

Поддубная Т.Н.

**ТЕХНОЛОГИИ КОМПЛЕКСНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ЛИЦ С
ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ В
СФЕРЕ ГОСТЕПРИИМСТВА:
курс лекций**

2022

УДК
ББК

Рецензенты: **Агошкова О.В.**, кандидат педагогических наук, доцент
*кафедры социальной работы и туризма ФГБОУ ВО
«Адыгейский государственный университет»;*

Минченко В.Г., кандидат педагогических наук, профессор
*кафедры социально-культурного сервиса и туризма ФГБОУ
ВО «Кубанский государственный университет физической
культуры, спорта и туризма»*

Заднепровская Е.Л., кандидат экономических наук, доцент
*кафедры социально-культурного сервиса и туризма ФГБОУ
ВО «Кубанский государственный университет физической
культуры, спорта и туризма»*

Составитель: Поддубная Т.Н., доктор педагогических наук,
доцент

Технологии комплексного обслуживания лиц с ограниченными возможностями в сфере гостеприимства: курс лекций /составитель: Т.Н. Поддубная. – 95 с.

Учебное пособие содержит теоретические основы комплексного обслуживания лиц с ограниченными возможностями в сфере гостеприимства. Раскрывает общую характеристику феномена ограничения жизнедеятельности человека, сущность государственного регулирования комплексного обслуживания лиц с ограниченными возможностями в сфере гостеприимства, требования к обеспечению доступности объектов туристской инфраструктуры и предоставлению комплексных туристских услуг лицам с ограниченными возможностями в индустрии туризма.

Предназначено для обучающихся по направлению подготовки 43.03.02 «Туризм», преподавателей ссузов и вузов, практических работников индустрии туризма.

СОДЕРЖАНИЕ

Тема 1. Общая характеристика ограничения жизнедеятельности человека.

1. Базовые понятия категории «ограничение жизнедеятельности человека».
2. Виды нарушений функций организма, приводящие к инвалидности, и вызываемые ограниченные физические возможности.
3. Систематизация форм инвалидности для решения вопросов доступности.
4. Краткая характеристика барьеров окружающей среды для инвалидов разных форм.

Тема 2. Государственное управление комплексным обслуживанием лиц с ограниченными возможностями в сфере гостеприимства.

1. Нормативно-правовое регулирование комплексного обслуживания лиц с ограниченными возможностями в сфере гостеприимства: общие положения.
2. Основные стандарты туристских услуг для людей с ограниченными возможностями.

Тема 3. Обеспечение доступности объектов туристской инфраструктуры и услуг для лиц, имеющих ограниченные возможности, в сфере гостеприимства.

1. Понятие доступной (безбарьерной) среды.
2. Технические средства обеспечения доступности для инвалидов объектов туристской инфраструктуры в сфере гостеприимства.

Тема 4. Особенности предоставления комплексных туристских услуг людям с ограниченными возможностями в сфере гостеприимства

1. Общая характеристика комплексных туристских услуг для людей с ограниченными возможностями в сфере гостеприимства.
2. Транспортное обслуживание людей с ограниченными возможностями.
3. Специфика предоставления туристских услуг по размещению и питанию людей с ограниченными возможностями.
4. Основные рекомендации по экскурсионному обслуживанию людей с ограниченными возможностями.
5. Особенности благоустройства объектов показа для людей с ограниченными возможностями.

Тема 5. Этика общения с лицами, имеющими ограниченные возможности, в сфере гостеприимства

1. Понятие этики, философии независимой жизни.
2. Правила этикета при общении с лицами, имеющими ограниченные возможности.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1. Глоссарий

ПРИЛОЖЕНИЕ 2. Примеры практических и тестовых заданий способствующих усвоению, закреплению, проверке знаний обучающихся по дисциплине.....

ПРЕДИСЛОВИЕ

Дисциплина «Технологии комплексного обслуживания лиц с ограниченными возможностями в сфере гостеприимства» относится к обязательной части Блока 1 «Дисциплины (модули)» основной профессиональной образовательной программы высшего образования по направлению подготовки 43.03.02 Туризм и ориентирована на формирование у обучающихся системных знаний о комплексном обслуживании лиц с ограниченными возможностями в сфере гостеприимства, включая его законодательное регулирование и специфику применительно к особой категории клиентов, требования к обеспечению доступности объектов туристской инфраструктуры, а также правила этикета при общении с лицами, имеющими ограниченные возможности. В соответствии в ФГОС ВО по направлению подготовки 43.03.02 Туризм дисциплина ориентирована на формирование профессиональных компетенций ПК-1 (индикатор ПК-1.1) и ПК-4 (индикаторы ПК-4.1, ПК-4.3, ПК- 4.2 и ПК-4.3) (таблица 1).

Таблица 1- Планируемые результаты освоения образовательной программы и результаты обучения по дисциплине

Категория компетенции	Код и наименование профессиональной компетенции	Код и наименование индикатора достижения профессиональной компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (знать, уметь, владеть)
Технологическая	ПК-1. Способен организовать работу исполнителей, принимать решения об организации туристской деятельности	ПК-1.1. Осуществляет подбор персонала туристского предприятия в соответствии с профессиональными задачами деятельности.	Знать: современные подходы в подборе персонала туристского предприятия в соответствии с профессиональными задачами деятельности в контексте социальной работы с различными потребителями. Уметь: осуществлять подбор персонала туристского предприятия в соответствии с профессиональными задачами деятельности при формировании социально ориентированного турпродукта. Владеть: навыками подбора персонала туристского предприятия в соответствии с профессиональными задачами деятельности в контексте при формировании социально ориентированного турпродукта.
Сервисная	ПК-4. Способен организовать процесс обслуживания потребителей на основе	ПК-4.1. Организует процессы обслуживания потребителей на основе анализа	Знать: современные технологии социальной работы при обслуживании потребителей на основе анализа рыночного спроса и потребностей определенных категорий туристов и других

	нормативно-правовых актов, с учетом запросов потребителей и применением клиентоориентированных технологий.	рыночного спроса и потребностей туристов и других заказчиков услуг.	заказчиков услуг. Уметь: организовать обслуживание потребителей с учетом анализа рыночного спроса и потребностей определенных категорий туристов и других заказчиков услуг при формировании социально ориентированного турпродукта. Владеть: навыками организации обслуживания определенных категорий потребителей при формировании социально ориентированного турпродукта на основе рыночного спроса, потребностей туристов и других заказчиков услуг.
	ПК-4.2. Изучает требования туристов, анализ мотивации спроса на реализуемые туристские продукты.		Знать: потребности определенных категорий туристов, способы анализа мотивации их спроса на реализуемые туристские продукты при формировании социально ориентированного турпродукта. Уметь: изучать требования определенных категорий туристов, анализировать мотивацию их спроса на реализуемые туристские продукты при формировании социально ориентированного турпродукта. Владеть: навыками изучения запросов определенных категорий туристов, анализа мотивации их спроса на реализуемые туристские продукты при формировании социально ориентированного турпродукта.
	ПК-4.3. Выбирает и применяет клиентоориентированные технологии туристского обслуживания		Знать: клиентоориентированные социальные технологии в туристском обслуживании. Уметь: выбирать и применять клиентоориентированные социальные технологии в туристском обслуживании. Владеть: навыками подбора и использования клиентоориентированных социальных технологий в туристском обслуживании.

Предлагаемый курс лекций состоит из пяти тем.

В первой теме раскрыта общая характеристика ограничения жизнедеятельности человека как современного социального феномена, представлены базовые понятия категории «ограничение жизнедеятельности человека», приводящие к инвалидности и

вызываемые ограниченные физические возможности виды нарушений функций организма, действующая систематизация форм инвалидности для решения вопросов доступности.

Вторая тема посвящена государственному управлению комплексным обслуживанием лиц с ограниченными возможностями в сфере гостеприимства. В ней подробно описано нормативно-правовое регулирование комплексного обслуживания лиц с ограниченными возможностями в сфере гостеприимства. Особое внимание уделено основным стандартам туристских услуг для людей с ограниченными возможностями.

Третья тема раскрывает вопросы обеспечения доступности объектов туристской инфраструктуры и услуг для лиц, имеющих ограниченные возможности, в сфере гостеприимства. В ней проанализировано понятие доступной (безбарьерной) среды, приводятся сведения о технических средствах обеспечения доступности для инвалидов объектов туристской инфраструктуры в сфере гостеприимства.

Четвертая тема содержит информацию об особенностях предоставления комплексных туристских услуг людям с ограниченными возможностями в сфере гостеприимства, включая транспортное обслуживание, специфику услуг размещения и питания для людей с ограниченными возможностями, основные рекомендации по экскурсионному обслуживанию, а также особенности благоустройства объектов показа для людей с ограниченными возможностями.

Пятая тема посвящена этическим аспектам общения с лицами, имеющими ограниченные возможности, в сфере гостеприимства, раскрывает определенные правила этикета при общении с особыми категориями клиентов в зависимости от нарушения жизнедеятельности.

Приложения содержат основные термины по данной дисциплине, а также примеры практических и тестовых заданий способствующих усвоению, закреплению, проверке знаний обучающихся по дисциплине.

Курс лекций предназначен для обучающихся по направлению подготовки «Туризм». Может представлять интерес всем, кто интересуется вопросами создания «доступной среды» в индустрии гостеприимства.

Тема 1. Общая характеристика ограничения жизнедеятельности человека

1. Базовые понятия категории «ограничение жизнедеятельности человека».
2. Виды нарушений функций организма, приводящие к инвалидности, и вызываемые ограниченными физическими возможностями.
3. Систематизация форм инвалидности для решения вопросов доступности.
4. Краткая характеристика барьеров окружающей среды для инвалидов разных форм.

1. Базовые понятия категории «ограничение жизнедеятельности человека»

Федеральным законом «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24.11.1995 N 181-ФЗ определены базовые термины категории «ограничение жизнедеятельности человека». К ним относятся:

Инвалид - лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты. Инвалидность – это такое состояние человека, при котором его способность к различным видам деятельности ограничена ввиду физических, психических или умственных отклонений. Этот термин одновременно является медицинским и юридическим. В России к таким людям чаще всего применяется термин «инвалид», он официально употребляется как в средствах массовой информации, так и в нормативных правовых актах, в том числе в официальных материалах ООН, несмотря на то, что в нормах международного права такого понятия не существует. В переводе с латинского языка слово «инвалид» буквально означает «бессильный», «немогущий». Сущностным признаком инвалидности является стойкость расстройств функций организма, приводящая к ограничению жизнедеятельности человека. Данный признак позволяет проводить различие между инвалидами и временно нетрудоспособными лицами [29].

Ограничение жизнедеятельности - полная или частичная утрата лицом способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться и заниматься трудовой деятельностью. В приведенной норме указаны характерные признаки ограничения жизнедеятельности, которые проявляются, в нарушении функций самообслуживания, в нарушении функций передвижения, в нарушении самоконтроля за поведением, в нарушениях ориентации, общения, обучения и способности к трудовой деятельности [29].

В зависимости от степени расстройства функций организма лицам, признанным инвалидами, устанавливается группа инвалидности, а лицам в возрасте до 18 лет устанавливается категория "ребенок-инвалид".

Социальная недееспособность - недостаток, при котором человек может выполнять лишь ограниченно или совсем не может выполнять обычную для него роль в обществе (неспособность к самостоятельному проживанию - физическая зависимость, невозможность интеграции в общество, невозможность к обеспечению экономической независимости)[29].

Руководствуясь данными критериями и признаками, можно сделать вывод о том, что к категории «инвалид» законодатель относит тех людей, которые не могут самостоятельно реализовать свои социальные потребности и возможности или по состоянию здоровья им это сделать затруднительно, вследствие чего они нуждаются в посторонней помощи и защите.

Наряду с термином «инвалид» в нормативных актах и специальной литературе используется термин «маломобильные группы населения» (МГН), который определяется как «люди, испытывающие затруднения при самостоятельном передвижении, получении услуги, необходимой информации или при ориентировании в пространстве. К маломобильным группам населения здесь отнесены: инвалиды, люди с временным

нарушением здоровья, беременные женщины, люди старших возрастов, люди с детскими колясками и т.п.». Таким образом, МГН – это более широкая категория людей, включающая в себя инвалидов[27].

По данным Росстата, по состоянию на 1 января 2021 года в России было зарегистрировано 12,1 млн. инвалидов. Это на 1 млн. человек меньше, чем было 5 лет назад. По состоянию на 1 января 2021 года в России проживало 5,2 млн. мужчин с инвалидностью и 6,9 млн. женщин, а также 0,7 млн. детей-инвалидов. Согласно Федеральному реестру инвалидов (рисунок 1), среди взрослых женщин-инвалидов больше (57%), чем мужчин (порядка 43%). Больше всего в стране инвалидов II группы (порядка 5,2 млн), III группа инвалидности установлена 4,5 млн человек, I группа - у порядка 1,4 млн человек. Почти 7 млн. инвалидов относятся к возрастной группе свыше 60 лет, еще 1,8 млн. входят в группу 51-60 лет, свыше 1 млн - в группу 41-50 лет[28]. На рисунке 1 содержится статистическая информация Федерального реестра инвалидов.

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Всего инвалидов, тыс. человек	13082	12946	12924	12751	12261	12111	11947	11875
в том числе:								
I группы	1496	1451	1355	1283	1309	1466	1433	1422
II группы	6833	6595	6472	6250	5921	5552	5356	5209
III группы	4185	4320	4492	4601	4395	4442	4488	4556
дети-инвалиды	568	580	605	617	636	651	670	688
На 1000 человек	91,3	90,1	88,4	87	83,5	82,5	81,4	80,9

Рисунок 1 – Статистика инвалидности в России (<https://sfri.ru>)

Статистика инвалидности показывает, что количество людей-инвалидов преобладает в Центральном федеральном округе, что связано с численностью населения. Наибольшее количество отмечено в Москве около 1009000 человек и Московской области 418000 человек[30].

Понятие «ребёнок-инвалид» относится к лицу до 18 лет, которое имеет ограничения жизнедеятельности. Численность детей-инвалидов, как и общее количество, с каждым годом становится меньше. По данным 2020 года их число составляет 688000 человек. Из них 57% – это мальчики. Наибольшее количество детей-инвалидов находится в возрасте 8-14 лет. Среди основных причин детской инвалидности выделяют:

- Психические заболевания и умственная отсталость – 30%.

- Врождённые аномалии – 24%.
- Нарушение функционирования эндокринной системы – 10%.
- Неврология – 8%.
- Нарушения двигательной функции – 5% [28].

2. Виды нарушений функций организма, приводящие к инвалидности, и вызываемые ограниченные физические возможности.

Есть определённый перечень заболеваний, по которым ставится инвалидность: сахарный диабет, инфаркт, астма, эпилепсия, онкология, грыжа позвоночника, заболевания органов чувств, ДЦП, гипертония, ампутация и др. Список основных заболеваний для получения инвалидности в России не меняется уже на протяжении нескольких лет. Среди основных причин – общие заболевания и профессиональные увечья. Категория зависит от степени тяжести заболевания. Основные причины инвалидности - "общее заболевание" (85%) и "инвалид с детства" (10,4%). Трудовые увечья составляют 1,4%, "заболевания в период военной службы" - 1,1%, военные травмы - 0,5%, остальное приходится на "прочие причины"[11].

ОСНОВНЫЕ ВИДЫ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА:

- нарушения психических функций (восприятия, внимания, памяти, мышления, интеллекта, эмоций, воли, сознания, поведения, психомоторных функций);
- нарушения языковых и речевых функций: нарушения устной речи (ринолалия, дизартрия, заикание, алалия, афазия), письменной речи (дисграфия, дислексия), вербальной и невербальной речи, голосообразования и пр.;
- нарушения сенсорных функций (зрения, слуха, обоняния, осязания, тактильной, болевой, температурной и других видов чувствительности).
- нарушения статодинамических функций (двигательных функций головы, туловища, конечностей, статики, координации движений);
- нарушения функций кровообращения, дыхания, пищеварения, выделения, кроветворения, обмена веществ и энергии, внутренней секреции, иммунитета;
- нарушения, обусловленные физическим уродством (деформации лица, головы, туловища, конечностей, приводящие к внешнему уродству, аномальные отверстия пищеварительного, мочевыделительного, дыхательного трактов, нарушение размеров тела).

Категории ограничения жизнедеятельности (ОЖД):

способность осуществлять самообслуживание: способность самостоятельно удовлетворять основные физиологические потребности, а также способность выполнять повседневную бытовую деятельность, в том числе процедуры личной гигиены;

способность самостоятельно передвигаться: способность самостоятельно перемещаться в пространстве, преодолевать препятствия, сохранять равновесие тела в процессе бытовой, общественной, профессиональной деятельности;

способность обучаться: способность к восприятию и воспроизведению знаний (образовательных, профессиональных и др.), овладению навыками и умениями (социальными, культурными и бытовыми);

способность заниматься трудовой деятельностью: способность выполнять работ у в соответствии с требованиями к ее содержанию, объему и условиям выполнения;

способность ориентироваться: способность определяться во времени и пространстве;

способность общаться: способность к установлению контактов между людьми путем восприятия, переработки и передачи информации;

способность контролировать свое поведение: способность к осознанию себя и адекватному поведению с учетом социально-правовых норм[22].

Выделяются четыре степени выраженности нарушений функций организма человека по каждой из указанных категорий ограничения жизнедеятельности:

незначительные нарушения (нет ограничений жизнедеятельности), умеренные нарушения (1 степень ограничений жизнедеятельности), выраженные нарушения (2 степень ограничений жизнедеятельности), значительно выраженные нарушения (3 степень ограничений жизнедеятельности). Например, способность к самообслуживанию - способность человека самостоятельно осуществлять основные физиологические потребности, выполнять повседневную бытовую деятельность, в том числе навыки личной гигиены:

- 1 степень - способность к самообслуживанию при более длительной затрате времени, дробности его выполнения, сокращении объема с использованием при необходимости вспомогательных технических средств;

- 2 степень - способность к самообслуживанию с регулярной частичной помощью других лиц с использованием при необходимости вспомогательных технических средств;

- 3 степень - неспособность к самообслуживанию, нуждаемость в постоянной посторонней помощи и полная зависимость от других лиц[22].

Условиями признания гражданина инвалидом являются:

– нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами;

– ограничение жизнедеятельности;

– необходимость осуществления мер социальной защиты, включая реабилитацию.

Наличие лишь одного из указанных условий не является основанием, достаточным для признания гражданина инвалидом. Инвалидность устанавливают исходя из комплексной оценки состояния здоровья гражданина в соответствии с Классификациями и критериями, утвержденными Минтрудом РФ. Признание лица инвалидом осуществляется федеральным учреждением медико-социальной экспертизы. Порядок и условия признания лица инвалидом устанавливаются Правительством Российской Федерации. Процедура установления инвалидности регулируется Правилами, утвержденными постановлением Правительства РФ 20 февраля 2006 года и осуществляется специализированными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы исходя из комплексной оценки состояния организма гражданина на основе анализа его клинико-функциональных, социально-бытовых, профессионально-трудовых и психологических данных с использованием классификаций и критериев, утверждаемых Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации. В Правилах закреплены условия, с учетом которых гражданину может быть присвоен статус инвалида, определены сроки установления инвалидности, порядок проведения медико-социальной экспертизы, переосвидетельствования, обжалования решения, вынесенного специализированными учреждениями.

В зависимости от степени расстройства функций организма гражданину, признанному инвалидом, устанавливается I, II или III группа инвалидности. I группа инвалидности устанавливается при наиболее тяжелых расстройствах функций организма, III группа инвалидности – при наиболее легких. В России наиболее известны следующие виды, которые выделяют по степени утраты работоспособности:

1 – полностью нетрудоспособные.

2 – частично или временно нетрудоспособные.

3 – трудоспособные в щадящих условиях труда.

Люди с 1 группой лишены возможности самообслуживания. Они зависят от окружающих и нуждаются в уходе. Передвижение возможно только с чужой помощью. Общение с окружающими затруднено, возможно отсутствие контроля поведения.

Лица 2 группы утратили возможность самообслуживания лишь частично: они могут передвигаться и выполнять определённые действия с помощью окружающих или используя специальные приспособления. Трудоспособность утрачена частично. Человек может выполнять некоторые работы, но нуждается в особых условиях.

Для 3 группы характерно самостоятельное обслуживание своих потребностей с помощью вспомогательных средств. Они передвигаются самостоятельно, но медленнее и на меньшие расстояния. Обучение возможно только по специальному режиму. Такие люди способны работать по профессиям, не требующим квалификации и в меньшем объеме[21].

Ребенку (лицу в возрасте до 18 лет) независимо от тяжести расстройства функций организма устанавливается категория «ребенок – инвалид».

Гражданину, признанному инвалидом, выдаются справка, подтверждающая факт установления инвалидности, с указанием группы инвалидности, а также индивидуальная программа реабилитации. Порядок составления и формы справки и индивидуальной программы реабилитации утверждаются Минтрудом и соцзащиты России.

Сведения о лицах с инвалидностью содержатся в Федеральном реестре инвалидов. Федеральный реестр инвалидов является федеральной государственной информационной системой и ведется в целях учета сведений об инвалидах, в том числе о детях-инвалидах, включая сведения о группе инвалидности, об ограничениях жизнедеятельности, о нарушенных функциях организма и степени утраты профессиональной трудоспособности инвалида, о проводимых реабилитационных или абилитационных мероприятиях, производимых инвалиду денежных выплатах и об иных мерах социальной защиты, а также в целях использования содержащихся в нем сведений, необходимых для предоставления государственных и муниципальных услуг, и в иных случаях, установленных законодательством Российской Федерации. Оператором федерального реестра инвалидов является Пенсионный фонд Российской Федерации[30].

3. Систематизация форм инвалидности для решения вопросов доступности.

Для решения вопросов создания доступной среды жизнедеятельности на объектах социальной инфраструктуры разработана классификация форм инвалидности, которую условно можно обозначить «пентада косту» (рисунок 2).

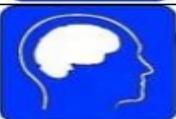
Формы инвалидности		
Буквенное обозначение	Форма инвалидности	Графическое изображение
К	Инвалиды, передвигающиеся на креслах-колясках	
О	Инвалиды с нарушением опорно-двигательного аппарата	
С	Инвалиды с нарушениями зрения	
Г	Инвалиды с нарушениями слуха	
У	Инвалиды с нарушениями умственного развития	

Рисунок 2 – Формы инвалидности [11]

Все население делится на группы с нормальной мобильностью и маломобильные. При этом учитывается, какие в данном случае имеются в виду категории инвалидов К, О,

С, Г, У. Так, например, инвалиды по слуху обычно относятся к категории мобильных. *К маломобильным относятся люди, если они испытывают затруднения, когда им приходится самостоятельно передвигаться, получать услугу или информацию либо ориентироваться в пространстве.* В эту группу входят не только инвалиды. Временные нарушения здоровья, беременность, престарелый возраст также ограничивают мобильность. В эту же группу можно отнести и тех, кто перемещается с детскими колясками. Следовательно, не все инвалиды относятся к маломобильной группе (понятие МГН более широкое, нежели инвалидность). Их можно разделить на категории мобильности инвалидов М1-М4:

М1 - ограничений по мобильности нет (люди с дефектами слуха).

М2 - мобильность снижена из-за старения организма (инвалиды по старости); люди на протезах.

М3 - инвалиды, использующие при движении дополнительные опоры (в частности, костыли).

М4 - инвалиды на креслах-колясках, приводимых в движение вручную[11].

4. Краткая характеристика барьеров окружающей среды для инвалидов разных форм.

В зависимости от формы инвалидности лицо сталкивается с определенными барьерами, мешающими ему пользоваться зданиями, сооружениями и предоставляемыми населению услугами наравне с остальными людьми.

Для инвалидов, **передвигающихся на креслах-колясках**, барьерами различной степени выраженности могут быть пороги, ступени, неровное, скользкое покрытие, неправильно установленные пандусы, отсутствие поручней, высокое расположение информации, высокие прилавки, отсутствие места для разворота на кресло-коляске, узкие дверные проемы, коридоры, отсутствие посторонней помощи при преодолении препятствий (при необходимости) и др. физические и информационные барьеры.

Для инвалидов **с нарушениями опорно-двигательного аппарата** барьерами различной степени выраженности могут быть:

1) для лиц, передвигающихся самостоятельно с помощью тростей, костылей, опор – пороги, ступени, неровное, скользкое покрытие, неправильно установленные пандусы, отсутствие поручней, отсутствие мест отдыха на пути движения и др. физические барьеры;

2) для лиц, не действующих руками – препятствия при выполнении действий руками (открывание дверей, снятие одежды и обуви и т.д., пользование краном, клавишами и др.), отсутствие помощи на объекте социальной инфраструктуры для осуществления действий руками[7].

Для инвалидов **с нарушениями слуха** барьерами различной степени выраженности могут быть отсутствие зрительной информации, в том числе при чрезвычайных ситуациях на объекте социальной инфраструктуры, отсутствие возможности подключения современных технических средств реабилитации (слуховых аппаратов) к системам информации (например, через индукционные петли), электромагнитные помехи при проходе через турникеты, средства контроля для лиц с кохлеарными имплантами, отсутствие сурдопереводчика, тифлосурдопереводчика и др. информационные барьеры.

Для инвалидов **с нарушениями умственного развития** барьерами различной степени выраженности могут быть отсутствие понятной для усвоения информации на объекте социальной инфраструктуры, отсутствие помощи на объекте социальной инфраструктуры для получения информации и ориентации и др.

Для инвалидов **с нарушениями зрения** барьерами различной степени выраженности могут быть отсутствие тактильных указателей, в том числе направления движения, информационных указателей, преграды на пути движения (стойки, колонны, углы, стеклянные двери без контрастного обозначения и др.); неровное, скользкое

покрытие, отсутствие помощи на объекте социальной инфраструктуры для получения информации и ориентации и др.[7].

По статистике, инвалиды имеют более низкий уровень здоровья и образования, меньшую экономическую активность и более высокие показатели бедности по сравнению с людьми, не имеющими инвалидности. Отчасти это связано с тем, что инвалиды сталкиваются с барьерами, препятствующими их доступу к услугам здравоохранения, образования, занятости и транспорта, а также к информации.

Результаты социологических исследований, проведенных на территории Российской Федерации, показывают, что 60 % граждан с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата приходится преодолевать барьеры при пользовании общественным транспортом, 48 % – при совершении покупок.

Две трети респондентов – инвалидов по зрению отмечают трудность или полную невозможность посещения спортивных сооружений и мест отдыха.

Мнения инвалидов, полученные в ходе социологических опросов, подтверждаются данными проведенного в ряде субъектов Российской Федерации анализа состояния доступности объектов социальной инфраструктуры. Так, в Новгородской области соответствуют требованиям доступной для инвалидов среды жизнедеятельности только 10 % таких объектов, в г. Архангельске – 13 %, в г. Курске – 5 %[4].

В настоящее время осуществляется поиск новых методологических, организационных подходов к решению задачи социальной защиты инвалидов, совершенствования всех элементов системы социального обеспечения, сочетающих обеспечение нуждающихся категорий граждан как в денежной форме, так и в форме реальной социальной адаптации. Политика в отношении инвалидов должна быть ориентирована на обеспечение равных прав и возможностей инвалидов, а не только на их социальную защиту. Основной целью должно стать обеспечение всестороннего и реального участия инвалидов в политической, экономической, социальной и культурной жизни государств. В 2008 году Российская Федерация подписала Конвенцию о правах инвалидов, в связи с чем приняла на себя ряд серьезных обязательств по обеспечению надлежащего уровня гарантий для людей с ограниченными возможностями, в т.ч. и в сфере гостеприимства.

Тема 2 Государственное управление комплексным обслуживанием лиц с ограниченными возможностями в сфере гостеприимства

1. Нормативно-правовое регулирование комплексного обслуживания лиц с ограниченными возможностями в сфере гостеприимства: общие положения.

2. Основные стандарты туристских услуг для людей с ограниченными возможностями.

1.Нормативно-правовое регулирование комплексного обслуживания лиц с ограниченными возможностями в сфере гостеприимства: общие положения.

Федеральным законом от 24.11.1995 N 181-ФЗ (ред. от 11.06.2021) «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» введены понятия реабилитации и абилитации инвалидов (Ст.9):

Реабилитация инвалидов - система и процесс полного или частичного восстановления способностей инвалидов к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности.

Абилитация инвалидов - система и процесс формирования отсутствовавших у инвалидов способностей к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности. Реабилитация и абилитация инвалидов направлены на устранение или возможно более полную компенсацию ограничений жизнедеятельности инвалидов в целях их социальной адаптации, включая достижение ими материальной независимости и интеграцию в общество. Слово «абилитация» происходит от латинского «habilis», что означает «быть способным». Абилитировать означает «делать состоятельным» и используется вместо слова «реабилитировать», которое употребляется в смысле восстановления утраченной способности. То есть абилитация - это процесс, цель которого помочь приобрести или развить еще несформированные функции и навыки, в отличие от реабилитации, которая предлагает восстановление утраченных функций в результате травмы или заболевания. Отсюда получается, что этот процесс наиболее актуален в отношении детей с ограниченными возможностями здоровья. Хотя применяется и к другим людям, моральное здоровье которых подорвано (к примеру, осужденным). Абилитация означает не только стремление лечить или модифицировать физические или умственные расстройства, но и обучить ребенка достигать функциональных целей альтернативными путями, если привычные пути заблокированы, и адаптировать окружающую среду для компенсации отсутствующих функций[29].

Следовательно, реабилитация и абилитация направлены на устранение или возможно более полную компенсацию ограничений жизнедеятельности инвалидов в целях их социальной адаптации, включая достижение ими материальной независимости и интеграцию в общество. Основные направления реабилитации и абилитации инвалидов включают в себя:

- медицинскую реабилитацию, реконструктивную хирургию, протезирование и ортезирование (корсеты, бандажи, аппараты и пр.), санаторно-курортное лечение;
- профессиональную ориентацию, общее и профессиональное образование, профессиональное обучение, содействие в трудоустройстве (в том числе на специальных рабочих местах), производственную адаптацию;
- социально-средовую, социально-педагогическую, социально-психологическую и социокультурную реабилитацию, социально-бытовую адаптацию;
- физкультурно-оздоровительные мероприятия, спорт.

Реализация основных направлений реабилитации, абилитации инвалидов предусматривает использование инвалидами технических средств реабилитации, создание необходимых условий для беспрепятственного доступа инвалидов к объектам социальной, инженерной, транспортной инфраструктур и пользования средствами транспорта, связи и

информации, а также обеспечение инвалидов и членов их семей информацией по вопросам реабилитации, абилитации инвалидов.

Иными нормативными актами Российской Федерации, в том числе федеральными законами «О связи», «О физической культуре и спорте в Российской Федерации», Градостроительным кодексом Российской Федерации и Кодексом Российской Федерации об административных правонарушениях, национальными стандартами «ГОСТ Р 53998-2010 Туристские услуги. Услуги туризма для людей с ограниченными физическими возможностями. Общие требования», «ГОСТ Р 55699-2013 Доступные средства размещения для туристов с ограниченными физическими возможностями. Общие требования», «ГОСТ Р 51079-2006 Технические средства реабилитации людей с ограничениями жизнедеятельности. Классификация и терминология», Государственной программой Российской Федерации «Доступная среда» (утв. постановлением Правительства Российской Федерации от 29 марта 2019 года № 363) определены требования к органам власти и организациям независимо от организационно-правовой формы по созданию условий инвалидам для беспрепятственного доступа к объектам инженерной, транспортной и социальной инфраструктур, информации, а также ответственность за уклонение от исполнения этих требований. Данные требования составляют основу регулирования комплексного обслуживания лиц с ограниченными возможностями в сфере гостеприимства и туризма.

Государственной программой Российской Федерации «Доступная среда» (утв. постановлением Правительства Российской Федерации от 29 марта 2019 года № 363) предусмотрено реализация трех подпрограмм с 2011 по 2025 гг. [3]:

- подпрограммы 1 "Обеспечение условий доступности приоритетных объектов и услуг в приоритетных сферах жизнедеятельности инвалидов и других маломобильных групп населения";

- подпрограммы 2 "Совершенствование системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов";

- подпрограммы 3 "Совершенствование государственной системы медико-социальной экспертизы".

Цель Программы: создание правовых, экономических и институциональных условий, способствующих интеграции инвалидов в общество и повышению уровня их жизни.

