

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Емец Валерий Сергеевич
Должность: Директор филиала
Дата подписания: 25.06.2025 16:31:20
Уникальный программный ключ:
f2b8a1573c931f1098cfe699d1debd94fcff35d7

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации

**Рязанский институт (филиал)
федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Московский политехнический университет»**

Кафедра «Архитектура и градостроительство»

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ

«Доступная среда инвалидам»

Библиотека

Рязанского института (филиала)
Московского политехнического университета
390000, г. Рязань, ул. Право-Лыбедская, д. 26/53

Рязань 2018

УДК 711

ББК 85.11

Учебно-методическое пособие «Доступная среда инвалидам» / Составит. Князева М.В. – Рязань: Рязанский институт (филиал) Московского политехнического университета, 2018. - 20 с.

Методическое пособие составлено для самостоятельной работы студентов направления подготовки 07.03.01 Архитектура (бакалавриат), 08.03.01 Строительство (бакалавриат) направленность Проектирование зданий.

Печатается по решению методического совета Рязанского института (филиала) Московского политехнического университета.

УДК 711

ББК 85.11

© Рязанский институт (филиал)
Московского политехнического университета, 2018

Содержание:

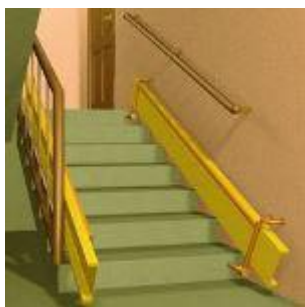
1. Критерии качества доступности архитектурной среды для нужд инвалидов
2. Теоретическое и нормативно-правовое обоснование социальных проблем доступной среды жизнедеятельности инвалидов
 - 2.1 Социальные проблемы определения понятия доступной среды жизнедеятельности инвалидов.
3. Основные направления организации доступной среды жизнедеятельности инвалидов в России и за рубежом
4. Подходы к построению безбарьерной среды в России
5. Список использованных источников
6. Приложение

1. Критерии качества доступности архитектурной среды для нужд инвалидов

Основным принципом формирования полноценной архитектурной среды, обеспечивающей необходимый уровень доступности зданий, сооружений и пользование ими, является создание беспрепятственного доступа к месту получения услуги (обслуживания). При этом препятствие может иметь не только физическую или пространственную форму, но и информационную или психологическую, что связано с недопустимой потерей времени.

Строительные нормы и правила, ГОСТ определяют большой спектр разнообразных требований по обеспечению доступности зданий и сооружений для людей с инвалидностью и других категорий МГН. Однако эти требования имеют разную значимость для понимания о доступности или недоступности объекта.

Один и тот же элемент доступности может служить разным категориям инвалидов, но иметь разную для них степень значимости.



Например, поручни на лестнице необходимы как инвалидам с нарушением опорно-двигательного аппарата, так и инвалидам с проблемами зрения. Инвалидам-опорникам, испытывающим трудности при ходьбе, они крайне необходимы, потому что обеспечивают физическую доступность. Инвалиды по зрению физически в состоянии подняться по лестнице и без них, но поручни обеспечивают для слепых и слабовидящих безопасность и информативность.

Если правильно выполненный, удобный и доступный специальный санузел для инвалидов не обозначен табличкой с пиктограммой «Туалет для инвалидов», то это нарушение стандартов. Однако данное отклонение от норм свидетельствует лишь об отсутствии информативности, но не о физической недоступности туалета и объекта в целом.

В СП 35-101-2001 «Проектирование зданий и сооружений с учетом доступности для маломобильных групп населения. Общие положения» в пункте 1.7 были определены четыре критерия качества доступности архитектурной среды и установлена значимость их относительно друг друга.

По степени значимости критерии имеют следующий порядок приоритетов:

1. доступность,
2. безопасность,
3. информативность,
4. комфортность (удобство).

Это означает, что, в первую очередь, необходимо обеспечить возможность попадания и передвижения по зданию, то есть физическую доступность. Затем решить проблемы безопасности и т. д.

Если здание отвечает всем критериям доступности для всех категорий инвалидов (или МГН), то можно говорить о полной, или комплексной, доступности для инвалидов (или МГН). В отличие от комплексной доступности, достичь которой сложно, всегда имеется возможность адаптировать здание или сооружение для отдельных категорий инвалидов (например, создать условия для инвалидов по слуху).

В сводах правил, касающихся маломобильных групп населения, можно встретить таблицы, в которых различные нормативные требования классифицированы по критериям доступности. В качестве примера рассмотрим требования к тамбурам (таблица 1.3), которые содержатся в СП 35-101-2001, (глава 4, таблица 4.1, пункт 3).

Если размеры тамбура не позволяют заехать инвалидной коляске, то всё остальное для колясочника не имеет значения. Доступ для него закрыт.

Нельзя оценивать доступность в процентах от общего списка нормативных требований. Иногда достаточно невыполнения только одного пункта из всего перечня, чтобы признать объект недоступным.

2 Теоретическое и нормативно-правовое обоснование социальных проблем доступной среды жизнедеятельности инвалидов

2.1 Социальные проблемы определения понятия доступной среды жизнедеятельности инвалидов.

Сейчас в России на учете в органах социальной защиты населения состоит более 13 млн. инвалидов (данные на 1 января 2012 года)⁴. В стране ежегодно впервые признается инвалидами свыше одного миллиона человек, из них более 50% - трудоспособного возраста. Наблюдается также ежегодный рост числа детей-инвалидов. Эффективное решение проблем инвалидности и

инвалидов требует формирования единства взглядов на понятия “инвалид” и “инвалидность”.

