

Чистый С. В.¹, Хальфин Р. А.², Кобяцкая Е. Е.²

НЕКОТОРЫЕ ВОПРОСЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ БЕЗБАРЬЕРНОСТИ ОБЪЕКТОВ И УСЛУГ ДЛЯ МАЛОМОБИЛЬНЫХ ГРАЖДАН

¹ФГБОУ ВО «Московский государственный университет имени М. В. Ломоносова», 119991, г. Москва;
²ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет имени И. М. Сеченова» Минздрава России (Сеченовский Университет), 109004, г. Москва

Представлен анализ создания условий по адаптации среды и снятия барьеров для маломобильных граждан (инвалидов с нарушениями опорно-двигательного аппарата). В процессе анализа возможностей организации безбарьерной среды для маломобильных граждан использовались отечественные и зарубежные нормативно-правовые акты, международные конвенции, материалы отечественных и зарубежных специалистов, источники в сети Интернет и т. д.

Анализ современного международного регулирования безбарьерной городской среды для маломобильных граждан показывает постепенный переход от медицинского понятия инвалидности к социальному. Модель общества инвалидов предполагает, что люди являются инвалидами в той степени, в которой окружающая среда мешает им реализовать свои потребности и получить необходимые услуги. Возрастает значение формирования городских и региональных стандартов качества доступности среды и услуг для инвалидов. Необходимо устранение информационных, коммуникационных и других барьеров для данного контингента граждан. Проанализированы последствия влияния пандемии COVID-19 на изменение парадигмы в области стратегии адаптации городов к потребностям маломобильных граждан.

Проведенный анализ взаимодействия безбарьерной среды и маломобильных граждан позволяет рассматривать данный процесс как элемент их постмедицинской реабилитации. Только использование комплексного междотраслевого подхода способно оказать позитивное влияние на решение проблем в данной сфере.

Ключевые слова: социальная модель инвалидности; безбарьерная среда для маломобильных граждан; Универсальный дизайн; безбарьерные города.

Для цитирования: Чистый С. В., Хальфин Р. А., Кобяцкая Е. Е. Некоторые вопросы обеспечения безбарьерности объектов и услуг для маломобильных граждан. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2023;31(4):570–577. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2023-31-4-570-577>

Для корреспонденции: Кобяцкая Елена Евгеньевна, канд. экон. наук, доцент Высшей школы управления здравоохранением Института лидерства и управления здравоохранением ФГАОУ ВО «Первый МГМУ имени И. М. Сеченова» Минздрава России (Сеченовский Университет), e-mail: kobyatskaya_e_e@staff.sechenov.ru

Chisty S. V.¹, Halfin R. A.², Kobyatskaya E. E.²

THE CERTAIN ISSUES OF SUPPORTING NON-BARRIERNESS OF OBJECTS AND SERVICES FOR NOT MOBILE CITIZEN

¹The Federal State Budget Educational Institution of Higher Education “The M. V. Lomonosov Moscow State University”, 119991, Moscow, Russia;²The Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education “The I. M. Sechenov First Moscow State Medical University” of Minzdrav of Russia (Sechenov University), 119991, Moscow, Russia

The article presents analysis of establishing conditions to adapt the environment and to remove barriers for not mobile citizen (the disabled with disorders of musculoskeletal system). In the process of analysis of possibilities to organize non-barrier environment for not mobile citizen the national and foreign normative legal acts, international conventions, materials of national and foreign experts, Internet sources were used.

The analysis of current international regulation of non-barrier urban environment for not mobile citizen demonstrates gradual transition from medical concept of disability to social one. The disabled society model surmises that people are disabled to the extent that the environment prevents them from fulfilling their needs and receiving necessary services. The importance of development of municipal and regional quality standards of accessibility of the environment and services for the disabled increases. It is necessary to eliminate informational, communicative and other barriers for this contingent of citizens. The consequences of impact of the COVID-19 pandemic on paradigm alteration in the field of strategy of adaptation of municipalities to needs of not mobile citizen are analyzed.

The analysis of interaction between non-barrier environment and not mobile citizen permits to consider this process as an element of their post-medical rehabilitation. Only application of integrated intersectoral approach can positively effect on solution of problems in this area.

Keywords: social model; disability; non-barrier environment; not mobile citizen; Universal design; non-barrier cities.

