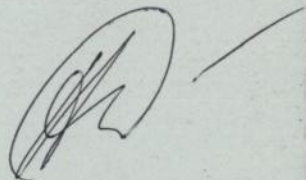


КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
БУДІВНИЦТВА І АРХІТЕКТУРИ

АХАЇМОВА Анастасія Олександрівна



УДК 725.578:362.36

**ПРИНЦИПИ АРХІТЕКТУРНО-ПЛАНУВАЛЬНИХ РІШЕНЬ
СОЦІАЛЬНО - РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ЦЕНТРІВ**
(для безпритульних дітей та підлітків)

Спеціальність 18.00.02 - архітектура будівель та споруд

Автореферат дисертації на здобуття наукового ступеня
кандидата архітектури

Київ – 2005

72.01
72.025.7

ЛННБ України ім.В.Стефаніка



00762083 (Q)

Дисертацією є рукопис.

Робота виконана в Київському національному університеті будівництва і архітектури Міністерства освіти і науки України.

Науковий керівник – доктор архітектури, професор **Ковальський Леонід Миколайович**, Київський національний університет будівництва і архітектури, професор кафедри архітектурного проектування цивільних будівель і споруд

Офіційні опоненти:

доктор архітектури, професор **Куцевич Вадим Володимирович**, ВАТ “Український зональний науково-дослідний і проектний інститут по цивільному будівництву (КиївЗНДІЕП)”, керівник науково-дослідного архітектурного центру

кандидат архітектури, доцент **Яременко Ірина Степанівна**, Одеська державна академія будівництва і архітектури Міністерства освіти і науки України, заступник директора Архітектурного інституту

Провідна установа – Харківський державний технічний університет будівництва і архітектури Міністерства освіти і науки України, м. Харків

Захист відбудеться “ 8 “ грудня 2005 р. о 15 годині на засіданні спеціалізованої вченої ради Д26.056.02 при Київському національному університеті будівництва і архітектури за адресою: 03037, Київ – 37, Повітрофлотський проспект, 31, ауд. 466.

З дисертацією можна ознайомитися у бібліотеці Київського національного університету будівництва і архітектури за адресою: 03037, Київ – 37, Повітрофлотський проспект, 31.

Автореферат розісланий “8“ листопада 2005р.

Вчений секретар
спеціалізованої вченої ради

Товбич В.В.

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

Актуальність теми. Політичні та економічні зміни в багатьох країнах Центральної та Східної Європи, у тому числі і в Україні, загострили проблеми життєдіяльності населення, викрили нові суспільні протиріччя. Особливу занепокоєність викликає поява великої кількості безпритульних дітей та підлітків – неповнолітніх з групи ризику.

У 1989 році на Генеральній Асамблеї ООН була схвалена Конвенція про права дитини. Цей документ встановлює як міжнародний закон всі права для забезпечення виживання, розвитку та захисту дитини. Відповідно до основних положень Конвенції ООН про права дитини Указом Президента України від 18 січня 1996 р. №63/96 була розроблена Національна програма “Діти України”. Серед основних завдань та напрямків програми: створення сприятливих умов для фізичного, психічного, соціального та духовного розвитку дітей, забезпечення їх правового та соціального захисту; здійснення заходів щодо профілактики злочинності, наркоманії, алкоголізму та куріння серед дітей; поліпшення умов життя дітей, які перебувають в особливо складних та надзвичайних умовах; реалізація наукових розробок, спрямованих на вирішення актуальних проблем дитинства.

Неблагополучний стан в родині, економічна нестабільність та безробіття штовхають дитину на вулицю. В 2000 році працівниками кримінальної міліції у справах неповнолітніх було затримано 35 тис. безпритульних дітей, які жебракували, що на 11.8% більш ніж у 1999 році (31.3 тис. осіб). Усього за різні види правопорушень протягом 2000 року було затримано 92.4 тис. неповнолітніх, в тому числі 18.2 тис. направлено до притулків для неповнолітніх, 43.6 тис. повернуто батькам та 3.1 тис. влаштовано у медичні заклади. Поширенню правопорушень та бездоглядності сприяє неспроможність багатьох сімей виконувати свої обов'язки. На сьогодні в Україні понад 90 тис. таких сімей, 25% з них – багатодітні, 34% - неповні. Біля 70% бездоглядних дітей (вихованців притулків) походить з “неблагополучних” сімей, кожна третя дитина – з сільської місцевості.

Постійне збільшення кількості дітей групи ризику в країні вплинуло на прийняття нових Указів Президента України від 18.03.1998р. №200 “Про затвердження Комплексних заходів щодо профілактики бездоглядності та правопорушень серед дітей, їх соціальної реабілітації в суспільстві” та від 28.01.2000р. №113/2000 “Про додаткові заходи щодо запобігання дитячій бездоглядності”. Одним з головних питань “Комплексних заходів...” є створення мережі закладів для роботи з “вуличною” категорією неповнолітніх. Це обумовлює початок нових теоретичних та практичних досліджень щодо улаштування та реабілітації цих дітей. І в першу чергу - створення спеціалізованих навчально-виховних закладів – соціально-реабілітаційних центрів (СРЦ) для неповнолітніх. Основна мета таких центрів – соціальний захист позбавлених сімейного виховання неповнолітніх, які опинилися в складних житлово-побутових умовах, залишили заклад освіти. Соціально-реабілітаційні центри для неповнолітніх створюють

належні житлово-побутові і психолого-педагогічні умови для забезпечення нормальної життєдіяльності вихованців, надають їм можливість навчатися, працювати та відпочивати. До основних різновидів роботи СРЦ слід віднести: психолого-педагогічні обстеження вихованців, проведення індивідуальних та групових занять, психотерапевтичні заходи, надання кваліфікованих консультацій (психологічних, медичних, юридичних).

Сучасний соціально-реабілітаційний центр – принципово новий тип навчально-виховного закладу в Україні. Він виник та існує паралельно з традиційними формами виховання “неблагополучної” категорії неповнолітніх в країні: дитячими будинками, школами-інтернатами, виховно-трудовами колоніями і т.ін. Однак, СРЦ для неповнолітніх – специфічний тип закладу, який має визначене коло функцій. Актуальними стають завдання пошуку ефективних архітектурно-планувальних рішень та прийомів розвитку закладів, створення специфічного предметно-просторового середовища за визначеними принципами.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Наукові дослідження з даної проблеми почали проводитися в Україні в середині 90-х рр. Питанням архітектурно-просторових рішень закладів соціальної підтримки неповнолітніх присвячені наукові дослідження, які проводяться в КиївЗНДІЕПі (кер. Ковальський Л.М., Куцевич В.В., тема № 6162, № державної реєстрації 0101U006371 2001р.). Санітарно-гігієнічні аспекти проблеми дитячої бездоглядності розглядалися в лабораторії Гігієни дитинства Інституту гігієни та медичної екології ім. О.М. Марзєєва АМН України (кер. Полька Н.С., шифр теми ВН.16.29.99., № державної реєстрації 0199U002424 1999р.).

У 1999 році були розроблені гігієнічні нормативи улаштування вихованців СРЦ “Тимчасові санітарні правила і норми улаштування, обладнання, утримання притулків для неповнолітніх та організації харчування і медичного забезпечення дітей” (ДСанПН 5.5.3.052 – 99).

