



Подари улыбку

Красноярская региональная общественная
организация



ПРИ ПОДДЕРЖКЕ
**ФОНДА
ПРЕЗИДЕНТСКИХ
ГРАНТОВ**



ВОПРОСЫ ОРГАНИЗАЦИИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЛЯ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Партнёры проекта:



**ПРОФЕССОРСКАЯ
ПРАКТИКА**



**КЛИНИКА
профессора
НИКОЛАЕНКО**

СОДЕРЖАНИЕ

	Стр.
Рекомендации по работе с людьми с ограниченными физическими возможностями	4
Общие правила этикета при общении с инвалидами	5
Что нужно знать врачу-стоматологу при работе с людьми, имеющими психоневрологические расстройства	17
Особенности работы с людьми, имеющими расстройства аутистического спектра (РАС)	18
Особенности работы с людьми с синдромом Дауна	19
Особенности работы с людьми, страдающими ДЦП	20
Синдром дефицита внимания и гиперактивности	22
Особенности работы с людьми, у которых нарушено зрение	22



Чувство любви к ближнему во все века было присуще человеку. Одним из многочисленных проявлений любви к ближним стал уход за больными. Милосердное служение врачей продолжается и в наше время. Стоматологическое здравоохранение является одной из наиболее недооцененных областей здравоохранения. Если у вас есть желание помогать другим, почему бы не использовать свои стоматологические навыки и проявить свое неравнодушие и милосердие через волонтерское служение? Наши социальные проекты мобилизуют таких же квалифицированных добровольцев, как вы, для поддержания улыбок и укрепления здоровья полости рта тех, кто так нуждается в этом. Ваше профессиональное участие может повысить качество жизни взрослых и детей с ограниченными возможностями здоровья.»

Николаенко С.А, д.м.н., профессор,
председатель правления
КРОО «Подари улыбку»

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РАБОТЕ С ЛЮДЬМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ФИЗИЧЕСКИМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ

Знание особенностей и нужд инвалидов позволяет стоматологам провести наиболее качественное и комфортное лечение. Улучшение качества стоматологической помощи людям с ограниченными возможностями является одной из важнейших задач стоматологии, так как многие из таких пациентов сегодня лишены адекватного стоматологического пособия.

Этика общения:

В последнее время в современном обществе происходит осознание того, что в мире существует огромное количество инвалидов, и что они, тоже являются частью общества и имеют с нами равные права. В России, например, действует программа «Доступная среда» на 2011-2020 годы, целью которой является формирование условий беспрепятственного доступа к приоритетным объектам и услугам в приоритетных сферах жизнедеятельности инвалидов и других маломобильных групп населения. С экранов телевизоров постоянно звучит девиз: «Инвалид не инвалид - люди так не делятся!».

Но, к сожалению, вдруг оказалось, что многие из нас не умеют и не знают, как правильно общаться с людьми инвалидами, чтобы не обидеть, и не задеть их чувства собственного достоинства. Данная памятка-рекомендация - это попытка помочь научиться правильному поведению и общению с инвалидами. Мы теряемся, сталкиваясь с человеком с ограниченными возможностями, чувствуем себя неловко и даже можем обидеть его неосторожным высказыванием. Кроме того, такие люди, находясь в общественных местах, часто нуждаются в помощи, которую мы, опять же по незнанию, не можем им оказать. И здесь сами инвалиды приходят на помощь, давая советы, как правильно себя с ними вести. Этот материал основан на рекомендациях, принятых

Международным движением за права инвалидов. Знать это нужно каждому современному человеку.

ОБЩИЕ ПРАВИЛА ЭТИКЕТА ПРИ ОБЩЕНИИ С ИНВАЛИДАМИ

1. Когда Вы разговариваете с инвалидом, обращайтесь непосредственно к нему, а не к сопровождающему, который присутствует при разговоре.

2. Когда Вас знакомят с инвалидом, вполне естественно пожать ему руку – даже те, кому трудно двигать рукой, или кто пользуется протезом, вполне могут пожать руку – правую или левую, что вполне допустимо.

3. Когда Вы встречаетесь с человеком, который плохо или совсем не видит, обязательно называйте себя и тех людей, которые пришли с Вами. Если у Вас общая беседа в группе, не забывайте пояснить, к кому в данный момент Вы обращаетесь и назвать себя.

4. Если Вы предлагаете помощь, ждите, пока её примут, а затем спрашивайте, что и как делать.

