

Лекция 6.

Опыт формирования и разработка тем экспериментального проектирования безбарьерной среды (примеры)

При решении задачи интегрирования социальных проблем (в частности, проблем существования маломобильных групп населения в городской среде) в процесс учебного проектирования с целью актуализации курсовых проектов и усиления их потенциальной востребованности обществом были сформулированы следующие особенности архитектурно-дизайнерского проектирования, позволяющие назвать его экспериментальным, а именно:

1. Выбор общественно значимых и актуальных тем дипломного проектирования;
2. Системный подход к проблемам формирования «безбарьерной» среды;
3. Предложения по формированию новых социальных связей и нового социального сценария взаимодействия и общения маломобильных групп населения с остальными членами общества с помощью метода сценарного моделирования;
4. Изучение нормативной базы в нашей стране и критическое отношение к существующим правилам проектирования «безбарьерной» среды в свете появления и развития новых технологий, эргономических и социальных требований, предъявляемых к проектированию;
5. Знакомство с опытом других стран и анализ существующих норм, правил и приемов проектирования «безбарьерной» среды;
6. Владение понятийным аппаратом (международной терминологией) проектирования «безбарьерной» среды;
7. Выявление роли дизайна в процессе создания «универсальной» среды для всех, понятие «универсального дизайна» как средства формирования гуманного гражданского общества, в том числе на уровне сознания и эмоционального взаимодействия с маломобильными группами населения, ограниченными в своих физических возможностях;
8. Создание выразительного художественно-пластического решения среды или ее фрагмента (включая проектирование предметно-пространственных комплексов) как неотъемлемой составляющей формирования «безбарьерной» среды;

Темы дипломных проектов 2010 года и социальные программы их взаимодействия с обществом:

1. Лерман Наталия.

Тема: «Детский образовательный центр с обучением по инклюзивной программе.»

Одной из важных проблем образования в обществе является его доступность для ряда социальных групп, имеющих невыгодные стартовые условия. Среди них особое место занимают дети-инвалиды. Получению ими качественного образования препятствуют множественные структурные ограничения, так или иначе связанные с социальным неравенством. Начиная с 1970-х годов в ряде стран ведется разработка и внедрение пакета нормативных документов, способствующих расширению образовательных возможностей инвалидов. В образовательной политике стран США и Европы получили развитие разные формы, одна из которых – инклюзия, т.е. включение (inclusion). Она была выбрана в качестве определяющей, так как это подразумевает реформирование школ и перепланировку учебных помещений так, чтобы они отвечали нуждам и потребностям всех детей без исключения. Инклюзивное образование подразумевает, что разнообразию потребностей учащихся-инвалидов должны соответствовать набор специальных услуг и благоприятная образовательная среда. Социальная модель подразумевает общение всех детей с раннего возраста, включение их с самого начала в образовательную и социальную жизнь школы по месту жительства. Задача инклюзивной школы – построить систему, которая

удовлетворяет потребности каждого, не только детей –инвалидов, но и всех детей обеспечивая поддержкой, которая помогает им добиваться успехов, ощущать безопасность, равенство возможностей, ценность совместного пребывания в коллективе, воспитания толерантного и сочувственного отношения к людям с ограниченными физическими возможностями. Инклюзивные школы во многом нацелены на иные образовательные достижения, чем те, что определяются обычным образованием. Цель такой школы – дать всем возможность наиболее полной социальной жизни, активного участия в коллективе, обеспечить помощь друг другу как членам единого сообщества. Учащиеся не только взаимодействуют друг с другом в процессе обучения, но развиваются, когда принимают совместные решения по поводу управления процессами в учебной аудитории. Школа предполагает соединение модели школы дневного пребывания с моделью школы-интерната, рассчитанного на пребывание в нем учащихся детей-инвалидов из других районов, для чего в составе школы запроектированы корпуса гостиничного типа для длительного проживания и номера-квартиры для проживания детей с родителями(или с одним из родителей) в случае необходимости обеспечения специального ухода. В программе проектирования перечислены заболевания, которые не мешают детям получать образование по системе инклюзивного обучения, но предполагают наличие лечебного корпуса для физической реабилитации и лечения по месту проживания и учебы. Значительные экономические вложения предполагают, что количество таких школ в городе ограничено: необходимо обеспечить доставку детей школьным транспортом, а также предоставить им возможность лечения и проживания по месту учебы. Характер образного архитектурного решения носит ассоциативный характер: напоминает ветку дерева. Объемно- планировочное решение предполагает дальнейшее развитие по мере необходимости.



