

Исторические предпосылки возникновения и развития учреждений, оказывающих паллиативную помощь пожилым людям

Короткова С.Г.¹, Шарипова Г.А.¹.

Казанский государственный архитектурно-строительный университет,
г. Казань, Российская Федерация

Аннотация. При составлении прогноза развития архитектуры объектов, оказывающих поддерживающую помощь лицам старческого возраста, необходимо изучить предпосылки их исторического возникновения и развития, что позволит выявить новые методы формирования архитектурных особенностей учреждений паллиативной помощи для пожилых людей. Цель статьи: рассмотреть историю возникновения объектов по обеспечению паллиативной помощи и проанализировать существующие труды в данной тематике с точки зрения архитектурного проектирования. В ходе исследования выявлены основные этапы развития объектов паллиативной помощи и их классификация на основе архитектурно-типологического анализа.

Ключевые слова: архитектура для пожилых, паллиативная помощь, архитектурно-пространственное развитие, доступная среда, история возникновения учреждений паллиативной помощи.

Для цитирования: Короткова С. Г., Шарипова Г. А. Исторические предпосылки возникновения и развития учреждений, оказывающих паллиативную помощь пожилым людям // Архитектура. Реставрация. Дизайн. Урбанистика, 2025, 1 (5), с. 86-93

Historical background of the emergence and development of institutions providing palliative care for the elderly

Korotkova S.G.¹, Sharipova G.A.¹

Kazan State University of Architecture and Engineering,
Kazan, Russian Federation

Abstract. When making a forecast for the development of the architecture of facilities providing supportive care for the elderly, it is necessary to study the prerequisites for their historical origin and development, which will allow us to identify new methods for shaping the architectural features of palliative care facilities for the elderly. The purpose of the article is to examine the history of palliative care facilities and analyze existing works on this topic from the point of view of architectural design. The study revealed the main stages of development of palliative care facilities and their classification based on architectural and typological analysis.

Keywords: architecture for the elderly, palliative care, architectural and spatial development, accessible environment, history of palliative care institutions.

For citation: Korotkova S. G., Sharipova G. A. Historical background of the emergence and development of institutions providing palliative care for the elderly // Architecture. Restoration. Design. Urban science, 2025, 1(5), pp. 86-93.

1. Введение

Создание условий для полноценной жизни инвалидам, пожилым людям, отношение к ним отражают социальные ценности общества, показывают уровень его развития. В связи с этим важно, что на текущий момент много исследований уделяют внимание вопросам развития архитектуры жилых и общественных зданий для людей с ограниченными возможностями здоровья [1-3].

Исследования развития архитектурных особенностей объектов паллиативной помощи позволяют классифицировать учреждения в соответствии с основными историческими периодами и на основе этого выявлять современные подходы к проектированию объектов паллиативной помощи для лиц старческого возраста.

На протяжении столетий учреждения паллиативной помощи претерпевали множество изменений. Во времена средневековья врачебная практика не имела дел с проблемами умирающих. Хосписное движение стало зарождаться благодаря церкви, которая заботилась о безнадежно больных людях, обеспечивая им духовную и социальную помощь. Истоки развития современной паллиативной помощи начинались в богадельнях, в приютах и в домах сестринского ухода¹ [4, 5].

Целью исследования является выявление исторических предпосылок возникновения и развития учреждений, оказывающих паллиативную помощь пожилым людям.

2. Методы

При выполнении исследования был использован метод анализа литературных источников.

3. Результаты и обсуждение

Развитие богаделен приходится на средневековье во времена распространения приходского дела при храмах. Это благотворительные учреждения, где содержали и обеспечивали уходом и заботой нетрудоспособных людей: неизлечимо больных, инвалидов и пожилых людей. Чаще всего богадельни находились при храмах и оказывали не только хосписную помощь, но и религиозную и духовную.

По инициативе короля Ательстана в 936 г. в Англии стали появляться первые богадельни, одной из которых была больница Святого Освальда в Вустере, основанная в 990 г. (рис. 1). Здание представляло собой 3-этажный

¹ <https://science-education.ru/en/article/view?id=6251>

блокированный дом с площадью жилья в 107 м². В каждом жилом корпусе проживало около 4-6 человек [6].