Нетрудоспособные граждане в каждой стране составляют предмет заботы государства, которое социальную политику ставит во главу угла своей деятельности. Основной заботой государства по отношению к инвалидам является их материальная поддержка (пособия, льготы и т.д.). Однако нетрудоспособные граждане нуждаются не только в материальной поддержке.

Слепые, глухие, немые, люди с нарушенной координацией движения, полностью или частично парализованные и т. п. признаются инвалидами в силу очевидных отклонений от нормального физического состояния человека.

Инвалидами признаются также лица, которые не имеют внешних отличий от обычных людей, но страдают заболеваниями, не позволяющими им трудиться в разнообразных сферах так, как это делают здоровые люди. Например, человек, страдающий ишемической болезнью сердца, не способен выполнять тяжелые физические работы, но умственная деятельность ему вполне по силам.

Все инвалиды по разным основаниям делятся на несколько групп:⁵

1. По возрасту - дети-инвалиды, инвалиды-взрослые.

2. По происхождению инвалидности:

инвалиды с детства, инвалиды войны, инвалиды труда, инвалиды общего заболевания.

3. По степени трудоспособности:

инвалиды трудоспособные и нетрудоспособные, инвалиды I группы (нетрудоспособные), инвалиды II группы

(временно нетрудоспособные или трудоспособные в ограниченных сферах), инвалиды II группы (трудоспособные в щадящих условиях труда).

4. По характеру заболевания инвалиды могут относиться к мобильным, маломобильным или неподвижным группам.

В зависимости от принадлежности к той или иной группе решаются вопросы трудоустройства и организации быта инвалидов. Маломобильные инвалиды (способные передвигаться только с помощью колясок или на костылях) могут работать на дому или с доставкой их к месту работы. Это обстоятельство обуславливает много дополнительных проблем: оборудование

рабочего места на дому или на предприятии, доставка заказов на дом и готовых изделий на склад или потребителю, материально-сырьевое и техническое снабжение, ремонт, профилактика оборудования на дому, выделение транспорта для доставки инвалида на работу и с работы и т. д.

Еще сложнее ситуация с неподвижными инвалидами, прикованными к постели. Они не могут без посторонней помощи передвигаться, но способны работать умственно: анализировать общественно-политические, экономические, экологические и иные ситуации; писать статьи, художественные произведения, создавать картины, заниматься бухгалтерской деятельностью и т. п. Если такой инвалид живет в семье, многие проблемы решаются относительно просто. А если он одинок? Потребуется специальные работники, которые находили бы таких инвалидов, выявляли их способности, помогали получать заказы, заключать договоры, приобретать необходимые материалы и инструменты, организовывать сбыт продукции и т. п.

Понятно, что такой инвалид нуждается и в повседневном уходе, начиная с утреннего туалета и кончая обеспечением продуктами. Во всех этих случаях инвалидам помогают специальные социальные работники, которые за уход за ними получают заработную плату.

В связи с указанными обстоятельствами возникла необходимость очертить круг обязанностей социальных работников и на основании этого показать целесообразность введения этой категории работников в стационарных учреждениях Минсоцзащиты России⁶. На данном этапе развития социальной помощи нетрудоспособным гражданам, проживающим вне стационарных учреждений, деятельность социальных работников сводится к оказанию социально-бытовых услуг. Между тем функции их гораздо шире. По мере создания института социальных работников со специальным образованием нетрудоспособные граждане получают более квалифицированную и разнообразную социальную помощь и поддержку.

В современных условиях России, когда политическая, экономическая, социальная жизнь страны претерпела и продолжает претерпевать трансформацию, решение проблем инвалидности и инвалидов становится одним из приоритетных направлений социальной политики государства. Современная социальная политика в отношении инвалидов базируется на новом подходе к инвалидности на основе прав человека,

новом определении социальной уязвимости и выработанным на их основе определениям доступности и доступа.

Сегодня инвалидность рассматривается как сложное социальное явление, степень выраженности которого зависит от многих факторов, включая не только состояние организма человека, но и условия, необходимые для достойного качества жизни, успешной социализации и самовыражения личности⁷.

Обязательства, взятые Российским государством перед международным сообществом предусматривают переход от медицинской модели инвалидности к социальной, обеспечивающей им возможность свободно учиться, работать, посещать любые здания и учреждения вне зависимости от физических ограничений. К примеру, в последние годы началась разработка строительных норм и правил по планировке городских и сельских поселений, жилых и общественных зданий и сооружений, учитывающих специфические потребности инвалидов и способных повлиять на жизненные условия инвалидов в аспекте достижения определенных стандартов качества.

В целом определение инвалидности на уровне управления и в практике учреждений постепенно меняется от медицинской модели к социальной. Согласно Конвенции ООН о правах инвалидов к инвалидам относятся лица с устойчивыми физическими, психическими, интеллектуальными или сенсорными нарушениями, которые при взаимодействии с различными барьерами могут мешать их полному и эффективному участию в жизни общества наравне с другими. То есть, данные категории инвалидности учитываются архитекторами при разработке рекомендаций по созданию доступной среды жизнедеятельности в зданиях жилого и общественного назначения. Таким образом, можно выделить, что переход к восприятию социальной модели инвалидности привел к применению принципа равных социальных прав и возможностей инвалидов.