Задачи Программы: обеспечение равного доступа инвалидов к приоритетным объектам и услугам в приоритетных сферах жизнедеятельности инвалидов и других маломобильных групп населения; обеспечение равного доступа инвалидов к реабилитационным и абилитационным услугам, включая обеспечение равного доступа к профессиональному развитию и трудоустройству инвалидов; обеспечение объективности и прозрачности деятельности учреждений медико-социальной экспертизы.

Особое место в Программе уделено вопросам регулирования комплексного обслуживания лиц с ограниченными возможностями в сфере гостеприимства и туризма. Так, в числе целевых индикаторов и показателей Программы два показателя посвящены именно этому аспекту: показатель 1 "Доля доступных для инвалидов и других маломобильных групп населения приоритетных объектов социальной, транспортной, инженерной инфраструктуры в общем количестве приоритетных объектов" и показатель 2 "Доля инвалидов, положительно оценивающих отношение населения к проблемам инвалидов, в общей численности опрошенных инвалидов". В рамках этих показателей ожидается увеличение доли доступных для инвалидов и других маломобильных групп населения приоритетных объектов социальной, транспортной, инженерной инфраструктуры в общем количестве приоритетных объектов (до 61,8 процента к 2025 году); увеличение доли инвалидов, положительно оценивающих отношение населения к

проблемам инвалидов, в общей численности опрошенных инвалидов (до 64,9 процента к 2025 году)[13].

2. Основные стандарты туристских услуг для людей с ограниченными возможностями.

Для предоставления инвалидам и лицам с ограниченными физическими возможностями туристских услуг высокого качества государство разработало национальный стандарт «ГОСТ Р 53998-2010 Туристские услуги. Услуги туризма для людей с ограниченными физическими возможностями. Общие требования». Он устанавливает общие требования к туристским и экскурсионным услугам, предназначенным для людей с ограниченными физическими возможностями.

Целью данного стандарта является создание условий для преодоления, замещения (компенсации) ограничений жизнедеятельности людей с ограниченными физическими возможностями и обеспечение равных возможностей при потреблении туристских услуг.

При формировании туристского продукта и туристских услуг туристам с ограниченными физическими возможностями туристские/экскурсионные организации должны обеспечивать выполнение требований, которые предъявляются к объектам туристской индустрии для различных категорий. Туроператоры, турагенты должны обеспечить своевременное получение необходимой и достоверной информации, позволяющей туристам с ограниченными физическими возможностями ориентироваться в пространстве, использовать оборудование и приспособления, в том числе для самообслуживания, получать в полном объеме заказанные услуги.

При формировании, продвижении и реализации туристского продукта туристские организации должны:

- предусматривать для туристов с ограниченными физическими возможностями условия для преодоления, замещения (компенсации) ограничений жизнедеятельности при совершении путешествий;
- учитывать особенности физического и психологического состояний туристов с ограниченными физическими возможностями;
- при планировании туристских маршрутов отдавать предпочтение районам с благоприятными климатическими и природными условиями (избегать горные районы, районы Севера и т.п.);
- создавать удобства для ориентирования во время туристских путешествий и на экскурсионных маршрутах;
- в обязательном порядке обеспечивать транспортную доступность объектов туристской индустрии для людей с ограниченными физическими возможностями;
- обеспечить комфортность предоставления туристских услуг для маломобильных групп населения.

На основании стандарта в зависимости от физического состояния туристов с ограниченными физическими возможностями потребителей туристского продукта подразделяют на категории:

- **туристы первой категории: туристы с ограниченными физическими возможностями передвижения (инвалиды-колясочники и т.п.);**
- **туристы второй категории: туристы с ограниченными возможностями восприятия окружающего мира, с нарушениями зрения и слуха;**
- **туристы третьей категории: туристы-инвалиды по общему заболеванию и по другим видам заболеваний, не включенным в первую и вторую категории.**

При формировании туристского продукта и туристских услуг туристам с ограниченными физическими возможностями туристские/экскурсионные организации дополнительно должны обеспечивать выполнение следующих требований.

Требования для туристов 1-й категории:

При разработке маршрута путешествия/экскурсии предусматривать возможность беспрепятственного передвижения с помощью кресла-коляски, трости, костылей, собаки-проводника, а также при использовании и транспортных средств (индивидуальных, специализированных или общественных).

Ширина, конфигурация пути движения на участках при одностороннем движении инвалидов на колясках по туристскому/экскурсионному маршруту должны соответствовать требованиям с учетом габаритных размеров кресел-колясок по ГОСТ Р 50602-93. Кресла-коляски. Максимальные габаритные размеры.

Оборудование объектов туристской индустрии пандусами, их характеристики и конструктивные особенности (наклон, длина марша, оборудование горизонтальных площадок, высота ограждений) должны соответствовать требованиям. На расстоянии 5-10 м до пандуса размещается предупреждающий знак (например: "Осторожно! Впереди пандус длиной 6 м!"). Инструктор или экскурсовод предупреждают туристов о наличии пандуса.

При необходимости подъема туристов по ступеням устанавливаются пандусы или специальные средства вертикальной коммуникации для инвалидов (лифты, эскалаторы, тервалаторы, подъемники и т.п.).

Покрытие дороги, тропы по всей длине маршрута путешествия/экскурсии должно обеспечивать беспрепятственный проход или нормальный проезд инвалидной коляски. Во избежание пробуксовывания колес должны использоваться наиболее твердые покрытия (асфальт, плитка, природный камень по бетону, хорошо утрамбованная песчаногравийная смесь).

Для обеспечения безопасности инвалидов-колясочников на туристском маршруте необходимо создать условия для хорошего их ориентирования методом частого пикетажа. *Пикетаж: комплекс работ, включающий (промер) длины трасс передвижения по туристскому маршруту, разбивку трасс на пикеты в целях обеспечения передвижения по ним маломобильных групп населения.*

При организации специализированной экологической тропы для самостоятельных прогулок инвалидов-колясочников в санаторных, лечебно-оздоровительных, санаторно-курортных и аналогичных организациях устраивается закольцованный маршрут протяженностью не более 3-4 км. При большей длине экологическую тропу стоит рекомендовать к прохождению только с сопровождающим лицом.

При проектировании маршрута путешествия/экскурсии, а также при заключении договоров с контрагентами туроператор должен соблюдать следующие требования:

- предприятия, учреждения и организации, осуществляющие транспортное обслуживание туристов с ограниченными физическими возможностями, обеспечивают предоставление услуг в соответствии с требованиями и настоящего стандарта;

- объекты транспортной инфраструктуры (вокзалы, аэропорты, транспортные средства и др.) должны быть оборудованы специальными приспособлениями, позволяющими туристам с ограниченными физическими возможностями (инвалидам-колясочникам) комфортно и беспрепятственно пользоваться их услугами;

- проектные и архитектурные решения объектов туристской индустрии (средства размещения, предприятия питания, музеи, физкультурно-оздоровительные и др.), должны обеспечивать беспрепятственность подъезда и перемещения по их территории, а также внутри зданий и сооружений;

- объекты туристской индустрии должны быть оснащены соответствующими устройствами (фиксаторами в полу для инвалидных колясок, поручнями и т.п.), облегчающими передвижение по их территории и внутри помещений;

- помещения, связанные друг с другом, используемые для обслуживания туристов, не должны иметь перепадов уровней, порогов и других препятствий, затрудняющих передвижение;

- помещения, мебель, оборудование, инвентарь, используемые в объектах туристской индустрии, должны позволять свободно передвигаться инвалидам на колясках;

- для обеспечения своевременной эвакуации инвалидов на колясках в случае чрезвычайных ситуаций (например, пожара, наводнения и т.п.) их места проживания в средствах размещения должны располагаться в непосредственной близости от выходов из помещений или пожарных выходов;

- прилегающая к объектам туристской индустрии территория должна быть благоустроена в соответствии с санитарными требованиями.

Места для стоянки личных автотранспортных средств инвалидов (в т.ч. пользующихся для передвижения креслами-колясками или костылями), оборудованные при объектах туристской индустрии, должны обозначаться специальной разметкой и располагаться вблизи средств размещения, предприятий питания и других объектов.

Спортивные комплексы (спортзалы, плавательные бассейны, стадионы, игровые площадки, а также обслуживающие их помещения) должны оснащаться специальным оборудованием и инвентарем и соответствовать требованиям доступности для инвалидов.

Требования для туристов 2-й категории:

Объекты туристской индустрии оборудуются аудиовизуальной информационной системой, предусматривающей наличие отдельных звуковых маяков, регулярных звуковых сообщений или радиодиффузии всей площади и территории объекта туристской индустрии, а также оборудуются специальными информационными табло в соответствии с требованиями ГОСТ Р 51671.

Элементы визуальной информации о туристских услугах следует размещать на контрастном фоне, на высоте не менее 1,5 и не более 4,5 м от уровня поверхности пешеходного пути.

Маршруты туристских путешествий и экскурсий должны обеспечивать удобство ориентирования путем:

- трассировки маршрутов туристских путешествий и экскурсий (*трассировка маршрута путешествия/экскурсии - выбор вариантов туристских/экскурсионных маршрутов, оптимальных с определенными или заданными условиями для туристов с ограниченными физическими возможностями*).

- установки на пешеходных маршрутах дополнительных специальных информационных и ориентировочных устройств (поручней, направляющих, средств, обеспечивающих дублирование световых сигналов звуковыми сигналами, например, сигналов светофоров и т.п.).

Благоустройство туристских маршрутов, территорий и мест пребывания обеспечивается выполнением следующих мероприятий:

- маршруты путешествий/экскурсий, территории и места пребывания туристов оснащаются системой ориентиров и информации, разработанной в каждом конкретном случае (например, элементами тактильной информации, размещенными на направляющих поручнях) с участием служб медицинской реабилитации для людей с ограниченными возможностями восприятия окружающего мира;

- осветительные устройства на путях движения инвалидов по зрению устанавливаются по одной стороне дороги. Освещенность поверхностей путей движения по туристскому маршруту или территории объекта туристской индустрии в вечернее время должна обеспечивать не менее 20 люкс при лампах накаливания и не менее 40 люкс - при люминесцентных лампах.

Выбор окружающей среды для осуществления путешествия/экскурсии должен осуществляться исходя из требований достаточности разнообразия по цвету, фактуре, освещению.

Визуальная и звуковая информация должна обеспечивать хорошую

восприимчивость для ориентации туриста и предупреждения его о возможных источниках опасности, в том числе архитектурно-строительных препятствиях.

Требования для туристов 3-й категории:

Оказываемые туристские услуги должны исключать физические и психологические нагрузки, приводящие к ухудшению самочувствия туристов-инвалидов по общему заболеванию.

При организации путешествия/экскурсии необходимо формировать маршруты с отсутствием значительных перепадов высот, длительностью прохождения не более 1 ч при благоприятном температурном режиме с предоставлением периодического отдыха.

При продвижении и реализации туристского продукта туроператоры, турагенты и объекты туристской индустрии должны соблюдать следующие рекомендации.

Рекомендации для туристов 1-й категории:

Информация о маршруте путешествия/экскурсии, объектах туристского показа, включенных в программу путешествия, должна содержать данные о приспособленности маршрута к особенностям физического состояния туристов.

Рекламные и информационные материалы о туристском продукте/услуге должны размещаться в доступных для туристов местах; формат надписей на стендах должен быть удобным для восприятия, размер и стиль шрифтов должны обеспечивать чтение без напряжения из сидячего положения с расстояния не более 2-2,5 м.

Размещение информации о туристских услугах и объектах показа должно осуществляться на специальных щитах и стендах с учетом следующих требований:

- высота и угол наклона при размещении информационных материалов и стендов должны обеспечивать удобство восприятия для туристов, перемещающихся в инвалидных колясках;

- стандартные информационные стенды должны располагаться на высоте не ниже 75-85 см;

- стенды устанавливаются на ровных площадках с твердым покрытием, обеспечивающим подъезд инвалидной коляски;

- стенды по маршруту следования туристов должны размещаться в специальноустраиваемых площадках - "карманах" площадью 5-6 м, имеющих твердое покрытие, оборудованных скамейками для сопровождающих лиц и навесом.

Буклеты должны содержать необходимую и достоверную информацию о маршрутах путешествий/экскурсий, а также карты и схемы территорий с нанесением обозначений, содержащих информацию об оборудовании их специальными приспособлениями, в том числе мест (территорий), в которых отсутствует мобильная связь.

Рекомендации для туристов 2-й категории:

Туроператоры, турагенты представляют информацию о туристском продукте/услуге с помощью методов слухового, тактильного (рельефно-точечным шрифтом Брайля) доведения, с помощью сурдоперевода, а также с использованием текстофонов и тифлопечатающих средств в соответствии с требованиями ГОСТ Р 51671.

При оказании туристских услуг туроператоры, турагенты, экскурсионные бюро должны обеспечивать обслуживание туристов сурдопереводчиками и другими специалистами по обслуживанию маломобильных групп населения в соответствии с разделом.

Повседневные или периодически посещаемые объекты туристской индустрии и места пересечения пешеходных путей с проездами, входы и выходы на территорию объектов туристской индустрии целесообразно обозначать специальными знаками или символами.

Рекомендации для туристов 3-й категории:

Туроператоры и турагенты обязаны предоставлять полную информацию о противопоказаниях, повышенных физических и психологических нагрузках, возникающих при совершении путешествия и предоставлении туристских услуг.

Этим же стандартом определены требования к подготовке персонала:

Персонал туристской организации, оказывающий туристские услуги, должен:

- обладать специальными знаниями, умениями и учитывать в процессе формирования и оказания туристских услуг индивидуальные особенности туристов с ограниченными физическими возможностями (физическое и психическое состояние), а также владеть навыками оказания первой медицинской помощи;

- иметь необходимые лекарственные и другие медицинские средства для оказания помощи туристам;

- обеспечивать оказание всесторонней помощи в обычных и чрезвычайных ситуациях;

- создавать атмосферу благожелательности и гостеприимства, уметь разрешать конфликтные ситуации.

При оказании туристских и экскурсионных услуг для туристов с ограниченными физическими возможностями туристская организация предоставляет специально подготовленных инструкторов, гидов и сопровождающих лиц (например, сурдопереводчики для глухих и глухонемых). При подготовке персонала для работы с туристами с ограниченными физическими возможностями необходимо учитывать требования служб медицинской реабилитации.

ГОСТ Р 55699-2013 Доступные средства размещения для туристов с ограниченными физическими возможностями. Общие требования.

Стандарт устанавливает общие требования к доступным средствам размещения, предназначенным для туристов с ограниченными физическими возможностями и их сопровождающих. Цель стандарта - создание условий для преодоления, замещения (компенсации) ограничения жизнедеятельности туристов с ограниченными физическими возможностями и обеспечение равных возможностей при потреблении услуг средств размещения. Положения стандарта распространяются на средства размещения, предоставляемые туристам с ограниченными физическими возможностями организациями различных форм собственности, организационно-управленческой структуры и индивидуальными предпринимателями (подробно в теме 4.3).

ГОСТ Р 51070-2006 Технические средства реабилитации людей с ограничениями жизнедеятельности. Классификация и терминология.

Настоящий стандарт является модифицированным по отношению к международному стандарту ИСО 9999:2002 «Технические средства реабилитации людей с ограничениями жизнедеятельности. Классификация и терминология» (ISO 9999:2002 «Technical aids for persons with disabilities - Classification and terminology») путем внесения технических отклонений, объяснение которых приведено во введении к настоящему стандарту.

Содержит классификацию технических средств реабилитации людей с ограничениями жизнедеятельности. В стандарте предусмотрена трехступенчатая иерархическая классификация технических средств реабилитации с цифровой десятичной системой кодирования.

ГОСТ Р 50602-93 Кресла-коляски. Максимальные габаритные размеры распространяется на инвалидные кресла-коляски (далее кресла-коляски) и устанавливает их максимальные габаритные размеры, которые должны учитываться архитекторами, инженерами, изготовителями и местными органами власти для обеспечения передвижения пользователя в зданиях, транспортных средствах (автобусах, парходах, самолетах, лифтах) и для общей маневренности.

Предоставление услуг комплексного обслуживания для людей с ограничениями жизнедеятельности в сфере гостеприимства регулируется и другими стандартами:

ГОСТ Р 51671-2000 Средства связи и информации технические общего пользования, доступные для инвалидов. Классификация. Требования доступности и безопасности.

ГОСТ Р 52875 Указатели тактильные наземные для инвалидов по зрению. Технические требования.

ГОСТ Р 53423 (ИСО 18513:2003) Туристские услуги. Гостиницы и другие средства размещения туристов. Термины и определения.

ГОСТ 32613-2014 Туристские услуги. Услуги туризма для людей с ограниченными физическими возможностями. Общие требования (международный стандарт).

ГОСТ Р 54603 Услуги средств размещения. Общие требования к обслуживающему персоналу.

СП 59.13330.2012 "СНиП 35-01-2001 Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения".

Тема 3 Обеспечение доступности объектов туристской инфраструктуры и услуг для лиц, имеющих ограниченные возможности, в сфере гостеприимства

1. Понятие доступной (безбарьерной) среды.
2. Технические средства обеспечения доступности для инвалидов объектов туристской инфраструктуры в сфере гостеприимства.

1. Понятие доступной (безбарьерной) среды.

Всемирная программа действий в отношении инвалидов, принятая Генеральной Ассамблеей ООН 3.12.1982 года впервые выступила с идеей о возможности путешествия для людей с ограниченными возможностями. Данная программа стала началом в развитии безбарьерного туризма. В 1991 году Генеральная ассамблея ЮНВТО (ЮНВТО - Всемирная туристская организация, ЮНВТО, ВТООН (англ. *United Nations World Tourism Organization; UNWTO*) приняла резолюцию под названием «Создание возможностей для туризма людям с ограниченными возможностями в девяностые годы», текст которой был в дальнейшем обновлен в 2005 году в Дакаре (Сенегал) и был назван «Туризм, доступный для всех»[5].

Всероссийское общество инвалидов создано 17 августа 1988 года. Это послужило толчком развитию туризма среди инвалидов в России и началом создания доступной (безбарьерной) среды. Обеспечение доступной среды для маломобильных групп населения является одним из приоритетных направлений государственной политики.

«Доступная или безбарьерная среда в широком смысле – это среда, которая создаёт лёгкие и безопасные условия для наибольшего числа людей» (В.А. Кузова).

«Доступная среда» – это такая организация окружающего пространства, при которой любой человек, независимо от своего состояния, физических возможностей и других ограничений, имеет возможность беспрепятственного доступа к любым объектам социальной, общественной, транспортной и иной инфраструктуры, а также может свободно передвигаться по любому выбранному маршруту» (М.Х. Гатиятуллин).

«Доступная среда - физическое окружение, где нет барьеров, которые могли бы помешать безопасному и уверенному использованию среды людьми с интеллектуальными, физическими, сенсорными и двигательными нарушениями» (Национальный стандарт «ГОСТ Р 55699-2013 Доступные средства размещения для туристов с ограниченными физическими возможностями. Общие требования»). Целевые группы пользователей доступной среды включают следующие категории:

Инвалиды

- инвалиды-колясочники «К»;
- инвалиды с нарушением опорно-двигательного аппарата «О»;
- инвалиды по зрению (слепые и слабовидящие) «С»;
- инвалиды по слуху (глухие и слабослышащие) «Г»;
- инвалиды с умственными нарушениями «У».

А также:

- люди с временным нарушением здоровья;
- беременные женщины;
- люди преклонного возраста;
- люди с детскими колясками;
- дети[26].

Актуальность деятельности организаций в сфере гостеприимства по вопросам обеспечения доступности для инвалидов услуг и объектов, на которых они предоставляются, во многом обусловлена в современных условиях:

– положениями Конвенции ООН о правах инвалидов (2006) и других международных документов;

– требованиями Федерального закона «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов» от 1 декабря 2014 г. N 419-ФЗ;

– задачами и ожидаемыми результатами реализации Государственной программы «Доступная среда» на 2011-2025 годы»;

– гуманистическим развитием общественных отношений, предполагающих недопустимость дискриминации по признаку инвалидности.

Эффективная и чётко организованная работа по вопросам обеспечения доступности позволит создать окружающую обстановку комфортной не только для инвалидов, но и для всех жителей. А также выполнить показатели, предусмотренные Правительством Российской Федерации в рамках реализации Государственной программы «Доступная среда», в том числе:

а) увеличение доли доступных объектов социальной, транспортной и инженерной инфраструктуры;

б) увеличение доли инвалидов, положительно оценивающих уровень доступности объектов и услуг в приоритетных сферах жизнедеятельности.

Обеспечение доступности заключается в изменении окружающей среды инвалида. Согласно международной терминологии окружающая среда может оказывать разное внешнее влияние на функционирование и ограничения жизнедеятельности индивидуума: содержать барьеры или облегчающие факторы (фасилитаторы) как в ближайшем, так и в отдалённом окружении человека (таблица 1)[14].

Таблица 1. Параметры окружающей среды (терминология Международной классификации функционирования ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ), 2001)[14].

Параметры	Барьеры	Облегчающие факторы (фасилитаторы)
Определение понятия	Факторы физической, социальной среды, мира отношений и установок, которые имеют место в окружающей человека среде, которые посредством своего отсутствия или присутствия <i>ограничивают функционирование и создают инвалидность</i>	факторы физической, социальной среды, мира отношений и установок в окружающей человека среде, которые благодаря своему присутствию или отсутствию, <i>улучшают функционирование и снижают инвалидность</i>

Барьеры могут принимать разные формы:

а) физические – барьеры во внешней среде, прежде всего, на объектах социальной инфраструктуры;

б) информационные – барьеры, возникающие под воздействием формы и содержания информации.

Создание доступности заключается в устранении барьеров, с которыми может столкнуться инвалид. Как уже говорилось выше, Конвенцией о правах инвалидов определены два принципиальных подхода к созданию доступной среды жизнедеятельности (таблица 2)[14].

Таблица 2 - Соотношение понятий «универсальный дизайн» и «разумное приспособление»[14]

Универсальный дизайн

дизайн предметов, обстановок, программ и услуг, призванный их сделать в максимально возможной степени пригодными к использованию для всех людей

для объектов нового строительства (реконструкции, капитального ремонта), для производства новых товаров и услуг

Разумное приспособление

внесение, когда это нужно в конкретном случае, необходимых и подходящих модификаций и коррективов, не становящихся несоразмерным и неоправданным бременем

для объектов и услуг действующих, введенных в действие ранее утверждения соответствующих нормативов.

Принцип *«универсального дизайна»* предусматривает «дизайн предметов, обстановок, программ и услуг, призванный сделать их в максимально возможной степени пригодными к использованию для всех людей». В полной мере исполнить требования *«универсального дизайна»* возможно в отношении объектов нового строительства (реконструкции, капитального ремонта), а также производства новых товаров и услуг. Важно помнить, что *«универсальный дизайн»* не исключает использование ассистивных устройств для конкретных групп инвалидов, где это необходимо», включая технические средства, помощь персонала и др.

Второй принцип – *«разумное приспособление»* – «внесение, когда это нужно в конкретном случае, необходимых и подходящих модификаций и коррективов, не становящихся несоразмерным и неоправданным бременем» для общества в целях обеспечения реализации инвалидами наравне с другими всех прав человека и основных свобод. Речь идет о разумном, с точки зрения соизмерения необходимости и возможности, приспособлении окружающей обстановки под нужды инвалида, но с обязательным учетом, с одной стороны, его потребностей и, с другой стороны, имеющихся организационных, технических и финансовых возможностей их удовлетворения. Именно этот подход наиболее приемлем в решении проблем обеспечения доступа к действующим объектам и услугам, введенным ранее утверждения соответствующих нормативов.

На рисунке 3 содержатся общие рекомендации по устранению барьеров окружающей среды для инвалидов с различными формами инвалидности[14].

Общие рекомендации по устранению барьеров окружающей среды для инвалидов с разными формами инвалидности

Основные формы инвалидности	Общие рекомендации по устранению барьеров окружающей среды
Инвалиды, передвигающиеся на креслах-колясках	Устранение физических барьеров на пути к месту предоставления услуг, альтернативные формы оказания услуг (в т.ч.) на дому, удобное размещение информации, организация работы помощников
Инвалиды с нарушениями опорно-двигательного аппарата	Устранение физических барьеров на пути к месту предоставления услуг, организация места для отдыха; для инвалидов не действующих руками- помощь при выполнении необходимых действий
Инвалиды с нарушениями зрения	Устранение информационных и физических барьеров на пути движения, предоставление информации в доступном виде (укрупненный шрифт, плоско-точечный шрифт Брайля, контрастные знаки), допуск тифлопереводчика, допуск собаки проводника
Инвалиды с нарушениями слуха	Устранение барьеров по предоставлению информации, допуск сурдопереводчика
Инвалиды с нарушениями умственного развития	Устранение барьеров по предоставлению информации («ясный язык» или «легкое чтение»), организация сопровождения

Рисунок 3 - Общие рекомендации по устранению барьеров окружающей среды для инвалидов с различными формами инвалидности [14]

Адаптация объектов социальной инфраструктуры и услуг в приоритетных сферах жизнедеятельности инвалидов и других маломобильных групп населения (МГН) может достигаться двумя путями: 1) архитектурно-планировочными решениями и соответствующими ремонтно-строительными работами; 2) организационными решениями вопросов предоставления соответствующих социально значимых услуг.

Законодательство РФ обязывает власти формировать и реализовывать районные и городские программы по обеспечению доступности объектов городской инфраструктуры. Данная норма закреплена Федеральным законом № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации». Для реализации данной нормы существуют технические регламенты для проектирования зданий, которые закреплены в Федеральном законе «Технический регламент о безопасности зданий и сооружений» от 30.12.2009 г. № 384-ФЗ (п. 7 ст. 30). Например, в Своде правил по проектированию и строительству зданий и сооружений с учетом доступности для маломобильных групп населения, доступность определяется как свойство здания, помещения, места обслуживания, позволяющее беспрепятственно достичь места и воспользоваться услугой.

Объект социальной инфраструктуры (ОСИ) – это организация или часть ее (структурное подразделение или филиал), являющаяся поставщиком определенных услуг (одной или нескольких), занимающая определенный объект недвижимости (здание полностью или часть его) с прилегающим участком (при его наличии и закреплении за организацией). Одна организация (или учреждение) может занимать один объект недвижимости полностью или часть его, а также несколько объектов недвижимости. Также на одном объекте недвижимости может располагаться один или несколько ОСИ (а также одна или несколько организаций, учреждений). ОСИ классифицируются в соответствии с ведомственной (отраслевой) принадлежностью на объекты: здравоохранения; образования; социальной защиты населения; физической культуры и спорта; культуры; транспорта; связи и информации; жилые здания; объекты сферы услуг и потребительского рынка; места приложения труда; пенитенциарные учреждения[9].

Согласно нормативным документам, выделяют 6 основных структурно-функциональных зон ОСИ (частей объекта социальной инфраструктуры), которые подлежат адаптации для инвалидов и других маломобильных групп населения:

1. Территория, прилегающая к зданию (участок).
2. Вход (входы) в здание.
3. Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации).
4. Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта).
5. Санитарно-гигиенические помещения.
6. Система информации на объекте (устройства и средства информации и связи, их системы)[15].

Классификация основных структурно-функциональных зон и элементов зданий и сооружений, подлежащих адаптации для инвалидов и других МГН, представлена на рисунке 4 и в таблице 3.



Рисунок 4 - Основные структурно-функциональные зоны и элементы зданий и сооружений, подлежащие адаптации для инвалидов и других МГН[15]

Таблица 3 - Основные структурно-функциональные зоны и элементы зданий и сооружений, подлежащие адаптации для инвалидов и других МГН [15]

Приложение Г

КЛАССИФИКАТОР ОСНОВНЫХ СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ЗОН И ЭЛЕМЕНТОВ ЗДАНИЙ И СООРУЖЕНИЙ, ПОДЛЕЖАЩИЕ АДАПТАЦИИ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ДРУГИХ МГН

№ п/п	Основные структурно-функциональные зоны ОСИ (их виды)	Функционально-планировочные элементы зоны (и их особенности)	
1	Территория, прилегающая к зданию (участок)	1.1 Вход (входы) на территорию	
		1.2 Путь (пути) движения на территории	
		1.3 Лестница (наружная)	
		1.4 Пандус (наружный)	
		1.5 Автостоянка и парковка	
2	Вход (входы) в здание	2.1 Лестница (наружная)	
		2.2 Пандус (наружный)	
		2.3 Входная площадка (перед дверью)	
		2.4 Дверь (входная)	
		2.5 Тамбур	
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	3.1 Коридор (вестибюль, зона ожидания, галерея, балкон)	
		3.2 Лестница (внутри здания)	
		3.3 Пандус (внутри здания)	
		3.4 Лифт пассажирский (или подъемник)	
		3.5 Дверь	
		3.6 Пути эвакуации (в т.ч. зоны безопасности)	
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	Вариант I - зона обслуживания инвалидов	4.1 кабинетная форма обслуживания
			4.2 зальная форма обслуживания
			4.3 прилавочная форма обслуживания
			4.4 форма обслуживания с перемещением по маршруту
			4.5 кабина индивидуального обслуживания
		Вариант II - места приложения труда	
Вариант III - жилые помещения			
5	Санитарно-гигиенические помещения	5.1 Туалетная комната	
		5.2 Душевая/ ванная комната	
		5.3 Бытовая комната (гардеробная)	
6	Система информации на объекте	6.1 Визуальные средства	
		6.2 Акустические средства	
		6.3 Тактильные средства	

Сводом правил СП 59.13330.2012 «Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения» определены следующие основные требования к обеспечению доступности структурно-функциональных зон и элементов объектов:

- досягаемость мест целевого посещения и беспрепятственность перемещения внутри зданий и сооружений;
- безопасность путей движения (в том числе эвакуационных), а также мест проживания, обслуживания и приложения труда;
- своевременное получение МГН полноценной и качественной информации, позволяющей ориентироваться в пространстве, использовать оборудование (в том числе для самообслуживания), получать услуги, участвовать в трудовом и учебном процессе;
- удобство и комфорт среды жизнедеятельности[27].

Паспорт доступности ОСИ. Один из важных факторов создания доступной среды – чтобы любые категории инвалидов К, О, С, Г, У были обеспечены возможностью посещать здания, сооружения и прочие места. В число условий входит возможность беспрепятственно входить в объекты и выходить из них, самостоятельно передвигаться по

территории объекта к месту, где им должна быть предоставлена услуга, в том числе со стороны помощью (например, работников объекта), размещение информации, необходимой, чтобы инвалиды получили беспрепятственный доступ к объекту или услугам, и многое другое. Для этого оформляется паспорт доступности ОСИ для каждого конкретного здания, в котором отмечается вариант, который соответствует возможности доступа каждой категории инвалидов: **А, Б, ДУ, ВНД**. Расшифровка этих обозначений следующая:

А - универсальная доступность, доступны все зоны и помещения объекта;

Б - для инвалидов оборудованы специализированные участки и помещения;

ДУ - условная доступность: объект доступен при помощи сотрудника объекта, или услуги можно получить на дому либо дистанционно;

ВНД - доступности нет по причине ее неорганизованности (либо доступность временно отсутствует)[27].

2. Технические средства обеспечения доступности для инвалидов объектов туристской инфраструктуры в сфере гостеприимства.

Международная классификация функционирования ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) предлагает изучение факторов окружающей среды на разных уровнях: индивидуума и общества. Выделяют технические средства реабилитации инвалида и технические средства обеспечения доступности для инвалидов объектов социальной инфраструктуры (рисунок 5).



Систематизация технических средств с учетом положений МКФ

Рисунок 5 - Систематизация технических средств с учетом положений Международной классификации функционирования ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ), 2001[10]

Доступное средство размещения: имущественный комплекс (здание, часть здания, оборудование и иное имущество), предназначенный для предоставления услуг средств размещения и адаптированный для размещения туристов с ограниченными физическими возможностями в соответствии с установленными требованиями.

Доступный путь движения: пешеходный путь, используемый туристами с ограниченными физическими возможностями для перемещения по участку (дорожки, тротуары, пандусы и т.д.), а также внутри зданий и сооружений (горизонтальные и вертикальные коммуникации).

Доступный маршрут движения: помещения, места обслуживания, позволяющие туристам с ограниченными физическими возможностями беспрепятственно достичь определенного места и воспользоваться услугами.

