

ИНТЕРЬЕРЫ ОБЪЕКТОВ СОЦИАЛЬНОГО И МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ: МЕТОДОЛОГИЯ ПРОЕКТИРОВАНИЯ

Окружающий мир меняется с поразительной скоростью, и то, о чем еще недавно не принято было говорить, сегодня находится под пристальным вниманием государства, профессионального сообщества и общественных организаций. С развитием социально ориентированного законодательства и нормативной базы в области архитектуры и строительства в Республике Беларусь с 1990-х годов постоянно корректируется и дополняется типология архитектурных объектов, учитывающих требования социально уязвимых групп населения.



Наталья Лазовская, Александра Мазаник

Благодаря трансформации существующих форм медицинского и социального обслуживания, обучения, воспитания и других видов деятельности, разработке новых технологий в медицине, реабилитологии, психологии, новых методик в образовании, направленных на включение людей с различными ограничениями жизнедеятельности в жизнь общества, в последние десятилетия в стране появились реабилитационные центры для детей и взрослых, центры коррекционно-развивающего обучения и реабилитации, территориальные центры социального обслуживания населения, хосписы и т.д.

Ратификация в 2016 г. Республикой Беларусь Конвенции о правах инвалидов (ООН, 2006 г.), усилия общества, направленные на повышение качества жизни различных категорий населения, требуют от архитекторов новых подходов к проектированию пространства. А это в свою очередь требует активного взаимодействия при разработке проектов не только со специалистами смежных профессий, как практиковалось ранее, но и с пользователями – врачами, педагогами, социальными работниками, пациентами, проживающими, обучающимися. Взаимодействие с населением становится неотъемлемой частью процесса архитектурного проектирования. Партисипация – вовлечение будущих пользователей в процесс проектирования – дает архитектору, дизайнеру интерьеров особые знания, определяющие концепцию создания интерьера. Сотрудники и посетители медицинских и социальных объектов выдвигают специфические требования к организации пространства, которые, как

правило, нигде не прописаны, но должны определяться в техническом задании и учитываться при проектировании.

Для студентов архитектурного факультета БНТУ в рамках курсовой работы по дисциплине «Интерьер и предметный дизайн» подбираются объекты проектирования, обладающие определенной ярко выраженной спецификой. Наряду с интерьерами торговых, офисных, театральных зданий, помещений кафе, парикмахерских, выставочных залов студентам предлагаются также объекты с выраженной социальной направленностью. Они проектировали помещения детского дома смешанного типа, школы-интерната для глухих и слабо слышащих детей, детского хосписа, дома-интерната для престарелых и инвалидов и т.д.

База объектов формируется на основании взаимодействия с заинтересованными сторонами – как государственными, так и общественными организациями. Функционирующие объекты позволяют оценить реальную ситуацию, провести натурные обследования, проинтервьюировать разные категории пользователей пространства и выяснить их предпочтения. Презентации концептуальных решений и эскизных проектов, участие в работе дискуссионных площадок, т.е. обратная связь, выявляют мнение потребителей, что позволяет исправить возможные ошибки, разработать рекомендации, а при наличии финансирования апробировать предложенные решения на практике.

Методология проектирования интерьеров объектов медицинского и социального назначения включает

как стандартные методы дизайн-проектирования, так и специфические. Проектируя интерьер, студент пользуется всем арсеналом композиционных приемов, выявляет тектонику, масштабность, метроритмическую организацию пространства, закладывает основы свето-цветовой и предметно-пространственной среды.

Алгоритм выполнения курсовой работы следующий:

1. Определение цели – комплексная организация пространства в соответствии с функциональной программой помещения. Важным аспектом является решение задач по обеспечению комфортности, физической и информационной доступности, безопасности, а также стилистическое единство пространства, гибкость и возможность адаптации к изменяющимся условиям, благоприятный эмоциональный климат и т.д.

2. Предпроектное аналитическое исследование:

- сбор информации о проектируемых помещениях (обмеры, фотофиксация);
- изучение и сопоставление проектов-аналогов помещений и отдельных элементов (мебели, оборудования, осветительных приборов, отделочных материалов и т.п.);
- изучение отечественной нормативной базы проектирования (ТКП, СТБ, СНБ, СанПин) и зарубежных стандартов в части создания доступной среды.

4. Выявление специфических требований пользователей пространства (интервью, наблюдения, семинары).

5. Определение перечня мероприятий, направленных на компенсацию ограничений жизнедеятельности (способности к передвижению, ориентации, самообслуживанию, обучению и трудовой деятельности);

6. Выполнение комплекса работ по проектированию интерьера, включающее:

- обоснование идеи-концепции;
- функционально-планировочное, образно-стилевое, колористическое, композиционное решение пространства;
- оформление поверхностей стен, потолка, пола, оконных и дверных проемов;
- расположение и конструкция мебели и оборудования (возможности трансформации, реконфигурации, адаптации под индивидуальные предпочтения пользователей);
- освещение рабочих поверхностей, общее, декоративное, специальное освещение;
- предметное наполнение пространства (мебель, аксессуары);
- размещение визуальных, а при необходимости тактильных и звуковых средств ориентации в пространстве.

