

DETENČNÝ ÚSTAV

Diplomový projekt
Alexandra Kvasnicová
Ateliér Novotný - Koňata - Zmek
Detenčný ústav
FA ČVUT 2018





České vysoké učení technické v Praze, Fakulta architektury
2/ ZADÁNÍ diplomové práce

Mgr. program navazující

jméno a příjmení: Alexandra Kvasnicová

datum narození: 1.10.1991

akademický rok / semestr: 2017/2018

obor: Architektura a urbanismus

ústav: 15127 Ústav navrhování I

vedoucí diplomové práce: Ing. Tomáš Novotný

téma diplomové práce: Detenční ústav

viz přihláška na DP

zadání diplomové práce:

1/ popis zadání projektu a očekávaného cíle řešení

Alexandra si vybrala téma "Detenční ústav", který se bude stavět v blízkosti psychiatrické léčebny na území dědiny Hronovce. Očekáváme svědomitý přístup a pěkné vyřešení zadání.

2/ Pro AU/ součástí zadání bude jasně a konkrétně specifikovaný stavební program

Zpřesnění programu je úkolem diplomanta – včetně jeho teoretické obhajoby.

3/ popis závěrečného výsledku, výstupy a měřítka zpracování

- situace širší vztahy v podrobnosti
- situace v podrobnosti
- půdorysy všech podlaží, včetně zařizovacích předmětů, v podrobnosti 1:100 (1:200)
- pohledy + řezopohledy 1:100 (1:200)
- řezy 1:100 (1:200)
- detail fasády od parteru k římsě (pohled a řez) v podrobnosti 1:20
- vizualizace
- axonometrie
- průvodní správa

4/ seznam dalších dohodnutých částí projektu (model)

- digitální nosič (na něm: plachta, portfolio, v tiskové kvalitě ve formátu pdf)
- 2x portfolio vzor FA ČVUT
- plachta viz vzor FA ČVUT

Datum a podpis studenta 16.10.2017 *Kranin*

Datum a podpis vedoucího DP 16.10.2017 *Tomáš Nhoš*

Datum a podpis děkana FA ČVUT
27-10-2017 *[Signature]*

registrováno studijním oddělením dne
16.10.17
[Signature]

ČESKÉ VYSOKÉ UČENÍ TECHNICKÉ V PRAZE

FAKULTA ARCHITEKTURY

AUTOR, DIPLOMANT: Bc. Alexandra Kvasnicová
AR 2017/2018, ZS

NÁZEV DIPLOMOVÉ PRÁCE:
(ČJ) DETENČNÝ ÚSTAV

(AJ) DETENTION CENTRE

JAZYK PRÁCE: SLOVENSKÝ

Vedoucí práce:	Ing. Tomáš Novotný	Ústav: 15127 Ústav navrhování I
Oponent práce:	Max Kahlen, AA Diploma	
Klíčová slova (česká):	Detencia, detenčný ústav, liečebňa	
Anotace (česká):	Témou diplomovej práce je detenčný ústav, o ktorom sa na Slovensku už naozaj dlho rozpráva. Ide o vcelku nový typologicky druh, na Slovensku sa žiaden nenachádza. Je to teda zariadenie, kde sa umiestňujú ľudia, ktorí vplyvom psychickej poruchy vykonali trestný čin. Títo ľudia sú nebezpeční ako pre seba, tak i pre spoločnosť a preto je pre nich nutné vytvoriť miesto, kde budú v bezpečí a kde im dáme šancu na lepší život. Predstavila som si človeka, ktorý pod vplyvom psychózy ublížil niekomu v rodine, taký človek nepotrebuje byť ešte viac potrestaný, ale potrebuje pomoc. A práve táto pomoc bola najdôležitejším aspektom môjho projektu.	
Anotace (anglická):	Topic of my diploma project is detention centre and it is been some time since government started to talk about this topic. It is quite new typology, at least at Slovakia, where we miss it. It is facility dedicated for mentally ill inmates who did the crime under the psychosis. These people are dangerous not only for themselves, but mostly for mankind and that is the reason why to build a place for them, where they are going to be safe and where they are going to have better life. Imagine man, who hurt the member of family under the psychosis, this person does not need to be punished, this man needs help. And this help is the most important point of my project.	

Prohlášení autora

Prohlašuji, že jsem předloženou diplomovou prací vypracoval samostatně a že jsem uvedl veškeré použité informační zdroje v souladu s „Metodickým pokynem o etické přípravě vysokoškolských závěrečných prací.“

V Praze dne

podpis autora-diplomanta

Podakovanie

Rada by som sa poďakovala Tomášovi Novotnému, Jakubovi Koňatovi a Tomášovi Zmekovi za čas, ktorý mi venovali a za konzultácie, ktoré ma vždy posunuli dopredu. Veľká vďaka patrí mojej maminke, Tiborovi, babine a dedovi, ktorí mi po celý čas dôverovali a nikdy o mne nepochybovali. A samozrejme ďakujem svojim odborným konzultantom Janovi Kristekovi, Mudr. Jolane Múdrej a Dominike Kanisovej, ktorých odpovede mi pomohli vytvoriť tento projekt. Ale musím ešte poďakovať ateliéru Dyvik Kahlen, pretože ma toho naučili neskutočne veľa.

Úvod

Témou diplomovej práce je detenčný ústav, o ktorom sa na Slovensku už naozaj dlho rozpráva. Ide o vcelku novú typológiu, aspoň na Slovensku, kde sa žiaden nenachádza. Je to teda zariadenie, kde sa umiestňujú ľudia, ktorí pod vplyvom psychickej poruchy vykonali trestný čin. Títo ľudia sú nebezpeční ako pre seba, tak i pre spoločnosť a preto je pre nich nutné vytvoriť miesto, kde budú v bezpečí a kde im dáme šancu na lepší život.

Na začiatku práce som bola presvedčená, že za zlé činy treba niesť zodpovednosť, ale postupom času, čo som sa o danej téme viac dozvedala, som si uvedomila, že detenčný ústav má oveľa bližšie k psychiatrickej liečebni, ako k samému väzeniu.

Predstavila som si človeka, ktorý pod vplyvom psychózy ublížil niekomu v rodine, taký človek nepotrebuje byť ešte viac potrestaný, ale potrebuje pomoc. Táto pomoc bola najdôležitejším aspektom môjho projektu.

Išlo mi predovšetkým o dostatok denného svetla, prepojenie s prírodou, jednoduchú orientáciu, pocit fungujúceho spoločenstva, liečenie pomocou zaradenia do denných aktivít, diverzitu priestorov a minimálne negatívne vplyvy.

Obsah

Analytická časť
15 - 27

Lokalita
29 - 35

Proces
37 - 39

Koncept
41 - 47

Architektonické riešenie
49 - 103

Deň pacienta
105 - 131

Analytická část

Čo je detenčný ústav?

Ide o zariadenie, kde sa vykonáva detencia, čiže zadržiavanie. Existujú rôzne druhy detencie. Napr.:

Väznica alebo väzenie, v slovenskom práve ústav na výkon trestu odňatia slobody (do konca roka 2005 nápravnovýchovný ústav), je strážené miesto kde páchatelia trestných činov vykonávajú trest odňatia slobody a obvinení sa podrobujú výkonu väzby. Prevádzku väzníc na Slovensku zabezpečuje Ministerstvo spravodlivosti.

Imigračná detencia je politika zadržiavania indivíduí podozrivých z porušovania víz, ilegálnych a neautorizovaných vstupov do krajiny, a takých, ktorí čakajú na deportovanie z krajiny alebo na rozhodnutie o deportácii.

Internácia je označenie pre nútený pobyt jednej alebo viacerých osôb na určitom mieste alebo v obmedzenom priestore z politických, náboženských, etnických, či iných spoločenských príčin.

Internácia je realizovaná v internačných táboroch rôznych typov (zajatecký, koncentračný, imigračný, klasická väznica, odlahlý ostrov, športový štadión, mestské ghetto, ...).

Internovaní môžu byť aj imigranti, po prípade iné nežiadúce osoby na území štátu.

Hovorovo polepšovňa je zariadenie definované zákonom č. 383/2005 Sb. (Zákon o výkone ústavnej výchovy alebo ochranné výchovy ve školských zařízeních), ktoré slúži k psychologickú a špeciálnej pedagogickej diagnóze detí a k ich výchove a starostlivosti o ne. Jedná sa o zariadenie, do ktorého sa dostávajú deti s poruchami chovania. Diagnostický ústav prijíma deti s nariadeným predbežným opatrením, nariadenou ústavnou výchovou, alebo uloženou ochrannou výchovou. Týmto deťom je poskytovaná výchovná starostlivosť

Môj detenčný ústav.

Špecifikácia zadania nevznikla náhodou, ale ide o reálny projekt, ktorý sa má realizovať na Slovensku v dedine Hronovce pri Leviciach. Detenčný ústav má byť určený psychicky chorým väzňom, sexuálnym deviantom, atď. Nakoľko z vyhlásenej súťaže vznikla developerská, materiály a požiadavky neboli zverejnené. Jediná zverejnená vec bola počet pacientov - min. 72.

