



Н.А. ЛАЗОВСКАЯ,
кандидат архитектуры, доцент БНТУ

СПЕЦИАЛЬНЫЕ ЗДАНИЯ ДЛЯ ФИЗИЧЕСКИ ОСЛАБЛЕННЫХ ЛИЦ. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ ЦЕНТРОВ

В настоящее время в Республике Беларусь под эгидой Программы развития ООН проводится аналитическая и законодательная работа по ратификации Конвенции о правах инвалидов, принятой в 2006 году Генеральной Ассамблеей ООН, что, безусловно, свидетельствует о заинтересованности со стороны государства, общественных организаций инвалидов, специалистов различных областей науки, образования и производственной деятельности к проблемам физически ослабленных лиц, в том числе инвалидов.

В стране проектируются, реконструируются и строятся различные типы специальных общественных зданий для физически ослабленных лиц. Начиная с 1990-х годов проводятся научные исследования в области архитектуры и градостроительства, направленные на создание комплексной безбарьерной среды, адаптацию существующих жилых зданий, функционально-пространственную и архитектурно-планировочную организацию объектов для осуществления реабилитационных мероприятий, оказания комплекса социально-бытовых услуг, организации физкультурно-оздоровительных и досуговых занятий. Сотрудниками архитектурного факультета БНТУ только за последние несколько лет разработаны СТБ 2030-2010 «Среда обитания для физически ослабленных лиц», ТКП 45-3.02-61-2007 «Здания и помещения специальных общеобразовательных и вспомогательных школ (школ-интернатов)», и ТКП 45-3.02-58-2007 «Здания и помещения детских реабилитационно-оздоровительных центров».

Утвержден ТКП 45-3.02-187-2010 «Специальные здания для физически ослабленных лиц. Общие положения. Правила проектирования», предназначенный в первую очередь для помощи архитекторам при разработке проектов строящихся и реконструируемых специальных зданий для физически ослабленных лиц в возрасте старше 18 лет: реабилитационных центров, домов-интернатов для престарелых и инвалидов, специальных жилых комплексов, территориальных центров социального обслуживания населения, хосписов, домов ночного пребывания. В ТКП рассматриваются требования различных групп физически ослабленных лиц, в том числе с нарушениями опорно-двигательного аппарата (передвигающихся на креслах-колясках, на каталках, при помощи других вспомогательных средств), слепых и слабовидящих (передвигающихся самостоятельно, с помощью трости или собаки-поводыря), глухих и слабослышащих, к организации безбарьерной среды участка, отдельным частям зданий и их основным элементам, визуальнo-эстетическим и функционально-пространственным характеристикам. Разработка технического кодекса осуществлялась на основании результатов научно-исследовательских работ, выполненных в Беларуси, и анализа отечественного и зарубежного опыта нормирования, проектирования, реконструкции и строительства специальных зданий для физически ослабленных лиц.

Далее более подробно остановимся на одном из типов зданий, рассмотренном в техническом кодексе — реабилитационном центре. В Республике Беларусь сформирована законодательная база для проведения комплексной реабилитации физически ослабленных лиц, основная цель которой — снижение уровня ограничений жизнедеятельности через повышение уровня социальной и профессиональной интеграции физически ослабленных лиц. Конечно, новые методики и технологии в медицине, педагогике и психологии для восстановления, коррекции, сохранения нарушенных или утраченных способностей к профессиональной, общественной, бытовой деятельности людей с ограниченными возможностями важны, но большое значение имеет и архитектурная среда. Полноценная, информативная, травмобезопасная и многообразная, то есть реабилитирующая. Среда, созданная по принципам универсального дизайна, сконцентрированного на том, что является общим, что объединяет, а не разделяет, формулирующего интегральные проблемы создания пространства.

Реабилитация физически ослабленных лиц в зависимости от степени нарушений и поставленных целей может осуществляться стационарно или амбулаторно в различных типах учреждений (например, центрах коррекционно-развивающего обучения, тренинг-центрах, центрах профессионального обучения или переобучения и т. п.), а также, в ряде случаев, в домашних условиях. Однако, как показывает практика, наилучший результат может быть достигнут в условиях реабилитационных центров за счет комплексного воздействия мероприятий медицинской, профессиональной и социальной реабилитации.

Выявленные, взаимоувязанные факторы, влияющие на функционально-пространственную организацию центров реабилитации инвалидов позволяют классифицировать их по следующим признакам.