Ситуация

- Участок для проектирования расположен на Ю-В Москвы в районе «Братеево» и представляет собой зеленую зону, расположенную вдоль реки.
- Общая площадь участка составляет 8 га.

Концепция проекта – создание учебного комплекса, соединенного с существующей жилой застройкой пешеходной аллеей, которая пронизывает один из корпусов здания.

Оборудование для учебного Центра

- Учебный комплекс оснащен специальным оборудованием для людей с ограниченными возможностями.
- Оборудование включает в себя различные приспособления облегчающие быт людей.

Различные виды ручек и поручней применяются для самостоятельного использования ванных комнат.

Поручень для опоры и передвижения в ванной комнате

Поручень для передвижения и предотвращения падений

Пример оснащения ванной комнаты дополнительными поручнями

Сиденье для душа, позволяющее без особых усилий пользоваться душем и средствами для мытья.

Оборудование в кабинетах гидротерапии

Четырехкамерная гальваническая ванна, для лечения электротомом, который пропускается через теплую воду. Так как в воду погружены только части тела, то в ванне можно пропускать более интенсивный гальванический ток, чем в полной ванне.

Ванна для подводного струйного массажа. Способствует расслаблению мышц.

Вихревая ванна для гидромассажа ног и поясницы.

Помещение, предназначенное для медицинских процедур с душем Шарко. При процедуре идет двойное воздействие:

- высокое давление воды (до 4 атмосфер)
- чередование горячей и холодной воды.

Помещение, предназначенное для лазеротерапии. Терапия происходит путем воздействия лазера на определенные точки и части тела.

Учебные классы

Пример схемы класса на 10 человек для средней и старшей школы

Пример схемы класса на 8 человек для младшей школы

- Помещения учебно-профессиональной подготовки являются основной базой для обеспечения главной функции учебного центра - социальной реабилитации и адаптации детей-инвалидов.
- Обычные учебные занятия проходят в классах, закрепленных за каждой группой, в привычном, психологически обжитом помещении, где у каждого ученика есть его собственное место.

Классы представляют собой пространства, которые могут трансформироваться таким образом, что появляются места для подвижных игр.

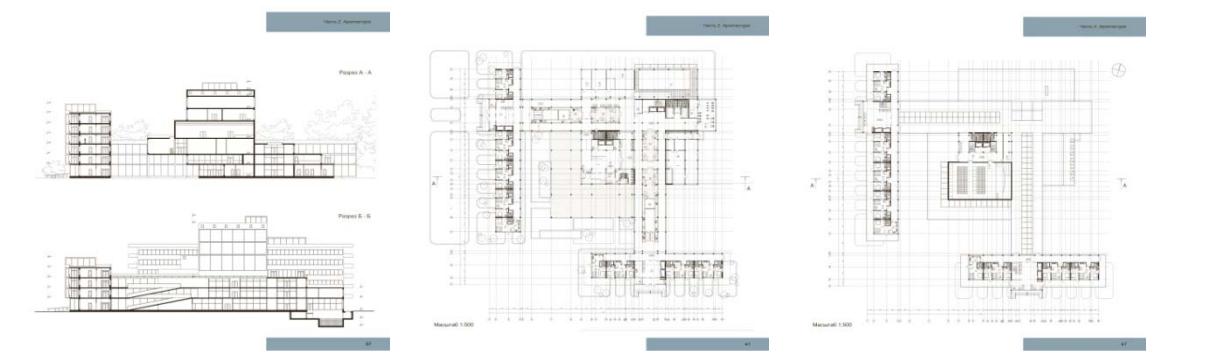
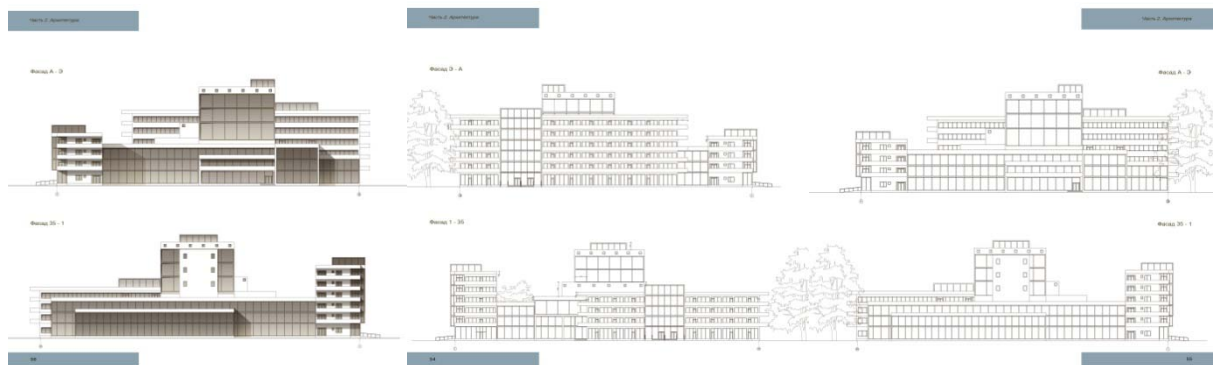
1. Место для колясочника
2. Кушетка для больного сколиозом
3. Учительский стол

