Киш за правовую поддержку. Благодарим сотрудников учреждений, принявших участие в обучении и апробации.

ISBN 978-5-4212-0806-8

© РБОО «Центр лечебной педагогики», 2025
© АНО ДПО ЭМЦ «Особое детство», 2025

Содержание

Глава 1. Анализ социальной ситуации, связанной с использованием АДК и визуальных опор в стационарных учреждениях, в которых проживают люди с психическими нарушениями и нарушениями речевой коммуникации	4
Глава 2. Причины нарушений речевой коммуникации.....	7
Глава 3. Альтернативная и дополнительная коммуникация	11
Глава 4. Визуальные опоры.....	13
Глава 5. Диагностика. Оценка нуждаемости в использовании АДК и визуальных опор	15
Глава 6. Стратегии обучения людей с нарушениями речевой коммуникации использованию коммуникативных навыков (средств АДК и визуальных опор)	32
Глава 7. Обеспечение междисциплинарного подхода в оказании комплексной помощи людям с психическими нарушениями и нарушениями речевой коммуникации.....	39
Заключение.....	42
Литература	43
Приложение 1. Сюжетные картинки «Пикник»	45
Приложение 2. Пример предметов, которые можно использовать для составления предметного расписания.....	46
Приложение 3. Пример заполнения протокола оценки нуждаемости в средствах АДК и визуальных опор	47
Приложение 4. Протокол оценки нуждаемости в средствах АДК и визуальных опор	58
Приложение 5. Разработка и использование коммуникативного паспорта	66

Глава 1. Анализ социальной ситуации, связанной с использованием АДК и визуальных опор в стационарных учреждениях, в которых проживают люди с психическими нарушениями и нарушениями речевой коммуникации

Первый шаг в обеспечении проживающих с инвалидностью, не пользующихся или ограниченно пользующихся речевой коммуникацией, – определение нуждаемости. Нуждаемость – это необходимость обеспечения базовых (жизненных) потребностей человека, не способного удовлетворить их самостоятельно в силу различных особенностей своего состояния или условий окружающей среды. В октябре-декабре 2024 года мы провели исследование, позволяющее оценить нуждаемость в использовании АДК и визуальных опор внутри ПНИ (психоневрологических интернатов). Для этих целей в ПНИ пяти регионов были разосланы анкеты, их заполнили представители администрации. В результате мы обработали данные анкет 1583 человек, проживающих в интернатах. Мы выявили, что 24% проживающих не пользуются речью как средством коммуникации.

В 2025 году на базе 13 психоневрологических интернатов в других пяти регионах была проведена углубленная оценка нуждаемости в использовании АДК и визуальных опор. Вместе с социологами и юристами мы разработали анкеты, позволяющие получить и обобщить информацию по следующим критериям:

- количество проживающих, не пользующихся речью или имеющих выраженные трудности использования речи как средства коммуникации;
- кадровые и материально-технические условия;
- компетентность специалистов в области использования АДК и визуальных опор.

Проведенное исследование показало, что более 36% проживающих не пользуются или ограниченно используют речь как средство коммуникации. Основной состав сотрудников – средний и младший медицинский персонал. Оценка компетентности сотрудников (157 человек) показала, что:

- 98% сотрудников на момент начала обучения не имеют систематизированных представлений об использовании средств АДК;
- сотрудники интуитивно понимают базовые потребности проживающих, иногда используют предметы и жесты в общении;
- в практике образовательных учреждений отмечается острые недостаточность специалистов социального сопровождения, реабилитации (на момент исследования – примерно 5 человек на 350–400 проживающих).

Далее было проведено углубленное личное изучение нуждаемости в использовании АДК и визуальных опор, в него вошли данные 187 проживающих в ПНИ.

Результаты изучения представлены на рисунке 1.

Уровни доступности использования АДК и визуальных опор

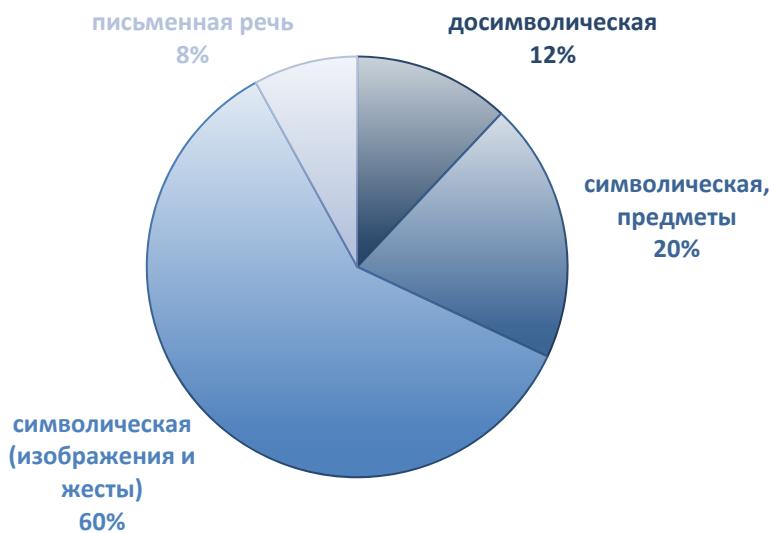


Рис. 1. Уровни доступности использования АДК и визуальных опор

Комплексная оценка нуждаемости¹ показала, что:

- около 12% проживающих в ПНИ находятся на уровне досимволической коммуникации, то есть не воспринимают предметные, графические и мануальные символы как несущие информацию. В эту группу вошли проживающие с тяжелыми и множественными нарушениями развития, в основном – в так называемых «Отделениях милосердия».
- 20% проживающих могут пользоваться предметной коммуникацией, то есть соотносят предметы окружающей действительности, часто используемые в быту, с их назначением; могут делать выбор; выражать просьбу, используя предметы; воспринимать предметы как способ информирования о предстоящем событии.

¹ Оценка нуждаемости в использовании альтернативной и дополнительной коммуникации и визуальных опор взрослых людей, проживающих в психоневрологических интернатах / А. Л. Битова, О. В. Карапетян. – Текст : непосредственный // Альманах Института коррекционной педагогики : журнал. – 2025. – №58. Детский аутизм: пути понимания и помощи. – Библиогр. (12 наим.). – режим доступа сайт журнала. – URL: <https://aldef.ru/ru/articles/almanac-no-58/assessment-of-the-need-for-the-use-of-alternative-and-additional-communication-and-visual-supports-for-adults-residing-in-psycho-neurological-residential-institutions>.

- 60% проживающих с нарушениями речевой коммуникации могут использовать графические символы и/или жесты для указания своего выбора, выражения просьбы, отношения, согласия и отказа и др.; понимают последовательность событий, ориентируются в пространстве и во времени.
- 8% проживающих, не пользующихся или ограниченно пользующихся речью, могут понимать письменную речь как средство коммуникации, – используя для этого телефон, планшет, письмо от руки, выкладывание слов из букв.

Таким образом, отмечается потребность взрослых с психическими расстройствами и нарушениями речевой коммуникации в использовании средств АДК и визуальных опор. При этом для реализации этого направления требуется комплексный подход, который включает повышение компетентности специалистов, наличие материально-технической базы и методического обеспечения. Наше методическое пособие ориентировано на поддержку сотрудников, которые работают с проживающими с психическими расстройствами и нарушениями речевой коммуникации.

Глава 2. Причины нарушений речевой коммуникации

У людей с тяжелыми нарушениями отмечаются значительные трудности использования речи как основного средства коммуникации. Они проявляются не реже чем в 70% случаев. Высокая частота нарушений использования речи как основного средства коммуникации связана с тем, что речь – показатель уровня развития ряда психических функций и сфер. Кроме того, на выбор средств речевой коммуникации в значительной степени влияет социальный опыт человека.



Рис. 2. Влияние разных факторов на возможности развития и использования речи

В Международной классификации функционирования, ограничений деятельности и здоровья (МКФ)¹ рассматриваются следующие составляющие, определяющие возможность участия человека в повседневной жизни:

- функции (физиологические функции организма) и структуры (анатомические органы), при этом нарушения рассматриваются как потеря или существенные отклонения, возникающие в функциях или структурах;
- активность (выполнение задачи, действия, цепочки действий) и участие (вовлеченность, включенность индивида в жизненные ситуации);

¹ См. <https://zdravmedinform.ru/icf.html?ysclid=mhu6k803pl216627662>

- факторы окружающей среды (физическая и социальная обстановка, система отношений и жизненных установок в повседневной жизни человека);
- личностные факторы (индивидуальные особенности человека, определяющие особенности его взаимодействия с окружающим миром).

Речь (коммуникативная деятельность) рассматривается как один из центральных способов получения и предоставления информации, участия человека в различных видах активности в повседневной жизни, обучении, трудовой деятельности. При этом нарушения речевой коммуникации зависят от множества разных процессов, функций, личностных особенностей, особенностей среды.

В нарушениях речевой коммуникации можно условно выделить несколько групп механизмов:

- нарушения понимания речи;
- нарушения возможности использовать речь;
- нарушения коммуникативной функции речи.

Понимание речи – это то, как человек понимает речь окружающих, в том числе значение слов; как он понимает и устанавливает взаимоотношения между словами, смысл обращенной речи и ее связь с социальной ситуацией.

В МКФ выделены несколько уровней понимания и использования речи и причины невозможности или ограничения ее использования.

Условно выделяют несколько уровней понимания речи

1. Человек не ориентируется на обращенную к нему речь, не понимает значение слов, не соотносит их с определенными социальными ситуациями.
2. Человек соотносит отдельные слова с определенной, часто повторяющейся ситуацией, но не может понять значение слов вне знакомой ситуации.
3. Человек понимает значение слов (обозначающих предметы), не понимает вопросы косвенных падежей (чем совершается действие, в интересах кого совершается действие и др.), не понимает названий большинства действий.
4. Человеку доступно понимание вопросов косвенных падежей, действий, которые часто совершаются в быту, ему доступно понимание некоторых простых предлогов в повседневных ситуациях («положи в коробку», «положи на полку» и др.)
5. Человек в полной мере ориентируется в сказанном другим человеком, есть восприятие тонких оттенков, вносимых приставками, суффиксами, сложными предлогами и др.
6. Человек понимает связную речь в разных жизненных ситуациях, в том числе понимает шутки, метафоры и др.

Невозможность или ограничения использования речи могут быть связаны с:

- врожденными или приобретенными нарушениями органов, участвующих в голосообразовании;

- органическими поражениями головного мозга, приведшими к нарушениям использования речи (как при сохранном понимании речи, так и при анатропии, отсутствии речи);
- дизартрией (нарушением звукопроизношения, имеющим органическую основу);
- другими нарушениями развития (церебральный паралич, тяжелые нарушения интеллекта).

Нарушения использования речи могут выступать как постоянное состояние или носить временный характер.

Условно выделяют несколько уровней использования речи.

1. Абсолютные затруднения (использование речи недоступно для общения с другими людьми).
2. Тяжелые затруднения (речь непонятна без создания специальных условий и средств).
3. Умеренные затруднения (речь понятна при определенных усилиях окружающих, или в рамках контекста ситуации).
4. Легкие затруднения (речь понятна окружающим, несмотря на имеющиеся особенности).
5. Нет затруднений.

Нарушения коммуникативной функции речи связаны с установлением и поддержанием общения с другими людьми. Это могут быть выраженные трудности социально-коммуникативной сферы (например, при расстройствах аутистического спектра), невозможность восприятия, составления и предоставления сообщений от/для другого человека (монологическая и диалогическая речь), общение с использованием различных средств связи.

Эти нарушения связывают с уровнем ориентированности на другого человека, с освоением и использованием коммуникативных навыков в разных ситуациях. Они имеют разные механизмы и разную выраженность.

С нарушениями коммуникативной функции могут быть связаны следующие трудности:

- понимания/использования неречевых средств коммуникации – взгляда, жестов, движений, изменения расстояния;
- инициации общения с другими людьми – обращение к другому человеку с приветствием, просьбой о предмете, действии, помощи;
- поддержания общения, гибкого уместного изменения темы;
- поддержания диалога – выражения согласия и отказа;
- умения отвечать на вопросы, умения задавать вопросы, выражать отношение к событиям;
- использования коммуникации в изменяющихся условиях – общения с новыми людьми, общения с использованием технических средств.

Особое значение для оценки механизмов и средств общения играет социальный опыт человека, наполненность и устойчивость его социальных связей в настоящее время. Нарушения могут быть либо изолированными, когда нарушена только возможность говорить (так не часто, но бывает при инсультах и впоследствии тяжелой травмы), либо системными, когда нарушены все компоненты: понимание, говорение, коммуникация, адаптация.