5. Обращайтесь с взрослыми инвалидами как с взрослыми. Обращайтесь к ним по имени и на ты, только если Вы хорошо знакомы.

6. Опирайтесь или повиснуть на чьей-то инвалидной коляске – то же самое, что опираться или повиснуть на её обладателе, и это тоже раздражает. Инвалидная коляска – это часть неприкасаемого пространства человека, который ее использует.

7. Когда Вы разговариваете с человеком, испытывающим трудности в общении, слушайте его внимательно. Будьте терпеливы, ждите, когда человек сам закончит фразу. Не поправляйте его и не договаривайте за него. Никогда не притворяйтесь, что Вы понимаете, если на самом деле это не так. Повторите, что Вы поняли, это поможет человеку ответить Вам, а Вам – понять его.

8. Когда Вы говорите с человеком, пользующимся инвалидной коляской или костылями, расположитесь так, чтобы Ваши и его глаза были на одном уровне, тогда Вам будет легче разговаривать.

9. Чтобы привлечь внимание человека, который плохо слышит, помащите ему рукой или похлопайте по плечу. Смотрите ему прямо в глаза и говорите чётко, хотя имейте в виду, что не все люди, которые плохо слышат, могут читать по губам. Разговаривая с теми, кто может, расположитесь так, чтобы на Вас падал свет, и Вас было хорошо видно, постарайтесь, чтобы Вам ничего не мешало.

10. Расслабьтесь. Не смущайтесь, если случайно допустили оплошность.

И последнее: не нужно проявлять излишнюю сердобольность и навязчивое сочувствие то, что Вы изначально не видите в нём равного себе – оскорбительно. Помните, что инвалидная коляска - неприкосновенное пространство человека. Не облакачивайтесь на нее, не толкайте, не кладите на нее ноги без разрешения. Начать катить коляску без согласия инвалида - то же самое, что поднять на руки и понести человека без его разрешения. Всегда спрашивайте, нужна ли помощь, прежде чем оказать ее. Предлагайте помощь, если нужно открыть тяжелую дверь. Если ваше предложение о помощи принято, спросите, что нужно делать, и четко следуйте инструкциям.

Если вам разрешили передвигать коляску, сначала катите ее медленно. Коляска быстро набирает скорость, и неожиданный толчок может привести к потере равновесия.

Всегда лично убеждайтесь в доступности мест, где запланированы мероприятия. Заранее поинтересуйтесь, какие могут возникнуть проблемы или барьеры и как их можно устранить. Не надо хлопать человека, находящегося в инвалидной коляске, по спине или по плечу. Если возможно, расположитесь так, чтобы ваши лица были на одном уровне.

Избегайте положения, при котором вашему собеседнику нужно запрокидывать голову. Если существуют архитектурные барьеры, предупредите о них, чтобы человек имел возможность принимать решения заранее. Помните, что, как правило, у людей, имеющих трудности при передвижении, нет проблем со зрением, слухом и пониманием.

Не думайте, что необходимость пользоваться инвалидной коляской - это трагедия. Это способ свободного (если нет архитектурных барьеров) передвижения. Есть люди, пользующиеся инвалидной коляской, которые не утратили способности ходить, и могут передвигаться с помощью костылей, трости и т.п. Коляски они используют для того, чтобы экономить силы и быстрее передвигаться.

Люди с плохим зрением и незрячие

Нарушение зрения имеет много степеней. Полностью слепых людей всего около 10%, остальные имеют остаточное зрение, могут различать свет и тень, иногда цвет и очертания предмета. У одних слабое периферическое зрение, у других - слабое прямое при хорошем периферическом. Все это надо выяснить и учитывать при общении.

Предлагая свою помощь, направляя человека, не стискивайте его руку, идите так, как вы обычно ходите. Не нужно хватать слепого человека и тащить его за собой. Опишите кратко, где вы находитесь. Предупреждайте о препятствиях: ступенях, низких притолах, трубах и т.п. Используйте, если это уместно, фразы, характеризующие звук, запах, расстояние, делитесь увиденным.

Обращайтесь с собаками-поводырями не так, как с обычными домашними животными. Не командуйте, не трогайте и не играйте с собакой-поводырем. Если вы собираетесь читать незрячему человеку, сначала предупредите об этом. Говорите нормальным голосом. Не пропускайте информацию, если вас об этом не попросят. Если это важное

письмо или документ, не нужно для убедительности давать его потрогать. При этом не заменяйте чтение пересказом. Когда незрячий человек должен подписать документ, прочитайте его обязательно. Инвалидность не освобождает слепого человека от ответственности, обусловленной документом.