Trestné právo

V trestnoprávnom ponímaní je detencia jedným z druhov ochranných opatrení. Je upravená v § 81 a § 82 Trestného zákona. Ak odsúdený ochorie vo výkone trestu odňatia slobody duševnou chorobou, ktorá je podľa odborného lekárskeho posudku nevyliciteľná a jeho pobyt na slobode je aj s prihliadnutím na spáchanú trestnú činnosť pre spoločnosť nebezpečný, súd na návrh prokurátora alebo riaditeľa ústavu na výkon trestu preruší výkon trestu odňatia slobody a nariadi jeho umiestnenie v detenčnom ústave. Súd môže pred skončením výkonu trestu odňatia slobody rozhodnúť o umiestnení do detenčného ústavu aj takého páchatela úmyselného trestného činu, ktorý sa odmieta podrobiť ochrannému liečeniu alebo u ktorého ochranné liečenie pre negatívny postoj pacienta neplní svoj účel a ktorého pobyt na slobode je pre spoločnosť nebezpečný; páchatel sa umiestni do detenčného ústavu po výkone trestu odňatia slobody. Ak to považuje súd za potrebné, môže pred skončením výkonu trestu odňatia slobody rozhodnúť o umiestnení do detenčného ústavu aj páchatela zločinu spáchaného zo sexuálneho motívu alebo páchatela, ktorý opätovne spácha obzvlášť závažný zločin; páchatel sa umiestni do detenčného ústavu po výkone trestu odňatia slobody. Účelom umiestnenia páchatela v detenčnom ústave je osobitným liečebným režimom a dôslednou izoláciou od spoločnosti zabrániť páchatelovi v ďalšom páchaní trestných činov a činov inak trestných.

Komu je detenčný ústav určený?

Detenčný ústav je určený páchatelom trestných činov, ktorí konali na základe psychickej poruchy a nie je možné ani vhodné ich umiestniť do klasickej väzby ani na psychiatriu.

Najväčšie zastúpenie má schizofrénia, bipolárna porucha, porucha osobnosti a iné.

Zločin je vykonaný v psychóze, ktorá sa dá kontrolovať liekmi a preto pacienti musia byť hospitalizovaní. V ústave sa naučia požívať lieky. A pomocou vysoko kvalifikovaných zamestnancov sa budú vyrovnávať so zločinom a tak isto sa pokúsia zaradiť do komunity ústavu.

Doba zadržiavania?

Pobyt odsúdeného v detenčnom ústave trvá dovtedy, kým ochranu spoločnosti pred páchatelom nemožno zabezpečiť miernejšími prostriedkami. Najmenej jedenkrát ročne a vždy na návrh detenčného ústavu súd preskúma dôvodnosť držania odsúdeného v detenčnom ústave a na základe odborného lekárskeho posudku rozhodne o ďalšom trvaní detencie alebo o prepustení odsúdeného z detenčného ústavu, ak dôvody detencie pominuli, a rozhodne o ďalšom výkone trestu.

Princípy zadržovania

1. izolácia

- izolovanie od vonkajšieho sveta, od všetkého, čo podnietilo trestný čin, od komplicov, od ostatných väzňov
- predchádzať zhromažďovaniu (vzbury,...)
- väzenie by zo zločincov nemalo vytvárať homogénnu a solidárnu komunitu (kriminálnikov máme dosť)
- odsúdenec ponechaný samému sebe, uvažuje a čelí sám svojmu zločinu
- izolovanie zaručuje, že na nich bude možné pôsobiť maximálnou mocou, ktorú nebudú ovplyvňovať žiadne vonkajšie vplyvy

a) Auburnský

- mikroorganizmus dokonalen spoločnosti
- nadväznosť na kláštorň model
- mlčanie medzi väzňami navzájom
- komunikácia iba s dozorcami
- spoločenské zúčastňovanie na aktivitách, aby sa prispôbovali dobrým návykom
- táto súhra izolácie, združovania bez komunikácie a zákona zaručeného neprerušovanou kontrolou v odsúdenom obnovuje „sociálne návyky“ a drezíruje ho pre „užitočnú a odovzdanú činnosť“

b) Philadelphský

- absolútna izolácia
- vzťah k vlastnému svedomiu
- iba v cele je väzeň odovzdaný sebe samému, okolitý svet zmĺkne,...
- na väzňa teda nepôsobí vonkajší rešpekt zákona alebo strach z trestu, ale samotná práca svedomia
- napr. Cherry Hill, Philadelphia (John Haviland)

Správnym riešením mechaniky vstavaného prostredia sa dá ovládnuť aj mechanika nášeho chovania mysle.

Vedomé usmerňovanie chovania skrz fyzické prostredie.

Pomocou konštrukcie správneho prostredia sa dá vytvoriť aj správna spoločnosť.

Architektúra psychiatrických liečební

Popis zlej skúsenosti pacienta z roku 1954:

„Po príchode dnu je pacient vedený zovstupnej haly do kancelárie, kde budú založené jeho dokumenty. Hneď potom bude sprevádzaný členom oddelenia dlhými chodbami, kde bude vidieť iných pacientov sedieť, alebo ísť bezcieľne po chodbe. Uvidí veľa postelí, ktoré vyzerajú rovnako a izby s absenciou zariadenia, malé a špinavé okná, s vysokým parapetom. Tak isto uvidí zámky na dverách. Izba bude mať klasický nemocničný zápach spôsobený všetkými možnými čistiacimi prostriedkami a chemikáliami. Bude nútený predstierať aj tie najosobnejšie aktivity, kde bude môcť byť videný inými pacientami alebo vedením. Medzi toľkými liečenými pacientami nebude možné vytvárať kamarátske putá, alebo hocičo, čo by pacienta poháňalo vpred.“

Aké je prostredie, ktoré lieči?

Podľa Jain Mallkin v diele *Architecture of Hospitals*, je pojem „healing environment“ vysvetlený ako fyzické nastavenie prostredia, ktorá je psychologicky podporujúca liečenie pomocou znižovania stresu, to znamená, že ide o vytvorenie prostredia s minimálnymi negatívnymi vplyvmi a maximálnou podporou pacientov.

Ale otázkou je, ako má vôbec takýto mechanizmus vyzeráť? Aj napriek rôznym vysvetleniam, formám a normám, je naozaj zložitá opovedať na túto otázku. Často pôjde o kompromis.

EBD
(Evidence based design)

Štúdie skúmali ako môže fyzické prostredie ovplyvniť zdravie, podporiť hojenie, ulaviť pacientovi od bolesti alebo stresu a znížiť rôzne iné komplikácie.

Veľa nemocníc a zdravotných centier si postupne adaptujú overené aspekty tvorby.

Ide o to, aby sa pacientom znížilo utrpenie a eliminovalo stres nielen pacientom, ale aj zamestnancom, rodinám a návštevníkom.

Vedci zistili, že dostatok denného svetla a tak isto kontakt s prírodou dokážu pozitívne vplývať na zmiernenie negatívnych stavov pacienta. Dôležitým faktorom je aj znížená hladina hluku pre dobrý a ničím nerušený spánok. Tak isto je veľmi dôležité podotknúť, že koberce použitých v izbách pacientov namiesto iných druhov podlahy zvýšili priemerný čas pobytu.

Dôležitosť parkov a záhrad.

Jednoznačný prieskum v 80. a 90. rokoch pomohol podporiť myšlienku, že výhľady do prírody, alebo pobyt v nej majú pozitívny vplyv na proces liečby.

Tak isto je veľmi dôležité, že dôležité je nielen mať prístup a výhľady k malým zeleným plochám, ale skôr k väčším zeleným priestranstvám, ktoré umožnia oddych od vnútorných priestorov.

Pomáha to pri znižovaní stresu aj zamestnancom, pre návštevníkov vytvára pocit voľnosti.

Ochrana pacienta pred nim samým.

Otázka ochrany v zariadení, kde sa pohybuje množstvo psychicky chorých pacientov je veľmi dôležitá, ale tak isto aj protichodná k ostatným potrebám.

1. Ako rešpektovať súkromie pacientov v ich izbách, ak je potrebné ich mať stále na očiach?

2. Ako im umožniť komunikáciu s exterirom, aj napriek tomu, že okná a dvere by mali byť zamknuté?

Toto sú otázky, ktoré dokazujú zložitosť tejto problematiky a na ktoré je ťažké odpovedať bez urobenia kompromisu. Prišla som k záveru, že na konci sa aj tak každý jeden prípad musí zariadiť podľa svojich preferencií a teda podľa toho, čo je pre nich dôležitejšie. Ochrana alebo pocit voľnosti.

Flexibilita

Psychiatrické liečebne a podobné ústavy sú zariadenia, ktoré sú predmetom častých zmien. Liečebné praktiky veľmi rýchlo napredujú a preto by tie zmeny mali byť ľahko adaptabilné.

Terapeutické miestnosti by mali byť teda navrhnuté v čo najflexibilnejšej možnej miere, aby mohli byť využité aj iným spôsobom.

Otázka súkromia.

Je naozaj veľmi dôležité dať pacientovi svoje súkromie, nakoľko žije v liečebnom zariadení 24 hodín denne 7 dní v týždni niekoľko mesiacov (v detenčných ústavoch až rokov). Mal by mať čo najviac vizuálneho a akustického súkromia, čo sa teda dá dosiahnuť pomocou 1-lôžkových izieb, ktoré sa dajú zatvárať, keď je potreba. Tak isto treba brať do úvahy spoločné priestory, kde človek tiež vie nájsť súkromie. Okrem toho sú dôležitou súčasťou aj priestory na stretávanie s návštevami (s vysokou akustickou odolnosťou).

