

УДК: 725.55

К. Д. Липовцева

*аспірантка кафедри теорії архітектури
архітектурного факультету КНУБА*

ВИЗНАЧЕННЯ МІСТКОСТІ ТА ФУНКЦІОНАЛЬНО-ПЛАНУВАЛЬНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ БУДІВЕЛЬ СОЦІАЛЬНО-РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ЦЕНТРІВ

Анотація: в статті розглядається функціональний поділ між приміщеннями соціально-реабілітаційного закладу та різними віковими групами реабілітантів. Організація реабілітаційного середовища повинна охоплювати всі аспекти життєдіяльності пацієнта.

Ключові слова: інтеграція, реінтеграція, безпритульні, реабілітація, реабілітаційні центри повного циклу.

Соціально-реабілітаційні центри для безпритульних в Україні, в більшості випадках, розташовані в адаптованих будівлях, тому їх функціонально-планувальні складові рідко відповідають необхідним нормам, вони мають ламану комунікаційну схему між приміщеннями, що не дає змогу надавати потрібну допомогу пацієнтам закладу.

Соціально-реабілітаційний центр повного циклу, з усіма необхідними функціями – це новий напрямок у соціальному розвитку для кожного міста та області. Крім своєї новизни, як соціального явища, він є не типовим серед подібних закладів, та має складну архітектурно-планувальну схему, яка поєднує в собі різні типологічні групи приміщень: житлово-побутові, медичні, реабілітаційні та рекреаційні.

За Державними будівельними нормами поверховість центрів реінтеграції, соціальної адаптації та соціальних готелів повинна бути не більше п'яти [1]. У закордонному досвіді, поверховість реабілітаційних центрів зустрічається і значно більша. В такому випадку залучається більше необхідних адміністративних та профілакторних приміщень до функціонально-планувальної схеми центру та необхідна і більша кількість персоналу для нагляду, адміністративних працівників для утримання реабілітантів, що також залежить від фінансування державою або благодійними організаціями.

Проаналізувавши досвід інших країн, можна простежити різний рівень навантаження центрів реабілітантами, звертає увагу і максимальна одноразова кількість реабілітантів за добу. Так у Київському центрі «Стефанія» (провул. Лобачевського, 8-а) ніжліжку можуть надати понад 300 безпритульним, але місць для стаціонарного перебування значно менше.

Невелика місткість закладів для бездомних дасть змогу краще інтегрувати їх у загальну спільноту, уникнувши явища геттоїзації (створення локальних замкнутих, ізольованих поселень; повна ізоляція від навколишнього культурного середовища) з усіма його негативними наслідками для суспільства. За таких умов значно менший ризик виникнення конфліктів і незадоволення з боку мешканців району, де буде розміщений заклад для безпритульних [2].

В залежності від типу закладу, реабілітаційні центри можуть включати до свого складу набір функціональних блоків від максимального широкого (соціально-реабілітаційні центри повного циклу) до мінімально необхідного (мобільний блочний модуль або консультативний пункт).

Кожен із закладів соціального захисту для бездомних громадян (нічліжний будинок, центр реінтеграції, соціальний готель) та осіб, звільнених з місць позбавлення волі (центр соціальної адаптації) може функціонувати самостійно або бути структурним підрозділом іншого закладу для бездомних громадян.

Завданням на проектування узгоджуються послуги, що надаються закладами соціального захисту для бездомних громадян. Перелік таких послуг зафіксований у Державних будівельних нормах.

Склад послуг може доповнюватися або розширюватися індивідуально окремими центрами соціально-реабілітаційної допомоги за необхідністю при проектуванні. За Державними будівельними нормами України типи житла для бездомних розраховані на різні групи приміщень. На кожний тип житлової одиниці покладається окрема функція (рис. 1).

Організація реабілітаційного середовища повинна охоплювати всі аспекти життєдіяльності пацієнтів. При проектуванні реабілітаційного закладу для безпритульних, потрібно враховувати частку інвалідів та людей пенсійного віку серед них, тому необхідно вносити до складу проекту спеціальні приміщення для обслуговування людей з фізичними вадами. Функціональні структури центрів реабілітації людей з фізичними вадами, зв'язок між відділеннями і групування приміщень представлені на рисунку 1 [3].