Окремі аспекти організації СРЦ розглянуті в роботах педагогів, психологів, соціологів та фахівців інших спеціальностей. Для вивчення даної проблеми важливе науково-практичне значення мають дослідження та проектно-творчі роботи з питань архітектури навчальних закладів:

- по формуванню мережі позашкільних навчально-виховних закладів - Степанова В.І., Мирчевської Л.Б., Жебровської Т.Л., Поліщука В.П.;
- по удосконаленню роботи шкільних закладів - Ковальського Л.М., Начевої О.О., Консулової Н.А., Сьомки С.В., Дячок О.М.;
- по проектуванню закладів дитячого оздоровлення та лікування – Гусєва В.В., Хаханової Л.П., Подчаска-Вишинської В., Степанова В.К., Тхор Е.О.;
- по проектуванню виправних закладів для неповнолітніх засуджених – Третяк Ю.В.;
- по проектуванню Служб соціально-психологічної допомоги для радіаційнозабруднених територій - Бурикіної Г.Д.;

- по проектуванню та удосконаленню роботи закладів щодо виховання дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування - Кабанова І.В., Мубаракшиної Ф.Д.

Архітектурній організації дитячого рекреаційного середовища присвячені роботи Крижановської Н.Я., Солодилової Л.А., Петровської О.В.

В методологічному плані дане дослідження базується на фундаментальних наукових розробках з проблем архітектурної типології: Ковальського Л.М., Єжова В.І., Смирнова В.В., Гайдучені О.А., Лаврика Г.І., Дьоміна М.М., Рєпіна Ю.Г. Важливе значення для вивчення проблеми мали роботи педагогів та психологів, присвячені дитячому вихованню: Макаренко А.С., Сухомлинського В.А., Власової О.І., Козубовської І.В.

Проведені в останні роки окремі фрагментарні розробки з даної проблеми (архітектурно-планувальні пропозиції щодо улаштування притулків для неповнолітніх були розроблені в КиївЗНДЦПі за участю автора) потребують поглиблення та удосконалення. Виникла необхідність обґрунтування науково-методичних основ для проектування та будівництва сучасних соціально-реабілітаційних центрів для безпритульних неповнолітніх.

Мета дослідження: : визначення принципів архітектурно-планувальних рішень соціально-реабілітаційних центрів для безпритульних неповнолітніх. Основна робота таких центрів спрямована на зниження негативних соціальних та психологічних наслідків "вуличного" життя вихованців.

Завдання роботи:

-аналіз вітчизняного та зарубіжного досвіду проектування, будівництва та експлуатації закладів соціальної підтримки неповнолітніх; розробка класифікації типів соціально-реабілітаційних установ;

-виявлення соціальних, педагогічних та санітарно-гігієнічних вимог до створення матеріальної бази закладів соціальної підтримки неповнолітніх; формування функціонально-планувальної структури центрів;

-визначення принципів архітектурно-планувальної організації нового типу навчально-виховних будинків та особливостей предметно-просторової організації матеріального середовища для дітей та підлітків, що потребують соціального захисту;

-розробка базової номенклатури типів СРЦ для дітей та підлітків;

Об'єкт дослідження: соціально-реабілітаційні центри для безпритульних дітей та підлітків в Україні.

Предмет дослідження: архітектурно-планувальні рішення соціально-реабілітаційних центрів для безпритульних дітей та підлітків.

Методика дослідження: порівняльний аналіз досвіду проектування і будівництва закладів піклування самотньою дитиною в різні історичні періоди, аналіз літературних джерел та матеріалів дослідження, присвячених соціальному, психолого-педагогічному та санітарно-гігієнічному проблемам утримання та реабілітації девіантної категорії дітей, натурні та анкетні дослідження 42 об'єктів,

методи експериментального проектування, графоаналітичні методи систематизації та викладення матеріалу.

Наукова новизна одержаних результатів:

-започатковано дослідження щодо нового типу будівель навчально-виховного призначення – соціально-реабілітаційних центрів для безпритульних неповнолітніх;

-визначено типи будівель СРЦ для неповнолітніх, класифікація цих закладів та визначена їх функціонально-планувальна структура;

-науково обґрунтовані принципи комплексного формування архітектурного середовища соціально-реабілітаційних центрів для неповнолітніх;

- запропоновано прийоми модернізації та пристосування існуючих будівель навчально-виховного призначення для роботи сучасних реабілітаційних центрів для дев'янтних дітей;

Практичне значення одержаних результатів полягає в розробці пропозицій по удосконаленню матеріально-технічної бази існуючих СРЦ для неповнолітніх, у визначенні нормативних вимог до проектування закладів, в розробці архітектурно-планувальних схем функціональних елементів закладу, у визначенні необхідного складу приміщень, типологічних принципів формування архітектурного середовища та номенклатури типів будівель СРЦ для безпритульних неповнолітніх.

Основні положення дисертації були використані:

- при розробці та впровадженні в курсове проектування методичних вказівок до курсового проекту “Центр соціальної підтримки неповнолітніх” для студентів 3 курсу спеціальностей 7.120.101 – 7.120.103 (Дніпропетровськ, ПДАБА, 1999р.);

- при розробці проектних пропозицій архітектурно-планувальних рішень перетворення дитячих ясел-садків для функціонування притулків для неповнолітніх “Предложения по архитектурно-планировочным решениям приютов для несовершеннолетних” (Київ, КиївЗНДІЕП, 2000р.);

- при розробці проектних пропозицій щодо реконструкції Денного стаціонару психолого-педагогічної допомоги Соціальної служби для молоді Дарницького району м. Києва (Київ, 2000р.);

- при розробці проектних пропозицій щодо створення міського реабілітаційного центру для дітей-інвалідів на базі професійно-технічного училища №14 в м. Києві (реконструкція існуючої будівлі механічних майстерень) (Київ, 2000р.);

- у “Пропозиціях з реконструкції приміщень центру підлітків-інвалідів з використанням елементів монументально-декоративного мистецтва” (Київ, 2001р.).

Апробація результатів дослідження.

Основні положення та результати дисертації на XI Міжнародних Різдвяних освітніх читаннях (Москва 2003р.); 61, 62, 64, 65, 66 науково-практичних конференціях КНУБА (Київ 2000-2001, 2003-2005); на науково-практичній конференції Міністерства охорони здоров'я України “Актуальні проблеми гігієни

дітей і підлітків у сучасних умовах та шляхи їх вирішення” (Київ, 4-6 жовтня 1999р.); на конференції молодих вчених “Будівництво та архітектура третього тисячоліття” в КиївЗНДІЕПі (Київ, 19 листопада 2002р.)

Структура і об'єм дисертації. Дисертація складається зі вступу, трьох розділів, висновків до кожного з розділів, загальних висновків, списку використаних джерел, додатку. Текстова частина складає 127 сторінок, графічна частина складається із 49 ілюстрацій та одного додатку. Список використаних джерел містить 116 найменувань.

ОСНОВНИЙ ЗМІСТ ДИСЕРТАЦІЇ

У вступі розкрито актуальність теми дослідження, зв'язок з науковими програмами, планами, темами, сформульовано мету і задачі дослідження, методи його проведення та наукову новизну.

У розділі I *«Соціально-економічні передумови формування закладів захисту і виховання самотніх дітей»* дано історичний огляд розвитку системи соціального піклування самотньою дитиною та проаналізовано роботу сучасних закладів. Висунута наукова гіпотеза про сучасні напрямки формування матеріального середовища об'єктів соціального захисту дітей та підлітків, з усього розмаїття різновидів сформульована класифікація типів установ, що досліджуються.