Avšak všetky tieto potreby pre vytvorenie súkromia sú v rozpore s inými potrebami a intenzívnou starostlivosťou a robia túto tému otáznou.

Je ale potrebné dodať, že napriek všetkým plusom a mínusom je veľmi dôležité pacientovi poskytnúť možnosť kontrolovať si svoje prostredie v tej miere, akej je to možné. Tým je myslené: stupeň osvetlenia, druh hudby, sedenia, prístup k sociálnym zariadeniam, do jedálne.

Schopnosť pacienta je povzbudená, keď sú priestory dostupné bez pomoci iných.

Odborná konzultácia:
Dominika Kanisová

Occupation therapy
Greenwood house, London

Druhy ochorení pacientov:

Schizofrénia (90%)
Poruchy osobnosti
Bipolárna porucha
Sexuálna deviácia

Stupne bezpečnosti:

Podľa ochorenia/ toho čo urobili/ risku

Vysoký
Stredný
Nízky

Osoby vstupujúce do deja:

1. Sestry (aj muži) - hlavné
- asistenti
2. Psychiatri
3. Psychológovia
4. Obyčajní doktory
5. Ergoterapeuti/ Occupation Service - zamestnávajú pacientov, chodia s nimi do kina, na vychádzky)
6. Sociálni pracovníci - komunikujú s rodinami, inými inštitúciami, majú na starosti papirovačky,...)
7. Vedenie
8. Stráž - pravdepodobne „z vonka“ a na najvyššom stupni

Denne - hlavne sestry, OS

Príjem - Vedúci, psychológ, psychiater

Majú pacienti voľný čas?

- závisí od mentálneho stavu
- nový je na pozorovaní automaticky 1-2 dni, ak ide všetko ako má, potom je premiestnený na izbu
- majú zahmlievacie okná (využívané, keď majú psychózu)
- čo sa týka presunov medzi pavilónmi je buď doprevádzaný, alebo ak je na tom pacient dobre, tak aj voľný, ale v uzatvorenom areály

Denné aktivity:

- psychicky stabilní pacienti sú schopní aj zložitejších úkonov (napr. stavanie múru)
 - počas pobytu sa môžu vyučiť a na konci dostať certifikát, čiže po prepustení sa ľahšie zamestnajú
 - nie len ako hobby, ale aj ako ozajstná kvalifikácia
 - záhradkárčenie
 - dielne s drevom
 - ženské dielne
- lov, kde je vždy pracovník, ktorí ich sleduje stále

Návštevy:

- mimo areálu, aby nedochádzalo k stresu z inými pacientami (napr. deti a pedofília)

Pointa liečby:

- naučiť sa brať lieky
- naučiť sa nové stratégie
- keď pacienti spolupracujú, darí sa im, tak môžu chodiť aj von, najskor so sprievodom, ale potom aj sami, ale do hostelov, kde je vždy pracovník, ktorí ich sleduje stále

Vzťahy:

V podstate ako normálna komunikácia ľudí, medzi sebou môžu, nemusia vychádzať. Vznikajú tam aj romantické vzťahy, hlavne preto, že tam bývajú zavretí naozaj dlho (aj 10 rokov).

Lepšie vzťahy majú pacienti voči terapeutom a sestrám, lebo tí ich chápu a pomáhajú im.

Ale je to práca, ako s teens.

Orientácia výhľadov:

- pohľad do lesa je ideál

Lokalita





Lokalita

Hronovce časť Čajakovo 1:4000



Pozemok určený na výstavbu detenčného ústavu bol vládou zvolený v obci Hronovce, okres Levice, ktorý susedí s Psychiatrickou liečebňou a Ústav na výkon trestu odňatia slobody je vo vedľajšej dedine Želiezovce. Ide o tzv. detenčný bermudský trojuholník.

Rozloha pozemku je 18 380 m², vedie k nemu komunikácia naprieč lesom. Ako som už spomenula, z jednej strany susedí s Psychiatrickou liečebňou a zvyšok tvorí vo veľkej miere les. V blízkosti dediny tečie rieka Hron.



Lokalita

Areál psychiatrickej liečebne 1:4000



Ubytovňa

Park

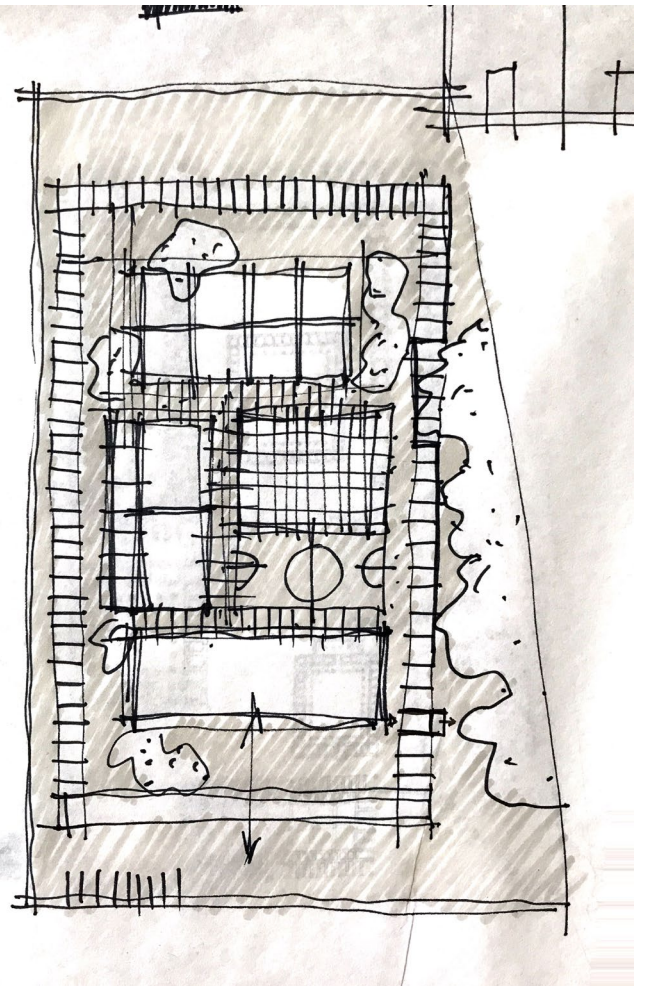
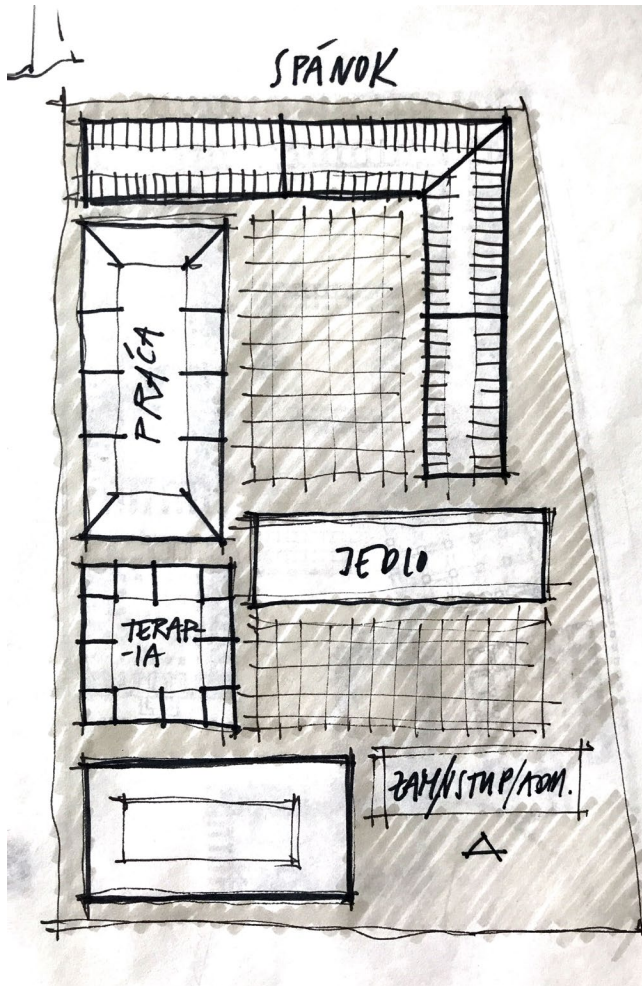
Administratívna
časť