For citation: Chisty S. V., Halfin R. A., Kobyatskaya E. E. The certain issues of supporting non-barrieriness of objects and services for not mobile citizen. *Problemy socialnoi gigieny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny*. 2023;31(4):570–577 (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2023-31-4-570-577>

For correspondence: Kobyatskaya E. E., candidate of economic sciences, associate professor of the High School of Health Care Management of the Institute of Leadership and Health Care Management of the Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education The I. M. Sechenov First Moscow State Medical University of Minzdrav of Russia. e-mail: kobyatskaya_e_e@staff.sechenov.ru

Conflict of interests. The authors declare absence of conflict of interests.

Acknowledgment. The study had no sponsor support

Введение

Решение многих современных проблем организации здравоохранения и общественного здоровья невозможно без использования системного, межсекторального подхода.

Вопросы формирования безбарьерной среды для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата являются важнейшими для их дальнейшего жизнеустройства после проведения медицинских реабилитационных мероприятий. В этом контексте важен и анализ зарубежного опыта решения данной проблемы, демонстрирующий ее межотраслевой характер.

К традиционным парадигмам городского планирования второй половины XX в., таким как учет социальных факторов, экологические соображения, энергосбережение и сохранение исторической среды, в XXI в. добавилось создание среды, доступной для людей с ограниченной подвижностью, что в международном сообществе известно как Универсальный дизайн, или Дизайн для всех.

Инвестиции, не учитывающие эти моменты, воспринимаются жителями как враждебное и недружелюбное поглощение привычной среды обитания агрессивной внешней средой. Это происходит из-за агрессивной внешней среды, которая разрушает основы традиционного образа жизни.

Материалы и методы

Изучены вопросы создания условий по адаптации среды и снятия барьеров для маломобильных граждан (инвалидов с нарушениями опорно-двигательного аппарата). В процессе изучения возможностей организации безбарьерной среды для маломобильных граждан были использованы отечественные и зарубежные нормативно-правовые акты, международные конвенции, материалы отечественных и зарубежных специалистов, источники в сети Интернет и т. д.

Результаты исследования

Тема взаимодействия человека и архитектурной среды имеет многовековые корни. Особенно она обострена в том случае, если речь идет о наиболее незащищенной категории людей — инвалидах.

Многие столетия люди старались приспособлять условия жизни для инвалидов, изобретали новые технические средства реабилитации. Однако это происходило в местах проживания конкретного инвалида. Обеспечение локального комфорта создавало зависимость инвалида от конкретного места проживания, поскольку среда обитания за его пределами была по-прежнему «враждебной». В архитектуре это получило название «архитектура зависимости».

Положения Конвенции «О правах инвалидов» (Приложение 1, ст. 2)¹, напротив, направлены на ликвидацию или преодоление барьеров во внешней среде и организацию «предметов, пространства, обстановок программ и услуг, призванные сделать их в максимально возможной степени пригодными к

пользованию для всех людей без необходимости адаптации или специального дизайна». Последнее направление получило название Универсального дизайна, или, в его европейской трактовке, — Дизайн для всех.

Универсальная среда является антитезой эксклюзивному дизайну, поэтому справедливо получила характеристику «архитектуры достоинства».

Творческая составляющая Универсального дизайна остается вызовом для профессионального сообщества. На наш взгляд, в формулировке «Универсальный дизайн» акцент должен быть сделан на втором слове, а именно — на дизайне каждой конкретной ситуации, комфортном для всех участников городского сообщества. Когда «все» — это не гомогенная масса, но многосоставная и сложно организованная совокупность социальных групп и индивидов. В связи с этим возрастает актуальность формирования нового поколения архитекторов, способных мыслить образами Универсального дизайна [1, 2].

С начала XXI в. международное сообщество отмечает значительную концентрацию инвестиций в инфраструктуру городов. Появились целые научные школы, которые рассматривают экономику не стран, а именно городских агломераций. Разрабатываются рецепты того, как наращивать объем и создавать дорожные карты для инвестиций в города. Однако одновременно экспертное сообщество обращало внимание на то, что количественное наращивание инвестиций в городскую инфраструктуру рано или поздно сталкивается с проблемой качества таких инвестиций. Качества прежде всего с точки зрения учета гуманитарного и социального факторов [3].

Вместе с этим необходимо учитывать, что история формирования безбарьерной среды в европейских странах насчитывает уже почти 40 лет, начиная с Международного года инвалидов (1981) и Стандартных правил обеспечения равных возможностей для инвалидов, принятых Резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН от 20 декабря 1993 г. № 48/96².

К числу важнейших для России источников международного права относятся международные конвенции, в которых участвует Российская Федерация, включая Конвенцию ООН «О правах инвалидов»³ и Европейскую стратегию по проблемам инвалидности⁴.