Таким образом, нарушения могут быть и врожденными, и приобретенными, иметь разную степень понимания и использования речи, уровень освоения коммуникативных умений и активности, ориентированности в социальной ситуации. Чтобы оценить возможности выбора и использования средств коммуникации для человека с психическими расстройствами и нарушениями речи, необходимо понимание сильных сторон его развития и учет имеющихся барьеров.

Глава 3. Альтернативная и дополнительная коммуникация

Если человек временно или постоянно имеет трудности использования речи (не может пользоваться речью, имеет значительные ограничения активного словаря или нарушения звуконаполняемости, препятствующие пониманию речи другими людьми) для обеспечения необходимого уровня качества жизни используется альтернативная и дополнительная коммуникация (АДК).

В [Федеральном законе от 25.12.2023 N 651-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации»](#) предложено следующее определение: «Альтернативной и дополнительной коммуникацией при общении с инвалидами, имеющими нарушения коммуникации, признается общение с использованием взгляда, мимики, жеста, предмета, графического изображения, знаковой системы, специальных технических приспособлений».

Про альтернативную коммуникацию принято говорить в тех случаях, когда отсутствующую речь замещают другие средства коммуникации. А дополнительная коммуникация требуется, когда имеющуюся речь человека нужно сделать понятнее, обеспечить более эффективное выражение его потребностей.

Использование альтернативной и дополнительной коммуникации служит достижению основной цели: повышению качества жизни человека за счет его более успешного участия в различных видах взаимодействия.

В зависимости от того, какие средства могут использоваться вместо отсутствующей речи или вместе с речью, выделяют два уровня коммуникации: досимволическая и символическая.

Досимволическая коммуникация – это общение при помощи взгляда, движений, изменения положения тела – без использования каких-либо символов (предметов, изображений и др.). Досимволическая коммуникация как правило требуется в общении с людьми, имеющими тяжелые ограничения функционирования, в том числе не понимающими речь другого человека, не соотносящими предмет, изображение или жест с каким-либо действием, событием.

Символическая коммуникация – это использование в качестве сообщений:

- предметов – символов предметной коммуникации;
- изображений – фото, картинок, пиктограмм;
- жестов – общеупотребительных, описательных, иконических (то есть жестов, похожих на объекты или действия, которые они обозначают) и специальных (которые могут быть совершенно не похожи на обозначаемый ими предмет или действие и являются результатом договоренности людей);
- надписей, в том числе и шрифтом Брайля.

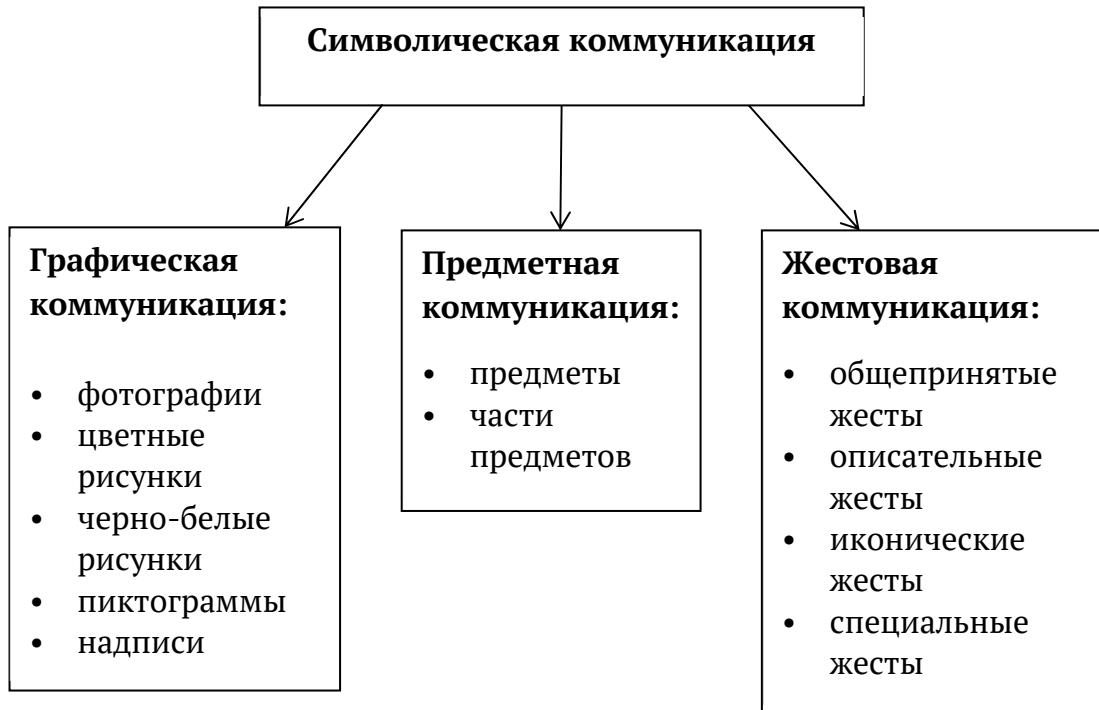


Рис. 3. Символические средства коммуникации

Человек в общении использует разные средства коммуникации: речь, взгляд, мимику, жестикуляцию. Может показывать на предметы, изображения, использовать элементы письменной речи или систему специальных знаков (например, «смайлики»). Точно также на практике наиболее эффективным является согласованное и уместное использование разных средств АДК: взгляд, жест, изображение. При выборе наиболее подходящих средств общения важно, чтобы человек пользовался и другими средствами коммуникации, используя их как по отдельности (специальный жест или изображение), так и совместно (взгляд, жест + звучащее слово).

Основные условия выбора средств АДК:

- доступность – максимально самостоятельное использование выбранных средств самим пользователем, понимание выбранных символов другими людьми;
- универсальность – возможность использовать выбранные средства в разных ситуациях, в общении с людьми для решения разных задач и обеспечения выражения разных групп потребностей;
- возможность развития – постепенное расширение набора символов для более эффективного обеспечения разных коммуникативных мотивов во взаимодействии (личностных, деловых, познавательных).

Глава 4. Визуальные опоры

Специалисты, только начинающие работу с людьми, имеющими выраженные нарушения развития, могут испытывать трудности с определением разницы между понятиями «предметные/графические средства альтернативной коммуникации» и «визуальные опоры».

Когда мы говорим про **альтернативную коммуникацию**, основным критерием выступает собственная активность человека, возможность адресовать собеседнику сообщение, связанное с обозначением собственной потребности.

Когда речь идет **о визуальных опорах**, имеются в виду предметные, графические символы или надписи, предоставляющие информацию:

- о событии (происходящем, планируемом, прошедшем);
- о местоположении предметов и материалов, местах для возможных событий и видов активности (место приема пищи, место отдыха);
- о последовательности действий при выполнении навыка или группы навыков (последовательность приготовления блюда, уборки помещения);
- о желательности/запрете на выполнение определенных действий («телефон заряжать здесь»/«не входить»);
- о правилах поведения, принятых в определенном месте.

Важный критерий в разграничении средств АДК и визуальных опор:

- средства альтернативной коммуникации всегда опираются на собственную активность человека, адресованы собеседнику как способ более полной и точной передачи информации, важной для пользователя АДК;
- визуальные опоры предоставляют информацию, но не всегда опираются на потребности самого человека, его желание что-либо сделать.

На рисунках вы видите примеры различных визуальных опор.

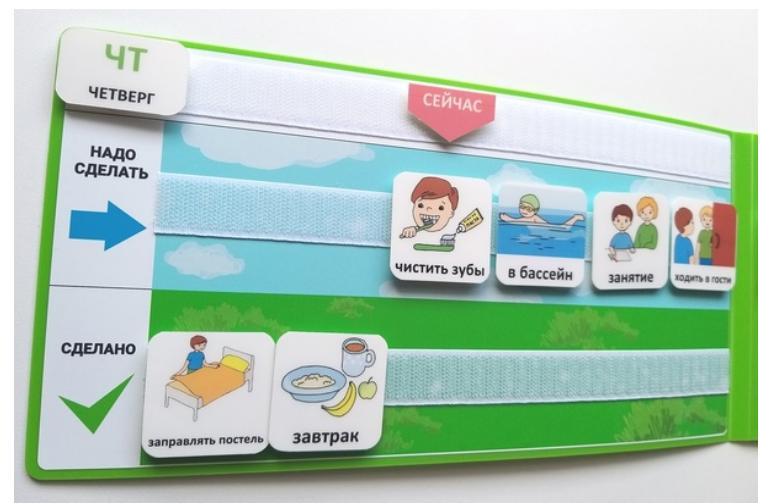


Рис. 4. Примеры расписаний: на перелистывающемся планшете и на липучках



Рис. 5. Маркировка помещений



Рис. 6. Цепочка действий (planik.org)

Глава 5. Диагностика. Оценка нуждаемости в использовании АДК и визуальных опор

Так как речь выступает и как самостоятельная деятельность, и как важная составляющая любых других видов деятельности, оценка возможности использования речи, нуждаемости в АДК и визуальных опорах носит комплексный характер. В отечественной практике в рамках логопедии и нейропсихологии разработаны методики, которые подробно рассматривают компоненты речевого развития, их взаимосвязь, зависимость выраженности нарушений от механизмов возникновения и тяжести состояний. У нас широко известны и западные диагностические инструменты, например «Матрица коммуникации», созданная Чарити Роуленд в США. Она применяется для мониторинга успешности вмешательства и разработки индивидуализированных коррекционных программ, давая более или менее полную картину состояния коммуникативной сферы человека. Диагностика охватывает поведение, жесты, невербальные средства общения, а также работу со средствами альтернативной и дополнительной коммуникации. Но пользователи платформы или онлайн-версии «Матрицы коммуникации» могут провести только определенное число бесплатных диагностик. Специалист или родитель может бесплатно заполнить «Матрицу» для одного или нескольких детей, но после этого каждую новую диагностику требуется оплатить. Поэтому в России специалисты, работающие с большим количеством детей, сталкиваются с трудностями – бесплатные возможности быстро заканчиваются, а дальнейшее использование требует немалого бюджета. Кроме того, «Матрица» не может учитывать социальную ситуацию и общую активность и не в полной мере подходит людям, частично владеющим речью, но имеющим нарушения коммуникации.

Так что разработка методик определения нуждаемости и выбора средств АДК остается актуальной задачей.

Предложенная нами диагностика рассматривается как экспресс-инструмент по определению нуждаемости в использовании АДК и визуальных опор у взрослых людей, имеющих психические расстройства и нарушения речевой коммуникации. Ее могут использовать сотрудники учреждений и волонтеры. Ее можно дополнять углубленной диагностикой, которую проводят психолог, логопед, дефектолог или специалист по социальной работе, обладающие нужными компетенциями.

Диагностика нуждаемости в использовании средств АДК и визуальных опор состоит из нескольких этапов.

Подготовительный этап

Цель – получение первичной информации о человеке, определение его сильных и слабых сторон для учета их при проведении диагностики. На этом этапе нужны следующие сведения:

- фамилия, имя, отчество;
- возраст (дата рождения);
- ограничения зрения и слуха, которые необходимо учитывать при

диагностике, по принципу: затруднения отсутствуют/ есть незначительные затруднения (не мешают повседневной жизни, корректируются при помощи специальных средств очков, слухового аппарата)/ есть значительные затруднения;

- ограничения мелкой и крупной моторики и корректирующие средства (коляска, ходунки), возможность человека самостоятельно менять положение в пространстве, использовать руки, чтобы брать, класть, показывать, передавать предмет или изображение, выполнять жесты;
- нарушения устной речи;
- нарушения интеллекта;
- другие состояния и заболевания, аллергии и диеты – особенно состояния, опасные для жизни (эпилептические приступы, бронхиальная астма, сахарный диабет).

Таблица 1. *Оценка состояния на примере проживающего А.*

Наличие нарушений	Значительные	Средние	Нет	Примечание
Нарушения зрения		+		Носит очки (дальнозоркость)
Нарушения слуха			+	
Нарушения крупной моторики		+		Моторно неловкий, нуждается в обязательной поддержке при спуске по лестнице
Нарушения мелкой моторики		+		Не может расстегивать и застегивать пуговицы, молнию на куртке, проливает воду, если пытается налить из бутылки в стакан
Нарушения устной речи	+			Не пользуется речью, могут быть вокализации с жестами
Нарушения интеллекта		+		
Другие состояния, которые необходимо учитывать	Бывают приступы сильной головной боли, могут быть запоры			

На подготовительном этапе также требуется оценить социальную ситуацию по следующим критериям:

- как давно установлена инвалидность;
- с какого срока человек проживает в учреждении;
- откуда человек приехал в учреждение (из дома, из детского дома-интерната, другого учреждения социальной защиты);
- какие социальные связи у человека есть в учреждении (с кем поддерживает общение, каким образом, с какой частотой);
- какие социальные связи у человека есть вне учреждения (с кем поддерживает общение, каким образом, как часто, есть ли возможность привлечь к более регулярному взаимодействию родственников);
- чем человек интересуется (здесь отмечается какие события внутри учреждения вызывают интерес, желание участвовать, чем и как может занять себя в свободное время).
- Для оценки интересов, если мы не можем получить достаточную информацию у самого человека, важно привлекать всех людей из его окружения, чтобы получить максимально полные сведения о доступных и привлекательных для него видах деятельности. Если информация отсутствует, необходимо провести направленное наблюдение на протяжении нескольких недель, предостав员я различные материалы с целью выделения интересующих его видов деятельности).