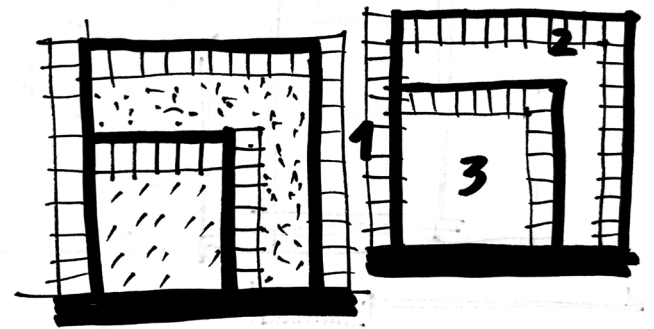
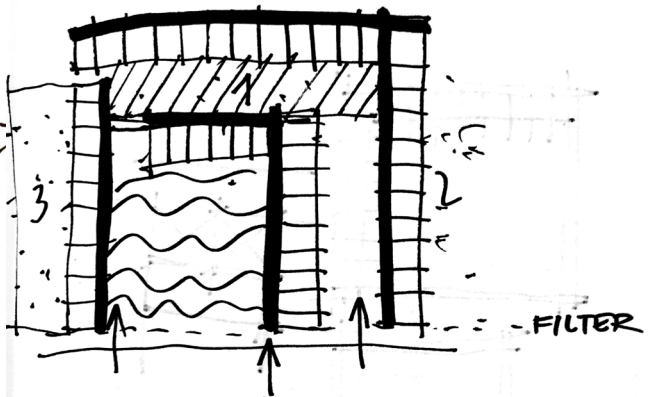
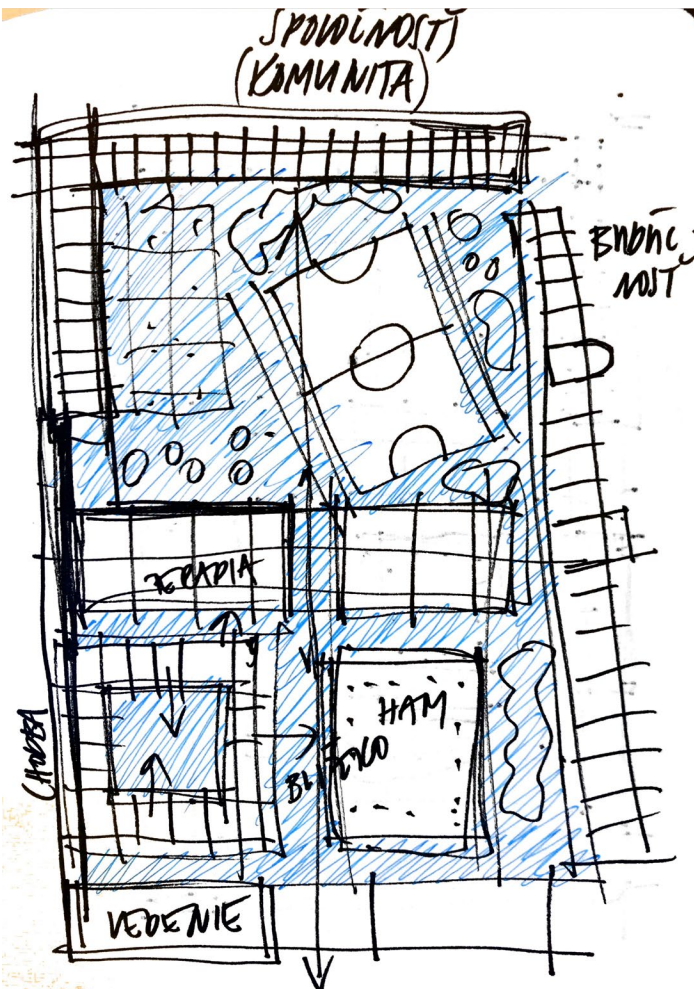
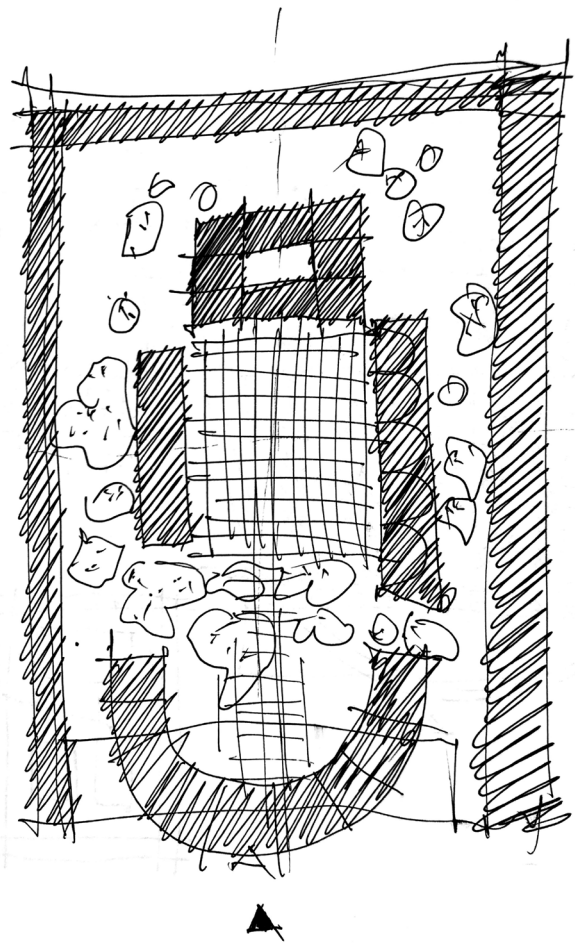
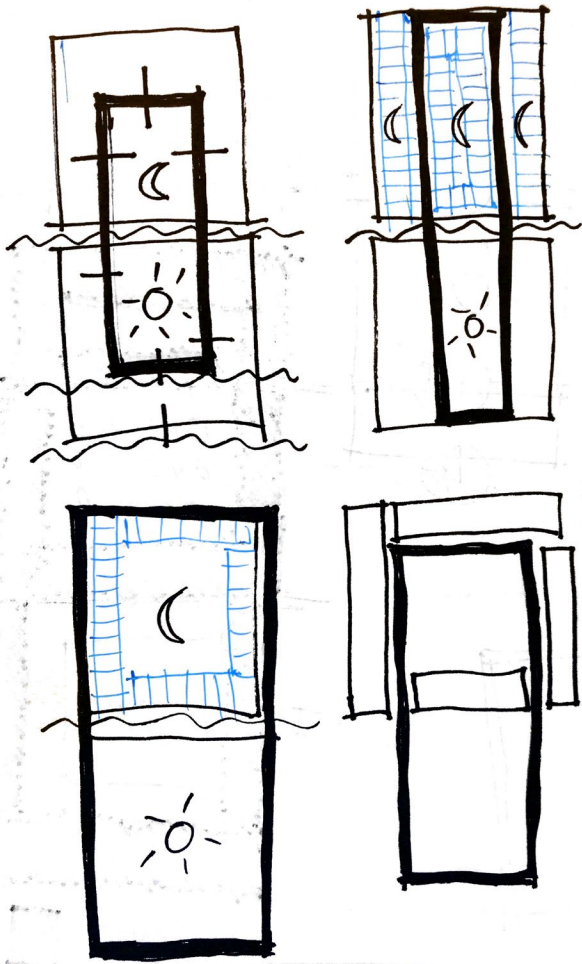
18 380 m2

Lokalita

Proces



COLLECTION OF SPACES



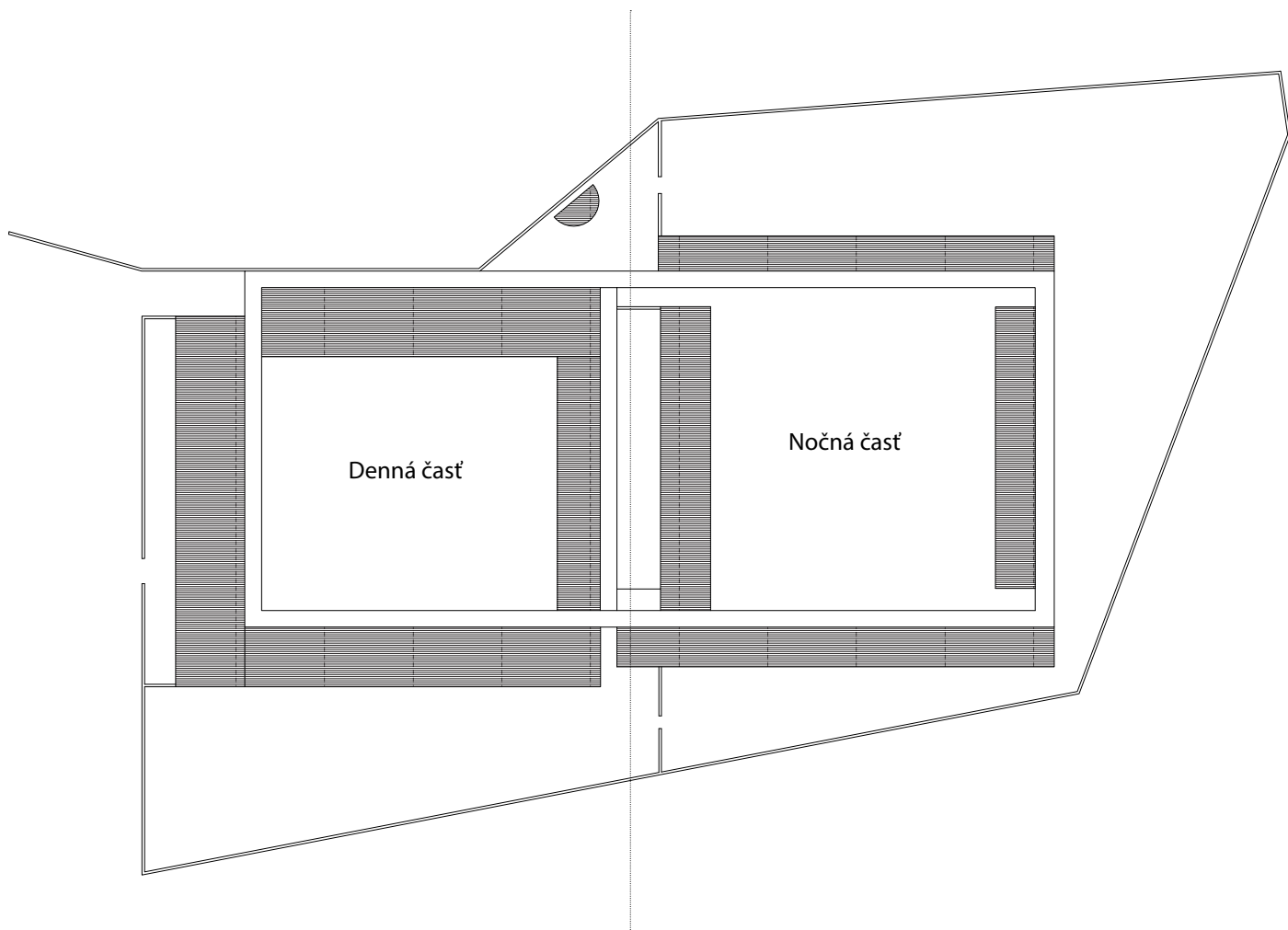
Konzept

Správnym riešením mechaniky vstavaného prostredia sa dá ovládnuť aj mechanika nášeho chovania mysle.

