

DOI: 10.18372/2415-8151.18.14354
УДК 728.5

Бірілло Інна Валеріївна¹,

к.т.н., доцент
Національний авіаційний університет,
E-mail: In.Birillo@i.ua

Попович Анна Олегівна²,

Національний авіаційний університет
E-mail: anna11popovich@gmail.com

Мартинов Вячеслав Леонідович³,

к.а.н., доцент
Національний авіаційний університет

АРХІТЕКТУРНО-КОМПОЗИЦІЙНІ ПРИЙОМИ ПЛАНУВАННЯ ЗАКЛАДІВ ІНТЕРНАТНОГО ТИПУ ДЛЯ ЛЮДЕЙ ЛІТНЬОГО ВІКУ

Анотація. У статті розкрито особливості архітектурно-композиційних прийомів планування закладів інтернатного типу для людей літнього віку. Зростання чисельності людей старшого покоління у всьому світі обумовлює актуальність проблеми організації умов життєдіяльності для людей похилого віку, які дозволять їм залишатися активними членами суспільства, завдяки комфортним умовам навколишнього простору та житла зокрема.

Державні геронтологічні центри переповнені, існуюча матеріально-технічна база застаріла, що негативно позначається на їх функціонуванні. Приватні будинки для людей похилого вікової категорії практично відсутні. Тому на вітчизняному ринку доцільним є створення приватних пансіонатів для людей похилого віку. Виявлені точковий, лінійний, атріумний, павільйонний, блокований та комбінований архітектурно-композиційні прийоми планування геріатричних закладів сприяють проектуванню архітектурно-художньо виразних закладів для створення сприятливої атмосфери хворим та відпочиваючим із частковим або повним виділенням медичного обслуговування та формуванню якісно нового типу установ з розвиненою композицією та інноваційними рішеннями. Надання виразності геріатричним закладам є важливою складовою їх подальшого вдалого функціонування й передбачає створення унікального архітектурного об'єкту для геріатричного лікування та реабілітації людей, у якому інтегровано лікувально оздоровчі, культурні, інноваційні, технологічні функції та використано засоби художньої естетики. Архітектурно-композиційні прийоми планування сприяють створенню такого середовища інтернатного типу, де літні люди будуть не «доживати», а комфортно відчувати себе у затишному куточку відпочинку, насолоджуючись поважним віком.

Ключові слова: Архітектурно-композиційні прийоми, проектування, архітектурно-планувальна організація, композиційне рішення, заклади інтернатного типу, геріатричні пансіонати, лікування та реабілітація людей, приватні пансіонати.

¹ © Бірілло І. В.

² © Попович А. О.

³ © Мартинов В. Л.

Постановка проблеми. Зростання чисельності людей старшого покоління у всьому світі обумовлює актуальність проблеми організації умов життєдіяльності для людей похилого віку, які дозволять їм залишатися активними членами суспільства, завдяки комфортним умовам навколишнього простору та житла зокрема.

У відповідності зі статистичними даними, частка осіб від 60 років і старше становить 21,8%, а 65 років і старше – 15,5% від загальної чисельності населення. В Україні для літніх людей та інвалідів працюють 241 будинків-інтернатів для дорослих, з яких: бустанов для людей літнього віку, 28 пансіонатів, 144 психоневрологічних інтернатів, 2 спеціальні установи [1]. Кількість українців пенсійного віку постійно збільшується. При цьому, державні геронтологічні центри переповнені, існуюча матеріально-технічна база застаріла, що негативно позначається на їх функціонуванні. Що ж стосується приватних будинків для людей похилого вікової категорії, то вони, на сьогоднішній день, практично відсутні. Тому на вітчизняному ринку доцільним є створення приватних пансіонатів для людей похилого віку, проектування архітектурно-художньо виразних закладів для створення сприятливої атмосфери хворим та відпочиваючим у пансіонаті із частковим або повним виділенням медичного обслуговування.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Над тематикою архітектури пансіонатів у різний час працювали такі

дослідники: А. М. Георгієвський (типи та архітектурні рішення готелів в залежності від їх спеціалізації); Л. Г. Лук'янова та В. І. Цибух (історія розвитку рекреаційного середовища, види рекреаційних комплексів та їх планувальна організація) та Р. Пеннер, Л. Адамс, С. Робсон (сучасна архітектура та рішення інтер'єру готелів); Л. Ю. Брідня (Методичні основи реконструкції типових проектів готелів в Україні); О. Є. Ковальська (архітектурно-планувальна організація готелів) та інші.