¹ Конвенция о правах инвалидов. Принята Резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН от 13 декабря 2006 г. № 61/106. Режим доступа: https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/disability.shtml

² Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов. Приняты Резолюцией 48/96 Генеральной Ассамблеи ООН 20 декабря 1993 г. Режим доступа: https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/disabled.shtml

³ Конвенция о правах инвалидов. Принята Резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН от 13 декабря 2006 г. № 61/106. Режим доступа: https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/disability.shtml

⁴ Европейская стратегия инвалидности 2010—2020. Режим доступа: <https://www.un.org/esa/socdev/enable/dis50y10.htm>

Важнейшим шагом Российской Федерации в правовом оформлении такой парадигмы градостроительства, как доступность архитектурной среды, была ратификация Федеральным законом от 03.05.2012 № 46-ФЗ Конвенции ООН «О правах инвалидов» (Резолюция Генеральной Ассамблеи ООН от 13 декабря 2006 года № 61/106) (далее — Конвенция ООН)⁵. Однако Россией не был ратифицирован факультативный протокол к конвенции. Данный протокол содержит признание компетенции специального Международного комитета по правам инвалидов, учрежденного в соответствии с резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН 56/168 от 19 декабря 2001 г.⁶, принимать и рассматривать сообщения от находящихся под его юрисдикцией лиц или групп лиц, которые заявляют, что являются жертвами нарушения этим государством-участником положений конвенции, или от их имени. Это как бы социальный арбитраж для инвалидов, куда они могут обращаться при нарушении их гражданских прав.

Основой Конвенции ООН «О правах инвалидов» является переход от медицинской к социальной модели инвалидности. В ст. 1 содержится следующее определение: «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».

В этом свете современная трактовка проблем адаптации инвалида и общества предусматривает вместо постановки вопроса «Как помочь инвалидам?» направление усилий всех заинтересованных сторон на решение вопроса «Какие социальные, экономические условия, условия физического окружения необходимо изменить, чтобы обеспечить полное осуществление всех прав всеми инвалидами?».

Согласно Конвенции ООН, государства-участники должны принимать надлежащие меры для обеспечения инвалидам наравне с другими гражданами доступа к физическому окружению, транспорту, информации и связи, а также другим объектам и услугам, открытым или предоставляемым населению. Эти меры включают четыре направления работы:

1. Недопущение создания новых барьеров при новом строительстве, реконструкции и капитальном ремонте зданий, сооружений, линейных объектов открытых общественных пространств и объектов транспортной инфраструктуры с использованием принципов Универсального дизайна (проекта).
2. Выявление и устранение препятствий и барьеров, мешающих доступности на существую-

щих объектах, в том числе применяя принцип «разумного приспособления».

3. Устранение информационных, коммуникационных и других барьеров.
4. Обеспечение доступности услуг.

Однако Конвенция ООН зафиксировала уровень понимания проблем инвалидности, который развивался в период 90-х годов XX в. В XXI в. понятие инвалидности получило дальнейшее развитие. Понятие архитектуры достоинства (см. выше) еще более усилилось в связи с введением в ряде нормативных документов Евросоюза, например в стандарте ISO/IEC Guide 71:2014⁷, понятия третьей модели инвалидности, которая приходит на смену медицинской и социальной моделям. Это модель гражданских прав инвалидов.

Социальная модель базируется на принципе «равных прав и равных возможностей» в социальном законодательстве. Во многом эта модель закрепляет так называемую позитивную дискриминацию, т. е. предоставление особых возможностей и квот инвалидам. Такая патерналистская модель, к сожалению, массово рождает зависимость от искусственно создаваемых условий и иждивенчество [4].

Новая модель основана на законодательстве о недискриминации, гражданских правах и «равных отношениях», которые гарантируются каждому инвалиду со стороны общества. В этой модели характерен вообще отказ от понятия инвалидности, которая понимается как один из видов разнообразия людей. Недискриминация предполагает не особое отношение к определенной целевой группе, а равное ко всем. Это сложнее, но и перспективнее. Новая модель инвалидности отражает мнение наиболее активной и динамичной части инвалидного сообщества, которых не устраивает роль лишь потребителей пенсий и пособий, которым все должны. Они стремятся стать равноправными членами общества, которые имеют не только права, но и обязанности.

Необходимо отметить интересную связь медицины и архитектуры в данных вопросах. Одной из методических основ архитектурного проектирования, реализующего третью модель инвалидности, является анализ потребностей состояний людей на основе «Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья» [5], в то время как для проектов на основе второй модели инвалидности эту роль выполняет Международная классификация болезней 10-го пересмотра.

