

Совета депутатов 24.11.2010 №79 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: minsk.gov.by/ru/org/8645/attach/abbebea/resh 79
21/11/2010/doc. – Дата доступа : 20.03.2012.

PROBLEMS OF THE REGULATORY REQUIREMENTS' IMPLEMENTATION FOR A BARRIER-FREE ENVIRONMENT DEVELOPMENT

Lazovskaya N.

The basic theoretic points of a barrier-free environment development are outlined; the practice of designing and construction for the case of Minsk City, as a testing area where the main activities of the State and City Programs for Development of Comfortable Living Environment for the Disabled and Frail Persons are implementing, is analysed; suggestions to improve the living environment in consideration of frail persons' requirements are given.

Поступила в редакцию 2.04.2012

УДК 711

СОВРЕМЕННАЯ ТИПОЛОГИЯ ОБЪЕКТОВ ВНЕДОМАШНЕГО ВОСПИТАНИЯ СИРОТ: ВЕРИФИКАЦИЯ ГИПОТЕЗ

Мазаник А.В.

кандидат архитектуры, доцент, кафедра «Градостроительство», БНТУ

В статье рассматриваются изменения, произошедшие в типологии объектов призрения сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, за последнее десятилетие.

Введение. Сиротство – явление постоянное, оно существует даже в самых развитых странах и в самые благоприятные периоды истории. Решение проблемы призрения (проживания, обучения, воспитания) сирот в принципе возможно только тремя путями – через усыновление сирот приемными родителями, через опеку (и попечительство) над сиротами (обычно родственников) и через помещение детей в детские учреждения того или иного типа.

В своей диссертации «Градостроительная организация учреждений внедомашнего воспитания сирот» я рассматривала среди прочего типологические особенности отечественной системы призрения сирот. За прошедшие со времени ее написания годы мы проделали большой путь. Сегодня можно говорить о том, что изменяется демографическая ситуация в стране, постепенно меняется отношение общества к сиротству биологическому и социальному, совершенствуются формы воспитания сирот, взрослеют дети, участвовавшие в становлении системы учреждений, условия жизни в которых, на взгляд специалистов, в большей или мень-

шей степени имитируют жизнь в идеальной многодетной семье.

Основная часть. Стабилизация и некоторое уменьшение количества детей, находящихся на попечении государства, связаны со многими изменениями, происходящими в обществе. На фоне заметной социальной деградации, выражающейся в росте алкоголизма, распространении наркомании (особенно среди молодежи), росте жестокости и насилия, общей деформации нравственных ценностей, разрушении устоявшихся культурных стереотипов, в конце прошлого века мы по многим показателям вышли на пиковые значения. С выравниванием общей ситуации, с ведением большой целенаправленной работы многими специалистами, удалось частично переломить складывавшуюся ситуацию.

Прежде всего это демографическая ситуация: хотя общий коэффициент суммарной рождаемости в 2011 году составил 1,4 ребенка, что обеспечивает воспроизводство населения только на 65,5%, в последние годы наблюдается некоторое повышение рождаемости (0,93% в 1999 г. и 1,15 % в 2011 г.) при значительном уменьшении показателя материнской смертности (около 20 случаев на 100000 живорожденных детей в 1999 г. и

2,5 случая на 100000 живорожденных детей в 2008 г.). За последние 10 лет в стране увеличилось количество несовершеннолетних матерей (в 2008 г. – 1383) и доля внебрачных детей (в 1990 г. – 8,5%, в 1999 г. – 16,4%, в 2007 г. – 22,4% всех новорожденных), общее число аборт в 2010 г. составило 38 на 100 родов. Число отказов от новорожденных за 10 лет уменьшилось в 3 раза, снизился показатель разводимости (до 445 разводов на каждые 1000 браков), уменьшилось количество родителей, лишенных родительских прав (в 2002 г. было лишено родительских прав 4457 человек, в 2008 г. – 2579 человек).

В результате, общее число воспитанников интернатных учреждений снизилось с 28664 в 2002 г. до 22467 в 2008 г., в том числе сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, – с 11272 в 2002 г. до 8924 в 2009 г.