Габариты: внутренние ("в свету") и наружные ("в чистоте") размеры элементов архитектурной среды (предметов и пространства) по их крайним выступающим частям.

Доступный номер/комната для проживания: номера/комнаты в средствах размещения, имеющие специальное оборудование и оснащение, приспособленные для проживания туристов с ограниченными физическими возможностями.

Места обслуживания: части зданий, сооружений, помещений, зон, организованные и оборудованные для оказания услуг, включают в себя рабочее место, место ожидания[12].

Требования к техническим средствам обеспечения доступности для инвалидов объектов туристской инфраструктуры в сфере гостеприимства прописаны в ГОСТ Р 55699-2013 Доступные средства размещения для туристов с ограниченными физическими возможностями. Общие требования, Методических рекомендациях по оказанию ситуационной помощи людям с инвалидностью различных нозологических форм (Сургут, 2020). Согласно ГОСТ Р 55699-2013 Доступные средства размещения для туристов с ограниченными физическими возможностями. Общие требования [2] объекты туристской инфраструктуры в сфере гостеприимства должны соответствовать следующим *общим техническим требованиям*.

Все пользователи доступной и инклюзивной среды, вне зависимости от того, являются ли они инвалидами или нет, используют нижеописанные маршруты для безопасного и удобного доступа на объекты туристской индустрии. Прилегающая территория к объектам туристской индустрии должна располагать возможностью беспрепятственного доступа и передвижения туристов с ограниченными физическими возможностями всех категорий, в том числе с помощью инвалидной коляски, трости, костылей, собаки-поводыря и т.д.

Проходы и зоны пешеходного движения.

Проходы. Необходимо поддерживать свободные пути передвижения по объекту туристской индустрии, имеющие подходящую ширину для туристов в инвалидных колясках или на скутерах, пользующихся ходунками или двигающихся парами. Ширина пути движения в пешеходном проходе должна составлять не менее 1000 мм и иметь места расхождений шириной не менее 1800 мм и длиной не менее 1800 мм (рисунок 6).

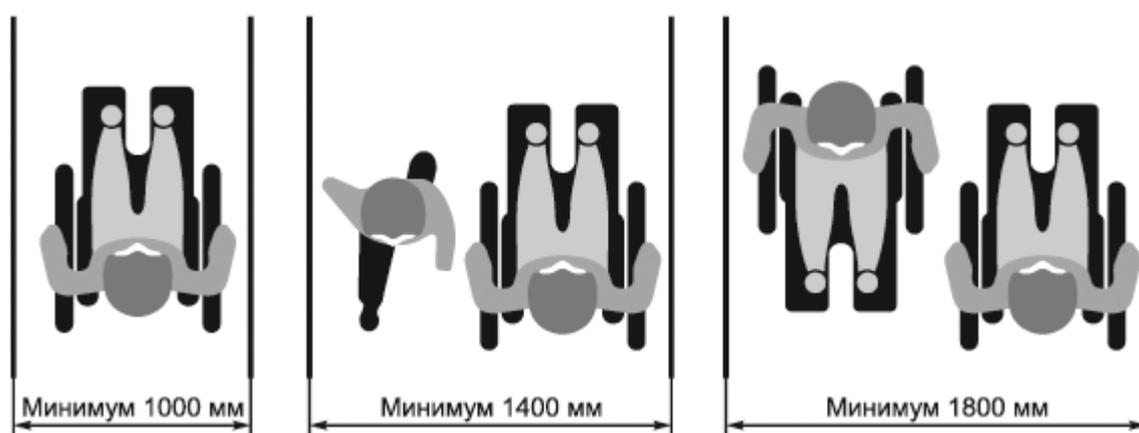


Рисунок 6 - Ширина проходов[2]

В зонах с интенсивным движением и зонах, имеющих повороты или проходы длиннее 30 м, необходимо обеспечить достаточную маневренность и достаточное

пространство в местах пересечения путей. При этом минимальная ширина пути увеличивается до 1800 мм.

Уклоны путей передвижения должны составлять не более 1:20 (5%). В исключительных случаях величина уклона может быть увеличена, но не должна превышать 1:12 (8,33%). Если длина наклонного участка превышает 9 м, должны быть предусмотрены горизонтальные площадки/места для отдыха. Если уклон находится в пределах 1:12-1:16 (6,25%-8,33%), должны быть предусмотрены поручни вне зависимости от длины поверхности.

При необходимости разворота на 180° для огибания препятствия минимальная ширина прохода должна составлять не менее 1200 мм. В границах площадки должен быть предусмотрен, по крайней мере, один доступный маршрут, отвечающий вышеуказанным требованиям, от доступных зон посадки на транспорт до входа в доступное сооружение, обслуживаемое этими зонами. Доступный маршрут по возможности должен совпадать с общим маршрутом для обычных туристов. Необходимо предусмотреть как минимум один доступный маршрут, соединяющий здания, сооружения и территории, относящиеся к тому же объекту.

Устранение травмоопасных препятствий. Для туристов с ограниченными физическими возможностями важно, чтобы в проходах и на участках пешеходного движения отсутствовали травмоопасные препятствия, такие как выступающие предметы и элементы. Предметы, которые нельзя обнаружить с помощью трости, могут быть опасными как для людей со слабым зрением, так и для любого другого отвлекшегося туриста. Выступающие предметы на доступных маршрутах с передними кромками, находящимися на высоте от 700 до 2100 мм от пола, не должны выдаваться более чем на 400 мм на пешеходные маршруты, включая коридоры, галереи и проходы между рядами (рисунок 7). Выступающие объекты должны соответствовать требованиям ГОСТ Р 51671-2000.

Для обеспечения безопасности туристов с нарушениями зрения высота "в свету" проходов по всей их длине и ширине должна составлять не менее 2100 мм.

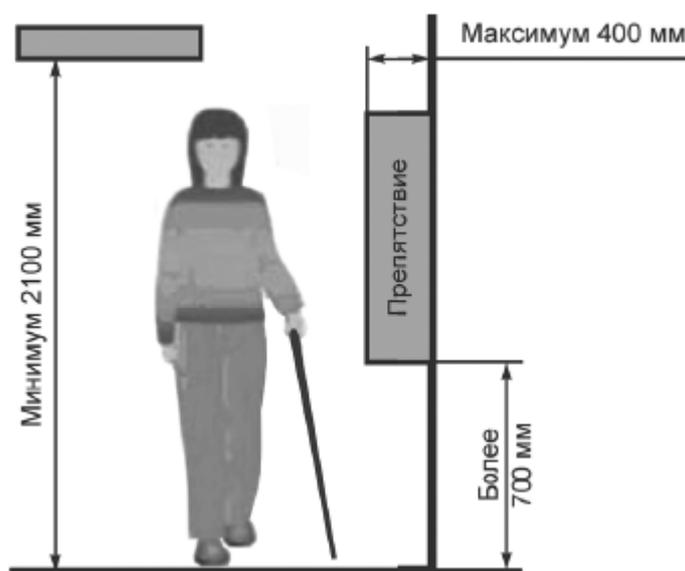


Рисунок 7 - Предельные размеры выступающих объектов[2]

Ландшафтные материалы должны обеспечивать плавный переход на полосу движения по всей длине. Оградительные тумбы, фонтанчики для питья и/или другие стационарные предметы, расположенные на пути движения, должны иметь контрастный цвет и обнаруживаться при помощи трости. Столбы уличного освещения, знаки, газетные киоски, мусорные контейнеры и т.п. должны располагаться за пределами полосы

движения или, по меньшей мере, должны иметь контрастный цвет. Наличие на путях движения переносных знаков, например рекламных щитов, не допускается.

Площадки для отдыха. Остановки для отдыха необходимы для туристов, пользующихся тростью или костылями. Скамейки, установленные на обочинах основных проходов и обозначенные с помощью изменения наземного покрытия, должны располагаться с интервалом в 30 м вдоль всех внешних маршрутов. Скамейки должны обеспечивать опору для спины и иметь, по крайней мере, один подлокотник и минимальное пространство для ног размером в 1/3 от глубины сиденья. Рядом со скамейками необходимо предусматривать пространство шириной не менее 1000 мм для расположения колясок.

Открытые и хорошо освещенные проходы. В дополнение к стандартным средствам освещения должны быть установлены дополнительные светильники, расположенные ниже уровня глаз, для лучшего освещения поверхности дороги. Ступени и лестницы должны быть освещены низко расположенными светильниками так, чтобы были выделены ступени лестницы и высота их подъема.

Единообразная обработка наружных лестниц. Учитывая потребности туристов с ограниченными физическими возможностями, наружные лестницы должны быть обработаны так же, как и внутренние. На всех наружных лестницах должны быть предусмотрены контрастная и нескользкая предохранительная оковка, тактильные предупредительные полосы и соответствующие поручни.

Пешеходные переходы и дорожные перекрестки. Переходы должны быть помечены по обеим сторонам путей движения и должны иметь ширину не менее 1500 мм. Максимальный поперечный уклон перехода с нескользким покрытием не должен превышать 2%. Максимальный допустимый уклон перехода должен составлять 1:50 (2%). Максимальный разрешенный уклон составляет 1:12,50 (8%), тем не менее, оптимальным является 1:20 (5%).

По обеим сторонам перехода должны быть установлены бордюрные пандусы, обеспечивающие возможность беспрепятственного движения. Бордюрные пандусы должны обеспечивать плавный переход между пандусом и поверхностью тротуара/дороги. Регулируемые перекрестки должны быть оснащены средствами визуальной и звуковой индикации, отдельными от средств индикации, предназначенных для транспортных средств.

Зоны посадки на транспорт. Зоны посадки на транспорт должны иметь ширину, достаточную для пересадки людей из машины в инвалидные коляски без помещения коляски на тротуар. Зоны посадки на транспорт должны быть рассчитаны на размещение микроавтобусов, оснащенных задними или боковыми подъемниками. По этой причине ширина площадки должна составлять не менее 2400 мм, длина - не менее 7000 мм; площадки должны прилегать к участкам подъезда автомобилей и должны располагаться параллельно им (рисунок 8).

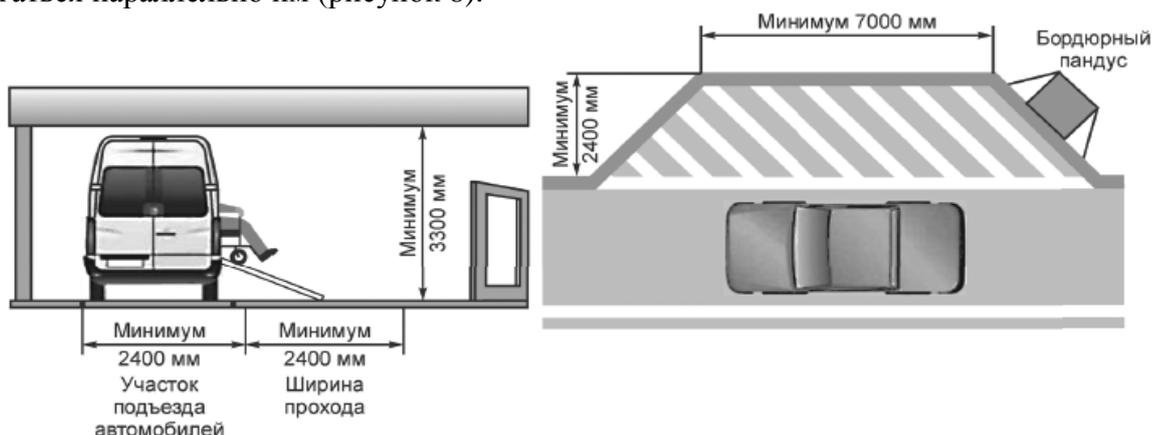


Рисунок 8 - Пространство зоны посадки пассажиров[2]

Зоны посадки на транспорт должны быть оснащены, по крайней мере, одним бордюрным пандусом. Все зоны посадки и высадки должны иметь высоту бордюров, соответствующую уровню пола транспортного средства с ультранизким уровнем пола - обычно 150 мм. Минимальная ширина площадки для посадки/высадки должна составлять 1800 мм, что позволит разъехаться двум инвалидным коляскам. Все зоны посадки и высадки должны иметь доступный бордюрный пандус, ведущий с проезжей части к прилегающему пешеходному пути для обеспечения прямого доступа туристам в инвалидных колясках с максимальной шириной 1520 мм. Должен быть предусмотрен доступный пешеходный проход, свободный от препятствий, таких как мусорные корзины (урны), сиденья, стойки освещения и расписания и т.п.

На всем протяжении зоны высадки должны быть в наличии тактильные индикаторы опасности, расположенные в 300 мм от края бордюра с общей шириной не менее 300 мм (предпочтительно 600 мм). Цвет тактильных элементов должен иметь 50% контрастности по отношению к прилегающим поверхностям в местах установки тактильных индикаторов опасности.

Требования к зонам парковки. Доступные парковочные места должны иметь больший по сравнению с остальными парковочными местами размер, чтобы обеспечить возможность пересадки туристов из инвалидной коляски в автомобиль и наоборот. Такие парковочные места должны быть помечены знаком (символом) инвалидной коляски. Ширина зоны для парковки автомобиля инвалида должна быть не менее 3,5 м. Расстояние между парковкой и входом в гостиницу и иные средства размещения не должно превышать 100 м. На автомобильных парковках 10%, но не менее одного места парковочных мест должно быть выделено для туристов с ограниченными физическими возможностями. Эти места должны располагаться в наиболее удобных для пользователей местах, принимая во внимание близость к: пешеходным входам и выходам; лифтам и пандусам; доступным туалетам; телефонам-автоматам.

Информационные указатели для доступной парковки. Доступная парковка должна быть оборудована четкими указателями въезда, выезда и направления движения, различимыми в условиях любой освещенности. Указатели должны начинаться за пределами парковки для обеспечения возможности туристам занять нужную полосу движения, чтобы гарантированно попасть на доступную парковку. Указатели должны быть установлены при каждом изменении направления. Все наземные поверхности, включая нанесенные знаки, должны быть нескользкими. Международный знак (символ) доступности для инвалидов должен быть предусмотрен как на наземном покрытии, так и в вертикальном исполнении перед каждым парковочным местом, чтобы быть заметным из машины. Меры обеспечения доступности для выезда с парковки должны быть такими же, как и для въезда.

Пандусы. Пандусы должны обеспечивать беспрепятственный доступ людям в инвалидных колясках, а также людям, катящим коляски, тележки или другие предметы на колесах. Пандусы могут быть постоянными, временными и передвижными. Пандусами не считаются наклонные плоскости общей длиной менее 600 мм, например, скошенные бордюры.

Пандусом считается наклонная плоская поверхность, установленная в дополнение к лестнице или вместо нее, обеспечивающая легкий доступ в здание или в зоны, находящиеся на возвышении.

Уклон пандуса должен составлять от 1:20 до 1:24,9 (4%-5%). Максимальный поперечный уклон поверхности пандуса принимается равным 1:50 (2%), а минимальная ширина пандуса между поручнями - 1000 мм. Если длина пандуса превышает 9000 мм, должна быть устроена горизонтальная площадка. Максимальная длина между площадками по горизонтали не должна превышать 9000 мм. Длина площадки прямого пандуса принимается равной не менее 1500 мм. Пандусы в верхней и нижней частях должны быть оборудованы горизонтальными площадками с размерами не менее 1500

1500 мм. В зонах интенсивного использования площадки сверху и внизу пандуса должны составлять минимум 2100 2100 мм. Горизонтальные площадки должны быть устроены также перед каждым изменением направления пандуса.

Поручни. Поручнями оснащаются пандусы, если их высота превышает 150 мм. В этом случае поручни должны отвечать следующим требованиям:

- располагаться по обеим сторонам;
- быть непрерывными с внутренней стороны многомаршевых или двухмаршевых пандусов;
- прерывающиеся поручни должны заходить за верхнюю и нижнюю границу пандуса не менее чем на 300 мм и доходить до стены, пола или столба;
- поручни должны монтироваться так, чтобы их верхняя часть находилась на высоте 900 мм от поверхности пандуса;
- расстояние между поручнями должно составлять 950-1000 мм.

Поручни должны иметь круглую в сечении поверхность захвата диаметром 35-50 мм. Поверхность захвата должна быть непрерывной, не должна прерываться элементами конструкции. Расстояние между поручнем и стеной должно составлять не менее 40-45 мм.

Лестницы. Все лестницы должны быть одинаковыми по высоте подъема и ширине ступени. Высота подъема ступеней должна составлять не более 150 мм для открытых лестниц и 120 мм для наружных. Ширина ступеней должна составлять не менее 300-400 мм соответственно. Ступени лестниц должны быть закрытыми (с подступенком). Применение открытых ступеней без подступенка не допускается (рисунок 9).

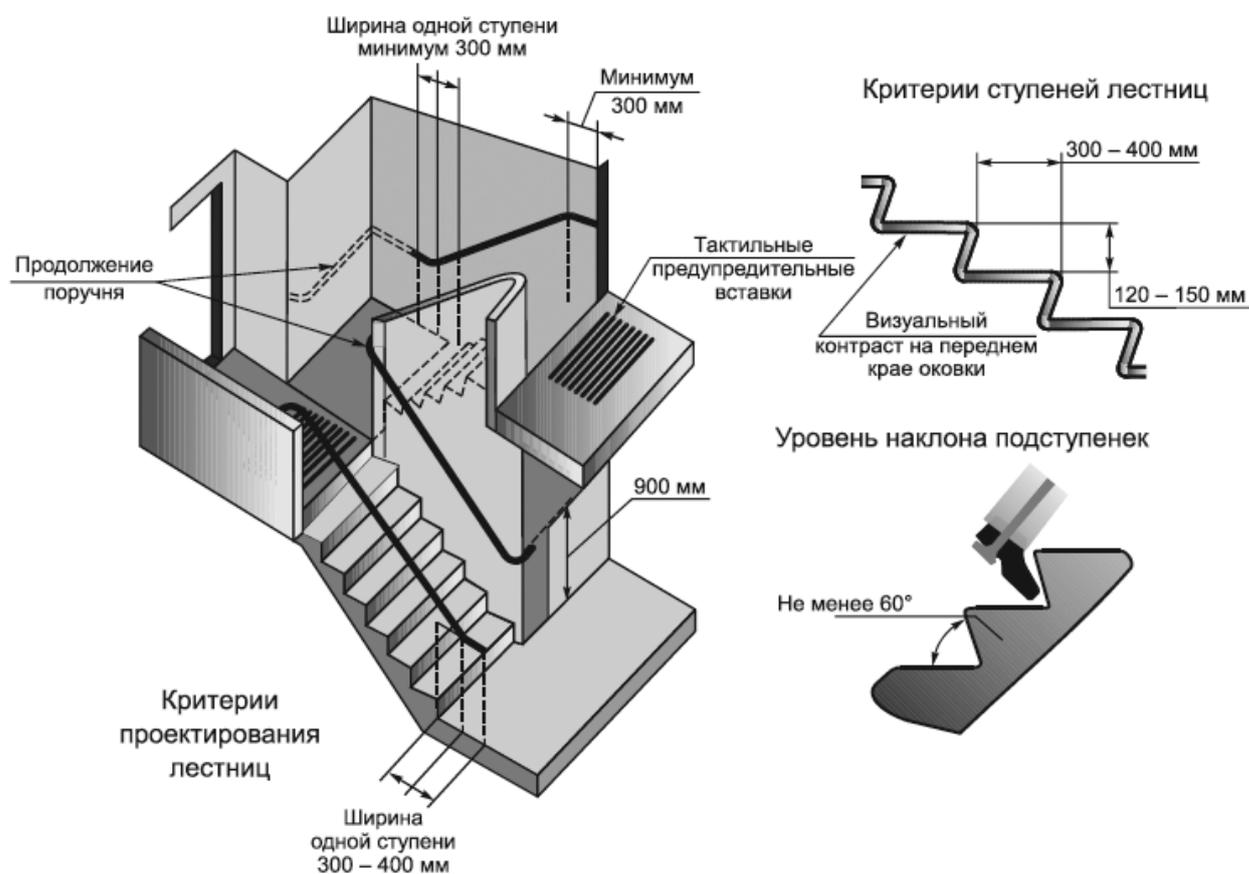


Рисунок 9 - Критерии проектирования лестниц[2]

Тактильные предупредительные вставки. На верхней площадке каждого лестничного пролета должны быть предусмотрены тактильные предупредительные вставки; они должны располагаться по всей ширине лестничного марша, иметь глубину 600 мм и начинаться на расстоянии одной проступи от края верхней ступени.

Предупредительные вставки должны иметь контрастный цвет по отношению к прилегающим поверхностям пола и должны обнаруживаться при помощи трости.

Поручни. Поручни, устраиваемые по обеим сторонам лестницы, должны отвечать следующим требованиям:

- иметь часть для захвата диаметром 40-50 мм;
 - иметь цвет, контрастный по отношению к прилегающим элементам конструкции;
 - иметь непрерывную поверхность захвата, не прерываемую опорами и другими элементами конструкции;
 - расстояние между поручнем и стеной в свету должно составлять не менее 40 мм;
 - поручни должны быть установлены на высоте 900 мм над кромками ступеней;
 - быть непрерывными с внутренней стороны перил;
- каждый поручень должен быть снабжен тактильной предупредительной полосой, предупреждающей об окончании перил.

Мебель, стойки и зоны обслуживания.

Стойка регистрации и стол информации. Стойки администратора, столы регистрации, другие стойки в основной зоне обслуживания должны иметь высоту рабочей поверхности не более 850 мм, пространство для колен с размером 750 мм (высота) 750 мм (ширина) 490 мм (глубина) (рисунок 10).

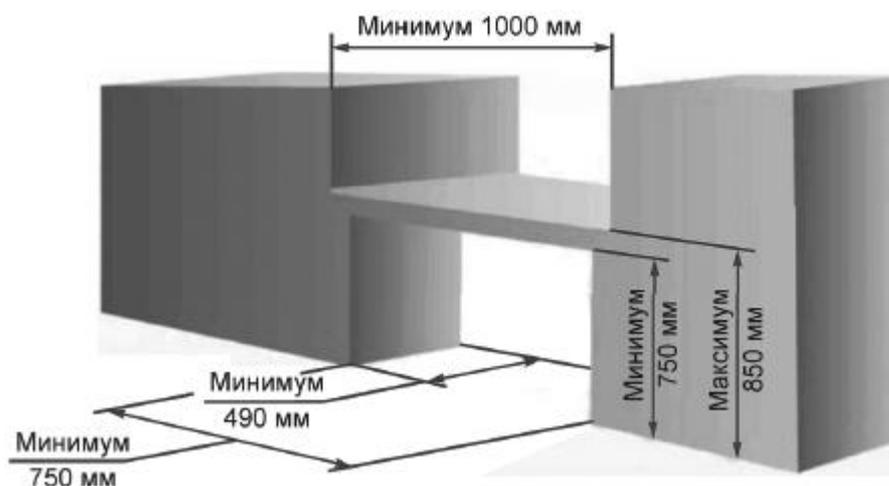


Рисунок 10 - Стойка регистрации[2]

Организация отдельных зон обслуживания для туристов в инвалидных колясках не допускается. Возможна также организация высокой стойки обслуживания для стоящих туристов, однако основная зона обслуживания должна быть доступной. Оптимально стойки регистрации и обслуживания должны быть одной высоты, которая универсально доступна для всех туристов.

Зоны ожидания и очереди. Все зоны для любых очередей должны обеспечивать возможность безопасного и удобного перемещения всех туристов. Ограждения в зонах очередей должны обеспечивать габаритную ширину 1200 мм для каждой очереди. Уклон зоны ожидания не должен превышать 1:25 (4%).

Для туристов с нарушениями зрения дополнительным удобством являются поручни, установленные вдоль линий формирования очереди. Если расчетная длина очереди может превышать 30 м или время ожидания может превышать определенное предельное значение, необходимо устанавливать скамьи или кресла для туристов, которым трудно стоять в течение продолжительного времени.

Канаты, перегородки или барьеры должны иметь яркий контрастный цвет, чтобы визуально отделять зону формирования очереди от окружающего пространства.

Объекты розничной торговли и продажи продуктов питания и напитков, стойки обслуживания должны отвечать следующим требованиям:

- иметь стойки единого дизайна с низкими прилавками в качестве основной зоны обслуживания высотой 850 мм от поверхности пола для обслуживания всех туристов и проем шириной минимум 600 мм свободного пространства в зоне торговых объектов для обслуживания туристов в инвалидных колясках и туристов с нарушением функционирования рук;

- пространство для коленей под кассами/стойками, позволяющее туристам в инвалидных колясках сидеть лицом к продавцу, совершая покупку (размером не менее 750 мм шириной 490 мм глубиной и высотой свободного пространства под стойкой 750 мм от уровня основания пола).

Ширина проходов должна составлять не менее 1000 мм для обеспечения порядка, чтобы избежать скопления покупателей, а также обеспечить свободный доступ к витринам.

Входы и выходы. Все входы должны обеспечивать возможность независимого и безопасного входа/выхода. Для этого должны быть выполнены следующие требования:

- наличие навесов для защиты от солнца и дождя;
- наличие свободного прохода без ступенек (порога) в дверном проеме шириной не менее 1200 мм;

- наличие четких информационных указателей, обозначающих доступный маршрут;

- коврики при входе должны быть установлены заподлицо, чтобы исключить вероятность спотыкания для туристов, при этом в максимальной степени должно быть предотвращено проникновение воды и грязи внутрь помещения;

- наличие легких для открывания дверей с необходимыми доводчиками (с усилием до 19,5 Нм);

- наличие автоматических дверей с сенсорным или автоматическим устройством открывания/закрывания.

При наличии вращающейся двери одновременно должна быть предусмотрена дополнительная автоматическая распашная или раздвижная дверь.

Двери и дверные проемы. Габаритная ширина дверных проемов (ширина дверного проема при открытом на 90° дверном полотне) должна составлять не менее 850 мм, оптимально 950 мм (рисунок 11). На существующих объектах туриндустрии, когда указанную ширину невозможно обеспечить технически, минимальная габаритная ширина дверных проемов может составлять 810 мм.

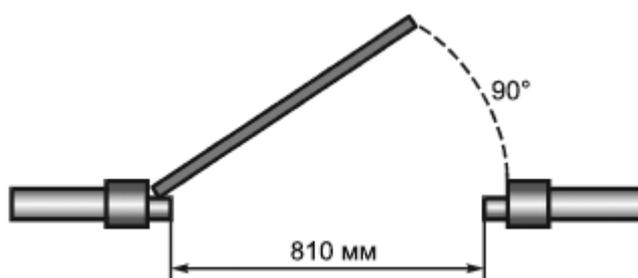


Рисунок 11 - Ширина проема двери[2]

Для дверей, оснащенных двумя независимо открывающимися створками, по крайней мере, одна рабочая створка должна соответствовать требованиям по минимальной ширине.

Главные входы должны быть оснащены дверьми с механическим приводом. Двери с механическим приводом должны отвечать следующим требованиям:

- зона открытия двери должна быть помечена на поверхности основания (пол, земля и т.д.);
- автоматическое открытие-закрытие;
- усилие по прекращению движения двери должно составлять не более 66 Н;
- двери, расположенные на путях эвакуации при пожаре, должны оставаться в рабочем состоянии при возникновении экстренной ситуации;
- полное открытие двери должно занимать не менее 3 с.

Двери без механического привода должны отвечать следующим требованиям:

- должны быть предусмотрены U-образные ручки рычажного типа или D-образные ручки с шириной внутреннего пространства не менее 150 мм; управление ими должно осуществляться одной рукой, без требования особых координационных способностей от человека; ручки могут устанавливаться на высоте от 900 мм до 1100 мм от пола;
- должны быть установлены автоматические доводчики дверей с низким усилием сопротивления (менее 33 Н) и с задержкой срабатывания; время полного открытия (закрытия) двери должно составлять не менее 3 с;
- свободное пространство 600 мм на стороне, где дверь открывается на себя, со стороны защелки.

Не допускается размещение на двери информационных указателей и объявлений таким образом, чтобы туристы, читающие их, могли оказаться на пути открытия дверей.

В дверных проемах должно быть предусмотрено пространство для маневрирования, чтобы обеспечить достаточное свободное место для туристов с двигательными нарушениями по обеим сторонам двери, а также свободное пространство до стены со стороны ручки (рисунок 12).

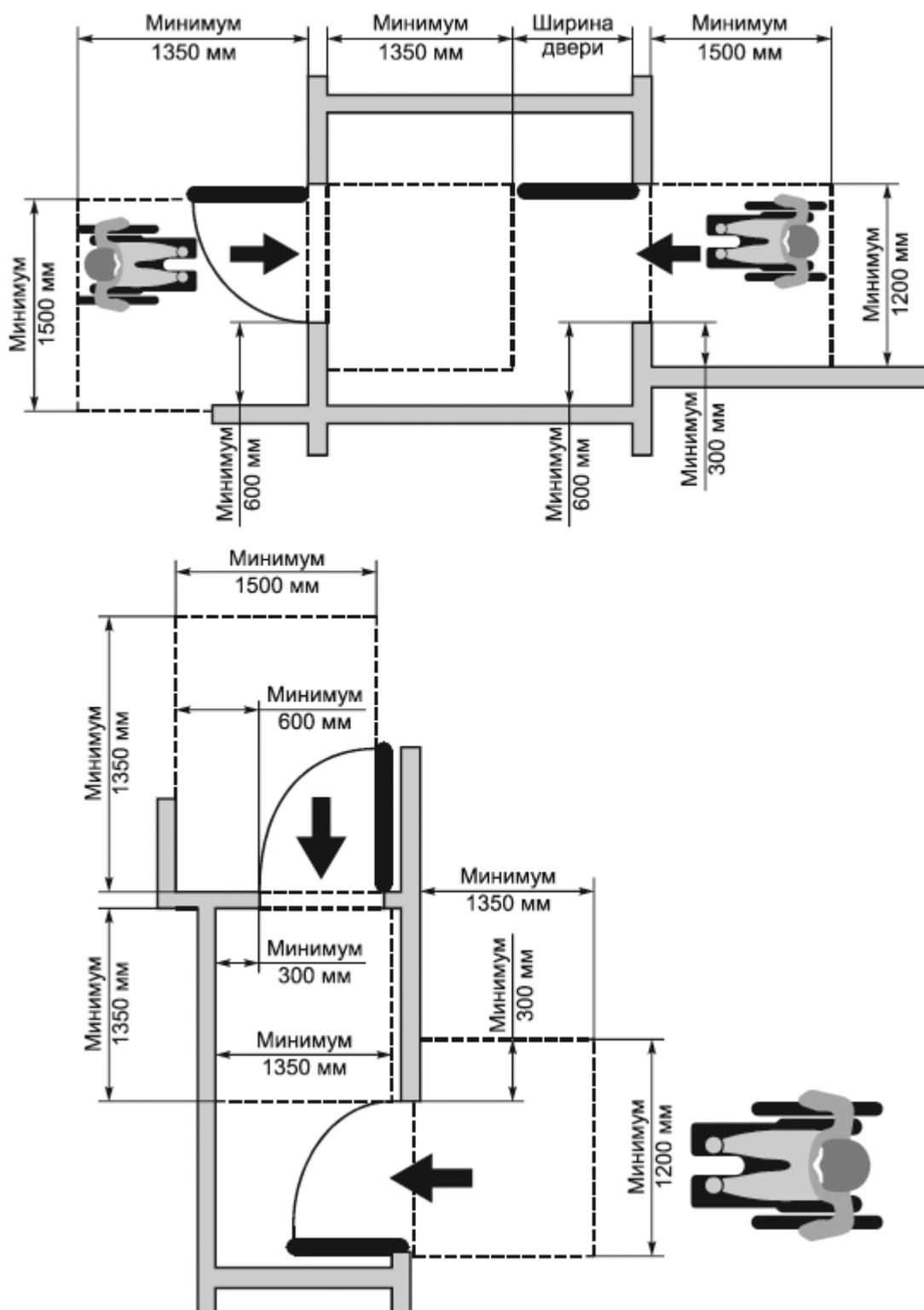


Рисунок 12 - Варианты пространства для маневрирования в дверях[2]

Требования к разным типам дверей. Раздвижные двери являются более удобными в использовании для некоторых людей, а также требуют меньше пространства для маневрирования туристов в инвалидных колясках. Остекленные двери должны быть маркированы контрастными по цвету полосами или другими индикаторами, обеспечивающими возможность их обнаружения туристами с нарушениями зрения. При этом для инвалидов на кресле-коляске с целью обеспечения визуальной связи с окружением рекомендуется предусматривать смотровой проем.