Історія розвитку системи соціального захисту неповнолітніх бере свій початок з часів правління Костянтина Великого (Візантія), де було вперше введено державне піклування над самотньою дитиною. Виховні будинки тих часів мали назву брэфотрофій. Італійські міські притулки для сиріт та безпритульних дітей XV-XVI ст. навчали ремеслам, музиці, а особливо співу (з метою підготовки співаків для церковних хорів). Найбільш розповсюдженим місцем розташування були церковні та монастирські комплекси, де була можливість проживання та постійних репетицій. У 1445р. було відкрито виховний будинок оспедале дел'ї Інноченті (арх. Брунелеско). У 1471р. було перебудовано оспендале Сан Спіріто у Венеції.

У Російській Імперії питання улаштування дітей-сиріт поставали ще під час правління царя Михаїла Федоровича (XVII ст.). Під час правління Катерини II (1763) було стверджено план Імператорського виховного будинку в Москві. У 1763 році за підтримки президента Російської академії мистецтв І.І.Бецького в Москві розпочалось будівництво Виховного будинку на набережній Москви-ріки. За планом цей величний ансамбль складався з центрального корпусу карделож та двох бічних корпусів-“квадратів” з внутрішніми дворами. Крім житлових чарунок вихованців, до складу Виховного будинку ввійшли: дві домові церкви, капличка, лікарня, житлові квартири вихователів, службових та священнослужбових, пральня. Передбачалось улаштування прилеглих садів. На кінець XIX ст. в Російській Імперії працювала розгалужена мережа закладів соціальної підтримки не лише безпритульних дітей, але й дорослих (нічліжні будинки, будинки працелюбства, заміські притулки).

Проблема дитячої безпритульності та бездоглядності не є новою для сучасної історії України. Увагу привертає перша половина ХХ ст., коли соціально-політичні потрясіння в країні спровокували появу величезної кількості самотніх дітей. Напередодні першої світової війни в Російській Імперії нараховувалося близько 2,5 млн безпритульних дітей. До 1917 року в Україні діяло кілька благодійних товариств, що опікувалися проблемами нужденних дітей. Найбільшими з них були Київське товариство землеробних колоній та ремісничих притулків, Чернігівське товариство опікування, Харківське товариство соціальної опіки, Товариство надання допомоги хворим дітям у Києві та ін. Під їхньою опікою до початку 1917 року знаходилося 99 притулків. У 20-30-ті роки розроблялися типові проекти дитячих дошкільних установ, дитячих будинків, шкіл-комун. Обґрунтуванням для норм та складу приміщень виступали педагогічна програма закладу та режим його роботи (різновиди діяльності, склад дітей, тривалість їх перебування у закладі). Значну роль у профілактиці безпритульності відіграв Український Червоний Хрест, який надавав матеріальну допомогу дітям під час стихійних лих, проводив оздоровчі кампанії, на свої кошти утримував ясла, дитячі будинки. До 1 жовтня 1923 року в усіх губерніях України нараховувалося 49 таких дитячих установ, до 1 серпня 1924 року їх чисельність збільшилася втричі. Наприкінці 20-х років організації Червоного Хреста на свої кошти утримували сільськогосподарську колонію для безпритульних у м. Сніжне на 75 місць, 4 дитячих профамбулаторії, 15 сільських ясел, 2 дитячих санаторії, 166 дитячих установ (денні майданчики, санаторії тощо). У 1928-1929р.р. у 11 неврожайних округах України органи Червоного Хреста утворили 2500 харчопунктів, які забезпечили 250000 дітям харчування на 10 місяців. Завдяки цим заходам вдалось зупинити зростання кількості безпритульних дітей та нормалізувати їх життєдіяльність.

Голодомор 1932-1933 років багато в чому перекреслив здобуте у ліквідації дитячої безпритульності. Виникла її нова хвиля, породжена колективізацією, голодомором, політичними репресіями. Тільки за перше півріччя 1932 року було виявлено понад 4,9 тис. безпритульних підлітків, а наприкінці року їх було вже понад 6,3 тис. осіб. За соціальним складом переважну більшість безпритульних на початку 30-х років становили селянські діти.

Поштовхом для сучасної хвилі дитячої бездоглядності та появи "вуличних" дітей та підлітків стали політичні та соціально-економічні потрясіння в країні на початку 90-х рр. ХХ ст. За останні десять років в Україні створилася розгалужена мережа соціально-реабілітаційних центрів для неповнолітніх. Зросла кількість молоді, що отримала допомогу соціальних служб, кількість денних центрів та притулків для неповнолітніх. Пік утворення останнього, нового для країни типу закладу, припадає на 1997 рік, коли протягом року було відкрито 37 нових установ. На перше півріччя 2000р. в Україні працювало 83 притулки для неповнолітніх.

Аналізуючи загальну мережу сучасних центрів, територію України можливо поділити на три основні зони за кількістю відкритих закладів:

1 зона – 14,3% від загальної кількості установ (Західна Україна та Північний Схід: Львівська, Волинська, Рівненська, Хмельницька, Чернівецька, Чернігівська, Сумська та Харківська області);

2 зона – 22,6% від загальної кількості установ (Центральна частина України: Київська, Черкаська, Полтавська, Миколаївська, Вінницька та Житомирська області);

3 зона – 63,1% від загальної кількості установ (Схід України: Дніпропетровська, Луганська, Донецька, Запорізька та Одеська області, Автономна республіка Крим).

Аналіз сучасного стану матеріально-технічної бази СРЦ для неповнолітніх здійснювався за двома напрямками: анкетування та натурних обстежень. Анкетування дитячих притулків в Україні проводилось за участю дисертанта у двох установах: ВАТ КиївЗДНІЕП (м. Київ) з відділом архітектури громадських споруд (кер. Куцевич В.В.) у 1999р. та з лабораторією гігієни дитинства Інституту гігієни та медичної екології ім. О.М. Марзеєва АМН України (кер. Полька Н.С.) у 1999р. Загально було отримано 29 відповідей. Під час натурних обстежень особисто автором було обстежено 13 об'єктів в Україні та Росії. Огляд сучасного стану проектування та експлуатації притулків для неповнолітніх дав можливість виявити як недоліки, так і позитивні якості в роботі цих установ, сформулювати шляхи їх удосконалення:

- розширення мережі дитячих центрів (збагачення типів закладів, облаштування замських таборів, трудових артелей, збільшення кількості закладів);
- удосконалення функціонального навантаження закладу (розширення функцій притулків для забезпечення повного циклу життєдіяльності вихованців);
- удосконалення планувальної структури (чітке функціональне зонування закладу, використання засобів трансформації простору, розширення допоміжного господарства);
- створення нових умов перебування вихованців у закладі (зменшення кількості дітей у закладі, використання сучасних меблів та обладнання, створення цікавого для дитини простору).

Аналіз закордонного досвіду проектування та будівництва центрів соціального захисту та реабілітації неповнолітніх довів, що в основі створення специфічного простору повинна лежати емоційно та фізично забарвлена ідея. Простір повинен бути зрозумілий дитині, відповідати її потребам та можливостям, мати яскраво виразний образ. Важливе місце займає сприятлива психологічна атмосфера предметно-просторового середовища. Необхідно активно впроваджувати ідеї “сімейного” проживання дітей у закладі, що підтверджується вимогами та рекомендаціями психологів та педагогів (Г. Гмейнер, Н. Максимова).