Воспитание детей может быть домашним и внедомашним (применение более точных терминов «семейное» и «несемейное» воспитание невозможно из-за документально закреплённого понятия «детский дом семейного типа»). В первом случае ребенок является членом семьи-домохозяйства, во втором – воспитанником учреждения, функционирующего по определенным, официально установленным правилам, соблюдение которых контролируется извне. В условия домашнего воспитания сироты попадают в случае их усыновления (когда юридически между ребенком и его усыновителями закреплены права и обязанности, как между родителями и детьми); опеки (до исполнения детям 14 лет) и попечительства (для детей от 14 до 18 лет) (когда опекуна или попечителя назначают органы опеки для представления интересов подопечного); передачи в приемную семью (которая образуется на основании договора о передаче ребенка на воспитание в семью и трудового договора) или семью патронатного воспитателя (для воспитанников детских интернатных учреждений).

Учреждения внедомашнего воспитания предназначены для призрения детей, оторванных от дома временно (например, для оздоровления, лечения) либо постоянно (по причине сиротства). Они могут быть семейного и интернатного типа.

В воспитательных учреждениях *семейного типа* (квазисемейных учреждениях) имитируется структура многодетной семьи, понимаемой как домохозяйство, которое включает хотя бы одного взрослого и воспитанников разного пола и возраста. В *интернатных* учреждениях внедомашнего воспитания сирот объектом воспитания является группа (в идеале – коллектив), количественный состав которой, а также возраст, пол, способность к обучению, социальная направленность поведения и т.п. детей удобны для воспитания.

В Президентской программе «Дети Беларуси», выполняющейся с 1998 г. (в прошлом году стартовала уже третья программа – на 2011-2015 годы), были выделены три основные направления решения проблемы содержания, обучения, воспитания детей, по разным причинам лишенных семьи и дома:

- * создание новых форм устройства осиротевших детей,
- * развитие сети учреждений для сирот;
- * совершенствование материально-технической базы этих учреждений.

Достижение названных целей требует увеличения числа учреждений призрения сирот путем нового строительства, реконструкции функционирующих объектов либо ревитализации освобождающихся зданий иного функционального назначения.

В подпрограмме «Дети-сироты» утверждается, что организационная структура учреждений внедомашнего воспитания сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в обозримом будущем сохранится традиционной, т.е. с преобладанием учреждений интернатного типа, однако отмечают недостатки этих учреждений и признается необходимость создания новых форм устройства осиротевших детей.

На сегодняшний день около 70% сирот воспитывается в семьях, а общее число интернатных учреждений за десять лет сократилось более чем вдвое. Соответственно, значительно (более, чем в 6 раз по сравнению с 1998 г.) выросла доля учреждений семейного типа, появились и новые типы объектов.

Длительный или постоянный отрыв детей от дома, переход к их внедомашнему воспитанию может быть вызван смертью, болезнью, бедственным положением, девиантным поведением или асоциальными установками родителей, а также состоянием соматического, психического и морального здоровья самих детей. В результате в одних и тех же учреждениях могут воспитываться и сироты, и дети, длительно оторванные от семьи, причем в отдельных случаях преобладают последние.

Практически здоровые дети нуждаются в модификации ухода и воспитания применительно к возрасту.

Дефекты внутриутробного развития, родовые травмы, болезни раннего возраста могут привести к серьёзным нарушениям, исправление которых либо компенсация, хотя бы частичная, возможны только в учреждениях внедомашнего воспитания с большим количеством профессионалов (медиков, педагогов, психологов), обслуживающих каждого ребенка, со специальным оборудованием, обеспечивающим больным детям возможность лечиться, учиться, обслуживать себя, играть. Большинству семей слишком трудно обеспечить даже простое выживание детям с глубокими дефектами развития.

Детей с такими тяжёлыми заболеваниями, как туберкулёз, астма, бронхит, сколиоз и т.п., приходится подолгу, иногда по нескольку лет, лечить в стационарных условиях, совмещая лечение с обучением.