Предназначенные для инвалидов входные двери здания, сооружения и помещения должны иметь ширину не менее 0,9 м. Применение дверей на качающихся петлях и

дверей-вертушек на путях передвижения инвалидов запрещается. В полотнах входных дверей в здания и сооружения, предназначенных для инвалидов, следует предусматривать смотровые остекленные панели из противоударного стекла, нижняя часть которых должна располагаться не выше 0,9 м от уровня пола. В качестве остекления дверей следует применять армированное стекло. Нижняя часть дверных полотен на высоту 0,3 м должна быть защищена противоударной полосой. При проектировании стеклянных входных дверей следует предусматривать автоматическое их открывание и яркую маркировку.

Ворота и турникеты. Если доступ в общественные зоны средств размещения осуществляется через ворота, турникеты или другие проходы, они должны соответствовать требованиям доступности. При наличии турникетов или других устройств (обычно недоступных для туристов в инвалидных колясках), в непосредственной близости от них должны быть предусмотрены доступные ворота или проход (рисунок 13).

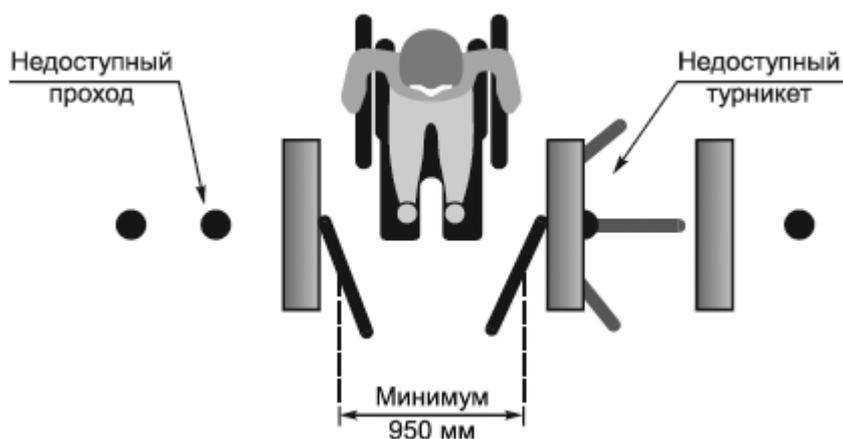


Рисунок 13 - Проход через турникет[2]

Лифты и эскалаторы. Лифты являются основным средством, обеспечивающим вертикальное перемещение в здании или сооружении в случаях, когда обычных средств недостаточно или их применение не отвечает установленным требованиям. Лифты, соответствующие принципам доступности, должны быть отмечены информационными указателями. Двери должны иметь механический привод и должны раздвигаться в горизонтальном направлении. Двери должны быть оснащены устройством повторного открытия, обеспечивающим остановку двери и ее повторное открытие при столкновении с препятствием во время закрытия. Двери должны оставаться в открытом положении на протяжении не менее 4 с при каждом вызове, за исключением случаев, когда открытие и закрытие дверей производится пользователями при помощи соответствующих кнопок в кабине лифта. Кабина лифта должна быть оснащена автоматическим устройством выравнивания уровня пола для поддержания его в пределах ± 13 мм от уровня этажа. Габаритная ширина дверей лифта должна составлять не менее 950 мм.

Габаритные размеры кабины лифта должны составлять не менее 1700 мм x 1500 мм. На объектах с очень большим количеством туристов размеры кабины лифта должны составлять не менее 2100 мм x 1500 мм. Уровень освещенности в кабине лифта должен поддерживаться на уровне внешнего освещения в холле. Свет должен быть ровным, не мерцающим, с уровнем освещенности не менее 100 лк.

На всех стенах на высоте 900 мм над уровнем пола должны быть устроены поручни с круглой в сечении частью для захвата диаметром 40 мм. Для удобства туристов с нарушениями зрения полы внутри лифтов должны быть легко распознаваемыми (не должны иметь темную однотонную поверхность). В лифтах, обслуживающих только два этажа, рекомендуется применять проходную конструкцию с двумя дверями (одна спереди, одна сзади) таким образом, чтобы выход из кабины был расположен со стороны,

противоположной входу, что позволит исключить необходимость разворота туристов для выхода из кабины. Если проходная конструкция кабины лифта невозможна, на задней ее стенке должно быть установлено зеркало. Нижний край зеркала должен располагаться на высоте не более 1000 мм от отметки чистого пола. Ширина зеркала должна быть равной ширине кабины лифта. Полы должны иметь нескользкую поверхность. На высоте 900 мм должны быть устроены поручни.

Технические средства связи, информации и сигнализации общего пользования, применяемые для оснащения доступных для инвалидов лифтов, должны соответствовать требованиям 9.6 ГОСТ Р 51671-2000.

В лифте должны подаваться звуковые сообщения о номере этажа при остановке кабины лифта на площадке и при открытии/закрытии дверей, а также о направлении движения (вверх или вниз). Для панелей управления лифтом в лифтовых холлах устанавливаются такие же требования, как для панелей управления в кабинах лифтов. Каждый лифт должен быть оснащен системой двусторонней связи, подключенной к системе экстренного реагирования. Верхняя точка этой системы должна располагаться на высоте не более 1200 мм над полом и должна быть помечена выступающим символом или буквами (рисунок 14).

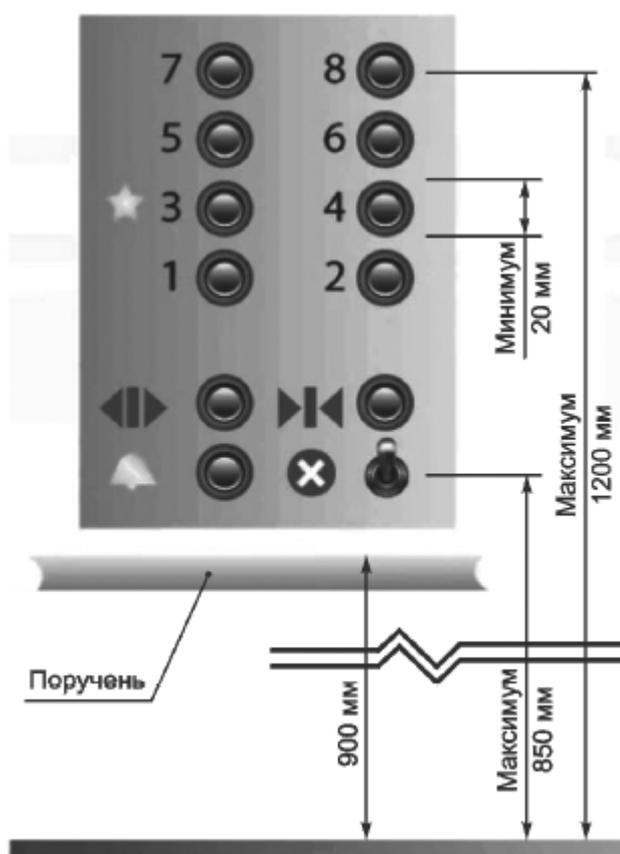


Рисунок 14 - Панель управления лифтом[<https://yandex.ru/images/search>]

Эскалаторы. Эскалаторы не считаются частью доступного маршрута, поскольку ими не могут пользоваться туристы с собаками-поводырями и некоторые категории туристов с нарушениями опорно-двигательного аппарата или равновесия. Поскольку эскалаторы могут использоваться туристами с двигательными и сенсорными нарушениями, они должны отвечать следующим основным требованиям безопасности:

- быть оснащены тактильными предупреждающими знаками у верхнего края и иметь высококонтрастную маркировку (желательно яркого желтого цвета) всех кромок ступеней и боковых краев;

- уровень освещенности на эскалаторах должен составлять не менее 200 лк.

В качестве альтернативы эскалатору необходимо предусмотреть по соседству лифт или лестницу.

Положение о чрезвычайной ситуации. В случае пожара, когда лифты не могут использоваться, для туристов, испытывающих сложности при спуске по лестнице, должны быть предусмотрены зоны, в которых им будет оказана помощь до эвакуации.

Эвакуация в экстренных ситуациях. Маршруты, используемые в качестве "маршрутов аварийной эвакуации", должны соответствовать принципам доступности.

На маршрутах, используемых для непосредственного выхода в открытую безопасную зону, должны отсутствовать какие-либо препятствия на пути движения.

Места обслуживания и постоянного нахождения туристов с ограниченными физическими возможностями должны располагаться на минимально возможных расстояниях от эвакуационных выходов из помещений, с этажей и из зданий наружу. При этом расстояние от дверей помещения с пребыванием инвалидов, выходящего в тупиковый коридор, до эвакуационного выхода с этажа не должно превышать 15 м.

Зоны помощи при эвакуации. Зоны помощи при эвакуации должны быть предусмотрены во всех случаях, когда непосредственный выход в открытую и безопасную зону невозможен. Эти зоны должны располагаться на доступном маршруте и должны иметь размер из расчета не менее 850 мм × 1300 мм на одного потенциального посетителя (рисунок 15). В каждом средстве размещения должно быть предусмотрено не менее двух таких зон.

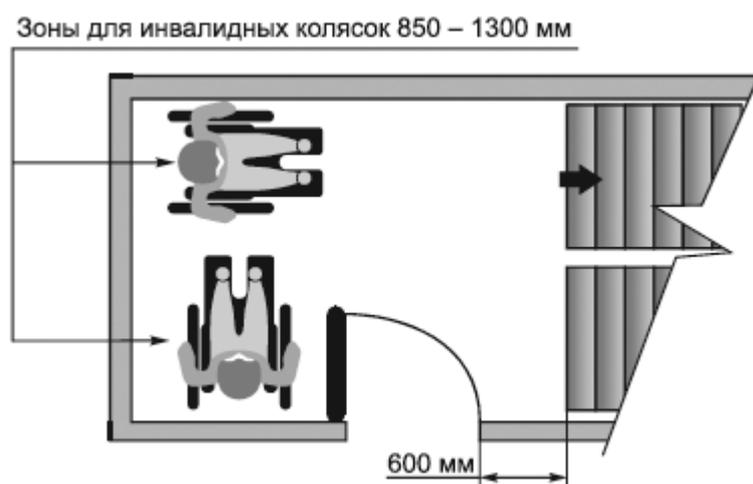


Рисунок 15 - Зона оказания помощи при эвакуации[2]

Зоны помощи при эвакуации должны быть отмечены в планах действий в чрезвычайных ситуациях. Такие зоны должны иметь защиту от дыма. Общее количество таких зон в здании или сооружении должно быть не менее трех.

Прочие обязательные требования:

- информационные указатели и инструкции по действиям в чрезвычайных ситуациях для зон помощи при эвакуации должны располагаться на небольшой высоте, должны быть высококонтрастными и отмечены рельефным шрифтом;

- входные двери должны иметь цвет, контрастный по отношению к прилегающим поверхностям;

- каждая зона помощи при эвакуации должна быть оснащена селекторной связью, рассчитанной на пользование без помощи рук, или другим устройством связи;

- обслуживающий персонал должен пройти необходимый курс обучения по надлежащему использованию этой зоны;

- кромки ступеней, поручни лестниц на выходе должны быть окрашены краской, светящейся в темноте.

Аварийная сигнализация. Системы и технические средства аварийной сигнализации должны соответствовать ГОСТ Р 51671.

Инструкции по эвакуации из здания. Для обеспечения доступа туристов с нарушениями зрения и других людей к информации по действиям в экстренной ситуации и схемам эвакуации, инструкции по эвакуации из здания должны быть напечатаны крупным шрифтом (не менее 14), высококонтрастным цветом (рекомендуется использовать красный шрифт на белом фоне или наоборот) и должны включать план этажа с четко отмеченными выходами. Эти знаки должны быть размещены на высоте не более 1350 мм от отметки основания пола, и на них должен быть указан доступный маршрут движения к ближайшему выходу и/или зоне помощи при эвакуации.

Санитарные и туалетные комнаты для общественного пользования.

Туалетные комнаты. При наличии в средстве размещения только одного доступного туалета он должен быть рассчитан на лиц обоего пола и не должен находиться в пределах зоны, предназначенной для лиц одного пола, чтобы обеспечить возможность использования человеком противоположного пола. Если это требование уже выполнено, остальные доступные туалеты могут располагаться в зонах, предназначенных для лиц одного пола. Если индивидуальный доступный туалет не заметен из зоны общественных туалетов, должны быть предусмотрены соответствующие информационные указатели.

В каждом ряду туалетов, предназначенных для лиц одного пола, должен быть предусмотрен один доступный туалет, расположенный поблизости. В целом, соотношение доступных туалетов для лиц обоего пола к ожидаемому числу посетителей, которым он может потребоваться, варьирует от 1:15 до 1:25, в зависимости от продолжительности пребывания на объекте, расстояния до других удобств и использования другими туристами.

Входы. При использовании дверей автоматический доводчик двери необходимо отрегулировать на минимальное усилие сопротивления. Доводчики дверей, установленные в туалетных комнатах, рассчитанных на использование людьми с двигательными нарушениями, должны иметь низкое усилие сопротивления и замедленное действие с установкой задержки закрывания как минимум на 3 с. Перегородки вместо дверей могут быть приемлемым решением для доступных туалетных комнат в местах, предназначенных для лиц одного пола.

Информационные указатели. На указателях должны использоваться стандартные символы. Надписи и символы на указателях должны быть рельефными. Высота рельефных букв должна составлять 2 мм. Знаки должны устанавливаться на высоте 1350 мм от пола, на стене - со стороны дверной защелки (при наличии дверей), но не на самой двери. Это позволяет уменьшить опасность столкновения для людей с нарушениями зрения при чтении знаков. При отсутствии входной двери знаки должны располагаться слева от входа в туалетную комнату. Для удобства людей с нарушениями зрения рекомендуется использование дверных коробок и дверной фурнитуры контрастного цвета.

Двери и пространства. Все дверные проемы в доступных туалетах и душевых должны иметь ширину не менее 850 мм, рекомендуемой является 900 мм (ширина дверного проема при открытом на 90° дверном полотне). На существующих объектах, если указанную ширину невозможно обеспечить технически, минимальная габаритная ширина дверного проема должна составлять 810 мм.

Универсальная кабина уборной общего пользования должна иметь размеры в плане не менее: ширина - 1650 мм, глубина - 1800 мм. В кабине рядом с унитазом следует предусматривать пространство для размещения коляски, а также крючки для одежды, костылей и других принадлежностей. В туалетной комнате должно быть предусмотрено место для пересадки с размером не менее 750 мм рядом с унитазом, рекомендуемым размером 900 мм и более (рисунок 16).

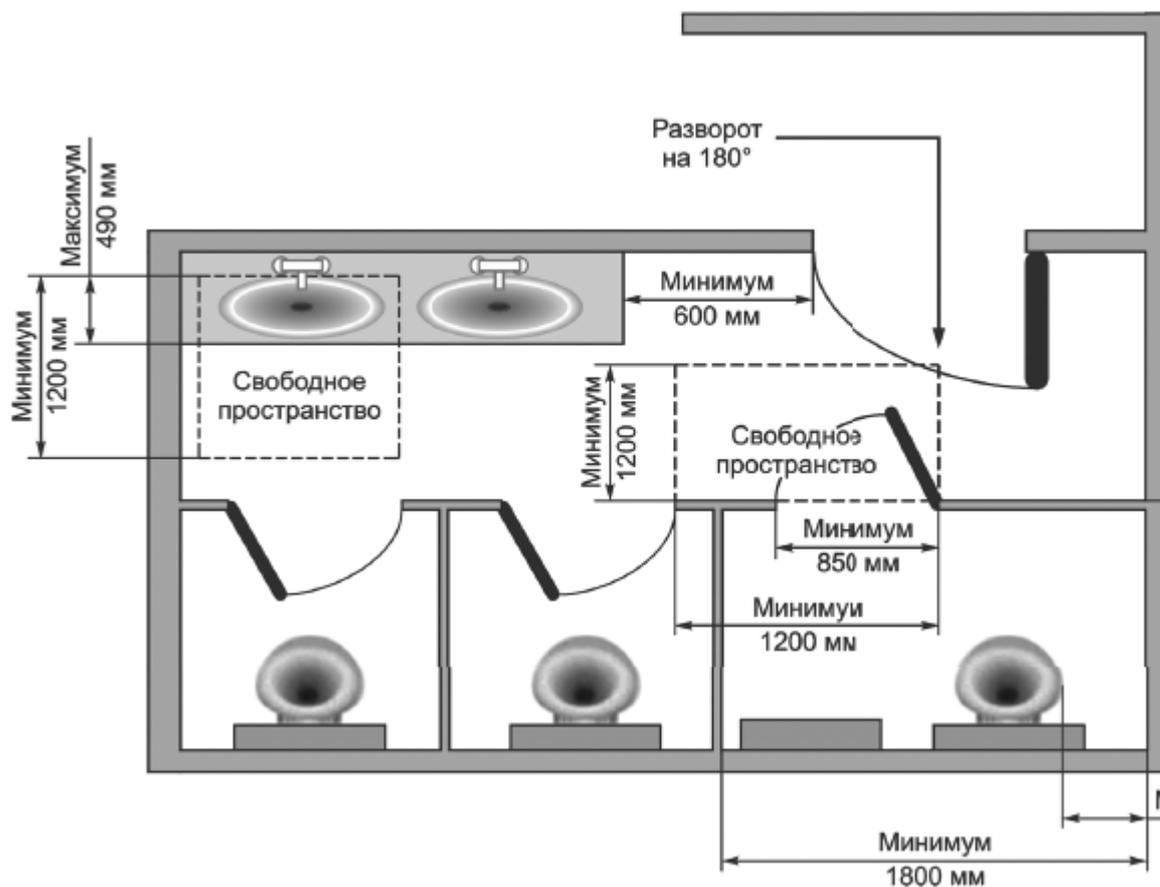


Рисунок 16 - Размеры туалетной комнаты, туалетные кабинки[2]

Двери не должны открываться внутрь свободного пространства, необходимого для каких-либо приспособлений. В туалетах, предназначенных для лиц обоего пола, применение автоматических доводчиков не допускается. Двери должны быть оборудованы легко передвигаемыми задвижками, рассчитанными на туристов с нарушенными моторными возможностями и, если потребуется, закрываться автоматически. Усилие открывания таких задвижек не должно превышать 20 Н. Вся фурнитура, используемая для открывания двери, должна иметь цвет, контрастный по отношению к поверхности двери. Применение поворотных замков на дверях туалетных кабинок не допускается.

Требования к проектированию доступных туалетных кабинок:

- высота сиденья унитаза должна составлять 400-500 мм от отметки основания пола;

- унитаз должен быть оснащен крышкой, которая должна фиксироваться в положении с отклонением 10° - 15° от вертикали и которая может использоваться в качестве опоры для спины; при отсутствии крышки или бачка должна быть предусмотрена опора для спины.

- крышка бачка должна быть надежно закреплена.

Унитаз должен иметь электронное автоматическое управление смывом или ручное управление смывом на стороне, с которой осуществляется посадка на унитаз. Ручки смыва унитаза должны располагаться на стороне, с которой осуществляется посадка на унитаз, то есть на стороне, противоположной стене, что исключает необходимость тянуться к унитазу, чтобы привести в действие смывное устройство. Унитазы должны быть оснащены L-образными поручнями, состоящими из горизонтального и вертикального элементов длиной 750 мм, установленных с горизонтальным элементом на высоте 900 мм от уровня пола так, чтобы вертикальный элемент располагался на расстоянии 150 мм перед сиденьем (рисунок 17).

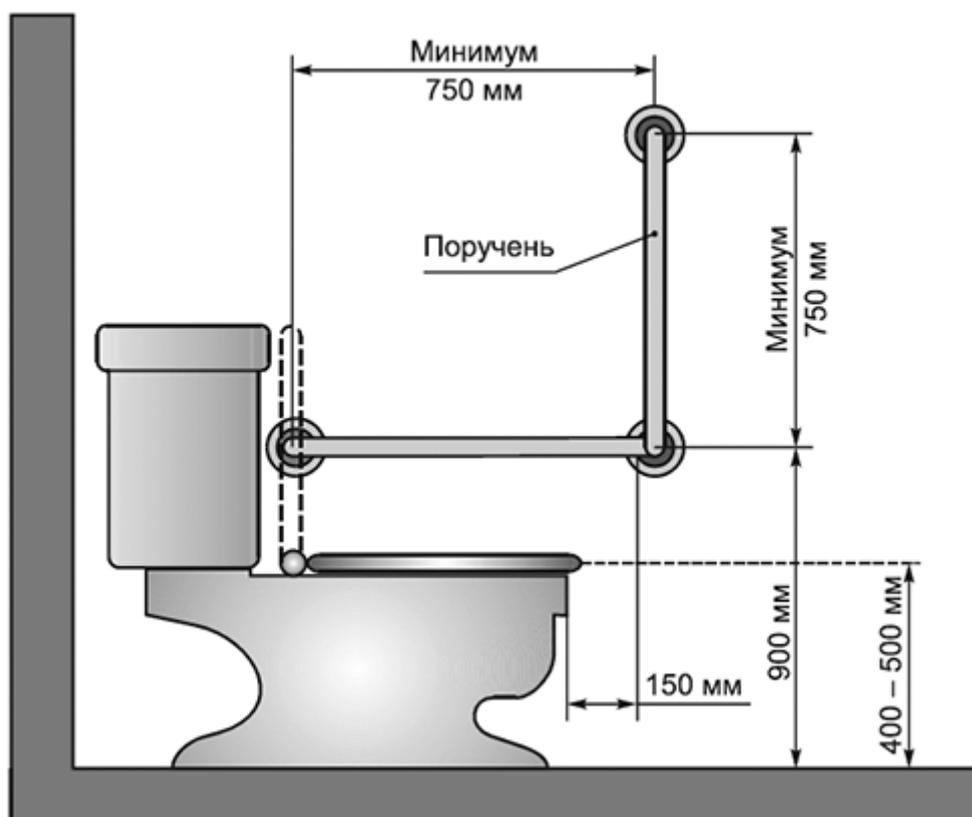


Рисунок 17 - Конфигурация сиденья унитаза[2]

Держатели туалетной бумаги должны быть легко доступны из сидячего положения, для чего их устанавливают на высоте приблизительно на 50-100 мм ниже средней точки бокового поручня, но не ниже 600 мм над полом. Держатели должны иметь цвет, контрастный по отношению к стене.

В зонах, предназначенных для инвалидов, должны устанавливаться обычные открытые держатели рулонного типа, поскольку они требуют минимальных моторных навыков для работы.

Зона умывальников. В зоне умывальников аксессуары должны располагаться в пределах досягаемости от доступной раковины. Рабочая высота составляет 920-1200 мм от отметки чистого пола, расстояние от центра раковины должно составлять приблизительно 750 мм. Наилучшим образом это требование выполняется при использовании раковин, наиболее близких к углу стен. Корзины для мусора (урны) и другие препятствия не должны преграждать доступ к держателям бумажных полотенец и загромождать свободное пространство шириной 600 мм перед дверью со стороны ее открытия "на себя". Раковины умывальников, предназначенные для использования инвалидами, должны быть оснащены столиком или расположенной рядом с ними полкой. Держатели бумажных полотенец должны быть простыми в использовании, приводиться в действие рычагом или не требовать применения рук и должны быть установлены так, чтобы к ним обеспечивался легкий доступ от раковины.

Несмотря на то, что наклонные зеркала отвечают минимальным требованиям, рекомендуется использовать неподвижные зеркала полного размера, установленные так, чтобы нижний край зеркала располагался на высоте 1000 мм от отметки основания пола, поскольку откидные зеркала слишком часто остаются в верхнем положении.

Рекомендуется использовать автоматические краны бесконтактного типа, особенно в туалетах, предназначенных для туристов обоего пола. Минимальным требованием является установка одиночного крана с рычажной рукояткой и термостатом. Применение кранов с раздельным управлением для горячей и холодной воды не допускается.

В непосредственной близости от унитаза должна быть расположена розетка переменного тока для подключения адаптивных устройств.

Все краны должны быть оснащены рычажными рукоятками, чтобы обеспечить возможность их использования туристами с нарушенными моторными возможностями.

Душевые и ваннные комнаты, раздевалки. При проектировании душевых комнат, как минимум один душ в каждой зоне должен быть доступным для того, чтобы обеспечить возможность их использования людьми с пониженной ловкостью, балансировкой, выносливостью и/или мобильностью. Размеры доступного душа отображены на рисунке 18.

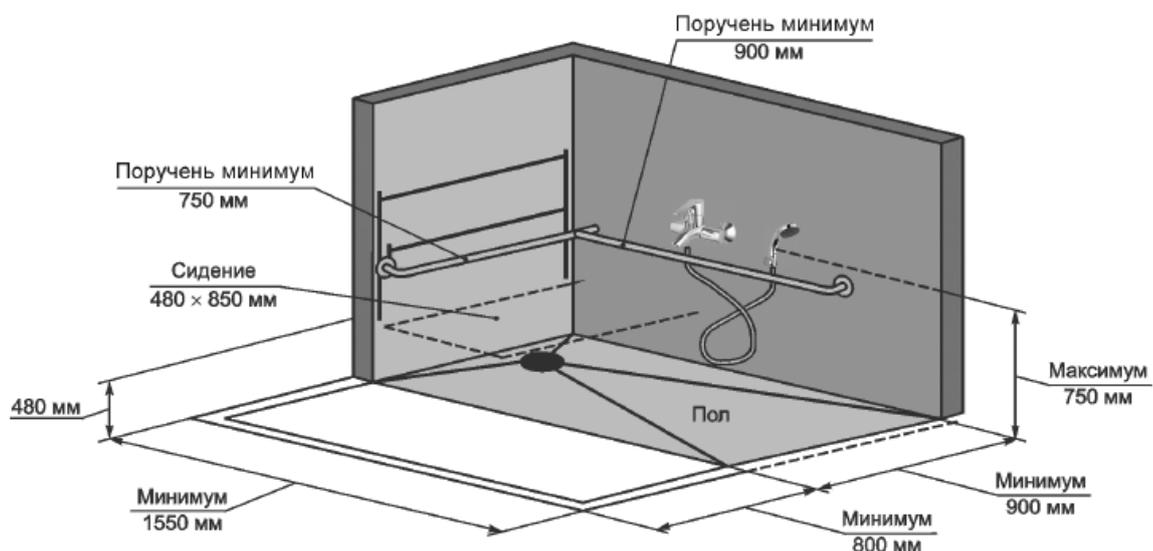


Рисунок 18 - Доступный душ[2]

Доступный душ должен:

- иметь зону для людей, которые не могут одеваться стоя (наличие скамьи для переодевания, позволяющей надевать одежду в лежачем положении); высота скамьи должна быть увеличена по сравнению со стандартной (450-500 мм), чтобы упростить возможность посадки на нее из инвалидной коляски и подъема при ослабленных ногах;

- быть оснащенный краном с рукояткой рычажного типа с рабочим усилием не более 13 Н, позволяющей управлять краном из сидячего положения;

- быть оснащенный регулятором подачи воды, установленным на стене, на высоте не более 750 мм от пола и на расстоянии не более 750 мм от торцевой стены;

- быть оснащенный переносным или закрепленным на стене складным сиденьем, расположенным на высоте не более 480 мм от отметки основания пола, центр которого должен располагаться на расстоянии 500 мм от прилегающей стены; сиденье должно иметь глубину не менее 480 мм и длину 850 мм (± 10 мм), должно быть рассчитано на нагрузку не менее 1,33 кН, быть водонепроницаемым, иметь обивку и легко обрабатываться;

- иметь ручной душ, точки крепления которого должны располагаться таким образом, чтобы обеспечивался легкий доступ к душу из сидячего положения; шланг душа должен иметь длину не менее 1500 мм;

- иметь установленные мыльницы или полочки для мыла, расположенные таким образом, чтобы к ним обеспечивался легкий доступ из сидячего положения;

- иметь соответствующие поручни размером не менее 750 мм, установленные горизонтально так, чтобы осевая линия поручня располагалась на высоте 900 мм над полом душа, а сторона длиной 750 мм располагалась вдоль стены, на которой установлено сиденье;

- быть оснащенным устройством против ошпаривания или другим устройством термоконтроля для защиты пользователей.

Ванные комнаты. В ванных комнатах, доступных для инвалидов, должны быть предусмотрены, как минимум, прямые поручни одиночного и (или) парного расположения. При этом горизонтальный участок поручней ванны (для парных поручней - участок верхнего поручня) должен располагаться на высоте 900 мм от уровня пола ванны, а горизонтальный участок нижнего парного поручня - на высоте не более 200 мм от верхней кромки ванны[2].

Тема 4. Особенности предоставления комплексных туристских услуг людям с ограниченными возможностями в сфере гостеприимства

1. Общая характеристика комплексных туристских услуг для людей с ограниченными возможностями в сфере гостеприимства.
2. Транспортное обслуживание людей с ограниченными возможностями.
3. Специфика предоставления туристских услуг по размещению и питанию людей с ограниченными возможностями.
4. Основные рекомендации по экскурсионному обслуживанию людей с ограниченными возможностями.
5. Особенности благоустройства объектов показа для людей с ограниченными возможностями.

1. Общая характеристика комплексных туристских услуг для людей с ограниченными возможностями в сфере гостеприимства.

Несмотря на некие ограничения в здоровье, досуг для людей имеет большое значение. Конечно, инвалиды путешествуют меньше, чем другие граждане: 37% в Европе, 53% в Германии и Великобритании. В результате этого начинает развиваться инклюзивный туризм – туризм, который включает доступность активного отдыха не только для обычных людей, но и тех, кто имеет ограничения в здоровье[25].

В структуре туристских услуг различают основные и дополнительные услуги.

Основные услуги, оказываемые туристским предприятием, включают:

- услуги по организации перевозки;
- размещение;
- питание туристов;

К дополнительным услугам относятся:

- услуги по организации экскурсий;
- услуги по страхованию туристов;
- услуги гидов, гидов-переводчиков;
- услуги по перевозке туриста от места его прибытия в страну (место его временного пребывания) до места размещения и обратно (трансфер), а также любой другой перевозке в пределах страны (места временного пребывания), предусмотренной условиями путешествия;
- услуги по ремонту техники;
- услуги по прокату;
- обмен валюты;
- телефон;
- почта;
- услуги бытового обслуживания;
- право пользования пляжем т.п.

Такое деление условно, поскольку существенных отличий с точки зрения потребительских свойств между ними нет. Услуги, включенные в основную программу и оформленные путевкой, относят к основным. Дополнительные услуги турист приобретает самостоятельно в месте пребывания. Они не входят в стоимость путевки. За рубежом стандартный комплекс услуг, предоставляемый туристу в зависимости от целей путешествия, называют *пэкидж-туром*. Следует заметить, что уровень спроса на них существенно различается по странам. Наиболее популярны пэкидж-туры в Бельгии, Люксембурге, Германии, Нидерландах, Великобритании и Дании, где их доля составляет 25-38% от общего количества путешествий. В Греции, Испании и Италии уровень спроса на них ниже и не превышает 30%.

В настоящее время активно развиваются такие направления туризма, как:

-пара туризм - туризм для людей с ограниченными физическими возможностями;
-социальный туризм - туризм, полностью или частично осуществляемый за счёт бюджетных средств, средств государственных внебюджетных фондов (в том числе средств, выделяемых в рамках государственной социальной помощи), а также средств работодателей[18; 19; 20].

Сервис в сфере гостеприимства для людей с ограниченными физическими возможностями включает:

- доступное планирование отдыха;
- экскурсионно-просветительские программы;
- оздоровительные туры;
- индивидуальные туры для инвалидов;
- туры выходного дня;
- групповые туры;
- круизы.

Учитываются все особенности организации отдыха для инвалидов:

- особенности организации проживания и питания;
- специализированный транспорт для инвалидов;
- интересные места и экскурсии;
- доступность экскурсионных мест;
- наличие спец. удобств;
- предоставление сопровождающих;
- медицинское сопровождение;
- подготовленные экскурсоводы;
- сурдопереводчики (сурдопереводчик (от фр. sourd - глухой) - лицо, владеющее жестовым языком и осуществляющее перевод на жестовый язык с какого-либо национального языка или наоборот)[8].