Анализ актуальных сфер разработки законодательства в Евросоюзе показывает три генеральных направления работы в данной области.

1. Формирование единого законодательства и технических норм доступности во всех странах Евросоюза. Это связано со все более настойчивыми требованиями национальных и крупнейших евро-

⁵ Федеральный закон от 03.05.2012 № 46-ФЗ «О ратификации Конвенции о правах инвалидов». Режим доступа: <http://www.kremlin.ru/acts/bank/35237>

⁶ Всеобъемлющая единая международная конвенция о защите и поощрении прав и достоинства инвалидов, Резолюция Генеральной Ассамблеи ООН 168. Режим доступа: <https://www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc5docs/ahc5reportr.pdf>

⁷ Стандарт [ISO/IEC Guide 71:2014]. Режим доступа: <https://www.iso.org/standard/57385.html>

Здоровье и общество

пейских организаций инвалидов и организаций производителей услуг для инвалидов (например, European Association of Service Providers for Persons with Disabilities (EASPD) или The European Network for Accessible Tourism (ENAT) по унификации законодательства на наднациональном уровне.

2. Формирование городских или региональных стандартов качества доступности среды и услуг для инвалидов. Основным проводником этой тенденции является международное объединение Евросити, представляющее интересы населения Европы в городском разрезе.

Первое и второе направления не противоречат друг другу. В первом случае предмет регулирования связан с биометрическими и физиологическими параметрами инвалидов и вытекающими из этого правилами и процедурами организации пространства. Во втором — с учетом особенностей конкретной местности, сохранения национальной и региональной идентичности, уровня финансовых возможностей территории, города.

3. Третье направление вытекает из синтеза первого и второго. Это касается разработки законодательства в области регулирования зоны взаимодействия требований доступности среды для инвалидов и других маломобильных граждан и требований экологии, энергоэффективности и охраны объектов исторического, культурного и архитектурного наследия, которые на сегодняшний день защищены более строгим законодательством [3].

При рассмотрении вопроса о целесообразности и возможности использования европейского опыта при планировании направлений совершенствования российского законодательства по вопросам формирования безбарьерной городской среды для инвалидов и других маломобильных граждан необходимо ответить на вопрос о связи таких законодательных изменений и необходимости стандартизации с общим уровнем и достигнутым состоянием доступности городской среды.

Таким образом, анализ современного международного регулирования формирования безбарьерной городской среды показывает постепенный переход:

- от медицинского понятия инвалидности к социальному и далее к модели гражданских прав, именно недоступная среда ограничивает права инвалидов;
- от инвалидов как целевой аудитории к людям с ограниченной мобильностью, как в Европе, а сейчас уже к учету всей гаммы потребностей;
- от универсального дизайна как средства для решения проблем инвалидов к дизайну для всех как модели качественного развития всей современной архитектуры и градостроительства для всех жителей;
- от количества адаптированных элементов зданий к качеству такой адаптации;
- от адаптации отдельных барьеров к созданию безбарьерных городов, включая их исторические центры.

Важным аргументом в защиту тезиса о необходимости учета всей гаммы потребностей в отличие от ориентации на усредненного человека является то, что инвалиды, как правило, имеют множественные сочетанные заболевания. Например, дети-инвалиды с заболеваниями опорно-двигательного аппарата, в том числе с ДЦП, часто имеют сочетанный диагноз психиатрического характера (задержка умственного развития и пр.). Поэтому мероприятия по формированию безбарьерной среды обитания необходимо рассчитывать в том числе и с учетом потребностей детей-инвалидов с ментальными нарушениями [6].

В связи с этим в Конвенции ООН о правах инвалидов (ст. 2) содержится понятие «разумного приспособления»: «внесение, когда это нужно в конкретном случае, необходимых и подходящих модификаций и коррективов, не становящихся несоразмерным или неоправданным бременем, в целях обеспечения реализации или осуществления инвалидами наравне с другими всех прав человека и основных свобод».

В Своде правил СП 59.13330.2020 «Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения. Актуализированная редакция СНиП 35-01—2001», указано (п. 4.5), что «Проектные решения объектов, доступных для МГН, не должны ограничивать условия жизнедеятельности или ущемлять возможности других групп населения, находящихся в здании (сооружении)»⁸.

Критически важным для всего планирования является определение прогнозируемого количества инвалидов по средствам передвижения для каждого общественного объекта или здания. Эти данные определяют выбор «концепции безбарьерной среды», определяющий меры, которые необходимо предпринять для создания безбарьерной среды на объекте. Так, если услуги на объекте получает один инвалид один раз в месяц, то для адаптации объекта необходим один набор мероприятий, если 10 и каждый день, то другой.