2. Сулова Елена.

Тема: «Комплекс для проживания людей преклонного возраста в г. Истра»

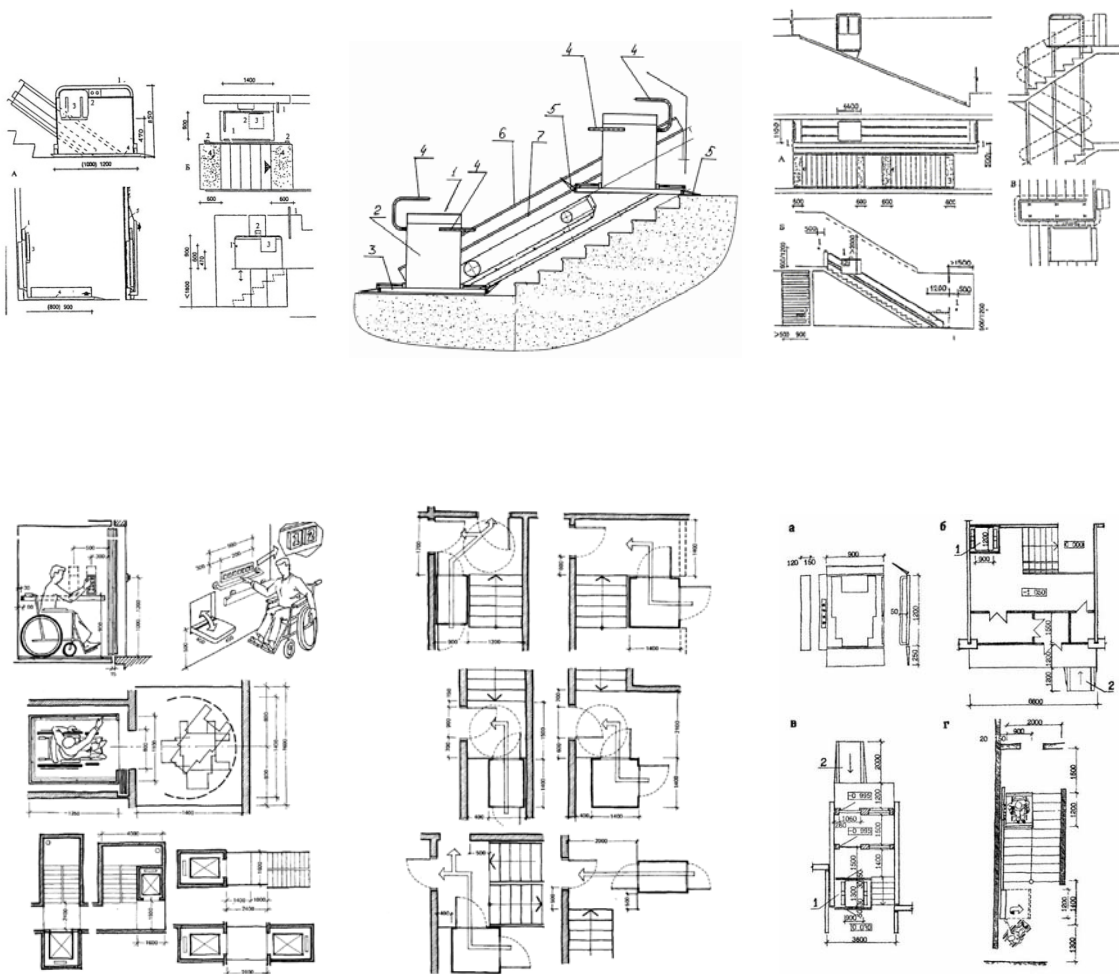
Идея проекта – не просто проектирование отдельного здания дома для престарелых, а создание комплекса построек, формирующих новую средовую реальность. «Город в городе», комплексное решение проблем людей пожилого возраста, создание собственной инфраструктуры, общественно-культурного центра, жилого фонда, обеспечение лечебной поддержкой, решение проблем досуга. Социальная программа предполагает активное общения пожилых как со своими детьми и родственниками, так и с молодежью в лице сирот - детей и подростков из школы-интерната, когда они находятся неподалеку на территории своего летнего лагеря. Идеальная модель общения разных поколений, испытывающих схожие трудности, предполагает их дружбу, обмен жизненным опытом, взаимную поддержку, восстановления ощущения семьи, когда рядом с ребенком находится внимательный к его проблемам взрослый. Общение должно происходить на почве совместного досуга, занятий, передачи определенных профессиональных навыков в мастерских, студиях, театральной студии и т.д. Общение с родственниками предполагает временную форму проживания со стариками (в выходные дни или в отпуск) в гостинице или в