Vedomé usmerňovanie chovania skrz fyzické prostredie.

Pomocou konštrukcie správneho prostredia sa dá vytvoriť aj správna spoločnosť.

Pavilóny

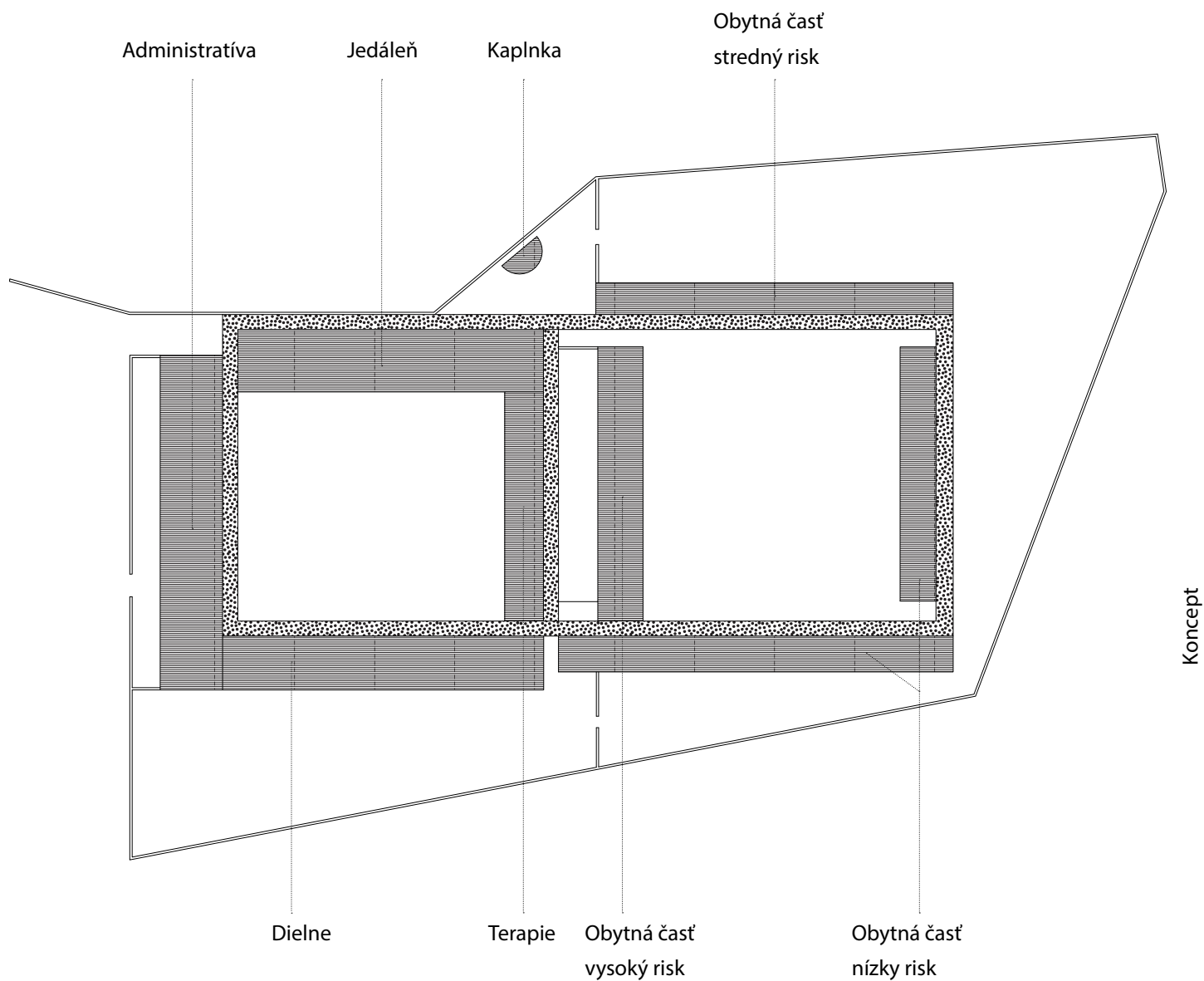


Hlavným zámerom projektu bolo vytvorenie rôznych prostredí, vzhľadom k tomu, že sa tam pacienti môžu ocitnúť aj na 10 rokov.

Najdôležitejšie delenie objektu je na dennú časť, kde sa zoskupujú všetky denné aktivity a podporné funkcie a nočnú časť, kde sú obytné jednotky delené podľa risku.

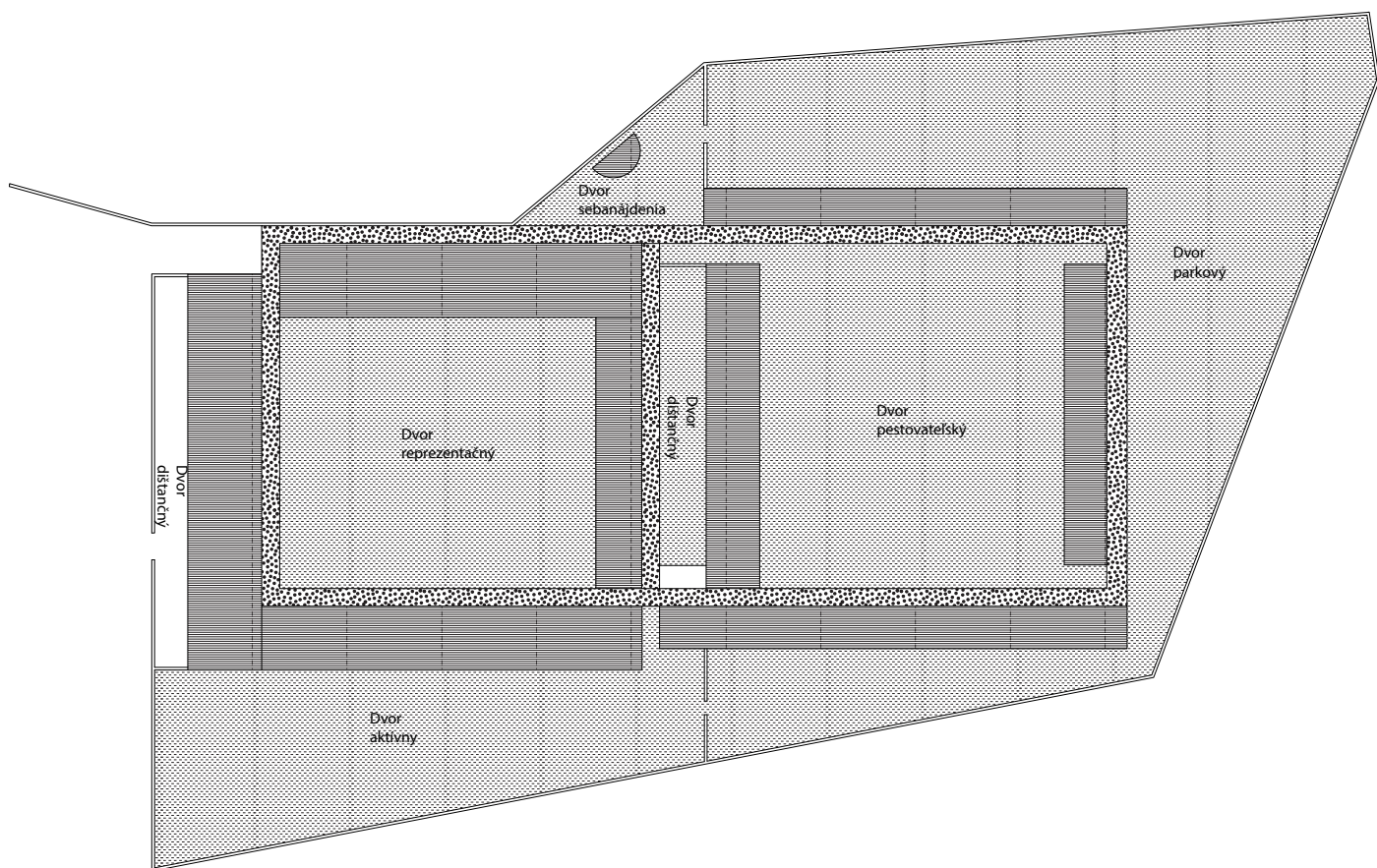
Každý jeden pavilón má inú funkciu, od administratívnej časti, cez dielne, obytnú časť až po kaplnku. Pavilóny su rozhodené do zoskupenia, ktoré vytvára 2 hlavné átria.