Всегда обращайтесь непосредственно к человеку, даже если он вас не видит, а не к его зрячему компаньону. Всегда называйте себя и представляйте других собеседников, а также остальных присутствующих. Если вы хотите пожать руку, скажите об этом. Когда вы предлагаете незрячему человеку сесть, не усаживайте его, а направьте руку на спинку стула или подлокотник. Предоставьте возможность свободно потрогать предмет. Если вас попросили помочь взять какой-то предмет, не следует тянуть кисть слепого к предмету и брать его рукой этот предмет. Когда вы общаетесь с группой незрячих людей, не забывайте каждый раз называть того, к кому вы обращаетесь. Не заставляйте вашего собеседника вещать в пустоту: если вы перемещаетесь, предупредите его. Вполне нормально употреблять слово "смотреть".

Для незрячего человека это означает "видеть руками", осязать. Избегайте расплывчатых определений и инструкций, которые обычно сопровождаются жестами, выражениями вроде «Стакан находится где-то там на столе». Старайтесь быть точными: «Стакан посередине стола».

Если вы заметили, что незрячий человек сбился с маршрута, не управляйте его движением на расстоянии, подойдите и помогите выбраться на нужный путь. При спуске или подъеме по ступенькам ведите незрячего человека перпендикулярно к ним. Передвигаясь, не делайте рывков, резких движений. При сопровождении незрячего человека не закладываете руки назад - это неудобно.

Люди с нарушением слуха

Разговаривая с человеком, у которого плохой слух, смотрите прямо на него. Не затемняйте свое лицо и не загромождайте его руками, волосами или какими-то предметами. Ваш собеседник должен иметь возможность следить за выражением вашего лица. Существует несколько типов и степеней глухоты.

Соответственно, существует много способов общения с людьми, которые плохо слышат. Если вы не знаете, какой предпочесть, спросите у них. Некоторые люди могут слышать, но воспринимают отдельные звуки неправильно. В этом случае говорите более внятно. В другом случае понадобится лишь снизить высоту голоса, так как человек утратил способность воспринимать высокие частоты.

Чтобы привлечь внимание человека, который плохо слышит, назовите его по имени. Если ответа нет, можно слегка тронуть человека или же помахать рукой. Говорите ясно и ровно. Не нужно излишне подчеркивать что-то. Кричать, особенно в ухо, тоже не надо. Если Вас просят повторить что-то, попробуйте перефразировать свое предложение.

Используйте жесты. Убедитесь, что вас поняли. Не стесняйтесь спросить, понял ли вас собеседник. Если Вы сообщаете информацию, которая включает в себя номер, технический или другой сложный термин, адрес, напишите ее, сообщите по факсу или электронной почте или любым другим способом, но так, чтобы она была точно понята. Если существуют трудности при устном общении, спросите, не будет ли проще переписываться.

Не забывайте о среде, которая вас окружает. В больших или многолюдных помещениях трудно общаться с людьми, которые плохо слышат. Яркое солнце или тень тоже могут быть барьерами. Очень часто глухие люди используют язык жестов. Если Вы общаетесь через

переводчика, не забудьте, что обращаться надо непосредственно к собеседнику, а не к переводчику.

Не все люди, которые плохо слышат, могут читать по губам. Вам лучше всего спросить об этом при первой встрече. Если ваш собеседник обладает этим навыком, нужно соблюдать несколько важных правил. Помните, что только три из десяти слов хорошо прочитываются. Нужно смотреть в лицо собеседнику и говорить ясно и медленно, использовать простые фразы и избегать несущественных слов. Нужно использовать выражение лица, жесты, телодвижения, если хотите подчеркнуть или прояснить смысл сказанного.

Люди, испытывающие затруднения в речи.

Не игнорируйте людей, которым трудно говорить, потому что понять их - в ваших интересах.

Не перебивайте и не поправляйте человека, который испытывает трудности в речи. Начинайте говорить только тогда, когда убедитесь, что он уже закончил свою мысль. Не пытайтесь ускорить разговор.

Будьте готовы к тому, что разговор с человеком с затрудненной речью займет у вас больше времени. Если Вы спешите, лучше, извинившись, договориться об общении в другое время. Смотрите в лицо собеседнику, поддерживайте визуальный контакт. Отдайте этой беседе все ваше внимание.