7. Презентации идей-концепций и эскизных проектов заказчикам и потенциальным пользователям, обсуждение, при необходимости внесение корректировок.

В качестве примеров рассмотрим эскизные проекты интерьеров помещений социально-трудовых мастерских для людей с умственными ограничениями в г. Минске, Витебского областного клинического онкологического диспансера, Витебского психоневрологического дома-интерната. Проекты выполнялись студентами архитектурного факультета БНТУ под руководством Н.А. Лазовской и А.В. Мазаник.

Проект интерьеров социально-трудовых мастерских для людей с умственными ограничениями по ул. Брилевской в Минске разработан по просьбе общественной организации «Белорусская ассоциация помощи детям-инвалидам и молодым инвалидам». До недавнего времени считалось, что место людей с умственными ограничениями – в детских и взрослых психоневрологических домах-интернатах или, в лучшем случае, в жилых ячейках с родителями или опекунами. Не признавалось их право на независимое проживание, на обучение и трудовую деятельность. Однако изменение отношения к людям с инвалидностью в целом проявилось и в отношении к людям с умственными ограничениями.

Социально-трудовые мастерские размещены в приспособленных помещениях на 1-м этаже жилого дома и предназначены для обучения навыкам межличностного взаимодействия и бытового обслуживания, а также некоторым видам трудовой деятельности (производство полиграфической продукции, шитье, бисероплетение, изготовление открыток, сувениров и т.д.) молодых людей, а также организации их свободного времени.

Характер видов трудовой деятельности, индивидуальные предпочтения, которые могут быть как практически постоянными, так и меняться в зависимости от психологического состояния, приема лекарственных препаратов, настроения и других факторов, требуют создания различных форм организации процесса: индивидуальные места, места для работы с наставником либо в малых группах. К примеру, при проектировании комнаты отдыха на ограниченной площади в 31 м² необходимо было предусмотреть возможность проведения общественных мероприятий, групповых занятий по развитию навыков, мастер-классов. Выполнение требуемой функциональной программы обеспечилось за счет многовариантного использования площади и различных методов трансформации мебели и оборудования. Конструкция складных мест для сидения единого профиля и модульных рабочих столов позволяют быстро демонтировать их без использования инструментов и складировать на небольшой площади, максимально освобождая пространство. Выдвижные вертикальные элементы-стеллажи используются как зона хранения мелких комплектующих для изготовления, например, сувениров и готовой продукции. Отличительной особенностью предметно-пространственной среды является гибкость, простота использования, интуитивно понятный дизайн, минимизация травматизма (рис. 1). Учитывая специфические особенности людей с умственными ограничениями, потребовалось создание простой системы навигации, ясного языка изложения информации, цветовое и смысловое кодирование размещения мест и функциональных зон, меловая доска в полстены на входе с возможностью быстрой смены необходимой текущей информации и расписания занятий (рис. 2–3).

Комфортные пространственные условия для трудовой деятельности людей с умственными ограничениями направлены не только на повышение эффективности коррекционных и реабилитационных мероприятий, осознание своей полезности, но и на формирование позитивного отношения общества к таким людям и их близкому окружению (рис. 4).



Рис. 1. Социально-трудовые мастерские. Помещение для проведения групповых занятий с возможностью изменения функциональной программы (фрагмент проекта студента Д. Мазуркевича)

Разработка проектов интерьеров помещений дневного стационара областного онкологического диспансера в г. Витебске – пример взаимодействия государственных и негосударственных структур: учреждения образования (УО «БНТУ»), учреждения здравоохранения (УЗ «ВОКОД») и социально-просветительского учреждения «Центр поддержки онкопациентов «Во имя жизни». Интерьеры помещений учреждения здравоохранения, обеспечивающего лечение онкопациентов, выполнялись на архитектурном факультете впервые. Задача усложнялась отсутствием научно обоснованных рекомендаций по проектированию и оснащению таких помещений с учетом специфических требований данной категории пациентов.