Вивчення історії розвитку дитячих притулків, натурні обстеження та анкетування сучасних центрів, аналіз закордонного досвіду їх роботи вплинули на формулювання наукової гіпотези дослідження про три основні напрямки розвитку системи СРЦ для неповнолітніх. З появою таких соціальних потрясінь як війна,

зміна влади, перехідний період в країні, голод (неврожаї) та епідемії кількість реабілітаційних установ збільшується. Зі стабілізацією політичної та економічної ситуації в країні – зменшується. Така динамічна залежність явищ дозволила сформулювати перший напрямок гіпотези, що заклади соціальної підтримки неповнолітніх повинні мати також динамічний, “гнучкий” у часі характер своєї мережі та планувальної структури. Задовольняючи потребам сьогодення, – це соціально-реабілітаційні центри для безпритульних дітей, в майбутньому – інша соціальна установа. Розмаїття послуг, що надаються установами соціального захисту бездоглядних дітей (як в минулому, так і сьогодні) дає можливість визначення другого напрямку гіпотези про комплексний характер функцій закладів, який включає проживання, навчання, реабілітацію та лікування вихованців. Третій напрямок гіпотези полягає в формуванні “реабілітаційного” характеру предметно-просторового середовища. Матеріальне середовище закладу, постійне оточення самотньої дитини повинно сприяти нормалізації її психічного та фізичного здоров’я.

Сучасна система виховання та захисту безпритульної дитини включає елементи:

- спілкування з вуличним робітником (направлений на встановлення першого контакту з бездоглядною дитиною);
- денний центр (розрахований на прийняття дітей та підлітків в денний час та надання їм необхідної фізичної та психологічної допомоги);
- центр нічного перебування (розрахований на прийняття дітей та підлітків в нічний час);
- притулок короткочасного перебування (розрахований на тимчасове (до 90 діб) перебування дитини під наглядом фахівців);
- притулок довгострокового перебування дитини (термін перебування вихованця не обмежений);
- фостерна родина (улаштування безпритульної дитини в чужу сім’ю, батьки якої отримують за свою роботу платню);
- дитяче селище (заміський тип СРЦ, розрахований на «сімейне» проживання вихованців в окремих будинках в сільській місцевості).

Узагальнення цього розмаїття форм роботи дало можливість викреслити класифікаційну схему основних типів соціально-реабілітаційних центрів для безпритульних неповнолітніх. За типологічними ознаками визначено три типи установ:

- консультативний пункт - встановлення першого контакту з дитиною, яка звернулася по допомогу (конфліктна ситуація з батьками та однолітками, погане фізичне та психологічне почуття). В залежності від потреби, послуги коливаються від однієї консультації до багаторазового відвідування. Але загальний характер відвідувань переважно епізодичний.

- кризовий центр об’єднує під загальною назвою декілька самостійних осередків допомоги безпритульній дитині: денний та нічний центри, клініку дружньої молоді та ін. В цьому закладі забезпечується денне (або нічне)

перебування дитини під наглядом фахівців. Відвідування носять епізодичний або постійний характер.

-соціальний патронат забезпечує тимчасове або постійне проживання безпритульної дитини під цілодобовим наглядом фахівців. Формується повний цикл життєдіяльності дитини: проживання, навчання, праця, психологічне виховання, творчість, відпочинок.

У розділі 2 «Функціонально-планувальні основи проектування закладів соціальної підтримки безпритульних дітей та підлітків» розкрито сутність психологічної та педагогічної роботи з категорією вуличних дітей, визначені санітарно-гігієнічні вимоги до облаштування закладів, сформовані концептуальні функціонально-планувальні схеми як закладу, так і прилеглої до нього території, наведені склад та площі приміщень найбільш повнофункціонального СРЦ для неповнолітніх – соціального патронату.

В останні роки найбільш гостро стала проблема психічного розвитку дітей з групи ризику. Діти, які потрапляють до соціально-реабілітаційних центрів, найчастіше психічно та емоційно розладнені. Майже у всіх дітей спостерігається девіантна та делінквентна поведінка. Девіантна поведінка – це система вчинків або окремі вчинки, протиставлені прийнятим у суспільстві правилам, моральним нормам. Серед неповнолітніх вона проявляється зловживанням спиртними напоями, наркоманією, агресивними проявами, суїцидними тенденціями та психічними вадами. Делінквентна поведінка визначається порушенням суспільних норм поведінки: хуліганством, крадіжками, дрібними правопорушеннями. На відміну від девіантної, делінквентна поведінка характеризується негативними проявами, що направлені більше на оточення, ніж на себе. Більшість вихованців притулку потрапляють до закладу педагогічно запущеними, частина дітей має загальмований психологічний розвиток, частина – розумову відсталість.

До основних методів психолого-педагогічної діагностики відносяться: спостереження, бесіди, опитування, анкетування, тестування, психофізичні методики і експеримент. Найбільш ефективними методами психологічної реабілітації являються артотерапія, музична терапія, вишивання, конструювання, інсценування казок, спортивні заняття, малюнок та гра у ляльковий театр. Аналіз наведених вимог дозволив визначити концептуальні положення, які безпосередньо впливають на архітектурно-планувальні рішення закладів:

-умови перебування вихованців максимально наближені до сімейних. Рекомендується розташовувати дітей в «сім'ях»-групах невеличкої кількості. Місткість самого закладу також повинна бути невеличкою.

-обов'язкова наявність необхідного складу приміщень: кімнат творчої роботи вихованців, трудових майстерень, кімнат для групових тренінгів, кімнат індивідуальної роботи психологів, класів початкової школи, приміщень для загального збору всіх вихованців центру (в умовах щільної забудови можуть використовуватися обідня, музична або спортивна зали);

-необхідним є функціональне зонування закладу на активну та спокійну зони. До складу активної зони входять ігрові кімнати, зали спортивних та музичних занять. Спокійна зона включає підзону усамітнення дитини (власна спальня, кімната денного перебування в “сімейній” чарунці), підзону реабілітації та навчання (учбові класи, кабінет психолога, творчі майстерні). Слід функціонально відокремлювати реабілітаційну роботу з дітьми різних вікових груп – дошкільнят та школярів.

-предметно- просторове середовище закладу повинно враховувати специфіку дитячої реабілітації. Простір гри та активного відпочинку базується на активному русі, зміні вражень, різноманітності дій (стрибки, лазання, біг). Але, деякі елементи повинні розвивати увагу та обережність. Простір навчання та тихого відпочинку спрямований на концентрацію уваги, тишу, невеличкі групи вихованців.

Санітарно-гігієнічні вимоги до облаштування притулків розподілені на дві групи: функціонально-планувальні та безпосередньо санітарно-гігієнічні. Перша група забезпечує розподіл “чистих” та “брудних” потоків у закладі, обов’язкове облаштування приміщень медичного призначення. Друга група контролює дотримання у закладі мікрокліматичних та санітарно-технічних параметрів, а також відповідність меблів та обладнання віковим особливостям вихованців, забезпечення у закладі необхідного режиму дня та рівня медичного забезпечення.