апартаментов постоянного проживания пожилого человека. Значительные площади квартир – номеров для проживания и их средовой дизайн подразумевают высокое качество жизни и комфорта, которые свидетельствуют об уважении и поднимают ощущение их личного статуса, что способствует положительному мировосприятию. Открытый режим доступа в любое время, местоположение на участке рядом с Новоиерусалимским монастырем, река, красивые видовые точки, значительный размер территории призваны обеспечить полноценную жизнь людей в преклонном возрасте. Необходимо изменить образ дома для престарелых как места для «дожития», создать полноценную художественно выразительную и комфортную среду, сохранить старые и создать новые социальные связи.

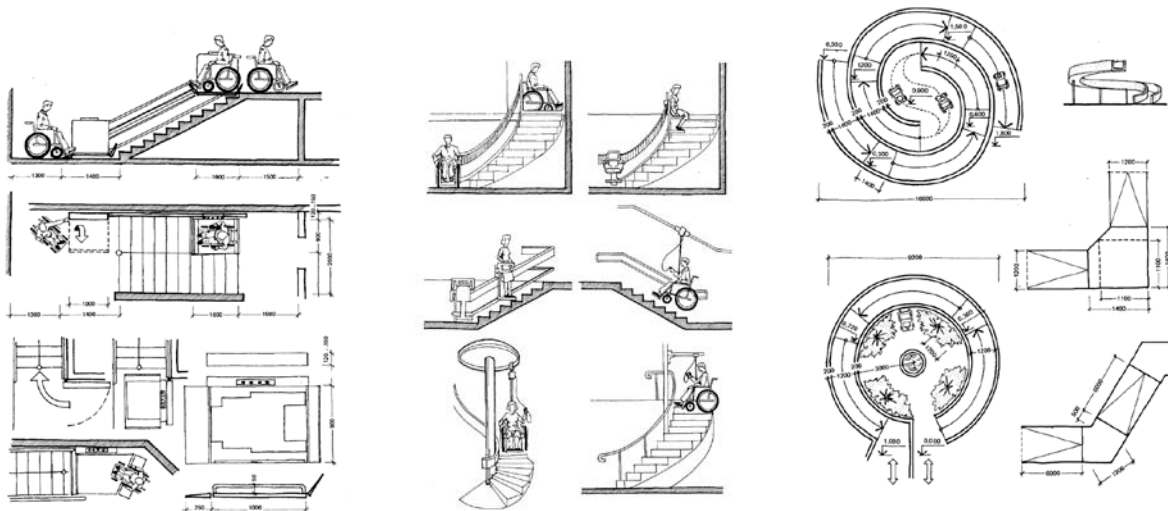




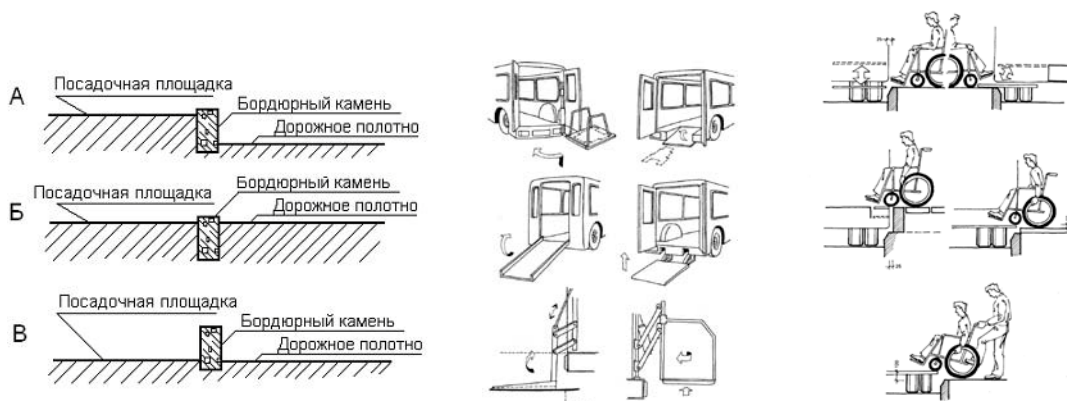
Варианты подъемников для инвалидов:



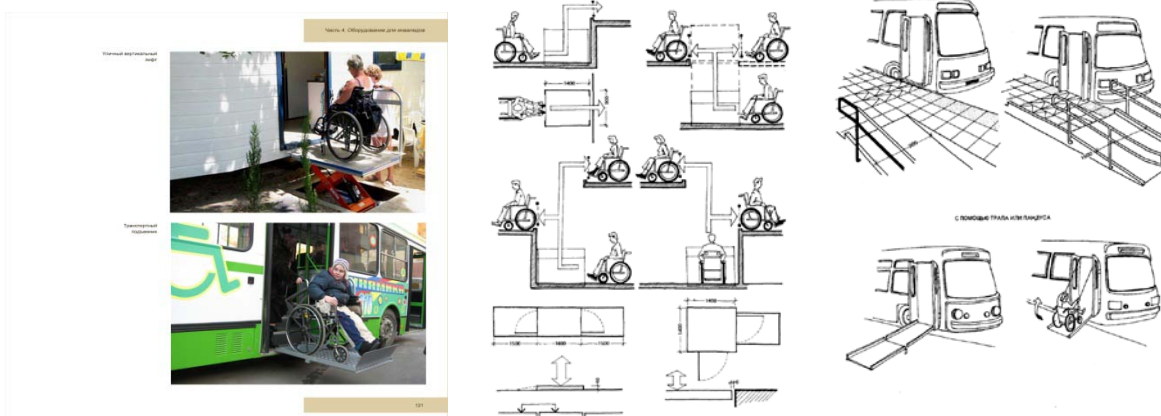
Варианты подъемников для инвалидов:



Передвижение на улице и в общественном транспорте:



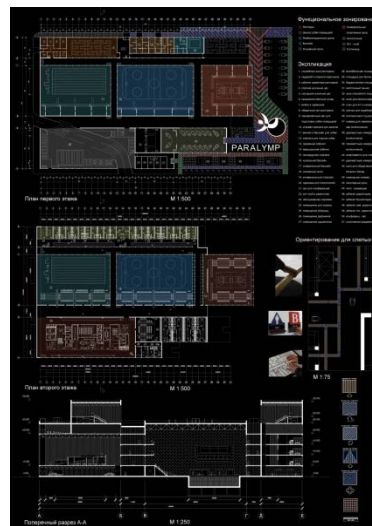
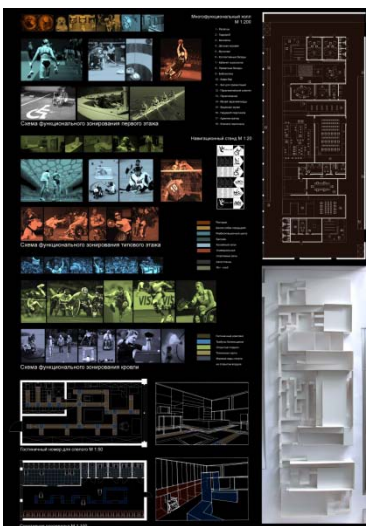
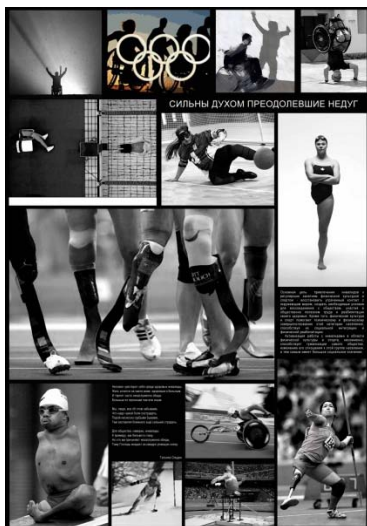
Схемы посадки людей в коляске на общественный транспорт



3. Рытова Анна.

«Спортивный комплекс для паралимпийцев PARALYMP»

Объект проектирования является реальным заказом городских властей и расположен на территории, предложенной городом. Анализ программ для спортивного сооружения такого рода показал недостатки по площадям и отсутствие целостной программы взаимоотношений людей внутри комплекса. Дипломницей была предложена программа социализации инвалидов-спортсменов через возможности взаимодействия не только друг с другом в процессе тренировок, но и через клубное общение членов их семей. Спортивный комплекс должен стать местом широкого спортивного и культурного общения, помещения-студии для детей и родственников инвалидов, возможность быть вместе продолжительное время, общаться по разным поводам свидетельствуют о широкой досуговой культурно-просветительской и образовательной программе. Спортивный комплекс - клуб - центр общения, место встреч с друзьями, проведения совместных праздников, соревнований и других мероприятий, «зал славы» как предмет гордости и спортивных достижений, питомник для собак – поводырей и т.д. Комплекс является открытым для посещения здоровыми людьми, широко понятая функция досуга позволяет говорить о форме инклюзивного общения. Была разработана и предложена символика комплекса и данного сообщества, которая присутствует в проекте в виде графического знака как основного элемента фирменного стиля.



4. Землянская Анастасия.

Тема : «Комплекс социализации бездомных детей и проблемной молодежи»

Социальный сценарий : Создание жилого комплекса , в состав которого входит школа, детский сад, волонтерский центр, реабилитационный центр, медицинское обслуживание . Программа касается формирование особой комфортной среды на основе использования различных форм социализации, например патронажной формы воспитания приемных детей, коллективного и семейного детского дома. Совместное проживание на территории значительного количества семей с детьми, взявших на воспитание и чужих детей все равно нуждаются в консультациях специалистов, обмене опытом с другими семьями, которые сталкиваются в процессе воспитания с аналогичными проблемами, поэтому возможность жить в отдельном индивидуальном жилом доме, но в сообществе людей со сходным мировоззрением и интересами принимает форму своеобразной «общины». Интересы и проблемы приемных детей оказываются наиболее важными в системе воспитания, образования и социализации . Медицинская помощь и поддержка специалистов, участие волонтеров призваны создать возможность реальной помощи и увидеть перспективы дальнейшего участия этих детей и молодежи в жизни общества. Статистика указывает на проблемы здоровья, психического и умственного развития бездомных детей, необходимости их реабилитации, поэтому часть из них тоже относится к группе людей с ограниченными физическими возможностями. Идея существования приемного ребенка в семье и, одновременно, в сообществе архитектурно-пластическими средствами реализована в виде двухуровневой крестообразной структуры, обеспечивающей безопасность передвижения по территории , проницаемость среды и доступность любого объекта этой среды. У каждого дома есть большая территория для индивидуального времяпрепровождения и общее пространство, соединяющее все дома, для совместного общения семей и детей. Школа является моделью для внедрения инклюзивного образования, вместе с приемными детьми учатся ребята из жилого района. Характер художественно-пластического решения позволяет говорить о формировании качественной и выразительной универсальной среды для всех, где предусмотрены возможности для жизни для маломобильных групп населения, так как в сообществе есть члены семьи разных возрастов, включая пожилых людей и маленьких детей.



