

АРХІТЕКТУРА БУДІВЕЛЬ І СПОРУД

DOI: <https://doi.org/10.32347/2077-3455.2020.57.270-286>

УДК 725.56

Здетовецька Наталія Олександрівна,

ст. викладач

кафедри Архітектурного проектування цивільних будівель і споруд

Київський національний університет будівництва та архітектури

zdetovetska.no@knuba.edu.ua

<http://orcid.org/0000-0001-7370-2001>

АРХІТЕКТУРА АКТИВНОГО ДОВГОЛІТТЯ: СУЧАСНІ МОДЕЛІ ЖИТЛА ДЛЯ ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ

Анотація: у статті розглянуто сучасні архітектурні практики та особливості організації житлового середовища для літніх людей в контексті проблем, пов'язаних із глобальним старінням суспільства. Старіння населення та трансформація традиційної сімейної моделі збільшує роль соціальної підтримки і створює необхідність пошуку альтернативних моделей житла для задоволення потреб «нової» домінуючої групи. Пропозиції варіюються від самотійного проживання в індивідуальних будинках або квартирах до переходу в інтернатні заклади з цілодобовим доглядом. Незалежно від культурних, соціальних і фінансових факторів, абсолютна більшість літніх людей намагається докладати максимальних зусиль, аби обслуговувати себе самотійно і вважає за краще старіти вдома. Однак вікові фізіологічні зміни та соціальна ізоляція можуть зробити такий вибір для них небезпечним. Ризики може зменшити житлове середовище, архітектура якого забезпечує для літніх людей доступність та безпеку та сприяє соціальній згуртованості. Пошук таких рішень є альтернативою будинкам пристарілих і спробою утримати людей похилого віку в їх звичлому міському оточенні. Найпоширенішим сучасним планувальним методом є системне поєднання житла та різних громадських просторів для сприяння активності та взаємодії старших мешканців, а також інтеграції жителів різних поколінь чи соціальних груп. Паралельно спостерігається все більша увага до таких інноваційних форм проживання літніх людей, як житлові співтовариства - альтернативне житло, яке створюється за участю самих літніх громад для забезпечення взаємної підтримки без шкоди для приватності користувачів. В роботі також

досліджується, якими є переваги і недоліки існуючих моделей житла для літніх людей і які просторові рішення відповідають сучасним тенденціям та потребам старіючого українського суспільства.

Ключові слова: старіння населення, будинки пристарілих, житлові комуни, мультигенераційне житло, соціальна підтримка, активне довголіття.

Постановка проблеми. Епідемія COVID-19 стрімко охопила світ і, як будь-яка криза, розкрила низку системних проблем, що залишалися непоміченими. Директор Європейського бюро ВООЗ Ханс К्लюге назвав «неймовірною людською трагедією» дані, згідно яких до половини померлих від коронавірусу в країнах ЄС, проживали в установах догляду за літніми людьми. Першою про масові смерті від коронавірусу в будинках для людей похилого віку повідомила Іспанія: військові, відправлені для проведення дезінфекції, знайшли там покинутих напризволяще літніх пацієнтів. Згодом хвиля подібних випадків прокотилася по Франції, Великобританії, США, та інших країнах. Не стала виключенням Україна. Хоча населення старшого віку найбільш уразливе до вірусу, при належних умовах, у багатьох, навіть дуже старих людей з хронічними захворюваннями, є хороші шанси на одужання. Той факт, що будинки тривалого догляду стали осередками поширення інфекції і масових смертей, виявив нагальну необхідність переосмислення функціонування цих закладів, їх модернізації і пошуку достойної альтернативи. В свою чергу ВООЗ готова надати підтримку у створенні інтегрованих і орієнтованих на людину систем догляду.[1]

Сучасні демографічні тенденції свідчать про швидке зростання кількості літніх людей у світі. В заможних країнах старіння суспільства пов'язане із зростанням тривалості життя на тлі низького рівня народжуваності. Однак в Україні, яка сьогодні також входить до 30 найбільш старих держав світу, довготривалою особливістю старіння населення є його обумовленість, крім зниження народжуваності, високим рівнем передчасної смертності у всіх вікових категоріях без відчутного збільшення тривалості життя та економічною міграцією працездатного населення.[3] За даними мінсоцполітики, частка осіб віком від 60 років в нашій країні у 2015 році становила 21,8% загальної чисельності населення; відповідно до національного демографічного прогнозу до 2030 року вона становитиме чверть, а у 2030 році – біля третини всього населення. Демографічні зміни та трансформація сімейної моделі через зникнення традиційної багатопоколінної сім'ї (діти часто залишають будинок, а батьки опиняються на самоті в квартирі великої площі) впливають на міжпоколінні контакти та внутрішньосімейну солідарність. Ймовірність мати опікуна в родині зменшується, важливішою стає соціальна підтримка. Аби

сприяти створенню мосту між поколіннями та уникнути таких негативних явищ, як дефіцит робочої сили для догляду, колапс системи охорони здоров'я, масова самотність та незахищеність людей похилого віку, та, міжнародні організації розробляють полісекторну політику, направлену на підтримку активності громадян похилого віку та їх залучення у суспільне життя.