У групи приміщень центру входять: адміністративно-вестибюльний блок; відділення професійної реабілітації; відділення медичної реабілітації, у складі якого є присутніми служба відновлювальної терапії, кабінети прийому фахівців, ортезування, працетерапія; відділення соціальної реабілітації (рекреаційна реабілітація, ерготерапія, психологічна реабілітація, приміщення для навчання навичкам самостійного проживання).

Для зручності та більшої ефективності в реабілітаційному покращенні становища вихованців необхідний функціональний поділ між різними віковими групами реабілітантів (рис.2.).



Функціональна структура та технологічні зв'язки відділень соціально-реабілітаційного центру з урахуванням відсотка інвалідів серед вихованців



Рис.1. Функціональні структури центрів, зв'язок між відділеннями і групування приміщень.

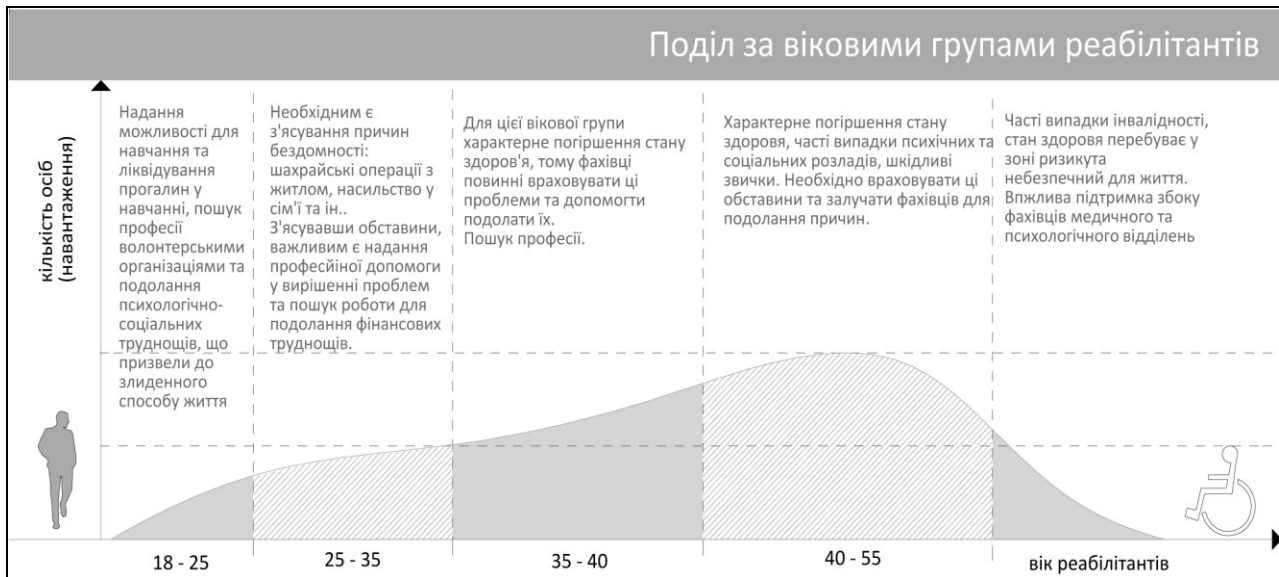


Рис. 2. Поділ між різними віковими групами реабілітантів.

Актуальним завданням для проектування центрів соціальної реабілітації є створення відділень для людей з дітьми, з окремими приміщеннями для дітей та їх виховання. Розлучення дітей з батьками соціальними службами, мають невтішні висновки та погано впливають на психічний стан дитини та батьків. Така людина, травмована морально, набуває ворожого ставлення до соціальних служб, а це в свою чергу впливає на реабілітацію. Важливо допомогти безпритульним сім'ям залишитися цілісними, з'ясувавши обставини такого стану життя та зберігаючи цінність родинних зв'язків.

В залежності від типу соціально-реабілітаційного центру при формуванні планувальної схеми важливим є врахування внутрішніх функціональних зв'язків в житлових відділеннях з групами приміщень для обслуговування та з навколишньою територією. Всі блоки закладу можна узагальнити до чотирьох базових:

- Житлового (приміщення житлових груп);
- Реабілітаційного (відділення реабілітації; соціальна допомога; психологічна допомога; навчальні приміщення);
- Медичного (приймальне відділення; лікувальне відділення; консультативно-діагностичне відділення);
- Адміністративно-господарського функціонування (адміністративно-господарські приміщення).