Метою публікації є виявлення архітектурно-композиційних прийомів планування закладів інтернатного типу для людей літнього віку.

Основна частина. На території України для регулювання правил проектування та експлуатації пансіонатів використовується ряд нормативних архітектурно-будівельних, технічних і пов'язаних з лікувальною діяльністю документів (ДБН 360-92. Містобудування. Планування і забудова міських і сільських поселень; ДБН В.2.2-9-99. Будинки і споруди. Громадські будинки і споруди; ДБН В.2.2-17:2006. Будинки і споруди. Доступність будинків і споруд для маломобільних груп населення ДБН В.2.2.-18:2007. Заклади соціального захисту населення тощо). На роботу з людьми похилого віку орієнтовані такі державні заклади: територіальні центри, необхідні для допомоги самотнім непрацездатним громадянам похилого віку та інвалідам; будинки-інтернати загального профілю, що спеціалізуються на допомозі

громадянам похилого віку та інвалідам на постійній основі, а також на надання постійної соціально-медичної допомоги; спеціальні будинки-інтернати, призначені для допомоги громадянам похилого віку та інвалідам, розподіленим в подібні установи органами виконавчої влади; геріатричні пансіонати для допомоги громадянам похилого віку та інвалідам з порушеннями психіки; пансіонати для ветеранів війни і праці; спеціальні житлові будинки для ветеранів та пенсіонерів.

Вивчення факторів впливу на архітектурне середовище геріатричних закладів для людей літнього віку дозволило розподілити їх на зовнішні та внутрішні. Зовнішні фактори представляють собою середовищу оболонку, в умовах якої формуються архітектурний об'єкт й до них відносяться: соціально-економічний фактор, містобудівний фактор, медичний фактор тощо. Внутрішні фактори визначають зміну вимог до структури будівель й включають: характеристику контингенту проживаючих за руховою активністю, ступенем самообслуговування тощо; спосіб життя категорій інвалідів; характер процесів, які визначають функціональні блоки приміщень та їхній взаємозв'язок; соціально-психологічний вплив організації внутрішнього простору будинку для затишку та комфорту. У відповідності до цих факторів необхідно забезпечити доступ інвалідів із різним ступенем рухомості до всіх основних блоків приміщень; зменшити довжину

комунікаційних зв'язків; забезпечити зв'язок між житловими поверхами, загальними блоками приміщень і територією будинку-інтернату; забезпечити психологічний комфорт мешканців будинків-інтернатів, використати засоби естетики тощо.

Аналіз вже розроблених концепцій забудов, що враховують особливості містобудівних умов та природного оточення, сучасної практики проектування та тенденцій у будівництві такого типу закладів допомогли виявити характерні прийоми архітектурно-художньої виразності закладів інтернатного типу для людей літнього віку. Відомо, що прийоми досягнення єдності архітектури з природою є різноманітними й залежать від конкретних умов проектування. У багатьох випадках природа своїми особливостями сама підказує найбільш доцільні рішення.

Оскільки для лікування та відпочинку потрібно забезпечити найбільшу повноту використання наявних природних факторів (сонячне світло, чисте повітря, рослинність тощо), які активно беруть участь в лікувально-оздоровчому процесі, то однією з головних рис геріатричних установ є органічний зв'язок архітектури з навколишнім середовищем.

Для цього використовуються засоби розміщення та композиції, що враховують природне оточення, оптимальну орієнтацію за сторонами світу, рельєф місцевості, кліматичні умови та характер рослинності. Переплетення архітектурних форм з

живою природою є одним з ефективних художніх засобів у досягненні зв'язку архітектури з природою. Такий прийом робить заклад екологічно спрямованим і рекреаційно комфортним для проживання людей пенсійного віку.