Учет личностных особенностей осуществляется на основании наблюдений за человеком, изучении мнения людей, хорошо с ним знакомых. В этом разделе указываются важные характеристики, которые могут влиять на взаимодействие человека с окружающими. Например: демонстрирует агрессивное поведение, если неожиданно меняются планы; не может остановиться; стремится съесть доступные продукты, в том числе чужие; обижаясь не обращается за помощью, но может укрываться с головой одеялом, плакать и тд.

Таблица 2. *Оценка социальной ситуации на примере проживающего С.*

Как давно установлена инвалидность	– инвалид детства – инвалидность во взрослом возрасте
Как давно живет в учреждении	С 1999 г
Откуда приехал в учреждение	Из другого учреждения (... детский дом-интернат для детей-инвалидов, там проживал с 5 лет)
Социальные связи в учреждении	Общается с другими людьми, много общается с N (более слабым по развитию человеком, перешедшим из семьи, изначально по просьбе его родителей, теперь по собственной инициативе)
Социальные связи вне учреждения	Не общается с семьей, родственниками. Общается с «серебряными волонтерами» (волонтерами старшего возраста, они приезжают примерно 1 раз в месяц; есть те, кто постоянно поддерживает отношения с С.)
Сфера интересов, любимые события в учреждении	Прием пищи Прогулка Экскурсии Другое – С. охотно ухаживает за животными в живом уголке, помогает медсестрам.
Чем может себя занять в свободное время	Гуляет, смотрит телевизор, любит раскраски с животными, наблюдает за животными в живом уголке, сидит рядом с мужчинами, когда они что-то обсуждают
Какие особенности человека следует учесть при взаимодействии (агрессивное поведение, берет чужие вещи, не любит музыку)	Не торопить при разговоре, говорить коротко и медленно (длина фразы 3–4 слова, лучше с жестами или показом образца при выполнении инструкций), чаще хвалить, болезненно реагирует на критику (расстраивается, отказывается общаться).

Начальный этап

Цель – установление контакта, первичное изучение коммуникативных умений человека.

При проведении оценки нуждаемости в использовании АДК и визуальных опор необходимо получить согласие респондента на участие в обследовании. Для этого следует: поздороваться, представиться (если ранее не знакомы), рассказать о цели диагностики на доступном для человека уровне («хочу показать разные предметы и изображения, чтобы понять, как вам удобнее будет общаться»). При отказе респондента от беседы прямая диагностика не проводится, возможный вариант –

проведение диагностики через подключение к ней другого человека, имеющего эмоциональный контакт с респондентом.

Первичное изучение коммуникативных навыков происходит в процессе беседы с использованием речевых и неречевых средств коммуникации. Беседа проводится в комфортное для респондента время (он не ожидает скорого приема пищи или прогулки, не устал, не хочет спать, достаточно хорошо чувствует себя физически).

Для общения важно выбрать подходящее положение, в идеале напротив собеседника, чтобы было проще устанавливать зрительный контакт. Если респондент сидит в кресле или лежит в кровати, важно выбирать положение так, чтобы ему было удобно смотреть: сесть на стул или маленькую скамейку на уровне собеседника, приподнять изголовье кровати, чтобы ему не приходилось запрокидывать голову.

Если в общении участвует человек с нарушениями зрения, важно снизить скорость речи, может быть, дотронуться до предплечья, представляясь.

Если в беседе участвует человек с нарушениями опорно-двигательного аппарата или другими особенностями функционирования с низким темпом деятельности, важно давать необходимую паузу на ответ (средняя продолжительность паузы ожидания ответа может составлять 10–15 секунд).

В общении важно обеспечить выбор средств влияния на собеседника, особенно если респондент имеет значительные ограничения использования устной речи или не пользуется ей совсем. Людям, в достаточной степени понимающим речь, следует предложить использовать командные символы («перерыв», «другое», «нет», «да», «не знаю»). Если человек пользуется жестами согласия/отказа, обозначает «не знаю» пожатием плеч или мимикой, такие графические символы не нужны, но могут использоваться символы «перерыв», «другое», «повторите».



Рис. 7. Командные символы («Плохо», «Хорошо», «Да», «Нет», «Повторите», «Другое», «Отдых», «Закончим»)

		
ЕЩЁ	СТОЙ	ПОМОГИ

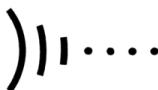
		
ДАЙ	ГРОМЧЕ	ТИШЕ

Рис. 8. Вариант черно-белой таблицы с командными символами

Эти и другие символы могут быть выполнены в виде заламинированных карточек (лучше использовать матовую пленку для ламинации). Их располагают на полоске с липучками, прикрепляют к кнопкам с записями голосового сообщения или на коммуникативной рамке, если респондент для общения с другими людьми может пользоваться только взглядом.



Рис. 9. Кнопка с записями голосового сообщения

Оценка коммуникативных навыков производится при помощи тех же критерий, что и ранее. Мы указываем («шифруем»):

- «без затруднений» или «освоен» – если в процессе общения не возникает ощущения неполного или выполняемого с усилиями действия;
- «частично освоен» – если оцениваемый навык неполный или может использоваться не всегда, респондент делает усилия его используя;
- «не освоен» – отсутствующий или крайне редко демонстрируемый неполный навык;
- особенности навыка отмечаются в колонке «Примечание».

В процессе непосредственного общения наблюдения за коммуникацией респондента с другими людьми оцениваются следующие навыки:

- использование зрительного контакта в общении;
- умение делать выбор из нескольких вариантов (на предметах, изображениях) используя взгляд, жест, прикосновение, слово; если человек уже использует средства АДК, то они также обозначаются;
- умение выражать различные просьбы (о предмете, действии, событии, помощи и др.);
- умение выражать согласие и отказ;
- умение отвечать на вопросы собеседника согласием и отказом (это отличается просто от умения выражать согласие и отказ в бытовых ситуациях по собственной инициативе, кроме того, оцениваются и умение отвечать на открытые вопросы «Как вас зовут?», «Как у вас дела?»);
- отдельно оценивается просьба об информации (умение задавать вопросы собеседнику);
- умение выражать отношение к событию (нравится и не нравится);
- умение использовать вежливые слова/коммуникативные символы в общении (приветствие, прощание, благодарность и извинение).

Таблица 3. *Пример фиксации результатов оценки коммуникативных навыков*

Навыки	Без затруднений	Частично освоен	Не освоен	Примечание
Зрительный контакт	+			
ВЫБОР				
При помощи взгляда	+			
При помощи указательного жеста	+			
При помощи слова		+		Невнятное произнесение
При помощи средств АДК (карточки, кнопки, специальные жесты)			+	
ПРОСЬБА				
При помощи взгляда и мимики	+			
При помощи указательного жеста, в том числе всей рукой	+			

Навыки	Без затруднений	Частично освоен	Не освоен	Примечание
При помощи слова		+		Нечеткая вокализация, пытается дотронуться до предмета
При помощи средств АДК (карточки, кнопки, специальные жесты)			+	
ОТКАЗ				
При помощи мимики (хмурится, отворачивается)	+			
При помощи жеста «нет»			+	
При помощи слова		+		Нечеткая вокализация
При помощи средств АДК (карточки, кнопки, специальные жесты)			+	
СОГЛАСИЕ				
Мимика, обращенная к человеку улыбка	+			
Жест «да»			+	Улыбка
При помощи слова «да»			+	
При помощи средств АДК (карточки, кнопки, специальные жесты)			+	
ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ СОБЕСЕДНИКА				
Мимика	+			
Жесты «нет» и «да»			+	Меняет поведение, по ситуации понятно «да» это или «нет»
При помощи слова			+	
При помощи средств АДК (карточки, кнопки,			+	

Навыки	Без затруднений	Частично освоен	Не освоен	Примечание
специальные жесты)				
ПРОСЬБА ОБ ИНФОРМАЦИИ (УМЕНИЕ ЗАДАВАТЬ ВОПРОСЫ)				
При помощи мимики (вопросительный взгляд)		+		
При помощи жестов (указать какие)		+		Иногда может показать рукой
При помощи слова			+	
При помощи средств АДК (карточки, кнопки, специальные жесты)			+	
ВЫРАЖЕНИЕ ОТНОШЕНИЯ К СОБЫТИЮ				
При помощи мимики	+			
При помощи жестов (указать какие)		+		Поднимает кулак вверх
При помощи слова			+	
При помощи средств АДК (карточки, кнопки, специальные жесты)			+	
ВЕЖЛИВЫЕ ФОРМЫ ОБЩЕНИЯ (ПРИВЕТСТВИЕ, ПРОЩАНИЕ)				
При помощи мимики, кивка			+	
При помощи жестов			+	Улыбка
При помощи слов			+	
При помощи средств АДК (карточки, кнопки, специальные жесты)			+	
ВЕЖЛИВЫЕ ФОРМЫ ОБЩЕНИЯ (СПАСИБО)				
При помощи мимики, кивка			+	

Навыки	Без затруднений	Частично освоен	Не освоен	Примечание
При помощи жеста (записать какого)			+	Улыбка, смотрит в глаза
При помощи слова			+	
При помощи средств АДК (карточки, кнопки, специальные жесты)			+	

Оценка коммуникативных навыков проводится также при использовании специальных материалов, обеспечивающих возможность выбора подходящих средств АДК и визуальных опор.

Для оценки мы использовали набор предметов: одни часто встречаются в быту, другие – несколько реже. Это в некоторой степени позволяет оценить кругозор, социальный опыт человека. Предлагаемый набор предметов: ложка, мыло, стакан, зубная щетка, носки, расческа, складное зеркальце, замок и ключ к нему, карманний фонарик, сумка, карандаш.

Все предметы сфотографированы в натуральную величину на контрастном фоне, величина фото такова, что можно использовать прием наложения (класть предмет поверх его изображения). Кроме того, мы подобрали пиктографические изображения к каждому предмету – чтобы можно было оценить возможность использования черно-белых пиктограмм.



ЗАМОК



СТАКАН



НОСКИ

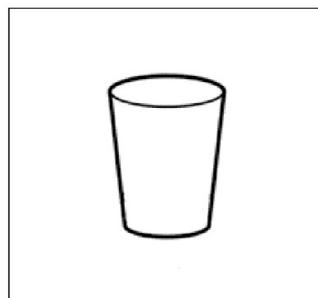


Рис. 10. Цветные и черно-белые изображения к набору предметов для диагностики

Помимо узнавания предметов, а также их цветных и черно-белых изображений, в процессе диагностики определяется, понимает ли респондент значение/функцию предметов: чем едят суп, куда кладут продукты, что надевают на ноги... Если респондент не понимает обращенную речь (например, из-за снижения слуха, особенностей восприятия и переработки информации), оценивается умение соотносить предмет и изображение.

Помимо узнавания изображений предметов, проводится оценка узнавания действий. Действия выбраны по принципу использования частотных (тех, с которыми респондент обязательно сталкивался в повседневной жизни) и менее частотных действий (красит губы, стреляет, едет в автобусе). Для оценки понимания речи и возможностей имитации предлагаются задания на выполнение определенных действий – респондент сначала должен следовать инструкции, а затем показать действие самостоятельно. Также соотносятся цветные изображения и пиктограммы.



Рис. 11. Примеры действий для диагностического набора

Если респондент справляется с заданиями на соотнесение предметов, изображений предметов и действий, то для оценки понимания социальных ситуаций и выражения отношений к ним используется серия из нескольких картинок со скрытым смыслом. Предлагаемая диагностика проводилась с респондентами старше 18 лет и в ней использовалась серия сюжетных картинок из теста Векслера для детей (этот тест включает вербальные и невербальные задания, которые помогают

выявить уровень умственных способностей, задержки или нарушения развития, а также особенности когнитивных функций ребенка). Одна серия картинок использовалась для проведения обучающего эксперимента – совместно с респондентом выкладывалась последовательность событий и проводилось обучение комментированию при помощи специально созданных для этих целей таблиц. Вторая серия предназначалась для самостоятельного составления рассказа и обсуждения его содержания при помощи графических символов.