Komunikácie



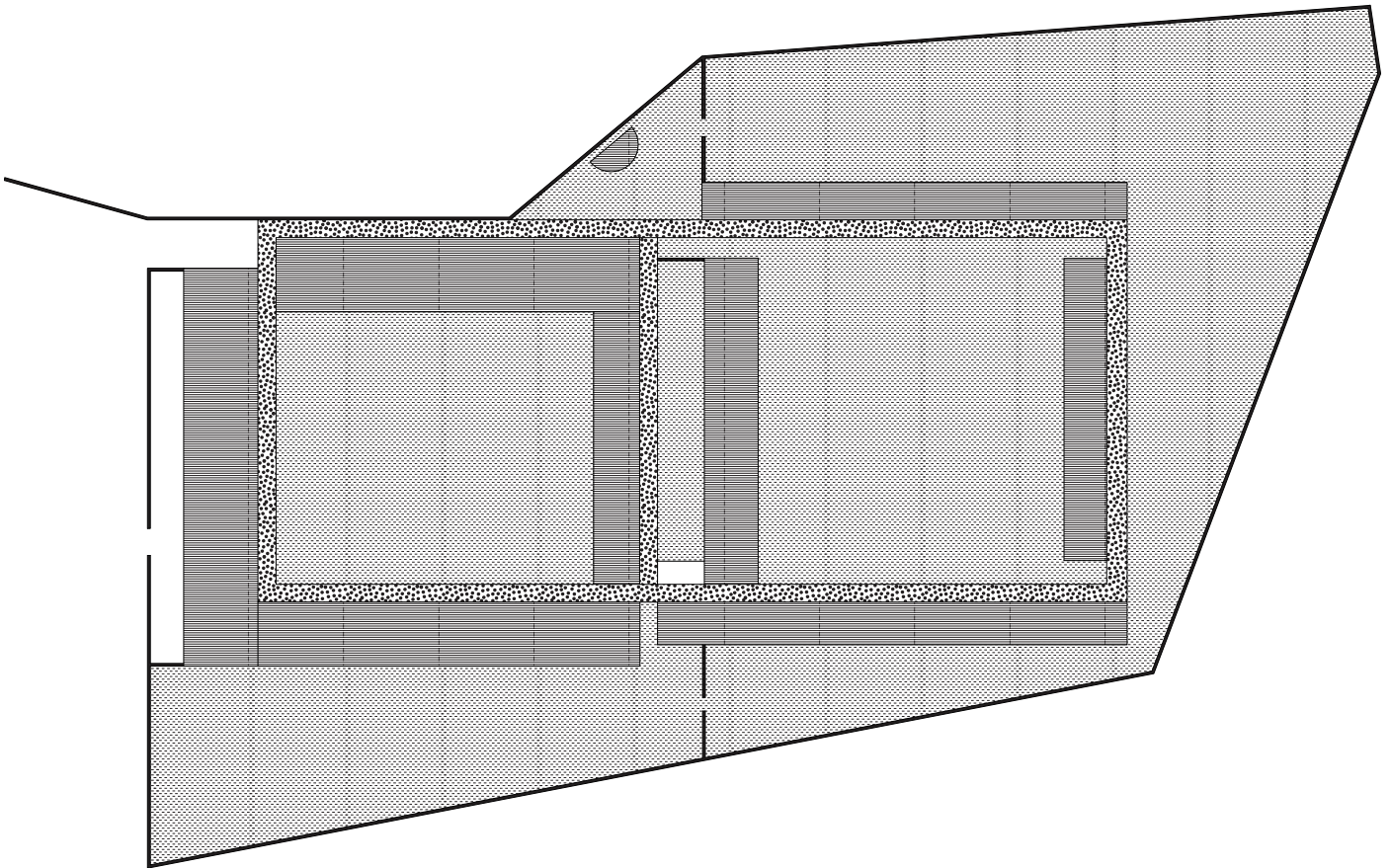
Prepojenie pavilónov je uskutočnené okružnou komunikáciou prepojenou stredom. V určitých momentoch lícuje s átriom a v iných s vonkajším parkom.

Dvory



Samotným delením priestoru vznikli rôzne dvory, ako som už spomenula - vnútorné átria, ale aj vonkajšia záhrada.