Інтегруючи психологічні, педагогічні та санітарно-гігієнічні вимоги щодо роботи з категорією “вуличних” дітей була визначена концептуальна функціонально-планувальна структура СРЦ (схема 1). Вона включає до свого складу основні блоки: приймальне відділення, житловий, консультативно-діагностичний, навчальний, медичний, реабілітаційний, соціальної допомоги, адміністративно-господарський. В залежності від типу закладу набір функціональних блоків коливається від максимально широкого (соціальний патронат) до мінімально необхідного (консультативний пункт). Блок примального відділення включає до свого складу секцію санітарного пропускнику та карантинного відділення. Медичний блок складається з секцій медичного пункту та ізолятору. Реабілітаційний блок розподілений на секції творчої самореалізації, психолого-педагогічної корекції, спортивну та особистого спілкування. Адміністративно-господарський блок працює через секції харчоблоку, пральні, господарчу та адміністративну. Специфікою житлового блоку є облаштування власної їдальні-кухні в кожній житловій чарунці. За режимом проживання сніданок та вечеря проходять в “родині” з “батьками-вихователями” та “братями і сестрами”. Це сприяє розвитку почуття “сім’ї”, турботи, відповідальності, надає навички ведення власного господарства. Обід відбувається в загальній їдальні закладу.

Під час зонування реабілітаційного центру особлива увага приділяється взаємозв’язкам між групами приміщень. Режимної ізоляції потребують приміщення блоку приймального відділення: санітарний пропускник та карантинне відділення мають між собою контрольований робітниками зв’язок, та в цілому, приймальне відділення на режимному зв’язку з рештою блоків закладу. Це забезпечує розподіл

“чистих” та “брудних” потоків вихованців. Можливе винесення блоку приймального відділення у окрему будівлю.

Слід передбачити зручний зв'язок між функціональними групами приміщень та відповідними елементами земельної ділянки. Вибір та планувальні рішення земельної ділянки нового СРЦ для неповнолітніх залежить від типу закладу, що проектується, його місткості, вікового контингенту вихованців та вихідної містобудівної ситуації.

Найбільш повний склад зон генерального плану ділянки повинен включати: зону забудови будівлі; дитячі ігрові майданчики; ізольовані ігрові майданчики для дітей з карантинного відділення; спортивну зону; зону відпочинку; навчально-дослідну зону вихованців; загальну господарську зону; загальні проїзди; зони озеленення ділянки. Кожен з трьох основних типів СРЦ має свою схему організації прилеглої території. У дослідженні визначені як загальні вимоги до облаштування дитячих майданчиків (зони безпеки, покриття, ігрові прилади), так і специфічні (врахування агресивності, замкненості та психологічної несталості контингенту).

У розділі 3 *“Принципи та прийоми архітектурно-планувальних рішень соціально-реабілітаційних центрів для безпритульних дітей та підлітків”* були підтверджені та науково обгрунтовані висунуті на початку дослідження гіпотетичні положення, які трансформувалися в принципи архітектурно-планувальних рішень закладів соціальної підтримки неповнолітніх. Визначено три групи принципів:

- принципи динамічного розвитку системи у часі;
- принципи поліфункціональної діяльності закладу;
- принципи створення простору порозуміння між вихователями та вихованцями закладу.

Група принципів динамічного у часі розвитку системи закладів складається з принципу динамічності мережі закладів (зі збільшенням кількості бездомних неповнолітніх зростає необхідність у відкритті нових навчально-виховних закладів, зі меншенням – пропонуються напрямки реорганізації існуючих установ), принципу кооперації типів закладів (можливість об'єднання або роз'єднання з часом декількох різновидів СРЦ) та принципу трансформативності структури центру (можливість регулярних та періодичних перетворень планування та простору будівлі). Принципи поліфункціональної діяльності соціально-реабілітаційних центрів розкладаються на два основні напрямки: принцип функціонального зонування і організації повного циклу життєдіяльності вихованців (забезпечення проживання, реабілітації, навчання, праці, відпочинку та лікування у закладі) та принцип комбінаторності різних за масштабом просторів будівлі. Останній спрямований на забезпечення взаємодії між основними елементами системи “дитина”-“сім'я”-“однолітки”-“вихователі”), де:

- “дитина” – місце усамітнення, індивідуальне місце (спальні, кімнати індивідуальної роботи, духовний центр, майданчики відпочинку) - дрібночарункова структура приміщень;

-“сім'я” – місце першого контакту та спілкування з “сім'єю”, в який проживає вихованець (житлові чарунки, кімнати денного перебування, міні-кухні, ігрові майданчики) - крупно-середня структура приміщень;

-“однолітки” – місце вільного спілкування з вихованцями усього закладу (музичний та спортивний зали, їдальня, спортивно-ігрові майданчики) - зальна структура;

“вихователі” – місце специфічного (реабілітаційного) спілкування із співробітниками закладу (консультативно-діагностичний блок, секція творчої самореалізації, учбові класи, майданчики, навчально-дослідна зона) - можливість поєднання перелічених вище структур приміщень.

“Простір порозуміння” між вихователями та вихованцями центру формується під впливом основних принципів:

-“відкритості закладу до оточення” (створення безбар'єрних зв'язків як в середині закладу - між вихованцями та вихователями, так і з навколишнім оточенням - між вихованцями, батьками та однолітками);

-“самотності та групи” (можливості швидкої зміни замкнутої дрібночарункової структури особистого простору вихованця та відкритих зальних просторів вільного спілкування та обміну інформацією з однолітками та фахівцями СРЦ);

-“саморобності простору вихованцями закладу” (вихованець самостійно формує своє оточення);

- “камерності (сімейственості) середовища” (створенню домашньої атмосфери у закладі).

Три рівня обслуговування девіантної дитини (консультативний пункт, кризовий центр та соціальний патронат) можуть розвиваються за трьома напрямками динамічної архітектури:

- консультативний пункт – мобільна та трансформативна гілки (організація мобільного консультативного пункту можлива як на базі автотранспорту (переобладнаний автобус), так і через застосування збірно-розбірних легких конструкцій);

- кризовий центр – трансформативна гілка (за допомогою легких пересувних перегородок можливо створити невеличкий простір для індивідуальної консультації дитини. Ліквідуючи перегородки, консультант отримує загальний простір своєї кімнати для групового тренінгу);

- соціальний патронат – трансформативна та еволюційно-адаптивна гілки (об'ємно-планувальна структура закладу розвивається як за допомогою засобів тимчасової зміни простору, так і шляхом добудови блоків, ярусів, поверхів, модулів в усіх напрямках).

В дослідженні рекомендуються різні ступені інтеграції та ізоляції установ в прибудованих та вбудованих композиційних рішеннях.

На основі аналізу роботи існуючих дитячих притулків, перспективних напрямків будівництва та реконструкції закладів, розвитку нормативної та проектної

бази рекомендується використовувати наступні типи соціальних патронатів: на 2, 3, 5 та 8 “сімей” вихованців. В якості розрахункової одиниці місткості соціального патронату приймається “сім’я” з 10 вихованців.

В сучасних соціально-економічних умовах в Україні найбільш розповсюдженим методом організації нового закладу стала реконструкція вже існуючого будівельного фонду: дитячі дошкільні установи, лікувальні заклади, гуртожитки. Для соціальних патронатів на 2 “сім’ї” найбільш доцільно реконструювати дитячі садки на 90-95 місць: із чотирьох групових чарунок дві стають “квартирами” вихованців, а решта віддається для потреб патроната. В одній з вільних чарунок можливо організувати реабілітаційний блок, який додатково виконує функції консультативно-діагностичного та навчального блоків. У разі необхідності можлива організація блоку соціальної допомоги (на першому поверсі). Другу вільну чарунку може займати медичний блок з приймальним відділенням. Від попередньої установи зберігається планувальна структура адміністративно-господарського блоку.