Предоставление комплексных туристских услуг для людей с ограниченными возможностями в сфере гостеприимства должно осуществляться на практике посредством реализации 7 универсальных принципов предоставления доступных услуг для широкого круга их покупателей (доклад «Туризм, доступный для всех», Дакар (Сенегал), 2005 г.):

1. Оказание услуг на справедливой (недискриминационной) основе.
2. Гибкость в получении услуг.
3. Возможность простого или интуитивного получения услуги.
4. Наличие воспринимаемой информации (доступность информации).
5. Достаточность небольших физических усилий.
6. Толерантность к вероятным ошибкам.
7. Обеспечение некоторого «свободного пространства» для варьирования методики оказания услуги с учетом специфики потребителя.

Важное место в предоставлении услуг гостеприимства людям с ограниченными возможностями играет доступность информации. Рассмотрим основные правила и способы информирования инвалидов, в том числе граждан, имеющих нарушения слуха, зрения, умственного развития.

Доступность информации – одно из главных условий при создании доступной среды для инвалидов всех категорий. Данное условие регламентировано не только государственной программой, но и рядом нормативных документов и законов Российской Федерации. Единая формула доступности информации для всех категорий инвалидов представлена на рисунке 19.



Рисунок 19 - Единая формула доступности информации [10]

Информирование инвалидов в организациях туристской индустрии преследует две основные цели: 1) информирование получателей туруслуг о деятельности организаций, правилах, порядке предоставления услуг; 2) надлежащее размещение носителей информации, необходимой для обеспечения беспрепятственного доступа инвалидов к объектам и услугам, с учетом ограничений их жизнедеятельности.

Основными требованиями к информированию получателей туруслуг (законных представителей), в том числе инвалидов являются:

- достоверность предоставляемой информации;
- четкость в изложении информации;
- полнота информации;
- наглядность форм предоставляемой информации;
- удобство и доступность получения информации;
- оперативность предоставления информации.

Информирование осуществляется уполномоченными работниками учреждения следующими способами: при личном обращении; посредством телефонной связи, электронного информирования; посредством размещения в информационно-телекоммуникационных сетях общего пользования, публикаций в средствах массовой информации и на официальном сайте; посредством размещения на информационном стенде. При размещении сведений в информационно-телекоммуникационных сетях общего пользования, публикаций в средствах массовой информации и официальном сайте следует руководствоваться требованиями Международного стандарта доступности веб-контента WCAG 2.0 и рекомендациями по разработке качественных веб-сайтов государственных учреждений с учетом требований доступности для инвалидов и ГОСТ Р 52872-2019. Национальный стандарт Российской Федерации. Интернет-ресурсы и другая информация, представленная в электронно-цифровой форме. Приложения для стационарных и мобильных устройств, иные пользовательские интерфейсы. Требования доступности для людей с инвалидностью и других лиц с ограничениями жизнедеятельности[10].

Информационные указатели. Средства визуальной и тактильной информации должны соответствовать требованиям ГОСТ Р 51671, ГОСТ Р 52875. Для туристов с ограниченными физическими возможностями наличие международного знака (символа) доступности на информационных указателях и щитах дает уверенность в том, что они двигаются правильным путем к нужным объектам, которые являются доступными (рисунок 20).

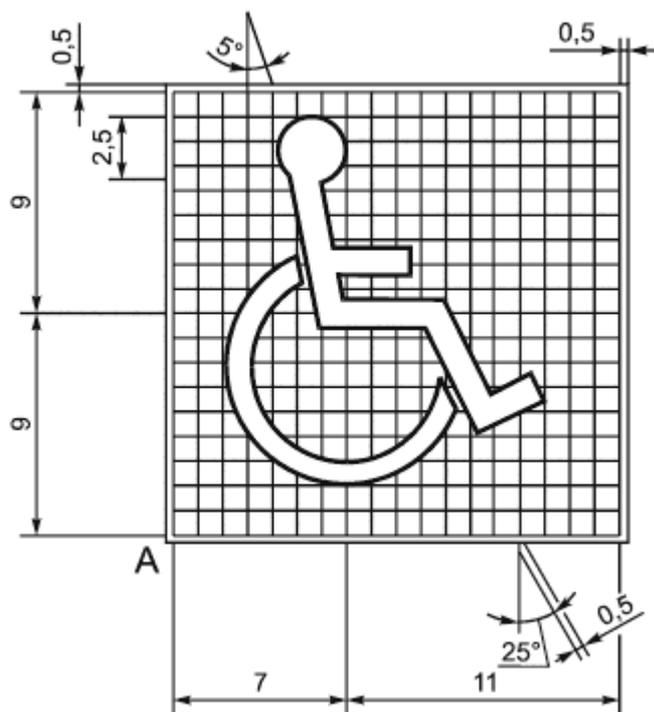


Рисунок 20 - Международный знак (символ) доступности[10]

Наличие доступных информационных указателей, описательных и специальных знаков, содержащих пиктограммы, стрелки и тексты, становится особо необходимым в случаях, когда доступный путь движения на объекты отличается от пути движения для большинства туристов. Основные элементы доступных информационных указателей[2]:

- наличие соответствующего международного символа, стрелки, указывающей направление, а также письменного описания соответствующего объекта;
- информационные указатели на определенные зоны, например туалеты (мужские/женские/доступные), должны размещаться на высоте 2500 мм, чтобы они были заметными над толпой туристов. Все информационные указатели возле дверей туалетов должны включать часть, выполненную шрифтом Брайля, и рельефными буквами.
- указательные и информационные щиты должны включать указание на доступные элементы, которые должны быть обозначены международным символом доступа;
- для информации необходимо использовать только арабские цифры и шрифты без засечек (сан-сериф);
- поверхность знаков и указателей не должна иметь блеска; знаки, расположенные на отражающем фоне или на оргстекле, не эффективны для людей с нарушениями зрения; знаки должны быть расположены так, чтобы люди в инвалидной коляске, как и люди с нарушениями зрения могли легко их увидеть;
- буквы и символы на знаках должны быть выполнены высококонтрастными цветами по отношению к фону, одноцветный фон является предпочтительным;
- знаки должны иметь символы со строгим отношением ширины к высоте: для элементов от 1:6 до 1:10 и для букв и цифр от 3:5 до 1:1;
- указатели направления вдоль пешеходных путей должны сочетать цвет, текстуру и общую установку/расположение вдоль всего пути для указания направления.

Места расположения указателей. Надлежащими местами для расположения информационных указателей являются:

- доступные транспортные остановки для автобусов;
- доступные автомобильные парковки (при наличии таковых);
- доступные проходы к входам на объекты туристической индустрии;

- доступные проходы к доступным посадочным местам на территории объекта туриндустрии;
- доступные проходы к доступным туалетам;
- основные точки пересечения путей движения.

При использовании для информирования граждан информационного стенда необходимо размещать его в легко доступных и хорошо освещенных местах, удобном для осмотра инвалидами месте, на удобной для восприятия высоте (для инвалидов-колясочников – это 0,8–1,35 м), информация на стенде представляется крупным легко читаемым шрифтом или с размещением средств оптической коррекции. Для удобства инвалидов следует предусмотреть альтернативные способы получения информации, размещенной на стендах: информационные стойки, папки; специальные оборудованные места доступа к компьютеру с информацией.

Системы средств информации должны быть комплексными – для всех категорий инвалидов (визуальными, звуковыми, тактильными). Знаки и символы должны быть идентичными в пределах здания, комплекса сооружений, района расположения объектов; они должны соответствовать нормативным документам по стандартизации. Комплекс знаков и указателей считается понятным и эффективным, если он позволяет посетителям с ограничениями зрения или слуха, другими нарушениями восприятия информации легко ориентироваться в пространстве и достигать зоны оказания услуг без необходимости задавать вопросы или прибегать к посторонней.

Коммуникации. Наличие доступных средств коммуникации позволяет обеспечить беспрепятственное участие туристов в социальной и профессиональной жизни в период их временного размещения в гостиницах и иных средствах размещения.

Телекоммуникации.

Телефоны. В каждой группе телефонов общего пользования, по крайней мере, один телефон должен быть доступен для пользователя в инвалидной коляске. Этот телефон должен быть отмечен соответствующим международным символом. Чтобы обеспечить размещение пользователя в инвалидной коляске боком по отношению к такому телефону, телефон должен располагаться на расстоянии не менее 300 мм от препятствий по сторонам. Доступные телефоны общего пользования должны быть установлены на высоте не более 1200 мм от отметки чистого пола. Такие телефоны должны быть оснащены средствами регулирования громкости. Длина шнура между аппаратом и трубкой должна составлять не менее 600 мм. По крайней мере, один телефон в каждой группе таксофонов/телефонов общего пользования должен быть оснащен средствами TTY (TDD) для пользования им людьми с нарушением слуха.

Интернет-кафе. Интернет-кафе рассматриваются как средство общения, эквивалентное телефону, благодаря возможности для посетителей общаться через Интернет. По этой причине интернет-кафе должны быть физически доступны для инвалидов и предоставлять компьютерные услуги, доступные для использования всеми посетителями. Основные физические требования включают:

- наличие широкого и легкодоступного входа - ширина не менее 1200 мм;
- низкие стойки информации и стойки касс - высота 850 мм и ширина 1000 мм;
- наличие доступно расположенных камер хранения ценных вещей - панель управления на высоте не ниже 450 мм и не выше 1200 мм;
- ширина проходов вокруг стульев и столов - 1000 мм;
- высота компьютерных столов - 750 мм, но не более 850 мм, некоторое число компьютерных столов должно иметь регулируемую высоту;
- сиденья для работы за компьютерами должны иметь высоту 450-500 мм, обеспечивать регулировку по высоте и поддержку спины;
- наличие под столом пространства для собак-поводырей[2].

К сожалению, в России нет соответствующей законодательной базы, комплексной программы социального туризма на федеральном уровне, нет присутствия комплексного

подхода к решению данной проблемы. Влияет и недоступность всей медико-социально-культурной среды, неприспособленность транспорта, неготовность сотрудников культурно-просветительских и туристских учреждений к работе с инвалидами, ограниченность информации о продукте, странах, регионах и об их возможностях по приему людей с ограничениями по здоровью.

В России реализуется интернет-проект Globe4all (рисунок 21).



Рисунок 21 – Официальный сайт интернет-проекта Globe4all (<https://globe4all.net>)

Цель проекта – освещение всех аспектов безбарьерных путешествий, оказание информационной помощи путешественникам с особыми проблемами в поиске интересного и удобного досуга в пункте назначения. Информационный сайт Globe4all создан на русском и английском языках, состоит из двух частей:

1. Экскурсионная часть: экскурсии, туры, развлечения, мероприятия, адаптированные для путешественников с особыми потребностями.

2. Редакционная часть: лайфхаки, новости, интервью о доступном туризме, опыт путешествий и описание доступности туристических объектов и инфраструктуры (транспорт, гостиницы, достопримечательности, музеи, рестораны и т.д.).

В 2018 году сайт globe4all.net стал лауреатом Всероссийского фестиваля Интернет-проектов «Мир равных возможностей»[31].

2. Транспортное обслуживание людей с ограниченными возможностями.

В целом для транспортного обслуживания людей с ограниченными возможностями может применяться любой вид транспорта, отвечающий требованиям комфортности и безопасности. В зависимости от программы тура, используются различные его виды: автобусы туристского класса, железнодорожные и авиационные средства передвижения, речные и морские виды пассажирского транспорта, а также виды легкового автотранспорта. В соответствии с гражданским законодательством перевозки пассажиров транспортом, предоставляемым организациям и гражданам, осуществляются по договорам или отдельным заказам. Туроператоры осуществляют перевозки по договорам.

Автобусы экскурсионного класса должны быть оснащены системой кондиционирования воздуха, аудио- и видеосистемой, анатомическими сидениями с регулируемой спинкой и отвечать самым строгим требованиям для комфортного и безопасного путешествия. При этом необходимо учитывать, что инвалиды, которые имеют явно выраженные физические ограничения (нарушения функций опоры и передвижения, ориентации, координации), порой не могут самостоятельно пользоваться средствами технического оснащения. В этой связи рекомендуется водителю или экскурсоводу перед началом маршрута в обязательном порядке провести инструктаж о правилах безопасности во время движения автобуса, проинформировать о наличии средств его технического оснащения и проинструктировать по их применению и использованию. В случае если турист (экскурсант) не может самостоятельно использовать техническое средство, например, отрегулировать спинку пассажирского сидения или включить / выключить систему кондиционирования, его следует предупредить о том, что он может обратиться за помощью к соседу или к лицу, сопровождающему группу инвалидов. Водитель обязан иметь аптечку, о чем также необходимо проинформировать туристов (экскурсантов)[17; 18].

Другую проблему составляют высокие подножки транспортных средств, узкие двери, а также отсутствие дополнительных средств безопасности и конструкций - пандусов, поручней и подъемников, что создает антикомфортные условия путешествия для лиц с ограниченной физической способностью (инвалидов и людей пожилого возраста). При посадке в автобус, выходе из него, а также при ускорении и замедлении движения транспорта, отсутствие таких средств или ограничение в оснащении ими автобуса, может привести к несчастному случаю. Помня об этом, организаторам тура (экскурсии) при выборе автобуса следует обращать внимание на его конструкцию и оснащенность средствами безопасности.

Маршрут автобуса во время проведения тура (экскурсии) должен соответствовать заранее разработанной и утвержденной схеме движения транспортного средства. Схема маршрута - это графическое изображение маршрута посредством условных обозначений, согласованное с местным или региональным (областным) отделом ГИБДД УВД. Схема проезда по маршруту разрабатывается организатором тура (экскурсии). При этом необходимо учесть и также согласовать с ГИБДД УВД остановки автобуса вблизи объектов показа и санитарных зон, что в соответствии с Федеральным законом «Об инвалидах» является обязательным требованием. Водитель, отправляясь по маршруту, обязан иметь путевой лист - документ, служащий для учета и контроля работы его транспортного средства.

Теплоходные экскурсии очень популярны в летний период времени и в отличие от автобусных и пешеходных, не вызывают особых проблем. Ровный, неторопливый темп движения, даёт достаточно времени и возможности для хорошей атмосферы общения, в том числе возможность для разнообразия программы тура, дополнив ее культурным мероприятием с участием самих инвалидов (самодеятельный концерт или кукольный спектакль, конкурс на лучшее исполнение стихотворения или рассказа и т.п.). Для людей с ограниченными возможностями передвижения проблему на пассажирском судне могут составлять крутые трапы, тесные галюны (туалеты), узкие проходы. Во избежание экстремальных ситуаций не рекомендуется участвовать в теплоходных экскурсиях лицам с серьезными нарушениями ориентации, инвалидам по зрению[17].

При осуществлению водных прогулок и круизов следует предусмотреть, чтобы посадка на теплоход и сходжение с него осуществлялись при помощи трапа, оборудованного поручнями как для левой, так и для правой рук. Перед началом путешествия необходимо для туристов (экскурсантов) провести инструктаж по технике безопасности и ознакомить с правилами нахождения пассажиров на борту судна. Также следует проинформировать о расположении мест общего пользования и наличии дополнительных услуг. Путешествия инвалидов на борту пассажирского судна должны

проходить не только при участии экскурсовода (гида), но и в обязательном порядке при участии сопровождающих лиц[17].

3. Специфика предоставления туристских услуг по размещению и питанию людей с ограниченными возможностями.

Впервые специализированные услуги по размещению людей с ограниченными возможностями в нашей стране стали предоставлять в 1837 году на Сакском курорте, где была открыта военная грязелечебница, как отделение Симферопольского военного госпиталя для лечения последствий боевых ранений. Сакское грязелечебное заведение к 1917 году достигло значительной известности лучшего бальнеологического курорта России. В 1948 г. открылось специализированное спинальное отделение на Сакском курорте. В 1965 году при содействии кафедры травматологии Крымского мединститута в спинальном отделении санатория организовано хирургическое лечение трофических расстройств у больных со спинномозговой травмой[24].

Первый мини-отель для людей с ограниченными возможностями в России был открыт в 2013 году, в городе Санкт-Петербург. Создателем стала Ольга Вангер - председатель московского районного отделения «Всероссийского общества инвалидов». В здании сделан капитальный ремонт, демонтированы пороги, оборудованы пандусы, расширены дверные проёмы. В этом комплексе доступного туризма восемь номеров, в каждом из них стоят дорогостоящие спальные системы. Помимо инфраструктурных удобств, большое внимание уделялось набору квалифицированного персонала[1].

В России гостиниц, приспособленных для инвалидов всех категорий пока немного, однако наблюдается положительная динамика. Больше готовы к пребыванию инвалидов санатории и пансионаты, но появляются и соответствующие гостиницы в основном в больших городах (Москва, Санкт-Петербург, Нижний Новгород, Екатеринбург и Сочи). В целом, в Москве только 30% гостиниц полностью оборудованы для обслуживания лиц с ограниченными возможностями. Около 35% средств размещения категории 3-4 звезды частично оборудованы: имеются широкие дверные проемы, пандусы и парковки для инвалидов. Однако ни оборудованных санитарных узлов общего пользования, ни заниженной мебели, ни оборудованных номеров в этих гостиницах не имеется. В свою очередь, 35% гостиниц не имеют никаких условий для приема гостей с ограниченными физическими возможностями[25].

В Сочи увеличению количества гостиниц, способных принять людей с ограниченными возможностями, способствовало проведение зимней олимпиады в 2014 году. Обычно это самые крупные заведения с большим количеством звёзд, так как для мини-отеля содержание специальных номеров для инвалидов обычно невыгодно из-за дороговизны. В то же время, заведения для людей с ограниченными возможностями обычно предлагают им цены ниже, чем для простых гостей. Почти в каждом помещении такого заведения установлены пандусы, лифты и другое оборудование, облегчающее передвижение инвалидам. Кроме того, души и бассейны тоже оснащены специальными приспособлениями. В большинстве помещений присутствует кнопка вызова персонала[25].

Гостиницы для инвалидов-колясочников часто находятся рядом с санаториями и другими медицинскими учреждениями. В таких отелях может предлагаться специализированное питание, а также другие услуги – например, экскурсии. Найти такой специализированный отель можно на многих сайтах, забив строку поиска «отели для инвалидов».

hotel24.ru – это доступ к информации о гостиницах для инвалидов в любом городе практически всех ценовых категорий (мини отели, хостелы, апартаменты, пансионаты, дома отдыха) (рисунок 22).

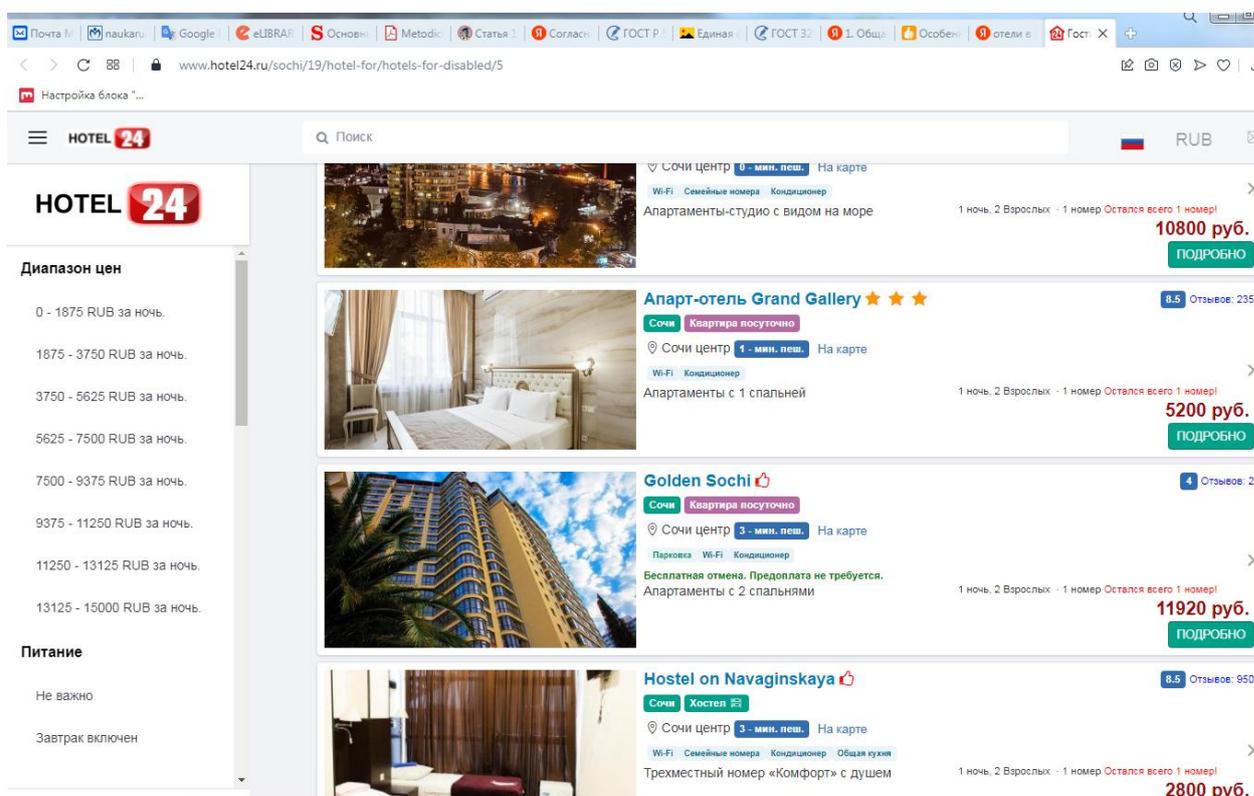


Рисунок 22 – Отели для инвалидов колясочников в Сочи (<https://www.hotel24.ru>)

Сфера гостеприимства уделяет немаловажное внимание к людям с ограниченными возможностями здоровья. Отели в Европе давно предусматривают наличие номеров для людей с ограниченными возможностями, и это считается хорошим тоном, а в некоторых гостиничных сетях взято за правило. В России, к сожалению, в Постановлении Правительства РФ от 18 ноября 2020 г. N 1860 "Об утверждении Положения о классификации гостиниц" не прописаны основные требования к содержанию номеров, предназначенных для гостей с ограниченными возможностями здоровья. Кроме этого в положении не указано, сколько должно быть таких номеров. В результате этого руководство на своё усмотрение определяет содержание номерного фонда и общественных помещений. Но в данном случае перед гостиницей возникает некая проблема. Дело в том, что гостиничное предприятие не может прогнозировать количество гостей с ограниченными возможностями здоровья, а исходя из этого, оптимизировать расход средств, становится сложно[23]. Руководствуясь государственными стандартами ГОСТ Р 55699–2013 «Доступные средства размещения для туристов с ограниченными физическими возможностями» и ГОСТ Р 53998–2010 «Туристские услуги. Услуги туризма для людей с ограниченными физическими возможностями», отельеры должны создать все условия для комфортного и безопасного пребывания гостей с ОВЗ на территории отеля. Чтобы показать гостю, что вы его ждёте, нужно создать уютную атмосферу, которая должна начинаться с обустройства территории, а именно с парковки.

Место для парковки автомобилей инвалидов-колясочников должно быть расширенное, под которое отводится не менее 10% мест(Постановление Правительства РФ от 10 февраля 2020 г. № 115 "О порядке распространения на граждан из числа инвалидов III группы норм ч. 9 ст. 15 Федерального закона "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации")¹. Места для личного автотранспорта инвалидов

¹Указанное Постановление принято во исполнение [ч. 9 ст. 15 Федерального закона "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации" от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ](#), которой установлена эта же норма выделенного количества мест (10% мест, но не менее 1 места) предусмотрена для бесплатной парковки ТС инвалидов I и II групп и ТС, перевозящих граждан с инвалидностью указанных групп и детей-инвалидов.

желательно размещать вблизи входа в предприятие. Но самым важным критерием является беспрепятственный выезд на коляске, т.е. не должно быть порогов и бордюров на пути следования гостя. Дорожки, по которым передвигаются инвалиды-колясочники, должны составлять не менее 1,5 м, чтобы коляски могли разъехаться. В качестве покрытия дорожек обычно используют плитку, асфальт, природный камень или песчаногравийную смесь, которая должна быть хорошо утрамбована. Также на территории отеля отельеры оборудуют места для специальных карманов площадью 5–6 м². В таких местах располагают скамейки для сопровождающих и навес для укрытия в непогоду. Перед входной зоной отеля за 5–10 м до пандуса должна быть табличка «Осторожно! Впереди пандус длиной 6м!». Такое предупреждение поможет людям с ограниченными возможностями рассчитать свои силы. Что касается самого пандуса, то его ширина должна составлять не менее 1м, а угол наклона не более 30–35 градусов. Наибольший уровень одного подъема (марша) пандуса не должна превышать 0,8м при уклоне не более 1:20 (5%), допускается 1:12 (8%) – на объектах временной инфраструктуры. Пандусы и лестницы должны сопровождаться поручнями, которые должны быть длиннее пандуса и лестницы на 30см.

Входные двери должны иметь ширину не менее 1,2м. Использование дверей на качающихся петлях и дверей вертушек не допускаются, а если такие имеются, то рядом должен быть отдельный вход для лиц с ОВЗ и кнопка вызова персонала. Информационные стенды желательно располагать так, чтобы при подъезде к ним коляска не затрудняла движение. Размер и стиль шрифтов, формат написания текстов на стендах следует рассчитывать таким образом, чтобы самые мелкие из них читались без напряжения из сидячего положения и с расстояния 2–2,5м.

Чаще всего номера для людей с ограниченными возможностями располагают на первом этаже, но есть и исключения. В таких ситуациях важно предусмотреть возможность поднятия гостя на лифте. Бывают ситуации, когда отключают свет в гостинице или перестает работать лифт, в этих случаях персоналу придется поднимать гостя на руках. Кабина лифта должна иметь внутренние размеры: не менее 1,7м в ширину и 1,5м в глубину, ширина дверного проема не менее 0,95м. Лестницы должны быть одинаковыми как по высоте подъема, так и по ширине. Высота подъема должна составлять не более 150мм для открытых лестниц и 120мм для наружных. Ширина ступеней не менее 300–400мм. Подъезд к номеру должен быть свободным, без препятствий и с установленными поручнями и перилами по всей зоне проезда [23].

Номера средств размещения, доступные для гостей в инвалидных колясках. Отсутствие порогов в номере обязательно. Площадь номера должна превышать площадь номера категории «стандарт» – 28м². Для того чтобы номер средства размещения считался доступным для гостей в инвалидных колясках, должны быть соблюдены наиболее важные требования, предъявляемые к "полностью доступному номеру", а также он должен быть оснащен некоторыми коммунально-бытовыми удобствами, позволяющими гостям пользоваться номером. К этим требованиям относятся следующие:

- ширина дверей (как входных в номер, так и для входа в ванную комнату) не менее 850 мм, для оптимального использования 950мм; для фиксации дверей в открытом состоянии устанавливают магнитный стопор; дверные ручки должны иметь определенную форму, позволяющие инвалиду управлять ими одной рукой без каких-либо усилий;

- наличие в номере по крайней мере одного участка размером 1200x1200 мм (для разворота в коляске);

- пространство для пересадки шириной не менее 750 мм по крайней мере с одной стороны кровати;

- высота сиденья унитаза рекомендуется 500 мм, наличие пространства для пересадки с одной стороны; должны быть предусмотрены поручни или другой подходящий прочно установленный предмет, на который гость мог бы опереться;

- панели управления должны быть расположены на высоте не более 1400 мм; если они расположены на большей высоте, должна быть предусмотрена подходящая "трость" для работы с ними;

- особого внимания требует оборудование шкафов (лучшим вариантом является откидная вешалка или напольная. Если же такая не предусмотрена, то приемлемым уровнем расположения вешалки считается 1,2м. Наличие длинной трости для установки и снятия вешалок в шкафах или наличие напольной вешалки на колесах для костюма. Дверь самого шкафа необходимо сделать по типу «шкафа-купе». Также в номере должны быть дополнительные подушки на диванах и креслах и дополнительные одеяла, находящиеся на высоте 1,2м);

- санитарно-гигиенические принадлежности (шампунь, гель для душа и т.д.) не должны быть закрепленными;

- стул со спинкой в душевой комнате; при отсутствии душа и наличии ванны она должна быть оснащена поручнями, помогающими при ее использовании, а также специальным стулом;

- в санузлах наличие поручней, облегчающих переход в ванну и на сиденье унитаза (высота сиденья унитаза от пола должна составлять 400-500мм, при этом крышка бачка должна быть надежно закреплена. Ванная комната оборудуется специальными поручнями, облегчающими переход в ванну и на сиденье унитаза. Унитазы должны быть оснащены L-образным поручнем, который состоит из горизонтального и вертикального элементов длиной 750мм. Данный поручень необходимо располагать на расстоянии 900мм от пола, учитывая при этом то, что вертикальный элемент должен находиться перед сиденьем на 150мм. Держатели туалетной бумаги должны быть доступны человеку, находящегося в сидячем положении. Исходя из этого, они должны располагаться на уровне не ниже 600мм над полом. Раковина устанавливается на высоте 920-1200мм от пола, лучше если она изогнута по центру. Что касается зеркал, что согласно государственным стандартам, а именно ГОСТ Р 55699-2013 Доступные средства размещения для туристов с ограниченными физическими возможностями. Общие требования, рекомендуется устанавливать неподвижные зеркала полного размера на уровне 1000мм от пола, несмотря на то, что наклонные зеркала отвечают минимальным требованиям. Душ фиксируется на уровне 1м от дна ванны. На уровне же сидящего человека располагаются зеркала, фен, диспенсеры для мыла и шампуни.

В номере также стоит уделить внимание углам комнаты. Для того чтобы коляска не обдирала их, углы снабжают защитными панелями, которые легко снимаются и заменяются. Считается хорошим тоном, когда гостиница предлагает гостю специальную коляску для передвижения по комнате. Телевизор лучше всего установить на вращающейся панели. Письменный стол должен быть изогнутым, для того, чтобы к нему можно было подъехать на коляске. Розетки и выключатели должны располагаться на уровне 450мм.

Отличным вариантом считается расположение специального оборудования, обеспечивающего переход с инвалидного кресла на кровать. Телефон в номере должен быть переносным, а кнопка экстренного вызова находится в ванной комнате. Площадь заполняемого пространства мебелью должна быть не более 40 % площади пола. Мебель, используемую инвалидом-колясочником, необходимо расставлять так, чтобы в центре комнаты было беспрепятственное пространство, для осуществления разворота кресла на 360°. Такой номер лучше оборудовать мебелью с утяжеленной конструкцией или крепить ее так, чтобы затруднить ее сдвиг наездом кресла-коляски. Проблемой может стать обычное переключение света, лампы, поэтому в номере лучше установить сенсорные выключатели.

На схеме представлены основные элементы доступного номера (рисунок 23):

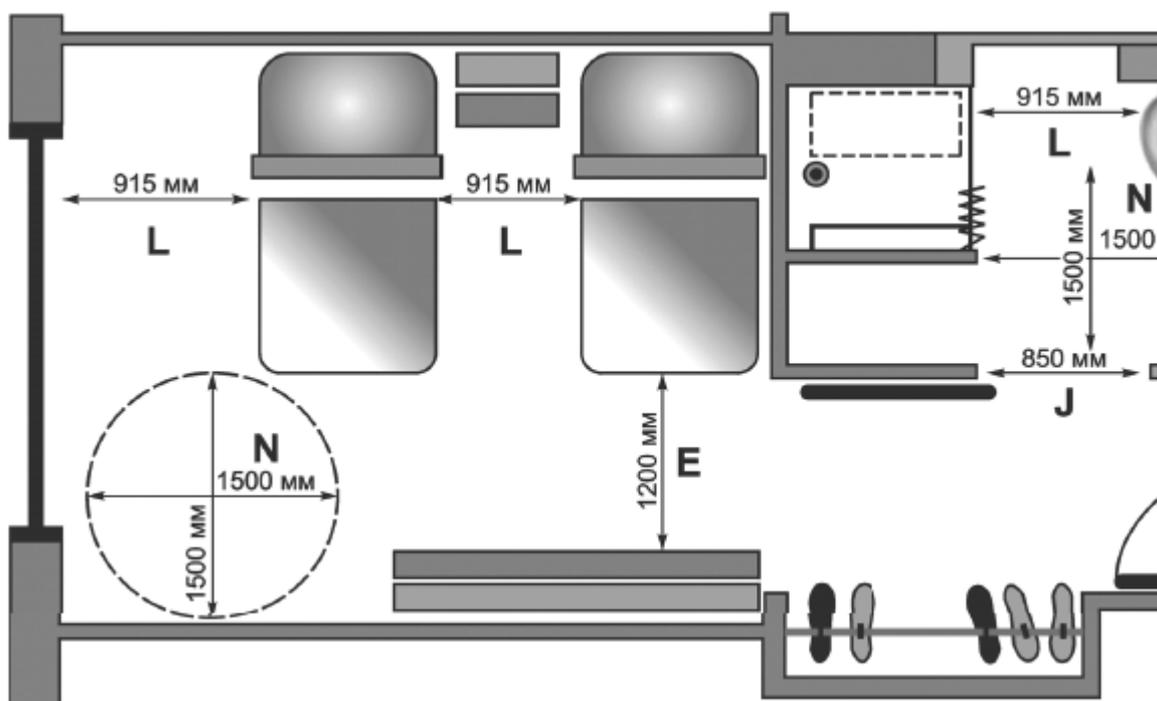


Рисунок 23 - Основные элементы доступного номера[2]

Другие услуги в средствах размещения. Предоставление функционального и подчеркивающего достоинство доступа ко всем услугам, предоставляемым гостиницей (и иным средством размещения) постояльцам, является необходимым условием для того, чтобы гостиница могла считаться действительно доступной и инклюзивной средой.

