



**КАРЕЛЬСКИЙ  
РЕСУРСНЫЙ ЦЕНТР**  
НОВАЦИИ · РАЗВИТИЕ · ПЕРСПЕКТИВЫ

***ЛЮДИ С НАРУШЕНИЯМИ ОПОРНО-  
ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА:  
особенности коммуникации***

*сборник методических  
материалов*

*Данный сборник подготовлен ГБУ РК «Карельский ресурсный центр»  
на основе методических пособий, представленных в свободном доступе  
в сети Интернет.*

**Петрозаводск**

**2023**

## **ОГЛАВЛЕНИЕ**

|  |    |
|--|----|
| ЧТО ТАКОЕ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНЫЙ АППАРАТ? .....   | 3  |
| ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПАТОЛОГИИ ОДА.....       | 4  |
| НАРУШЕНИЯ ОДА КАК СОЦИАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА.....     | 7  |
| ПРАВИЛА И ЭТИКА ОБЩЕНИЯ .....                  | 9  |
| ЭТИКЕТ ОБЩЕНИЯ С ЛЮДЬМИ С НАРУШЕНИЯМИ ОДА..... | 11 |
| СТЕРЕОТИПЫ ОБЩЕНИЯ.....                        | 14 |
| РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТУРАТУРА.....                  | 16 |

## **ЧТО ТАКОЕ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНЫЙ АППАРАТ?**

Прежде чем начать разговор о людях с нарушениями опорно-двигательного аппарата, давайте вспомним, что такое опорно-двигательный аппарат и что он в себя включает.

Опора и движение – без них немислима полноценная жизнь. Здоровый, нормально функционирующий опорно-двигательный аппарат играет большую роль для человека, важность которой преуменьшать нельзя.

Состояние опорно-двигательного аппарата – зеркало общего здоровья организма человека!

Опорно-двигательный аппарат (далее - ОДА) человека – это самая обширная и одна из наиболее важных систем в организме человека.

Она включает в себя комплекс из костей скелета, мышечных тканей и связующего дополнения (сухожилий и связок).

Функции ОДА заключаются в том, чтобы придавать человеческому телу определённую форму, защищать его внутренние органы, обеспечивать его опору, позволять движение и принятие любых возможных поз. А движение – это жизнь!

Поэтому травмы и заболевания ОДА становятся причиной сильного ухудшения качества жизни человека. Они затрагивают не только двигательную активность человека, но также могут влиять на здоровье внутренних органов, сердечный ритм, самочувствие.

Заболевания ОДА чаще остальных приводят к инвалидизации (утрате трудоспособности в последствии болезни, увечья, становления инвалидом). Они ограничивают подвижность и моторику, мешают нормальной трудовой деятельности и адекватной жизни.

## **ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПАТОЛОГИИ ОДА**

Категория лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата разнообразна по составу. Существует множество факторов, отличающих степень выраженности нарушения ОДА у человека с инвалидностью.

**Отмечаются следующие виды причин возникновения патологии опорно-двигательного аппарата:**

- 1) Заболевания нервной системы:
  - детский церебральный паралич (ДЦП),
  - полиомиелит.
- 2) Врождённая патология опорно-двигательного аппарата:
  - врождённый вывих бедра,
  - кривошея,
  - косолапость и другие деформации стоп,
  - аномалии развития позвоночника (сколиоз),
  - недоразвитие и дефекты конечностей,
  - аномалии развития пальцев кисти,
  - артрогрипоз (врождённое уродство).
- 3) Приобретённые заболевания и повреждения опорно-двигательного аппарата:
  - травматические повреждения спинного мозга, головного мозга и конечностей,
  - полиартрит,
  - заболевания скелета (туберкулёз, опухоли костей, остеомиелит).

Несмотря на различные врождённые и приобретённые заболевания и травмы опорно-двигательного аппарата, большинство из этих людей имеют схожие проблемы: трудности в передвижении, общении, самообслуживании. Ведущим в клинической картине является двигательный дефект, то есть задержка формирования, недоразвитие, нарушение или утрата двигательных функций, которые имеют различную степень выраженности:

- люди с тяжёлой степенью нарушений ОДА характеризуются отсутствием навыков самообслуживания или частичным владением ими, нарушениями или несформированностью прямохождения и ходьбы, невозможностью захвата и удержания предметов. Такие

люди передвигаются только с помощью ортопедических приспособлений, чаще всего с помощью кресла-коляски (инвалидной коляски). Успешность овладения профессиональными навыками у людей с тяжёлой степенью нарушения ОДА не представляется возможной.