Для соціального патронату на 3 “сім’ї” найбільш доцільним є пристосування вихідних установ на 140-165 місць: із шести (або семи) групових чарунок три залишаються для проживання, а три (або чотири) – віддаються службам патронату (реабілітаційний блок розташовується в одній з житлових чарунок, об’єднуючи функції консультативно-діагностичного та навчального блоків, дві інші чарунки працюють як приймальне відділення та медичний блок).

Для роботи соціального патронату на 5 “сімей” вихованців слід пристосовувати дитячі садки місткістю 280 осіб. При чому, під житлові “квартири” йдуть п’ять групових, а решта сім – для нових функціональних блоків центру. Ці блоки можуть розподілятися наступним чином: реабілітаційний блок займає дві житлові чарунки та універсальний зал (музичний, спортивний), блок приймального відділення та медичний займають три вільні чарунки (бажано на першому поверсі), для роботи адміністративно-господарського блоку виділяються дві чарунки та зберігаються попередні планувальні рішення.

“Восьмиквартирний” патронат розміщується в типових проектах на 320-330 місць: вісім групових чарунок стають “квартирами” вихованців, а шість – новими блоками. Реабілітаційний блок може займати дві або три житлові чарунки з універсальним залом (можливо на різних поверхах). Блок приймального відділення та медичний розташовуються у двох вільних житлових чарунках (бажано на першому поверсі). Адміністративно-господарський блок включає до свого складу адміністративно-господарські приміщення дитячої дошкільної установи та одну або дві звільнені житлові чарунки. В дослідженні наведені приклади реконструкції дитячих дошкільних установ для роботи соціальних патронатів, які були розроблені в КиївЗНДІЕПі за участю автора.

Під час реконструкції вихідної будівлі слід користуватися загальними принципами перепланування:

- зонування закладу за основними функціональними блоками та організація раціональних зв'язків між ними;
- виділення загальних груп приміщень: житлові, медичні, реабілітаційні та адміністративно-господарські;
- збереження місцезнаходження харчоблоку закладу та організація біля нього загальної обідньої зали (для використання вже існуючих інженерних мереж);
- переобладнання хоча однієї групової чарунки на першому поверсі для приймального відділення (бажано дві - для санітарного пропускника та карантинної групи);
- приміщення блоку соціальної допомоги (денний стаціонар) розміщується в окремих чарунці на першому поверсі з окремим виходом на вулицю;
- недоторканим бажано залишати об'єм залу для музичних занять. При наявності двох залів (музичного та фізкультурного) – зберігати зальну структуру кожного;
- створення автономних житлових “квартир” вихованців та створення коротких та зручних зв'язків з приміщеннями харчоблоку, реабілітаційним та навчальним блоками;
- житлові “квартири” вихованців та більшість приміщень реабілітаційного блоку розміщуються на другому поверсі;
- квартирні чарунки проєктуються компактними, з крупно-середньою структурою кімнати денного перебування та дрібночарунковою – спальень;
- трудові майстерні розміщуються відокремлено від решти приміщень та повинні мати окремий зв'язок з вулицею;
- якщо дозволяє конструктивна схема будівлі (каркасна, каркасно-панельна) організувати загальні простори з використанням пристроїв, що трансформуються.

Активний рух та зміна емоційного настрою є найбільш характерними особливостями всіх дітей. Ці якості стосуються і дітей з девіантною поведінкою, але в більш виразній формі (за рахунок психічної несталості). Дитина зосереджує увагу на загальному просторі, кольорі, формі, розмірі, силуеті предмета. Її зацікавленість збуджує світло, фактура огорожуючих поверхонь, звуки, запахи. Просторове середовище СРЦ повинно бути інформативним, сприяти розвитку дитячої діяльності, складним та різномасштабним.

У підтвердження принципу динамічності мережі закладів соціального піклування були визначені основні напрямки перепрофілювання самого соціально-реабілітаційного центру. Через зміну соціально-економічного стану в країні та можливу ліквідацію дитячої безпритульності СРЦ передадуть свої будівлі під нові функціональні навантаження: позашкільні заклади різних напрямків діяльності (гуртки, творчі центри); соціальні центри для дітей-інвалідів (трудова зайнятість, дозвілля); центри подовженого дня при школі; початкові школи; центри консультацій, лікування та профілактики алкоголізму та наркоманії серед неповнолітніх; нічні центри; соціальні центри підтримки малозабезпечених; міні-інтернати для дітей сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування.

ВИСНОВКИ

1. У результаті аналізу сучасної соціально-політичної ситуації в державі, натурних обстежень та анкетування встановлено, що в Україні зростає необхідність створення нових та модернізації вже існуючих закладів для утримання та підтримки безпритульних дітей та підлітків. Існуюча матеріально-технічна база більшості дитячих притулків та денних стаціонарів не задовольняє потребам повноцінного функціонування закладу. Це обумовлено як недостатнім фінансуванням, так і відсутністю архітектурно-типологічних основ проектування будівель даного типу.

2. Під час проведення історичного аналізу розвитку установ для безпритульних дітей та роботи сучасних центрів було встановлено, що мережа цих закладів завжди мала динамічний характер. В умовах нестабільної мережі СРЦ для неповнолітніх архітектурно-просторова організація цих закладів також повинна мати динамічний у часі, "гнучкий" характер. Сьогодні це соціально-реабілітаційний центр для неповнолітніх, а завтра – заклад іншої соціальної орієнтації. Щоб забезпечити повноцінний цикл життєдіяльності вихованців (проживання, навчання, реабілітація, лікування), сучасний реабілітаційний центр повинен працювати як навчально-виховний заклад з комплексним характером функцій. Його планувальна та просторова організація повинна формуватися за принципами взаємопорозуміння між вихователями та вихованцями, створюючи специфічний "реабілітаційний" простір.

3. Узагальнення широкого розмаїття різновидів закладів альтернативного виховання самотньої дитини дозволило виділити три основні типи: консультативний пункт, кризовий центр та соціальний патронат.

4. Визначені основні психолого-педагогічні та санітарно-гігієнічні вимоги щодо методів роботи з девіантною категорією неповнолітніх, і як слідство, вимоги до організації простору: чітке функціональне зонування закладу, використання засобів трансформації простору (пересувні перегородки, ширми, мобільні меблі та обладнання і т.і.) та повноцінне використання всього об'єму приміщення. Крім цього, гнучке середовище дає можливість більш ефективно використовувати матеріально-технічну базу закладів, при необхідності об'єднувати приміщення, або роз'єднувати.

5. Визначені сучасні вимоги до функціонально-планувальної структури СРЦ для неповнолітніх. Вона складається з декількох блоків, які можна об'єднати в чотири основні групи: житлову, медичну, реабілітаційну та адміністративно-господарську. В основу життєдіяльності вихованців покладено принцип "сімейного" проживання у закладі, коли замість окремих за віком та статтю груп формуються різновікові змішані "сім'ї" під керівництвом "батьків"-вихователів. Крім цього, розроблені рекомендації щодо облаштування прилеглої ділянки СРЦ. Увага приділяється зручним зв'язкам як між групами приміщень, так і з елементами генплану.