Наконец, необходимо понимать, что конечной целью инвалидов является не попадание в здание само по себе, а возможность получения в этом здании определенной доступной для него услуги. Часто приходится встречать ситуации, когда здание приспособлено, а услуги, которые там оказываются, по технологии оказания не могут быть предоставлены инвалидам. И наоборот. Один из наиболее ярких примеров — невозможность флюорографирования без специальных приспособлений инвалидов с нарушениями опорно-двигательного аппарата, в том числе передвигающихся на креслах-колясках, при в целом доступном маршруте в рамках медицинского учреждения [6].

⁸ СП 59.13330.2020 «Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения. Актуализированная редакция СНиП 35-01—2001». Режим доступа: <https://www.minstroyrf.gov.ru/docs/117294/>

Принцип «разумного приспособления» говорит о том, что в каждом конкретном случае необходимо соблюдать баланс между доступностью здания и доступностью услуги. Работу по адаптации здания или сооружения должна предварять работа по описанию технологии обслуживания нашей целевой аудитории на конкретном объекте, т. е. сначала технология, своеобразный стандарт обслуживания, постановка задач, потом — архитектурная адаптация [7].

Актуальным вопросом является формирование своеобразного технического задания, уровня восстановления функциональных возможностей инвалидов в ходе медицинской реабилитации. Окружающая среда не может быть приспособлена к индивидуальным потребностям каждого малоподвижного гражданина, но также важно учитывать разнообразие этих потребностей. Например, в Конвенции о правах инвалидов (Приложение 1, ст. 9, п. 2а) сказано о необходимости «разрабатывать минимальные стандарты и руководящие ориентиры, предусматривающие доступность объектов и услуг...».

С другой стороны, производители оборудования недавно начали предлагать продукцию, которая сама по себе способна удовлетворить индивидуальные потребности людей с ограниченными возможностями, например трансформируемые сантехническое оборудование, столы, стулья, полки.

Таким образом, гибкость применения формирует комфортное пространство для всех пользователей и дает им выбор, как достичь своих целей в данном здании.

Обеспечение простой интуитивно понятной доступности для любого пользователя независимо от опыта, знаний, владения языком или концентрации внимания в данный момент — эта тенденция в мире Универсального дизайна называется «интуитивный дизайн». Его цель — сформировать пассивную систему навигации в здании, полагаясь на ассоциативную память, поведенческие модели и сенсорное восприятие. Создается «понятность», «читаемость» пространства, особенно для детей с нарушениями интеллекта или сопутствующими психическими расстройствами разного рода. Например, где светло — не опасно, где темно — не надо заходить, по гладкому светлому полу можно идти, по неровному и темному — осторожно.

Интуитивный дизайн означает выделение, а не скрывание зон повышенного риска. К таким опасностям относятся изменения конфигурации пространства, особенно на путях, где могут двигаться инвалиды. Это выделение происходит контрастными средствами: тактильно, цветом, светом, запахом, фактурой поверхности, различными материалами.

Интуитивный дизайн — это и разумная повторяемость пространства, пассивных средств навигации и информации перед стандартными препятствиями [6]. Необходимо создать привычное пространство для людей с ограниченными возможностями, где они знают, куда идти и как попросить о помощи. Когда люди с психическими расстройствами попа-

дают в незнакомое пространство, они могут испытывать чувство тревоги и паники. Тревожные ситуации могут вызвать спонтанное поведение человека с ограниченными возможностями, способное нанести вред его жизни, здоровью и окружению.

Один из ярких примеров повторяемости пространства — одинаковая геометрия ступеней на путях движения инвалидов. При движении по лестнице вырабатывается моторная память высоты и глубины ступеней, и движение осуществляется во многом на подсознательном уровне. Любое нарушение геометрии ступеней может вызвать неадекватное отражение в сознании размеров окружающего пространства, потерю равновесия и привести к падению [7].

Интуитивно понятный дизайн особенно важен для той части людей с ограниченными возможностями, которые имеют сопутствующий психиатрический диагноз.

При этом важно устранить излишнюю сложность пространства, обдумывать ожидания и интуицию людей с ограниченными возможностями при проектировании, понимать, что они сами имеют разный уровень грамотности и языковых навыков, и обеспечить действенные подсказки и необходимую помощь в каждом учреждении, обслуживающем эту группу населения.