Термин «доступная» среда содержательно определяется в законодательных актах Российской Федерации. 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. Необходимость первоочередного обеспечения доступности в целях решения проблем социальной защиты и реабилитации инвалидов отражена и в положениях Конвенции ООН о правах инвалидов. Согласно определению Ярской-Смирновой Е.Р. - доступная среда жизнедеятельности – окружающая человека материальная среда, в которой или

при помощи которой он удовлетворяет свои жизненные потребности и которая позволяет беспрепятственно достичь нужного места⁸.

Рассматривая, распространенные определения «доступная среда», данный термин может быть обозначен, как среда, в которую могут свободно заходить, попадать и которую могут использовать. 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.

Обобщив встречающиеся определения, можно выделить, что «доступная среда» – это такие элементы окружающей среды, в которую могут свободно заходить, попадать и которую могут использовать люди с физическими, сенсорными или интеллектуальными нарушениями.

В широком смысле доступная – это среда, которая создаёт наиболее лёгкие и безопасные условия для наибольшего числа людей. В соответствии с нормативными документами РФ к маломобильным группам населения относятся: инвалиды, люди с временным нарушением здоровья, беременные женщины, люди старших возрастов, люди с детскими колясками и т.п. Существуют разные виды физических, сенсорных и иных ограничений и, естественно, совершенно разные потребности в плане приспособления к окружающей среде. Значительное изменение инфраструктуры требуется для полноценной жизни так называемых «маломобильных» людей, особенно с серьёзными нарушениями опорно-двигательного аппарата, зрения и слуха. Общие положения включают необходимость признания соответствия приспособлений и сооружений типу дефекта, особенностям патологии, которые в известной мере определяют специфические потребности инвалидов в этих приспособлениях.

Так, например, инвалиды с патологией зрения испытывают определенные трудности при необходимости самостоятельного пользования транспортом. Для слепых важны не столько технические приспособления, сколько адекватная информация - вербальная, звуковая (ориентирующая, предупреждающая об опасности и др.).

Слабовидящий человек нуждается при пользовании транспортом в изменении величины указателей, усилении контрастности цветовой гаммы, яркости освещения объектов, транспортных элементов, которые позволяют ему использовать, дифференцировать, различать транспортные средства и устройства (световые табло, контрастная окраска пограничных - верхней и

нижней - ступеней, края платформы и др.)⁹
Для человека с полной утратой зрения доступ к общественному транспорту возможен лишь с посторонней помощью.

Для адаптации инвалидов к среде, нужно сделать среду его обитания максимально для него доступной, т.е. приспособить среду к возможностям инвалида, чтобы он чувствовал себя на равных со здоровыми людьми и на работе, и дома, и в общественных местах. Доступная среда включает жилье, транспорт, образование, работу и культуру, является условием независимой жизни инвалидов и иных маломобильных групп населения.

Обеспечение доступной среды во многом решается за счет использования адаптационной оргтехники такой как: устройства для санитарно-гигиенических мест, средства передвижения, кресла туалетные, поручни и другие средства. Одним из элементов в создании доступной среды обитания являются подъемно-транспортные средства. Это «мини-лифты» индивидуального пользования, вертикальные, наклонного перемещения или в виде кресла; мобильные автономные подъемно-транспортные средства. Все здания и сооружения, которыми могут пользоваться люди с ограниченными возможностями, должны иметь не менее одного доступного для них входа, который при необходимости должен быть оборудован пандусом или другими устройствами (подъемными устройствами наклонного или вертикального перемещения), обеспечивающими возможность подъема граждан данной категории на уровень входа в здание, его первого этажа или лифтового холла.

Интегративным документом, охватывающим все стороны жизнедеятельности инвалидов, являются Стандартные Правила обеспечения равных возможностей для инвалидов. Специальные правила направлены на выработку стандартов, обеспечивающих вовлечение инвалидов в культурную жизнь и участие в ней на равной основе. Стандарты предусматривают принятие мер для обеспечения инвалидам равных возможностей для отдыха и занятий спортом. В частности, государства должны принимать меры для обеспечения доступа инвалидов к местам отдыха и занятий спортом, гостиницам, пляжам, спортивным аренам, залам и т. д. Такие меры включают оказание поддержки персоналу, осуществляющему организацию отдыха и занятий спортом, а также проекты, предусматривающие разработку методики доступа и участия в этих мероприятиях инвалидов, обеспечение информации и разработку учебных программ, поощрение

спортивных организаций, расширяющих возможности для привлечения инвалидов к участию в спортивных мероприятиях.

В некоторых случаях для такого участия достаточно лишь обеспечить доступ инвалидов к этим мероприятиям¹⁰.

Вывод. Под доступной средой понимаем такую организацию окружающего пространства, при которой любой человек, независимо от своего состояния, физических возможностей, имеет возможность беспрепятственного доступа к любым объектам социальной, общественной, транспортной и иной инфраструктуры, а также может свободно передвигаться по любому выбранному маршруту. Это отражается и в основных направлениях организации доступной среды жизнедеятельности инвалидов, которые осящаются в следующем параграфе.

3 Основные направления организации доступной среды жизнедеятельности инвалидов в России и за рубежом

Создание доступной для инвалидов среды жизнедеятельности является составной частью социальной политики любого государства, практические результаты которой призваны обеспечить инвалидам равные с другими гражданами возможности во всех сферах жизни. Международные договоренности и национальные законодательства диктуют необходимость создания условий, при которых возможно наиболее полное развитие способностей своих граждан имеющих инвалидность и их максимальная интеграция в общество.