Появились и объекты, облегчающие уход из жизни неизлечимо больным детям.

Особую группу составляют дети с асоциальными поведенческими установками, склонные к правонарушениям и преступле-

ниям, либо уже совершившие их, а также дети, пристрастившиеся к алкоголю, наркотикам и др.

Естественно, что детям разного возраста с разным уровнем здоровья и психического развития, как и детям с отклоняющимся поведением нужны качественно разные условия внедомашнего воспитания (включая градостроительные). Эти различия учитываются при функционировании системы учреждений внедомашнего воспитания, при определении номенклатуры типов этих учреждений.

В целом в Беларуси в учреждениях внедомашнего воспитания находятся дети следующих категорий:

- практически здоровые с нормальным или опережающим умственным развитием;
- с нормальным или опережающим умственным развитием и с заболеваниями, требующими длительного стационарного лечения;
- с особенностями развития;
- социально запущенные;
- неизлечимо больные;
- нуждающиеся в срочной помощи и защите.

Практически здоровые дети не имеют соматических или психосоматических заболеваний, требующих соблюдения специального режима и длительного лечения в стационаре. При этом они обладают интеллектом дающим им возможность обучаться по общим программам Министерства образования. Дети с медленно излечимыми соматическими и психосоматическими заболеваниями (туберкулёз, сколиоз, астма и т.п.) нуждаются в специальном режиме и лечении, но при этом могут обучаться по общим программам.

Среди детей с особенностями развития в специальных условиях содержания нуждаются прежде всего дети, не поддающиеся обучению. Среди обучаемых детей с особенностями развития более половины составляют дети с пограничной формой умственной отсталости – задержкой психического развития.

11% детей с особенностями развития имеет недостатки слуха (глухие, немые и сохранившие в разной степени способность говорить; слабослышащие с разным уровнем речевого развития), 5% детей относятся к слепым и слабовидящим, 3,5% страдают поражением опорно-двигательного аппарата (последствия полиомиелита, церебральный мозговой паралич, вялые параличи и парезы, врождённый вывих тазобедренных суставов и т.п.).

Детей, обладающих особыми способностями (например, к искусствам, спорту, наукам) иногда приходится воспитывать в условиях интерната, поскольку иначе невозможно обеспечить полное развитие их дарований.

Социально запущенных детей, беспризорников, детей, склонных к девиантному поведению, приходится помещать в интернатные учреждения внедомашнего воспитания с целью перевоспитания, своевременной адаптации их к требованиям общества.

Наконец, внедомашнее воспитание на более или менее длительный период нужно детям, которым необходима защита (в связи с потерей родителей, от агрессии родителей, от вовлечения в пьянство, наркоманию, преступную деятельность) или психологическая поддержка. Этим детям жизненно необходимо место, где для них могут быть обеспечены приемлемые условия социализации.

Детям, не нуждающимся в длительном стационарном лечении, нужна элементарная замена «дому» – кров над головой, люди и предметы создающие приемлемые условия социализации, а также доступ к людям и предметно-пространственным комплексам вне дома.

Точнее всего домашний очаг имитируется детским домом семейного типа (ДДСТ) или группой таких домов (детская деревня, детский городок), где по официально утвержденным методикам родители-воспитатели воспроизводят типичный домашний быт совместно с несколькими разновозрастными детьми. В настоящее время

в Беларуси функционирует около 170 ДДСТ, 5 детских деревень, 1 детский городок, 1 детская деревня-хоспис для детей-инвалидов.

Для адаптации бывших воспитанников детских деревень создаются молодежные дома с независимым и полунезависимым проживанием воспитанников.

Дети до 3-х лет включительно живут в домах ребёнка общего и специального назначения, где за детьми ухаживают, вовлекают их (в соответствии с научно обоснованными и официально утвержденными методиками) в предметную деятельность и общение, обеспечивающие желательную интенсивность и направленность их социализации. Специфика содержания, воспитания, обучения большого количества малышей требует развития в доме ребёнка дополнительно к жилой ещё и общественно-воспитательной, медицинской и административной функций.