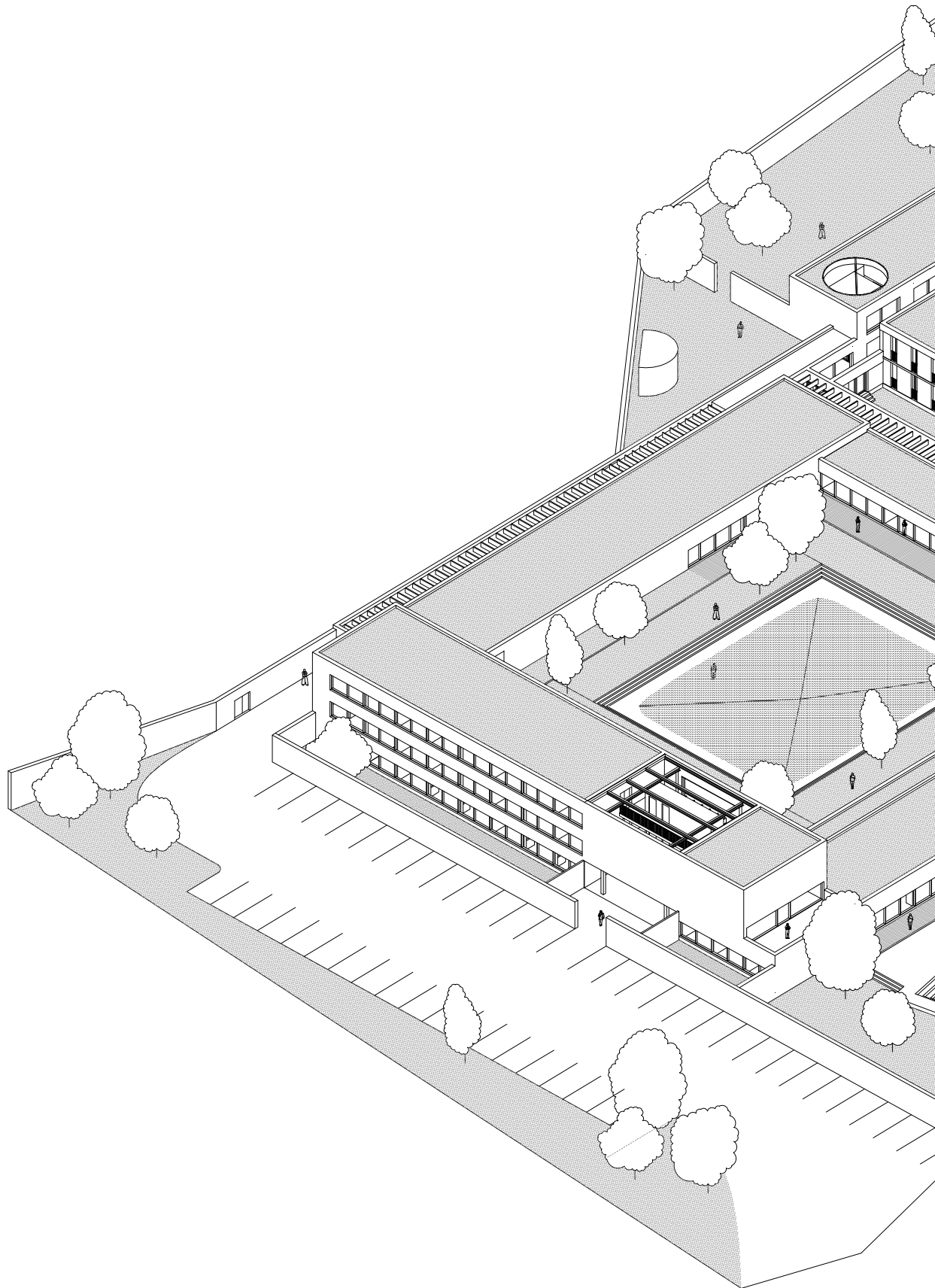
Múry

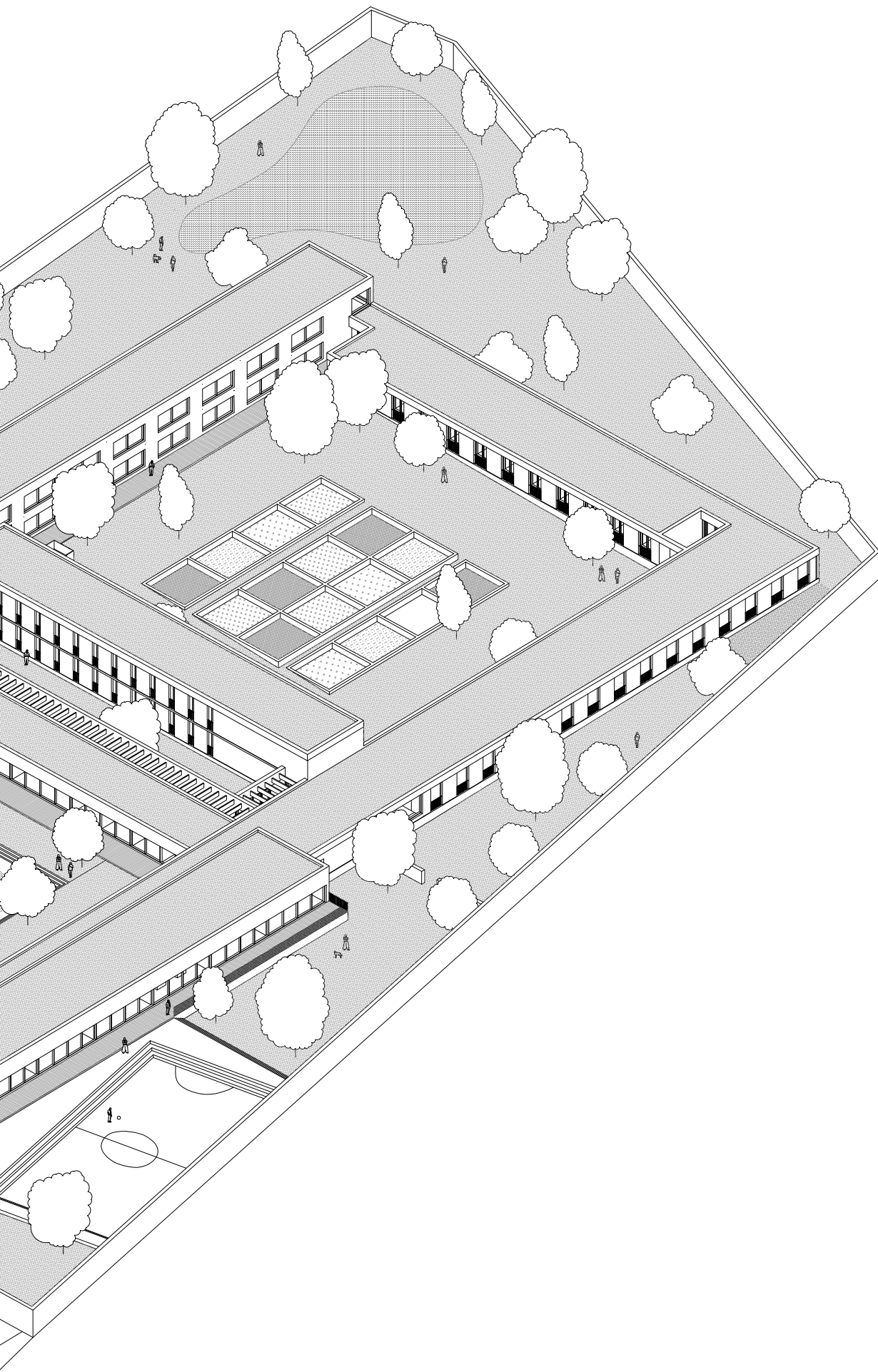


Koncept

Asi najdôležitejšou súčasťou projektu boli práve múry, ide predsa o funkciu, ktorá musí byť pod kontrolou a teda za "plotom". Exteriérové priestory sú nadelené tak, aby vznikla diverzita i tu.

Architektonické riešenie





Architektonické riešenie

Cielom projektu bolo navrhnuť fungujúci komplex, ktorý má jednoduchú prevádzku, ktorý je v úzkom spojení s prírodou, ktorý dbá na ľudské potreby a predovšetkým, ktorý bude v určitom slova zmysle liečivý. Už sám Betham formuloval myšlienku, že "správnym riešením mechaniky vystavaného prostredia sa dá ovládnuť aj mechanika nášho chovania mysle".

Chcela som vytvoriť mikrosvet, ktorý bude pripomínať svet ako taký, predstavila som si mesto, v ktorom sú budovy, ulice a parky. V mojom návrhu som tento princíp odzrkadlila, pavilóny sa stali budovami, ulice komunikáciami a parky átriami, alebo záhradami. Zámerom bol vznik rôznych uhlov pohľadu. Chcela som sa vyvarovať klasickému 3-traktu, kde chýba prepojenie s prírodou a človeka "väzni" vo svojom vnútri. Moje riešenie síce nie je tak ekonomické, vzhľadom k tomu, že komunikácie sú lemované funkciami len z jednej strany, ale je o to viac prepojené s prírodou a príroda lieči myseľ i telo.

Mojou úlohou bolo zabezpečiť náhradnú spoločnosť pre ľudí, ktorých mysle sú choré a ktorých nutkania sú nebezpečné. Preto bolo veľmi dôležitou súčasťou projektu myslieť na "filtre". Či už pri prechode z uzavretého obytného celku do otvoreného komunitného bloku, alebo zo samotnej obytnej bunky von do prírody. Všade je prechod dvojitý, či už z funkčného, alebo vizuálneho hľadiska. Filtre sú membrány, ktoré zabezpečujú možné úniky.

Okrem bezpečnosti som musela myslieť aj na proces liečby, ktorý je hlavnou myšlienkou formujúcou návrh. Títo ľudia sa musia naučiť určitým zvykom. Hlavný je fungovať v systéme pravidiel a druhoradý je brať lieky. Všetko je o návyku. Môj návrh je skonštruovaný na základe denného rozvrhu pacienta. Týmto časovým harmonogramom

a presunom z miesta na miesto je vyplnený celý deň. Aktivity ako skupinové terapie, samostatné terapie, tvorivé dielne, športové aktivity, práca v záhrade alebo zábava sa obmieňajú každým dňom. Pacienti sú zaradení do skupín a vždy hodinu a pol strávia na určitom stanovisku pod dohľadom kvalifikovaného odborníka. Týmto "putovaním" človek zažíva rôzne prostredia v rôznom čase počas dňa a v rozličnom ročnom období počas roka.

Konštrukčné riešenie

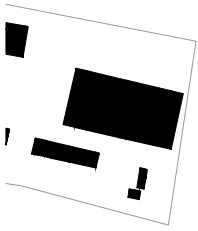
Budova je vnímaná ako plošný monument, je odliatkom z betónu a tým pôsobí, že má kontrolu nad tými, ktorí sa v nej nachádzajú, to bolo v podstate zámerom, pretože samotný koncept a aj riešenie súkromia sú už dosť benevolentné a bolo potrebné niečím pritvrdiť.

Komplex má vcelku jednoduchý systém, v dennej časti je založený na moduloch po 8m a v nočnej je to na šírku pavilónu, ktorá je kratšia ako 8m a variuje podľa konkrétneho pavilónu, nakoľko sú tam 3 druhy izieb s rozličnými plošnými rozmermi. Tento krok bol nutný, nakoľko som potrebovala vytvoriť 3 typy ubytovania, do ktorého su pacienti zaradení podľa riziku, čiže nie podľa toho aký závažný čin vykonali, ale podľa toho, či sú schopný to urobiť znova.

Strešná krajina bola dôležitou súčasťou návrhu, pretože je vnímaná z viacpodlažných častí areálu. Všetky strechy sú zelené s extenzívnou zeleňou, nielen vďaka dobrej izolácii, ale hlavne kvôli tomu, aby tak obrovský objekt nenarušil lesnú krajinu.

Filtre medzi obytnými izbami a prírodou sú vydláždené glazúrovanými dlaždicami, čím odrážajú svetlo a nepriamo ho dostávajú do samotnej izby.