- люди со средней степенью нарушений ОДА – наиболее многочисленная группа. Такие люди могут самостоятельно передвигаться на ограниченное расстояние, владеют навыками самообслуживания, однако эти навыки, как правило, недостаточно автоматизированы. Успешность овладения профессиональными навыками у таких людей строго индивидуальна и зависит от многих факторов – характера дефекта, степени выраженности дефекта, сформированности волевой сферы.

- при лёгкой степени двигательных нарушений люди могут передвигаться самостоятельно, уверенно чувствуют себя как в помещении, так и на улице, у них в достаточной степени сформированы навыки самообслуживания. Однако у таких людей могут наблюдаться патологические позы, нарушения походки, насильственные движения и другие проявления нарушения двигательных функций.

**Общими признаками всех видов нарушений являются:**

- Упрощённые рефлекторные формы двигательной активности (не соответствующие возрастным нормам);
- Задержка формирования всех основных моторных функций.

**Виды двигательных дефектов при нарушениях ОДА:**

- параличи и парезы. Паралич – полное отсутствие возможности совершать произвольные движения. Парез – слабая форма паралича, выражающаяся в ограничении возможности совершать произвольные движения (ограничение объёма движений, снижение мышечной силы и т.п.);

- нарушение мышечного тонуса. Как правило, нарушения двигательных функций сопровождаются повышением мышечного тонуса или изменчивостью мышечного тонуса. Эта особенность лиц с нарушениями двигательной сферы не позволяет им выполнять те виды профессиональной деятельности, для которых необходимы скоординированность или ритмичность движений (сборка деталей и

механизмов, управление движущимися объектами, работа, требующая быстрого реагирования и т.п.);

- синекизии – это непроизвольные движения, которые сопутствуют произвольным (например, движение рук при ходьбе). Наличие патологических синекизий затрудняет выработку автоматизированных моторных профессиональных навыков;

- несформированность реакций равновесия;

- нарушения ощущения движений. Эти нарушения ведут к затруднениям в определении положения собственного тела в пространстве, в сохранении и удержании позы, к нарушениям координации движения. У многих лиц также искажено представление о собственных движениях, что приводит к нарушениям во взаимодействии с окружающей средой, в выработке моторных навыков и т.п.;

- насильственные движения. К насильственным движениям относят непроизвольные неконтролируемые двигательные реакции (например, тремор рук). Такие движения затрудняют выполнение произвольных движений и овладение двигательными навыками.

Среди нарушений опорно-двигательного аппарата основное место занимает детский церебральный паралич (ДЦП). Двигательные расстройства при таких нарушениях сочетаются с отклонениями в развитии сенсорной функции, познавательной деятельности, что связано с органическим поражением нервной системы.

Очень часто отмечают речевые нарушения, которые имеют органическую природу и усугубляются дефицитом общения. Потому эти люди помимо лечебной и социальной помощи нуждаются также в психолого-педагогической и логопедической коррекции.

Большинство людей с нарушениями ОДА, как правило, не имеют отклонений в развитии познавательной деятельности и не требуют специального обучения и воспитания.

## **НАРУШЕНИЯ ОДА КАК СОЦИАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА**

Физическое состояние людей с нарушениями опорно-двигательного аппарата требует особых условий жизни, получения обучения, трудовых навыков и будущей трудовой активности. Таким образом, социальная адаптация людей данной категории имеет две стороны.

С одной стороны, необходимо приспособить окружающую среду к личности с нарушением опорно-двигательного аппарата.

С другой стороны, необходимо научить человека с дефектом двигательной активности самостоятельно приспосабливаться к окружающим условиям, взаимодействию с людьми.