Стойка администрации. Между парковкой, входом в здание и стойкой администрации должен быть предусмотрен доступный путь движения в соответствии с требованиями, изложенными выше. Для зданий с несколькими входами должна быть предоставлена информация о доступном входе, который можно легко найти. Проходы должны иметь достаточную ширину, чтобы обеспечить свободный доступ людей; наличие в проходах препятствий не допускается. Стойка администрации должна быть доступна или иметь доступную секцию, соответствующую стандартам доступности. Основная информация о гостинице должна быть легко доступна в альтернативных форматах для гостей с сенсорными нарушениями.

Раздевалки фитнес-центров гостиниц. Вне зависимости от вида раздевалки основные требования к доступным раздевалкам предусматривают:

- удобный вход с минимальным количеством тамбуров;
- удобный доступ к запирающемуся шкафчику в зоне хранения вещей, с достаточным пространством для инвалидной коляски туриста;
- наличие столов или скамеек для переодевания людей, которые не могут стоять или имеют травмы;
- наличие доступного туалета в каждой раздевалке, предназначенной для туристов определенного пола;
- наличие доступного душа рядом с душами, предназначенными для туристов определенного пола[2].

Услуги по питанию людей с ограниченными возможностями. Механизм создания доступной среды жизнедеятельности для инвалидов (инфраструктура, услуги), касающейся работы предприятий питания в нашей стране, определен приказом Министерства промышленности и торговли Российской Федерации от 18 декабря 2015 года № 4146. Между тем, оценивая текущее состояние функционирования сферы общественного питания, позволяет нам констатировать важный, на наш взгляд, факт: обслуживающий персонал предприятий ресторанного бизнеса в полной мере не

подготовлен к работе с инвалидами. Одна из причин такого положения дел видится в отсутствии необходимой специальной компетентности персонала по вопросам обслуживания такой категории клиентов, а также обеспечения доступности инфраструктуры объектов. В числе причин отметим:

- слабая профессиональная подготовленность кадров предприятий питания, в компетентность которых входят вопросы разработки и принятия необходимых решений, касающихся разработки мероприятий по созданию доступной среды предприятия питания для инвалидов;

- отсутствие у руководителей предприятий питания соответствующей культуры безопасности, как квалификационной так и психологической.

Конвенцией о правах инвалидов (ООН, 2006) обозначены два подхода к созданию доступной среды жизнедеятельности для инвалидов:

Первый подход базируется на идее «универсального дизайна», которая рассматривает «дизайн предметов, обстановок, программ и услуг, призванный сделать их в максимально возможной степени пригодными к использованию для всех людей». Вполне очевидно, что в наибольшей степени реализовать эти требования могут только современные предприятия питания, построенные изначально с ориентацией на такие требования, или в результате серьезной реконструкции/капитального ремонта.

Второй подход предусматривает «разумное приспособление», т.е. адаптацию уже имеющейся среды или «внесение, когда это нужно в конкретном случае, необходимых и подходящих модификаций и корректив, не становящихся, несоразмерным и неоправданным бременем» для социума в целях создания по реализации лицам с ограничением жизнедеятельности прав и свобод человека, обеспечении приспособления окружающей среды под нужды этой категории граждан.

В залах ресторанов, кафе, баров и предприятий питания других типов проходы должны иметь достаточную ширину, чтобы обеспечить возможность свободного прохода потребителей при занятых столах и стульях в соответствии с принципами доступности.

На предприятиях питания должен быть разрешен вход с собаками-поводырями. Меню должны быть доступны в альтернативных форматах. В предприятиях розничной торговли необходимо учесть функциональные возможности доступа посетителей с двигательными нарушениями (например, с нарушением функционирования рук) к товарам на полках и витринах. Рекомендуется выкладывать товары вертикально, а не горизонтально[2; 6].

Требования к обслуживанию в предприятиях питания с самообслуживанием включают:

- направляющие для движения подносов от стойки до кассы должны быть непрерывны, находиться на высоте не более 850 мм от пола, иметь глубину не менее 250 мм; высота свободного пространства под направляющими должна составлять 750 мм;

- дверцы витрин-холодильников и/или полок должны быть раздвижными, а не распашными;

- в зоне касс высота каждой стойки должна быть не более 850 мм, пространство для коленей у каждой кассы должно иметь размеры 750 мм (высота) 750 мм (ширина) 490 мм (глубина);

- у кассы/места продажи должен быть предусмотрен проход для обслуживающего персонала шириной не менее 600 мм для обслуживания посетителей в инвалидных колясках и людей с нарушением функционирования рук/с ослабленными руками[2; 6].

Места для сиденья в ресторанах и других зонах питания. Конкретные рекомендации зависят от специализации и дизайна ресторана, однако при проектировании ресторанов необходимо учитывать общие требования к доступности. Фиксированные сиденья, такие как места в кабинках на диванах, обычно неудобны для туристов с двигательными нарушениями и пожилых людей, а также недоступны для людей в

инвалидных колясках. В случае оборудования кабинок должны быть предусмотрены альтернативные места за доступными обычными столами.

Проходы в зонах питания должны иметь ширину не менее 1000 мм (оптимальный размер 1200 мм), а в местах для разворота инвалидных колясок - не менее 1500 мм. Доступные места должны быть распределены по всей территории ресторана. Стулья должны быть легкими и удобными для перемещения.

Рекомендуется использование столов с ножками по углам, однако, если используются круглые столы с центральной опорой, расстояние от края стола до внешнего края опоры должно составлять не менее 490 мм.

Каждая барная стойка должна иметь пониженную секцию, рассчитанную не менее чем на двух посетителей в инвалидных колясках и/или туристов, которые не могут использовать высокие барные стулья. Пониженная барная секция должна иметь ширину не менее 1600 мм, поверхность, расположенную на высоте 850 мм, и свободное пространство для коленей высотой 750 мм по всей ширине секции. Небольшие столы должны иметь диаметр не менее 610 мм. Требования к наличию свободного пространства для коленей в этом случае не предъявляются.

В каждом зале должны иметься как сиденья с подлокотниками, так и сиденья без подлокотников из расчета не менее одного стула с подлокотниками на пять стульев без подлокотников (20%) для обслуживания туристов с двигательными нарушениями. Все стулья и скамьи должны обеспечивать надежную опору для спины и иметь свободное пространство под сиденьем глубиной не менее одной трети от глубины скамьи. Все сиденья должны иметь свободное пространство для ног глубиной не менее одной трети от глубины сиденья. Свободное пространство для ног не должно ограничиваться ножками или поперечными распорками стульев.

Временные решения для улучшения качества обслуживания туристов с любыми двигательными, сенсорными и интеллектуальными нарушениями:

- изменение направления открытия двери в ванную комнату для увеличения свободного пространства внутри нее;
- демонтаж двери в ванную комнату (с разрешения гостя);
- поднимающаяся кровать или замена ее основания на готовые элементы или блоки, позволяющие установить подъемник для кровати;
- установка беспроводных телефонов в комнатах, где телефонные аппараты располагаются на удалении от кровати;
- предоставление услуги по парковке с доставкой автомобиля в назначенное клиентом место для автомобилей большей высоты[2].

Вспомогательные меры и оборудование. Для повышения качества обслуживания всех гостей возможно применение некоторых вспомогательных мер и/или использование вспомогательного оборудования, например:

- наличие в ресторанах меню, отпечатанных шрифтом Брайля, а также набранных крупным шрифтом;
- предоставление информации об услугах гостиницы в виде аудиозаписи и в виде буклета, отпечатанного шрифтом Брайля;
- установка по запросу на унитазы сидений увеличенной высоты;
- наличие сидений в душах;
- наличие портативного персонального подъемника для пересадки гостей в кровать или возможность его обеспечения по запросу;
- установка телефонов с функциями TTY (TDD) для глухих посетителей;
- установка телефонов с возможностью регулирования громкости и/или кнопками большого размера;
- использование устройств с функцией вибросигнала или речевого оповещения, таких как будильник, дверные звонки, телефонные звонки[2].

В целях повышения качества обслуживания лиц с ограниченными возможностями

в современных предприятиях питания, по мнению Т.А. Джум с соавт.[6] необходимо предусмотреть ряд позиций:

1. Разработать меню для слепых и слабовидящих с использованием шрифта Брайля. Сейчас активно набирают популярность мастер-классы по обучению зрячих людей чтению пальцами по методу Брайля. Новые практики расширяют восприятие, тренируют когнитивные способности, делая человека нестандартно мыслящим. В настоящее время меню, написанное шрифтом Брайля, практически нигде не найти. Приятным исключением среди предприятий фастфуда является «Макдональдс». Меню, написанное шрифтом Брайля, распространяется по всем ресторанам сети. В сети Burger King специализированные меню отсутствуют, однако для слабовидящих доступно мобильное приложение, которое позволяет прочитать, сделать заказ, узнать расположение ближайшего ресторана и т.д.

Однако согласно сведениям, только 10% слепых людей могут читать шрифт Брайля. Поэтому можно предложить альтернативу меню со шрифтом Брайля - меню на аудиопленке, предварительно записав его на диктофон. Это позволит особым клиентам прослушать содержание меню и состав блюд. В обязанности официанта должно входить разъяснение о составе блюд, их расположении, что является проявлением знака внимания, который будет высоко оценен слепым гостем, особенно когда в зале предприятия он находится один без сопровождающих его лиц. Для разъяснения расположения еды на тарелке официанту необходимо использовать часовой циферблат: «Цыпленок на 6.00, картофель на 10.00 и т.д.». Кроме того, официант должен предложить свою помощь в порционировании еды на тарелке гостя. Зачастую гости, имеющие нарушение зрения, имеют возможность самостоятельного обслуживания. Задача официанта заключается в ненавязчивой услуге по выбору меню и порционировании тарелки.

Интересен в данном контексте опыт Канады. В канадском ресторане «Signs Restaurant» картинки жестов сопровождают всё меню. Заказать что-либо из меню нужно, скопировав жест. Гостям разрешается меню уносить с собой. Каждое меню снабжено вкладышем со словариком дополнительных слов, не входящих в поле «Еда». Посещая ресторан жестов «Signs Restaurant», слышащим людям предоставляется возможность постепенно осваивать язык глухих.

Аналогичный опыт есть и во Вьетнаме. Ресторан Blanc (г. Хошимин) посетителям предлагает меню и «инструкцию», как нужно делать заказ в этом ресторане, где общение с официантами происходит только с помощью языка жестов. Каждый стол снабжен альбомами-словарями с основными словами и фразами, необходимыми для заказа меню. Подобный ресторан есть и в Италии (г. Болонья) под названием «Senza nome», который управляется и обслуживается глухими сотрудниками и рассчитан преимущественно на таких же клиентов (хотя посетить его могут и не только глухие). «Ресторан для глухих» представляет творческую площадку, на которой оригинальные группы дают свои концерты, художники выставляют свои картины.

2. Наличие в штате сотрудника, владеющего языком жестов. Это поможет во многом облегчить общение с клиентами, имеющими дефекты слуха. Однако, как показывает практика, наличие в штате ресторанов такого сотрудника – явление редкое. Поэтому в целях решения обозначенной проблемы можно предложить использовать в зале ресторана специальный телефонный аппарат для гостей, имеющих дефекты слуха. В мире в линейке СЛУХ есть известны такие модели данных телефонных аппаратов: VertexC312, C317, VKworldStoneV3S. В случае возникновения затруднений в общении официанта и гостей можно воспользоваться простым способом общения с такими людьми при помощи блокнота и карандаша. Это позволяет официанту вести письменный диалог.

3. Услуга «блюда на вынос». Известно, что зачастую люди с ограниченными возможностями предпочитают кушать дома, поэтому они оценят предоставленную им возможность уносить еду с собой. Можно предусмотреть широкий выбор блюд на вынос, что может увеличить количество клиентов данного заведения и частоту его посещения. С

этой целью можно предоставить услуги службы доставки еды. Развитие мобильных приложений привело к стремительному росту популярности сервисов доставки еды, которые позволяют заказать обед к двери квартиры (офиса) без дополнительных звонков и проблем со сдачей у курьера. FoodPlex – лидер высокотехнологичных foodtech-решений представила систему доставки – r_keeperDeliveryPOS. Сервис автоматизирует процесс приема и обработки заказа от момента, когда пользователь выбрал еду и напитки, до доставки заказа курьером. DeliveryPOS позволяет контролировать качество работы доставки на всех этапах, оптимизировать расходы, а также персонализировать специальные предложения для клиентов с помощью интеграции в программу лояльности заведения. Система может обрабатывать заказы, поступающие через средства связи.

4. Умение выходить из конфликтных ситуаций. Официант должен демонстрировать толерантность, сдержанность, адекватно реагируя на жалобы специфического гостя. В случае назревания конфликта рекомендуется официанту незамедлительно уладить проблему, извинившись за случившееся.

В целом, современному обществу необходимо учитывать потребности и нужды инвалидов при организации услуг питания, включая этический компонент обслуживающего персонала предприятия питания.

Требования к персоналу. Персонал средств размещения и питания при встрече и обслуживании туристов с ограниченными физическими возможностями должен уделять особое внимание и оказывать им необходимую помощь, при этом соблюдая этику общения с людьми с инвалидностью согласно ГОСТ Р 54603 – 2011. Услуги средств размещения. Общие требования к обслуживающему персоналу. Для работы в доступных средствах размещения необходима дополнительная подготовка и инструктажи персонала: обучение всего персонала, обслуживающего или имеющего контакты с туристами с ограниченными физическими возможностями, исключающее возможность возникновения препятствий для обеспечения доступа и инклюзивности в результате наличия стереотипов, неправильных представлений, которые создают барьеры, связанные с отношением и общением.

4. Основные рекомендации по экскурсионному обслуживанию людей с ограниченными возможностями.

Экскурсионное обслуживание является одной из основных услуг при организации тура для людей с ограниченными возможностями. Оно может быть, как услугой входящей в турпакет, так и услугой самостоятельной. При оказании услуг по экскурсионному обслуживанию, организатор экскурсии для лиц с ограниченной физической способностью (к ним мы относим инвалидов и лиц пожилого возраста) должен обратить внимание на время протяженности маршрута, выбор мест сбора экскурсантов и отдыха на маршруте.

Протяженность маршрута должна учитываться в соответствии с физическими возможностями экскурсантов и их пожеланиями, а также в соответствии с погодными и сезонными условиями (дождь, снег, зима, лето и т.п.). При этом желательно, чтобы экскурсионный маршрут был функционально полным, т.е. если это обзорная экскурсия на автобусе, необходимо предусмотреть и посещение музея (других учреждений культуры), и пешеходную прогулку (по исторической части города, по парку, набережной и т.п.). Маршрут пешеходной прогулки готовится заранее - учитывается наличие на маршруте пандусов и поручней у лестниц, пологих спусков у тротуаров в местах наземных переходов улиц. Подъемы и спуски пешеходного участка не должны быть крутыми[17].

Проводя экскурсию для инвалидов, следует учитывать их быструю физическую и эмоциональную утомляемость (средне время оптимального восприятия информации составляет 1,5 часа). Для этого в обязательном порядке заранее предусматриваются места для кратковременного отдыха. В городской экскурсии место отдыха следует выбирать вблизи расположения общественного туалета в идеале хотя бы с одной санкабиной

специально предназначенной для инвалидов. При выезде за пределы города в обязательном порядке предусматриваются и организуются «зелёные стоянки».

Очень важным является выбор место сбора экскурсантов, как перед началом экскурсии, так и во время ее проведения. Организатор экскурсии заранее предупреждает о месте и времени сбора ее участников. Место сбора должно быть в центральной части города (населенного пункта) и располагаться рядом с объектом, где можно укрыться от негативных погодных условий (дождь, ветер, палящее солнце и т.п.). Например, это могут быть оборудованные автобусные остановки. Если экскурсия организовывается для туристов, местом сбора является холл гостиницы, где они проживают. Идеально, когда экскурсанты, подходя к месту сбора, уже видят автобус и сразу же занимают в нем места. Учитывая, что инвалиды, а также граждане пожилого возраста, являются туристами (экскурсантами), относящимися к группе риска, участников тура (экскурсии) следует заранее предупредить, чтобы они не забыли взять личные медикаменты и документы, удостоверяющие их личность, а также контактные телефоны родственников или других близких людей[17].

Находясь непосредственно в автобусе или в другом виде обслуживающего транспорта, экскурсовод перед началом тура (экскурсии) обязан обратиться к туристам (экскурсантам) с просьбой о том, чтобы они проинформировали сопровождающее лицо или любого из участников тура, где находятся их личные медикаменты и документы, которые в случае экстренной необходимости могут понадобиться. Такими случаями могут быть - перепад артериального давления (гипертонический криз), неожиданный приступ, вызванный хроническим заболеванием или болевой синдром, наступивший из-за колебаний и тряски в ходе движения транспортного средства, укачивание и др.

Перед началом тура необходимо провести инструктаж по безопасности, а также ознакомить участников тура с правилами пользования техническими конструкциями и оборудованием, которыми оснащено транспортное средство. Экскурсовод обязан заранее предупредить о времени санитарных остановок и ознакомить с правилами утилизации мусора на маршруте.

С целью обеспечения безопасности экскурсантов и повышению качества туристского обслуживания, при проведении экскурсии, на каждые 10-ть туристов назначается один человек сопровождающим. Сопровождающий группу маломобильных туристов - это человек, знающий их проблемы и создающий инвалидам равные возможности во время прохождения маршрута. Задачей сопровождающего является организационная помощь экскурсоводу во время проведения экскурсии. Сопровождающий назначается на конкретный тур и следит за соблюдением экскурсантами установленных правил пребывания на маршруте и правил безопасности в ходе туристской поездки. При отборе кандидатов в сопровождающие, предпочтение отдаётся пенсионерам, в прошлом, сотрудникам органов здравоохранения.

Сопровождающий должен:

- перед началом поездки убедиться в том, что число собравшихся экскурсантов соответствует имеющемуся у него списку;
- уточнить у участников экскурсионной поездки путём индивидуального опроса наличие у каждого из них паспорта и страхового медицинского полиса;
- перед поездкой дать рекомендации экскурсантам о наборе необходимого количества лекарств;
- при необходимости просить водителя о внеплановой остановке[17].

Во время активного отдыха инвалидов, рекомендуется в их группу включать дополнительно «персонального помощника». Персональным помощником может быть волонтер (группа волонтеров). Волонтерное движение в России с 2009 года получило официальный статус. Волонтером может быть человек любого возраста, имеющий «паспорт волонтера». При организации тура или экскурсии для инвалидов, туроператор или турагент имеет право обратиться в Комитет за помощью в подборе волонтеров. По

окончании тура или экскурсии, руководитель турфирмы в паспорте волонтера делает отметку о его участии в оказании безвозмездной помощи., или любое другое лицо, которое знает персональные проблемы инвалида, например, родственник. Главная функция персонального помощника - это функция санитара, оказывающего помощь инвалидам в бытовом и санитарном самообслуживании, помощь при посадке в транспорт и выходе из него, а также при пешеходном передвижении. К персональному помощнику может относиться и сурдопереводчик, если в группе находятся инвалиды по слуху. В этом случае персональный помощник функции санитара может не выполнять.

В ходе реализации мероприятий туристской направленности, организованных для инвалидов, получив возможность «вживую» видеть, какие чувства они испытывают от возможности полноценной жизни, понимаешь, что инвалид такой же человек, как и его здоровые братья, только в силу физического состояния нуждающийся в более вдумчивом подходе к организации его досуга. В зависимости от состава, каждая группа экскурсантов имеет свои особенности. Поэтому, работа с особым контингентом, требует от экскурсовода владения навыками специальных приемов и методов ведения экскурсии. Экскурсовод должен понимать, что к таким людям необходим совсем другой подход, ведь они по-своему воспринимают мир.

Большинство пенсионеров и инвалидов в нашей стране, ведут малоактивный образ жизни. Пожилые люди в силу своего возраста, а инвалиды по физическим ограничениям, изолированы от внешнего мира, часто лишены нормального круга общения. Им сложно ориентироваться в постоянно меняющейся обстановке, характерной на маршруте движения. И только творческий потенциал экскурсовода, и любовь к своему делу могут помочь ему всякий раз «вживаться» в новую группу и учитывать её конкретные особенности - возраст, категорию инвалидности, степень мобильности и даже место постоянного проживания экскурсантов.

С учётом этих особенностей, экскурсовод должен задавать ритм движения группы - скорость пешеходного перемещения, продолжительность переходов и остановок, объем выдаваемой информации. Ведь даже опытные экскурсоводы, знакомя группу с достопримечательностями, порой забывают о том, что участники социальных туров (инвалиды, ветераны, пенсионеры) склонны к быстрому утомлению, их внимание рассеивается и в результате складывается общее негативное впечатление от такой поездки.

Важным элементом любой экскурсии, требующей особого мастерства экскурсовода, является путевая информация и экскурсионный текст. Подготовка путевой информации и экскурсионных текстов, предназначенных для инвалидов, также имеет свои особенности. Качество и способ их подачи особенно важны для слепых и глухих экскурсантов. При подготовке такой информации следует предварительно получить консультацию у специалистов, работающих с такой категорией граждан, обратившись, например, в местное общество слепых и глухих.

Путевая информация, как и экскурсионный текст по ходу движения транспорта, должна учитывать специфику восприятия всех групп инвалидов, но особую подготовку требует информация для слепых экскурсантов. Для восприятия слепыми людьми путевого текста или текста обзорной экскурсии, информация готовится по принципу радиорепортажа (аудиопутеводителя), при этом аудио-сведения об объекте показа должны иметь четкое звучание. При подготовке текста экскурсоводу рекомендуется попытаться представить себя на месте слепых людей и постараться отразить в его содержании воспринимаемую слепыми смысловую нагрузку. Подача путевой информации не предполагает непрерывного повествования. На длительных маршрутах возможно музыкальное сопровождение, гармонично сочетающееся с экскурсионной тематикой. Для полноценного и адекватного восприятия экскурсионного материала инвалидами по зрению и слуху от экскурсовода требуется особая, более эмоциональная техника подачи информации. Он должен «заставить» экскурсантов не просто смотреть или слушать, но

сопереживать вместе с ним. Увиденное или услышанное должно вызывать у экскурсантов ответные чувства восхищения и радости. В пределах одной и той же экскурсии, совершенно по-разному должна звучать тема для детей или студентов, религиозных паломников или пенсионеров и инвалидов. Желательно, чтобы экскурсионные тексты подавались с использованием разнообразных аудиовизуальных средств, облегчающих усвоение материала и дающих возможность почувствовать свою причастность к истории. Экскурсовод всегда должен обращаться к группе, повернувшись к ней лицом. Для создания живой атмосферы общения, допускается персональное обращение к тому или иному участнику тура (экскурсии)[17].

5. Особенности благоустройства объектов показа для людей с ограниченными возможностями.

На всех объектах туристского показа должны выполняться требования, предусмотренные статьей 15 Федерального закона «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24.11.95 г. № 181-ФЗ (с изм. и доп.), в соответствии с которыми должны быть созданы условия инвалидам (включая инвалидов, использующих кресла-коляски и собак-проводников) для беспрепятственного доступа к объектам социальной инфраструктуры. К сожалению, большинство значимых объектов показа, главным образом это касается крупных городов, расположено в их центральной части, где порой остановка и стоянка экскурсионного транспорта запрещена. Такого рода запреты негативно отражаются на массовой привлекательности туристских центров области и не способствуют решению одной из основных задач муниципальных органов власти по созданию современной туристской инфраструктуры. На практике организаторы социальных туров для инвалидов и пожилых людей, впрочем, как и при организации других туров, постоянно сталкиваются с рядом инфраструктурных проблем, которые резко снижают качество туруслуг и ведут к нарушению требований в обслуживании туристов и экскурсантов. К основным проблемам, отражающим непригодность территорий населенных пунктов, зданий и сооружений, к приему туристов-инвалидов и лиц пожилого возраста, относятся следующие факторы[17]:

- отсутствие рекреационных зон (благоустроенных зеленых и санитарных стоянок на маршруте, обустроенных мест для отдыха в музеях и музеях-заповедниках);
- отсутствие условий для беспрепятственного передвижения инвалидов-опорников, инвалидов с тактильными и сенсорными нарушениями (пандусов с доступным уровнем наклона и достаточной шириной проезда и прохода, слабое освещение и др.);
- отсутствие стоянок для экскурсионных автобусов вблизи мест достопримечательностей;
- отсутствие общественных туалетов и мест санитарной гигиены, приспособленных для инвалидов и другое.

Тем не менее, туроператор при разработке туристских программ и маршрутов обязан максимально учитывать наличие доступности к объектам туристского показа, а также предусматривать различные возможности в обеспечении удобного, безопасного, льготного и комфортного проезда и осмотра объектов показа. При составлении схемы осмотра объектов показа необходимо чередовать участки осмотра с наклонной и горизонтальной поверхностью передвижения.

Наибольшей популярностью у инвалидов и других категорий маломобильных граждан являются музеи. При организации экскурсий для инвалидов следует уделить внимание к обустройству входной, эксплуатационной и рекреационной зонам музея.

Основные требования к входной и эксплуатационной зонам[17]:

- стоянка автобуса должна быть максимально близко от входа в музей;
- обязательно наличие мест для сидения и размещения инвалидов, пользующихся креслами-колясками, так как входная зона служит местом сбора группы и адаптации инвалидов перед экскурсией;

- беспрепятственный доступ к вестибюлю, являющегося точкой начала и окончания экскурсии и беспрепятственный доступ из вестибюля во все залы музея;

- доступность информации, размещенной в вестибюле, которая подаётся с учётом специфики восприятия инвалидами (информация визуального, аудиовизуального и тактильного характера), и которая должна содержать сведения о расположении тематических залов, а также рекомендации наиболее удобных маршрутах осмотра для инвалидов и лиц пожилого возраста;

- наличие хотя бы одной сантехнической кабины оборудованной специально для инвалидов.

- при многоуровневой схеме размещения экспозиционных площадей, для приёма и перемещения инвалидов по музею возможно использование грузового лифта.

Основные требования к рекреационной зоне для инвалидов по зрению и инвалидов-колясочников. Если в музее целенаправленно формируется экспозиционное помещение для инвалидов, испытывающих сложности в ориентации (слепых или с ослабленным зрением) рекомендуется соблюдение следующих правил:

- на маршруте по залам музея, желательно оснащение экскурсанта аудиопутеводителем;

- экспонаты следует располагать на столе, размещённом в центре зала, что обеспечит к ним свободный доступ;

- вокруг стола на расстоянии 10 см от края по полу должна проходить полоса шириной 0,9 м, отличающаяся по своей фактуре и цвету от остальной части пола;

- экспонаты на столе, необходимо устанавливать на вращающихся подставках с информацией о них, написанной с использованием шрифта Брайля;

- некоторые экспонаты могут быть представлены в виде слепков, что позволит «видеть посредством руки» таких экспонатов может быть небольшое количество;

- маршрут по музею для слепых и слабовидящих должен быть проложен с учётом возможности осязания предметов и цветового восприятия объёмных произведений искусства для этого на витринах должны быть укреплены информационные таблички с шрифтом Брайля, благодаря которым, экскурсанты самостоятельно смогут получать информацию об этих экспонатах;

- для инвалидов с низкой остротой зрения при необходимости в подсветке экспонатов, комбинируют общее и местное освещение с учётом того, что на ахроматическом фоне лучше различаются красные и желтые цвета, а ахроматические объекты на синем и желтом фоне;

- для слепых и слабовидящих желательно музею иметь специальное музейное оборудование, в частности удобный и безопасный ящик для ценных экспонатов с отверстиями для рук, чтобы они могли «трогать» экспонат;

- ящик с ценными экспонатами для слепых должен иметь табличку на брайлевском шрифте с крупно написанным названием экспоната для горизонтального чтения и расположенную под прямым углом к лучу зрения;

- ящик с ценными экспонатами для слепых также должен иметь непрерывный деревянный поручень с округленными и хорошо обработанными краями (800 мм от пола) и стрелки на цоколе для обозначения направления движения и мест поворотов поручня.

Если в музее целенаправленно формируется экспозиционное помещение для инвалидов, испытывающих сложности в передвижении рекомендуется следующее:

- инвалидам, использующим для передвижения кресла-коляски для визуального восприятия необходим свободный и удобный доступ к витринам;

- при навесном варианте необходимо использовать витрины с понижением высоты развески, а при горизонтальном размещении - с максимальным обеспечением подъезда к ним на коляске вплотную.

Учитывая, что осмотр экспозиции, маломобильные граждане осуществляют достаточно медленно, экскурсовод должен проявлять терпение и заранее адаптировать

темп изложения информации под эту категорию граждан. Учитывая также быструю утомляемость таких экскурсантов, наиболее важные экспонаты необходимо размещать на основных маршрутах. Выступающие части экспонатов и свободно стоящие предметы на пути маршрутов движения необходимо ограждать. При этом рекомендуется повышать уровень освещённости нижней части экспонатов. Во всех экспозиционных залах необходимо предусматривать зоны кратковременного отдыха, оборудованные аудиовизуальными средствами, облегчающими маломобильным посетителям усвоение представленного материала.

Большинство пенсионеров и инвалидов, имеющих нарушения в работе внутренних органов, как правило, не испытывают затруднений при посещении мест достопримечательностей. Тем не менее, условия адаптированные под потребности инвалидов с нарушением опорно-двигательного аппарата, а также инвалидов по зрению и слуху, создают дополнительный комфорт для всех категорий посетителей туристских объектов[17].

Тема 5. Этика общения с лицами, имеющими ограниченные возможности, в сфере гостеприимства

1. Понятие этики, философии независимой жизни.
2. Правила этикета при общении с лицами, имеющими ограниченные возможности.

1. Понятие этики, философии независимой жизни.

Важной составляющей деятельности по обеспечению доступности зданий, сооружений и предоставляемых населению услуг является соблюдение этических правил общения с инвалидами. *Этика – учение о морали, нравственности.* Термин «этика» впервые употребил Аристотель (384-322 до н.э.) для обозначения практической философии, которая должна дать ответ на вопрос, что мы должны делать, чтобы совершать правильные нравственные поступки.

Важнейшими категориями этики являются: «добро», «зло», «справедливость», «благо», «ответственность», «долг», «совесть» и т.д. [11].

В 1999 году на Генеральной ассамблее Всемирной туристской организации был принят Международный этический кодекс, согласно которому:

- Туристы и участники туристского процесса должны самостоятельно учитывать социокультурные традиции различных народов, в том числе коренных народов и национальных меньшинств.

- Туристскую деятельность нужно осуществлять в гармонии с традициями и специфическими особенностями регионов стран, соблюдая из традиции, обычаи, законы.

- В обязанности государственных властей входит обеспечение защиты туристов и их имущества.

- Принимающие компании должны проявлять уважение к посещающим их клиентам.

- Туристы не должны допускать во время путешествий никаких преступных действий.

- Туристам необходимо ознакомиться с характеристиками стран, которые они хотят посетить, еще до выезда из родной страны.