При загальному зонуванні реабілітаційного центру особлива увага приділяється функціональним зв'язкам, одні потребують режимної ізоляції, інші – безпосереднього зв'язку між собою: режимної ізоляції потребують приміщення блоку приймального відділення; санітарний пропускник та карантинне відділення повинні мати між собою контрольований персоналом зв'язок.

Схема функціональних зв'язків між відділеннями закладу

Основні функціональні відділення	приймальне відділення	житлове	консультативно-діагностичне	медичне	навчальне	реабілітаційне	адміністративно-господарче	соціальна допомога	психологічна допомога	
приймальне відділення	■									
житлове	■	■			■					
консультативно-діагностичне	■		■		■		■			
медичне	■			■	■		■		■	
навчальне	■	■	■	■	■		■			
реабілітаційне	■					■	■			
адміністративно-господарче	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
соціальна допомога	■						■	■		
психологічна допомога	■			■			■		■	
	- по часовий зв'язок		- обов'язковий зв'язок			- можливий зв'язок				

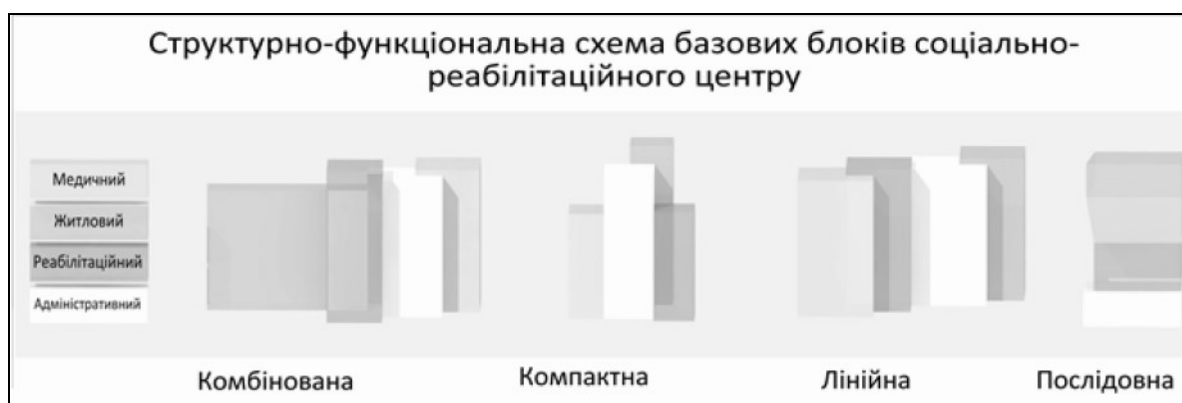


Рис. 3. Схема функціональних зв'язків між відділеннями та базові структурно-функціональні схеми.

Внутрішні зв'язки повинні забезпечити розподіл потоків від тих, які щойно прибули та реабілітантів, що вже проживають. (див. рис. 3).

Планувальне рішення будинків повинно забезпечувати безперешкодний та зручний доступ маломобільних мешканців чи відвідувачів до приміщень, зон і місць, які призначені для них, відповідно до вимог.

Планувальна структура закладу складається з функціональних базових блоків (див. рис.3.), які мають чітку нормовану структуру. У свою чергу ці елементи об'єднуються у секції та функціональні блоки. На останньому етапі функціональні блоки групуються у загальний центр.

Слід також передбачати зручний зв'язок між функціональними групами приміщень та відповідними елементами ділянки та прилеглої території. Приміщення в будинках закладів соціального захисту населення поділяються на дві основні групи: житлові приміщення; обслуговуючі приміщення. Перелік вимог до матеріального середовища приміщень соціальної реабілітації для безпритульних людей та сімей представлено на рис.4.



Рис. 4. Перелік вимог до матеріального середовища приміщень соціальної реабілітації.

У закладах соціального захисту для бездомних громадян та осіб, звільнених з місць позбавлення волі, житлові приміщення (спальні, житлові кімнати, номери) і підсобні приміщення слід об'єднувати у житлові групи.