Периодом активного внимания к инвалидам за рубежом были 1983 -1992 годы названные десятилетием инвалидов. Положительные результаты по обеспечению доступной среды жизнедеятельности инвалидов были в тех странах, где инициаторами создания доступной среды были инвалиды. Так в Канаде привлечение к этой проблеме было начато такими людьми на колясках, как Рик Хансен, который обогнул земной шар на коляске¹¹. Практически все разработанные в это время нормы касались вопросов проектирования и оборудования зданий, предназначенных для проживания инвалидов.

В настоящее время они охватывают все объекты градостроительного, архитектурного и ландшафтного проектирования и учитывают требования не только инвалидов-колясочников, но и всех категорий физически ослабленных лиц. Сейчас за рубежом проблеме

адаптации окружающей среды к потребностям инвалидов и маломобильного населения уделяется большое внимание. Практический опыт формирования доступной среды жизнедеятельности стран Западной Европы, Канады, США показывает, что инвалиды при ее наличии беспрепятственно передвигаются по улицам, ездят на городском транспорте, на метро, посещают театры, музеи, кафе, библиотеки¹².

В Британии сегодня насчитывается примерно 10 миллионов инвалидов - это шестая часть населения страны, им уделяется первоочередное внимание и забота. Все британские городские автобусы оснащены платформами, по которым без труда в салон поднимаются инвалиды и мамы с детскими колясками. Например, помочь слепым призвано т.н. "осязаемое покрытие". Это система индикаторов, рассчитанных на слепых людей, представляющая собой текстурированное покрытие на пешеходных дорожках, переходах, на железнодорожных платформах и т.д. Ощущаемая слепыми или слабовидящими людьми, скажем, при помощи белой трости текстура служит своего рода предостережением.¹³

В американском обществе государство вносит существенный вклад в облегчение жизни людей с ограниченными возможностями. В каждом доме есть два вместительных лифта, позволяющих человеку в инвалидной коляске без лишних проблем спуститься до первого этажа. В соответствии с американскими стандартами на каждом перекрестке часть тротуара как бы спускается под асфальт, что позволяет инвалиду без лишних проблем перейти через дорогу. Все городские автобусы (районные, городские, ближнего и дальнего следования) оснащены специальными устройствами по транспортировке инвалидов.

В реализации программ социальной защиты инвалидов в развитых странах мира участвуют практически все ведомства и государственные органы, общественные организации и благотворительные союзы. Национальный институт по исследованиям в области инвалидности и реабилитации при Министерстве образования США выдает штатам гранты и поощряет исследовательскую работу по улучшению подобных устройств. Однако, несмотря на созданную систему реабилитации, в силу различных причин (экономических, социальных, политических, правовых и др.) состояние социальной реабилитации инвалидов, по мнению специалистов и зарубежных экспертов, не идеально и требует дальнейших качественных и количественных изменений.

В настоящее время доступность среды для инвалидов в Российской Федерации находится на низком уровне. Практика отечественного градостроительства, проектирования и строительства объектов жилищно-гражданского и производственного назначения, организации транспортного и

информационного обслуживания до недавнего времени не учитывала специфических потребностей инвалидов и в большей степени была направлена на создание доступной среды жизнедеятельности в системе учреждений стационарного специализированного социального обслуживания¹⁴.

То есть, развивалась как единственная и традиционная форма, характеризующаяся созданием комфортных условий для инвалидов в домах-интернатах, детских домах, специальных жилых домах для инвалидов. Формируемая в последнее время государственная система мер в области градостроительства и производства вспомогательных технических средств, общественного пассажирского и индивидуального транспорта, связи и информатики направлена на постепенное создание доступной среды жизнедеятельности инвалидов.

Важным направлением в рамках социальной интеграции сегодня выступает создание доступной среды жизнедеятельности инвалидов. Это направление стало предметом многих федеральных и региональных программ, целью которых выступает планирование мероприятий, обеспечивающих инвалидам равные со всеми права и возможности в пользовании жилыми, общественными зданиями, услугами социально-бытовых и культурных учреждений, в образовании и трудоустройстве.

Для инвалидов с различными нарушениями, особое значение имеет организация среды жизнедеятельности. Это направление стало предметом многих федеральных и региональных программ, целью которых выступает планирование мероприятий, обеспечивающих инвалидам равные со всеми права и возможности в пользовании жилыми, общественными зданиями, услугами социально-бытовых и культурных учреждений, в образовании и трудоустройстве. В соответствии с Федеральным законом «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» формирование доступной среды является обязанностью федеральных, региональных и местных органов власти. Законодательство РФ обязывает власти формировать и реализовывать адресные районные и городские программы по обеспечению доступности объектов городской инфраструктуры¹⁵.

Решения вопросов формирования доступной для инвалидов среды жизнедеятельности на законодательном уровне отнесено к полномочиям федеральных органов власти РФ. Региональные органы исполнительной власти имеют право принимать адресные целевые программы по созданию «доступной среды» в своих субъектах.

Важную роль в обеспечении доступной среды жизнедеятельности инвалидов играют общественные организации инвалидов. Согласно Федеральному закону «О социальной защите инвалидов в Российской

Федерации» общественные объединения инвалидов имеют право на объективную, достоверную и полную информацию о степени доступности объектов инфраструктур города и области для пользования инвалидами и обо всех мероприятиях, изменяющих степень доступности.