6. Викреслена на початку дослідження гіпотеза про три напрямки формування архітектурно-планувальних рішень закладів соціального захисту

безпритульних дітей була підтверджена, обґрунтована та розширена. Динамічний у часі розвиток системи соціально-реабілітаційних центрів для неповнолітніх формується завдяки динамічному розвитку загальної мережі цих установ, кооперації різних типів закладів та завдяки використанню принципів трансформації простору. Поліфункціональна діяльність закладу виникає з необхідності забезпечення повного циклу життєдіяльності дитини: проживання, лікування, навчання, реабілітації. І як слідство, чіткого функціонального зонування установи та комбінаторності різних за об'ємно-планувальною структурою приміщень: дрібночарункових, крупно-середніх та зальних. Архітектурно-планувальне рішення закладу підпорядковується загальному сенсу роботи реабілітаційних центрів – створенню простору порозуміння між вихователем та вихованцем. На це спрямовані підпринципи відкритості до оточення, самотності та групи, саморобності простору вихованцями центру та камерності (сімейственості) середовища.

7. Визначено основні напрямки динамічної архітектури, за якими розвиваються три основні типи СРЦ для неповнолітніх. Режим роботи дитячих закладів коливається від мобільного “на колесах” консультативного пункту до стаціонарного центру.

8. Для практичного впровадження наукових засад дослідження розроблена номенклатура типів соціальних патронатів для безпритульних дітей (як найбільш повнофункціонального типу закладу). В номенклатуру включені соціальні патронати місткістю на 2, 3, 5 та 8 “сімей” вихованців.

9. Визначені основні засоби створення предметно-просторового оточення вихованця реабілітаційного центру. Встановлено, що активними засобами організації розвиваючого “дитячого” та лікувального середовища виступають загальна просторова ідея закладу, колір огорожуючих поверхонь, їх фактурне рішення, світло, меблі та обладнання.

ОСНОВНІ ПУБЛІКАЦІЇ АВТОРА ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

1. Фатеєва А.О. Формування закладів соціального захисту неповнолітніх в Україні // Сучасні проблеми архітектури та містобудування: Науково-технічний збірник. – Випуск 7. – К.: КНУБА, 2000. – С.137-140.

2. Фатеєва А.О. Архітектурно-планувальні рішення нових типів будинків для роботи з дітьми групи ризику // Сучасні проблеми архітектури та містобудування: Науково-технічний збірник. – Випуск 9. – К.: КНУБА, 2001. – С.109-115.

3. Фатеєва А.О. Нові типи навчально-виховних закладів соціального захисту дітей // Перспективні напрямки проектування житлових та громадських будівель: 36. наукових праць. – К.: КиївЗНДІЕП, 2001. – С. 59-63.

4. Ахаїмова А.О. Денний стаціонар як безпечне середовище для девіантної дитини // Региональные проблемы архитектуры и градостроительства: Сб. научных трудов. – Выпуски 5-6. – Одесса: ОГАСА, 2003. – С. 384-389.

5. Ахаїмова А.О. Історична еволюція закладів соціального захисту самотньої дитини // Перспективні напрямки проектування житлових та громадських будівель: 36. наукових праць. Спецвипуск. – К.: КиївЗНДІЕП, 2004. – С. 44-48.

Аннотация

Хаимова А.А. Принципы архитектурно-планировочных решений социально-реабилитационных центров (для беспризорных детей и подростков). – Рукопись.

Диссертация на соискание ученой степени кандидата архитектуры по специальности 18.00.02 – Архитектура зданий и сооружений. – Киевский национальный университет строительства и архитектуры. – Киев, 2005.

В диссертационной работе поднимаются актуальные вопросы формирования архитектурной среды социально-реабилитационных центров (СРЦ) для беспризорных детей и подростков – нового типа учебно-воспитательного учреждения в Украине. Автором проведен: исторический анализ развития системы обустройства и воспитания одиноких детей, анкетирование 29 детских приютов в Украине, натурные обследования социально-реабилитационных центров Украины и России, изучен современный зарубежный опыт. На основе анализа полученных данных были выдвинуты гипотетические направления формирования материальной среды объектов социальной защиты детей, которые подтвердились и были сформулированы как принципы архитектурно-планировочных решений социально-реабилитационных центров для беспризорных детей и подростков. Принцип динамичного развития системы центров во времени включает принципы динамичного характера сети учреждений, кооперации типов и трансформативности структуры центров. Принцип полифункциональной деятельности центров включает принципы функционального зонирования и комбинаторности пространств. Принцип создания «пространства понимания» между воспитанником и воспитателем центра включает принципы открытости учреждения к окружающему миру, одиночества и группы, самостоятельности пространства воспитанниками центра и камерности (семейственности) среды их обитания.

Была разработана классификация социально-реабилитационных центров для беспризорных детей и подростков. Среди всего разнообразия возможных современных типов были выделены три основных: консультационный пункт, кризисный центр и социальный патронаж. На основе психологических, педагогических и санитарно-гигиенических требований к работе с «уличными» несовершеннолетними, сформирована функционально-планировочная структура СРЦ. Максимально полнофункциональный центр включает блоки: приемного отделения, жилой, консультативно-диагностический, учебный, медицинский, реабилитационный, социальной помощи и административно-хозяйственный. Выделено четыре базовых блока: жилой, медицинский, реабилитационный и административно-хозяйственный. В исследовании акцентируется внимание на удобных взаимосвязях как между группами помещений в самом центре, так и с элементами прилегающей территории. Даны рекомендации по обустройству игровых и спортивных площадок, учебно-опытной и хозяйственной зон центра.

Разработана номенклатура типов социального патроната, как наиболее полнофункционального учреждения. Она включает центры на 2, 3, 5 и 8 «семей» воспитанников. Кроме того, предложены варианты зонирования социальных патронатов в условиях реконструкции освободившихся детских дошкольных учреждений.

Определены основные направления динамичной архитектуры, по которым развиваются три типа детских социально-реабилитационных центров. Режим их работы колеблется от мобильного «на колесах» консультативного пункта до стационарного круглосуточного центра. При этом развитие последнего возможно по двум направлениям: трансформативному и эволюционно-адаптивному. Учитывая динамичный характер системы учреждений социальной защиты беспризорных детей, предложены пути дальнейшей реорганизации самих СРЦ в социальные центры для детей-инвалидов, ночные центры, мини-интернаты, социальные центры по защите малоимущих и т.д.

Определено, что для внедрения в работу центра различных реабилитационных программ необходимо создавать сложное и одновременно удобное пространство. Этому способствуют архитектурно-планировочные приемы создания «гибкой» среды: четкое функциональное зонирование объекта, использование элементов трансформации пространства (передвижные перегородки, ширмы, мобильная мебель и оборудование), использование всего объема здания. Кроме этого, активными средствами организации «детской» реабилитационной среды выступают общая пространственная идея социально-реабилитационного центра, цвет ограждающих поверхностей, их фактурное решение, свет, мебель и оборудование.

Ключевые слова: социально-реабилитационный центр, беспризорные дети и подростки, архитектурно-планировочное решение, функционально-планировочная структура, социальный патронат, динамичная архитектура.

Анотація

Ахаїмова А.О. Принципи архітектурно-планувальних рішень соціально-реабілітаційних центрів (для безпритульних дітей та підлітків). – Рукопис.

Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата архітектури за спеціальністю 18.00.02 – Архітектура будівель і споруд. – Київський національний університет будівництва і архітектури. – Київ, 2005.