Люди с нарушениями ОДА представляют собой «группу риска» с точки зрения социально-психологической дезадаптации, основными причинами которой являются, с одной стороны, болезнь, с другой — особый социальный статус. Инвалидность, обусловленная поражением ОДА и наступившая вследствие разнообразных травм, является тяжело переживаемым ненормативным кризисом развития личности.

Так же люди с нарушениями ОДА испытывают трудности в процессе социализации, поскольку характеризуются повышенной ранимостью, частой обидчивостью, уязвимостью, чувством неполноценности, неадекватной самооценкой, сниженной склонностью к самостоятельным решениям проблемных ситуаций, низким и нестабильным уровнем собственного самоуважения. Жизнестойкость характеризуется недостаточной вовлеченностью, сниженной способностью к преодолению жизненных трудностей. Отмечается высокий уровень тревожности, что является индикатором нарушений в эмоциональной сфере.

Присутствуют также такие стойкие характерологические особенности, как повышенная зависимость от окружения, социальная робость, чрезмерная чувствительность.

Нарушения ОДА могут привести к проблемам, которые будут способствовать снижению качества жизни человека. Это могут быть психоэмоциональные страдания (бессонница, понижение работоспособности, фрустрация), так же люди с нарушениями ОДА испытывают физические страдания (болевые ощущения при вставании, скованность, боль при ходьбе и других движениях). Это

зачастую приводит к повышению уровня тревоги, возникновению депрессивных состояний вследствие переживаний о своём здоровье и самочувствии, так как ограничивает способность участия в социальной, повседневной и производственной жизни.

Необходимо отметить, что у людей с нарушениями ОДА отмечается снижение социальной активности, что в свою очередь влияет на психологическую составляющую качества жизни такого человека.

Улучшение качества жизни людей с нарушениями ОДА способствует повышению социальной активности и развитию самостоятельности, формированию и укреплению социальной позиции, формированию системы ценностных установок и ориентаций, и в конечном итоге успешной социальной интеграции.

Безбарьерная среда, сформированная с учетом особенностей различных видов инвалидности, является чрезвычайно важной для людей с нарушениями ОДА, которые сохранили деятельностную активность.

Людям с ограниченными возможностями в нашем обществе требуется высокая эмоциональная устойчивость, воля, оптимизм, чтобы выделить для себя позитивное направление саморазвития, нацеленное на сохранение себя как личности, на продолжение активной жизнедеятельности. Такой позитивный конструктивный выбор возможен при условии наличия у человека адекватной самооценки, ощущения целостности «Я», наличия социально-психологической активности, адекватного отношения к своему заболеванию.



## ПРАВИЛА И ЭТИКА ОБЩЕНИЯ

Общение с человеком, имеющим инвалидность, иногда вызывает ощущение неловкости. Кроме того, появляется опасение оскорбить собеседника неосторожным словом или действием. А ведь сами люди с инвалидностью во время посещения публичных мест нередко нуждаются в элементарной помощи, которую им, снова по неведению, не каждый способен оказать. Люди, имеющие ограниченные физические возможности – это такие же представители нашего общества, как и все мы. И в силах остальных облегчить им жизнь и сделать её светлее.

Поэтому и общаться с такими людьми следует без излишней заботы, жалости, растерянности и любопытства. Конечно, у каждого человека есть индивидуальные потребности и пожелания, но существуют стандартные правила, которые необходимо соблюдать при контакте с человеком или группой людей с инвалидностью.

### **Основные правила этикета при общении с людьми, имеющими ограниченные физические возможности:**

1. Разговаривая с человеком, обращайтесь непосредственно к нему самому, а не к его сопровождающему или переводчику жестового языка.

2. Знакомясь с человеком, вполне допустимо аккуратно пожать ему руку – даже тем, кто с трудом двигает рукой, или кто использует протез. И неважно – правую или левую, как человеку будет удобно.

3. Предлагая помощь, подождите, когда её примут, а затем спрашивайте, что и как лучше сделать. Если что-то будет непонятно, не стесняйтесь переспросить.

4. Обращайтесь по имени к детям, а к подросткам и старше – как ко взрослым.

5. Абсолютно корректно говорить незрячему: «Увидимся» или «Посмотри на это», а неслышащему: «Вы слышали об этом?». Пропуская человека в инвалидном кресле следует говорить: «Проходите».