Не думайте, что затруднения в речи - показатель низкого уровня интеллекта человека. Старайтесь задавать вопросы, которые требуют коротких ответов или кивка. Не притворяйтесь, если Вы не поняли, что Вам сказали. Не стесняйтесь переспросить. Если Вам снова не удалось понять, попросите произнести слово в более медленном темпе, возможно, по буквам. Не забывайте, что человеку с нарушенной речью тоже нужно высказаться. Не перебивайте его и не подавляйте. Не торопите говорящего.

Если у Вас возникают проблемы в общении, спросите, не хочет ли Ваш собеседник использовать другой способ – написать, напечатать.

Как общаться с людьми с инвалидностью. Культура общения: язык и этикет.

Многие привычные всем слова, понятия и фразы, по сути своей, – ярлыки и оскорбительные стереотипы. То, как мы говорим, тесно связано с тем, что мы думаем и как ведем себя по отношению к другим людям. Увы, слишком часто в нашем обществе звучат такие неприемлемые слова и сравнения как «больной/ здоровый», «нормальный/ненормальный», «умственно отсталый», «обычный/ неполноценный», «даун», «калека» и т.п.

Современному обществу следует приложить особые усилия к изменению ситуации, к выработке культуры инклюзии, к привитию этически выдержанной и грамотной терминологии. Для этого необходима не только специальная просветительская работа в этом направлении, но и изменение всей культуры общественных взаимоотношений.

Корректный язык помогает формировать позитивный образ человека. Даже если мы считаем себя воспитанными людьми, не лишним будет прислушаться к рекомендациям – что желательно учитывать при общении с людьми, имеющими ту или иную инвалидность. Как и другие социальные меньшинства, права которых в той или иной мере ущемляются большинством, инвалиды чувствительны к словам, которые усугубляют их положение. Для того чтобы изменить его, люди с инвалидностью в странах, где движение инвалидов активно и влиятельно, пропагандируют собственные определения и понятия, которые не вызывают жалости и других негативных ассоциаций.

Что стоит за словом «инвалид»?

Инвалидность – это не медицинский диагноз! «Инвалидность» является результатом взаимодействия между имеющими нарушения

здоровья человека и отношенческими, средовыми барьерами, которое мешает их полному и эффективному участию в жизни общества наравне с другими».

Конвенция ООН о правах инвалидов, подписана Россией 24 сентября 2008 г. Таким образом, инвалидность – это одна из форм социального неравенства; инвалидность – это социальное, а не медицинское понятие. Русская «толерантная» терминология в отношении людей с инвалидностью до сих пор не устоялась – даже в среде инвалидов присутствуют разные точки зрения на правомочность употребления тех или иных терминов. Яркий пример неудачного поиска новой корректной терминологии: в последние годы в устойчивый обиход вошло выражение «человек с ограниченными возможностями». Но это выражение не раскрывает тот факт, что возможности человека ограничиваются извне (общественными условиями).

<p>И, что еще хуже, «по умолчанию» многие воспринимают словосочетание «человек с ограниченными возможностями» как характеристику того, что человек ограничен сам по себе (ограничен своим «дефектом», а не обществом). Компромиссным вариантом может служить: «человек с ограниченными физическими возможностями» (здесь подразумевается, что умственные отличия тоже характеризуются как «физические»). Но для повседневной речи такое словосочетание оказывается слишком длинным и громоздким.</p> <p>При социальном подходе к пониманию инвалидности наиболее нейтральным термином оказывается слово ... «инвалид»! Поскольку мы смотрим на человека, а не на его инвалидность, то лучше всего</p>	<p>ИЗБЕГАЙТЕ</p>
---	------------------

сказать «человек с инвалидностью». Рекомендуется: когда вы говорите или пишете о людях: ИСПОЛЬЗУЙТЕ	
слова и понятия, не создающие стереотипы:	слова и понятия, не создающие стереотипы:
Человек с инвалидностью	Человек с ограниченными возможностями, больной, неполноценный, калека, с дефектом здоровья, с недостатком здоровья
при сравнении людей с инвалидностью и без инвалидности:	
инвалид, человек без инвалидности	нормальный / здоровый
Человек использующий инвалидную коляску, человек на коляске, человек с парализованными ногами	Прикованный к инвалидной коляске; человек на коляске. паралитик, парализованный
«Колясочник» - приемлемо в среде общения людей с инвалидностью	
Врожденная инвалидность, инвалид с детства	Врожденный дефект / увечье / несчастье
Имеет ДЦП (детский церебральный паралич), человек (ребенок, дети) с ДЦП	Страдает ДЦП, болеет ДЦП, «дэцэпэшник»
Человек, перенесший полиомиелит / /имеет инвалидность в результате...; человек, который перенес болезнь /стал инвалидом в результате...	Страдает от полиомиелита / от последствий полиомиелита, жертва болезни
С особенностями в развитии, человек с ментальной инвалидностью, с особенностями ментального развития	С задержкой / отставанием в развитии, с интеллектуальной недостаточностью, с умственной отсталостью, имбецил, дебил
Дети с инвалидностью	Дети-инвалиды
Школьники с инвалидностью	Школьники-инвалиды
Человек с синдромом Дауна, ребенок (дети) с синдромом Дауна	С болезнью Дауна, «даунята» (о детях с синдромом Дауна)