Україна підписала Угоду про асоціацію з ЄС та взяла на себе міжнародні зобов'язання щодо імплементації 17 Цілей сталого розвитку на період до 2030 року, прийнятих на Саміті ООН 2015 року. З метою реалізації цих зобов'язань, для забезпечення створення сприятливих умов для здорового старіння й активного довголіття та адаптації суспільних інститутів до подальшого демографічного старіння, Кабінетом Міністрів України було схвалено Стратегію державної політики з питань здорового та активного довголіття населення на період до 2022 року. Стратегія передбачає комплексні заходи щодо підтримки громадян похилого віку, їх інтегрування в суспільний розвиток, підвищення якості життя з концентрацією зусиль на таких пріоритетах щодо громадян похилого віку:

- 1) Поліпшення умов для самореалізації та участі в процесах розвитку суспільства.

- 2) Забезпечення здоров'я та благополуччя.

- 3) Створення середовища, сприятливого для активного життя.[2]

Щоби створити безпечне, доброзичливе та стимулююче середовище для літніх людей, завданням архітектури є задоволення ряду ергономічних вимог та забезпечення відповідних фізичних та соціальних умов. Більшість людей похилого віку не потребують допомоги у своєму щоденному житті і надають перевагу старінню вдома, але зниження їх функціональних можливостей і соціальна ізоляція можуть зробити цей вибір небезпечним.[6] Продумані планувальні рішення можуть запобігти ризикам та забезпечити оптимальний варіант періодичного догляду у поєднанні з автономним і незалежним способом життя із збереженням соціальних зв'язків.

Сучасний стан дослідження проблеми. Тема створення сприятливого житлового середовища для старшого населення достатньо досліджена на заході і в світовій практиці вже існує велика кількість типів такого житла. Першими почали змінюватися країни Північної Європи: в Данії, наприклад, з кінця 80-х років створено біля 250 житлових комун для людей похилого віку та реалізовано найбільше новаторських проектів, до яких долучилися такі відомі архітектурні бюро, як JJW Architects, Henning Larsen Architects, Nord Architects та C.F. Møller Architects. Розроблені рішення протидіють пасивному способу життя, запропонованому для людей похилого віку масовим ринком та їх сприйняттю як однорідної групи. У 2008р. нью-йоркські архітектори Маттіас

Голвіч і Метью Гофман (HWKN) запустили популярну сьогодні ініціативу «New Aging», яка поставила за мету розглядати архітектурні та урбаністичні рішення в контексті завдань, пов'язаних із старінням. Її суть полягає в тому, що для нових, активних пенсіонерів пропонується створити нове середовище, а існуюче адаптувати: об'єднати житлові комплекси з суспільними просторами, забезпечивши не тільки догляд, але й максимально можливу самостійність та самореалізацію.[8]

Проблемою організації спеціалізованого житла для людей похилого віку в радянські часи почали серйозно займатися у 60-80ті роки у зв'язку з житловою кризою і збільшенням кількості одиноких літніх людей, що втратили родини в часи другої світової війни. Теоретичні питання архітектурної геронтології висвітлено в роботах Б.Л. Крундишева, В.В. Натахіна, А. В. Губанов, О.О. Сафронова. Проблеми основних її складових: інклюзивності та універсального проектування, розглянуто в наукових дослідженнях В.В. Куцевича, Л.М. Бармашиної, І.О. Данчак. Однак задачі розробки нових типів житла для людей похилого віку, включеного в звичайну сельбищну тканину міста та реорганізації морально застарілих інтернатних установ, залишаються невирішеними і вимагають уваги архітектурної теорії і практики. Проектувальники все ще виходять із стереотипів сприйняття літніх людей як залежних та нужденних, в той час, як більшість із них здатні та готові допомогати один одному та суспільству.

Виклад основного матеріалу. Потреба удосконалення умов життя літніх людей комплексна, тому її вирішення має охоплювати всі рівні: від стратегії розвитку дружніх до старших мешканців міст, до благоустрою будинків ліфтами. Більшість пенсіонерів в Україні проживає в будинках старої забудови, в яких не враховано особливостей похилого віку, пов'язаних із зменшенням можливостей пересування і самообслуговування, санітарно-гігієнічних вимог та вимог соціальної адаптації. Основним і найбільш пристосованим типом спеціалізованого житла для людей похилого віку залишаються будинки-інтернати, принципи проектування яких визначалися економічними можливостями, а не бажанням створити домашні умови і середовище для більш-менш активного життя. Однак, сьогодні соціальні та містобудівні теорії наполягають на тому, що літні люди, по можливості, мають жити у своєму звичному середовищі, відповідно до концепції «старіння на місці». Тому сучасна практика намагається уникати будинків-інтернатів в якості постійного місця проживання.[10] Європейський досвід будівництва для людей похилого віку в Україні не поширений з фінансових причин. Але існують рішення, які не потребують масштабних інвестицій. Наприклад, використання перших поверхів житлових будинків як суспільного простору, може сприяти соціальній активації

через встановлення контактів між мешканцями різних генерацій із обоюдною для них користю. Це один з найпоширеніших планувальних методів в ЄС для створення аналогу багатопокілінної родини в масштабах всього житлового утворення для утримування літніх людей в їх звичному середовищі, альтернатива будинкам пристарілих.[9] Хоча будинки пристарілих у розвинутих європейських країнах теж існують, продумані архітектурні рішення, соціальна політика та рівень медичної допомоги створюють такі умови, що люди не мають необхідності туди переходити.