6. Общайтесь с человеком на равных. Например, человек страдает церебральным параличом, но при этом он прекрасно

понимает всё, что ему говорят. Поэтому не нужно разговаривать с ним громко или чересчур чётко.

7. Если вы видите, что человек прекрасно справляется с чем-либо сам, не просит помощи или отказывается от неё, то не следует ему снова и снова предлагать помощь!

Наличие инвалидности отнюдь не означает, что у человека автоматически появляются особые качества – смелость, стойкость или бесстрашие. Люди с инвалидностью – это, прежде всего, обычные люди со своими достоинствами и недостатками. И доброе отношение окружающих может значительно облегчить им жизнь!

## ЭТИКЕТ ОБЩЕНИЯ С ЛЮДЬМИ С НАРУШЕНИЯМИ ОДА

Этикет общения с людьми, имеющими различные нарушения опорно-двигательного аппарата имеет свои особенности и обусловлен степенью нарушений.

- Человеку с ОДА легче садиться и вставать с высокого сиденья (от 0,5 м) с подлокотниками и спинкой, поэтому следует предлагать ему сиденья только такого типа.
- Не следует настойчиво просить человека присесть, если он этого не хочет.
- Мягкие низкие кресла и диванчики ему не подходят. Поэтому человеку с ОДА проще прислониться к стене для отдыха, чем садиться и вставать с мягкого низкого сиденья.
- Если человеку сложно ходить, будьте готовы проявить индивидуальный подход. Найдите место, где человек может присесть, и принесите его вещи к нему. Можно предложить помощь в размещении вещей. Уместно будет предложить открыть дверь. Помните, что нельзя трогать и переставлять костыли, трости, ходунки без разрешения человека!
- Инвалидное кресло считается личным пространством человека, в нём сидящего. Поэтому ни при каких обстоятельствах нельзя облокачиваться на него, класть ноги, толкать или дёргать. Помимо того, нельзя катить кресло, не имея разрешения его хозяина – это будет выглядеть как неуважение.
- Если появилась мысль помочь человеку, сидящему в инвалидном кресле, нужно обязательно спросить у него разрешение. Помощь следует предложить, если человек не может справиться с массивной дверью или ему сложно подняться по пандусу. В случае согласия действовать следует очень аккуратно.
- Когда будете везти человека в инвалидном кресле, делайте это без лишней спешки, так как скорость кресла быстро увеличивается, что может грозить потерей равновесия.
- Пропуская человека в инвалидном кресле вперёд, всегда говорите: «Проходите», но ни в коем случае не говорите: «Проезжайте»!

- Особенности общения с человеком в инвалидном кресле заключается ещё и в следующем – в процессе беседы желательно принять такое положение, чтобы видеть глаза собеседника, так общаться будет намного легче. Для этого достаточно просто присесть рядом. Избегайте положения, при котором вашему собеседнику нужно запрокидывать голову.

- Расслабьтесь. Не смущайтесь, если случайно допустили оплошность.

- Стоит отказаться от привычки хлопать сидящего в инвалидном кресле по спине или по плечу – это может его оскорбить.

- Никогда не стоит забывать и о том, что у человека с нарушениями двигательных функций, может не быть проблем с органами слуха и зрения. Поэтому надо постоянно контролировать свою речь и поведение.

- Если вы готовите встречу, в которой участвуют люди, использующие инвалидные кресла или испытывающие трудности в передвижении, побеспокойтесь о том, чтобы там, где есть барьеры (пороги, ступени, двери и пр.), были сотрудники, готовые помочь. Позаботьтесь о том, чтобы человек, использующий кресло, мог дотянуться до нужных ему вещей. Всегда лично убеждайтесь в доступности мест, где запланированы мероприятия.

- Если человек в инвалидном кресле расположился таким образом, что мешает пройти вам или другим людям, можно ли его подвинуть? Конечно, он же не один в мире. Но кресло нельзя начинать катить без предварительного разговора с его хозяином.

- Если существуют архитектурные барьеры, предупредите о них, чтобы человек заранее имел возможность принимать решения.

- Не нужно проявлять излишнюю сердобольность и навязчивое сочувствие. То, что вы изначально не видите в человеке с нарушениями ОДА равного себе – оскорбительно.