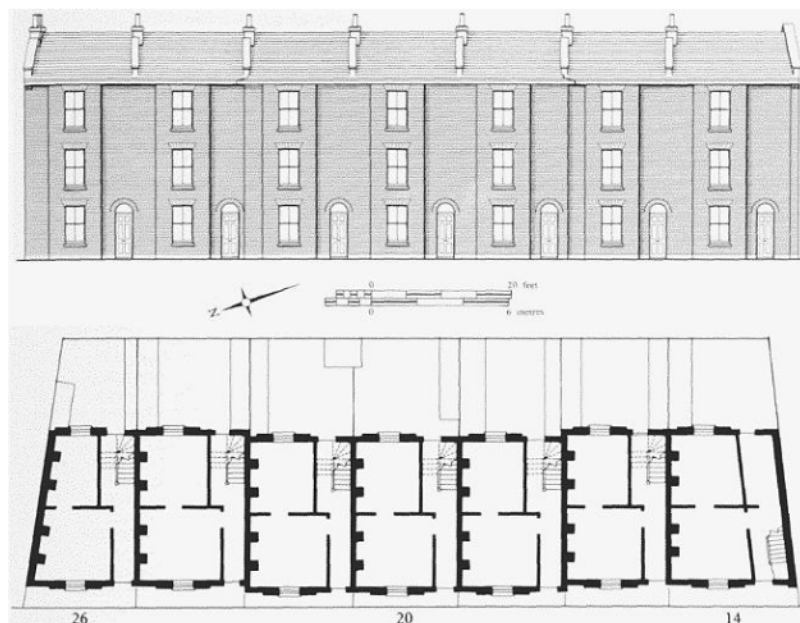


Рис. 1. Богадельня Святого Освальда в Вустере (Источник: [6])

Открывались богадельни и в странах Европы: в Голландии в средние века, в Норвегии в Ставангере (1269 – 1270 гг.), в Варшаве дом Св. Духа и девы Марии (1388 г.), во Франции Бонская богадельня (1443 г.).

В дальнейшем английскую традицию строительства богаделен заимствовали и в США. В XVII – XIX вв. были открыты такие богадельни как приют для бедных в Бостоне (1622 г.), приют Блокли в Филадельфии (1733 г.), Хадсонская богадельня (1818 г.).

Поскольку большинство богаделен были связаны с религиозными учреждениями, использование в архитектуре романского и готического стилей стало основополагающим. Романский стиль предшествовал готическому в период с XI по XII века. Готический стиль начал активно применяться в период с XII по XVI века, и большинство зарубежных богаделен были перестроены и построены, основываясь на нем.²

Зарождение богаделен на Руси начиналось в X – XI вв. при составлении церковного устава князем Владимиром, благодаря которому при приходских церквях стали появляться богадельни для бедных и больных людей [6]. Во второй половине XVIII в. возник отдельный Приказ строения богаделен. Богадельни отличались по количеству проживающих и по источникам

² <https://kulturologia.ru/blogs/091119/44607/>

содержания, так как только малая часть из них были государственными, в основном они являлись благотворительными учреждениями [7].

К наиболее значимым богадельням относились Моисеевская в Москве (1676 г.), Тургеневская у Боровицкого моста (1886 г.), Покровская для пожилых в Санкт-Петербурге (1903 г.), Петровская в Туле (1902 г.)³.

Архитектура богаделен прежде всего была основана на планировочной структуре храмов, которая включала в себя три основных типа: минимальная, трехчастная и развитая (рис. 2). Богадельни были отдельно стоящими или сблокированными с другими зданиями, например, с церковно-причтовыми домами. При проектировании богаделен предусматривали помещение для проведения религиозных обрядов и вспомогательные помещения в виде комнаты отдыха, комнат для хранения инвентаря, комнат для персонала и др. [8].