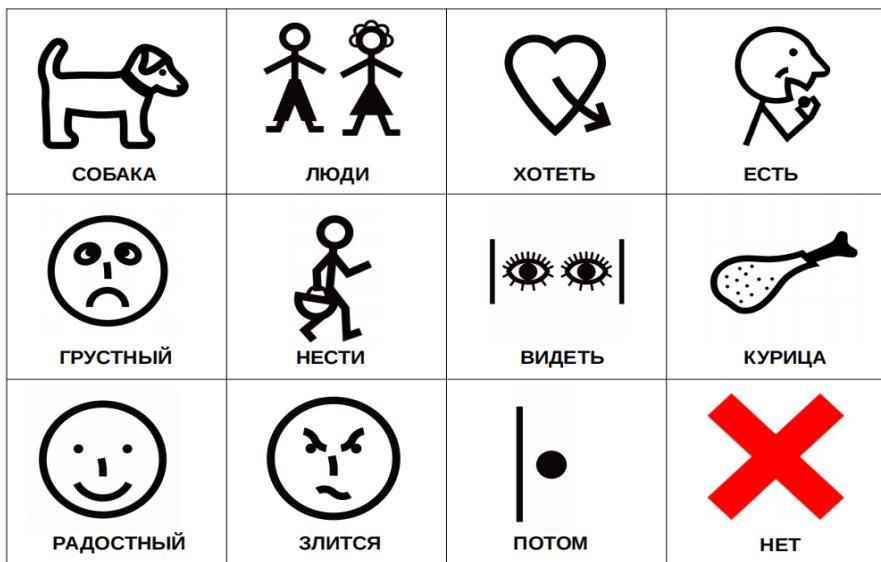


Рис. 12. Коммуникативная таблица к серии сюжетных картинок «Пикник» (см. Приложение 1)

Вот пример заполнения таблицы при оценке навыков, перечисленных выше. Важно, что задания построены по принципу «от простого к сложному». Если респондент не понимает смысл действий, серия картинок ему как правило не предлагается.

Таблица 4. *Оценка заданий с использованием предметов, изображений предметов и действий на примере Л.*

Навыки	Без затруднений	Частично освоен	Не освоен	Примечание
Отзывается на свое имя (в процессе общения обратиться 2–3 раза)	+			
По просьбе показывает называемые предметы: 1 из 3, не менее двух показов	+			

Навыки	Без затруднений	Частично освоен	Не освоен	Примечание
Соотносит предмет и изображение – кладет предмет к картинке, выбирая 1 из 3, не менее трех предметов	+			
Соотносит предмет, цветное и черно-белое изображение – выбирая 1 из 3, не менее трех предметов				
Находит, показывает нужный предмет по описанию («это нужно, чтобы причесываться») – выбирая 1 из 3, не менее трех предметов	+			
Узнает и показывает названное действие на фото, выбирая 1 из 3, не менее трех предметов	+			
Узнает, соотносит действие на фото и действие на пиктограмме выбирая 1 из 3, не менее трех предметов	+			
Показывает действие по просьбе, подражанию («покажите, пожалуйста, как моют руки»), выбирая 1 из 3, не менее трех предметов		+		Действует неуверенно, неточно
Показывает 2 действия на сюжетной картинке или в помещении, где проходит оценка; три попытки	+			
Использует таблицу при обсуждении истории из нескольких действий		+		Действует неуверенно, смотрит на собеседника

Если респондент понимает смысл изображений предметов/действий и может пользоваться коммуникативной таблицей, дальше оценивается понимание и использование письменной речи. Для оценки письменной речи, учитывая имеющиеся затруднения при различных состояниях, используются:

- магнитная азбука
- две таблицы букв (по алфавитному порядку и с расположением как на клавиатуре)
- слоговые таблицы (напечатанные или озвученные, как те, что используются для обучения детей слоговому чтению).

А	Б	В	Г	Д	Е	Ё
Ж	З	И	Й	К	Л	М
Н	О	П	Р	С	Т	У
Ф	Х	Ц	Ч	Ш	Щ	Ъ
Ы	Ь	Э	Ю	Я		

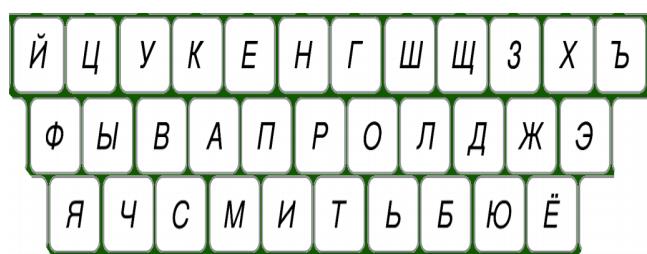


Рис. 13. Варианты буквенных таблиц

Для обследования письменной речи используется узнавание букв, чтение слов (для этого берут слова с названиями предметов и действий, которые использовались в диагностике ранее). В зависимости от состояния мелкой моторики и физической возможности писать, существуют варианты:

- написание ручкой;
- выкладывание слов из букв;
- выбор букв в таблице с помощью интервьюера – в этом случае респондент может использовать кнопку с записью «да» или глазами обозначать правильность выбора;
- если респондент знает буквы, соотносит изображение и надпись, читая слова, ему предлагается задание – написать короткое сообщение на бытовую тему.

Таблица 5. *Оценка возможности использования письменной речи на примере С.*

Навык	Без затруднений	Частично освоен	Не освоен	Примечание
Узнает и показывает буквы (если ошибается, то записать как именно, выбор из 5–6 букв или показать буквы на таблице с алфавитом)	+			
Выкладывает свое имя из букв или пишет его	+			
Подкладывает карточку с надписью к картинке (не менее трех картинок)		+		Путает близкие по написанию
Показывает на предмет в помещении, когда читает написанную интервьюером фразу («На столе стоит чашка»)			+	
Пишет название предмета по просьбе (запись: сам или под диктовку)			+	
Пишет короткую записку по инструкции («Выключайте свет»)			+	Пишет свое имя

Особенно важна для понимания возможности временной и пространственной ориентировки оценка навыков использования телефона или книги. Оценивается умение ориентироваться по часам («Покажите, во сколько у вас ужин? Во сколько подъем?»). Если в помещении на стене висит листок с распорядком дня, то используем его, чтобы понять, насколько респондент ориентируется в событиях дня или недели. Также можно оценить понимание отражения событий в календаре («Покажите, какой сегодня день недели? Если сегодня среда, то какой день будет завтра? Покажите какой день был вчера?»).

Таблица 6. Оценка изучения пространственно-временных представлений на примере Д.

Навык	Без затруднений	Частично освоен	Не освоен	Примечание
Ищет информацию в телефоне или книге		+		По просьбе находит любимый ролик
Набирает слово в поисковике телефона или планшета («Можете узнать, какая сегодня погода?»)		+		Повторяет надпись, набирая ее в поисковике по образцу
Ориентируется по часам (ответ на вопрос «Да»/«Нет»)		+		Показывает, во сколько завтрак, во сколько обед, другое время показать не может
Ориентируется по календарю («Какой сейчас месяц», «Когда ваш день рождения»)			+	Не ориентируется

Также при обследовании оценивается возможность респондента привлечь внимание собеседника голосом, нажатием кнопки с голосовым сообщением рукой, локтем и др.

После завершения диагностической оценки результаты обсуждаются с привлечением как самого респондента, так и его ближайшего окружения. Данные заносятся в заключение (пример заключения представлен в *Приложении 2*).

Таблица 7. Алгоритм написания заключения

Социальная ситуация кратко
Какие средства коммуникации освоены?
Какие умения необходимо поддержать?
Нужны ли средства АДК, если да, то какие?
Коммуникативный паспорт (информация о человеке от лица человека, если символическая коммуникация недоступна)

Использует ли респондент жесты, нужно ли им учить (если да, то каким)
Понимает ли изображения – цветные и черно-белые
Могут ли использоваться надписи (для самого человека)
Есть ли у человека возможность печатать, писать, что было бы лучше в этом случае ему предложить
Нужны ли специальные средства для привлечения внимания персонала (кнопка, звонок)
Нужны ли визуальные опоры (ориентировка во времени и пространстве)
Информация о самом человеке над его кроватью
Личные визуальные опоры (фото близких, самого человека за любимым делом и др.)
Маркировка мест хранения или самих личных вещей
Распорядок дня
Календарь
Часы
Есть ли очки, если нужны
Есть ли возможность перемещаться по учреждению
Есть ли слуховой аппарат, если есть снижение слуха
На что обратить внимание
Другое (что важно записать)

После завершения диагностики наступает **основной этап**, целью которого является подготовка, апробация выбранных средства АДК и визуальных опор, а также последующее увеличение количества символов, ситуаций, в которых они используются, и количества собеседников. При необходимости вносятся изменения, например, увеличение/уменьшение размера графических символов или видеозапись доступных человеку жестов, если их показ отличается от общепринятого. Эти процессы осуществляются при помощи разных стратегий, представленных в следующей главе.

Глава 6. Стратегии обучения людей с нарушениями речевой коммуникации использованию коммуникативных навыков (средств АДК и визуальных опор)

Средства альтернативной коммуникации могут использоваться в оказании комплексной помощи людям с разным уровнем функционирования. Для разных случаев и целей предусмотрены разные стратегии.

Стратегия последовательной поддержки

Люди с тяжелыми нарушениями функционирования часто не ориентированы на другого человека, не адресуют ему каких бы то ни было сообщений; их поведение может проявляться в выражении достаточно простых эмоций удовольствия и неудовольствия. Для них в качестве основной стратегии поддержки коммуникации может выступать последовательная поддержка, превращение некоммуникативных действий в коммуникативные.

Основным методом в таком случае выступает направленное наблюдение и изучение мнения ближайшего окружения. В результате последовательного сбора данных, в котором принимает участие все окружение, может быть составлен Коммуникативный паспорт. В зависимости от объема информации и актуальных задач такой паспорт может быть представлен:

- информационным листом над кроватью проживающего;
- текстом, содержащим некоторое количество страниц и расположенным на кресле или на спинке кровати;
- коммуникативным брелком, прикрепленным к одежде или к сумке человека с тяжелыми нарушениями, передвигающегося самостоятельно, но ограниченно ориентирующегося в ситуации и не способного использовать другие средства коммуникации.

Алгоритм составления Коммуникативного паспорта представлен в *Приложении 5*.

Стратегия обучения выбору

Этот вид стратегии используется, когда у человека отмечается очень низкий уровень собственной активности. Возможность выбора из предметов, изображений, событий зависит как от изучения интересов человека, так и от доступных способов обозначения этого выбора:

- взглядом;
- указательным жестом;
- прикосновением к предмету, передачей предмета;
- словом;
- нажатием кнопки с записанным сообщением.

Для повышения активности человека и его обучения выбору нужно:

- создавать ситуации выбора во всех рутинах, даже если результат не очень интересен человеку, например, выбрать чашку, из которой он будет пить, выбрать головной убор перед прогулкой;
- учить выбирать из нескольких объектов или действий – при сниженной активности человека на начальных этапах можно предлагать выбор из важного и неважного для него, а по мере привычки учить выбирать из нескольких равнозначных предметов или действий;
- учить выбирать отсутствующий предмет или действие, например при помощи изображений или действий (если это доступно по уровню функционирования).

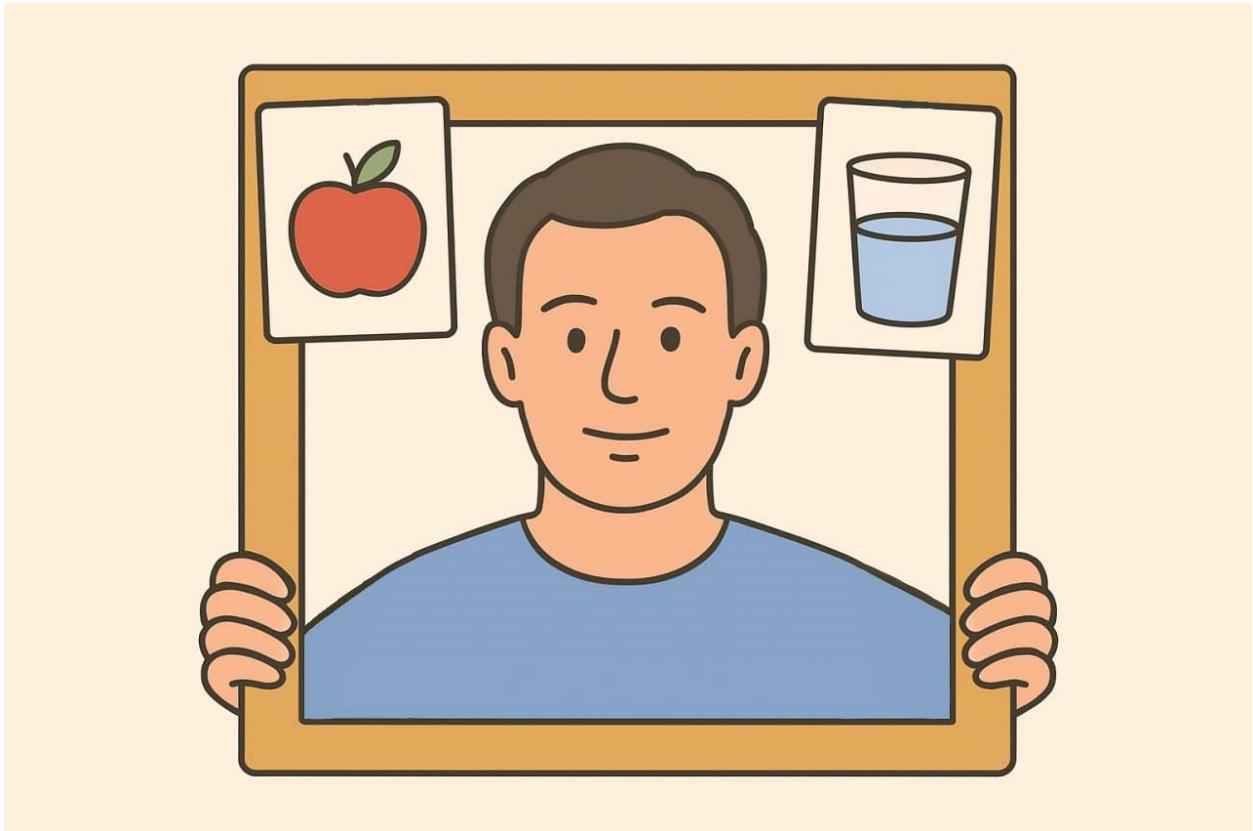


Рис. 14. Пример коммуникативной рамки для создания условий выбора или выражения просьбы человека, который может использовать взгляд для обозначения желаемого.