За даними мінсоцполітики в Україні функціонують 287 інтернатних установ. Серед них 90 будинків-інтернатів для громадян похилого віку, геріатричних пансіонатів, пансіонатів для ветеранів війни і праці, в яких проживають 12,4 тис. осіб.[3] На інтернатні заклади витрачаються мільярди гривень, проте більшість цих коштів йде не на забезпечення їх мешканців, а на утримання будівель та оплату роботи персоналу. Через те, що більшість інституцій є закритими системами, в них часто відбувається насильство, за роки перебування людей в інтернатах руйнуються їх родинні та соціальні зв'язки. Просторова організація подібних закладів не сприяє збереженню індивідуальності, створює середовище пасивних спостерігачів, а не учасників життєвих процесів. Аналіз результатів моніторингових візитів свідчить про порушення державних санітарно-гігієнічних та будівельних норм (недотримання вимог щодо житлової площі з розрахунку на 1 особу; незабезпечення доступності приміщень для маломобільних підопічних). Навіть за таких умов українські інтернати переповнені. В державні будинки пристарілих за українськими законами приймаються тільки ті особи, що за станом здоров'я потребують догляду та не мають працездатних родичів, зобов'язаних їх утримувати за законом.[3] Остання умова є проблемою для великої кількості старих людей, які шукають захисту від домашнього насилля, стали жертвами квартирних аферистів, або переїхали з прифронтової території та залишилися без документів. Активісти громадських організацій створюють для них невеликі будинки пристарілих, які утримують власним коштом. Такі геріатричні заклади невнормовані та потребують легалізації та державної підтримки. На розгляд парламенту подано проект закону, в якому для вирішення проблеми пропонується взяти за зразок будинки сімейного типу для дітей-сиріт. Їх утримання обходиться державі майже вдвічі дешевше за рахунок набагато меншої кількості персоналу та дешевшого утримання приміщень, а сам статус будинку сімейного типу передбачає зовсім іншу атмосферу. Сучасні моделі функціонування таких закладів будуються на принципах: а) мешканці повинні брати активну участь у житті громади в міру своїх можливостей; б) «занадто багато турботи гірше, ніж занадто мало

турботи», тому що навички атрофуються; в) кожен хоче і має право сам контролювати своє життя.

Літні люди, як правило, переїжджають у будинки пристарілих, щоби уникнути самотності та через проблеми із здоров'ям. Важливим чинником, який призводить до потрапляння в інституції, є також відсутність сервісів з підтримання їх самостійності. Досягнувши значно зменшеної рухливості, вони проводять більшу частину свого часу у власних квартирах, де часто людині з фізичними вадами може бути не під силу нормально рухатися по кімнаті чи потрапити в туалет через вузькі двері. В такому випадку навіть проста допомога з розширенням дверей, може убезпечити людину від потрапляння в інтернат.[7]

Якщо немає можливості адаптувати поточний будинок літньої людини до її потреб, мешканець будь-якого європейського міста може переселитися в Senior housing - будинок для незалежного проживання старших людей (в основному пар), які будуються сьогодні у кожному житловому районі. В більшості випадків вони складаються з двокімнатних квартир з великими балконами (мінімальний розмір 1.80×1.80), на яких можна відпочивати та спілкуватися з сусідами. Квартира на першому поверсі може виходити на невеличкий сад, а на даху таких будинків часто буває оранжерея, доступ до якої забезпечує ліфт.

Вихідним принципом планувальних рішень для Senior housing є усунення різних бар'єрів:

1) Візуальних, найважливіших у сприйнятті навколишнього середовища: нерозбірливість просторового розташування об'єкту, візуальної ідентифікації в ньому, недостатній рівень освітлення, невідповідні поєднання кольорів і матеріалів, які погіршують прийом інформації.