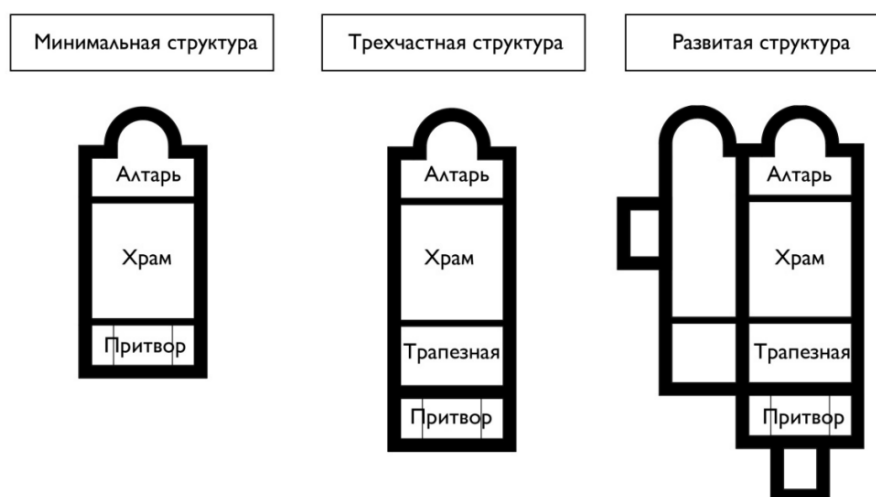


Рис. 2. Типы планировочной структуры храмов-богаделен (Источник: [4])

Первое употребление значения «хоспис» применительно к уходу за неизлечимо больными появилось в XIX веке. В 1842 году Жане Гарнье открыла первый приют для умирающих в Лионе. В 1879 году ирландские Сестры Милосердия создали хоспис Богоматери в Дублине. В 1967 году Д. С. Сондерс основала хоспис Святого Христофера, в котором больные могли получить как физиологическую, так и психологическую поддержку, что полностью поменяло характер помощи, оказываемой неизлечимо больным пациентам.

³ <https://znaniyurussia.ru/articles/Богадельня>

В России зарождение общины сестер милосердия приходится на открытие Петербургской Свято-Троицкой обители в 1844 году, которая включала в себя отделение сестер милосердия, больницу и богадельню [9].

Для того чтобы выявить перспективные архитектурно-градостроительные качества объектов, оказывающих паллиативную помощь пожилым людям, стоит рассмотреть материалы уже существующих исследований [10]. На сегодняшний день исследуются и реализуются все новые методы по организации пространств по оказанию паллиативной помощи. На основе исследований авторов по этой теме предлагается обзор предпосылок развития архитектуры таких объектов.

Например, в исследовательской работе А. Р. Ключко, И. Г. Ясенецкой рассмотрена история становления паллиативной помощи и архитектурная специфика паллиативных центров. Проанализированы основные принципы градостроительной и архитектурно-планировочной организации хосписов, среди которых: предпочтительное размещение учреждений в природной среде, малоэтажность, грамотная функциональная структура [11].

В работе А. О. Акатьевой, Р. И. Хабирова сформированы основные принципы и рекомендации по проектированию медицинских, лечебно-профилактических учреждений, центров оказания паллиативной помощи, такие как гуманизация среды, пространственная ясность и связанность, создание универсальной среды, разнообразие сценариев организации пространств, открытость, преобладание домашней обстановки [12].

В статье Martin D., Nettleton S., Buse C. на примере существующего центра «Мэгги» по оказанию помощи онкобольным провели экспериментальное исследование о том, как архитектура создает эмоциональную атмосферу здания, и как эта атмосфера может воздействовать на человека в реабилитационно-поддерживающий период. В ходе исследования выясняется, что освещение, цвета, форма и материалы в архитектуре способствуют раскрытию различных человеческих эмоций [13].

Sadek A. H. и Willis J. на основе потребностей пациентов и отобранных исследований выявили несколько основных критериев благоприятной и пациентоориентированной среды: гибкость и доступность пространства; применение биофильного дизайна; компактная и понятная планировка; социальная, эмоциональная и физическая поддержка [14].

Bromley E. описывает реализацию концепции ориентации на пациента в дизайне новой больницы в США и выявляет, что проектирование должно основываться на понимании опыта пациентов, их потребностей и ценностей. С точки зрения архитектуры статья подчеркивает, что больничные здания – это не просто функциональные структуры, а пространства, которые формируют и интерпретируют опыт пациентов [15].