Человек с эпилепсией	Эпилептик, припадочный, страдающий эпилептическими припадками
Незрячий, слабовидящий человек, с инвалидностью по зрению	Слепой, совершенно слепой
Человек с особенностями психического развития, человек с особенностями душевного или эмоционального развития	Псих, сумасшедший, люди с психического развития, человек с психиатрическими проблемами, душевнобольные люди, люди с душевным или эмоциональным расстройством
Не слышащий / глухой слабослышащий человек, с инвалидностью по слуху, пользующийся жестовой речью	Глухой как пень, человек с нарушением слуха, человек (ребенок) с остатками слуха, глухонемой

ПРИМЕЧАНИЕ: «Слепой», «глухой», «с нарушением слуха», «с нарушением в развитии», «с психическим расстройством» – такие словосочетания привычны для людей с инвалидностью, но в остальном обществе они способствуют формированию взгляда на человека с инвалидностью, как на человека с медицинскими проблемами.

Как общаться с инвалидами

Известно, что российские инвалиды живут как бы в параллельном мире. Они редко выходят на улицу и почти не появляются в общественных местах. Может быть, из-за этого, сталкиваясь с такими людьми, мы порой не знаем, как себя вести, и даже пугаемся – как сделать так, чтобы его не обидеть? Не замечать его ограниченных возможностей или, наоборот, жалеть? Мы теряемся, сталкиваясь с человеком с ограниченными возможностями, чувствуем себя неловко и даже можем обидеть его неосторожным высказыванием. И здесь сами инвалиды приходят на помощь, давая советы, как правильно себя с ними вести.

Общие правила этикета при общении с инвалидами.

Признайте его равным. Обычно, первое, что отображается на лицах здоровых людей, когда в комнате появляется инвалид, – это страх и растерянность.

Особенно, к примеру, если перед нами человек, страдающий ДЦП, который не может даже владеть мышцами лица – поздороваться или кивнуть головой. В такие моменты мы чаще всего стыдливо опускаем глаза. А делать этого не нужно! Самое худшее, что мы можем сделать для инвалида, – это лишний раз напомнить ему, что он какой-то «не такой». Лучше всего сделать вид, что все в порядке. А для этого нужно не бояться смотреть на человека с ограниченными возможностями и активно вступать с ним в контакт. Когда вы разговариваете с инвалидом, обращайтесь непосредственно к нему, а не к сопровождающему или сурдопереводчику, которые присутствуют при разговоре. Используйте его возможности.

При всем этом, контактируя с больным человеком, важно не допустить оплошность по невниманию и не поставить его и себя в неловкое положение.

Если вам предстоит контакт с таким человеком, предварительно уточните у его близких, каковы его реальные возможности.

Например, многие страдающие детским церебральным параличом прекрасно понимают, что им говорят. Но при этом не могут пошевелить руками или ногами. И если вы будете разговаривать с ними громко и чересчур членораздельно, как с маленькими, то можете их обидеть. Если человек с ограниченными возможностями что-то умеет делать сам, то не следует предлагать ему помощь.

Старайтесь не показывать жалость. Дело в том, что жизнь человека, прикованного к инвалидному креслу, никогда не наладится, если близкие не смирятся с этим фактом и не отнесутся к нему спокойно. Причитания и

слезы в данном случае только расстраивают человека. Ему, напротив, требуется мужество, чтобы бороться с болезнью. И лучшей тактикой тех, кто находится рядом, будет не жалость, а вера в его силы и спокойствие. Невозможно бороться с недугом, если человек находится во взвинченном состоянии.

Спокойствие – это платформа, на которой будут строиться все достижения. Поэтому, находясь в обществе инвалида, уберите жалостливый взгляд. Лучше поднимите ему настроение доброй улыбкой.

