

БЕЗПЕЧНИЙ ЖИТТЄВИЙ ПРОСТІР ДЛЯ ДИТИНИ З НАБУТОЮ ІНВАЛІДНІСТЮ

Жадленко І.О.

*Комунальний заклад вищої освіти «Хортицька
національна навчально-реабілітаційна
академія» Запорізької обласної ради (м. Запоріжжя)
ira-29@ukr.net*

Війна шкодить здоров'ю дітей та дорослих – і фізичному, і психічному. На жаль, внаслідок повномасштабного вторгнення Росії в Україну багато дітей отримали травми та поранення, які призвели до інвалідності.

Набута інвалідність дитини може викликати у батьків біль, сум, розпач, розгубленість, злість, заперечення. І це точно не та новина, якою хочеться ділитися і обговорювати. Проте, якщо родина враховує потреби дитини з набутою інвалідністю, живе у міру можливості повноцінно, тоді й дитина зможе проживати повноцінне життя.

Коли батьки починають облаштовувати житло для дитини з набутою інвалідністю, то всім буде корисно зрозуміти поняття універсального дизайну.

Універсальний дизайн – це стратегія, спрямована на те, щоб проектування і компоненти будь-якого середовища, виробів, комунікацій, інформаційних технологій чи послуг були однаково доступні чи зрозумілі всім та відповідали вимогам спільного користування [1].

Облаштування будинку для дітей з набутою інвалідністю передбачає насамперед усунення перешкод і підвищення доступності місць та предметів першої необхідності. Необхідно переобладнати житлове приміщення таким чином, щоб дитина могла самостійно виконувати більшість побутових операцій.

Розглянемо приклади застосування безбар'єрності для житлового простору:

– відсутність порогів (можна прибрати пороги зовсім, зменшити висоту до 1,3 см., доробити до порогів пандуси, підібравши їх довжину по відчуттю комфорту при подоланні порога);

– широкі прорізи у дверних рамах для легкого переміщення на кріслі колісному чи з іншим реабілітаційним засобом (дверні прорізи повинні бути не менше 90 см в ширину. При необхідності можна зняти двері або повністю прибрати дверну коробку. Звичайні двері можна замінити на розсувні, забезпечивши їх довідниками і зручними ручками, встановленими на висоті приблизно 80 см від підлоги);

– сенсорний вмикач на стіні, який реагує на наближення;

– наявність неслизького покриття на підлозі (ідеальним матеріалом для покриття підлоги є дерево, а також не слизький лінолеум);

– відсутність килимів, які утруднюють пересування при наявності моторних чи сенсорних порушень (з килимових покриттів допускається використання ковроліну, яким застилають всю кімнату по периметру і закріплюють під плінтусами);

– гігієнічний душ без високого піддону;

– закруглені краї меблів для дітей з порушеннями зору, а також для дітей з моторними порушеннями;

– відсутність меблів посеред кімнати для дітей з порушеннями зору, для руху на колісному кріслі тощо (слід позбутися зайвих і громіздких меблів у кімнатах, у передпокої і на кухні. Розташування меблів повинно забезпечувати вільний простір не менше 1,5 метра для розвороту колісного крісла. Зекономити простір допоможуть відкидні меблі та меблі-трансформери).

Отже, універсальний дизайн – це облаштований простір, у якому буде комфортно будь-кому.

Обов'язково доведеться облаштувати зручне середовище дитині, але батьки можуть звернутися за консультаціями до спеціаліста, адже в умовах воєнного стану зростає роль спеціалістів, які можуть надати дитині з набутою інвалідністю персоніфіковану допомогу:

- психолог;
- фахівець соціальної роботи, соціальний працівник;
- терапевт мови та мовлення;
- сурдопедагог, який працює з людьми з порушеннями слуху;
- тифлопедагог, який працює з людьми з порушеннями зору;
- фізичний терапевт, який працює з людьми з руховими порушеннями;
- ерготерапевт, який знає, як правильно облаштувати середовище для людей

з набутою інвалідністю.

Крім дизайну важливо використовувати побутові предмети, які адаптовані під потреби дитини (ложки з потовщеною ручкою для дитини, якій складно здійснювати точні рухи внаслідок черепно-мозкової травми і якій важко їсти за допомогою типової ложки з тонкою ручкою).

Також можна використовувати вдома засоби альтернативної комунікації (картинки для дитини, яка має когнітивні порушення внаслідок черепно-мозкової травми).

Зрештою, успішне повернення до життя у статусі дитини з інвалідністю можна назвати «нормалізацією її життя». Нормалізація життя – це коли життя дитини з інвалідністю буде максимально наближене до способу життя, притаманного дитині без інвалідності цього ж віку [2].

Таким чином, мають бути використані різні можливості, що можуть стати в пригоді для усунення бар'єрів для життя і розвитку дитини з набутою інвалідністю.

Література:

1. www.ud.org.ua
2. <https://www.unicef.org/ukraine/documents/acquired-disability>

ПОПЕРЕДЖЕННЯ ДЕВІАНТНОЇ ПОВЕДІНКИ ВИХОВАНЦІВ ЗАКЛАДІВ ПОЗАШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ ЯК ПЕДАГОГІЧНА ПРОБЛЕМА У РУСЛІ СТРАТЕГІЇ СТАЛОГО РОЗВИТКУ

Заєць А.В.

*Полтавський національний педагогічний університет імені В. Г. Короленка
Andrdryz2010@gmail.com*

Аналізуючи концепцію позашкільної освіти, можна виділити її орієнтацію на соціалізацію молодого покоління в умовах значних трансформацій українського суспільства, які проходять на тлі складних соціально-економічних реформ і воєнних дій. Важливо підкреслити, що концептуальні підходи позашкільної освіти як частини освітньої системи України спрямовані на подолання ослаблення виховної ролі не тільки сім'ї та школи, але й інших громадських інститутів. Вона також покликана вирішувати кризу ціннісних орієнтирів і соціально-економічну поляризацію населення, акцентуючи увагу на профілактиці та попередженні поведінкових відхилень у суспільстві, особливо серед молоді, через організацію гурткової роботи за інтересами учнів у позаурочний час та забезпечення змістовного дозвілля як рушію профільної зайнятості підростаючого покоління та засобу переорієнтації інтересів і мотивів особистості вихованця щодо зони саморозвитку.

Останнім часом сфера ненормативної значимості поведінки розширилася за рахунок появи нових форм відхилень, асоціальних і протиправних вчинків підлітків, таких як алкоголізм, наркоманія, токсикоманія, ігроманія та інтернет-залежність.