Досягнути органічного зв'язку будівлі із природою можна шляхом влаштування галерей, лоджій, веранд, великих вікон, зручних і безпосередніх виходів на територію; вмілим розкриттям видових панорам з житлових і громадських приміщень; створенням аераріїв, аеросоляріїв. При великій кількості світла, свіжого повітря, панорами гірського або морського пейзажу, що розкривається з номеру, він органічно входить у зовнішній простір. Великі отвори з різними системами розсувного скління доцільно влаштовувати в номерах, їдальнях, вітальнях, холах, лікувально-геріатричних, спортивно-оздоровчих приміщеннях та інших.

Як показує практика проектування, більшість геріатричних закладів будують з балконами, лоджіями та верандами, що не тільки підвищує рекреаційну площу в номерах і комфортабельність перебування, а й дозволяє збагатити пластичне рішення фасадів, створити затіненість при необхідності, а декоративні деталі на фасадах створюють особливу атмосферу та затишок [2].

Аналіз об'ємно-просторових композицій геріатричних закладів виявив, що частина громадського обслуговування розвинена більше, ніж в інших типах закладів, тому слід приділити увагу особливостям її

об'ємному рішенню. Громадська частина вимагає наявності великих просторів, на відміну від структури житлової частини й часто виділяється цікавим, нестандартним вирішенням і знаходиться, як правило, на перших поверхах для легкого доступу та зручності. Суміжно необхідно розташовувати зони обслуговування, які тісно пов'язані з громадськими зонами (адміністративні офіси, кухню, складські приміщення тощо). У той же час активна діяльність громадської зони не повинна заважати житловій. Житлова частина знаходиться на вищих поверхах, а при її вирішенні в окремому блоці - на віддалені від входу та потоків громадської частини. Громадські послуги на вищих поверхах вимагають додаткових ліфтів або ескалаторів і обладнання евакуаційними сходами. Вертикальний розподіл суспільних послуг також збільшує простір, необхідний для додаткових кухонь, магазинів, а також зв'язків для обслуговуючих потоків [3]. Хоч такі прийоми здорожують і ускладнюють проект, вони часто застосовуються саме в геріатричних пансіонатах для збагачення як функціонального, так і просторового рішення.

Аналіз літературних джерел та дослідження архітектури сучасних геріатричних закладів дозволили розробити та запропонувати 6 архітектурно-композиційних прийомів планування закладів інтернатного типу для людей літнього віку: точковий, лінійний, атріумний, павільйонний, блокований і комбінований (рис. 1).

При точковому композиційному рішенні всі групи приміщень розташовуються в одній будівлі, що забезпечує зручний зв'язок груп приміщень в усі сезони року. При цьому виходять найкоротші графіки руху відпочиваючих з номерів в усі обслуговуючі приміщення. Найкоротші шляхи між групами приміщень зручні також для обслуговуючого персоналу. Централізовані композиції дозволяють підвищувати поверховість геріатричних закладів, що іноді може бути доцільним.

Лінійний композиційний прийом з подовженим фасадом і номерами по одну або дві сторони коридору є часто використовуваним в геріатричних закладах та пансіонатах для ветеранів війни і праці. При наявності площі ділянки таке рішення дозволяє зменшити поверховість, вдало орієнтувати номери та підтримувати мікроклімат в приміщеннях. Статичну форму паралелепіпеда при цьому часто намагаються вирішити більш пластичною.