Особенности взаимодействия с различными группами инвалидов.

При общении с людьми, испытывающие трудности при передвижении, расскажите, какое в вашем учреждении есть специальное оборудование для инвалидов, например, подъёмник для передвижения по лестнице вниз и вверх на коляске. Не стесняйтесь показать, где находится туалет для инвалидов, это может помочь им быстрее адаптироваться.

При общении с людьми с плохим зрением и незрячими, если в вашем учреждении есть мнемосхема и другая тактильная информация, то сообщите об этом посетителям с проблемами зрения: «Знаете, у нас есть для Вас ...». При общении с людьми с нарушением слуха, не забывайте о среде, которая вас окружает. В больших или многолюдных помещениях трудно общаться с людьми, которые плохо слышат. Яркое солнце или тень тоже могут быть барьерами. Кроме того, если в вашем учреждении установлена индукционная панель (петля) общайтесь с посетителем на данной территории. В остальном, при общении с инвалидами, работникам необходимо придерживаться общих рекомендаций, содержащихся в предыдущих разделах.

Не смущайтесь, что список того, что правильно, а что неправильно, столь обширен. Если сомневаетесь, рассчитывайте на свой здравый смысл

и способность к сочувствию. Относитесь к другому человеку, как к себе самому, точно так же его уважайте - и тогда все будет хорошо.

ЧТО НУЖНО ЗНАТЬ ВРАЧУ-СТОМАТОЛОГУ ПРИ РАБОТЕ С ЛЮДЬМИ, ИМЕЮЩИМИ ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА

Стоматологическая помощь людям с психоневрологическими расстройствами (далее ПНР) требует учета индивидуальных особенностей каждого пациента. Работа врача с людьми, неспособными к самообслуживанию и самостоятельному передвижению, испытывающими трудности в общении с окружающими, имеющими отклонения в нервно-психическом развитии и эмоционально неустойчивыми, сопряжена со значительной сложностью проведения у них лечебно-коррекционных мероприятий вообще и в полости рта в частности.

Современная профессиональная деятельность давно не обходится без применения психологии, возрастающее значение которой удовлетворяет не только технические, но этические и социальные требования. Реакция людей с ПНР на лечение зачастую неадекватная, иногда агрессивная, что коррелирует со степенью тяжести психоневрологической патологии.

Неврологические и психоневрологические нарушения у пациентов – это следствие раннего органического поражения мозга, возникшего внутриутробно, во время родов или непосредственно после них. Такие патологические состояния требуют постоянного лечения и медико-педагогической коррекции нарушенных функций нервной системы.

В своей работе врач будет сталкиваться с такими диагнозами как: расстройство аутистического спектра (РАС), синдром Дауна, детский церебральный паралич (ДЦП), задержка психического и речевого развития (ЗПР и ЗРР) синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ), умственная отсталость (УО) при этом данные диагнозы могут иметь сочетанные нарушения как со стороны нервной системы, так и с соматической. Поэтому очень важно врачу-стоматологу владеть основными знаниями в области патопсихологии и обязательно поддерживать сотрудничество с клиническим психологом.

ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ С ЛЮДЬМИ, ИМЕЮЩИМИ РАССТРОЙСТВА АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА (РАС)

Данная особенность проявляется в стремлении пациента с РАС сохранить тот мир вокруг себя, который он построил и к которому привык. Малейшее нарушение привычного положения вещей достаточно для того, чтобы вызвать сильнейший стресс у пациента. Люди с аутизмом и различными множественными формами его проявления очень чувствительны к влиянию внешнего окружения. Например, для одних - это яркость света, для других - степень громкости звуков. При этом у большинства людей с РАС отмечается повышенная тактильная чувствительность, но есть люди, которые совершенно не воспринимают болевые или температурные ощущения. Многим людям важно ко всему прикоснуться, прижаться, потрогать и не обязательно руками, а любыми частями тела. Эти люди крайне негативно воспринимают все незнакомое. Все новое их пугает, настораживает. В общении с ними необходимо проявлять терпение, быть последовательными ВСЕГДА. В основном у таких людей отсроченная во времени реакция на воздействие или обращение. Например, на ваш вопрос или действие пациент с РАС может ответить не сразу, а спустя некоторое время. Итак, самое главное, прежде чем начать лечебный процесс, пациент с РАС должен быть полностью адаптирован к окружающей обстановке в кабинете, к освещению, к звукам и людям его окружающим.

