

УДК 725

ЭРГОНОМИКА СРЕДЫ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ

Токтарова Мэдина Маратбекқызы

ratkot2496@mail.ru

Студент 5 курса кафедры «Дизайн и инженерная графика» Архитектурно-строительного факультета ЕНУ им. Л.Н. Гумилева, Астана, Казахстан

Научный руководитель: профессор Утешева Г.Т.

Почетный архитектор РК,

Академик МАИН

Актуальность моей статьи обусловлена, прежде всего, тем, что в современном мире постепенно растет доля людей пожилого возраста и инвалидов в составе населения, подобные тенденции характерны и для нашей страны. Их доход значительно ниже среднего, а потребности в медицинском и социальном обслуживании гораздо выше. Инвалидность и старость - это не только проблема личности, но и государства и общества в целом. Эта категория граждан остро нуждается не только в социальной защите, но и в понимании их

проблем со стороны окружающих людей, которое будет выражаться не в элементарной жалости, а в человеческом сочувствии и равном отношении к ним как согражданам.

Развитию социального обслуживания пожилых и инвалидов предаётся в нашей стране с каждым годом всё большее значение, оно рассматривается как крайне необходимое дополнение к денежным выплатам, значительно повышающим эффективность всей государственной системы социального обеспечения. Государство, обеспечивая социальную защищенность инвалидов и пожилых граждан, призвано создавать им необходимые условия для индивидуального развития, реализации творческих и производственных возможностей и способностей путем учета их потребностей. Сегодня данный круг лиц относится к наиболее социально незащищенным категориям населения. Возможность удовлетворения потребностей пожилого человека и инвалида становится реальной и тогда, когда он наделён юридическим правом требовать от соответствующего компетентного органа предоставления того или иного блага, а данный орган юридически обязан такое благо предоставить [1].

Цель исследования-рассмотрение форм и методов организации социального обслуживания инвалидов и престарелых, для достижения чего поставлены следующие задачи:

1. Уточнить понятие социального обслуживания инвалидов и лиц пожилого возраста;
2. Рассмотреть инвалидов и пожилых граждан как субъектов социального обслуживания;
3. Раскрыть права инвалидов и людей пожилого возраста в сфере социального обслуживания;
4. определить сущность, формы и методы социального обслуживания инвалидов и престарелых;
5. Выявить основные проблемы социального обслуживания инвалидов и лиц пожилого возраста;

Объект и предмет исследования - социальное обслуживание инвалидов и лиц пожилого возраста.

Методы исследования изучение и исследование специальной научной литературы.

В организме людей происходят как возрастные изменения (старение – результат биологических и социальных изменений, процесс, который отличается усилением болезней, неспособности и физических ограничений), так и функциональные нарушения, которые связаны с врожденными или приобретенными дефектами, перенесенными травмами и заболеваниями. В связи с этим людям становится сложно пользоваться общественным транспортом, полноценно выполнять производственные обязанности, активно участвовать в культурных и спортивных мероприятиях, пользоваться оборудованием в собственном жилище и общественных местах. Инвалиды и пожилые люди зачастую не в состоянии свободно ориентироваться в окружающей среде без специального учета их специфических нужд и особенностей [2].

Довольно большой процент людей лишен возможности нормально жить и передвигаться в квартирах, где им трудно пользоваться туалетом, подниматься по лестницам, наконец, просто въехать в подъезд своего дома. В коляске нельзя проехать по тротуару и въехать в магазин, поскольку повсюду встречаются препятствия в виде высоких бордюрных камней, лестниц, порогов, распашных дверей, крутых пандусов.

В связи с этим остро встает проблема функциональной и структурной адаптации окружения (интерьер и городская среда) для предотвращения ограничения общения и возможностей перемещения инвалидов и престарелых, а также вопросы, связанные с изучением работоспособности человека, причин и видов ее снижения.

Учеными эргономистами доказано, что в процессе производственной деятельности в системе «человек – машина – окружающая среда» самым уязвимым элементом является именно человек (в эргономике работоспособность рассматривается, как потенциальная

возможность человека выполнять трудовую деятельность в течение заданного времени и с заданной эффективностью).