Если человек умеет выбирать, то данная стратегия реализуется в его повседневной жизни посредством предоставления так называемых таблиц выбора. Таблицами выбора называют специально организованную группировку изображений, относящихся к одной категории.

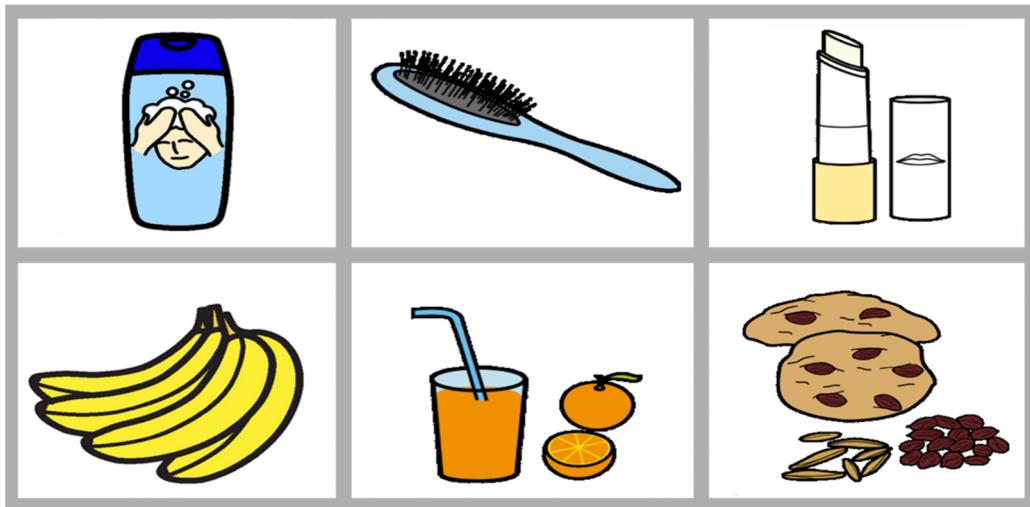


Рис. 15. Таблица выбора «Выбор покупок»: шампунь, щетка для волос, губная помада, бананы, апельсиновый сок, овсяное печенье

Стратегия выражения просьбы

Это самая популярная стратегия в использовании средств АДК. Целенаправленное обучение использованию АДК, как правило, начинается именно с ее освоения. Выбор символов для выражения просьбы может потребовать дополнительной оценки интересов человека.

Таблица 8. *Пример важных для человека стимулов*

Предметы	Еда, напитки	Виды активности	Места	Люди
Журналы	Чай	Смотреть телевизор	Парк	Соседка по комнате
Раскраски	Какао	Слушать музыку	Огород	Дочь
Фломастеры	Овсяное печенье	Гулять	Кухня	
Телевизор	Бананы	Кормить кошку		
Крем для рук	Творожок			
Шампунь				
Фотоальбом				
Лак для ногтей				

На основании выделенных интересов могут быть подготовлены графические символы (в виде отдельных карточек, в виде таблицы или страницы коммуникативной книги/коммуникатора).

Поддержка развития навыков просьбы требует специальных условий и определенной последовательности действий:

- создание ситуации для выражения просьбы (нужно подготовить средства коммуникации, позволяющие обозначать просьбу, и доступ к желаемым предметам);
- моделирование (показ способа выражения просьбы);
- реагирование на попытку как на просьбу – путем предоставления желаемого;
- создание условий для последующего выражения просьбы.

По мере развития умения просить создаются условия для освоения более сложных вариантов просьбы:

- просьба об отсутствующем предмете или просьба о действии;
- просьба о помощи;
- просьба о предметах с определенными характеристиками (цвет, форма, фактура, размер, количество);
- просьба о другом предмете, отличающемся от имеющегося в доступе;
- просьба о новом предмете, действии, событии;
- просьба об информации.

По мере развития умения выражать просьбу используются и другие стратегии, например, умение ожидать желаемого («Сейчас не получится купить лак для ногтей, но со следующей пенсии это получится»). Для более понятного ожидания используются визуальные временные опоры, например, расписание, маркировка в календаре.

Стратегия выражения согласия и отказа

Неумение понятно выражать отказ социально приемлемым способом приводит к использованию нежелательного поведения. Поэтому обучение отказу более значимо, чем обучение выражать согласие. Необходимость такого обучения может возникать в случаях значительной сниженности активности человека, слабой ориентированности в социальной ситуации. Для поддержки или обучения взрослого человека отказу выбирается достаточно простое и доступное для него на данный момент действие. Это может быть:

- жест «нет»;
- движение рукой;
- использование символа;
- использование кнопки с записью;
- при выраженных нарушениях двигательной сферы – доступное движение (мимика, движение языка, поворот плеча, прикрытые глаза).

Если выбранный доступный человеку способ отказа не очевиден для окружающих, его необходимо зафиксировать (с помощью фото, видео, описания действия) и обеспечить информированность о нем окружающих. Чтобы развивать у человека

с низким уровнем активности умение отказываться, его следует регулярно спрашивать, не хочет ли он прервать действие – особенно если по каким-то признакам это очевидно. И если человек выразил отказ, важно остановиться. В ситуации невозможности принять отказ нужно обозначить, что он был услышан, но отказаться на данный момент не получится. Важно не предлагать выбор в тех случаях, когда он не предусмотрен (например, ситуация угрозы для жизни).

Стратегия ответа на вопрос

Умение отвечать на вопрос включает три обязательные составляющие:

- понимание ситуации;
- освоение способов выражения отказа и согласия;
- владение навыками сообщения информации.

Например, ответы на вопросы о самочувствии «У вас что-то болит?», «Где болит?», «Как сильно болит?».

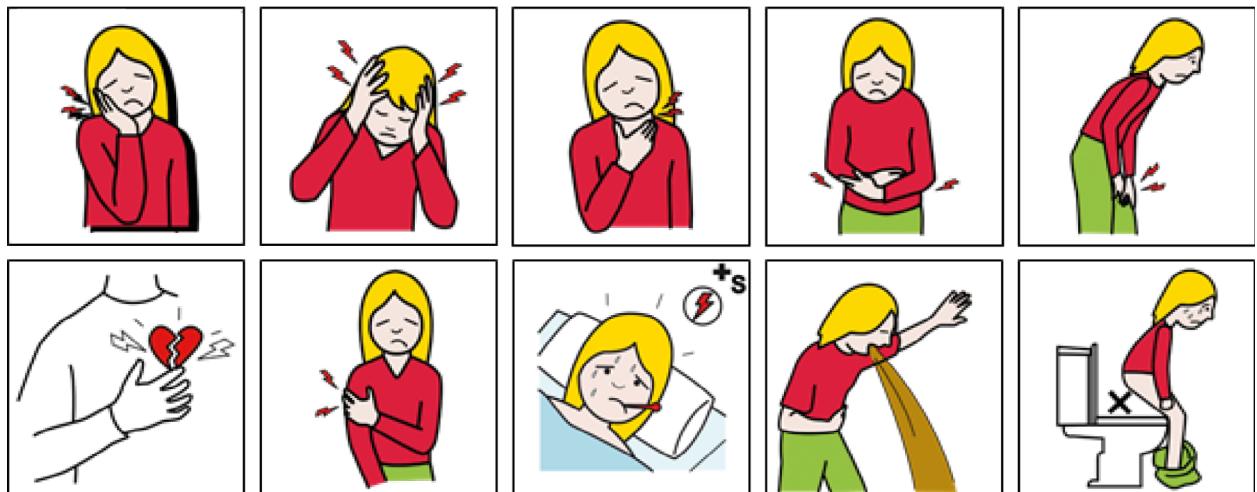


Рис. 16. Графические символы для ответов на вопросы про боль

Ответы на более сложные вопросы предполагают наличие специальных символов и включение новых. По мере последовательного появления новых символов требуется постепенное расширение словаря символов. Например, в виде увеличения количества карточек в коммуникативном альбоме, включая карточки с вопросами, вариации отношения к событию и др. Также для обеспечения беглости их применения (кроме тех случаев, когда у человека пассивный словарь значительно шире обиходного) важно создание ситуаций, в которых эти символы достаточно часто используются.

Стратегии освоения ориентирования в событиях во времени

Эта стратегия на начальном этапе предполагает использование хорошо знакомых событий и их последовательности. Как правило, освоение навыков ориентирования осуществляется через составление первых расписаний. По мере того, как умение человека ориентироваться в заданном интервале – например в рамках одного дня – становится очевидным, можно составлять более сложные виды расписаний, например на неделю. Человеку с достаточным уровнем ориентирования можно предложить использование календарей и маркировки для выделения определенных событий.

Стратегии обеспечения пространственных представлений

Эта стратегия включает маркировку предметов и помещений, которые связаны с определенными людьми и событиями. Маркировка помещений позволяет людям с трудностями запоминания начать ориентироваться. В учреждениях рекомендуется использование нескольких средств маркировки, чтобы ими могло пользоваться большинство сотрудников и проживающих. Это может быть:

- надпись;
- надпись шрифтом Брайля;
- изображение;
- предметный символ.

На дверях комнат также может использоваться маркировка – в виде фотографий проживающих. Важным представляется использование личных фотографий (фотографий значимых людей и/или мест) в оформлении коллажа над кроватью. Или же может использоваться магнитная доска, на которую при помощи магнитной ленты прикрепляют значимые для человека фото, связанные с его прошлым, фото любимых мест, близких людей, фото с праздников, интересных для человека событий. Такая наглядность одновременно позволяет иметь красивое личное оформление пространства и способствует сохранению воспоминаний, определенных смысловых связей, значимых для пожилых людей, в том числе для тех, у кого ухудшаются когнитивные функции.

Большое значение играет маркировка полок шкафа, тумбочек, личных вещей проживающих – использование ярлычка как образца при выборе своих вещей среди вещей других людей. Если это возможно и уместно, используется комбинированный способ маркировки: например, ярлычок и надпись (ярлычок понятен проживающему, надпись сотруднику).

Стратегия выражения настойчивости в общении

Эта стратегия во многом зависит от собственной активности проживающего. Но в некоторых случаях человек может испытывать физические сложности в привлечении внимания – если он не пользуется речью и при этом имеет значительные

ограничения движения. В таких случаях необходимо выбрать подходящий способ, которым человек может привлечь внимание – например, нажать на кнопку звонка или на кнопку с голосовым сообщением. В других случаях повышение активности, нужной для общения, достигается снижением скорости собственной деятельности и речи. Иногда человек с сохранным навыком чтения, испытывающий трудности адаптации и понимания себя в пространстве, не обращается к другим людям, так как не помнит имен, не находит нужных слов. Для такого случая упростить вопрос обращения к другому человеку может использование бейджиков с именами. Для читающего и/или понимающего содержание изображений человека могут использоваться напоминания в виде табличек («Дайте мне воды», «Выключите свет»).

Основным приемом в формировании коммуникативных навыков взрослых людей выступает прием моделирования (предоставления образца). Физическая помощь в освоении навыка должна использоваться ограниченно, так как у взрослых людей, в отличие от детей, гораздо меньше возможностей осваивать навыки «с нуля». Поэтому эффективнее опираться на имеющие навыки как основу для коммуникации.