Важные рекомендации:

1. Попробуйте максимально сократить время ожидания, поскольку оно может вызвать повышенное беспокойство вашего пациента с аутизмом.
2. Выделите больше обычного времени на прием пациента с аутизмом или разбейте лечение на несколько визитов. Так вы не будете спешить и, возможно, это снизит тревожность вашего пациента.
3. Всегда объясняйте заранее, что вы собираетесь делать: «Я сейчас посмотрю Ваши зубы с помощью этого зеркала. Оно может постучать по Вашим зубам».
4. Людям с аутизмом часто нужно дополнительное время, чтобы понять сказанное, многие предпочитают визуальную информацию (фотографии, специальные символы).

5. Многие люди с аутизмом избегают прикосновений. Всегда предупреждайте пациента заранее, если вы должны до него дотронуться, и объясняйте почему.
6. Некоторые люди с аутизмом имеют повышенную чувствительность к свету и звуку. Постарайтесь насколько возможно адаптировать обстановку в кабинете.
7. Некоторые пациенты с аутизмом имеют очень низкую чувствительность к боли и могут не осознавать, что испытывают болезненные ощущения.
8. Люди с аутизмом могут воспринимать сказанное буквально. Говорите просто и четко, без метафор. Убедитесь, что пациент вас понимает.
9. Некоторые пациенты при повышенной тревожности могут издавать звуки или делать повторяющиеся движения. Это их способ справиться со стрессом, к которому нужно относиться с пониманием.
10. Тревожность, сенсорная перегрузка и сложности в общении могут привести к сложному или агрессивному поведению. Позвольте родителям или сопровождающим пациента вмешаться и помочь ему успокоиться.

ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ С ЛЮДЬМИ С СИНДРОМОМ ДАУНА

У людей с синдромом Дауна высокий порог чувствительности, они легко и спокойно переносят уколы анестетиков и другие стоматологические манипуляции.,

Пациенты с синдромом Дауна, как правило, очень общительны: им нравится наблюдать за лицами, улыбаться и узнавать новых людей. Они учатся понимать выражение лица, положение тела и интонацию речи. Будьте с ними предельно искренни. Они очень чувствительны к эмоциональным проявлениям окружающих их людей. Отставание в психическом развитии находится в пределах легкой или средней степени. Только у небольшого процента Даунов наблюдается глубокая задержка в интеллекте.

ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ С ЛЮДЬМИ, СТРАДАЮЩИМИ ДЦП

Это люди с нарушением моторного развития, выраженное в аномальном распределении мышечного тонуса и нарушении координации движений. Они быстро утомляются. У людей с ДЦП наблюдаются существенные трудности пространственного анализа и синтеза, нарушения схемы тела. У многих людей с церебральным параличом может быть нарушена тактильная чувствительность. При ДЦП из-за недоразвития или снижения моторных функций имеет место нарушение деятельности слухового анализатора. Так, может отмечаться снижение слуха, что наиболее часто наблюдается при наличии гиперкинезов. Особенно характерны снижение слуха на высокочастотные тона и сохранность на низкочастотные. При этом наблюдаются характерные нарушения звукопроизношения. С такими людьми необходимо разговаривать не спеша, проговаривая звуки четко и ясно. Информацию преподносить дозированно, небольшим объемом, простыми предложениями

У большинства людей отмечается повышенная чувствительность к звуковым сигналам, они вздрагивают при любом неожиданном звуке. Многим людям с данным диагнозом очень трудно удерживаться в одном определенном положении. Например, удерживать рот в открытом положении. При повышенном тонусе они с трудом его открывают, а при пониженном тонусе быстро устают. Особенностью оказания стоматологических услуг людям с ДЦП является преимущественно лечение под общим ингаляционным наркозом, который поступает и удаляется из организма через дыхательные пути.

При работе с людьми, страдающими стойкими нарушениями центральной нервной системы, следует:

- решить, где будет находиться ребенок во время лечения — в своем инвалидном кресле или в стоматологическом кресле; в случае, если пациент будет находиться в инвалидном кресле, изголовье кресла следует уложить на колени врача, обеспечив ему положение «на 12 часов»;
- стабилизировать голову и туловище пациента; если есть проблемы с глотанием — не размещать пациента горизонтально;
- закрепить руки и ноги в естественном для него положении (чаще конечности фиксируют к телу), при этом можно использовать подушки, полотенца и т. д.;

- предупредить проблемы непроизвольного закрывания рта (использовать роторасширители, языкодержатели);

- стараться не провоцировать рефлекс испуга: уменьшить свет, не шуметь, не делать неожиданных движений, инструменты вносить в рот очень спокойно;

- работать быстро, чтобы сократить время пребывания пациента в кресле и меньше утомлять его мышцы;

- по рекомендациям врача использовать премедикацию.