Равный доступ для людей с разными физическими возможностями является важным принципом, особенно актуальным для маломобильных граждан, с учетом индивидуальных особенностей и предпочтений ее представителей. Однако мы должны четко представлять себе его принципы, применять разнообразие. Основопологающей является концентрация на минимальных физических и умственных способностях. В этом случае важно обеспечить всем гостям, посещающим заведение, комфортную и безопасную обстановку.

В адаптации зданий, особенно существующих, участвуют практически все элементы конструкций зданий, пути движения и эвакуации, места целевого посещения, санитарные узлы, места отдыха, входные группы, разнообразное оборудование, мебель, информационные элементы здания. Доступность — это своеобразная дирижерская программа над всеми этими элементами, которая придает смысл и необходимую направленность на решение той или иной задачи обслуживания целевой аудитории [6].

Сегодня такая работа требует не только профессионального проектирования, но и значительного мастерства со стороны заказчика и подрядчика.

Говоря о вкладе данной проблематики в процесс здорового городского планирования, в Универсальном дизайне необходимо выделить прежде всего аспект безопасности как базовое требование для населения всех групп мобильности.

В этом отношении можно привести еще один яркий пример потребности в повторяемости пространства — единообразие в проектировании пешеходных переходов, как наиболее опасного для инвалидов сегмента городского пространства. Это акту-

Здоровье и общество

ально и для детей, и для инвалидов по зрению, с ментальными нарушениями и др. Например, как слепому человеку узнать, что на данном месте надо переходить дорогу под углом 30° или вообще по диагонали? Зачем надо находиться в месте повышенной опасности больше времени, чем при перпендикулярном пересечении проезжей части? Если такой вариант перехода диктуется какой-то иной необходимостью (хотя какая причина может заставить увеличивать время опасности?), то это уже заплатка на совершенной ошибке по проектированию всего пространства. Несложно сделать один хороший и безбарьерный переход. Однако сделать все переходы в городе одинаковыми или хотя бы двух-трех типов — это настоящий творческий вызов для архитекторов. В этом плане разумная стандартизация есть не столько требование градостроительных норм, сколько выражение потребностей в повышении безопасности городского пространства в первую очередь для инвалидов. Поэтому, чтобы безопасность и другие критерии и принципы создания безбарьерных городов были реализованы эффективно, без значительных дополнительных затрат, требуется вписать их в процесс градостроительного проектирования и обеспечить уже сейчас поэтапное создание доступной городской среды нужного качества [7].

Итогом будет повышение общего уровня безопасности и комфортности общественных учреждений для всех людей.

Важно отметить, что 2020 г. и пандемия COVID-19 во многом изменили парадигму в области стратегии адаптации городов. Поскольку инвалиды и в целом маломобильные граждане формируют основную группу риска, многие города постарались максимально ограничить их и без того ограниченную мобильность. Это привело к нескольким важным последствиям в части политики адаптации городских территорий и зданий

Прежде всего резко выросла роль малых городских пространств. Если человек не может выйти дальше, чем на 200—300 метров, то малые и средние пространства вокруг дома — дворы, местные спортивные площадки — стали центром притяжения маломобильных граждан. Произошла децентрализация города. В этот момент выяснилось, что уровень доступности именно таких локальных пространств минимален.

Выросла роль локальных безбарьерных пешеходных маршрутов и кольцевых маршрутов общественного транспорта. Последние позволяют посетить необходимые местные социально значимые объекты и вернуться в исходную точку. Идея доставки маломобильных граждан со всего города в глобальные общественные пространства, где якобы нет барьеров, где отсутствует гармония с психологическим пониманием комфортности пространства, где включаются элементы социальной психологии большинства при свободном досуге, уходит в прошлое.

Стоимость адаптации таких мелких пространств в расчете на квадратный метр выше, поэтому

средств будет требоваться больше. Распорядителями таких пространств являются муниципалитеты, поэтому финансирование таких программ требует перераспределения бюджета или соответствующих субсидий сверху вниз. Объем работы в каждом случае уменьшается. Это не интересно крупным подрядчикам, ориентирующимся на масштабные городские проекты, что вызывает дополнительное сопротивление такой децентрализации.

Поскольку акцент активности использования маломобильными гражданами городских пространств смещается, возрастает конкуренция за каждый квадратный метр локальных зон и путей движения. Соперниками становятся и инвалиды, и дети, и родители с колясками, и велосипедисты, и спортсмены, и автомобилисты, и другие в части движения по одним и тем же зонам. В связи с этим во многих городах Европы наблюдается взрывной рост зон смешанного движения. Они делятся по скорости передвижения с соблюдением определенных правил сосуществования. Например, если инвалид на электроколяске хочет ехать со скоростью 25 км/ч, то он может выехать на дорогу вместе с велосипедистами и автомобилями, передвигающимися в диапазоне установленной скорости.