Общественные организации инвалидов подразделяются: всероссийские объединения, региональные (областные, краевые, республиканские) и местные (районные, городские), а также некоторое количество межрегиональных объединений. В основе взаимодействия общественного объединения с государственным управлением лежит сотрудничество (или оппозиция) с органом соответствующего уровня. Общественные объединения инвалидов, имеющие региональное поле деятельности воздействуют на региональные правительства и структуры, с которыми они пытаются действовать на равных позициях. Большое количество общественных объединений работает в местном масштабе, так что объектами их влияния и партнерами в сотрудничестве оказываются районные администрации, органы местного самоуправления и т.д. Их основное назначение - донести главное до государственных структур.

Также, общественные объединения и организации инвалидов, вправе выдвигать по одному кандидату от каждой организации, на основе заявительного принципа, для формирования из их числа общественного совета по обеспечению доступной для инвалидов среды жизнедеятельности, обращаться в органы исполнительной власти города, с предложениями по улучшению доступности объектов инфраструктур города для пользования инвалидами.

Общественные движения инвалидов и общественные объединения инвалидов способны максимально учесть индивидуальные потребности и возможности отдельного человека с инвалидностью. Это означает, что общественные организации инвалидов должны быть связывающим звеном между законодателями и инвалидами. Однако в России они нуждаются в научно-методологической поддержке, при которой общественные объединения становятся инструментом согласования интересов инвалидов с интересами других граждан на всех уровнях системной организации общества. Согласно распорядительным документам, учитывать потребности людей с ограниченными физическими возможностями обязаны не только федеральные и городские власти, но и коммерческие структуры. Существует множество инфраструктурных, физических, правовых, коммуникационных и других барьеров, препятствующих полной реализации прав инвалидов.

В России социальная среда в большинстве своем не приспособлена для инвалидов. Инвалиды-колясочники без посторонней помощи не могут выйти из собственного дома, преодолеть не оборудованный подъемником лестничный

пролет, перейти через дорогу, зайти в магазин. То есть, несмотря на зафиксированные меры ряд из них не находит своего практического воплощения. Например, многие объекты социальной инфраструктуры не оснащены необходимыми техническими средствами, либо не приспособлены для беспрепятственного доступа в них данной категории граждан.

Эффективным механизмом реализации государственной политики в решении проблем инвалидов в Российской Федерации стали целевые федеральные и региональные программы, объединяющие усилия различных ведомств.

В настоящее время на федеральном уровне разрабатывается проект Государственной программы «Доступная среда на 2011-2015 годы»¹⁶. Основные вопросы по созданию доступной среды предполагается переместить на регионы и муниципалитеты, то есть приблизить решение задачи к территориям, к людям. Вопросы, сформулированные в проекте программы, затрагивают практически все структуры и все нормативные правовые акты, которые связаны с жизнедеятельностью человека. В эту работу активно включаются и субъекты Российской Федерации. Так в некоторых российских городах реализуются основные направления организации доступной среды жизнедеятельности инвалидов, действуют программы по формированию доступной среды, разработаны планы мероприятий по реконструкции и дооборудованию объектов социальной инфраструктуры в соответствии с требованиями доступности, многие объекты оборудуются специальными техническими устройствами.

В настоящее время разработаны и утверждены региональные целевые программы формирования доступной для инвалидов среды жизнедеятельности, начаты работы по выполнению мероприятий, направленных на приспособление к потребностям инвалидов городской среды, зданий и сооружений социальной инфраструктуры.

В России сформированы основы реабилитационной индустрии, объединяющей более 200 предприятий - производителей технических средств для реабилитации инвалидов. Разработано более 150 новых технических средств протезирования, вспомогательных устройств, новых средств для передвижения инвалидов. Появились аппараты, дающие возможность слепым ориентироваться в пространстве, а глухим - «слышать». Внедрен в производство не имеющий аналогов синтезатор речи для инвалидов с поражением слуха и речи. Выпускаются модернизированная модель кресла - коляски с изменяемыми характеристиками ходовой части, а также усовершенствованные модели тростей и костылей.

Государственная политика, будучи основным механизмом, вносит вклад в преодоление зависимого статуса людей с ограниченными возможностями. Но всех этих мер явно недостаточно, для обеспечения доступной среды жизнедеятельности лиц с ограниченными возможностями. В общегосударственном процессе решения проблем инвалидов их организации должны выполнять специфические функции.

Однако, отсутствие региональных законов и целевой программы по доступности к объектам социальной инфраструктуры, транспорту и информации не позволяет людям с инвалидностью на уровне муниципалитетов реализовать права, предусмотренные российским законодательством.

В связи с этим, основным препятствием для реализации этого направления является отсутствие механизма, обязывающего принимать соответствующие меры, то есть, доступная среда - это, прежде всего, решение вопросов в правовом и организационно-управленческом поле. Сложности в реализации принятых направлений заключаются в том, что элементы, направленные на реализацию новых параметров, а именно - формирование доступной среды жизнедеятельности инвалидов приходится внедрять практически с нуля, что требует серьезных усилий. Разрабатываются модельные программы интегрированного образования и занятости инвалидов, однако реальным и главным барьером на пути участия инвалидов в этих программах выступает недоступность окружающей среды¹⁷.

Одним из эффективных механизмов реализации государственной политики в отношении инвалидов являются федеральные и региональные программы, выполнение которых призвано обеспечить необходимые условия для индивидуального развития и реализации возможностей людей с ограниченными возможностями.