Составной частью этики является *профессиональная этика – совокупность морально-этических и нравственных норм и модель поведения специалиста в соответствующей профессиональной сфере.* Профессиональная, или так называемая деловая этика призвана регулировать деятельность специалиста в сфере служебных отношений, в том числе к субъектам своего труда. Профессиональная этика для каждого из специалистов – не просто формальное требование, а главенствующий принцип ежедневной деятельности. Быть носителем этических принципов важно по нескольким причинам: соблюдение профессиональной этики ведет к успешному оказанию гражданам услуг, характерных для сферы деятельности учреждения, созданию и поддержанию репутации учреждения, а также формированию положительной культуры в учреждении или организации. В целях дальнейшего совершенствования государственной социальной политики Российской Федерации в соответствии с Указом Президента РФ от 07.05.2012 N 597 Правительством РФ разработан комплекс мероприятий по принятию кодексов профессиональной этики. За последние годы приняты: Кодекс этики и служебного поведения федеральных государственных гражданских служащих Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации; Кодекс этики и служебного поведения работников органов управления социальной защиты населения и учреждений социального обслуживания; Кодекс профессиональной этики и служебного поведения работников федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертиз. В указанных кодексах определены важнейшие составляющие профессиональной этики. Среди них такие требования, как добросовестность, гуманизм, беспристрастность, компетентность, нейтральность, корректность, терпимость,

бесконфликтность, ответственность, порядочность и строгое соблюдение конфиденциальности.

Кодекс профессиональной этики сотрудников сферы гостеприимства представляет собой совокупность правил деловых отношений, этических норм, нравственных принципов. К его основным положениям относятся:

- Любой посетитель является потенциальным клиентом.
- Доброжелательность в сочетании с профессиональным деловым поведением облегчают обслуживание и создают непринужденный, дружеский контакт.
- Внимательность к желаниям клиента.
- Необходимо принимать клиента таким, каков он есть, не пытаясь его переучить или переделать.
- Сотрудник туристской индустрии должен быть особенно вежливым, тактичным, радушным.
- Умение проявлять выдержку и терпение, владеть собой.
- Отвечать на грубость вежливостью и выдержкой; Реагировать на возражения и претензии клиента.
- Каждый поступок сотрудника не должен вызывать сомнений у клиента.
- Сотрудникам необходимо держаться прямо, смотреть в глаза клиенту, не опускать голову[11].

Традиционно в философии социальной защиты инвалидов выделяется ряд основополагающих, научно обоснованных принципов. Эти принципы не всегда едины по сути, но объединены заботой об объекте и направленностью на предмет. Представляет интерес группа принципов «нищего», «барина» и «равного» (рисунок 23).

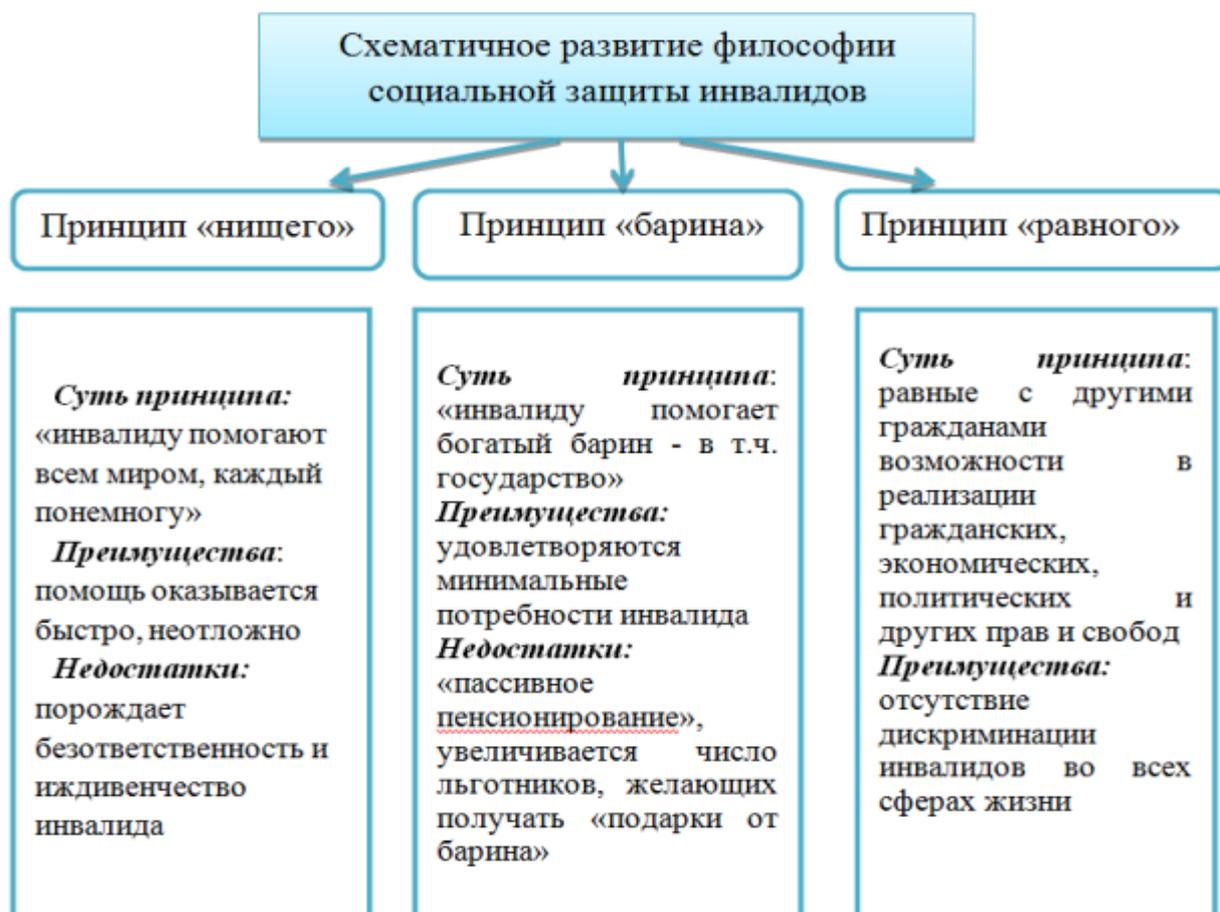


Рисунок 24 – Основные положения социальной защиты инвалидов

Принцип нищего. Этот принцип родился в древности, в рамках милосердия, религиозных общин. Как правило, он предполагает предоставление небольшой помощи каждому, кто может чем-то пожертвовать, а эффект защиты складывается из сложения посильной помощи конкретному индивиду за счет многих людей. При этом никто не беднеет, а кому-то оказывается помощь. Метод можно принимать в качестве скорой или временной неотложной помощи инвалиду или другому лицу. Его слабые стороны - выработка установки на пассивное иждивенчество с постепенным разрушением активного начала личности. В условиях свободного общества принцип не может быть долговременным, так как будет порождать армию иждивенцев, безвольных людей.

Принцип барина. Основан на законодательном или насильственном изъятии результата чужого труда и передачи его нуждающимся. Этот принцип используется лицами, присваивающими результат чужого труда, и по их усмотрению или повелению часть этих плодов труда передаются нуждающимся. Таким «барином» мог быть помещик, капиталист, царь, правитель государства. Метод хорош тоже как временная мера. Его недостатки проистекают из того, что он основан на социальной несправедливости и, порождает иждивенчество, а так же бюрократический аппарат государства, связанный с распределением льгот. Число льготников растет, и, достигая критической массы, угрожает социальным взрывом, т.е. нарушает основу социальной безопасности любой страны. Любое явление, основанное на саморазвитии, стремится к бесконечности. Такой бесконечностью в системе защиты на принципе барина является постепенное и неуклонное нарастание числа защищаемых при уменьшении числа защищающих. Этот принцип привел к падению Римской и других империй, основанных на рабстве. На его смену приходит следующий принцип – принцип равного.

Принцип равного. Средства, которые используются для пассивного пенсионирования, направляются не столько на объект помощи, сколько на предмет, т.е. на установление связей между человеком и социумом: на систему медицинской, профессиональной, социальной, психолого-педагогической реабилитации и абилитации инвалидов; на создание условий для беспрепятственного доступа к объектам социальной инфраструктуры и др. После этого человек начинает сам зарабатывать, оставаясь личностью, несмотря на недостатки собственного здоровья. Примеры этому – Франклин Рузвельт (32-ой Президент США Франклин Рузвельт, любимый народом, был инвалидом с 39 лет после того, как переболел полиомиелитом, имел паралич обеих ног), Николай Островский (сильно простудился и получил осложнение на суставы), Людвиг ванн Бетховен (глухота), Альберт Эйнштейн (диагноз «синдром Аспергера» – это одна из форм аутизма, которую характеризуют проблемы с коммуникацией, крайняя одержимость идеями, трудности при обучении), Стивен Хокинг (диагноз «боковой амиотрофический склероз» (БАС)) и другие известные деятели науки и искусства[11].

Таким образом, идеи обеспечения беспрепятственного доступа инвалидов к объектам социальной инфраструктуры, которые нашли отражение в современном российском законодательстве, направлены на реализацию принципа равного и отражают закономерное прогрессивное развитие философии социальной защиты инвалидов в нашей стране. Составной частью философии социальной защиты инвалидов является философия независимой жизни. Понятие *«независимая жизнь»* в концептуальном значении подразумевает два взаимосвязанных момента.

1. Независимая жизнь – это право человека быть неотъемлемой частью жизни общества и принимать активное участие в социальных, политических и экономических процессах, иметь свободу выбора и свободу доступа к жилым и общественным зданиям, транспорту, средствам коммуникации, страхованию, труду и образованию, возможность самому определять и выбирать, принимать решения и управлять жизненными ситуациями.

2. Независимая жизнь - это способ мышления, это психологическая ориентация личности, которая зависит от ее взаимоотношений с другими личностями, ее физическими возможностями, системой служб поддержки и окружающей средой.

Требование не допускать дискриминации инвалидов, соблюдать взаимную ответственность людей с ограниченными возможностями и общества друг перед другом составляют идеологическую основу "Конвенции о правах инвалидов" (2006). Этическими принципами Конвенции о правах инвалидов являются:

- уважение присущего человеку достоинства, его личной самостоятельности, включая свободу делать свой собственный выбор, и независимости;
- недискриминация;
- полное и эффективное вовлечение и включение в общество;
- уважение особенностей инвалидов и их принятие в качестве компонента людского многообразия и части человечества;
- равенство возможностей;
- равенство мужчин и женщин;
- уважение развивающихся способностей детей-инвалидов и уважение права детей-инвалидов сохранять свою индивидуальность.

Общие принципы и цели независимости инвалида сформулированы в Декларации независимости инвалида (автор Норман Кюнк, американский активист движения в защиту прав инвалидов).

- Не рассматривайте мою инвалидность как проблему.
- Не надо меня жалеть, я не так слаб, как кажется.
- Не рассматривайте меня как пациента, так как я просто ваш соотечественник.
- Не старайтесь изменить меня. У вас нет на это права.
- Не пытайтесь руководить мною. Я имею право на собственную жизнь, как любая личность.
- Не учите быть меня покорным, смиренным и вежливым. Не делайте мне одолжения.
- Признайте, что реальной проблемой, с которой сталкиваются инвалиды, является их социальное обесценивание и притеснение, предубежденное отношение к ним.
- Поддержите меня, чтобы я мог по мере сил внести свой вклад в общество.
- Помогите мне познать то, что я хочу.
- Будьте тем, кто заботится, не жалея времени, и кто не борется в попытке сделать лучше.
- Будьте со мной, даже когда мы боремся друг с другом.
- Не помогайте мне тогда, когда я в этом не нуждаюсь, если это даже доставляет вам удовольствие.
- Не восхищайтесь мною. Желание жить полноценной жизнью не заслуживает восхищения.
- Узнайте меня лучше. Мы можем стать друзьями.
- Будьте союзниками в борьбе против тех, кто пользуется мною для собственного удовлетворения.
- Давайте уважать друг друга. Ведь уважение предполагает равенство. Слушайте, поддерживайте и действуйте головой[11].

2. Правила этикета при общении с лицами, имеющими ограниченные возможности.

Работниками организаций, предоставляющих услуги населению, должна быть оказана помощь инвалидам в преодолении барьеров, мешающих получению ими услуг наравне с другими лицами. Совокупность способностей, знаний и умений, необходимых для эффективного общения при оказании помощи инвалидам в преодолении барьеров называется *коммуникативная эффективность*.

Коммуникация (общение) рассматривается как важнейшая сторона любой деятельности, во многом обеспечивающая ее успех и продуктивность. Коммуникативная компетентность необходима каждому. Для специалистов профессионально значимыми

являются умения правильно воспринимать и понимать другого человека, грамотно оказывать услуги в учреждении или организации. Развитие коммуникативных умений складывается из следующих основных навыков:

- избегать конфликтных ситуаций;
- внимательно слушать инвалида и слышать его;
- регулировать собственные эмоции, возникающие в процессе взаимодействия;
- обеспечивать высокую культуру и этику взаимоотношений;
- цивилизовано противостоять манипулированию.

Существуют общие правила этикета при общении с инвалидами, которыми могут воспользоваться работники организаций, предоставляющих услуги населению, в зависимости от конкретной ситуации ("10 общих правил этикета" составлены Карен Мейер):

1. Обращение к человеку: когда вы разговариваете с инвалидом, обращайтесь непосредственно к нему, а не к сопровождающему или сурдопереводчику, которые присутствуют при разговоре.

2. Пожатие руки: 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. Называйте себя и других: 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. Предложение помощи: если вы предлагаете помощь, ждите, пока ее примут, а затем спрашивайте, что и как делать.

5. Адекватность и вежливость: обращайтесь с взрослыми инвалидами как с взрослыми. Обращайтесь к ним по имени и на «ты», только если вы хорошо знакомы.

6. Не опирайтесь на кресло-коляску: опираться или виснуть на чьей-то инвалидной коляске – то же самое, что опираться или виснуть на ее обладателе, и это тоже раздражает. Инвалидная коляска – это часть неприкасаемого пространства человека, который ее использует.

7. Внимательность и терпеливость: 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. Расположение для беседы: 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. Разговаривая с теми, кто может, читать по губам, расположитесь так, чтобы на Вас падал свет, и Вас было хорошо видно, постарайтесь, чтобы Вам ничего (еда, сигареты, руки), не мешало.

9. Привлечение внимания человека: чтобы привлечь внимание человека, который плохо слышит, помашите ему рукой или похлопайте по плечу. Смотрите ему прямо в глаза и говорите четко, но имейте в виду, что не все люди, которые плохо слышат, могут читать по губам.

10. Не смущайтесь, если случайно допустили оплошность, сказав "Увидимся" или "Вы слышали об этом...?" тому, кто не может видеть или слышать голову[11].

Также разработаны правила этикета для лиц с разными расстройствами функций организма.

Правила этикета при общении с инвалидами, испытывающими трудности при передвижении:

•Помните, что инвалидная коляска - неприкосновенное пространство человека. Не облокачивайтесь на нее, не толкайте, не кладите на нее ноги без разрешения. Начать

катить коляску без согласия инвалида - то же самое, что схватить и понести человека без его разрешения. Всегда спрашивайте, нужна ли помощь, прежде чем оказать ее. Предлагайте помощь, если нужно открыть тяжелую дверь или пройти по ковру с длинным ворсом. 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[11].

Правила этикета при общении с инвалидами, имеющими нарушение зрения или незрячими:

- Предлагая свою помощь, направляйте 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, лужах, ямах, низких притоках, 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. Не водите по поверхности его руку, а дайте ему 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, выражений 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 перпендикулярно к ним. Передвигаясь, не делайте рывков, резких движений. При сопровождении незрячего человека не закладываете руки назад - это неудобно[11].

Правила этикета при общении с инвалидами, имеющими нарушение слуха:

•Разговаривая с человеком, у которого плохой слух, смотрите прямо на него. Не затемняйте свое лицо и не загораживайте 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 громко и четко, подбирая подходящий уровень. 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[11].

Правила этикета при общении с инвалидами, имеющими задержку в развитии и проблемы общения, умственные нарушения:

•Используйте доступный язык, выражайтесь точно и по делу. Избегайте словесных штампов и образных выражений, если только вы не уверены в том, что ваш собеседник с ними знаком. Не говорите свысока. Не думайте, что вас не поймут. Говоря о задачах или проекте, рассказывайте все «по шагам». Дайте вашему собеседнику возможность обыграть каждый шаг после того, как вы объяснили ему. Исходите из того, что взрослый человек с задержкой в развитии имеет такой же опыт, как и любой другой взрослый человек. Если необходимо, используйте иллюстрации или фотографии. Будьте готовы повторить несколько раз. Не сдавайтесь, если вас с первого раза не поняли. Обращайтесь с человеком с проблемами развития точно так же, как вы бы обращались с любым другим. В беседе обсуждайте те же темы, какие вы обсуждаете с другими людьми. Например, планы на выходные, отпуск, погода, последние события. Обращайтесь непосредственно к человеку. Помните, что люди с задержкой в развитии дееспособны и могут подписывать документы, контракты, голосовать, давать согласие на медицинскую помощь и т.д.[11].

Правила этикета при общении с инвалидами, имеющими психические нарушения:

•Психические нарушения - не то же самое, что проблемы в развитии. Люди с психическими проблемами могут испытывать эмоциональные расстройства или замешательство, осложняющие их жизнь. Обращайтесь с людьми с психическими нарушениями как с личностями. Не нужно делать преждевременных выводов на основании опыта общения с другими людьми с такой же формой инвалидности. Не следует думать, что люди с психическими нарушениями более других склонны к насилию.

Это миф. Если вы дружелюбны, они будут чувствовать себя спокойно. Неверно, что люди с психическими нарушениями имеют проблемы в понимании или ниже по уровню интеллекта, чем большинство людей. Если человек, имеющий психические нарушения, расстроен, спросите его спокойно, что вы можете сделать, чтобы помочь ему. Не говорите резко с человеком, имеющим психические нарушения, даже если у вас есть для этого основанияголову[11].

Правила этикета при общении с инвалидом, испытывающим 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, напечататьголову[11].

Кроме этого, отдельно выделяют *этику общения со слепоглухими людьми и с людьми с особенностями ментального развития* (существенное недоразвитие моторных и речевых функций, несформированность когнитивной деятельности). Для формирования позитивных взаимоотношений со слепоглухими людьми нужно помнить о том, что это обычный человек и общаться с ним нужно как с равными:

- во время разговора необходимо периодически спрашивать все ли понятно и успевает ли слепоглухой следить за вашими мыслями;
- каждому человеку иногда нужна помощь, самое главное в общении – это гуманность и чуткость к потребностям и мыслям другого человека;
- при встрече с инвалидом необходимо представиться первым. Представляя слепоглухого человека зрячему и наоборот, нужно развернуть слепоглухого в сторону собеседника;
- сохраняйте конфиденциальность информации, полученной от слепоглухого по его личным или интимным вопросам;
- необходимо подавать слепоглухому в руки предмет, документ, записку или деньги, за исключением тех случаев, когда он сам говорит, куда это необходимо положить;
- при чтении какого-либо документа или письма, для убедительности нужно дать его потрогать слепоглухому;
- при необходимости, следует деликатно помочь слепоглухому советом по улучшению его осанки, внешнего вида;
- не оставляйте в неположенных местах посторонние предметы, которые могут помешать ориентировке и передвижению слепоглухих; для полноценного общения с данной категорией людей при необходимости стоит воспользоваться услугами тифлосурдопереводчика (лицо, владеющее языком общения со слепоглухими гражданами, основанным на тактильном взаимодействии (особенный тактильный (пальцевый) метод общения на пальцах, метод "ладонь в ладонь")) или сурдопереводчика, владеющего основами общения со слепоглухими и знаниями их психологических особенностейголову[11].

В гостиничных предприятиях, которые принимают гостей с инвалидностью, сотрудники должны быть обучены правильной работе с такой категорией гостей. Швейцары, официанты и горничные должны помогать людям с ограниченными возможностями здоровья. Каждая группа инвалидности имеет свои отличительные особенности, которые необходимо учитывать при общении с людьми с ограниченными возможностями здоровья.

В целом гостевой бизнес с человеческим лицом, проявление любви и заботы к людям, внимательное отношение к потребительским предпочтениям и желание как можно лучше и полнее их удовлетворить в значительной степени определяют перспективы развития данного сектора в туристской индустрии[11].

Список использованных источников

1. В Петербурге открылась первая гостиница для инвалидов: [Электронный документ]. URL<http://neinvalid.ru/v-peterburge-otkrylas-pervaya-gostinica-dlya-invalidov/> (дата обращения 30.12.2022).
2. ГОСТ Р 55699-2013 Доступные средства размещения для туристов с ограниченными физическими возможностями. Общие требования: [Электронный документ]. URL<https://docs.cntd.ru/document/1200107032> (дата обращения 31.12.2022).
3. Государственная программа Российской Федерации «Доступная среда» утверждена постановлением Правительства Российской Федерации от 29 марта 2019 года № 363: [Электронный ресурс]. URL <https://base.garant.ru/72216666/> (дата обращения 20.12.2022).
4. Ефремова М.В. Нормативный аспект формирования доступной среды для лиц с ограниченными возможностями на уровне субъектов Российской Федерации: [Электронный документ]. URL<https://yaznanie.ru/a/eKye10KO> (дата обращения 31.12.2022).
5. Иллюстрированное справочное пособие «Основы формирования доступной среды для инвалидов». Челябинск, 2014 г.: [Электронный документ]. URLhttps://unatlib.ru/images/librarians/resources/method-recomend/osobyje-kategorii/v_02/09_osnovy_formirovaniya_dostupnoj_sredya_dlya_invalidov.pdf (дата обращения 31.12.2022).
6. Инновации в социальной работе: коллективная монография / А.Ю. Нагорнова, Е.А. Ковтун, Д.Э. Удалов [и др.]. – Ульяновск: ИП Кеньшенская Виктория Валерьевна (издательство "Зебра"), 2021. – 178 с.
7. Инструкция по этике общения с инвалидами: [Электронный документ]. URL<https://perm.hse.ru/data/2019/01/29/1200220639/Приложение%20№%203%20Инструкция%20по%20этике%20общения%20с%20инвалидами.pdf> (дата обращения 31.12.2022).
8. Международный опыт организации туризма для людей ограниченными возможностями: [Электронный документ]. URLhttps://studbooks.net/693903/turizm/mezhdunarodnyy_opyt_organizatsii_turizma_lyudey_ogranichennymi_vozmozhnostyami (дата обращения 31.12.2022).
9. Методические рекомендации по обеспечению доступности объектов социальной инфраструктуры: [Электронный документ]. URLhttp://kcmamontovo.altai.socinfo.ru/media/2019/08/30/1264438071/Dronova_E.N._Metodicheskiye_rekomendacii_ektov_social_noj_infrastruktury.pdf (дата обращения 31.12.2022).
10. Методические рекомендации по оказанию ситуационной помощи людям с инвалидностью различных нозологических форм / состав. И.Ф. Хабирова, Л.А. Бездольная. – Сургут, 2020. – 61 с.
11. Методическое пособие для обучения (инструктирования) сотрудников учреждений МСЭ и других организаций по вопросам обеспечения доступности для инвалидов услуг и объектов, на которых они предоставляются, оказания при этом необходимой помощи / Р.Н. Жаворонков, Н.В. Путило, О.Н. Владимирова и др.; Министерство труда и социальной защиты населения Российской Федерации. – В 2-х Ч. - М., 2015. –555 с.
12. Методическое пособие по оценке доступности объектов и услуг предприятий индустрии туризма и гостеприимства для гостей с особыми потребностями: современные правовые и организационные аспекты/состав. Львова-Белова М.А. [и др.]. – Пенза, 2020. – 80 с.

13. Минченко В.Г., Ползикова Е.В. Анализ программ проектов, входящих в стратегию развития туризма в Российской Федерации в период до 2035 года // Материалы научной и научно-методической конференции профессорско-преподавательского состава Кубанского государственного университета физической культуры, спорта и туризма. 2021. № 1. С. 122-124.
14. Общие подходы к обеспечению доступности для инвалидов объектов и услуг в приоритетных сферах жизнедеятельности: [Электронный документ]. URL https://centrmorsh.ucoz.ru/metod_posobie/glava_4.pdf (дата обращения 31.12.2022).
15. Основные структурно-функциональные зоны и элементы зданий и сооружений: [Электронный документ]. URL <https://helpiks.org/9-38462.html> (дата обращения 31.12.2022).
16. Особенности благоустройства объектов показа: [Электронный документ]. URL https://vuzlit.com/391164/osobennosti_blagoustroystva_obektov_pokaza (дата обращения 31.12.2022).
17. Особенности организации и проведения социальных туров для лиц с ограниченными возможностями: [Электронный документ]. URL <https://articlekz.com/article/8640> (дата обращения 31.12.2022).
18. Поддубная Т.Н., Авраменко А.И. Социальный туризм в России и способы его реализации // Интегрированные коммуникации в спорте и туризме: образование, тенденции, международный опыт. – 2017. – Т. 1. – С. 221-224.
19. Поддубная Т.Н. Методология, теория и практика социальной защиты детства в современной России (в контексте гуманистической парадигмы образования): специальность 13.00.01 "Общая педагогика, история педагогики и образования": автореферат диссертации на соискание ученой степени доктора педагогических наук. – Ростов-на-Дону, 2007. – 58 с.
20. Поддубная Т.Н. Методология, теория и практика социальной защиты детства в современной России (в контексте гуманистической парадигмы образования): специальность 13.00.01 "Общая педагогика, история педагогики и образования": диссертация на соискание ученой степени доктора педагогических наук, 2007. – 426 с.
21. Постановление Правительства РФ от 5 апреля 2022 г. N 588 «О признании лица инвалидом»: [Электронный документ]. URL <https://base.garant.ru/403829132/#friends> (дата обращения 31.12.2022).
22. Приказ Минтруда России «О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы» от 17.12.2015 N 1024н (ред. от 05.07.2016): [Электронный документ]. URL <https://sudact.ru/law/prikaz-mintruda-rossii-ot-17122015-n-1024n/klassifikatsii-i-kriterii-ispolzuyemye-pri/ii/> (дата обращения 31.12.2022).
23. Рон М.А. Проектирование универсального номера для гостей с ограниченными возможностями здоровья // Организационно-управленческие технологии развития туризма и гостеприимства: материалы Всероссийской научно-практической конференции студентов, магистрантов и аспирантов, Екатеринбург, 14 апреля 2017 года / Отв. редактор Е. Г. Радыгина. – Екатеринбург: б.и., 2017. – С. 130-140.
24. Сакский военный клинический санаторий им. Н. И. Пирогова [сайт]. – Саки, 2019. URL <https://saki-pirogova.ru> (дата обращения 19.12.2022).
25. Солдаткина М.А., Шарипова Э.Р. Формирование доступной среды в гостиницах для лиц с ограниченными возможностями в Российской Федерации и за рубежом // [Вестник ассоциации вузов туризма и сервиса](#). – 2019. – № 2. – Т.13. – С.159-164.
26. Сопровождение лиц с инвалидностью и ОБЗ в системе профессионального образования: [Электронный документ]. URL <http://dist-spk.ru/course/view.php?id=30> (дата обращения 18.12.2022).

27. СП 59.13330.2020: Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения: [Электронный документ]. URL <https://docs.yandex.ru/docs/view?tm=1670339119&tld=ru&lang=ru&name> (дата обращения 31.12.2022).
28. Федеральная служба государственной статистики: официальный сайт. URL <https://rosstat.gov.ru> (дата обращения 31.12.2022).
29. Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24.11.1995 N 181-ФЗ: [Электронный документ]. URL https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_8559/ (дата обращения 31.12.2022).
30. Федеральный реестр инвалидов [сайт]. – Москва, 2022. URL <https://sfri.ru> (дата обращения 31.12.2022).
31. Globe4all: официальный сайт. – Санкт-Петербург, 2022. – URL: <https://globe4all.net> (дата обращения: 19.12.2022).

Глоссарий

Абилитация инвалидов – система и процесс формирования отсутствовавших у инвалидов способностей к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности.

Адаптация маломобильных групп населения - приспособление к новым условиям, в том числе приспособление среды жизнедеятельности, зданий и сооружений к потребностям маломобильных групп населения.

Габариты - внутренние ("в свету") и наружные ("в чистоте") размеры элементов архитектурной среды (предметов и пространства) по их крайним выступающим частям.

Доступная среда – это такая организация окружающего пространства, при которой любой человек, независимо от своего состояния, физических возможностей и других ограничений, имеет возможность беспрепятственного доступа к любым объектам социальной, общественной, транспортной и иной инфраструктуры, а также может свободно передвигаться по любому выбранному маршруту.

Доступное средство размещения - имущественный комплекс (здание, часть здания, оборудование и иное имущество), предназначенный для предоставления услуг средств размещения и адаптированный для размещения туристов с ограниченными физическими возможностями в соответствии с установленными требованиями.

Доступный маршрут движения - помещения, места обслуживания, позволяющие туристам с ограниченными физическими возможностями беспрепятственно достичь определенного места и воспользоваться услугами.

Доступный номер/комната для проживания - номера/комнаты в средствах размещения, имеющие специальное оборудование и оснащение, приспособленные для проживания туристов с ограниченными физическими возможностями.

Доступный путь движения - пешеходный путь, используемый туристами с ограниченными физическими возможностями для перемещения по участку (дорожки, тротуары, пандусы и т.д.), а также внутри зданий и сооружений (горизонтальные и вертикальные коммуникации).

Инвалид – лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты.

Инвалидность – это такое состояние человека, при котором его способность к различным видам деятельности ограничена ввиду физических, психических или умственных отклонений. Этот термин одновременно является медицинским и юридическим. В России к таким людям чаще всего применяется термин «инвалид», он официально употребляется как в средствах массовой информации, так и в нормативных правовых актах, в том числе в официальных материалах ООН, несмотря на то, что в нормах международного права такого понятия не существует. В переводе с латинского языка слово «инвалид» буквально означает «бессильный», «немогущий». Сущностным признаком инвалидности является стойкость расстройств функций организма, приводящая к ограничению жизнедеятельности человека. Данный признак позволяет проводить различие между инвалидами и временно нетрудоспособными лицами.

Инклюзивность - равная доступность объектов, культурных и образовательных программ, оборудования и условий обслуживания и т.д. для людей без инвалидности и людей с инвалидностью.

Маломобильные группы населения (МГН) – люди, испытывающие затруднения при самостоятельном передвижении, получении услуги, необходимой информации или при ориентировании в пространстве: инвалиды, люди с временным нарушением здоровья, беременные женщины, люди старших возрастов, люди с детскими колясками и т.п.

Места обслуживания - части зданий, сооружений, помещений, зон, организованные и оборудованные для оказания услуг, включают в себя рабочее место, место ожидания.

Объект социальной инфраструктуры (ОСИ) – это организация или часть ее (структурное подразделение или филиал), являющаяся поставщиком определенных услуг (одной или нескольких), занимающая определенный объект недвижимости (здание полностью или часть его) с прилегающим участком (при его наличии и закреплении за организацией).

Ограничение жизнедеятельности – полная или частичная утрата лицом способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться и заниматься трудовой деятельностью. В приведенной норме указаны характерные признаки ограничения жизнедеятельности, которые проявляются, в нарушении функций самообслуживания, в нарушении функций передвижения, в нарушении самоконтроля за поведением, в нарушениях ориентации, общения, обучения и способности к трудовой деятельности.

Пикетаж–комплекс работ, включающий (промер) длины трасс передвижения по туристскому маршруту, разбивку трасс на пикеты в целях обеспечения передвижения по ним маломобильных групп населения.

Реабилитация инвалидов– система и процесс полного или частичного восстановления способностей инвалидов к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности.

Ребёнок-инвалид – лицо до 18 лет, которое имеет ограничения жизнедеятельности.

Социальная недееспособность – недостаток, при котором человек может выполнять лишь ограниченно или совсем не может выполнять обычную для него роль в обществе (неспособность к самостоятельному проживанию - физическая зависимость, невозможность интеграции в общество, невозможность к обеспечению экономической независимости).

Способность к самообслуживанию – способность человека самостоятельно осуществлять основные физиологические потребности, выполнять повседневную бытовую деятельность, в том числе навыки личной гигиены.