Кутове рішення організовує два корпуси, пов'язані вертикальним сходово-ліфтовим з'єднанням. При такому рішенні використовують коридорну або галерейну схеми. Однобічна орієнтація номерів всередину на організовану ділянку використовується при розміщенні закладу на вулиці з активним рухом і з не дуже великою віддаленістю від проїзної та пішохідної зони. При розміщенні геріатричного закладу за містом, в природній місцевості номери орієнтують назовні для більшої відокремленості та контактності з

природою. Двостороння орієнтація номерів дозволяє скоротити довжину корпусу. Також слід зазначити, що номери, розташовані у внутрішньому куті біля сходової клітки, знаходяться в гірших умовах порівняно з номерами, розташованими по зовнішній стороні. Багатопрорізне рішення – по кожному променю проходить коридор з номерами. При економії вертикальних і горизонтальних комунікацій воно забезпечує правильну систему обслуговування в житловій частині. Таке рішення передбачає ядро, в якому розміщується комунікаційний вузол, за допомогою чого можна отримати зручне сполучення з житловими номерами [4].

Атріумний прийом – його компактність має на меті максимальне використання будівельної площі. Такий план житлової частини закладу з коридором, що проходить по колу, дозволяє здійснювати обслуговування всього поверху з одного пункту; відносно легко вдається вирішити питання головних і службових комунікацій; з конструктивної точки зору така система забезпечує стійкість будівлі. При такому рішенні номери організовують галерейно - лише по одну сторону коридору, прохід перестає бути одноманітним завдяки організації та благоустрою внутрішнього двору-атріуму, куди виходять загальні поверхові галереї. Створення атріумів дозволяє своєрідно вирішувати архітектурно-просторову організацію закладів і їх інтер'єри. Нерідко внутрішній двір покривається скляним дахом, обладнується під зимовий сад і

доповнюється до головного холу, атриумний простір допомагає організувати та направити потоки,

створює цілорічну зелену зону відпочинку та зустрічей.



Рис. 1 Архітектурно-композиційні прийоми планування закладів інтернатного типу для людей літнього віку

При блокованому композиційному рішенні основні групи приміщень розташовуються в окремих корпусах, пов'язаних між собою переходами. З'єднання блоків переходами створює зручний зв'язок, зберігаючи ізоляцію груп приміщень. Блокований прийом

рекомендується використовувати при складному рельєфі, з облаштуванням, наприклад, експлуатованої покрівлі з загальнодоступними терасами, що дає можливість зберегти рельєф і створити цікаве об'ємно просторове рішення.

Для павільйонного прийому характерно розташування житлової та громадської частин в самостійних, не пов'язаних конструктивно між собою будівлях. Дане рішення забезпечує найбільш вільне рішення кожної групи будівель і чітке функціонально-планувальне та конструктивне розділення, але вимагає найбільшої площі забудови, тому частіше зводиться на вільних територіях за містом. Павільйонна система – досить поширена в об'ємно-просторовій побудові геріатричних закладів і має низку переваг. Павільйонна композиція в залежності від об'ємного та конструктивного рішень може складатися з однотипних і різнотипних будинків, що відрізняються поверховістю, площею в залежності від місткості та рівня комфорту. Дослідженнями встановлено п'ять прийомів композиційних рішень геріатричних закладів павільйонної організації [5]: вільний з урахуванням рельєфу місцевості, форми ділянки та природного оточення; периметральний з переважанням єдиного композиційного центру та підпорядкованої планувальним характеристикам решти території; лінійний із загальною орієнтацією переважно в одну сторону, часто використовується на прибережному пологому рельєфі, всі павільйони закладу витягнуті вздовж лінії берега або іншого видового акценту; багаторядний складається з декількох рядів лінійних із поступовими підвищенням завдяки крутому рельєфу або за допомогою підвищення поверховості рядів, що віддаляються; осьовий з угрупованням павільйонів на одній або декількох осях у вигляді

водного штучного джерела (ставка, системи басейнів) або прогулянкової зони з основною по композиції прогулянковою дорогою.

Блоковане і павільйонне рішення дають можливість чітко виділити основні групи приміщень: житлову, громадського призначення, лікувальну. Блоковане рішення забезпечує одночасно зручний взаємозв'язок між функціональними групами, в той же час достатню ізоляцію житлової групи від громадської. Робить комфортною експлуатацію будівлі в негоду, міжсезоння та зимовий час, скорочуючи число переходів по вулиці. Перевагами павільйонного прийому є гарне провітрювання, можливість майбутньої реконструкції для розширення та модернізації. Одним із недоліків його є сезонність функціонування, використання під забудову великих територій і по відношенню до площі ділянки мала місткість таких закладів.