Транспорт, связь, образование, трудоустройство, культурная жизнь, отдых - все сферы должны быть доступны людям с ограниченными возможностями. Каждое из этих направлений находится в ведении разных министерств и ведомств. Это обуславливает необходимость целенаправленных усилий и четкого взаимодействия всех участников процесса обустройства среды жизнедеятельности инвалидов, адекватного нормативно-правового, организационного, финансового, обеспечения. Вместе с тем, как отмечают эксперты, управленческие аспекты, связанные непосредственно с формами организации межведомственного взаимодействия органов исполнительной власти, исследованы слабо¹⁸. В связи с этим, представляется чрезвычайно важным межведомственная координация и неформальное взаимодействие по вопросам социальной политики министерств, ведомств, государственных и общественных организаций.

Вывод. Таким образом, от того, в каком направлении пойдет дальнейшее обеспечение доступной среды жизнедеятельности инвалидов будет зависеть не только от успешного хода социально-экономических реформ, но и от того, насколько различные ведомства готовы к взаимодействию на всех уровнях. В связи с этим, целесообразно рассмотреть опыт и существующие проблемы по обеспечению доступной среды жизнедеятельности инвалидов.

4 Подходы к построению безбарьерной среды в России

За рубежом к созданию безбарьерной среды пришли после. Второй мировой войны в связи с появлением большого количества людей с различными физическими нарушениями. В конце 1950-х годов во многих развитых странах Западной Европы, в Северной Америке, Канаде и Австралии общественными организациями инвалидов были разработаны рекомендации для организаций, имеющих отношение к разработке норм проектирования окружающей среды и зданий с учетом доступности для инвалидов¹⁹.

В соответствии с этими рекомендациями начали появляться и, что очень важно, официально узакониваться нормы по проектированию безбарьерной среды. Первые нормы по обеспечению требований лиц с ограниченными возможностями жизнедеятельности по доступности здания и возможности пользования различными его помещениями были разработаны в США в 1959–1961 годах. Этот документ стал основой для разработки норм в других странах мира и привлечения внимания к проблемам лиц с ограниченными возможностями жизнедеятельности в целом.

Безбарьерная среда включает в себя не только интерьер жилища и объектов общественного обслуживания, но и общедоступные открытые пространства. Она призвана учитывать интересы тех людей, которые нуждаются в специфических условиях, испытывают трудности при самообслуживании и передвижении.

Ее предназначение – сделать доступной среду проживания для всех без исключения, чтобы по возможности отсутствовала потребность в помощи здоровых людей. К группе людей, испытывающих дискомфорт в современной среде, можно также отнести травмированных, престарелых, беременных женщин, взрослых с маленькими детьми на руках или в колясках. Проблема приспособления архитектурной среды к требованиям этой категории населения сложна и многогранна.

Выделяются несколько основных требований к среде, предъявляемых лицами с ограниченными возможностями:²⁰

1. Практически здоровые люди, заболевшие или получившие травму, женщины с младенцами, беременные – временно нуждаются в

приспособлениях для преодоления проблемных участков (лестницы, бордюры и т.д.).

2. Лица с ограниченными возможностями жизнедеятельности относительно молодого возраста, достаточно активные,

с прогнозом на значительную продолжительность жизни, хотят жить по соседству с обычными, практически здоровыми людьми, стремятся к самореализации и к социальной адаптации, для чего необходима среда, допускающая свободное передвижение, обеспечивающая возможность самообслуживания.

3. Самостоятельные престарелые не испытывают непреодолимых затруднений при передвижении и самообслуживании, стремятся к самостоятельности, снижению физического напряжения, некоторые нуждаются в содержательном досуге.

4. Лица с ограниченными возможностями жизнедеятельности и престарелые с неполной активностью стремятся к самостоятельности, но периодически нуждаются в посторонней помощи (во время обострения болезней, в плохую погоду и т.д.).

5.

Беспомощные лица с ограниченными возможностями жизнедеятельности и престарелые, чье состояние здоровья не дает надежды на выздоровление и полностью лишает их деятельной активности, имеют постоянную потребность в повседневном уходе и медицинском обслуживании.

При создании безбарьерной среды следует учитывать, что “активные” лица с ограниченными возможностями жизнедеятельности и престарелые уже существуют и в подавляющем большинстве хотят жить вместе с практически здоровыми людьми, т.е. безбарьерной архитектурная среда должна быть повсеместно, причем формировать ее надо непрерывной на значительных по площади территориях.

Таким образом, можно сформулировать следующие пути приспособления

городской среды к требованиям лиц с ограниченными возможностями жизнедеятельности:²¹ транспортная доступность жилых домов; создание безбарьерного пешеходного каркаса, приспособленного для передвижения слепых и слабовидящих, лиц с различными нарушениями опорно-двигательного аппарата; доступность торговых точек; организация в каждом квартале пространства, удобного для отдыха многих категорий лиц с ограниченными возможностями; устройство замкнутых или полужамкнутых жилых дворов; размещение в каждом микрорайоне центра социальной поддержки инвалидов. Все это, безусловно, улучшит условия самореализации и социальной адаптации лиц с ограниченными возможностями, позволит им свободно передвигаться,

облегчит бытовую деятельность, общение и досуг. Если безбарьерность будет обеспечена в наиболее популярных учебных заведениях и хотя бы в некоторых местах приложения труда, то отчужденность лиц с ограниченными возможностями от общества существенно снизится.