Трассировка маршрута путешествия/экскурсии– выбор вариантов туристских/экскурсионных маршрутов, оптимальных с определенными или заданными условиями для туристов с ограниченными физическими возможностями)

Универсальный элемент - элемент, проектируемый с учетом возможного использования всеми категориями населения, в том числе маломобильными группами населения.

Примеры практических и тестовых заданий способствующих усвоению, закреплению, проверке знаний обучающихся по дисциплине

Тема 1. Общая характеристика ограничения жизнедеятельности человека.

Задание 1: заполнить и выучить глоссарий:

- Инвалид –
- Ограничение жизнедеятельности –
- Ребенок-инвалид–
- Социальная недееспособность –
- Маломобильные группы населения (МГН) –
- «Пентада косгу» –
- Реабилитация инвалидов –
- Абилитация инвалидов –
- Пикетаж –
- Трассировка маршрута –
- Шрифт Брайля –
- Сурдоперевод –
- Техническое средство реабилитации человека с ограничением жизнедеятельности (инвалида) –
- Доступное средство размещения –
- Адаптация маломобильных групп населения–
- Универсальный элемент –
- Доступная среда –
- Инклюзивность –
- Доступный путь движения –
- Доступный маршрут движения –
- Габариты –
- Доступный номер/комната для проживания –
- Места обслуживания –

Задание 2: заполните таблицу 1 «Зарубежные и отечественные законодательные документы в сфере регулирования комплексного обслуживания лиц с ограниченными возможностями».

Таблица 1 - «Зарубежные и отечественные законодательные документы в сфере регулирования комплексного обслуживания лиц с ограниченными возможностями»

Зарубежные законодательные документы	Отечественные законодательные документы

Задание 3: на основании изучения национального стандарта «ГОСТ Р 53998-2010 Туристские услуги. Услуги туризма для людей с ограниченными физическими возможностями. Общие требования» заполнить таблицу 2 - Стандарты предоставления услуг туризма для людей с ограниченными физическими возможностями

Таблица 2 – Стандарты предоставления услуг туризма для людей с ограниченными физическими возможностями

Категория туристов с ОВ	Характеристика	Требования для туристов (стандарты)
-------------------------	----------------	-------------------------------------

	категории туристов с ОВ	услуг)
Туристы 1-й категории		
Туристы 2-й категории		
Туристы 3-й категории		

Тема 2. Государственное управление комплексным обслуживанием лиц с ограниченными возможностями в сфере гостеприимства.

Задание 1: подготовить эссе на тему (тема по выбору обучающегося):

1. Лица с ограниченными возможностями: проблемы социализации в обществе.
2. Создание безбарьерной среды в средствах размещения для гостей с ограниченными возможностями: за и против.
3. Особенности гостиничного сервиса для клиентов с особыми проблемами: актуальные вопросы.
4. Создание отельной инфраструктуры (кафе, игровых площадок, зон отдыха, зон питания и пр.) для лиц с нарушениями развития (синдромом Дауна, аутизмом, детским церебральным параличом и др.): общественный резонанс.
5. Ценовая политика для лиц с ограниченными возможностями в сфере гостеприимства.

Тема 3. Обеспечение доступности объектов туристской инфраструктуры и услуг для лиц, имеющих ограниченные возможности, в сфере гостеприимства.

Задание 1: подготовить доклады с презентациями по проблеме «Технические средства обеспечения доступности, порядок их эксплуатации» по вопросам:

1. Автоматические открыватели распашных дверей.
2. Звуковые, световые, звуко-световые маяки.
3. Индукционные системы.
4. Навигационная система для слабовидящих по типу «Парус».
5. Видеоувеличители.
6. Сенсорные информационные терминалы (киоски).

Задание 2: подготовить доклады с презентациями по проблеме «Требования к информированию получателей туруслуг для людей с ограниченными возможностями» по вопросам:

1. Требования к размещению сведений в информационно-телекоммуникационных сетях общего пользования, публикаций в средствах массовой информации официальном сайте, стендах.
2. Особенности информирования инвалидов с нарушениями функций зрения.
3. Особенности информирования инвалидов с нарушениями слуха.

Задание 3: используя [ГОСТ Р 50602-93](#) Кресла-коляски. Максимальные габаритные размеры, описать максимально допустимые габаритные размеры кресел-колясок.

Задание 4: подготовить доклады с презентациями по вопросам:

7. Основные структурно-функциональные зоны и элементы зданий и сооружений, подлежащие адаптации для инвалидов и других МГН.
8. Требования к прилегающей территории к объектам туристской индустрии для инвалидов и других МГН (проходы и зоны пешеходного движения, площадки для отдыха, пешеходные переходы и дорожные перекрестки, лестницы, зоны посадки на транспорт, зоны парковки, пандусы, поручни, входы/выходы, лифты и эскалаторы и пр.).
9. Требования к внутренней инфраструктуре зданий объектов туристской индустрии для инвалидов и других МГН (мебель, стойки и зоны обслуживания, зоны ожидания и очереди, объекты розничной торговли и продажи продуктов питания и

напитков, стойки обслуживания, санитарные и туалетные комнаты для общественного пользования, душевые и ванные комнаты, раздевалки).

10. Требования к обеспечению доступности объектов туристской индустрии для инвалидов и других МГН на случай чрезвычайных ситуаций.

Задание 5 (работа в группах): пользуясь ресурсами сети Интернет, провести анализ доступной среды для людей с ограниченными возможностями в Вашем регионе в сегменте (на выбор обучающегося):

- транспортного обслуживания;
- предприятий размещения;
- предприятий питания;
- предприятий культурно-досуговой сферы;
- экскурсионных объектов (музеи, достопримечательные места и пр.);
- мест отдыха (пляжей, парковых зон, туристских маршрутов и пр.).

Представить краткий групповой отчет.

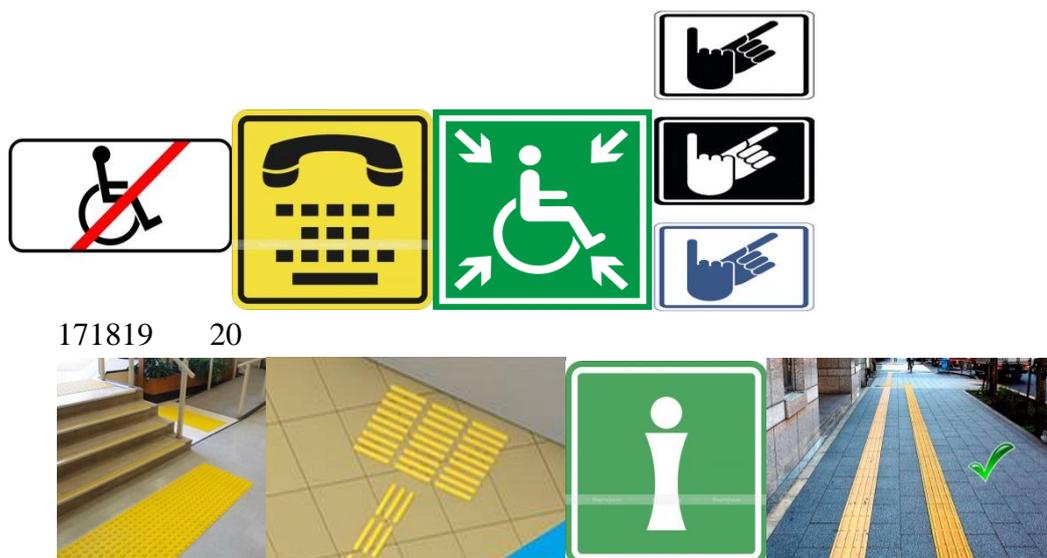
Задание 6: используя ГОСТ Р 55699-2013 Доступные средства размещения для туристов с ограниченными физическими возможностями. Общие требования, описать требования к объектам размещения для инвалидов и других МГН:

1. Раздевалки фитнес-центров гостиниц.
2. Основные элементы доступного номера.
3. Требования к обслуживанию в предприятиях питания для инвалидов и других МГН (предприятиях питания с самообслуживанием, в ресторанах и других зонах питания).

4. Другие услуги в средствах размещения.
5. Доступные средства коммуникации.
6. Требования к персоналу.

Задание 10: расшифровать знаки доступности:





Тема 4. Особенности предоставления комплексных туристских услуг для людей с ограниченными возможностями в сфере гостеприимства.

Задание 1: подготовить информацию об опыте предоставления комплексных туристских услуг для людей с ограниченными возможностями в сфере гостеприимства в зарубежных странах (страна на выбор обучающегося).

Задание 2: подготовить информацию об опыте предоставления комплексных туристских услуг для людей с ограниченными возможностями в сфере гостеприимства в регионах РФ (регион на выбор обучающегося).

Задание 3 (работа в группах): пользуясь поисковыми системами и системами бронирования подобрать номер в средствах размещения (за рубежом и на территории Российской Федерации) для людей с ограниченными возможностями и предоставить информацию по сервису и анализу доступной среды в выбранном средстве размещения для отдельных категорий людей с ограниченными возможностями (инвалидов-колясочников, с нарушениями опорно-двигательного аппарата, с нарушениями слуха, с нарушениями умственного развития, с нарушениями зрения, возможность пребывания с собакой-поводырем).

Задание 4: подготовить сообщения/видеофильмы по вопросам (вопрос на выбор обучающегося):

6. Специфика транспортного обслуживания людей с ограниченными возможностями и МГН.

7. Социальные нормативные требования к организации и проведению экскурсий и МГН.

8. Особенности благоустройства объектов показа для людей с ограниченными возможностями и МГН.

9. Специфика предоставления комплексных услуг для людей с ограниченными возможностями, пользующихся услугами собак-поводырей.

5. Нарушения предоставления комплексных туристских услуг для людей с ограниченными возможностями и МГН в сфере гостеприимства.

Задание 5 (работа в группах): пользуясь поисковыми системами сети Интернет, подобрать комплексную туристскую услугу для людей с ограниченными возможностями по категориям (категория туризма и регион по выбору обучающегося):

- круиз;
- тур (вид тура по выбору);
- экскурсия;

- пляжный туризм;
- активный туризм (вид туризма по выбору).

Требования к предоставлению краткой информации по выбранному сегменту:

1. Регион (туристская дестинация).
2. Категория потенциальных потребителей (возраст, вид ограничения жизнедеятельности, материальный достаток и пр.).
3. Пакет туруслуг.
4. Анализ безбарьерной среды в местах предоставления туруслуг.
5. Особые условия предоставления услуг (наличие сопровождающего, сурдопереводчика, возможность путешествия с собакой-поводырем и пр.).
6. Дополнительная информация (по желанию).

Тема 5 Этика общения с лицами, имеющими ограниченные возможности, в сфере гостеприимства.

Задание 1: подготовить сообщения/видеофильмы по вопросам (вопрос на выбор обучающегося):

1. Общие правила этикета при обслуживании людей с ограниченными возможностями.
2. Культура сервиса и морально-нравственный характер общения.
3. Психологические особенности общения и обслуживания лиц с ОВЗ.
4. Бесконфликтное общение с трудными людьми.
5. Философия независимой жизни.
6. Правила этикета при общении с лицами, имеющими ограничение жизнедеятельности.
7. Этика общения с людьми с ограничениями здоровья как составляющая инклюзивной культуры.
8. Этика информационного консультирования и сопровождения клиентов туристского предприятия, имеющих ограничение жизнедеятельности.
9. Специфика ведения переговоров с туристами, имеющими ограничение жизнедеятельности.

Задание 2: придумайте фразы со словами: *терпение, терпеливость, терпимость, толерантность.*

Задание 3: сотрудник туристской фирмы взволнованно рассказывает о конфликтной ситуации, произошедшей с ним в процессе взаимодействия с клиентами, имеющими ограничения жизнедеятельности, которая представляет для вас интерес. Как Вы поступите в данном случае?

Задание 4: при взаимодействии с клиентами, имеющими ограничения жизнедеятельности, в процессе предоставления услуг гостеприимства важное место отведено манере слушания. Обратите внимание на манеру слушать своих друзей и коллег. Умеют ли они слушать? Придерживаются ли установок эффективного слушания те собеседники, с которыми приятно разговаривать? Как Вы считаете, обладаете ли Вы манерой слушать окружающих?

Задание 5: определите, владеете ли Вы навыками человека, приятного в общении:

- Умеете ли Вы поздороваться так, чтобы вам улыбнулись в ответ?
- Умеете ли Вы так прервать затянувшийся разговор, чтобы собеседник на вас не обиделся?
- Умеете ли Вы шуткой разрядить обстановку, остудить закипевшие страсти?
- Умеете ли Вы так отказать человеку, обратившемуся к Вам с бестактной или несвоевременной просьбой, чтобы не прервать с ним отношения?
- Если с Вами грубы, можете ли вы не отвечать грубостью? Способны ли вы спокойно ответить грубияну или другим способом осадить его?
- Умеете ли Вы попроситься так, чтобы Вас захотелось увидеть снова?

Задание 6: решение case-study. Ознакомьтесь с case-study. Разработайте решения для каждой ситуации.

Ситуация 1. Г-жа Меринда Смит, инвалид-колясочник, большая любительница путешествовать, решила посетить Россию. По прибытии в Москву остановилась в гостинице «Рэдиссон Славянская» на 2 суток. Посмотрев достопримечательности и акклиматизировавшись, продолжила путешествие. Одним из пунктов назначения был г. Сочи, куда она, прибыв, воспользовалась услугами гостиницы «Рэдиссон Лазурная».

Задание:

1. Поясните почему г-жа воспользовалась гостиницами международной гостиничной цепи «Рэдиссон»?

2. Укажите, каковы были основные аспекты ее выбора в пользу данного средства размещения?

3. Объясните основные преимущества и льготы, используемые в гостиницах, входящих в международную гостиничную цепь.

Ситуация 2. На базу отдыха «Лазурный берег» прибыла семейная пара по туристической путевке, один член которой был инвалид по зрению. С собой хозяева взяли собаку-поводыря. На руках у ее владельцев были все документы (паспорт и ветеринарная карта с указанием всех выполненных прививок), однако администратор отказал в поселении, и семейная пара была вынуждена покинуть базу отдыха.

Задание:

1. Поясните действия администратора в соответствии с его должностными инструкциями.

2. Охарактеризуйте средства размещения с возможным поселением гостя с животным, по следующим классификациям:

- место расположения;
- уровень;
- ассортимент;
- стоимость услуг;
- ценовая политика на средства размещения.

Ситуация 3. Отец с несовершеннолетним сыном прибыли на посадку в аэропорт г. Курган. На регистрации на рейс до Москвы отцу сказали: в записях не указано, что сын - инвалид первой группы, к тому же колясочник. На этом основании пассажирам отказали в посадке на борт воздушного судна.

Задание:

1. Обоснуйте такую позицию авиакомпании.

2. Раскройте требования разных авиакомпаний по перевозке инвалидов.

3. Перечислите нормативные документы, регламентирующие защиту прав инвалидов на решение потребителя в выборе транспортных средств.

Ситуация 4. Авиакомпания Utair не пустила на борт самолета инвалидов, лишённых зрения и (или) слуха без сопровождающего.

Задание:

1. Если факт нарушения законодательства со стороны авиакомпании? Обоснуйте такую позицию авиакомпании.

2. Какие условия необходимо согласовать пассажирам с Авиакомпанией при бронировании перевозки?

3. Несет ли авиакомпания ответственность за возможные последствия и/или ухудшение здоровья, наступившие в процессе или после перевозки больного пассажира, вызванные состоянием здоровья пассажира?

Ситуация 5. При регистрации на рейс авиакомпания потребовала оплатить дополнительные места пассажиру с ОВ на носилках, т.к. при покупке билета не было указано, что пассажир нуждается в предоставлении дополнительных мест в связи с инвалидностью.

Задание:

1. Если факт нарушения законодательства со стороны авиакомпании? Обоснуйте такую позицию авиакомпании.

2. Какие условия необходимо согласовать пассажирам с Авиакомпанией при бронировании перевозки?

Ситуация 6. Авиакомпания Air Arabia отказала в перелёте инвалиду-колясочнику.

- Can you walk a little bit? -No. - Then you can't travel alone.

- Вы можете ходить, хотя бы немного?

- Нет.

- Тогда вы не можете лететь одна.

Такой диалог состоялся у пассажира с представителем авиакомпании Air Arabia за 2 часа до вылета, находясь в чужой стране. В комментариях пассажир отметил хамское поведение сотрудника Air Arabia в Индии.

Задание:

1. Правильно ли поступил представитель авиакомпании?

2. Какие действия необходимо предпринять инвалиду-колясочнику?

Задания для итогового тестирования по дисциплине

Тест 1

1. Какой метод диагностики в аспекте профессиональной коммуникации с клиентами в индустрии гостеприимства предполагает сбор информации для выявления и решения проблем, содействие созданию стратегий деятельности, направленных на улучшение качества обслуживания потребителей с учетом их запросов:

- 1) клиентоцентризма
- 2) консультирования
- 3) контроля
- 4) интервью/опрос

2. В процессе профессиональной коммуникации в рамках комплексного обслуживания лиц с ограниченными возможностями в сфере гостеприимства используется буквенное обозначение категории инвалидов К, О, С, Г, У. При каких условиях применяется такой подход?

- 1) следовании принципу конфиденциальности в профессиональной коммуникации
- 2) технологизации социального туризма
- 3) обозначении форм инвалидности «пентада когсу»
- 4) разработке специализированных сайтов для лиц с ограниченными возможностями в сфере гостеприимства

3. Выберите из предложенных вариантов принцип, который является доминирующим в рамках профессиональной коммуникации при организации комплексного обслуживания лиц с ограниченными возможностями в сфере гостеприимства:

- 1) природосообразности
- 2) клиентоцентризма
- 3) законности
- 4) следование интересам общества, государства

3. Профессиональная коммуникация в области туристической индустрии при организации процесса обслуживания потребителей

осуществляется на уровнях (выбрать правильный /е вариант/ы):

- 1) федеральный
- 2) региональный
- 3) муниципальный
- 4) все варианты верны

5. Необходимость постоянно поддерживать контакт с клиентом в рамках профессиональной коммуникации диктуется _____ комплексного обслуживания лиц с ограниченными возможностями в сфере гостеприимства:

- 1) направленностью
- *3) непрерывностью
- 2) географическими условиями
- 3) законностью

6. В процессе профессиональной коммуникации специалист туристической индустрии должен учитывать социальный статус клиента. Какие категории клиентов из перечисленного имеют право на льготы в сфере гостеприимства?

- 1) лица без гражданства
- 2) инвалиды РФ, пенсионеры
- 3) несовершеннолетние граждане
- 4) маломобильные группы населения (МГН)

7. При взаимодействии с клиентами в индустрии гостеприимства в рамках профессиональной коммуникации специалист туристической индустрии должен использовать подход, при котором максимально учитываются возможности и запросы каждого клиента (потребителя). Выберите из предложенных вариантов название этого подхода

- 1) комплексный
- 2) системно-структурный
- 3) компетентностный
- 4) клиентоориентированный

8. Совокупность морально-этических и нравственных норм и модель поведения специалиста в соответствующей профессиональной сфере в рамках внутренних и внешних профессиональных коммуникациях- это...

- 1) этические нормы
- 2) профессиональная этика
- 3) обслуживание
- 4) все варианты верны

9. Требование не допускать дискриминации инвалидов в аспекте внутренних и внешних профессиональных коммуникаций, соблюдать взаимную ответственность людей с ограниченными возможностями общества друг перед другом составляют идеологическую основу...

- 1) "Конвенции о правах инвалидов" (2006)
- 2) «Пентада косту»
- 3) Единой формулы доступности информации
- 4) все варианты верны

10. Недискриминация; полное и эффективное вовлечение и включение в общество; уважение особенностей инвалидов и их принятие в качестве компонента человеческого

многообразия и части человечества; равенство возможностей и пр. - это..., которым необходимо следовать в рамках внутренних и внешних профессиональных коммуникаций в индустрии гостеприимства:

- 1) стандарты социальной защиты инвалидов
- 2) направления клиентоориентированного подхода
- 3) этические принципы "Конвенции о правах инвалидов" (2006)
- 4) все варианты верны

11. Общие принципы и цели независимости инвалида, которые необходимо соблюдать специалисту в рамках внутренних и внешних профессиональных коммуникаций в индустрии гостеприимства сформулированы в...

- 1) Декларации независимости инвалида
- 2) "Конвенции о правах инвалидов" (2006)
- 3) концепции Стивена Хокинга
- 4) ФЗ от 24.11.1996 N 132-ФЗ "Об основах туристской деятельности" (с посл. изм. и доп.)

12. Совокупность способностей, знаний и умений, необходимых для эффективных профессиональных коммуникаций с лицами, имеющими ограниченные возможности, помощи инвалидам в преодолении барьеров, в т.ч. в индустрии сфере гостеприимства называется:

- 1) реабилитация
- 2) компетентность
- 3) коммуникативная эффективность
- 4) абилитация

14. Развитие коммуникативных умений при взаимодействии с инвалидами в рамках внутренних и внешних профессиональных коммуникаций в индустрии гостеприимства складывается из следующих основных навыков (исключить лишнее):

- 1) избегать конфликтных ситуаций
- 2) внимательно слушать клиента и слышать его
- 3) получить материальную выгоду
- 4) регулировать собственные эмоции, возникающие в процессе взаимодействия
- 5) обеспечивать высокую культуру и этику взаимоотношений
- 6) цивилизовано противостоять манипулированию
- 7) все варианты верны

15. Согласно Карен Мейер в рамках внутренних и внешних профессиональных коммуникаций в индустрии гостеприимства существуют:

- 1) "10 общих правил этикета" при общении с инвалидами, которыми могут воспользоваться работники организаций, предоставляющих услуги населению
- 2) "20 общих правил этикета" при общении с инвалидами, которыми могут воспользоваться работники организаций, предоставляющих услуги населению
- 3) "30 общих правил этикета" при общении с инвалидами, которыми могут воспользоваться работники организаций, предоставляющих услуги населению
- 4) не существует специализированных "правил этикета" при общении с инвалидами, которыми могут воспользоваться работники организаций, предоставляющих услуги населению

16. "10 общих правил этикета", которыми могут воспользоваться работники туристической индустрии в ходе профессиональных коммуникаций при оказании комплексных услуг инвалидам в сфере гостеприимства, составлены:

- 1) Лизой Трасс, британским политическим и государственным деятелем

- 2) Карен Мейер, специалистом Национального Центра Доступности США
- 3) Норманом Кюнком, американским активистом движения в защиту прав инвалидов
- 4) Адамом Лопаткой, польским юристом, специалистом в области теории государства и права, автором Конвенции ООН о правах ребенка (1989)

17. Верно ли, что разработаны правила этикета для лиц с разными расстройствами функций организма, которые необходимо знать специалисту индустрии гостеприимства для осуществления внутренних и внешних профессиональных коммуникаций?

- 1) нет
- 2) да

18. Специалист туристической индустрии при общении с инвалидами, имеющими нарушение зрения или незрячими, должен:

- 1) всегда называть себя и представлять других собеседников, а также остальных присутствующих
- 2) всегда обращаться непосредственно к человеку, даже если он вас не видит, а не к его зрячему компаньону
- 3) стараться быть точным
- 4) все варианты верны

19. Согласно этикету, специалист туристической индустрии, разговаривая с человеком, у которого плохой слух,:

- 1) должен смотреть прямо на него
- 2) не обязательно должен смотреть прямо на него
- 3) должен обязательно смотреть на сопровождающего
- 4) строить процесс коммуникации согласно собственной интуиции

20. В процессе профессиональной коммуникации согласно этикету, разговаривая с человеком, у которого плохой слух, сотрудник индустрии гостеприимства:

- 1) должен использовать выражение лица, жесты, телодвижения для подчеркивания или прояснения смысла сказанного
- 2) не должен использовать жесты и пр. телодвижения, чтобы излишне подчеркнуть болезнь клиента
- 3) не должен спрашивать, понял ли вас собеседник
- 4) должен общаться свободно и непринужденно, независимо от того, понял ли его клиент с особыми проблемами

21. Главное правило этикета при общении с инвалидами, имеющими психические нарушения, которому необходимо следовать в процессе профессиональной коммуникации специалисту туристической индустрии ...

- 1) справедливость
- 2) дружелюбие, использование доступного языка
- 3) не смотреть в глаза
- 4) все варианты верны

22. Если у сотрудника гостиницы/ресторана возникают проблемы в общении с инвалидом, испытывающим затруднения в речи, ...

- 1) нельзя указывать клиенту, что Вы его плохо поняли
- 2) можно спросить, не хочет ли ваш собеседник использовать другой способ - написать, напечатать

- 3) предложить ему посетить предприятие индустрии гостеприимства, ориентированное именно на клиентов, имеющих затруднение в речи
4) все варианты верны

23. Необходимо ли в процессе профессиональной коммуникации, например, при организации обслуживания инвалидов, учитывать специфические особенности каждой группы инвалидности?

- 1) да, обязательно
2) не обязательно, достаточно следовать универсальным правилам общения с инвалидами
3) да, но в зависимости от уровня отеля, его категории
4) все варианты верны

24. Сотруднику туристической индустрии в процессе профессиональной коммуникации для формирования позитивных взаимоотношений со слепоглухими людьми нужно...

- 1) во время разговора периодически спрашивать все ли понятно
2) помнить о том, что это обычный человек и общаться с ним нужно как с равными
3) при встрече с инвалидом представиться первым
4) все варианты верны

25. В гостиничных предприятиях, которые принимают гостей с инвалидностью, сотрудники должны быть...

- 1) обязательно обучены правилам профессиональной коммуникации с такой категорией гостей
2) на усмотрение администрации обучены правилам профессиональной коммуникации с такой категорией гостей
3) по собственному усмотрению владеть навыками правил профессиональной коммуникации с такой категорией гостей

Ключ с ответами: 1-4, 2-3, 3-2, 4-4, 5-3, 6-2, 7-4, 8-2, 9-1, 10-3, 11-1, 12-3, 14-3, 15-1, 16-2, 17-2, 18-4, 19-1, 20-1, 21-2, 22-2, 23-1, 24-4, 25-1.

Тест 2

1. Допускается ли специалисту туристической индустрии в рамках профессиональной коммуникации при общении с человеком, у которого плохой слух, в случае отсутствия ответа слегка тронуть человека или же помахать рукой? Ответ представить в виде "да" или "нет":

2. Этот подход является базовым при взаимодействии с клиентами в индустрии гостеприимства в рамках профессиональной коммуникации, предполагая максимальный учет возможностей и запросов каждого клиента (потребителя). Укажите название данного подхода.

3. Являются ли международные знаки доступности средством профессиональной коммуникации в индустрии гостеприимства при организации процесса обслуживания потребителей с особыми проблемами? Ответ представить в виде "да" или "нет":

4. Вставьте пропущенное слово.

"В контексте знаковой коммуникации с клиентами, имеющими особые проблемы, наличие соответствующего международного символа, стрелки, указывающей направление, а также письменного описания соответствующего объекта, являются основными _____ доступных информационных указателей инфраструктуры гостеприимства".

5. Ответьте на вопрос: системы средств информации как элементов коммуникации для всех категорий инвалидов (визуальные, звуковые, тактильные) должны быть индивидуальными или комплексными?

6. Какой интернет-проект направлен на максимальное освещение всех аспектов безбарьерных путешествий, оказание информационной помощи путешественникам с особыми проблемами в поиске интересного и удобного досуга в пункте назначения?

7. Вставьте пропущенное слово.

Умение стать на позицию восприятия мира таким, каким его воспринимают другие люди с целью поиска компромиссного решения возникшей проблемы в ходе профессиональной коммуникации с людьми, имеющими ограниченные возможности, - это....

8. Какую цветовую особенность необходимо использовать при разработке схем эвакуации и инструкции к ним для обеспечения доступа туристов с нарушениями зрения и других людей к информации по действиям в экстренной ситуации как компонента профессиональной коммуникации в индустрии гостеприимства?

9. Данная характеристика играет важное место в предоставлении услуг гостеприимства людям с ограниченными возможностями, являясь элементом профессиональной коммуникации. Она подразумевает _____ информации. Вставьте пропущенное слово.

10. Существует ли Единая формула доступности информации? Ответ представить в виде "да" или "нет":

11. О каком процессе профессиональной коммуникации в процессе комплексного обслуживания в индустрии туризма идет речь?

"Достоверность предоставляемой информации, четкость в изложении информации, полнота информации, наглядность форм предоставляемой информации, удобство и доступность получения информации, оперативность предоставления информации - это основные требования к _____ получателей туруслуг (законных представителей)".

12. Верно ли утверждение: "В процессе профессиональной коммуникации информирование клиентов с ограничением жизнедеятельности в рамках комплексного обслуживания в индустрии туризма осуществляется уполномоченными работниками предприятия гостеприимства: а) при личном обращении; б) посредством телефонной связи, электронного информирования;

в) посредством размещения в информационно-телекоммуникационных сетях общего пользования, публикаций в средствах массовой информации и на официальном сайте;

г) посредством размещения на информационном стенде".

Ответ представить в виде "да" или "нет":

13. На каком цветовом фоне изображен международный знак (символ) доступности на информационных указателях и щитах предприятий гостеприимства, констатирующий "доступность" для всех категорий инвалидов?

14. На каком цветовом фоне изображен международный знак (символ) доступности на информационных указателях и щитах предприятий гостеприимства, констатирующий "доступность" только для категории инвалидов-колясочников?

15. Данный подход к созданию доступной среды жизнедеятельности для инвалидов регламентирован Конвенцией о правах инвалидов (ООН, 2006) и имеет второе альтернативное название «разумное приспособление». Этот подход используется и в профессиональной коммуникации в индустрии туризма в рамках информирования клиентов с особыми проблемами посредством знаковых символов. Назовите данный подход.

16. Вставьте пропущенное слово.

"Этот элемент коммуникации предназначен для слепых и слабовидящих людей (используется в музеях для описания экспонатов, вокзалах, аэропортах, гостиницах, ресторанах и т.п.) и носит название шрифта _____".

17. Специалист туристической индустрии при коммуникации со слепыми и слабовидящими клиентами должен обладать информацией, согласно которой по официальным сведениям, только _____ % слепых людей могут читать шрифт Брайля. Укажите в цифре этот процент.

18. В ходе профессиональной коммуникации со слепым клиентом официант ресторана может использовать этот способ расположения еды на тарелке. Назовите его.

19. Этот ресторан предназначен для обслуживания глухих и немых клиентов и носит название «Signs Restaurant». Специалисты ресторана знают язык жестов и используют следующие элементы коммуникации с клиентами: картинки жестов сопровождают всё меню; каждое меню снабжено вкладышем со словариком дополнительных слов, не входящих в поле «Еда»; общение происходит только на языке жестов. В какой стране расположен этот ресторан?

20. Вставьте пропущенное слово.

"Учет потребностей и нужд инвалидов при организации комплексного обслуживания в индустрии туризма, включая этический компонент профессиональной коммуникации, является _____ к обслуживающему персоналу".

21. Все ли круизные лайнеры оснащены табличками со шрифтом Брайля (в лифте, на стене у каюты) и голосовым оповещением для пассажиров со слабым зрением? Ответ представить в виде "да" или "нет":

22. Указать характеристику объекта социальной инфраструктуры: зеленый фон на международном знаке доступности для инвалидов означает _____ объекта для всех категорий инвалидности.

23. В процессе профессиональной коммуникации с клиентами, имеющими особые проблемы, в индустрии туризма используется определенная формула доступности информации, которая включает специализированные знаки доступности, выполненные в виде табличек или наклеек. Назовите эту формулу.

24. Доступность объекта инфраструктуры для инвалида по зрению согласно Единой формуле доступности информации отображается знаком определенной формы с очками внутри. Какую форму (круглую, квадратную, треугольную) имеет этот знак?

25. В процессе профессиональной коммуникации с особыми категориями клиентов специалист туристической индустрии должен знать Единую формулу доступности информации. Для каких категорий инвалидности согласно классификации форм инвалидности предназначена данная формула?

Ключ с ответами: 1 [да], 2 [клиентоориентированный], 3 [да], 4 [элементами], 5 [комплексными], 6 [Globe4all], 7 [эмпатия], 8 [контрастность], 9 [доступность], 10 [да], 11 [информированию], 12 [да], 13 [зеленом], 14 [голубом], 15 [универсальный дизайн], 16 [Брайля], 17 [10], 18 [часовой циферблат], 19 [Канаде], 20 [требованием], 21 [нет], [доступность], 23 [Единая], 24 [квадратную], 25 [всех].