Наметилась интересная тенденция активной интеграции элементов адаптивной физической культуры в городскую среду, и прежде всего на микроуровне. В этом случае пути движения превращаются в терренкуры. Меняются требования к их маршрутизации и уровню доступности для инвалидов. Спортивные площадки требуют некоторой осознанной специализации по направлениям реабилитации и сложности, информационного обеспечения, наличия доступных санитарных узлов, привязке дислокации к терренкурам, оборудования для учета нагрузок и прочее. Наконец, необходимы инструкторы для оказания услуг в средовой реабилитации инвалидов, которые будут формировать по заданию врача курсы таких реабилитационных практик. Такие специалисты сейчас отсутствуют.

Еще одна тенденция — снижение роли общественного транспорта для инвалидов. В Москве специально были заблокированы сервисы бесплатного пользования общественным транспортом для доминирующей группы маломобильных граждан — пенсионеров. В этих условиях выросло число заказов на социальное такси. В 2019 г., перед пандемией, парк социального такси (программу реализует Мосгортранс) был увеличен вдвое — до 80 машин с перспективой удвоить это количество к 2023 г.⁹ Однако для примерно 100 тыс. маломобильных инвалидов и почти 150 тыс. москвичей, находящихся на надомном обслуживании, этого явно недостаточно.

Пандемия изменила покупательские привычки маломобильных граждан. Многократно возросло значение службы доставки продуктов. В экспери-

⁹ «Парк машин социального такси в Москве увеличился почти вдвое в 2019 году». ТАСС. Режим доступа: <https://tass.ru/moskva/7329387>

ментальном режиме стали работать роботы — доставщики товаров. Разработчики роботов заинтересованы в безбарьерной среде в той же мере, в какой и маломобильные граждане. А фирмы — поставщики такой услуги (среди них, например, Яндекс, Mail group) являются лоббистами сообщества инвалидов в части создания безбарьерных маршрутов. Развитие аналогичной услуги в настоящее время финансируется также Европейским инвестиционным банком и Европейским фондом стратегических инвестиций для стран Евросоюза¹⁰.

Наблюдается достаточно резкий отток маломобильных покупателей из далеких гипермаркетов и больших торговых центров, читателей — из больших библиотек. Малые формы и в этом аспекте выходят на первый план. Но они наименее адаптированы, находятся, как правило, на первых этажах жилых зданий. Тротуары рядом маленькие, невозможно сделать нормальный вход. А если такой вход делается, то он сужает пути движения маломобильных граждан. Это позволяет сделать вывод, что ситуация для инвалидов с безбарьерной средой в местах их пребывания ухудшилась.

Увеличивается рост числа и объема услуг, оказываемых инвалидам на дому. В качестве примера можно привести создание санатория или даже стационара на дому. Услуга не новая, но сейчас активно развивается. По графику приезжает доктор с оборудованием, и пациент получает набор процедур, как в санатории, никуда не выезжая.

Заключение

Анализируя функциональную роль Универсального дизайна в развитии городов, необходимо отметить наметившуюся тенденцию: городская территория, сами здания и сооружения, приспособленные для использования маломобильными гражданами, являются элементами постмедицинской реабилитации и служат естественным полигоном для отработки восстановленных в ходе реабилитационного процесса навыков и функций. Это является частью повестки здорового городского планирования как одной из программ Всемирной организации здравоохранения и устойчивого развития городов.

Образно говоря, оказание ассистивной помощи инвалидам консервирует уровень недоступности городской среды. Однако в сознании людей такая адресная помощь всегда оказывается на вершине общественных предпочтений и одобрений. На это направляются усилия и средства разного рода грантовой или благотворительной помощи. Это можно понять, так как эффект виден «здесь и сейчас».

Формирование же безбарьерной среды в городских общественных пространствах, зданиях и сооружениях является крупнейшим инфраструктурным проектом с отложенным инвестиционным эффектом. Но это обеспечивает несопоставимо более

высокое качество жизни маломобильных граждан по сравнению с любыми проектами по адресной помощи в решении проблем мобильности на индивидуальном уровне, не говоря уже о несопоставимо более высокой эффективности, долговечности и универсальности этих решений.