На сегодняшний день, по разным оценкам, в Москве проживают более 1,2 миллиона людей с ограниченными возможностями, из них – около 230 тысяч человек трудоспособного возраста, около 80 тысяч инвалидов Великой Отечественной войны и 28 тысяч детей-инвалидов. Ежегодно в столице впервые признаются инвалидами более 100 тысяч человек. В системе реабилитации города функционирует 1420 организаций, предоставляющих медицинские, образовательные и социальные услуги лицам с ограниченными возможностями.²²

Однако полноценная жизнедеятельность подавляющего большинства людей с ограниченными возможностями не может быть реализована без практической возможности беспрепятственно передвигаться по городу и пользоваться городской инфраструктурой. Так, большинство московских инвалидов, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, среди главных проблем называют «невозможность полноценно жить, глядя на мир из окна»²³.

5 СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Российская Федерация. Конституция (1993). Конституция Российской Федерации [Текст]: офиц. Текст. – М.: Маркетинг, 2011. – 760 с.
2. Российская Федерация. Закон "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации" [от 24.11.1995 N 181-ФЗ (ред. от 30.11.2011) (с изм. и доп., вступающими в силу с 01.02.2012)]
3. Российская Федерация. Закон "О федеральном бюджете на 2012 год и на плановый период 2013 и 2014 годов" Государственная программа Российской Федерации "Доступная среда" на 2011 - 2015 годы [от 30.11.2011 N 371-ФЗ]
4. Российская Федерация. Закон "О федеральном бюджете на 2012 год и на плановый период 2013 и 2014 годов" Государственная программа Российской Федерации "Доступная среда" на 2011 - 2015 годы [от 30.11.2011 N 371-ФЗ].
5. Постановление Правительства РФ от 20.02.2006 N 95 (ред. от 16.04.2012) "О порядке и условиях признания лица инвалидом"
6. Постановление Администрации Ростовской области от 15.09.2010. N 184 «Доступная среда на 2011-2013 годы».
7. Постановление Правительства Москвы от 16.03.2010 N 219-ПП (ред. от 18.01.2011) "Об итогах выполнения Комплексной целевой программы "Социальная интеграция инвалидов и других лиц с ограничениями жизнедеятельности города Москвы" на 2007-2009 годы, реализации Года равных возможностей в городе Москве и о мероприятиях на 2010 год по социальной интеграции инвалидов и других лиц с ограничениями жизнедеятельности города Москвы"
8. Антипьева Н.В. «Социальная защита инвалидов в РФ» [Текст]. - М.: ЮНИТИ, 2010. - 460 с.
9. Астапов В.М. Введение в дефектологию с основами нейро- и патопсихологии. [Текст]. - М.: Наука, 2004. – 680 с.
10. Айшервуд М.М. Полноценная жизнь инвалида. [Текст] - М.: Инфра-М, 2010. – 480 с.
11. Буткина Г.А. Некоторые вопросы затруднения социально-психологической адаптации взрослых слепых [Текст] //Дефектология. 2009. – 296 с.
12. Ветрова И.Ю. Проблемы социальной адаптации инвалидов [Текст]. - М.: Просвещение, 2010. – 326 с.
13. Воспитание слабовидящего ребенка в семье [Текст]: Пособие для родителей. - М.: Владос, 2009. – 590 с.
14. Выготский Л.С. Развитие высших психических функций [Текст]. - М.: Мысль, 2010. – 480 с.
15. Гришина Л.П. Актуальные проблемы инвалидности в Российской Федерации. [Текст]. – М.: Академия, 2010. - 270 с.
16. Добровольская Т.А., Шабалина Н.Б., Демидов Н.А. Социальные проблемы инвалидности// Социологические исследования. 2012. - № 4. – С.35-46

17. Еникеев М.И. Основы общей и юридической психологии [Текст]: Учебник для ВУЗов. - М.: Из-во Юристъ, 2010. - 431 с.
18. Кузнецова В.А. О практике и перспективах социальной помощи престарелым и инвалидам // Социальная работа. 2011. - №3. – С.69-70
19. Лаврова Д.И. Современное состояние медико-социальной реабилитации / Лаврова Д.И., Дымочка М.А., Золоев Р.В., Бадлецкий А.А. 2011. - №2. – С.69-73.
20. Основы социальной работы: Учебник / Отв. ред. П. Д. Павленок. – 2-е изд., испр. и доп. [Текст]. – М.: ИНФРА – М, 2010. - 352 с.
21. Правовая защита семей, воспитывающих детей-инвалидов [Текст] / Сост. О.В. Павленко, Д.А. Туболев, Л.К. Грачев. - М., 2009. – 128 с.
22. Преодолевая барьеры инвалидности [Текст].- М.: Ии-тсоц. работы, 2010. – 780 с.
23. Проектирование развития учреждений социального обслуживания [Текст]. - М.: Ин-тсоц. работы, 2003. – 460 с.
24. Социальное обслуживание населения и социальная работа за рубежом [Текст]. – М.: Мысль, 2009. – 265 с.
25. Социальная защита населения: опыт организационно-административной работы / Под ред. В.С. Кукушина. [Текст]. - М., 2009. – 457 с.
26. Социальная работа с инвалидами. Настольная книга специалиста / Под ред. Е.И. Холостовой, А.И. Осадчих. [Текст]. – М.: ЮНИТИ, 2010. – 325 с.
27. Социально-экономические аспекты инвалидности [Текст]: // Под ред. Ю.В.Михайловой, А.Е.Ивановой. М., 2010.- 137 с.
28. Социальная защита населения: опыт организационно-административной работы: Учеб. пособие [Текст]: Изд. 4-е, доп. и перераб. под ред. В.С. Кукушина. - Ростов-на-Дону «Феникс» 2010. – 400 с.
29. Технология социальной реабилитации инвалидов [Текст]: Метод. рекомендации. – М., 2010. – 350 с.
30. Халатова Е.И. «Социальная работа с инвалидами» [Текст]. - М.: ИНФРА, 2010. – 456 с.
31. Холостова Е.И. Социальная работа: теория и практика [Текст]: Учеб. пособие. М.: Инфра -М, 2004. – 472 с.
32. Храпылина Л.П. Основы реабилитации инвалидов [Текст]: Учеб.-метод. Пособие. - М., 2010. - 415 с.
33. Ярская-Смирнова Е. Р., Наберушкина Э.К. «Социальная работа с инвалидами», [Текст]. - СПб., 2010. – 256 с.