Эргономика вносит свой вклад в разработку научно-обоснованных рекомендаций по реабилитации лиц с пониженной трудоспособностью, формирование среды, не создающей препятствий в жилом помещении, на рабочем месте, в общественных местах, учреждениях обслуживания, а также улучшение путей коммуникаций[3]. В рамках эргономики как науки ведутся исследования психофизиологических возможностей и особенностей различных категорий инвалидов и пожилых людей и создание методики учета, полученных данных при проектировании оборудования для общественных, административных и жилых зданий, рабочих мест, орудий труда и промышленных изделий. Так, американские эргономисты обращают внимание на необходимость учета при проектировании объектов и окружающей среды для пожилых людей следующих особенностей их поведения:

- 1) осторожность, проявляемая при обследовании с применением тестов и т. п.;
- 2) неторопливость в принятии решений;
- 3) стремление преодолеть неуверенность;
- 4) осторожность в принятии рискованных решений;
- 5) повышенная забота о безопасности;
- 6) избирательность в обучении новым видам мастерства и при переподготовке;
- 7) более взвешенный взгляд на будущее развитие технологии и ее освоение;
- 8) большая обеспокоенность дефицитом товаров и потребность в более тонком учете возможностей и особенностей пожилых людей при проектировании промышленных изделий и окружающей среды;
- 9) стратегия и тактика, направленные на достижение вышеупомянутого, включая и закупки.

Обращается также внимание на то, что если какая-либо конструкция приспособлена к особенностям пожилых людей, то зачастую и более молодые люди могут с большей легкостью, точностью и надежностью выполнять работу на этом оборудовании, расходуя меньше энергии, а иногда и быстрее работая, особенно в случаях повторяющейся задачи

Антропометрическая информация о пожилых людях очень скудна. Из имеющейся информации можно сделать следующие выводы:

- пожилые люди обоих полов ниже, чем молодые. Есть и интересная версия о том, что люди невысокого роста с меньшим весом живут дольше;
- границы досягаемости у пожилых людей меньше, чем у молодых; пределы досягаемости у пожилых очень разнятся в зависимости от того, болят ли они артритом или другими заболеваниями суставов (особенно это касается максимального вертикального захвата).

Эргономисты занимаются тем, что находят пути и способы включения данных о функциональных возможностях пожилых людей в проектирование промышленных изделий, транспортных средств, жилой среды, средств помощи на отдыхе. Они работают в следующих направлениях:

1. проектирование жилой, производственной и рекреационной сред с целью минимизировать опасности и оптимизировать функциональные способности пожилых людей в этих средах;
2. проектирование пользовательских интерфейсов, органов управления и средств отображения информации в соответствии с возможностями и особенностями пожилых людей;
3. изучение связи между старением и выполнением работы, особенно того, как возраст влияет на специфические виды работ и рабочие функции;
4. изучение старения в связи с водительскими умениями и поведением пешехода и разработка стратегий, позволяющих пожилым людям сохранять эти умения и успешно выполнять этот вид деятельности;

5. разработка и оценка обучающих стратегий, которые эффективны в обучении пожилых людей новым умениям (работа) или сохранении умений (вождение автомобиля);
6. проектирование дорожных сред на автомагистралях, приспособленных для пожилых водителей;
7. изучение взаимосвязей между старением, упражнениями и деятельностью. В последнее время разрабатывается все больше обучающих стратегий с целью обучения пожилых людей навыкам работы [4].

Выдержки из ведомственных строительных норм 62-91*(срок введения с 01.01.92)

2.2.6. При проектировании путей эвакуации инвалидов следует исходить из того, что эти пути должны соответствовать требованиям обеспечения их доступности и безопасности для передвижения инвалидов.

2.5.3. Все здания и сооружения, которыми могут пользоваться инвалиды, должны иметь не менее одного доступного для них входа, который при необходимости должен быть оборудован пандусом или другим устройством, обеспечивающим возможность подъема инвалида на уровень входа в здание, его первого этажа или лифтового холла.