2) Бар'єрів руху, пов'язані з обмеженням мобільності, погіршення умов незалежності в побуті: відсутність відповідних поручнів по маршрутах зв'язку, слизька поверхня, брак належного простору для маневрування;

3) Когнітивних, пов'язаних з процесами погіршення здатності поглинати нову інформацію та вміння поєднувати факти (нове оточення може стати фактором стресу і викликати стан високої напруги). [9]

Безумовно, навіть при дуже прогресивному дизайні та оснащенні, частина літніх людей потребує постійного медичного догляду і побутового обслуговування. Sheltered housing (житло з доглядом), аналог нашого дому пристарілих – це зазвичай квартира, облаштована власними меблями, куди можна запросити знайомих, як у звичайному житлі, але мешканці можуть розраховувати на 24-годинну допомогу. Сучасні технології дозволяють організувати навіть в інтернатах середовище, яке поєднує максимальну самостійність і безпеку: датчики, телекомунікації, роботи і тд. Так, кур'єрська служба UPS вже почала безпечну і ефективну доставку дронами медикаментів, телемедицина та датчики можуть дати відчуття приватності та захищеності, забезпечивши контроль без постійної присутності медичного персоналу.

Між варіантами самостійного проживання в звичайній адаптованій квартирі і проживанням в інституційному закладі буває велика кількість різноманітних індивідуальних ситуацій та потреб, тому розроблено численні



Рис. 1 - Колективне житло для людей похилого віку з громадським та медичним центром в м. Барселона, пл. Лас-Глоріас. peris+toral.arquitectes

комбінації житла з медичною та немедичною допомогою. «Концентрованим» в зарубіжній практиці називають розселення людей похилого віку в спеціальні будинки або групу багатоквартирних житлових будинків з приміщеннями громадського і медичного обслуговування в житлових кварталах в структурі міста, оскільки територіальне розміщення житла для них має велике значення.[13] Людина, що проживає в таких

апартаментів, на відміну від мешканців будинків-інтернатів, включена в суспільне життя і, як правило, не втрачає зв'язків з родичами, сусідами і друзями, що дуже сприятливо впливає на її психологічний стан.

Комплекс житлового та громадського призначення для літніх людей в центрі Барселони (рис. 1) являє собою унітарну будівлю для різних цілей використання: групи з трьох об'ємів житла на 105 квартир поверх спільної стілобатної частини з громадськими приміщеннями: центром охорони здоров'я, та територіальним громадським центром для літніх людей. На верхньому поверсі кожного будинку розміщені загальні пральні, критий ганок з гардеробними та патіо-солярій з міською фермою. На перших поверхах знаходяться багатофункціональні приміщення соціальних служб, пов'язані з зовнішньою терасою, яка об'єднує три житлові блоки. Типологія квартир організована навколо центрального ядра сервісних приміщень, оточеного спальнею та вітальнею, що з'єднуються або відокремлюються великими розсувними дверями і дозволяють трансформувати простір для різного використання.

Існують різні варіанти таких комплексів. Наприклад, концепція резиденції *Ars Longa* в Гельсинки заснована на спільній професійній ідентичності мешканців. Проект розроблено для літніх дизайнерів та художників, більшість з яких продовжує працювати після виходу на пенсію, тому планування квартир являє гнучку комбінацію житлового простору та робочої області. Ще одним варіантом є житлові комплекси для проживання літніх людей з різним ступенем соціального обслуговування. В них самостійні літні люди, які знають, несамотійних сусідів, в разі потреби можуть покликати медсестру, що теж знаходиться поруч.[9]

Дослідження підтверджують, що, якщо літніх людей поселити з ким-небудь, від цього виграють всі. Окрім того, що люди різних генерацій спілкуються між собою, в такій схемі з'являються робочі місця. Система взаємодії випробувана і добре працює у Німеччині, Франції та Іспанії. В студентських гуртожитках створюють житлові блоки для літніх людей, або, навпаки: від деяких квартир в резиденціях для літніх відокремлюють невеликі студії для студентів, зацікавлених у допомозі літнім людям - в обмін на кімнату. В українських містах існує велика кількість квартир, господарями яких є самотні літні люди, що могли б пропонувати кімнати для аренди студентами в обмін на догляд. Враховуючи економічну нестабільність та проблему нестачі опікунів, яка з часом тільки загострюватиметься, така форма проживання виглядає перспективною, але потребує законодавчого врегулювання (через часті квартирні афери пенсіонери почуваються незахищеними і не довіряють арендаторам) та відповідної адаптації житла. Планувальні рішення наших квартир мають зазлегідь передбачати вікові і родинні зміни, щоби за необхідністю забезпечити достатню приватність при спільному використанні частини приміщень з можливим опікуном. Ідея інноваційної моделі «Будинок

покоління» полягає у створенні соціальних зв'язків між людьми поза межами сім'ї. На практиці в такому житловому комплексі, наприклад, люди похилого віку зможуть розраховувати на допомогу у побуті, натомість молоді батьки отримають підтримку у догляді за дітьми. Важливе місце в міжгенераційному житлі займає Клуб сусідства - спільний простір, де мешканці можуть зустрітися і обмінятися своїми знаннями чи навичками, разом готувати, проводити свята і т.п.[12]



а)



б)

Рис. 2 - а) будинок опіки Sølund, Копенгаген; б) проект Будинку покоління Future Sølund, C.F. Møller Architects