В настоящее время дневной стационар представляет классический пример архитектурно-планировочной организации лечебного учреждения периода социализма, построенного в прошлом веке, что не в полной мере отвечает современным подходам и требованиям онкопациентов:



Рис. 2. Социально-трудовые мастерские. Входная зона с обеспечением подъема на уровень этажа и информационной доступности (фрагмент проекта студентки Е. Челиковой)



Рис. 3. Социально-трудовые мастерские. Вестибюль-рекреация. Рабочее место администратора с зоной отдыха для посетителей (фрагмент проекта студента Д. Мазуркевича)



Рис. 4. Социально-трудовые мастерские. Мастерская для изготовления полиграфической продукции и сувениров (фрагмент проекта студентки М. Лукашенко)



Рис. 5. Дневной стационар онкодиспансера. Палата для проведения процедуры химиотерапии с возможностью разделения на индивидуальные зоны (фрагмент проекта студентов В. Кунцевич, И. Веснина)



Рис. 6. Дневной стационар онкодиспансера. Рекреация с местами для отдыха (фрагмент проекта студентов В. Кунцевич, И. Веснина)

- ожидать своей очереди пациентам и окончания времени процедуры сопровождающим приходится в коридоре, недостаточно оснащенном необходимой для этого мебелью и оборудованием;
- процедуры проводятся в палатах дневного пребывания, рассчитанных на 8 человек, хотя оптимальным признается одновременное размещение в палате 4 человек, а при большем количестве целесообразно выделение индивидуальных пространств, организованных за счет трансформируемых перегородок, ширм, штор и других элементов;
- отсутствует быстро и легко трансформируемая мебель (например, удобные кресла, меняющие положение в зависимости от индивидуальных предпочтений) для приема процедур, длительность которых варьируется от получаса до 4–6 часов.

Часть студентов выполняла свои проекты интерьеров помещений с учетом сложившейся архитектурно-планировочной организации функционирующего объекта. Другая часть разработала ряд предложений по перепланировке и реконструкции здания. Были предложены: перепланировка за счет демонтажа существующих перегородок; увеличение площади зоны кратковременного отдыха и ожидания вместо помещений подсобного назначения; изменение функционального назначения помещений при сохранении общего состава всех существующих помещений и их площади. По желанию заказчиков разрабатывались интерьеры палаты дневного пребывания, коридора с зоной кратковременного отдыха и ожидания, сестринской, процедурной кабинета врача.

Особого рассмотрения потребовало решение вопросов предметного наполнения, освещения, визуальной навигации, цветового решения интерьеров, включения декоративных элементов и озеленения. Особенности проектных предложений являются использование в основном светлых цветов, натуральных материалов или их качественной имитации, сдержанного декора и, как правило, простой мебели, имеющей возможность трансформации (рис. 5, 6).



Рис. 7. Психоневрологический дом-интернат. Многофункциональная комната отдыха (фрагмент проекта студентки Е. Саримовой)

При проектировании интерьеров помещений медико-социального учреждения «Раковский психоневрологический дом-интернат» перед студентами ставилась задача создания благоприятного эмоционального климата, атмосферы домашнего уюта и индивидуализации жилых помещений и пространств дневного пребывания (столовой, комнаты отдыха, актового зала). Важным аспектом комплексной организации пространства в соответствии с функциональной программой каждого помещения являлось его стилистическое единство.

Реконструкция жилого корпуса коридорного типа по нашему заданию предусматривала перепланировку жилых комнат и создание ячеек с четким разделением частных и персональных пространств. Это позволило выделить в ячейках пространства для сна, работы и досуга, проведения гигиенических процедур, хранения одежды и личных вещей и т.д.

Комнату отдыха предлагалось разделить на зоны для индивидуальной работы и группового взаимодействия, для шумных, подвижных и тихих видов досуга. Студенты должны были найти рациональное решение, которое бы дало возможность нескольким десяткам человек одновременно комфортно и бесконфликтно отдыхать в одном помещении (рис. 7).

Одно из решений предполагало выделение зоны творчества с мобильным трансформируемым оборудованием, позволяющим при необходимости освободить место для подвижных игр, небольшой мастерской, зоны настольных игр, чтения, мультимедийной зоны с пространствами для проведения тренингов и межличностного общения.

Учитывая достаточно жесткую технологическую схему помещения столовой, в проектом решении удалось найти наиболее эффективный вариант использования этого пространства,

уделить больше внимания образному решению интерьера, в том числе с использованием этнических мотивов, качественному подбору цветового ряда, материалов, формы и конструктивным особенностям мебели и оборудования (рис. 8).

Предлагаемая методология проектирования интерьера дает студентам возможность уйти от коммерциализации архитектурного проектирования, не рассматривая его как просто способ зарабатывания денег, поставить себя на место людей, для которых предназначаются эти проекты, получить от них реакцию, живой отклик на свою работу. Самым ценным результатом такого проектирования стало понимание того, что при всех особенностях объектов, при очень разных и порой противоречивых запросах потребителей можно найти интересные, оригинальные, но вполне реализуемые решения, позволяющие профессионально выполнить поставленную задачу.

Вариативность и многообразие предложений – как правило, по каждому объекту разрабатывается не менее 10 вариантов – предоставляет заказчику возможность выбора наиболее рациональных решений с точки зрения соответствия поставленным требованиям, обеспечения доступности, комфортности, безопасности, информативности и экономической целесообразности.



Рис. 8. Психоневрологический дом-интернат. Столовая (фрагмент проекта студентки К. Зданевич)