Практически здоровые дети старше трех лет могут находиться:

- с 3 до 6 лет – в дошкольных детских домах общего типа;
- с 6 до 18 лет – в школьных детских домах общего типа;
- с 3 до 18 лет – в смешанных детских домах общего типа (детских домах смешанного типа).

Функциональная программа зданий детских домов предполагает проживание, общественное воспитание, административную функцию, но медицинская функция в них по сравнению с домом ребенка существенно свернута.

Для постоянного проживания детей 3 – 18 лет, которые не могут обучаться в общеобразовательных или специализированных школах по программам Министерства образования, существуют детские дома-интернаты трёх профилей: а) для необучаемых детей, б) для обучаемых детей, в) смешанные. Их функциональная программа включает проживание, общественное воспитание, лечение и оздоровление, отра-

жающие специфику контингента воспитанников, административное управление.

От 6 до 18 лет дети могут находиться в школах-интернатах. Дети с нормальным или опережающим уровнем интеллектуального развития помещаются в **общеобразовательные** или **профильные** (специализированные) (хореографические, музыкальные, художественные, спортивные и т.д.) школы-интернаты, в которых основной функцией, дополняющей проживание, становится обучение, дополнительными – оздоровление, административное управление.

Дети с заболеваниями, требующими длительного стационарного лечения или восстановительного периода, помещаются в **санаторные** и **специальные** школы-интернаты, **детские реабилитационно-оздоровительные центры**, где лидирующими наряду с проживанием являются одновременно медицинские и учебные функции. Специфика контингента здесь определяет характер всех функций.

Для детей с хроническими заболеваниями функционирует **детский хоспис**, где наравне с проживанием, обеспечивается пеллиативная помощь ребенку и его родным.

Социально запущенные дети, склонные к девиантному поведению, помещаются в **общие** и **специальные** школы-интернаты, а также в **приемники-распределители** и **специальные исправительные учреждения**, функциональная программа которых включает проживание, общественное воспитание, обучение, административное управление.

Для детей в возрасте от 4 до 14 лет, нуждающихся во временном (до 6 месяцев) убежище, создаются **социальные приюты**

интернатного типа, **социальные кризисные центры**. В них живут дети, убежавшие из дома, нуждающиеся в психологической поддержке, в защите от агрессии родителей, насилия и т.п. Их основная функция – проживание.

Заключение. Таким образом, во всех типах учреждений внедомашнего воспитания основной функцией является проживание детей, т.е. в функциональном отношении эти учреждения аналогичны прежде всего жилищу. Остальные функции (лечение, обучение, общественное воспитание) можно считать дополнительными, аналогичными общественным составляющим в общежитиях и домах-интернатах. Эта картина не меняется, если номенклатуру учреждений внедомашнего воспитания расширить.

Литература:

1. Мазаник, А.В. Градостроительная организация системы учреждений внедомашнего воспитания сирот: дис. ... к-та арх: 18.00.04 / А.В. Мазаник. – Минск, 2000. – 197 л.
2. Мазаник, А.В. Типология, контингент воспитанников и градостроительное размещение учреждений для сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, на территории Беларуси // А.В. Мазаник – Градостроительство и архитектура: современность и перспективы: Сб. науч. тр. – Минск, 1998. – Ч.2. – С. 64-65.

MODERN TYPOLOGY OF FACILITIES FOR OUT-OF-HOME EDUCATION OF THE ORPHANS: VERIFICATION OF HYPOTHESES

A. V. Mazanik

Changes are considered in the article that occurred in the typology of facilities for orphans and children left without parental care over the past ten years.

Поступила в редакцию 16.04.2012

УДК 728.2.012.26

ОТ ЛОДЖИИ К ГЕЛИО-ТЕПЛИЦЕ

Прокопенко К.И.

аспирант, кафедра «Жилые и общественные здания», БНТУ

В статье описывается изменение традиционного для Беларуси решения организации летних помещений (лоджий) жилых зданий, для эффективного ис-

пользования особенностей климата в течение всего года.

Введение. В практике строительства Беларуси сложилась традиция организации