5. Блиновская Екатерина.

Тема: «Живая больница» - реабилитация архитектурной среды лечебного учреждения.

Объект проектной реабилитации – Клиническая больница №3 на Мичуринском проспекте в Москве. Цель проекта – создать для больных, инвалидов и людей, ограниченных в своих физических возможностях, функционально полноценную и художественно выразительную среду, которая способствует улучшению психо- физиологического состояния человека , то есть его выздоровлению. Девиз медицины «лечить не болезнь, а человека» напрямую связан с формированием визуально выразительной среды и требует пересмотра функциональной модели пребывания человека в больнице с точки зрения его жизни , времени пребывания, тяжести

заболевания и возможностей его социализации в качестве «больного». Изменение среды больницы как «резервации» решается всем комплексом архитектурно-художественных средств, начиная от формирования предметно-пространственного комплекса интерьеров и среды участка и кончая колористическими решениями с использованием эффектов цвето- и светотерапии.

Пространственное решение подразумевает такую схему социального общения, при которой в медицинском комплексе людям предоставлена возможность общения с родственниками и друзьями вне палаты, в местах культурно-просветительского и игрового назначения, таких как кафе, павильоны для чтения, боулинг, домашний кинотеатр, «гостиные», музыкальная гостиная и т.д. Цель – не дать человеку почувствовать себя исключенным из общего потока привычной жизни, сформировать ощущение временности пребывания, создать условия, максимально приближенные к чувственному восприятию «дома», дать возможность быть в курсе новостей, событий, общения с привычным кругом знакомых и родных. В формировании среды активно использованы приспособления для маломобильных групп населения, таких как пандусы, которые стали неотъемлемым и выразительным средством формирования фасадов, интерьерного пространства, пластического решения ландшафта.

ЖИВАЯ БОЛЬНИЦА
РЕАБИЛИТАЦИЯ АРХИТЕКТУРНОЙ СРЕДЫ ЛЕЧЕБНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

ОБРАЗ БОЛЬНИЦЫ

ПРАКТИЧЕСКИЕ ПРОЕКТЫ

СУБЪЕКТИВНОЕ РЕШЕНИЕ

ИНТЕРЬЕРНОЕ РЕШЕНИЕ

КОНЦЕПЦИЯ «МОДУЛЬ» - ЖИЗНЬ ВНУТРИ БОЛЬНИЦЫ

МОСКОВСКИЙ АРХИТЕКТУРНЫЙ ИНСТИТУТ
ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ
ОБЩЕСТВЕННЫХ НАУК
РЕАБИЛИТАЦИЯ АРХИТЕКТУРНОЙ СРЕДЫ ЛЕЧЕБНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

Автор проекта: архитектор Светлана Иванова
Реализация: архитектор Светлана Иванова

Целью является восстановление, на уровне участка и проекта, благоприятной реабилитационной среды и архитектурной среды в лечебном учреждении. Создание благоприятной среды является задачей комплексного решения, включающего в себя архитектурно-художественные, ландшафтно-архитектурные, инженерно-технические и организационные задачи.

Медицинские учреждения являются важными элементами городской среды, объектами, способными на позитивное взаимодействие с окружающей средой. В рамках проекта мы предлагаем комплексный подход к решению задачи реабилитации среды больницы, который включает в себя архитектурно-художественные, ландшафтно-архитектурные, инженерно-технические и организационные задачи.