У дисертаційному дослідженні розкриваються актуальні питання архітектурного середовища нового типу навчально-виховного закладу в Україні – соціально-реабілітаційного центру для безпритульних дітей та підлітків. На початку дослідження була висунута наукова гіпотеза про три напрямки розвитку матеріального середовища об'єктів соціального захисту безпритульних дітей. Під час дослідження гіпотеза була підтверджена та трансформувалась у принципи архітектурно-планувальних рішень: динамічного розвитку системи закладів у часі, поліфункціональної діяльності центрів та створення простору порозуміння між

вихователями та вихованцями. Аналіз роботи соціально-реабілітаційних центрів дозволив розробити класифікацію їх типів та виділити три основні: консультативний пункт, кризовий центр та соціальний патронат. У дослідженні розроблена функціонально-планувальна структура центрів, визначені взаємозв'язки між основними блоками та групами приміщень, надані рекомендації щодо архітектурно-планувальних рішень прилеглої території. Розроблена базова номенклатура типів соціального патронату, яка включає до свого складу заклади на дві, три, п'ять та вісім "сімей" вихованців.

Ключові слова: соціально-реабілітаційний центр, безпритульні діти та підлітки, архітектурно-планувальні рішення, функціонально-планувальна структура, соціальний патронат, динамічна архітектура.

Annotation

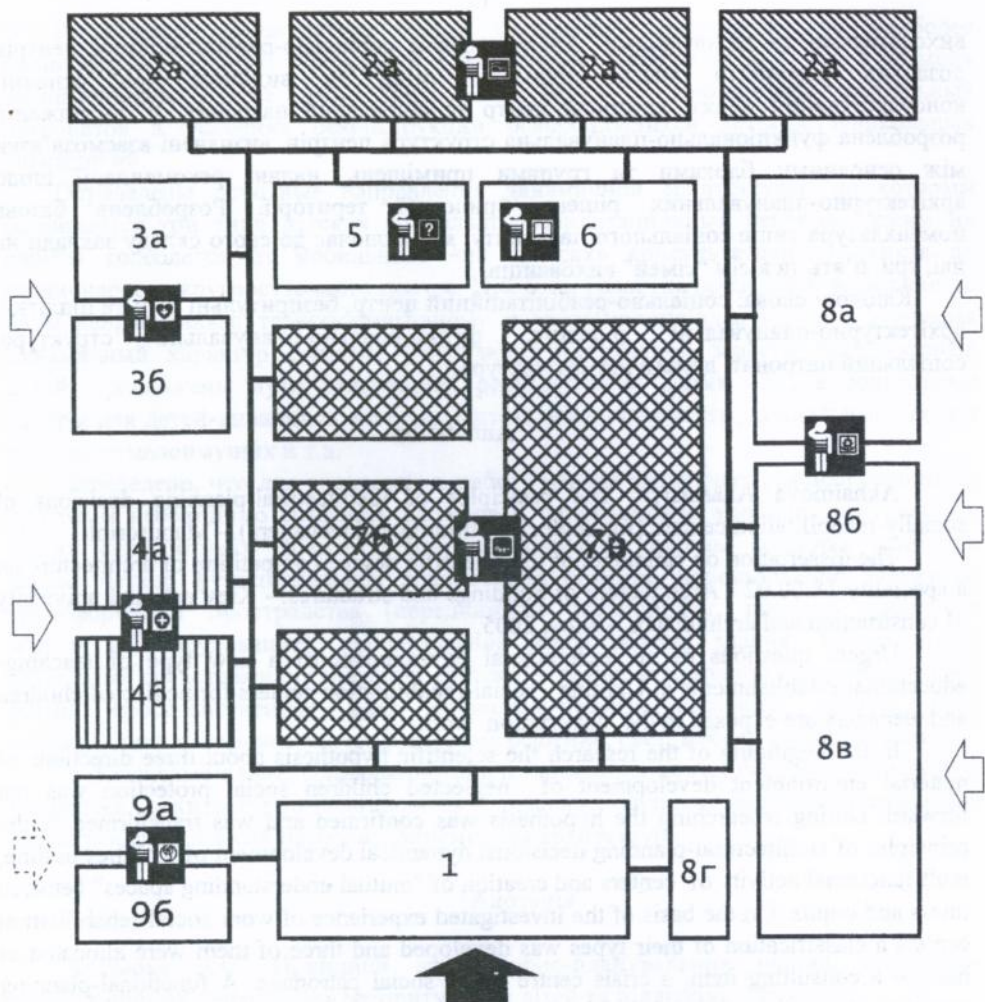
Akhaimova Anastasiya. The principles of architectural-planning decisions of socially-rehabilitation centers (for neglected children and teenagers). - Manuscript.

The dissertation on candidate of the scientific degree competition of architecture on a speciality 18.00.02 - Architecture of buildings and structures. - Kiev national university of construction and architecture. - Kiev, 2005.

Urgent questions of an architectural environment of a new type of teaching-educational establishments in Ukraine - social-rehabilitation centers for neglected children and teenagers are exposed in the dissertation work.

In the beginning of the research the scientific hypothesis about three directions of material environment development of neglected children social protection was put forward. During researching the hypothesis was confirmed and was transformed to the principles of architectural-planning decisions: dynamical development of facilities in time, multifunctional activity of centers and creation of "mutual understanding spaces" between tutors and pupils. On the basis of the investigated experience of work social-rehabilitation centers a classification of their types was developed and three of them were allocated as basic – a consulting item, a crisis centre and a social patronage. A functional-planning structure of centers are developed in the research, the interrelations between mainframes and groups of rooms are determined, the recommendations for the architectural-planning decisions of close-fitting territory are given. The base nomenclature of social patronage types is developed, which includes establishments on two, three, five and eight pupils "families".

Key words: social-rehabilitation center, neglected children and teenagers, architectural-planning decisions, functional-planning structure, social patronage, dynamical architecture.



1- вхідний хол

2- житловий блок
2а-житлові квартири вихованців

3-блок приймального відділення
3а-санпропускник
3б-карантинна група

4-медичний блок
4а-секція медичного пункту
4б-секція ізолятору

5-консультативно-діагностичний блок

6-навчальний блок

7-реабілітаційний блок

7а-секція творчої самореалізації
7б-секція психолого-педагогічної корекції
7в-спортивна секція
7г-секція особистого спілкування

8-адміністративно-господарський блок

8а-секція харчоблоку
8б-секція пральні
8в-секція господарська
8г-секція адміністративна

9-блок соціальної допомоги

9а-секція соціальної підтримки малозабезпечених сімей
9б- секція соціальної допомоги

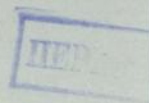
Схема 1 ЗАГАЛЬНА ФУНКЦІОНАЛЬНО-ПЛАНУВАЛЬНА СТРУКТУРА СОЦІАЛЬНО-РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО ЦЕНТРУ ДЛЯ НЕПОВНОЛІТНІХ (СОЦІАЛЬНИЙ ПАТРОНАТ)

Підписано до друку 01.11.2005р. Формат 60×90/16.
Ум. друк. арк. 0,9. Обл.-вид. арк. 0,9.
Тираж 100 прим. Зам. № 203.

« АВТОРЕФЕРАТ »
Свідоцтво ДК № 18536 від 03.12.2001р.
01034, м.Київ, пров.Георгіївський, 2, оф.29.
578-04-14; 28471-27

Ав 65.428

Мист.



Мист