2.7.2. Во всех зданиях, помещения которых расположены выше первого этажа и предназначены для пользования инвалидами на креслах-колясках, следует предусматривать лифты, кабины которых должны иметь размеры, не менее: ширину - 1,1м; глубину - 1,5м; ширину дверного проема - 0,85м.

2.8.1. В туалетах общего пользования, включая туалеты в общественных зданиях, следует предусматривать не менее одной кабины шириной не менее 1,65 м и глубиной не менее 1,8 м для инвалидов, пользующихся при передвижении креслами-колясками и другими приспособлениями.

2.8.4. Двери из санитарно-гигиенических кабин и помещений для инвалидов должны открываться наружу.

2.9.4. Ручки, рычаги, крапы, кнопки электрических выключателей и различных аппаратов, электрические розетки, отверстия торговых, билетных и т. п. автоматов и прочие устройства, предназначенные для обслуживания инвалидов и престарелых, следует располагать на высоте не более 1 м от уровня пола и на расстоянии не менее 0,4 м от боковой стены помещения.

3.1.1. При проектировании жилых, общественных, производственных и транспортных зданий и сооружений следует учитывать возможности использования их инвалидами, в том числе передвигающимися с помощью кресел-колясок или других вспомогательных средств и приспособлений.

Также при проектировании среды для лиц пожилого возраста необходимо учитывать как функциональные особенности организма, так и ценностные ориентации личностей (социально-психологический аспект). Люди старшей возрастной группы обладают различной степенью активности:

- нулевая - сохранены только биологические потребности;
- слабовыраженная - осуществление доступного самообслуживания;
- низкая активность - жизнь в мире прошлых переживаний, чтение, просмотр телепередач, случайные общественные контакты;
- средняя активность - досуговая деятельность без участия в трудовой и общественной деятельности;
- относительно сохраняемая активность - стремление к активному образу жизни, к сохранению трудовой активности.

Требования эргономики к городской среде, учитывающей нужды инвалидов и пожилых людей

1. Примером удачного архитектурно-планировочного решения городской среды для инвалидов и пожилых людей являются комплексы, функционально состоящих из компактных или рассредоточенных объектов общественных служб, медицинского обслуживания, жилых помещений. Предпочтительны одноэтажные здания в нулевом уровне, обеспечи-

вающие удобство перемещения, связь с природой, психологически благоприятные визуальные впечатления.

2. Зоны отдыха и развлечений могут служить для возникновения социальных контактов, развлечений, укрепления здоровья, наблюдения за окружающей жизнью.

В этом случае необходимо принимать во внимание комфорт и удобство оборудования мест отдыха (комфортабельные сиденья, удобство для разговоров, защита от атмосферных осадков или солнца - навесы), а также организация подводящих к ним путей, пешеходных дорожек (замощение нескользкое и неблестящее, размеры, угол уклона, отсутствие перепадов)[5].

Ступени, пандусы и подходы к местам пересечения с транспортом должны быть четко обозначены, для этого может быть использовано отличие в цвете замощения или в его текстуре. Особое значение имеет время изменения сигнала светофора, а также его звуковое сопровождение.

Устройство зеленых лужаек для отдыха может варьироваться по размерам в зависимости от цели (индивидуальный или групповой отдых). Такие лужайки можно размещать поблизости от детских площадок (функция контроля и опеки над внуками)[6].

Физиологические особенности пожилого организма требуют обращения особого внимания на комфортность сидений для отдыха. Конечно же, комфортные сиденья значительно лучше плоских скамей, на которых люди устают сидеть продолжительное время. При организации внешней среды используются различные типы сидений: стационарные, передвижные, поворотные и т. д. Для лиц, перемещающихся в креслах-колясках необходимо предусматривать замощенное пространство возле мест для сидения и площадки для маневрирования. Сами сидения рекомендуется делать из мягкого материала или дерева, при необходимости предусмотреть использование мягких прокладок или подушек. Сиденье не должно иметь большой угол наклона назад и должно быть удобным по высоте. Возле сидений можно устанавливать столы (для игр, пикников и т. п.), предпочтительнее круглые (удобство размещения большого количества человек), устойчивые, соответствующие по размерным параметрам креслу-каляске (минимальная высота - 68 см.). Ножки стола не должны выходить наружу за его крышку, а поверхность должна быть сглаженной, не белой и не блестящей[7].

