

Родик Яніна Сергіївна

кандидат архітектури, доцент кафедри ІТДАС

Харківський національний університет міського господарства імені О.М. Бекетова

Yanina.Rodyk@kname.edu.ua

orcid.org/0000-0003-0583-2810

ОСОБЛИВОСТІ ПРОЕКТУВАННЯ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ЗАКЛАДІВ ДЛЯ ЛЮДЕЙ З ПОРУШЕННЯМ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ

© Родик Я. С., 2024

<https://doi.org/10.32347/2519-8661.2024.30-31.150-154>

Анотація. В дослідженні розкрита актуальність формування системи реабілітаційних закладів в Україні. Через військову агресію Росії проблема реабілітації людей з інвалідністю стоїть особливо гостро і є пріоритетним напрямом соціальної політики держави. Стаття присвячена особливостям проектування реабілітаційних закладів для людей з порушеннями опорно-рухового апарату. Представлена система наукових рекомендацій та практичних дій щодо проектування центрів комплексної реабілітації. Визначено пріоритетні напрями формування архітектурного середовища реабілітаційних установ, розроблено архітектурні прийоми та засоби для організації комфортного середовища життєдіяльності людей з порушеннями опорно-рухового апарату.

Ключові слова: людина з інвалідністю, комплексна реабілітація людей із порушеннями опорно-рухового апарату, ергономічні особливості.

Постановка проблеми. Індикатором, що характеризує добробут населення та соціальну стабільність у країні, є ставлення суспільства до соціально вразливих груп населення – людям з інвалідністю, літнім людям, дітям та сиротам. На початку третього тисячоліття, в умовах глобальних загроз, забезпечення всім громадянам необхідного рівня та умов життя, реалізація заходів щодо оздоровлення нації, реабілітації хворих та людей з інвалідністю сприятиме підвищенню рівня розвитку людського потенціалу.

В Україні проблема реабілітації людей з інвалідністю стоїть особливо гостро і є пріоритетним напрямом соціальної політики держави. Зараз, в умовах війни, воїни ЗСУ та мирні громадяни, отримують поранення в наслідок військової агресії Росії та потребують лікування та реабілітації. Нажаль, статистичні дані невтішні, кожен день збільшується кількість людей з травмами опорно-рухового апарату, які призводять до інвалідності. Зараз Україна, як ніколи, потребує збільшення фонду закладів охорони здоров'я та реабілітаційних установ. Та в край важливо, щоб ці установи відповідали високим стандартам надання реабілітаційних послуг, мали сучасне медичне обладнання, а архітектурне середовище відповідало особливостям людей з інвалідністю та сучасним методикам відновлення та реабілітації. Сьогодні активно йде процес переходу існуючих закладів на новий якісний рівень допомоги та реабілітації, формування нових відділень з сучасним обладнанням, створенням центрів комплексної реабілітації воїнів ЗСУ з порушеннями опорно-рухового апарату, в рамках реалізації державних програм та громадських ініціатив.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Концептуально та практично дослідження відповідає Державним програмам у галузі охорони здоров'я, проекту реабілітації військовослужбовців Міністерства оборони України, програмі "Ти як?" першої леді Олени Зеленської. [1] Зараз в Україні стартує декілька міжнародних проектів, які пов'язані з темою дослідження. Це проект "Реноватор" за

ініціативи НАТО та 5 ти річна програма Rehab4U американської організації USAID на 13 млн. доларів для реабілітації українців після війни. [2]

Дослідження спирається на теоретичну базу щодо проектування закладів реабілітації та формування архітектурного середовища для людей з інвалідністю. Теоретичними питаннями формування середовища життєдіяльності людей з інвалідністю займалися Куцевич В.В., Мироненко В.П., Бармашина Л.М., Донцак І.О., Лінда С.М., Грибальський Я. [3-5]. Проектування реабілітаційних центрів досліджували в своїх роботах Красножон Т. Ю., Малашенкова В.О., Прокопенка О.В. [6-8] Доступність людей з порушенням опорно-рухового апарату до громадських будівель висвітлювався в роботах Байда Л.Ю., Шингаревої О.В., Ярошенко О.І., Івасенко В.В. [9] Питаннями універсального дизайну займаються Азін В.О., Бондаренко К., Кривцун С. та інші.