По направленности реабилитации: реабилитационно-медицинские (основным направлением деятельности является осуществление мероприятий по медицинской реабилитации, направленной на восстановление и компенсацию функциональных возможностей организма человека); реабилитационно-профессиональные (продолжают медицинский этап реабилитации, предназначены для обучения профессии или переквалификации и используют медицинскую реабилитацию в процессе решения и для оптимизации основных задач); реабилитационно-образовательные (осуществляют образование, просвещение, профессиональную ориентацию, профессиональный подбор и профессиональную консультацию); реабилитационно-социальные (основная деятельность направлена на восстановление социально-бытовых навыков, адаптацию к бытовой, профессиональной, общественной деятельности под соответствующим медицинским контролем); комбинированные (к основным типам комбинированных центров реабилитации относятся медико-профессиональные, медико-образовательные, профессионально-социальные).



Фото 1

По профилю заболеваний: общие многопрофильные (предназначенные для реабилитации людей с различными заболеваниями); специализированные однопрофильные по нозологической форме заболеваний (ортопедо-травмотологические, кардиологические, неврологические и др.).

По времени пребывания реабилитантов в учреждении: стационарные; амбулаторные; смешанные (амбулаторно-стационарные).

По вместимости: мелкие (до 100 мест); средние (100–600 мест); крупные (свыше 600 мест).

По размещению: в городской зоне; в пригородной зоне; в санаторно-курортной зоне.

По структуре: самостоятельные учреждения (размещаются в самостоятельных отдельных зданиях); структурные подразделения других учреждений (входят в состав лечебно-профилактических учреждений, профильных медицинских научно-исследовательских институтов, санаторно-курортных учреждений, крупных производственных предприятий и т. д.).

При проектировании пространств центров реабилитации, как впрочем и других специальных зданий, необходимо выполнение комплекса мероприятий по обеспечению архитектурными приемами доступности, безопасности, информативности и комфортности.

Территория участка реабилитационного центра предназначена для отдыха, прогулок, лечебно-физкультурных, спортивно-оздоровительных, лечебно-трудовых занятий, хозяйственной деятельности. На участке реабилитационных центров необходимо создание непрерывной безбарьерной среды, обеспечивающей для всех категорий физически ослабленных лиц возможность самостоятельной ориентации в пространстве и беспрепятственного самостоятельного подхода к остановкам общественного транспорта, к организованным пешеходным переходам через улицы и дороги, главным входам зданий, передвижения между зонами участка. У входов на участок и в основных узлах пересечения путей движения посетителей размещаются информационные устройства, на которых показан план участка, с выделением цветом отдельных зданий, направления движения и другие сведения, необходимые для простоты ориентации. Основные пути движения и места, которые требуют повышенного внимания и могут создавать потенциальную опасность для физически ослабленных лиц (на поворотах, на входах в здания, в местах перепадов уровней, в начале и конце пандусов и лестничных маршей и др.), дополнительно выделяются с помощью визуальной и звуковой информации и тактильных маркеров. В этих местах и вдоль путей движения также предусматривается установка осветительных фонарей.

Основная задача функционально-пространственной организации центров реабилитации заключается в обеспечении простран-



Фото 2

ственных условий для выполнения организационно-технологических программ деятельности по реабилитации физически ослабленных лиц. Планировочно связанные и предназначенные для осуществления единой функции помещения, объединяются в функциональные группы, которые интегрируются в структурно-функциональные блоки, формирующие здание центра реабилитации. Здание центра реабилитации предлагается формировать из общественного структурно-функционального и жилого (в стационарных центрах) блоков, каждый из которых объединяет расположенные вблизи друг друга функциональные группы помещений со схожими режимами эксплуатации. В реабилитационных центрах необходимо предусматривать следующие функциональные группы помещений: вестибюльная; приемного отделения; консультационного назначения и социальной работы; медицинской реабилитации; профессиональной реабилитации; социальной реабилитации; дневного пребывания; физкультурно-оздоровительного назначения; культурно-массового обслуживания; общественного питания; административных, бытовых и хозяйственных. В составе стационарного центра, соответственно, проектируется жилое отделение.

Здание центра реабилитации и его отдельные блоки должны иметь не менее двух доступных входов. Входы желательно устраивать на одной отметке пола первого этажа с уровнем площадки на входе в здание, без лестниц и ступеней. Если это условие выполнить невозможно, то устраивается входная лестница, продублированная пандусом с поручнями со всех открытых сторон, или подъемник в виде платформы с вертикальной или наклонной траекторией движения. В вестибюле размещается информация о планировке путей движения по зданию и о размещении доступных для физически ослабленных лиц мест обслуживания и отдыха. Системе средств информации необходимо проектировать комплексной; визуальные, звуковые и тактильные средства информации — идентичными в пределах всего здания. Места расположения информации должны быть легко достигаемы и удобны для использования физически ослабленными лицами, в том числе инвалидами на креслах-колясках, слепыми и слабовидящими, глухими и слабослышащими.