В результате обзора архитектурных исследований по организации объектов паллиативной помощи сформировалось общее представление об их развитии в хронологическом порядке:

- средневековые (X - XVI вв.) характеризуется делением архитектуры благотворительных учреждений (богаделен) на основные этапы стилевого направления: романский и готический;

- в XVII – XIX вв. учреждения паллиативной помощи строились отдельно стоящими или функционирующими при церквях, особенностью планировки которых являлся замкнутый контур здания с наличием центрального помещения для религиозных обрядов;

- в XX – XXI вв. архитектура современных хосписов подразумевает наличие небольших пространств с минимальными связями между функциональными зонами. Важными составляющими при проектировании объектов паллиативной помощи являются создание гуманной архитектуры и формирование комфортной среды, оказывающие физиологическую и психологическую поддержку пациентов.

4. Заключение

На основе хронологии и исторического анализа развития учреждений паллиативной помощи можно сделать следующие выводы:

- на раннем этапе развития – до середины XX века – архитектура зданий была направлена на функциональность и эффективность, но в ущерб комфорту и психологическому благополучию пациентов;

- с конца XX века и до наших дней в современных хосписах делают акцент на преобладание домашней и поддерживающей атмосферы для неизлечимо больных пациентов.

Рассмотренные исследования в области архитектурно-пространственного проектирования объектов паллиативной помощи могут выступать в качестве методической базы для дальнейших исследований и проектирования новых учреждений по оказанию паллиативной помощи для пожилых людей.

Список литературы

1. Шавалиева А. А. Предпосылки к разработке архитектурно-планировочных принципов и приемов формирования жилья для семей с пожилыми родителями // Известия Казанского государственного архитектурно-строительного университета. – 2011. – № 1(15). – С. 60-64. – EDN NWDGBJ.

2. Шавалиева А.А., Копсова Т.П. Архитектурно-планировочные принципы формирования жилья для пожилых людей в условиях совместно-раздельного проживания нескольких поколений // Известия Казанского государственного архитектурно-строительного университета. – 2013. – № 1(23). – С. 70-77. – EDN QIPKTV.

3. Степанчук А.В., Галикиева Р.И., Семенова У.Н., Шайхуллина А.М. Проектирование гериатрического центра в Советском районе города // Архитектура. Реставрация. Дизайн. Урбанистика. – 2023. – № 2(2). – С. 139-150. – EDN SEFEBO.
4. Пономарева И. П. История развития хосписов в России // Фундаментальные исследования. – 2012. – № 7-2. – С. 377-380.
5. Панфилова Ю. В. Особенности архитектурной организации зданий хосписов (на примере промышленного региона) // Проблемы науки. – 2017. – № 8(21). – С. 44-46. – EDN ZDMSJR.
6. Огиенко Е.Л. Экономически доступное жилище в Европе, Америке и России в V–XVIII вв. // Вестник Томского государственного архитектурно-строительного университета. – 2024. – Т. 26, № 2. – С. 48–60. DOI: 10.31675/1607-1859-2024-26-2-48-60. EDN: CBVHJZ.
7. Северина О. В., Нефёдова М. Е. Опыт создания богадельни. – М: Лепта Книга, 2014. – 224 с. – (Серия «Азбука милосердия»: метод. и справ. пособия).
8. Стойлова А. П., Новиков С. В., Никитин С. А. Типология и классификация православных храмов в г. Казани по объемно-планировочной структуре // Строительные материалы и изделия. – 2022. – Т. 5, № 4. – DOI: 10.34031/2618-7183-2022-5-4-61-70.
9. Чепурных А. Я., Савиных Е. А. История развития хосписов // Вятский медицинский вестник. – 2010. – № 4. – С. 61-63. –
10. Короткова С. Г., Шарипова Г. А. Архитектурные приемы проектирования объектов паллиативной помощи для пожилых людей // Архитектура. Реставрация. Дизайн. Урбанистика. – 2024. – № 1(3). – С. 32-41. – EDN RJVWGO.
11. Ключко А. Р., Ясенецкая И. Г. Современные тенденции в архитектурном проектировании хосписов // Строительство: наука и образование. – 2020. – Т. 10, № 2. – С. 2. – DOI 10.22227/2305-5502.2020.2.2. – EDN GCRCTJ.
12. Акатьева А. О., Хабилов Р. И. Современные тенденции и принципы архитектурной организации центров паллиативной помощи // Известия Казанского государственного архитектурно-строительного университета. – 2021. – № 2(56). – С. 127-136. – DOI 10.52409/20731523_2021_2_127. – EDN LLZZFA.
13. Martin D., Nettleton S., Buse C. Affecting care: Maggie's Centres and the orchestration of architectural atmospheres // Social Science & Medicine. 2019.
14. Sadek A. H., Willis J. Ways to harness the built environment of ambulatory cancer facilities for comprehensive patient support: A review of the literature // International Journal of Nursing Studies. 2020.
15. Bromley E. Building patient-centeredness: hospital design as an interpretive act // Social Science & Medicine. – 75 (6) (2012). – P. 1057-1066.