Мета статті. Визначити пріоритетні напрями проектування реабілітаційних закладів, розробити прийоми та засоби для формування комфортного архітектурного середовища людей з порушенням опорно-рухового апарату.

Виклад основного матеріалу.

Основним завданням позначених вище проектів є створення ефективного реабілітаційного простору за участі цивільних та військових закладів охорони здоров'я, соціальних служб та органів місцевого самоврядування. Зараз йде активний процес реформування закладів охорони здоров'я та реабілітації де, серед першочергових задач, — уніфікація стандартів і протоколів, наскрізний моніторинг та контроль результатів та створення центрів досконалості – закладів, які візьмуть на себе лідерство у сфері реабілітації. [1]

«Створення єдиного реабілітаційного простору – глобальне завдання, яке потребує тісної співпраці між органами державної та регіональної влади, а також місцевого самоврядування. Дуже вдячна всім за активну позицію та зусилля по реалізації проекту. В найближчий час ми маємо протестувати спроможності системи, визначити виклики та створити прозору, ефективну та зручну для людини систему реабілітації» - наголосила заступниця Міністра оборони України Наталія Калмикова.[2]

Реабілітація – комплексний процес, у якому неможливо обмежитись лише одним спеціалістом. Для того, щоб відновити навички руху людини з порушенням опорно-рухового апарату, повернути їй здатність до самообслуговування, спроможність повноцінно працювати й відпочивати, – потрібна ціла команда фахівців. Такий формат надання допомоги передбачає роботу мультидисциплінарної реабілітаційної команди. [1] Зараз відповідно до цього має змінюватися система реабілітаційних закладів в Україні, тому що мультидисциплінарна команда передбачає у своєму складі лікаря фізично-реабілітаційної медицини, фізичного терапевта, ерготерапевта, а ще, залежно від пацієнта, терапевта з мовлення, соціального працівника тощо.

Вище зазначені ініціативи повинні втілюватися і відповідному архітектурному середовищі. Ми розуміємо, що архітектурне проектування являє собою системний підхід до архітектурного середовища, що склалося, спрямований на збереження історичної основи, розкриття та збагачення її естетичного потенціалу при оптимальному вирішенні сучасних проблем. Проектування сучасних реабілітаційного установи для людей з інвалідністю є складним та комплексним завданням, яке спирається на основні принципи проектування громадських установ соціальної та медичної спрямованості та принципи створення специфічного архітектурного середовища пов'язаного з технологією реабілітаційного процесу та ергономічними особливостями людей з порушеннями опорно-рухового апарату.

Головною засадою формування архітектурного середовища для реабілітації є створення специфічного середовища життєдіяльності для людей із порушенням опорно-рухового апарату, що сприяє реабілітаційному процесу, тобто компенсації та корекції інвалідності аналізованої категорії. Завдання компенсації обумовлює максимальну пристосованість архітектурного середовища реабілітаційного закладу до порушеної опорно-рухової системи реабілітантів. Вимога корекції

інвалідності визначає створення повноцінних умов для відновлювальної роботи та влаштування елементів архітектурного середовища з коригуючими якостями.

Для формування архітектурного середовища, що сприяє реабілітаційній роботі та корекції порушень опорно-рухового апарату, необхідно використовувати спеціальні меблі з ортопедичними якостями; застосовувати технічні засоби корекції в обладнанні інтер'єру; створювати спеціальне обладнання, що коригує. Відповідно до роботи з загального відновлення людей з інвалідністю, слід застосовувати систему простих геометричних форм у вирішенні інтер'єру, основні та відтінкові кольори у виділенні різних елементів та деталей інтер'єру, контрастне виділення у приміщенні просторових напрямків.

В дослідженні сформульовано архітектурні прийоми та засоби формування архітектурного середовища для реабілітації та відновлення людей з порушенням опорно-рухового апарату. Це:

-забезпечення оптимальної доступності шляхом створення зручних і коротких зв'язків між усіма частинами закладу, раціональних зв'язків між структурно-функціональними блоками і групами приміщень, найкоротшим зв'язком між найбільш експлуатованими приміщеннями в групі; організацією виділених коротких шляхів у межах приміщення; об'єднанням окремих предметів меблів в меблеві блоки.