Параметры коммуникаций и помещений здания реабилитационного центра должны предусматривать свободное движение физически ослабленных лиц, пользующихся креслами-колясками.

Использование цвета, разнообразных фактур и оборудования на участке и в интерьере здания реабилитационного центра позволяет увеличить степень самообслуживания, мобильности, ориентации в пространстве. Цветом выделяются функциональные зоны (фото 1), дверные проемы, начало и конец пандуса и лестничного марша, направляющие поручни (фото 2), информационные знаки (фото 3, 4), в сочетании с тактильными маркерами — места, представляющие опасность (фото 5). Лифты,



Фото 3

кабины которых не только имеют геометрические параметры, соответствующие размерам кресла-коляски, но и оборудуются с двух сторон поручнями, и могут быть проходными (фото 6), и подъемники (фото 7, 8) позволяют во многих случаях самостоятельно, преодолеть перепады уровней. Важное значение имеет оборудование помещений вспомогательными приспособлениями и техническими средствами реабилитации, которые помогают физически ослабленным людям расширить рамки своей социально-бытовой независимости (фото 9, 10).

В Беларуси уже есть построенные, реконструированные и успешно функционирующие реабилитационные центры. В декабре 2000 года в Минске начал свою работу Республиканский реабилитационный центр на 120 мест для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Центр построен по специальному проекту (арх. Б. Костиц, М. Казак) в самостоятельном отдельном здании (фото 11). Десять лет назад это был первый центр с созданной комплексной безбарьерной средой (пандусы, поручни, подъемник для спуска в бассейн, просторный холл), способствующей достижению ребенком самостоятельного передвижения и независимости. В своем роде уникальное реабилитационное предприятие — Белорусский протезно-ортопедический восстановительный



Фото 4



Фото 5

центр. В его состав входит госпиталь, реабилитационное отделение, поликлиника, лечебно-реабилитационный комплекс, учебный центр профессиональной реабилитации по подготовке, переподготовке и переквалификации инвалидов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и последствий травм, а также цеха по производству средств реабилитации. Ведется строительство еще одного корпуса, предназначенного для социальной реабилитации. Реабилитацию здесь проходят как дети, так и взрослые. В итоге — у кого-то приобретенные или восстановленные навыки, у кого-то новая профессия и активное участие в общественной жизни, а у таких как Л. Волчек, Д. Кравцевич, А. Ботян — золотые, серебряные и бронзовые медали Параолимпийских игр.

Интересные примеры реабилитационных центров существуют в зарубежной практике, в эскизных проектах отечественных архи-



Фото 6

текторов, например, проект молодежного центра социальной реабилитации (фото 12, арх. В. Рондель, Н. Лазовская, Л. Баглей) и в идеях студентов архитектурного факультета БНТУ (фото 13, 14).

В разработанном ТКП 45-3.02-187-2010 «Специальные здания для физически ослабленных лиц. Общие положения. Правила проектирования» рассматриваются общие требования, однако, учитывая актуальность проблемы и специфические особенности всех типов общественных специальных зданий, в том числе реабилитационных центров, требуется разработка технических нормативно-правовых актов на каждый тип здания отдельно.

В статье использованы авторские фотографии детского реабилитационного центра (г. Минск), лечебно-реабилитационного комплекса БПОВЦ (г. Минск), а также примеров зарубежной практики (Германия, Испания, Италия, Россия).

Литература:

1. Лазовская, Н.А. Функционально-пространственная организация центров реабилитации инвалидов: дис. канд. архитектуры: 18.00.02 / Н.А. Лазовская. — Минск, 2000. — 187 с.
2. Зборовский, К.Э. Функциональная и архитектурно — планировочная организация реабилитационных пространств для инвалидов / К.Э. Зборовский, Н.А. Лазовская, А.В.Мазаник // Архитектура и строительство, 2008. — № 3. — С. 28–29.
3. Лазовская, Н.А. Организация архитектурной среды специальных общественных зданий для физически ослабленных лиц / Н.А. Лазовская, А.В.Мазаник // Архитектура. Вестник архитектурного факультета БНТУ: сб. науч. тр. / БНТУ; редкол.: А.С. Сардаров [и др.]. — Минск, 2010. — С. 164–169.
4. The principles of Universal Design [Электронный ресурс] / The Centre for Universal Design/ — Нью-Йорк, 1997. — Режим доступа: <http://www.design.ncsu.edu> — Дата доступа 5.03.2010/



Фото 7	Фото 8
Фото 9	Фото 11
Фото 10	
Фото 12	Фото 13
	Фото 14