References

1. Shavaliyeva A. A. Prerequisites for the development of architectural and planning principles and techniques for the formation of housing for families with elderly parents // News KSUAE. – 2011. – No. 1 (15). – P. 60-64. – EDN NWDGBJ.

2. Shavaliyeva A. A., Kopsova T. P. Architectural and planning principles for the formation of housing for the elderly in the context of joint-separate residence of several generations // News KSUAE. – 2013. – No. 1 (23). – P. 70-77. – EDN QIPKTV.
3. Stepanchuk A. V., Galikieva R. I., Semenova U. N., Shaikhullina A. M. Design of a geriatric center in the Sovetsky district of the city // A. R. D. U. – 2023. – No. 2(2). – P. 139-150. – EDN SEFEBO.
4. Ponomareva I. P. The history of hospice development in Russia // Fundamental research. – 2012. – № 7-2. – P. 377-380.
5. Panfilova Yu. V. Features of the architectural organization of hospice buildings (on the example of an industrial region) // Problems of science. – 2017. – № 8(21). – P. 44-46. – EDN ZDMSJR.
6. Ogienko E.L. Affordable Housing in Europe, America, and Russia in the 5th–18th Centuries // Bulletin of Tomsk State University of Architecture and Civil Engineering. – 2024. – Vol. 26, No. 2. – P. 48–60. DOI: 10.31675/1607-1859-2024-26-2-48-60. EDN: CBVHJZ
7. Severina O. V., Nefedova M. E. The experience of creating an almshouse. Moscow: Lepta Kniga, 2014. 224 p. – The Abc of Mercy series: method. and that's it. benefits).
8. Stoylova A. P., Novikov S. V., Nikitin S. A. Typology and classification of Orthodox churches in Kazan by spatial planning structure // Building materials and products. – 2022. Vol. 5, № 4. – DOI: 10.34031/2618-7183-2022-5-4-61-70.
9. Chepurnykh A. Ya., Savinykh E. A. The history of hospice development // Vyatka Medical Bulletin. – 2010. – № 4. – P. 61-63.
10. Korotkova S. G., Sharipova G. A. Architectural techniques for designing palliative care facilities for the elderly // A. R. D. U. – 2024. – No. 1 (3). – P. 32-41. – EDN RJVWGO.
11. Klochko A. R., Yasenetskaya I. G. Modern trends in architectural design of hospices // Construction: science and education. – 2020. – Vol. 10, No. 2. – P. 2. – DOI 10.22227/2305-5502.2020.2.2. – EDN GCRCTJ.
12. Akatieva A. O., Khabirov R. I. Modern trends and principles of architectural organization of palliative care centers// News KSUAE. – 2021. – № 2(56). – P. 127-136. – DOI 10.52409/20731523_2021_2_127. – EDN LLZZFA.
13. Martin D., Nettleton S., Buse C. Affecting care: Maggie's Centres and the orchestration of architectural atmospheres // Social Science & Medicine. 2019.
14. Sadek A. H., Willis J. Ways to harness the built environment of ambulatory cancer facilities for comprehensive patient support: A review of the literature // International Journal of Nursing Studies. 2020.
15. Bromley E. Building patient-centeredness: hospital design as an interpretive act // Social Science & Medicine. – 75 (6) (2012). – P. 1057-1066.