Датське архітектурне бюро C.F. Møller Architects розробило проект Future Sølund - одного з найбільш прогресивних житлових комплексів у датській історії, що поєднує в собі будинок пристарілих, житло для молоді та громадський простір. Новий міжгенераційний комплекс має замінити існуючий будинок опіки Sølund.(рис. 2) Проект об'єднує 360 квартир з постійним медичним доглядом, 150 квартир для молоді (що включає 20 квартир для молодих людей з аутизмом), 20 квартир для самостійних людей похилого віку, медичного денного стаціонару, дитячого садка на 5 груп, магазини, кафе, майстерні та парковки. Квартири для старших людей розташовані на першому поверсі - кожна із власним двориком, а молодіжні резиденції - в окремій будівлі. Тераса на даху виконує функцію альтанки і міської ферми, а внутрішні дворики створюють соціальну зону для мешканців. Ландшафтний дизайн об'єднує житлову частину з парком, набережною та громадськими приміщеннями, що виходять на міську вулицю.

В 1920х роках в СРСР проектувалися будинки-комуни - місця довготривалого проживання з колективним побутом, що мав метою створити тісно пов'язану групу людей, яка б заміняла сім'ю. Ці ідеї закладені в планування будівель: житловий простір поділявся на особистий і суспільний, причому останньому приділялася більша увага.[15] Сучасна західна концепція

житлових комун Senior Co-Housing призначена для людей у другій половині життя, що також мають намір взаємно надавати один одному допомогу. Вона з'явилася в 1980-х роках у Північній Європі, коли група 50-60 річних активістів вирішила знайти «третій шлях», який дозволив би уникнути вибору між самотнім життям в своїх квартирах і життям в будинку пристарілих. Вони побачили, що традиційні інститути підтримки, такі як сім'я, сусідство і церква, ослабли і відчували необхідність в нових рішеннях, які сприяли б встановленню зв'язків і почуттю громади. Існують дві різні форми таких громад. У першій з них можна знайти квартири для літніх в будинку з людьми будь-якого віку, в яких, наприклад, може бути домінування самотніх людей з дітьми. Друга модель характерна для спільнот виключно із людей похилого віку. Це може бути форма проживання для людей похилого віку, де головним моментом є просто можливість проводити час разом, без будь-яких інших зобов'язань. Іншою формою громади можуть бути деякі спільні зобов'язання, такі як спільне харчування, догляд за садом, адміністрування, тощо. Більшість квартир складається з двох кімнат з кухнею і можуть мати меншу площу, ніж це прийнято, тому що будівля має великі спільні кімнати. Кухні можуть бути обладнані менше, ніж у звичайних квартирах, а ванні кімнати не мати пральних машин, тому що спільна пральня може бути набагато краще обладнаною і виконувати функції місця зустрічі. Склад спільного простору залежить фінансових можливостей і від того, що планується громадою робити разом: ремонт меблів, фізкультура, ремісла, тощо. У будинках-комунах, замість того, щоб покладатися на персонал, мешканці покладаються один на одного, щоб підтримати, коли це потрібно, та забезпечити необхідну соціальну участь. Якщо людина, наприклад, захворіла, немає необхідності просити сусідів вигуляти собаку, відвідати в лікарні, або щось принести - це зробить координатор. Таке житло робить покупку і обслуговування будинку дешевше, дозволяє спільне використання автомобілів, побутових товарів, а також послуг, таких, як догляд. Очевидно, що інтер'єр будівлі повинен бути доступним для людей з обмеженими фізичними можливостями. Витрати на загальну площу включаються в комунальні платежі з тим, щоб зробити неможливим їх продаж або використання не за призначенням [13]

Кожна із існуючих житлових концепцій має свої переваги і недоліки. Для одного мешканця життя в спільноті вигідне завдяки контакту з різними групами, для іншого це може бути втомлюючим або навіть неможливим. Co-housing відрізняється від звичайної квартири тим, що надає пріоритет взаємодії над приватністю, в той час як звичайні резиденції, зосереджені на приватності та безпеці. На відміну від будинків опіки, спільноти не залучають оплачуваного персоналу і управляють комунами з моменту проектування. Комерційні

концепції, як правило, покладаються на технологічні інновації і менше впливають на системні проблеми в житлі, ніж ініційовані користувачами проекти.

Розпорядженням Кабінету Міністрів України від 13.03.2013 № 208-р, визначено затвердити плани заходів з реорганізації стаціонарних інтернатних установ, зокрема шляхом утворення при них відділень денного, тимчасового перебування, для створення можливості проживання осіб, які отримують соціальні послуги, вдома.[4] З 2017 року з реформування системи інституційного догляду та виховання дітей, в Україні розпочалась реформа «деінституціалізації» інтернатних установ, яка передбачає створення таких умов, за яких потреба в інтернаті, дитячому будинку, будинку престарілих, тощо взагалі зникає. Це привело до деяких позитивних зрушень: проблема почала визнаватися і обговорюватися суспільством, в містах відкрилися денні соціальні центри. Але в архітектурі помітних зрушень поки немає: більшість геріатричних інтернатів залишається своєрідними гетто, побудованими подалі від центрів міст та пожвавлених житлових кварталів, а архітектура нових приватних будинків опіки копіює морально-застарілі прийоми радянських часів.