Комбінований композиційний прийом, найбільш універсальний, включає поєднання прийомів (точкового, лінійного, атріумного, павільйонного, блокованого) між собою й урізноманітнює композиційні архітектурно-планувальні рішення закладів для людей літнього віку, враховує тенденції зростання вимог комфортності проживання тощо.

Врахування архітектурно-композиційних прийомів забезпечує гарні умови для номерного фонду та створює сприятливі умови для лікування, реабілітації, відпочинку: хорошу провітрюваність, достатню інсоляцію та захищеність від прямих сонячних променів для людей літнього віку.

Висновки. У проведеному дослідженні були виявлені точковий, лінійний, атріумний, павільйонний, блокований та комбінований архітектурно-композиційні прийоми планування закладів інтернатного типу для людей літнього віку. Ці прийоми сприяють проектуванню архітектурно-художньо виразних закладів для створення сприятливої атмосфери хворим та відпочиваючим із частковим або повним виділенням медичного обслуговування та формуванню якісно нового типу установ з розвинутою композицією та інноваційними рішеннями. Надання виразності геріатричним закладам є важливою складовою їх подальшого вдалого функціонування й передбачає створення унікального архітектурного об'єкту для геріатричного лікування та реабілітації людей, у якому інтегровано лікувально оздоровчі, культурні, інноваційні, технологічні функції та використано засоби художньої естетики. Архітектурно-композиційні прийоми планування сприяють створенню такого середовища інтернатного типу, де літні люди будуть не «доживати», а комфортно відчувати себе у затишному куточку відпочинку, насолоджуючись поважним віком.

Література

1. Кузьміна Г.В. Композиційно-просторові особливості висотних споруд. Сучасні проблеми архітектури та містобудування: науково-технічний збірник. КНУБА. Київ, 2009. Вип. 22. С. 157-163.
2. Исаченко Т. В. Особенности объемно-планировочных решений зданий отдыха и туризма в условиях муссонного климата. Ротапринт ЦНТИ по гражданскому строительству и архитектуре. Москва, 1981. 41 с.
3. Грецевицус П.Ю. Архитектурно-планировочная организация обслуживания на

курортах (на базе анализа курортов Прибалтики): автореф. дис. док. арх.: 18.00.04. МАРХИ. Москва, 1982. 24с.

4. Грубник М.Н. Проблемы интерпретации медицинских учреждений хоспис в естественной среде. Историчний досвід і сучасні тенденції розвитку архітектури, дизайну, містобудування та образотворчого мистецтва: збірник наукових праць. ПолтНТУ. Полтава, 2015. С. 31-35

5. Ольхова А. П. Гостиницы (Архитектору-проектировщику). Стройиздат. Москва, 1983. 175с.

References

1. Kuzmina G.V. Kompozitsiyno-prostorovi osoblivosti visotnih sporud. Suchasni problemi arhitekturi ta mjestobuduvannya: naukovotekhnichnyi zbirnik. KNUBA. Kyiv, 2009. Vip. 22. S. 157-163.
2. Isachenko T. V. Osobennosti ob'emno-planirovocnyih resheniy zdaniy otdyiha i turizma v usloviyah mussonnogo klimata. Rotaprint TSNTI po grazhdanskomu stroitelstvu i arhitekture. Moskva, 1981. 41 s.
3. Gretsevitsus P.Yu. Arhitekturno-planirovocnaya organizatsiya obsluzhivaniya na kurortah (na baze analiza kurortov Pribaltiki): avtoref. dis. dok. arh.: 18.00.04. MARHI. Moskva, 1982. 24s.
4. Grubnik M.N. Problemyi interpretatsii meditsinskih uchrezhdeniy hospis v estestvennoy srede. Istorichniy dosvid i suchasni tendentsiyi rozvitku arhitekturi, dizaynu, mistobuduvannya ta obrazotvorchogo mistetstva: zbirnik naukovih prats. PoltNTU. Poltava, 2015. S. 31-35
5. Olhova A. P. Gostinitsyi (Arhitektoru-proektirovshchiku). Stroyizdat. Moskva, 1983. 175s.