Глава 7. Обеспечение междисциплинарного подхода в оказании комплексной помощи людям с психическими нарушениями и нарушениями речевой коммуникации¹

Известно, что в учреждениях, оказывающих помощь взрослым людям с психическими расстройствами и нарушениями коммуникации, часто существует нехватка сотрудников, обеспечивающих социально-психологическое сопровождение (30–45 проживающих на одного специалиста). Большая часть нагрузки при этом ложится на средний и младший медицинский персонал. Как правило, это сотрудники без специального обучения, они не обладают достаточными компетенциями в использовании АДК и визуальных опор.

В такой ситуации для поддержки использования АДК и визуальных опор могут использоваться разные стратегии и пути:

- определение ответственных за использование АДК и визуальных опор внутри учреждения (1–2 специалиста и представитель администрации);
- системные встречи (например, с частотой один раз в месяц) представителей отделений, где проживают люди, нуждающиеся в использовании АДК и визуальных опор, для подготовки необходимых материалов;
- обучение всех сотрудников учреждения использованию средств АДК и визуальных опор;
- привлечение к использованию АДК и визуальных опор внешних и внутренних волонтеров;
- включение использования средств АДК и визуальных опор в досуговую деятельность, доступные спортивные мероприятия и общественно-полезную деятельность;
- проведение мероприятий, популяризирующих использование АДК и визуальных опор.

Для обеспечения компетентности сотрудников и проживающих в использовании средств АДК и визуальных опор требуется использование разных форм работы:

- супервизии;
- систематические групповые и подгрупповые занятия;

¹ Глава написана в соавторстве с Е.С. Григорьевой. См. также *Григорьева Е.С. Обучение сотрудников использованию средств АДК с помощью программы «Макатон» в учреждении социального обслуживания для детей с ТМНР. Аутизм и нарушения развития*, 23(1), 13–22.

https://psyjournals.ru/journals/autdd/archive/2025_n1/Grigoryeva

- разбор отдельных случаев;
- индивидуальные и групповые консультации;
- мастер-классы.

На момент включения АДК и визуальных опор в работу учреждения желательно провести серию занятий. Наиболее подходящей может быть частота два раза в неделю, чтобы сотрудники, работающие в разные смены, могли участвовать в обучении. Продолжительность таких групповых занятий составляет 15–20 минут, количество сотрудников, участвующих в занятии – в идеале 10 человек. В процессе занятий решается ряд задач, обеспечивающих формирование компетенций:

- получение целостных представлений о разных состояниях, в том числе включающих нарушения речевой коммуникации (посредством коротких сообщений, презентаций, обсуждения публикаций, просмотра тематических вебинаров);
- создание условий для повышения эффективности взаимодействия людей с нарушениями речевой коммуникации (посредством специально созданных игровых ситуаций, предполагающих общение без речи/выполнения определенных заданий в ситуации затрудненного общения/совместного выбора наиболее эффективных методов и приемов решения задач в ситуации затрудненной коммуникации);
- обсуждение спорных, сложных, успешных случаев, представляемых сотрудниками разных отделений (такие встречи-мозговые штурмы позволяют поделиться опытом с коллегами, попросить рекомендации, обсудить неловкие и спорные ситуации в момент общения).

Во многих регионах хорошо себя зарекомендовали совместные мероприятия, в которых участвуют некоммерческие, благотворительные организации. Это могут быть мастер-классы, совместные мероприятия, реализуемые как внутри учреждения, так и в соседних населенных пунктах.

Использование АДК и визуальных опор может активно использоваться в различных видах продуктивной общественно-полезной деятельности – например, при создании и использовании поведенческих цепочек/технологических карт для выполнения каких-либо изделий (кулинария, ткацкая или швейная мастерская, работы из воска, глины, бумаги, природных материалов, организация экскурсии по адаптированным картам, чек-листам и др.).

Очень важно создание и накопление методической базы как в каждом учреждении, так и общей для учреждений каждого региона.

Методическая база должна включать:

- электронные варианты протоколов оценки нуждаемости;
- материалы для диагностики;
- образцы для создания коммуникативных паспортов, таблиц выбора, участия, цепочек действий;
- образцы расписаний (предметных, графических, текстовых), правил поведения;
- образцы настольных игр с использованием символов АДК и визуальных опор;
- образцы текстов адаптированных песен;
- образцы историй.

Большая роль для сохранения навыков письменной речи (чтения и письма) у взрослых людей с познавательными дефицитами отводится играм, связанным с использованием письменной речи на доступном уровне:

- образцы историй;
- выкладывание слов по образцу, по памяти;
- словесные лото;
- составление адаптированных текстов и рассказов;
- конструкторы фраз, адаптированных кроссвордов.

Необходимо включение проживающих в написание, печатание слов, развитие навыков технической грамотности – использование телефона, планшета как для печатания, так и для получения информации.

Большое значение для поддержания использования АДК и визуальных опор играет создание внутри учреждения небольших полиграфических мастерских, где внутренние волонтеры и другие проживающие, в том числе не пользующиеся речью как средством коммуникации, могут изготавливать печатные материалы.

Важным представляется налаживание и поддержание контактов с родственниками, друзьями проживающих, которые могут поддерживать использование средств АДК и визуальных опор как в очном, так и в дистанционном общении.

Заключение

Использование средств АДК и визуальных опор в стационарных учреждениях социальной защиты требует последовательной и системной работы, включающей:

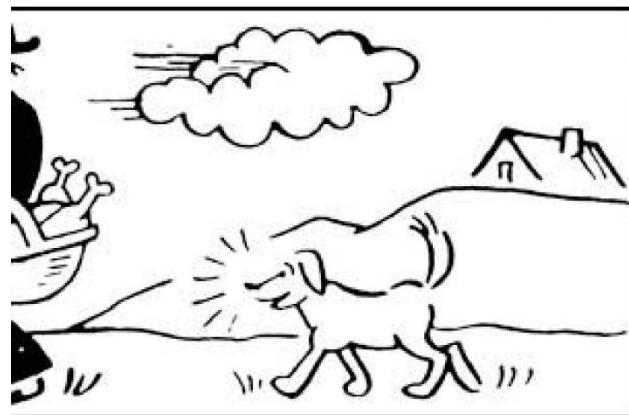
- повышение компетентности специалистов в области определения нуждаемости в использовании средств АДК и визуальных опор;
- создание (например, при запуске работы по использованию АДК и визуальных опор) методической группы/объединения, в состав которого входят специалисты (психолог, социальный работник, специалист по реабилитации), сотрудники учреждений (медицинский персонал), педагоги дополнительного образования, представители администрации, волонтеры;
- разработку и использование индивидуальных средств АДК, групповых визуальных опор для использования в отделении, сохранение полученных материалов на электронных носителях;
- возможное включение внешних и внутренних волонтеров в использование АДК и визуальных опор;
- систематическое повышение компетентности сотрудников учреждений в области использования АДК и визуальных опор;
- обеспечение организации досуговой деятельности, соответствующей возрасту, социальной и практической направленности, а также общественно-полезной деятельности и реализации образовательных программ.

Литература

1. Альтернативная коммуникация: Технологии невербальной коммуникации: информационно-методические материалы / под ред. В.Л. Рыскиной. – Санкт-Петербург: Городской информационно-методический центр «Семья», 2018. – 28 с.
2. Басилова Т.А. Несложное, осложненное и сложное нарушение развития у детей // Специальная педагогика и специальная психология: Коллективная монография. – Москва: ЛОГОМАГ, 2013. – С. 120–124.
3. Белова А.Н. Шкалы, тесты и опросники в неврологии и нейрохирургии. 3-е изд., перераб. и доп. – М.: Практическая медицина, 2018. – 696 с.
4. Вахнина Н. Сосудистые когнитивные нарушения // Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика, 2014. Т. 6, № 1. – С. 74–79.
5. Волкова Г.А. Методика психолого-логопедического обследования детей с нарушениями речи. Вопросы дифференциальной диагностики: Учебно-Методическое пособие, СЕЮ, ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2004. – 144 с.
6. Гнеденко Я.С., Карапановская О.В., Кочеткова Т.В. Использование средств альтернативной и дополнительной коммуникации в психолого-педагогическом сопровождении детей и подростков с тяжелыми и множественными нарушениями развития и нарушениями поведения в условиях стационарных учреждений социального обслуживания // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития, 2022, № 2. – С. 52–66.
7. Григорьева Е.С. Обучение сотрудников использованию средств АДК с помощью программы «Макатон» в учреждении социального обслуживания для детей с ТМНР. Аутизм и нарушения развития, 23(1), 13–22. https://psyjournals.ru/journals/autdd/archive/2025_n1/Grigoryeva
8. Евзельман М.А. Нарушение речи у больных с мозговым инсультом и ее коррекция: учебно-методическое пособие. – Орел, 2006; М.: МНИИ психиатрии МЗ РСФСР, 1996. – 112 с.
9. Жизнь как жизнь: Как помогать особому человеку жить достойно в условиях интерната / под ред. А.Л. Битовой. – Москва: Теревинф, 2019. – 64 с.
10. Карапановская О.В., Бондарь Т.А. Готовность к использованию средств альтернативной и дополнительной коммуникации специалистами детских домов-интернатов // Альманах Института коррекционной педагогики, 2020, № 41. – С. 86–96.
11. Карапановская О.В., Легостаева А.А. Вот это разговор! Как учить особого ребенка коммуникации дома и в социальных учреждениях. –Москва: Теревинф, 2024. – 68 с.
12. Колдуэлл Ф., Хорвуд Д. Интенсивное взаимодействие и сенсорная интеграция в работе с людьми с тяжелыми формами аутизма. – Москва: Теревинф, 2019. – 128 с.
13. Коэн М.Дж., Герхардт П.Ф. Визуальная поддержка: Система действенных методов для развития навыков самостоятельности. Екатеринбург: Рама Паблишинг, 2021. – 280 с.
14. Методические рекомендации по использованию альтернативной и

- дополнительной коммуникации (АДК) в стационарных учреждениях социального обслуживания / под ред. О.В. Карапановской. – Москва: Теревинф, 2022. – 252 с.
15. Протокол заседания Совета при Правительстве РФ по вопросам попечительства в социальной сфере от 28 марта 2019 г. № 3 [Электронный ресурс]. 6 с. URL: <https://www.popechitely.ru/about/vypiska/> (дата обращения: 01.11.2025).
 16. Сиснева М.Е., Евменчикова Т.Д., Битова А.Л. и др. Разработка и апробация опросника оценки степени самостоятельности лиц с нарушениями психических функций и необходимого им сопровождения // Особый ребенок: Исследования и опыт помощи: Вып. 12: науч.-практ. сборник. – Москва: Теревинф, 2021. – С. 115–146.
 17. Фон Течнер С., Мартинсен Х. Введение в альтернативную и дополнительную коммуникацию: жесты и графические символы для людей с двигательными и интеллектуальными нарушениями, а также с расстройствами аутистического спектра. – Москва: Теревинф, 2015. – 432 с.
 18. Щербакова М.М. Методика скрининг-обследования пациентов с подозрением на мутизм // Справочник поликлинического врача, 2015, № 4-5. – С. 42–43.
 19. Цветкова Л.С. Афазия и восстановительное обучение. Учебное пособие для студентов дефектологических факультетов педагогических институтов. – М.: Просвещение, 1988. – 207 с.
 20. Шохор-Троцкая (Бурлакова) М.К. Стратегия и тактика восстановления речи. – Москва: Изд-во ЭКСМО-Пресс, В. Секачев, 2001. – 432 с.
 21. Шохор-Троцкая (Бурлакова) М.К. Коррекция сложных речевых расстройств. – Москва: Изд-во ЭКСМО-Пресс, В. Секачев, 2000. – 368 с.