-формування архітектурного середовища без бар'єрів і перешкод, яке досягається за допомогою усунення постійних, періодичних і потенційних перешкод для переміщення в будівлі реабілітаційної установи. Для цього слід організувати на навколишній території зону з рівним покриттям, що примикає до входу в будівлю і розміщена в одному рівні з підлогою першого поверху або з'єднана пандусом; розміщувати групи приміщень найбільш необхідні реабілітантів бажано першому поверсі; встановити необхідні підйомники та ліфти, усунути дверні пороги, що виступають конструктивні та архітектурні елементи будівлі, меблі на шляху руху тощо; організувати у приміщеннях взаємозалежну систему виділених, не перетинають функціональні зони, шляхів («мережа доріг»); забезпечувати автономність кожної функціональної зони; здійснювати компактне рішення меблів. [10]

-оснащення опорним обладнанням центру комплексної реабілітації. Враховуючи обмежені фізичні можливості реабілітантів та застосування ними допоміжних засобів пересування необхідно розміщувати опорні пристрої по шляхах основних пересувань, організуючи при цьому безперервний опорний рух територією та в будівлі, у групах приміщень, по окремих приміщеннях. Опорними поручнями необхідно оснащувати внутрішні та зовнішні сторони меблів, обладнати санітарно-технічні вузли.

-застосування меблів з особливими ерго-дизайнерськими якостями, що забезпечують комфорт і безпеку її експлуатації.

-формування безпечного архітектурного середовища для людей з інвалідністю від меблів до елементів будівель - дозволить зменшити можливість отримання травм і забитих місць, значно підвищить комфортність життєдіяльності реабілітантів.

-застосування архітектурних прийомів, які сприяють орієнтації людей з інвалідністю, які компенсують труднощі сприйняття архітектурного середовища і активізують просторове розуміння, полегшують просторову організацію свого руху і дозволяють їм легше орієнтуватися у просторі будівлі реабілітаційного центру.

Проектування реабілітаційного закладу неможливо без урахування ергономічних характеристик реабілітантів. [6,8] Враховуючи особливості антропометрії людей з порушенням опорно-рухового апарату необхідно: збільшити габарити коридорів, дверних прорізів, проходів між меблями; максимально звільнити площу підлоги від опорних конструкцій меблів, розширити профіль проходів лише на рівні підлоги; здійснювати двостороннє розміщення обладнання, поручнів; застосовувати розсувні двері; підпорядкувати рішення обладнання та елементів інтер'єру у сферичній формі оперативного поля, доступного кінцівкам людей з інвалідністю при незмінному положенні тіла. [11]

Враховуючи особливості психофізіології реабілітантів, необхідно: організувати середовище, його колористичне рішення, застосовувати форми з урахуванням збудливості та стомлюваності

психіки людей з інвалідністю (забезпечення візуального та кологістичного комфорту); забезпечити співмасштабність середовища, створити сприятливі «психологічні» габарити середовища (виключення великих, не пропорційних просторів, високих стель у спальних приміщеннях, замкнутої організації функціональних зон тощо); усунути можливості виникнення конфліктних ситуацій, що ґрунтуються на неорганізованості території (невизначеність функціонального зонування приміщення, зіткнення, перетин функціональних потоків та процесів); створити досить стабільне, не схильне до частих реорганізацій предметно-просторове середовище. [7]

Кінцевою метою є високий художній рівень, ергономічність і комфортність архітектурного середовища, збереження та відродження історичного потенціалу, єдність містобудівного ансамблю, позитивний соціальний та економічний ефект. Архітектурне середовище закладів реабілітації має відповідати і, більше того, посилено сприяти всім стадіям реабілітаційного процесу. У рішенні архітектурного середовища будівлі в цілому можуть буди закладені різноманітні художні принципи та методи, але доцільно, на думку автора, в основу архітектурного рішення екстер'єру та інтер'єру реабілітаційного закладу покласти форми та просторові характеристики, які відповідатимуть ергономічним характеристикам людей з порушенням опорно-рухового апарату та сприяти реабілітаційному процесу.

Висновки.