6 ПРИЛОЖЕНИЕ

¹ Халатова Е.И. «Социальная работа с инвалидами» [Текст]. - М.: ИНФРА, 2010. – с.52

² Ярская-Смирнова Е. Р., Наберушкина Э.К. «Социальная работа с инвалидами», [Текст]. - СПб., 2010. – с.25

³ Холостова Е.И. Социальная работа: теория и практика [Текст]: Учеб. пособие. М.: Инфра -М, 2004. – с.26

⁴ // Т.А. Добровольская, Н.Б. Шабалина, Н.А. Демидов. Социальные проблемы инвалидности// Социологические исследования. - 2012. - № 4. – С.35-46

⁵ Гришина Л.П. Актуальные проблемы инвалидности в Российской Федерации/ Л.П. Гришина. – М.: Академия, 2010. – С.36-40

⁶ Еникеев М.И. Основы общей и юридической психологии [Текст]: Учебник для ВУЗов. - М.: Из-во Юристъ, 2010. - с.14

⁷ Гришина Л.П. Актуальные проблемы инвалидности в Российской Федерации. [Текст]. – М.: Академия, 2010. – с.57-60

⁸ Ярская-Смирнова Е. Р., Наберушкина Э.К. «Социальная работа с инвалидами», [Текст]. - СПб., 2010. – с.25-30

⁹ Социальная защита населения: опыт организационно-административной работы: Учеб. пособие [Текст]: Изд. 4-е, доп. и перераб. под ред. В.С. Кукушина. - Ростов-на-Дону «Феникс» 2010. – с.26-30

¹⁰ Социальное обслуживание населения и социальная работа за рубежом [Текст]. – М.: Мысль, 2009. – с.24

¹¹ Социально-экономические аспекты инвалидности [Текст]: // Под ред. Ю.В.Михайловой, А.Е.Ивановой. М., 2010.- с.45-50

¹² Социальная работа с инвалидами. Настольная книга специалиста / Под ред. Е.И. Холостовой, А.И. Осадчих. [Текст]. – М.: ЮНИТИ, 2010. – с.25-30

¹³ Социальная защита населения: опыт организационно-административной работы / Под ред. В.С. Кукушина. [Текст]. - М., 2009. – с.24-30

¹⁴ Основы социальной работы: Учебник / Отв. ред. П. Д. Павленок. – 2-е изд., испр. и доп. [Текст]. – М.: ИНФРА – М, 2010. – с.24

¹⁵ Российская Федерация. Закон "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации" [от 24.11.1995 N 181-ФЗ (ред. от 30.11.2011) (с изм. и доп., вступающими в силу с 01.02.2012)]

¹⁶ Российская Федерация. Закон "О федеральном бюджете на 2012 год и на плановый период 2013 и 2014 годов" Государственная программа Российской Федерации "Доступная среда" на 2011 - 2015 годы [от 30.11.2011 N 371-ФЗ]

¹⁷ Преодолевая барьеры инвалидности [Текст].- М.: Ии-тсоц. работы, 2010. – с.26-30

¹⁸ Астапов В.М. Введение в дефектологию с основами нейро- и патопсихологии. [Текст]. - М.: Наука, 2004. – с.25-30

¹⁹ Социальная защита населения: опыт организационно-административной работы / Под ред. В.С. Кукушина. [Текст]. - М., 2009. – с.14

²⁰ Основы социальной работы: Учебник / Отв. ред. П. Д. Павленок. – 2-е изд., испр. и доп. [Текст]. – М.: ИНФРА – М, 2010. – с.24-30

²¹ Преодолевая барьеры инвалидности [Текст].- М.: Ии-тсоц. работы, 2010. – с.114

²² Российская Федерация. Закон "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации" [от 24.11.1995 N 181-ФЗ (ред. от 30.11.2011) (с изм. и доп., вступающими в силу с 01.02.2012)]

²³ Буткина Г.А. Некоторые вопросы затруднения социально-психологической адаптации взрослых слепых [Текст] //Дефектология. 2009. – с.14

Учебное издание

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ
«Доступная среда инвалидам»

Составит. Князева М.В.

для студентов направления подготовки

07.03.01 Архитектура (бакалавриат),

08.03.01 Строительство (бакалавриат) направленность Проектирование зданий

Подписано в печать _____. Тираж 30 экз.
Рязанский институт (филиал) Московского политехнического
Университета.
390000, г. Рязань, ул. Право-Лыбедская, 26/53