3. Наружное освещение размещается в ключевых местах, отделяя или отгораживая площадки, при этом оно должно давать верное ощущение глубины пространства, освещать уровни замощения и перепады высот. Акцентным освещением должны сопровождаться площадки высадки пассажиров, входы зданий, стоянки автомобилей, ступени, пандусы и различные прорывы или рискованные для ходьбы места.

4. Знаки визуальной коммуникации должны позволять людям легко ориентироваться в пространстве, определять местонахождение учреждений обслуживания, обозначать входы в здание, его функциональное назначение, информировать об услугах и способствовать выбору кратчайших путей для передвижения. Общие требования к знакам коммуникации следующие:

1) знаки должны быть разборчивыми и легко воспринимаемыми;

2) знаки должны представлять систему с общим характером рисунка и соблюдением иерархии;

3) для лиц с плохим зрением могут быть использованы знаки с выпуклыми буквами, размещаемые на высоте 1,5 м над уровнем замощения, чтобы их можно было потрогать рукой;

4) висящие знаки должны находиться на высоте 2 - 2,1 м от поверхности земли для обеспечения безопасности;

5) буквы должны быть простыми по начертанию, без усложняющих элементов;

6) лучше всего читаются белые буквы и знаки на темно-синем или черном фоне, не дающем блеска;

7) знаки для того, чтобы быть легко различимыми вечером, должны быть оборудованы светильниками.

5. Подъемники для инвалидов требуются в тех случаях, когда необходимо преодолеть разницу высот.

Выдержки из ведомственных строительных норм 62-91*(срок введения с 01.01.92)

2.3.3. Предупреждающую информацию для людей с полной и частичной потерей зрения о приближении к препятствиям (лестницам, пешеходному переходу, окончанию островка безопасности и пр.) следует обеспечивать изменением фактуры поверхностного слоя покрытия дорожек и тротуаров, направляющими рельефными полосами и яркой контрастной окраской.

2.9.1. На путях движения пешеходов, в общественных местах, на дорогах, улицах и площадях, особенно на перекрестках и парках, на станциях и остановках общественного транспорта следует устанавливать информационные указатели, предупреждающие инвалидов о строительных барьерах, а при необходимости и об имеющихся опасностях.

Требования эргономики к безопасной и комфортной жилой среде для инвалидов и пожилых людей

«...Соответствие пространства и оборудования жилища функциональным требованиям представляет необходимое, но не достаточное условие создания полноценной среды обитания для пожилых людей и инвалидов, так как есть более тонкие «неуловимые» качества жилища, которые придают жизни смысл, цель и радость. Гибкость и воображение были утрачены в действующих жилищных стандартах, поэтому, современному дизайнеру, проектирующему интерьеры, следует научиться создавать окружение, которое поддержало бы достоинство человека и поощряло непринужденность, легкость и продуктивность занятий. Наша энергия должна быть направлена на возвращение старым людям полноты жизни, радости, свободы...».

Список использованных источников

1. Бреев Б. Д. К вопросу о постарении населения и депопуляции // Социологические исследования. 1998. - С.88-92.
2. Грмек М. Д. Геронтология - учение о старости и долголетию. М., №6, 2003, С. 803-812.
3. Наумова Н. Ф. Социальная политика в условиях запаздывающей модернизации // Социологический журнал. 1994. № 1.
4. Дмитриев А. В. Социальные проблемы людей пожилого возраста. Л., 2010.
5. Краснова О. В. Условия и качество жизни в позднем возрасте // Психология зрелости и старения. 2001. 1998, 315 с. 1998, 315 с.
6. Поднебесная Е.Б. Пожилые люди в интернате // Психология зрелости и старения, № 1 (25), весна - 2004г., с. 50-65.
7. Лернер А. Негативная адаптация (по материалам качественного исследования) Мониторинг общественного мнения: экономические и социальные перемены. - №3, 2000. - С.39-41.