Місцем постійного проживання українських пенсіонерів частіше стають дачні будинки. За радянських часів дачні ділянки розподілялися серед робітників підприємств, тому зазвичай мешканці добре знайомі між собою і мають спільні інтереси. Збережені соціальні зв'язки дозволяють старшим дачникам не відчують себе самотніми, вони можуть жити цікавіше в більш здоровому середовищі і почуватися впевненіше економічно. Найбільшою проблемою цього житла є відсутність інфраструктури. Часто на дачні масиви не доїжджає швидка, а, щоби показатися лікарю чи купити продукти, літні пенсіонери вимушені курсувати між дачею і містом, постійно стикаючись з ворожим міським середовищем. Відсутність дорогою лавок, туалетів, зручних поручнів, не продумані підземні переходи перетворюють такі мандрівки на випробування, які часто приводять до того, що людина врешті залишається в чотирьох стінах.

Одною з позитивних змін у наших містах є функціонування територіальних центрів соціального обслуговування, призначених для соціальної допомоги самотнім пенсіонерам. В таких центрах літні люди знайомляться, відпочивають, відвідують майстер-класи, отримують допомогу фахівців. Але, як виявилось, найбільше цінується можливість допомагати один одному: серед відвідувачів немало таких, хто за власним бажанням на постійній основі допомагає більш старим, хворим, або малозабезпеченим. Такі центри дуже ефективні, проте ними користуються невелика кількість активних літніх

людей. Більшість або не знають про їх існування, або не відвідують через те, що незручно почуватися серед чужих людей та через те, що їм складно туди дістатися. За нашими опитуваннями, у разі розташування центрів в межах житлового кварталу, їх відвідували би біля 80% пенсіонерів. Тому оптимальним рішенням виглядає перенесення центрів денного обслуговування в приміщення перших поверхів житлових будинків. Маючи такий заклад з лікувально-оздоровчими та громадськими функціями в кроковій доступності від місця проживання, літня людина почуватиме себе більш впевнено, може взаємодіяти з сусідами, активно проводити дозвілля, присвячувати час саморозвитку та розраховувати на більш оперативну допомогу. Працездатні старші мешканці можуть допомагати в організаційних та господарських питаннях, доглядати за тваринами, дітьми або за менш самостійними сусідами. Така співучасть дає літній людині відчуття власної значущості і повноти життя. Приміщення перших поверхів житлових будинків можна використовувати для лікувально – оздоровчих, культурних, соціальних функцій і включати кабінети масажу, оздоровчі центри, місця для занять спортом, майстерні, театральні кімнати, бібліотеки, оснащені комп'ютерами, тощо. Аргументом на користь такого рішення може бути також економічна сторона питання: наявність на місці комунікацій, дорожньо-транспортної мережі та трудових ресурсів. Таким чином, використання перших поверхів житлових будинків для розміщення денних центрів обслуговування літніх людей може розглядатися як перспективний варіант для створення сприятливих умов для комфортного та активного старіння населення українських міст.

Хоча західні суспільства, фінансово заможніші за наше, вже розробили численні, як просторові, так і організаційні варіанти житла для літніх людей і способів їх взаємодії, вони не можуть бути автоматично передані нашим містам: Україні потрібні нові архітектурні зразки, адаптовані до культури, очікувань і фінансових можливостей нашого старіючого суспільства. Наприклад, українці можуть не бути зацікавленими в тому, щоб керувати процесом розробки проекту, або бути орієнтованими на зменшення спільних приміщень і більше залучення відкритих громадських просторів. Починати пошук нових моделей житла необхідно, від діагностики потреб і аналізу поточної ситуації, аби знати де, скільки і як живуть літні люди, чи вони віддають перевагу тиші і спокою, чи є активними і хочуть користуватися кафе, театрами, танцювальними та спортивними залами. Зазвичай, замість детальних опитувань, планувальники використовують ейджиські стереотипи, за якими старі люди неохоче змінюються, задовольняються переглядом телепрограм чи в'язанням шкарпеток. Насправді ж, до старості підходить покоління, яке цінує активність

і незалежність, в тому числі економічну, багато мандрує, не проти працювати далі і має високі вимоги щодо комфорту і різноманіття свого життя.

Висновок. Створення житла, яке відповідає потребам і очікуванням літніх людей, є найважливішим викликом для сучасного будівництва. Треба розуміти, що мова не йде про спеціалізоване гетто для людей похилого віку, що житло для літніх – це всі наші будинки, тому що у кожного є батьки, або старші сусіди чи знайомі і всіх нас, кого за кілька років, кого - десятиріччя, чекає старість. Тому характер питання є «персональним» і сучасне покоління професіоналів, що приймають сьогодні рішення, таким чином проектують життєве середовище для «своєї старості» і мають бути зацікавленими у тому, щоби вона була максимально комфортною та активною.