Приложение 1. Сюжетные картинки «Пикник»



Приложение 2. Пример предметов, которые можно использовать для составления предметного расписания



гигиенические процедуры



массаж или АСК



пить



пить



одеваться



поездка



чистка зубов



прием пищи



причесываться



занятия



смотреть телевизор



спать



умывание, душ



принять лекарства



слушать музыку

Приложение 3. Пример заполнения протокола оценки нуждаемости в средствах АДК и визуальных опор

Протокол оценки нуждаемости в средствах АДК и визуальных опор

ФИО респондента Иванов Иван Иванович
 Возраст 21 дата рождения 28.02.1996
 Место проживания респондента г. Челябинск

Дата проведения диагностики 11.03.2025
 Кто проводил диагностику Кардашевская Ольга Николаевна

Заполняется со слов человека, хорошо знающего респондента
 (указать с чьих слов)

ФИЗИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ (поставить знак в нужную строку), комментарии, если необходимо, в примечании				
Наличие нарушений	значит	средн	отсутств	ПРИМЕЧАНИЕ
Нарушения зрения			✓	Владеет Брайлем
Нарушения слуха			✓	Владеет РЖЯ Читает по губам Читает и пишет
Нарушения крупной моторики	✓			может шагать сидеть
Нарушения мелкой моторики		✓		может пользоваться левой рукой
Нарушения устной речи	✓			
Нарушения интеллекта		✓		
Другое (вписать что)				

СОЦИАЛЬНАЯ СИТУАЦИЯ (подчеркнуть нужное, вписать недостающее)		
Как давно установлена инвалидность	инвалид детства	инвалидность во взрослом возрасте
Как давно респондент живет в учреждении	21.05.2012	
Откуда приехал в учреждение	Из дома Из другого учреждения	Лицей 220и
Социальные связи в учреждении		Не общается с проживающими Эпизодически общается с проживающими Общается активно с другими людьми, если да, то с кем (вписать) Были группы, с которыми общался из учреждения. Приворачивал с людьми своего. Общался с стороне более общаются, если бы более общимались

Социальные связи вне учреждения	Не общается с семьей, родственниками, друзьями Общается с семьей, родственниками, друзьями, волонтерами Если да, то с кем и как часто			
Сфера интересов, любимые события в учреждении	Прием пищи <i>любит супа с чечевицей</i> Прогулка <i>наши прогулки</i> Экскурсии <i>турецкий ковер</i> Другое (вписать) <i>бывшие супы</i> <i>и чечевица</i>			
Чем может себя занять в свободное время	Вписать <i>Пишет письма родителям, рисует картины, смотрит телевизор</i>			
Какие особенности человека следует учесть при взаимодействии (агрессивное поведение, берет чужие вещи, не любит музыку)	<i>До 5 лет люб. чечевицу, очень вспоминает о семье. Абс. забыть 5 лет. Указывал на гаджеты в супе с чеч. 6 лет.</i> <i>Обижен на чечевицу, не может сидеть, револт</i>			
Заполняется в процессе непосредственного взаимодействия с респондентом				
Для неслышащих, владеющих РЖЯ по ситуации- предлагать письменную речь для общения				
Для невидящих (слепых) не говорящих определить возможность оценки в процессе взаимодействия				
ВОЗМОЖНОСТИ УСТАНОВЛЕНИЯ КОНТАКТА				
НАВЫКИ	Без затрудн.	Частично освоено	Не освоено	ПРИМЕЧАНИЕ
Зрительный контакт	✓			
ВЫБОР				
При помощи взгляда	✓			
При помощи указательного жеста		✓		<i>использовал рабочий палец</i>
При помощи слова		✓		<i>тако же все помнит</i>
При помощи средств АДК (графических,			✓	Указать какие

жестов, кнопок да/нет, другое)				
ПРОСЬБА				
При помощи взгляда и мимики	✓			
При помощи указательного жеста, в том числе всей рукой		загуришь	но есть левой рукой (слабой)	
При помощи слова		загуришь	смотри все -то пакет	
При помощи средств АДК (графических, жестов, коммуникатора и др.)			✓	Указать какие
ОТКАЗ				
При помощи мимики (хмурится, отворачивается)	✓			
При помощи жеста «нет»		загуришь		
При помощи слова		загуришь		
При помощи средств АДК (графические символы, техническое средство и др.)			✓	Указать какие
СОГЛАСИЕ				
Мимика, обращенная к человеку улыбка	✓			
Жест «да»			✓	помощь и помощь
При помощи слова «да»	✓			и да согласие
При помощи средств АДК (карточка, техническое средство, др.)			✓	Указать какие
ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ СОБЕСЕДНИКА				
Мимика	✓			
Жесты нет и да		загуришь	всего тихо	
При помощи слова		загуришь	тихо слышно	
При помощи средств АДК (карточки да/нет, другие карточки, техническое средство, другое)			✓	Указать какие

ПРОСЬБА ОБ ИНФОРМАЦИИ (ЗАДАВАТЬ ВОПРОСЫ)

При помощи мимики (вопросительный взгляд)	✓			
При помощи жеста (указать какие)		загружено		
При помощи слова		загружено		
При помощи средств АДК (карточки, жесты специальные, технические устройства)			✓	Указать какие

ВЫРАЖЕНИЕ ОТНОШЕНИЯ К СОБЫТИЮ

При помощи мимики	✓			
При помощи жестов (указать какие)			✓	
При помощи слова		✓		
При помощи средств АДК (карточки, жесты специальные, техническое устройство)			✓	Указать какие

ВЕЖЛИВЫЕ ФОРМЫ ОБЩЕНИЯ (ПРИВЕТСТВИЕ, ПРОЩАНИЕ)

При помощи мимики, кивка	✓			
При помощи жестов		✓		
При помощи слов		✓		
При помощи средств АДК(карточки, жесты специальные, техническое устройство)			✓	Указать какие

ВЕЖЛИВЫЕ ФОРМЫ ОБЩЕНИЯ (СПАСИБО)

При помощи мимики, кивка	✓			
При помощи жеста (записать какого)			✓	
При помощи слова	✓			
При помощи средств АДК(карточки, жесты специальные, техническое устройство)			✓	Указать какие

Понимание инструкций, изображений и др.

Навыки	освоен	Част.	нет	Примечание
Отзывается на свое имя (в процессе общения обратиться 2-3 раза)	✓			
По просьбе показывает называемые предметы (1 из 3, не менее 2 показов)	✓			
Соотносит предмет и изображение (кладет предмет к картинке, выбор не менее чем из 3, 3 предмета)	✓			трижды меньше любой рукой
Находит, показывает нужный предмет по описанию (Это нужно, чтобы причесываться)	✓			
Узнает и показывает названное действие на фото (не менее 3 фотографий для пробы, не менее 2 правильных показов)	✓			
Показывает действие по просьбе, подражанию (покажите, пожалуйста, как моют руки)	✓			
Показывает 2 действия на сюжетной картинке или в помещении	меньшое	✓		
Узнает и показывает буквы (если ошибается, то записать какие, выбор из 5-6 или на таблице с алфавитом)	✓			пишет все буквы. Поддается подсказкам буква бука пишется
Выкладывает из букв или пишет свое имя		✓		и рас输卵, можно специальный
Подкладывает карточку с надписью к картинке (не менее 3 картинок)		✓		меньшое, если проговорить слово думашки
Показывает на предмет в помещении, когда читает написанную		✓		и гипер

интервьюером фразу (на столе стоит чашка)	✓			
Пишет слово (название предмета) по просьбе (способ записи зафиксировать- сам, под диктовку)			✓	
Пишет короткую записку по инструкции (выключайте свет)			✓	
Ищет информацию в телефоне или книге			✓	нет письма
Набирает слово в поисковике телефона или планшета (можете узнать, какая сегодня погода?)			✓	нет возможности
Ориентируется по часам (ответ на вопрос да/нет)			✓	
Ориентируется по календарю (какой сейчас месяц, когда ваш день рождения)			✓	
Нажимает на нужную кнопку при ответе на вопросы (да)			✓	

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Социальная ситуация кратко	живет в биологической семье с 2011 г. прожиг. вспах. в пос.поселке села. Торг. коммуникация. Был друг некий не уходит. Семья с сыном живет в однокомнатной.
Нужны ли средства АДК	
Коммуникативный паспорт (информация о человеке от лица человека, если символическая коммуникация недоступна)	коммуникативные способности недоступны без речи /ФУД/, есть и умение общаться, воспринимать, воспроизводить языковые средства
Использует ли респондент жесты,	очень слабо использует в речи.

нужно ли им учить (если да, то каким)	
Понимает ли изображения	да
Могут ли использоваться надписи (для самого человека)	нет
Есть ли у человека возможность печатать, писать, что было бы лучше в этом случае предложить	нет
Нужны ли специальные средства для привлечения внимания персонала (кнопка, звонок)	да
Нужны ли визуальные опоры (ориентировка во времени и пространстве)	
Информация о самом человеке над кроватью	да
Визуальные опоры личные (фото близких, самого человека за любимым делом или др.)	да
Маркировка мест хранения или самих личных вещей	да ?
Распорядок дня	последователь
Календарь	чужой
Часы	да
Есть ли очки, если нужны	нет
Есть ли возможность перемещаться по	нерегулярно

учреждению	
Есть ли слуховой аппарат, если есть снижение слуха	да
На что обратить внимание	проф. врачи. первичный. Обратить перс. первичный.
Другое (что важно записать)	Хорош пахнет.

Может обострять 200-500 миллиард
Он ходит обследоваться.

Приемник интерес к слуху д., пока
он не излечится.

Возможно есть геморрой

Есть приступы.

Интерес к сенсорике излучает
Возможное лечение, нестабиль

Заключение по оценке нуждаемости в использовании проживающими альтернативной и дополнительной коммуникации и визуальных опор

И [REDACTED] [REDACTED], 26.02. [REDACTED] г.р., проживающий в ОАУСО «[REDACTED]», куда был переведен 21.05.201[REDACTED] г. из О [REDACTED].

В ОГ [REDACTED] был помещен матерью в 5-ти летнем возрасте после тяжелой аварии с множественными травмами с последующей инвалидацией. До аварии развивался как нормотипичный ребенок в семье.

Является инвалидом детства, значительные нарушения крупной моторики (не стоит, не ходит, сидит в коляске только с фиксацией, непродолжительное время, в которую его помещают санитарки) вследствие органического нарушения ЦНС, имеет обильную грыжу пищевода, что затрудняет его положение сидя. Имеет достаточный вес. Передвигается на коляске только с помощью санитарок. Навыки самообслуживания не доступны.

Наблюдается значительное нарушение мелкой моторики. Правая рука не функциональна. У левой руки отсутствует изолированный поворот запястья и дифференцированные движения пальцев рук. При захвате противопоставляет большой палец, удерживает предмет в кулаке.

Выраженных нарушений зрения и слуха в процессе обследования не выявлено, в карте не указано.

Со слов врача, И [REDACTED] очень коммуникабельный, нуждается в общении, друзьях, взаимодействии, любит шутить, заразительно хочет и старается привлечь к себе внимание. В настоящее время общение ограничивается контактами с санитарками в процессе ухода и кормления, с радостью общается с врачом. В 6-ти местной палате, где И [REDACTED] лежит, нет возможности с кем-либо общаться.

В повседневной жизни с удовольствием смотрит мультфильмы, фильмы, слушает радио, любит делать картины из пластилина, рисовать. Любит, когда с ним шутят. Был друг И [REDACTED], который охотно приходил к нему в гости, и они вместе проводили время (И [REDACTED] уехал).

Зрительный контакт держит достаточно хорошо, но непродолжительно-устает. Для этого специалисту нужно занять положение уровня глаз Е . В большей мере лежит на спине или на боку.

При взаимодействии Е . может неразборчиво, очень тихо произносить слова, активно использует мимику, по возможности скучно жестикулирует левой рукой. Может выражать просьбу, отказ, выбор, согласие, отвечать на вопросы используя тихую, не всегда понятную речь, чаще взгляд, мимику, едва заметный указательный жест левой руки.

Показывает названные предметы, соотносит их, картинки, находит нужные по описанию функции, действия в большей мере при помощи взгляда, мимики. Легко начал использовать графические средства АДК, поэтому рекомендовано дальнейшее изучение для использования.

Знает все буквы, пытается читать слоги. Знает, отзыается на свое имя. Выкладывание из букв по образцу – не доступно, нужны специальные условия. Е . очень заинтересован в коммуникации, нравится осваивать новое, готов заниматься, нуждается в планшете в мягком противоударном чехле (рассмотреть возможность использования айтрекера), который упростит взаимодействие с людьми и значительно улучшит качество жизни.

Часы, календарь и расписание не использует, но смог бы их освоить. Рекомендуется создание коммуникативного паспорта – бейджа или брелок с указанием ФИО, возможностей в общении; коммуникативная рамка.

Важным элементом в улучшении коммуникации и жизни Е . будет подбор сигнала (колокольчик, звонок) для привлечения внимания персонала – это связано с тем, что он в основном использует взгляд для обращения к партнеру или выражении просьбы/вопроса, а речевая коммуникация ограничена, голос тихий.

Для рисования попробовать в использовании восковые мелки, пастель.

Запрос на подбор средств альтернативной и дополнительной коммуникации для молодого человека поступил от врача.

Важно обучения персонала позиционированию, профилактика вторичных нарушений.