Ведение стоматологического приема у пациентов с ДЦП требует дополнительных знаний и профессиональных мануальных навыков. Действия врача-стоматолога должны быть спокойными и уверенными, он должен быть готов к неожиданным ситуациям во время приема.

Профилактика

- Необходимо провести корректировку питания, а именно уменьшение количества мягкой углеводистой пищи и увеличение количества твердой волокнистой пищи. Также повысить витаминную насыщенность и соблюдать режим питания. Исключить вредные привычки.

- Из-за невозможности самостоятельно проводить удовлетворительную гигиену полости рта, необходимо обучение родителей методам чистки зубов и ознакомить их с дополнительными предметами по уходу за полостью рта.

- Пациенты с ЦП относятся к 5 группе здоровья, а именно тяжелые больные инвалиды I-II группы, поэтому необходимо посещать стоматолога раз в три месяца.

Данная патология достаточно распространена (0,5-0,6%) среди детей и ей сопутствует большое количество стоматологических заболеваний. Для приема таких пациентов важно учитывать психологический аспект, комплексно подходить к лечению, привлекая смежных специалистов.

Пациенты со стойкими нарушениями ЦНС нуждаются в посторонней помощи по уходу за полостью рта, а также в профилактическом посещении врача - стоматолога один раз в 3 месяца.

СИНДРОМ ДЕФИЦИТА ВНИМАНИЯ И ГИПЕРАКТИВНОСТИ

Это люди, для которых характерно нарушение внимания, высокая утомляемость, повышенная импульсивность, возбудимость, двигательная расторможенность, которая бесцельна и ничем не мотивирована. Повышенная переключаемость с одной деятельности на другую, причем этот процесс происходит произвольно. Ребенок может отвлекаться на незначительные звуковые и зрительные стимулы.

У детей с СДВГ можно наблюдать сенсорную сверхчувствительность, особенно к прикосновениям, даже очень легким. Раздражать могут ярлычки на одежде, сама одежда из шерсти или синтетических материалов, складки и неровности на простыне, резинки на поясе или рукавах одежды, тесные ботинки. Для таких детей любая нагрузка, как физическая, так и психическая должна быть строго ограничена во времени.

Поэтому задача врача-стоматолога в работе с данной категорией детей будет заключаться в исключительной точности и последовательности действий. При этом вам необходимо проговаривать ваши действия и определять их порядок на будущее (что уже сделали - что делаем сейчас и что будем делать дальше). В каждый прием необходимо будет включать так называемые "физминутки", во время которых ребенку обязательно нужно попрыгать (прыжки снимают психическое напряжение), подвигаться. Это может занимать 5-10 минут.

ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ С ЛЮДЬМИ, У КОТОРЫХ НАРУШЕНО ЗРЕНИЕ

Люди с нарушением зрения плохо ориентируются в пространстве и имеют трудности с самообслуживанием, что может неверно расцениваться как снижение интеллекта. Для начала необходимо определить степень нарушения зрения (например, может ли ребенок отличить свет от темноты) Главное вести себя естественно, как будто перед вами самый обычный пациент. Избегайте выражений, в которых проявляется жалость или отношение к недугу как к несчастью. Создайте у пациента образ кабинета,

опишите обстановку, при этом лучше будет избежать подробного описания инструмента.

Позволяйте вашему пациенту задавать вопросы о курсе лечения и отвечайте на них, помня, что люди с нарушением зрения очень чувствительны и отзывчивы.

Если пациент ребенок - по возможности манипуляции инструментами можно продемонстрировать на руке ребенка, прежде чем приступать к работе в полости рта. Так как вкусовая чувствительность у таких детей может быть повышена, не стоит использовать большое количество материалов с резким вкусом. Старайтесь не передавать лечение своего пациента другим коллегам.

Пособие подготовлено в рамках реализации проекта «Доступная стоматология - Развитие Центра мобильной стоматологии для лиц с ограниченными возможностями здоровья «Подари улыбку» с использованием гранта Президента Российской Федерации на развитие гражданского общества, предоставленного Фондом президентских грантов.

При консультационной поддержке:
д.м.н., профессор Николаенко С. А.

Печать: ООО «Торза»

Тираж: 200 экз.

Для бесплатного распространения