Список використаних джерел

1. Statement to the press by Dr Hans Henri P. Kluge, WHO Regional Director for Europe, 23 April 2020, Copenhagen, Denmark
URL:<http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/statements/statement-invest-in-the-overlooked-and-unsung-build-sustainable-people-centred-long-term-care-in-the-wake-of-covid-19>
2. Розпорядження Кабінету Міністрів України від 11.01.2018 № 10-р, Про схвалення Стратегії державної політики з питань здорового та активного довголіття населення на період до 2022 року.
3. Наказ Міністерства праці та соціальної політики України 29.12.2001 N 549, Про затвердження типових положень про будинки-інтернати (пансіонати) для громадян похилого віку, інвалідів та дітей.
4. Розпорядження Кабінету Міністрів України від 13.03.2013 № 208-р, Про затвердження плану заходів на 2013-2016 роки щодо реалізації Стратегії реформування системи надання соціальних послуг.
5. Крундышев Б.Л. Вопросы архитектурной геронтологии (предпосылки появления) // *Вестник гражданских инженеров*. М, 2015. № 1 (48). С. 36–42.
6. Куцевич В.В. Вопросы формирования безбарьерной среды жизнедеятельности // *Жилищное строительство*. М, 2001. № 5. С.13-15.
7. Бармашина Л.М. Універсальний дизайн як складова соціальної екології. *Сучасні проблеми архітектури і містобудування*. К.: КНУБА, 2015. Вип. 40. С. 341-348.
8. Matthias Hollwich, Matthew Hoffman. New Aging’: Designing Architecture for All Ages. *Architectural Design*. 2014. 84(2). P.20-28. doi:10.1002/ad.1724
9. Maria Bielak. Optymalne środowisko życia i zamieszkania w ośrodkach pobytu stałego dla osób starszych. *Wydawnictwo Politechniki Śląskiej*. Gliwice, 2011. С. 253-261

10. А. В. Губанов, А. В. Чирва. Тенденции формирования современной архитектуры домов престарелых. *Збірник наукових праць ДонНАБА*, 2017. № 2(7) С. 74-83
11. Francesca Birks, Katherine Prater. Adapting to Global Change: Ageing, Urbanisation and Resilience. *Architectural Design*. 2014. P. 28-35 doi:10.1002/ad.1725
12. Labus A. Domy Międzypokoleniowe odpowiedzią na starzenie się społeczeństwa w XXI wieku. *Acta Universitatis Lodzianensis Oeconomica*. Lodz, 2015. 4(315). P. 71-90. doi: 10.18778/0208-6018.315.06
13. Ezio Manzini E. Design, When Everybody Designs. An Introduction to Design for Social Innovation. *The MIT Press*. Cambridge, 2015. P.241.
14. Aging in Place Guide for Building Owners. Recommended age-friendly residential building upgrade. *NYC Department for adding*. 2016.
15. Гнесь І.П. Принципи формування соціально–інтегрованого житла. *Досвід та перспективи розвитку міст України*. К, 2008. Вип. 15. С. 118–128.

Reference

1. Statement to the press by Dr Hans Henri P. Kluge, WHO Regional Director for Europe, 23 April 2020, Copenhagen, Denmark URL:<http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/statements/statement-invest-in-the-overlooked-and-unsung-build-sustainable-people-centred-long-term-care-in-the-wake-of-covid-19>) (in English)
2. Order of the Cabinet of Ministers of Ukraine Decree date 11.01.2018 № 10-r, On approval of the Strategy of state policy on healthy and active longevity for the period up to 2022. (in Ukrainian)
3. Cabinet of Ministers Decree of of Ukraine of 29.12.2001 N 549, on approval of standard provisions on sheltered for the elderly, disabled and children (in Ukrainian)
4. Order of the Cabinet of Ministers of Ukraine dated 13.03.2013 № 208-r, on approval of the action plan for 2013-2016 on the implementation of the Strategy for reforming the system of social services. (in Ukrainian)
5. Krundyshev B.L.(2015) Questions of architectural gerontology (appearance prerequisites) [Voprosy arkhitekturnoy gerontologii (predposylki poyavleniya)] *Vestnik grazhdanskikh inzhenerov*, 1(48), 36-42. (in Russian)
6. Kutsevich V.V. (2001). Issues of forming a barrier-free living environment. [Voprosy formirovaniya bezbar'yernoy sredy zhiznedeyatel'nosti] *Zhilishchnoye stroitel'stvo*, 5, 13-15. (in Russian)
7. Barmashina L.M. (2015). Universal design as a component of social ecology. [Universal'nyy dyzayn yak skladova sotsial'noyi ekolohiyi] *Suchasni problemy arkhitektury i mistobuduvannya*, 40. 341-348 (in Ukrainian)