- И главное – не следует воспринимать факт использования инвалидного кресла как трагедию. Прежде всего это способ передвигаться и взаимодействовать с внешним миром.

Есть люди, пользующиеся инвалидным креслом, которые не утратили способности ходить и могут передвигаться с помощью костылей, трости и т.п. Инвалидное кресло они используют для того,

чтобы экономить силы и быстрее передвигаться. К этой категории относятся люди с нарушениями ОДА, способные передвигаться самостоятельно, в том числе используя трости, костыли или ходунки. Если человек использует эти приспособления, ему может быть сложно пользоваться руками, когда он стоит, чтобы достать телефон или заполнить документы. Некоторым комфортнее делать это сидя. Другие предпочитают стоять, потому что вставать и садиться сложно или неудобно.

Объекты жизнедеятельности (дома, магазины, поликлиники, библиотеки и др.), на которых не учитываются потребности людей с нарушениями ОДА, могут оказать наиболее негативное влияние на эту группу. Универсальный доступный транспорт, доступные пути передвижения, исключая ступеньки и обеспечивающие постепенное передвижение с уровня на уровень, очень важны для того, чтобы эти люди могли в полной мере наслаждаться жизнью.

## СТЕРЕОТИПЫ ОБЩЕНИЯ

Когда вы говорите или пишете о людях с инвалидностью:

| <b>ИСПОЛЬЗУЙТЕ слова и понятия, НЕ создающие стереотипы:</b>   | <b>ИЗБЕГАЙТЕ слов и понятий, создающих стереотипы:</b>  |
|--|---|
| Человек с инвалидностью (используемый в законах и нормативах официальный термин «инвалид» – допустим, но не рекомендуется к употреблению в речи и в текстах) | Человек с ограниченными возможностями, человек с ограниченными способностями; больной; искалеченный, покалеченный, калека; неполноценный; человек с дефектом/недостатком здоровья |

При сравнении людей с инвалидностью и без инвалидности:

| <b>ИСПОЛЬЗУЙТЕ следующие понятия:</b>  | <b>ИЗБЕГАЙТЕ использование следующих понятий:</b>   |
|--|---|
| Человек без инвалидности   | Нормальный/здоровый   |
| Человек, использующий инвалидное кресло (инвалидную коляску); человек, передвигающийся на коляске; человек на коляске; человек на кресле-коляске | Прикованный к инвалидному креслу (инвалидной коляске), паралитик, парализованный, «колясочник», человек на кресле-каталке |
| Человек с инвалидностью с детства / с врожденной инвалидностью; инвалидность с детства, врожденная инвалидность                                  | Врожденный дефект / увечье / несчастье  |
| Имеет ДЦП (детский церебральный паралич), человек (ребенок, дети) с ДЦП  | Страдает ДЦП, болеет ДЦП, «дэцэпэшник»  |
| Человек, перенесший полиомиелит; человек, который  | Страдает от полиомиелита / от последствий полиомиелита;   |

|   |  |
|---|--|
| перенес болезнь; имеет инвалидность в результате... | жертва болезни; кривоногий; стал инвалидом в результате...                                 |
| Дети с инвалидностью                                | Дети-инвалиды  |
| Дети с особыми образовательными потребностями       | Школьники-инвалиды; официальный термин «дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ)» |

Часто в нашем обществе звучат такие неприемлемые слова и сравнения как «больной/ здоровый», «нормальный/ ненормальный», «обычный/ неполноценный», «умственно отсталый», «даун», «калека» и т.п. Эти слова некорректны.

Не стесняйтесь спрашивать, как правильно обращаться к людям с инвалидностью, у них самих.

Корректный язык помогает формировать позитивный образ человека. И нам не лишним будет прислушаться к рекомендациям, что желательно учитывать при общении с людьми, имеющими ту или иную инвалидность.

Инвалидность – это не медицинский диагноз! Инвалидность – это одна из форм социального неравенства; инвалидность – это социальное, а не медицинское понятие.

Правила взаимодействия и общения с людьми с инвалидностью помогут вам в случае вашего искреннего желания помочь и подскажут вам, как действовать правильно!

## РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТУРАТУРА

- 1) Психологическая энциклопедия  
<https://vocabulary.ru/termin/invalidizacija.html>
- 2) Левченко, И. Ю., Абкович А. Я. «Диагностика особенностей развития обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата для построения индивидуальной образовательной траектории»/ И. Ю. Левченко, А. Я. Абкович. — Текст: непосредственный // Методическое пособие. — Москва: 2019. — С. 4.
- 3) Котова В. Е. «Особенности репрезентативных систем людей с проблемами опорно-двигательного аппарата» / Котова, В. Е. — Текст: непосредственный // Молодой ученый. — 2021. — № 49. — С. 330-333.  
<https://moluch.ru/archive/391/86101/>
- 4) Долотникова, С. А. Психологическая составляющая качества жизни пациентов с патологиями опорно-двигательного аппарата / С. А. Долотникова. — Текст: электронный // медицинские интернет-конференции: [сайт]. — URL: (дата обращения: 02.06.2023).  
<https://medconfer.com/node/6699>
- 5) Солнцева, В. А. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЛИЦ С НАРУШЕНИЯМИ ДВИГАТЕЛЬНОГО РАЗВИТИЯ (НАРУШЕНИЯМИ ФУНКЦИЙ ОПОРНОДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА) / В. А. Солнцева. — Текст: электронный // медицинские интернет-конференции: [сайт]. — URL: (дата обращения: 05.06.2023).  
[https://rumc.ggtu.ru/documents/praktiki/psih\\_osob\\_lic\\_s\\_nar\\_dv\\_razv.pdf](https://rumc.ggtu.ru/documents/praktiki/psih_osob_lic_s_nar_dv_razv.pdf)
- 6) МОДЕЛЬ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ЛИЦ С НАРУШЕНИЯМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА / Т. Н. Разуваева, А. В. Локтева, Ю. Н. Гут, Е. П. Пчелкина. — Текст: непосредственный // Медицинская психология в России. — 2020. — № 3. — С. 10.
- 7) Кузьмина, А. В. Дарите людям доброту: правила общения с инвалидом. / А. В. Кузьмина. — Текст: электронный // MedAboutme - медицина обо мне: [сайт]. — URL: [https://medaboutme.ru/articles/darite\\_lyudyam\\_dobrotu\\_pravila\\_obshcheniya\\_s\\_invalidom/](https://medaboutme.ru/articles/darite_lyudyam_dobrotu_pravila_obshcheniya_s_invalidom/) (дата обращения: 07.06.2023).
- 8) «Секреты инклюзивного общения: особенности общения с людьми с нарушениями опорно – двигательного аппарата». — Текст: электронный //: [сайт]. — URL: [https://ngknn.ru/images/Inkluzivnoe\\_obrazovanie/doc/metodik-material/Liudi-s-narusheniem-ODA.pdf](https://ngknn.ru/images/Inkluzivnoe_obrazovanie/doc/metodik-material/Liudi-s-narusheniem-ODA.pdf) (дата обращения: 08.06.2023).



## ГБУ РК «КАРЕЛЬСКИЙ РЕСУРСНЫЙ ЦЕНТР»

---

**Адрес:** Петрозаводск, 185031, ул.Зайцева, 57а

**Телефон:** 77-07-62 (приемная)

**Официальный сайт:** <http://развитие-рк.рф>

**E-mail:** [razvitie.rk@yandex.ru](mailto:razvitie.rk@yandex.ru)

### **Режим работы:**

Пн-Чт 09.00 до 17.00

Пт 09.00 до 15.30

## ДИСПЕТЧЕРСКИЙ ЦЕНТР

---

для социального сопровождения

людей с нарушением слуха

**Адрес:** Петрозаводск, 185031, ул.Зайцева 57а, 111 каб.

**Телефон, Viber , Whatsapp** +7 965 817 13 51

(плата в соответствии с тарифным планом)

**Группа ВК:** <https://vk.com/surdocenter>

**E-mail:** [razvitie.rk-orp@yandex.ru](mailto:razvitie.rk-orp@yandex.ru)

### **Режим работы:**

Пн-Чт 09.00 до 17.00

Пт 09.00 до 15.30