Оценку провела

С . а

Приложение 4. Протокол оценки нуждаемости в средствах АДК и визуальных опор

ФИО респондента _____

Возраст _____ дата рождения _____

Место проживания респондента _____

Дата проведения диагностики _____

Кто проводил диагностику _____

1. Заполняется со слов человека, хорошо знающего респондента

(указать с чьих слов) _____

В графе Примечания подчеркните нужное, впишите недостающее

Физическое состояние (поставьте знак в нужную строку; комментируйте, если необходимо, в примечании)				
Наличие нарушений	значительные	средние	отсутствуют	Примечание
Нарушения зрения				Владеет Брайлем
Нарушения слуха				Владеет РЖЯ Читает по губам Читает и пишет
Нарушения крупной моторики				
Нарушения мелкой моторики				
Нарушения устной речи				
Нарушения интеллекта				
Другое (вписать что)				

Социальная ситуация (подчеркните нужное, впишите недостающее)	
Как давно установлена инвалидность	Инвалид детства Инвалидность во взрослом возрасте
Как давно респондент живет в учреждении	

Социальная ситуация (подчеркните нужное, впишите недостающее)	
Откуда приехал в учреждение	Из дома Из другого учреждения
Социальные связи в учреждении	Не общается с проживающими Эпизодически общается с проживающими Общается активно с другими людьми, если да, то с кем (вписать)
Социальные связи вне учреждения	Не общается с семьей, родственниками, друзьями Общается с семьей, родственниками, друзьями, волонтерами Если да, то с кем и как часто
Сфера интересов, любимые события в учреждении	Прием пищи Прогулка Экскурсии Другое (вписать)
Чем может себя занять в свободное время (вписать)	
Какие особенности человека следует учесть при взаимодействии (например агрессивное поведение, берет чужие вещи, не любит музыку и т.п.)	

Заполняется в процессе непосредственного взаимодействия с респондентом.
Для неслышащих, владеющих РЖЯ по ситуации – предлагайте письменную речь для общения.
Для невидящих (слепых) не говорящих – определить возможность оценки в процессе взаимодействия.

Возможности установления контакта				
Навыки	Без затруднений	Частично освоен	Не освоен	Примечание
Зрительный контакт				
ВЫБОР				
При помощи взгляда				
При помощи указательного жеста				
При помощи слова				
При помощи средств АДК (карточки, кнопки, специальные жесты)				Указать какие
ПРОСЬБА				
При помощи взгляда и мимики				
При помощи указательного жеста, в том числе всей рукой				
При помощи слова				
При помощи средств АДК (карточки, кнопки, специальные жесты)				Указать какие
ОТКАЗ				
При помощи мимики (хмурится, отворачивается)				
При помощи жеста «нет»				
При помощи слова				
При помощи средств АДК (карточки, кнопки, специальные жесты)				Указать какие
СОГЛАСИЕ				
Мимика, обращенная к человеку улыбка				
Жест «да»				
При помощи слова «да»				

При помощи средств АДК (карточки, кнопки, специальные жесты)				Указать какие
ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ СОБЕСЕДНИКА				
Мимика				
Жесты «нет» и «да»				
При помощи слова				
При помощи средств АДК (карточки, кнопки, специальные жесты)				Указать какие
ПРОСЬБА ОБ ИНФОРМАЦИИ (ЗАДАВАТЬ ВОПРОСЫ)				
При помощи мимики (вопросительный взгляд)				
При помощи жестов				Указать каких
При помощи слова				
При помощи средств АДК (карточки, кнопки, специальные жесты)				Указать какие
ВЫРАЖЕНИЕ ОТНОШЕНИЯ К СОБЫТИЮ				
При помощи мимики				
При помощи жестов (указать каких)				
При помощи слова				
При помощи средств АДК (карточки, кнопки, специальные жесты)				Указать какие
ВЕЖЛИВЫЕ ФОРМЫ ОБЩЕНИЯ (ПРИВЕТСТВИЕ, ПРОЩАНИЕ)				
При помощи мимики, кивка				
При помощи жестов (указать каких)				
При помощи слов				
При помощи средств АДК (карточки, кнопки, специальные жесты)				Указать какие
ВЕЖЛИВЫЕ ФОРМЫ ОБЩЕНИЯ (СПАСИБО)				
При помощи мимики, кивка				
При помощи жеста (указать какого)				
При помощи слова				
При помощи средств АДК (карточки, кнопки, специальные жесты)				Указать какие

Понимание инструкций, изображений и др.				
Навыки	Без затруднений	Частично освоен	Не освоен	Примечание
Отзывается на свое имя (в процессе общения обращаться 2–3 раза)				
По просьбе показывает называемые предметы – 1 из 3, не менее двух показов				
Соотносит предмет и изображение – кладет предмет к картинке, выбирая 1 из 3, не менее трех предметов				
Соотносит предмет, цветное и черно-белое изображение – выбирая 1 из 3, не менее трех предметов				
Находит, показывает нужный предмет по описанию («это нужно, чтобы причесываться») – выбирая 1 из 3, не менее трех предметов				
Узнает и показывает названное действие на фото, выбирая 1 из 3, не менее трех правильных показов)				
Узнает, соотносит действие на фото и действие на пиктограмме выбирая 1 из 3, не менее трех предметов				
Показывает действие по просьбе, подражанию («Покажите, пожалуйста, как моют руки»), выбирая 1 из 3, не менее трех предметов				
Показывает 2 действия на сюжетной картинке или в				

Понимание инструкций, изображений и др.				
помещении, где проходит оценка; три попытки				
Узнает и показывает буквы (если ошибается, то записать в каких именно, выбор из 5–6 букв или из таблицы с алфавитом)				
Выкладывает из букв или пишет свое имя				
Показывает на предмет в помещении, когда читает написанную интервьюером фразу («На столе стоит чашка»)				
Пишет слово (название предмета) по просьбе (способ записи зафиксировать – сам, под диктовку)				
Пишет короткую записку по инструкции («Выключайте свет»)				
Ищет информацию в телефоне или книге				
Набирает слово в поисковике телефона или планшета («Можете узнать, какая сегодня погода?»)				
Ориентируется по часам (ответ на вопрос «Да»/«Нет»)				
Ориентируется по календарю («Какой сейчас месяц», «Когда ваш день рождения»)				
Нажимает на нужную кнопку при ответе на вопросы («Да»)				
Использует таблицу при обсуждении истории из нескольких действий				

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Социальная ситуация кратко	
Нужны ли средства АДК	
Коммуникативный паспорт (информация о человеке от лица че- ловека, если символиче- ская коммуникация не- доступна)	
Использует ли респон- дент жесты, нужно ли им учить (если да, то каким)	
Понимает ли изобра- жения	
Могут ли использо- ваться надписи (для са- мого человека)	
Есть ли у человека воз- можность печатать, пи- сать, что было бы лучше в этом случае предложить	
Нужны ли специальные средства для привлече- ния внимания персо- нала (кнопка, звонок)	
Нужны ли визуальные опоры (ориентировка во времени и про- странстве)	
Информация о самом человеке над его крова- тью	
Визуальные опоры личные (фото близких, самого человека за лю- бимым делом и др.)	
Маркировка мест хра- нения или самих лич- ных вещей	
Распорядок дня	

Календарь	
Часы	
Есть ли очки, если нужны	
Есть ли возможность перемещаться по учреждению	
Есть ли слуховой аппарат, если есть снижение слуха	
На что обратить внимание	
Другое (что важно записать)	

Приложение 5. Разработка и использование коммуникативного паспорта

Что такое коммуникативный паспорт

- Способ фиксации и предоставления информации, обеспечивающий более эффективное взаимодействие человека с отсутствием речи (временным или постоянным), в тяжелых состояниях, в том числе носящих регрессивный характер (например деменция).
- Паспорт содержит самую основную информацию от первого лица.

Диагностика

- изучение мнения ближайшего окружения
- изучение документации (о чем важно знать)
- наблюдение (длительный характер наблюдения) по следующим параметрам в разных ситуациях:
 - реакция на человека
 - как проявляет потребности (голоден, хочет пить, неудобно лежит, что-то болит)
 - как выражает удовольствие при удовлетворении потребности
 - как отказывается, если чего-то не хочет
 - что нравится
 - что не нравится/чего пугается о как помочь в общении о как помочь в сложных ситуациях

Содержание коммуникативного паспорта

Титульный лист

ФИО, дата рождения, место жительства, фото

Основное содержание

- описание способов выражения потребностей («Я умею...»)
- мне нравится
- мне не нравится
- обратить внимание
- другое (перечень материалов, рекомендации специалистов необходимые для ежедневного ухода (позиционирование, прием пищи или др.)

Материалы для подготовки паспорта

- бумага формата А4, А5, А6
- фото проживающего
- способ фиксации распечатанных материалов (папка на кольцах, кольца, зажим и др.)
- фото значимых объектов
- цветные маркеры или цветной принтер
- место, где будет находиться коммуникативный паспорт
- пленка для ламинации, ламинатор
- место хранения запасного варианта коммуникативного паспорта

Куда помещаем коммуникативный паспорт

Коммуникативный паспорт должен быть над изголовьем кровати, а также на сумке или на коляске и т.п. – на случай встречи проживающего в интернате человека с людьми, которые его не знают.

Далее представлены **два примера коммуникативных паспортов**.

**Меня зовут
Валентина Петровна Кузнецова**

Мне 69 лет

**Мой день рождения
4 мая 1959 года**

Я живу (адрес)



Как со мной общаться

Обращаться ко мне по имени и отчеству.

Говорить громко и четко, короткими фразами.

Иногда может понадобиться несколько раз повторить.

Использовать жесты или предметы.

Что я могу рассказать о себе

Я улыбаюсь, если довольна.

Я пугаюсь, если не понимаю, куда мне идти (тогда я начинаю оглядываться, иногда плачу).

Я умею выбирать на предметах и изображениях.

Я могу сказать да/нет в ответ на вопрос и показанный предмет.

Я не говорю, когда устала или мне скучно, но принимаю помощь, если ее предлагают (посидеть на диване, на лавочке около корпуса).

Я не всегда могу просить пить, если испытываю жажду, охотно понимаю, когда мне предлагают воду.

Я могу показать, где что-то болит, если меня спрашивают.

Что я люблю

Сидеть на лавочке около корпуса.

Гладить кошку, кормить голубей.

Разные сумки.

Сидеть вместе с другими людьми около телевизора.

Слушать песни (иногда могу подпевать).

Пить чай с печеньем, люблю бананы.

Время приема пищи.

Смотреть альбом с моими фото и фото моих близких.

Мне нужна помощь, чтобы

налить воду из кувшина в чашку (из маленькой открытой бутылки я могу сама)

участвовать в гигиенических процедурах (туалет, душ)

напомнить надеть очки

напомнить надеть одежду перед выходом на улицу.

подсказать, где моя комната (иногда)

называть близких при просмотре фото

Важно

У меня аллергия на свежую капусту и горчицу

Мои близкие

Это телефон моей дочери Наташи (номер телефона)

Меня зовут
Игорь Шмелев

Мне 20 лет

Мой день рождения
28 февраля 2004 года

Я живу (адрес)



Как со мной общаться

Обращаться ко мне по имени.

Говорить короткими фразами (2–3 слова).

Сопровождать речь жестами.

Делать паузы, давая мне возможность отреагировать.

Что я могу рассказать о себе

Я улыбаюсь уголками рта, если доволен.

Я негромко плачу, если мне неудобно лежать, больно.

Я могу взять и отпустить предмет левой рукой.

Я отказываюсь от еды, выталкивая пищу изо рта.

Я тяну руку ко рту, когда хочу пить.

Я могу повернуться на левый бок.

Я не умею привлекать внимание, но люблю, когда со мной общаются: разговаривают, поют.

У меня бывают судороги, после них у меня бывает мало сил, я после этого хочу спать.

Что я люблю

Играть с сенсорными мячиками и ронять их.

Смотреть на перемещение черно-белых картинок на мобиле.

Слушать музыку.

Прогулки.

Лежать на мате в сенсорной комнате.

Когда со мной разговаривают.

Когда мне поют.

Укрываться пледом.

Мне нужна помощь, чтобы

поменять положение в кровати

принимать пищу

пить из трубочки

переодеваться

выполнять все гигиенические процедуры

брать сенсорные игрушки

Важно

У меня бывают длительные приступы, в этом случае нужно срочно звать врача.

Мне нужно менять положение в кровати каждые полчаса (см. удобные мне положения в памятке над кроватью).

Мне нужно предлагать воду.

О.В. Караневская, Е.С. Григорьева

**Оценка потребности в использовании альтернативной
и дополнительной коммуникации (АДК) и визуальных опор
у взрослых людей в условиях стационарных учреждений
социальной защиты**

*Выпускающий редактор Е. Попова
Верстка Д. Павлов
Корректор Н. Жигурова*

Подписано 8.12.2025.
Формат 60×90/8
Гарнитуры PT Serif, Arial.

Издательство «Теревинф»
тел.: (495) 585 05 87
эл. почта: shop@terevinf.com
сайт: terevinf.ru
интернет-магазин: terevinf.com
соцсети: t.me/terevinf, vk.com/terevinf



Центр
лечебной
педагогики



Экспертно-
методический
центр

Издание подготовлено в рамках проектов РБОО «Центр лечебной педагогики» и АНО ДПО Экспертно-методический центр «Особое детство» при поддержке Сбербанка.