Житлові приміщення необхідно проектувати: не більше ніж на 2-6 місць - у центрах реінтеграції та соціальної адаптації, на 1-3 місця - у соціальних готелях. Площі житлових приміщень слід приймати з розрахунку на одну особу не менше: 6 м² - у житлових кімнатах центрів реінтеграції та соціальної адаптації і 8 м² - у номерах соціальних готелів. Площі підсобних приміщень житлових груп необхідно приймати згідно з вимогами до аналогічних приміщень у будинках-інтернатах для громадян похилого віку та інвалідів [1].

На основі поставлених завдань на проектування можемо виявити функціональні схеми та алгоритм дій для основних категорій реабілітантів та необхідного професійного нагляду. Ці фактори дозволили обумовити структурне ділення особистої зони для життя в реабілітаційному центрі, які включають в себе наступні ланки: житлове відділення, поетажну житлову секцію, житлову групу, житлову нішу (рис. 5). Одне або кілька відділень утворюють житлову частину центру. Мінімальні площі та допустимі параметри приміщень житлового відділення виявляються в результаті проектних

напрацювань варіантів функціонально-просторової організації зон побутових та лікувально-профілактичних процесів.

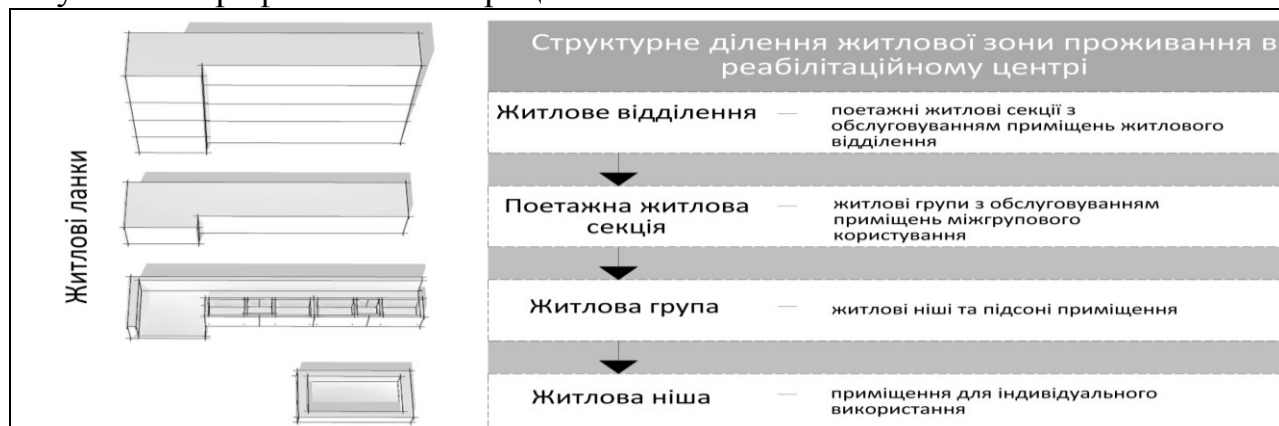


Рис. 5. Структурне ділення особистої зони в реабілітаційному центрі.

Висновок. Для зручності та більшої ефективності в реабілітаційному покращенні становища вихованців необхідний функціональний поділ між різними віковими групами реабілітантів. Планувальна структура закладу повинна складатися з функціональних елементів, які мали б чітку нормовану структуру - ці елементи будуть об'єднуватися у секції та функціональні блоки, а на останньому етапі функціональні блоки згрупуються у загальний центр.

Література

1. ДБН В.2.2-18:2007 Будинки і споруди. Заклади соціального захисту населення.
2. І.П Гнесь, Л.С. Соловій. «Принципи формування типів житла для бездомних». Національний університет «Львівська політехніка» 2010 р.
3. Рекомендации по проектированию центров реабилитации инвалидов. [Електронний ресурс]. - Режим доступу:
http://www.znaytovar.ru/gost/2/RekomendaciiRekomendacii_po_pr25.html

Аннотация

В статье рассматривается функциональное разделение между помещениями социально-реабилитационного учреждения и различными возрастными группами реабилитантов. Организация реабилитационной среды должна охватывать все аспекты жизнедеятельности пациента.

Ключевые слова: интеграция, реинтеграция, беспризорные, реабилитация, реабилитационные центры полного цикла.

Annotation

The article tells about the functional separation between facilities social rehabilitation institutions and different age groups rehab. Organization of rehabilitation environment should cover all aspects of life of the patient.

Keywords: integration, reintegration, homeless, rehabilitation, rehabilitation centers full cycle.