Аннотация

Попович А.О., Мартынов В.Л., Бирилло И.В. *Архитектурно-композиционные приемы планирования учреждений интернатного типа для людей пожилого возраста. В статье раскрыты особенности архитектурно-композиционных приемов планирования учреждений интернатного типа для людей пожилого возраста. Рост численности людей старшего поколения во всем мире обуславливает актуальность проблемы организации условий жизнедеятельности для пожилых людей, которые позволят им оставаться активными членами общества, благодаря комфортным*

условиям окружающего пространства и жилья, в частности.

Государственные геронтологические центры переполнены, существующая материально-техническая база устарела, что отрицательно сказывается на их функционировании. Частные дома для пожилой возрастной категории практически отсутствуют. Поэтому на отечественном рынке целесообразно создание частных пансионатов для пожилых людей, проектирование архитектурно-художественно выразительных заведений для создания благоприятной атмосферы больным и отдыхающим в пансионате с частичным или полным выделением медицинского обслуживания.

Выявленные точечный, линейный, атриумный, павильонный, блокированный и комбинированный архитектурно-композиционные приемы планировки гериатрических учреждений способствуют проектированию архитектурно-художественно выразительных заведений для создания благоприятной атмосферы больным и отдыхающим с частичным или полным выделением медицинского обслуживания и формированию качественно нового типа учреждений с развитой композицией и инновационными решениями. Придание выразительности гериатрическим заведениям является важной составляющей их дальнейшего успешного функционирования и предусматривает создание уникального архитектурного объекта для лечения и реабилитации людей, в котором интегрированы лечебные, оздоровительные, культурные, инновационные, технологические функции и использованы средства художественной эстетики. Архитектурно-композиционные приемы планировки способствуют созданию такой среды интернатного типа, где пожилые люди будут не «доживать», а комфортно чувствовать себя в уютном уголке отдыха, наслаждаясь почтенным возрастом.

Ключевые слова: Архитектурно-композиционные приемы, проектирование, архитектурно-планировочная организация, композиционное решение, учреждения интернатного типа, гериатрические

пансионаты, лечение и реабилитация людей, частные пансионаты.

Abstract

Popovich A., Martinov V., Birillo I.
Architectural and composition administration of planning places of internal type for middle ages.
The article describes the features of architectural and compositional techniques of planning residential care for elderly people. The growing number of older people worldwide is making the problem of organizing living conditions for the elderly, which will allow them to remain, active members of society, thanks to the comfortable environment and housing in particular. State gerontology centers are overcrowded, the existing material and technical facilities are outdated, which negatively affects they're functioning. Private homes for the elderly are virtually absent. Therefore, in the domestic market, it is advisable to create private boarding houses for the elderly.

The point, linear, atrium, pavilion, blocked and combined architectural and compositional methods of planning of geriatric establishments help to design architecturally expressive establishments for creating a favorable atmosphere for patients and holiday-makers with a partial or full separation of the type of medical establishment. innovative solutions. Giving expressiveness to geriatric institutions is an important component of their continued successful functioning and involves the creation of a unique architectural object for geriatric treatment and rehabilitation of people, which integrates therapeutic, cultural, innovative, technological functions and means of artistic aesthetics. Architectural and com-positional planning techniques help to create an environment of boarding type, where the elderly will not "live out", but feel comfortable in a cozy corner of relaxation, enjoying a respectable age.

Keywords: Architectural and compositional techniques, design, architectural and planning organization, composite solution, boarding institutions, geriatric boarding houses, treatment and rehabilitation of people, private boarding houses.

Стаття подана до редакції 13.11.2019р.

Стаття прийнята до друку 20.11.2019р.