В ситуации мировой турбулентности, когда Российская Федерация остро нуждается в средствах для развития экономического потенциала, с одной стороны, и преодоления многолетней тенденции падения уровня жизни — с другой, решение проблем в рассматриваемой сфере покажет способность России ставить и решать комплексные вопросы реализации такого сложного межотраслевого инфраструктурного проекта, как создание безбарьерной городской среды. Это будет способствовать созданию позитивного гуманитарного образа страны, заботящейся о своих инвалидах как особо нуждающейся части общества.

Исследование не имело спонсорской поддержки.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Принципы универсального дизайна. Под ред Рона Мейса. Copyright 1997 North Carolina State University, the Center for universal design.
2. Чистый С. В. Принципы Универсального дизайна и разумного приспособления городской среды для маломобильных граждан. В сб.: Аналитический альманах «Здоровый город. Оксюморон или реальность?» Комплекса градостроительной политики и строительства правительства города Москвы и фонда Московский центр урбанистики «Город». М.: МЦУ «Город» Москва; 2020. 17 с.
3. Чистый С. В. Анализ зарубежного опыта регулирования в области установления требований к доступности городских территорий для маломобильных граждан. *Доступная среда (федеральное издание)*. 2021;(7).
4. Михайленко Т. Н., Рыбников Е. В. Доступная среда для инвалидов. Волгоград: РО ОООИ РСИ ВАНС «Надежда»; 2017.
5. Строев П. В., Морковкин Д. Е., Макаров С. В. Современные тенденции развития агломераций. *Креативная экономика*. 2020;14(11):2693—712. doi: 10.18334/ce.14.11.111071
6. Чистый С. В. Безбарьерное городское пространство, как важнейшее условие обеспечения жизнедеятельности детей инвалидов с нарушениями опорно-двигательного аппарата. *Доступная среда (федеральное издание)*. 2020;(2):42—53. Режим доступа: <https://ds-rubikon.ru/2020/08/13/ds2-42-53/>
7. Чистый С. В. Градостроительные вопросы доступности услуг среднего образования для инвалидов и других маломобильных детей на примере Москвы. *Доступная среда (федеральное издание)*. 2020;(4):105—16. Режим доступа: <https://ds-rubikon.ru/2021/02/10/ds4-105-116/>

Поступила 18.12.2022

Принята в печать 13.03.2023

REFERENCES

1. Principles of universal design. Edited by Ron Mays. Copyright 1997 North Carolina State University, the Center for universal design.
2. Chisty S. V. Principles of Universal Design and Reasonable Adaptation of the Urban Environment for Disabled Citizens. In: Analytical Almanac "Healthy City. Oxymoron or Reality?". Complex of Urban Planning Policy and Construction of the Government of the City of Moscow and the Foundation of the Moscow Center for Urban Studies "City", published by the. Moscow: ICU "City"; 2020. 17 p. (in Russian).

¹⁰ «Starship получил кредит на развитие роботов-курьеров от ЕС». Киоскофт. Режим доступа: <https://kiosksoft.ru/news/2022/01/31/starship-poluchil-kredit-na-razvitie-robotov-kurov-ot-es-36928>

Здоровье и общество

3. Chisty S. V. Analysis of foreign experience of regulation in the field of establishing requirements for the accessibility of urban areas for people with limited mobility. *Dostupnaya sreda (federal'noe izdanie) = Accessible Environment (federal edition)*. 2021;(7) (in Russian).
4. Mikhailenko T. N., Rybnikov E. V. Accessible environment for disabled people [*Dostupnaya sreda dlya invalidov*]. Volgograd: RO OOOI RSI VANS "Nadezhda"; 2017 (in Russian).
5. Stroeve P. V., Morkovkin D. E., Makar S. V. Modern trends in the development of agglomerations. *Kreativnaya ekonomika = Creative Economy*. 2020;14(11):2693—712. doi: 10.18334/ce.14.11.111071 (in Russian).
6. Chisty S. V. Barrier-free urban space as the most important condition for ensuring the life of disabled children with disorders of the musculoskeletal system. *Dostupnaya sreda (federal'noe izdanie) = Accessible Environment (federal edition)*. 2020;(2):42—53. Available at: <https://ds-rubikon.ru/2020/08/13/ds2-42-53/> (in Russian).
7. Chisty S. V. Urban planning issues of accessibility of secondary education services for disabled people and other children with limited mobility on the example of Moscow. *Dostupnaya sreda (federal'noe izdanie) = Accessible Environment (federal edition)*. 2020;(4):105—16. Available at: <https://ds-rubikon.ru/2021/02/10/ds4-105-116/> (in Russian).