Сформульовано архітектурні прийоми проектування закладів реабілітації для людей з порушенням опорно-рухового апарату та встановлено, що створення архітектурного середовища зумовлено двома основними завданнями. Перша - досягнення максимально можливої компенсації фізичних обмежень людей з інвалідністю шляхом створення специфічного для них архітектурного середовища. Друга – підвищення ефективності реабілітаційного процесу за допомогою створення необхідних предметно-просторових умов для реабілітаційної роботи.

Надалі отримані результати дослідження можуть бути основою для створення норм, стандартів, рекомендацій, посібників з проектування закладів охорони здоров'я та реабілітації, а також можуть бути використані при проектуванні реабілітаційних відділень в установах, які забезпечують реабілітацію людей з порушенням опорно-рухового апарату нового будівництва та реконструкції.

Бібліографія:

1. Міністерство охорони здоров'я України, офіційний веб-сайт, режим доступу <https://moz.gov.ua/uk/scho-take-multidisciplinarna-reabilitacijna-komanda>
2. Міністерство оборони України, офіційний веб-сайт, режим доступу <https://www.mil.gov.ua/news/2024/05/31/minoboroni-rozpoznalo/>
3. ДБН В.2.2-40:2018. Інклюзивність будівель і споруд. Основні положення. Київ: Мінгеріон України. 2018. 64 с.
4. ДБН В.2.2-10:2022. Заклади охорони здоров'я. Основні положення. Київ: Мінрозвитку громад та територій України, 2022. 67 с.
5. Данчак І.О., Лінда С.М. Пристосування житлового середовища для потреб людей з обмеженими фізичними можливостями. - Львів: Вид-во Нац. ун-ту „Львівська політехніка”, 2002. - 127 с.
6. Малашенкова В.О. Принципи архітектурно-планувальної організації реабілітаційних центрів для дітей з обмеженими можливостями. Автореф. дис. к. арх. 18.00.02. КНУБА. Київ, 2007. 21 с.
7. Прокопенко О.В. Принципи формування професійно-трудової реабілітації інвалідів та інших маломобільних груп населення. Автореф. дис. к. арх. 18.00.02. Київ: КНУБА, 2007. 20 с.
8. Красножон Т.Ю. Принципи архітектурно-планувальної організації медично-реабілітаційних центрів полі травми. Дисертаційна робота на здобуття наук. ст. доктора філ. (PhD) зі спеціальності 191 – Архітектура та містобудування . 2023 .

9.Шингарьова О.В. (2020) Інклюзивне середовище для маломобільних груп населення. [Методичний посібник]. Укладачі: Шингарьова О.В., Ярошенко О.І., Івасенко В.В. ГОІ «КРЕАВИТА», 2020. – 34 с.

10.Ahmer, C. (2021). Making Architecture Visible to the Visually Impaired. Bergen University College - Carolyn AHMER Bergen University College, Norway <https://www.scribd.com/document/525510915/1>

11.Hnat, G., Hnes, I., SoloviI, L., Hnes, L., Babyak, V.. Socio-Adaptive Thinking of Searching for an Architectural Connection to Improve the Lives of Students with Special Physical Needs as a Special Kind of Philosophical Communication. WISDOM . 18, 2, 48–57 (2021). <https://doi.org/10.24234/wisdom.v18i2.491> (in English)

Rodyk Yanina

*PhD, Associate Professor of the Department of ITDAE,
O.M.Beketov National University of Urban Economy in Kharkiv
Yanina.Rodyk@kname.edu.ua
orcid.org/0000-0003-0583-2810*

FEATURES OF THE DESIGN OF REHABILITATION INSTITUTIONS FOR PEOPLE WITH DISABILITIES

© Rodyk Y., 2024

Annotation. The study revealed the relevance of the formation of the system of rehabilitation institutions in Ukraine. Due to Russia's military aggression, the problem of rehabilitation of people with disabilities is particularly acute and is a priority direction of the state's social policy. The article is devoted to the design features of rehabilitation institutions for people with musculoskeletal disorders. A system of scientific recommendations and practical actions regarding the design of complex rehabilitation centers is presented. The priority directions for the formation of the architectural environment of rehabilitation institutions have been determined, and architectural methods and tools have been developed for organizing a comfortable living environment for people with musculoskeletal disorders.

Key words: a person with a disability, complex rehabilitation of people with musculoskeletal disorders, ergonomic features.