В рамках проекта мы предлагаем комплексный подход к решению задачи реабилитации среды больницы, который включает в себя архитектурно-художественные, ландшафтно-архитектурные, инженерно-технические и организационные задачи.

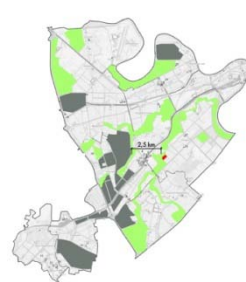
МОСКОВСКИЕ БОЛЬНИЦЫ



По данным Департамента Здравоохранения г.Москвы на 2009 год в городе насчитывается: 50 городских Больниц, 3 инфекционные Больницы, 13 детских Больниц, 5 детских инфекционных и 18 ведомственных Больниц.

- городские Больницы
- инфекционные Больницы
- детские Больницы
- детские инфекционные
- ведомственные Больницы

ЭКОЛОГИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ В ЗАО Г.МОСКВЫ



Роза ветров - январь

Роза ветров - июль

Роза ветров - год

Зеленые зоны
Зеленые зоны

СХЕМА ТРАНСПОРТНОЙ ДОСТУПНОСТИ М 1 : 5000



подземный транспорт
надземный транспорт
линейная дорожка
подземные пути

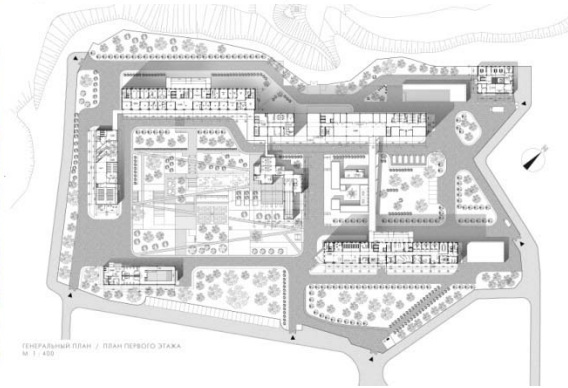
СРЕДОВОЕ РЕШЕНИЕ



ВИД НА ХИРУРГИЧЕСКИЙ КОРПУС И ПАВИЛЬОНЫ «МОДУЛЬ»



ТЕРРАСНЫЙ ПАРК



ГЕНЕРАЛЬНЫЙ ПЛАН / ПЛАН ПЕРВОГО ЭТАЖА
М 1 : 400

ПЛАН ТИПОВОГО ЭТАЖА
М 1 : 100



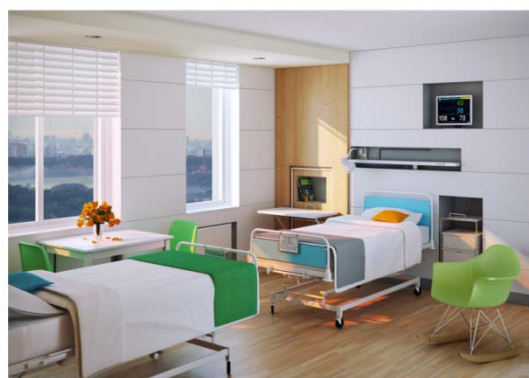
ПЛАНЫ ТИПОВЫХ ПАЛАТ
М 1 : 50



УСТРОЙСТВО ЭВАКУАЦИОННОГО ПАНДУСА -
дополнительное рекреационное пространство, удобство для колясок.



КОРИДОР ПАЛАТНОГО ОТДЕЛЕНИЯ - принцип функциональных ниш.



ПАЛАТА НА ДВЕ КОЙКИ - ниши для медицинского оборудования.



БОУЛИНГ В ПАРКЕ - физические нагрузки под контролем врача.



КАФЕ И МИНИ-КИНОЗАЛ

Все проявления человеческой деятельности должны включать в себя художественные цели как неотъемлемый компонент формирования комфортной окружающей среды. Художественная цель рассматривается как положительный фактор любого типа и вида проектирования.