8. Matthias Hollwich, Matthew Hoffman. (2014) New Aging: Designing Architecture for All Ages. *Architectural Design*, 84(2). 20-28. doi:10.1002/ad.1724 (in English)
9. Bielak M. (2011) Optymalne środowisko życia i zamieszkania w ośrodkach pobytu stałego dla osób starszych. *Wydawnictwo Politechniki Śląskiej*, 253-261 (in Polish)
10. A.V. Gubanov, A.V. Chirva. (2017) Trends in the formation of nursing homes modern architecture [Tendentsyy formyrovanyya sovremennoy arkhytektury domov prestarelykh] *Zbirnyk naukovykh prats' DonNABA*, 2(7). 74-83. (in Russian)
11. Francesca Birks, Katherine Prater. (2014) Adapting to Global Change: Ageing, Urbanisation and Resilience. *Architectural Design*, 28-35 doi:10.1002/ad.1725 (in English)
12. Labus A. (2015) Domy Międzypokoleniowe odpowiedzią na starzenie się społeczeństwa w XXI wieku. *Acta Universitatis Lodzensis Oeconomica*, 4(315). 71-90. doi: 10.18778/0208-6018.315.06 (in Polish)
13. Manzini E. (2015) Design, When Everybody Designs. An Introduction to Design for Social Innovation. *The MIT Press*, 241. (in English)
14. Aging in Place Guide for Building Owners. Recommended age-friendly residential building upgrade. *NYC Department for adding*, 2016. (in English)
15. Hnes' I. P. (2008) Formation principles of socially integrated housing. Experience and prospects of development of Ukrainian cities [Pryntsypy formuvannya sotsial'no-intehrovanoho zhytla] *Dosvid ta perspektyvy rozvytku mist Ukrayiny*, 15. 118-128. (in Ukrainian)

Аннотация

Здетовецкая Наталия Александровна, ст. преподаватель, кафедра Архитектурного проектирования гражданских зданий и сооружений, Киевский национальный университет строительства и архитектуры.

Архитектура активного долголетия: современные модели жилья для пожилых людей.

В статье рассмотрены современные архитектурные практики и особенности организации жилой среды для пожилых людей в контексте проблем, связанных с глобальным старением общества. Старение населения и трансформация традиционной семейной модели увеличивает роль социальной поддержки и создает необходимость поиска альтернативных моделей жилья для удовлетворения потребностей «новой» доминирующей группы. Предложения варьируются от самостоятельного проживания в индивидуальных домах или квартирах до перехода в интернатные учреждения с круглосуточным уходом. Независимо от культурных, социальных и финансовых факторов,

абсолютное большинство пожилых людей прилагает максимальные усилия, чтобы обслуживать себя самостоятельно и предпочитает стареть дома. Однако возрастные физиологические изменения и социальная изоляция могут сделать такой выбор для них опасным. Риски может уменьшить жилая среда, архитектура которой обеспечивает пожилым доступность и безопасность и способствует социальной сплоченности. Поиск таких решений является альтернативой домам престарелых и попыткой удержать пожилых людей в их привычном городском окружении. Самым распространенным современным планировочным методом является системное сочетание жилья и различных общественных пространств для содействия активности и взаимодействия старших жителей, а также интеграции жителей разных поколений или социальных групп. Параллельно наблюдается все большее внимание к таким инновационным формам проживания пожилых людей, как жилые сообщества - альтернативное жилье, которое создается при участии самих старших общин для обеспечения взаимной поддержки без ущерба для приватности жителей. В работе также исследуется, каковы преимущества и недостатки существующих моделей жилья для пожилых людей и какие пространственные решения отвечают современным тенденциям и потребностям стареющего украинского общества.

Ключевые слова: старение населения, дома престарелых, жилые коммуны, мультигенерационное жилье, социальная поддержка, активное долголетие

Abstract

Nataliia Zdetovetska, Senior lecturer, Department of Architectural Design of Civil Buildings and Structures, Kyiv National University of Construction and Architecture.

Architecture of active longevity: modern housing models for the elderly.

The article considers some modern architectural practices and features of senior housing in the context of the population aging problem. The aging of society and the transformation of the traditional family model increase the role of social support and make it necessary to find alternative housing design to meet the needs of the “new” dominant group. The offers vary from independent living in an individual house or apartment to nursing homes 24/7 care. Regardless of cultural, social, and financial factors, the vast majority of the elderly try their best to take care of themselves and prefer to age at home. However, age-related physiological changes and social isolation can make this choice dangerous for them. These risks can be reduced by a living environment that increases safety and promotes social cohesion. Finding such solutions is an alternative to nursing homes and an attempt to keep the elderly in their usual urban surroundings. The most common modern planning method is a

combination of different public spaces to promote the activity and interaction of the seniors, as well as the integration of residents of different generations or social groups. At the same time, there is a growing focus on innovative forms, such as senior co-housing - alternative housing that is developed with the participation of older communities themselves to ensure mutual support without compromising privacy. The article investigates the advantages and disadvantages of existing senior housing models and spatial solutions that can meet modern trends and needs of the aging Ukrainian society.

Keywords: population ageing, nursing homes for the elderly, senior co-housing, social network, multi-generational house, active ageing.