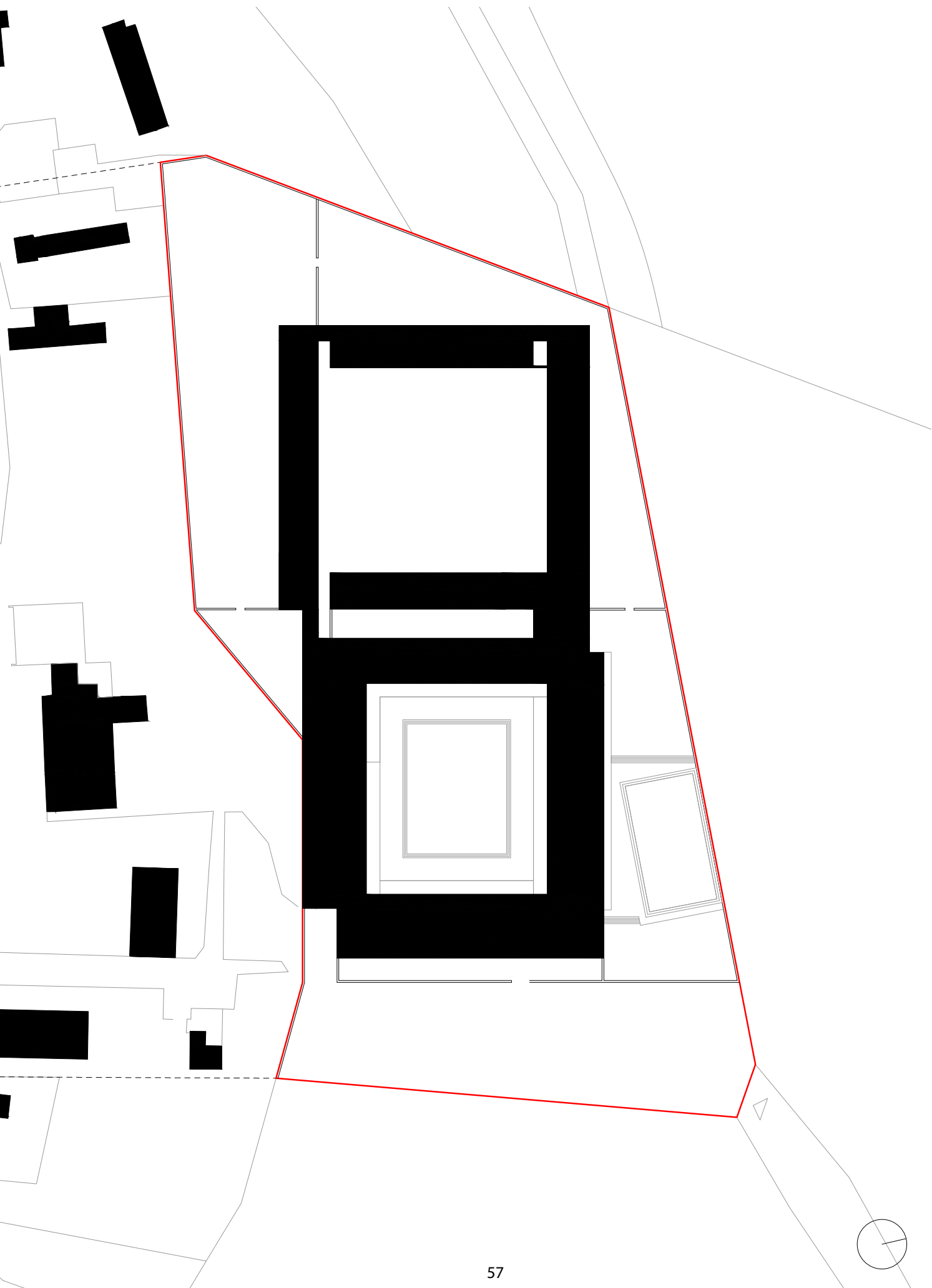
Situácia 1:4000



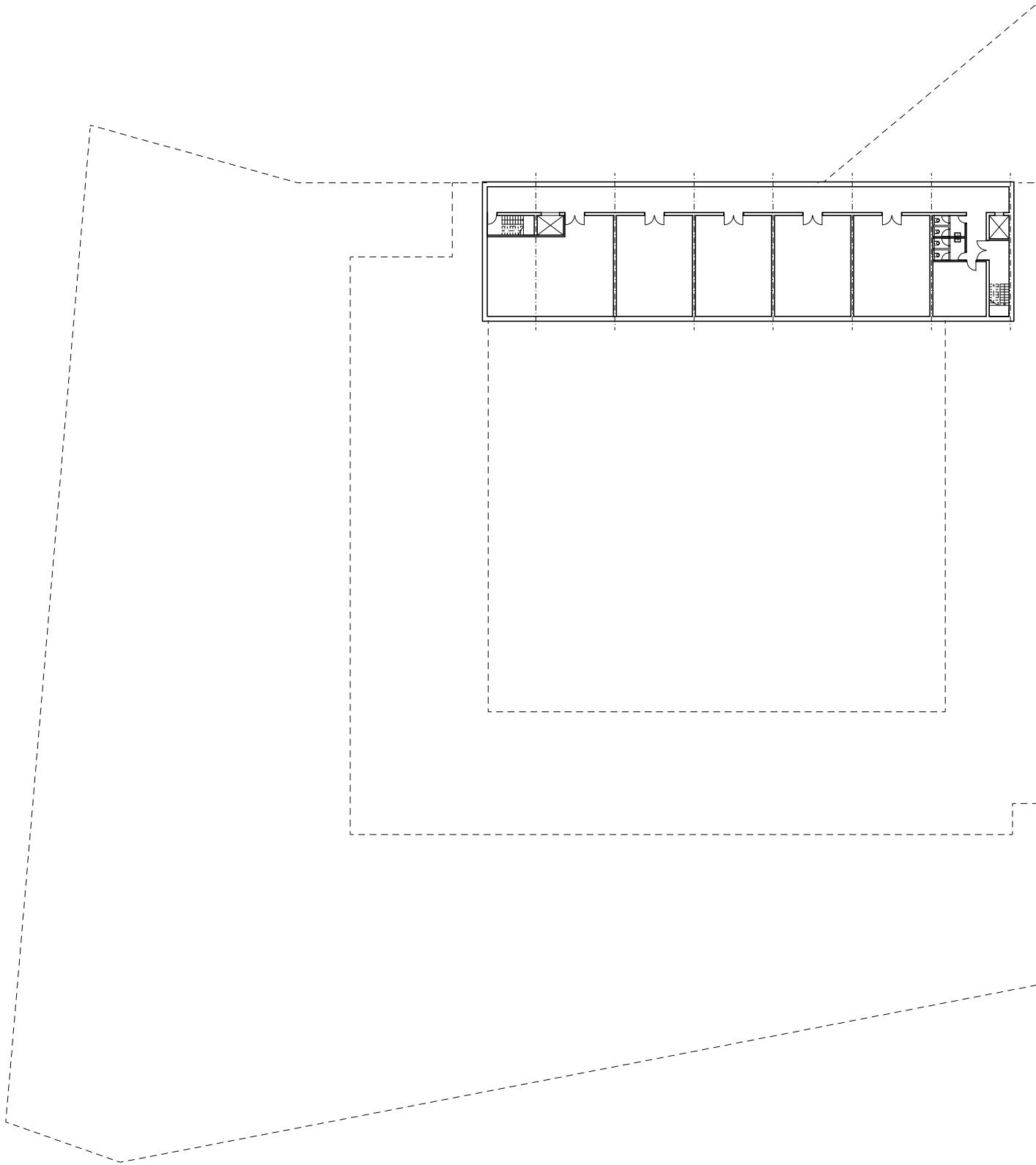


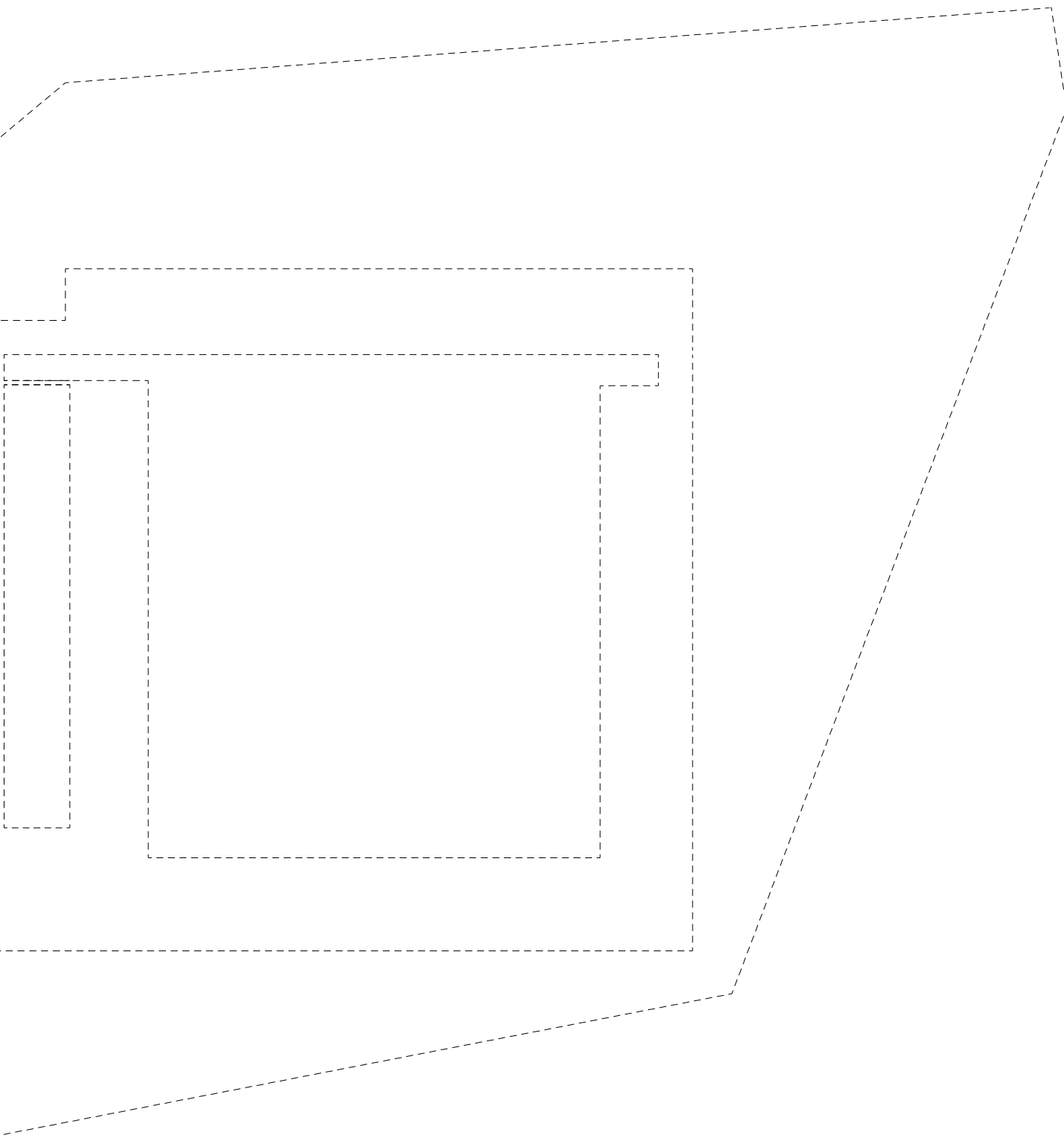
Situácia 1:1000





Pôdorys 1.pp

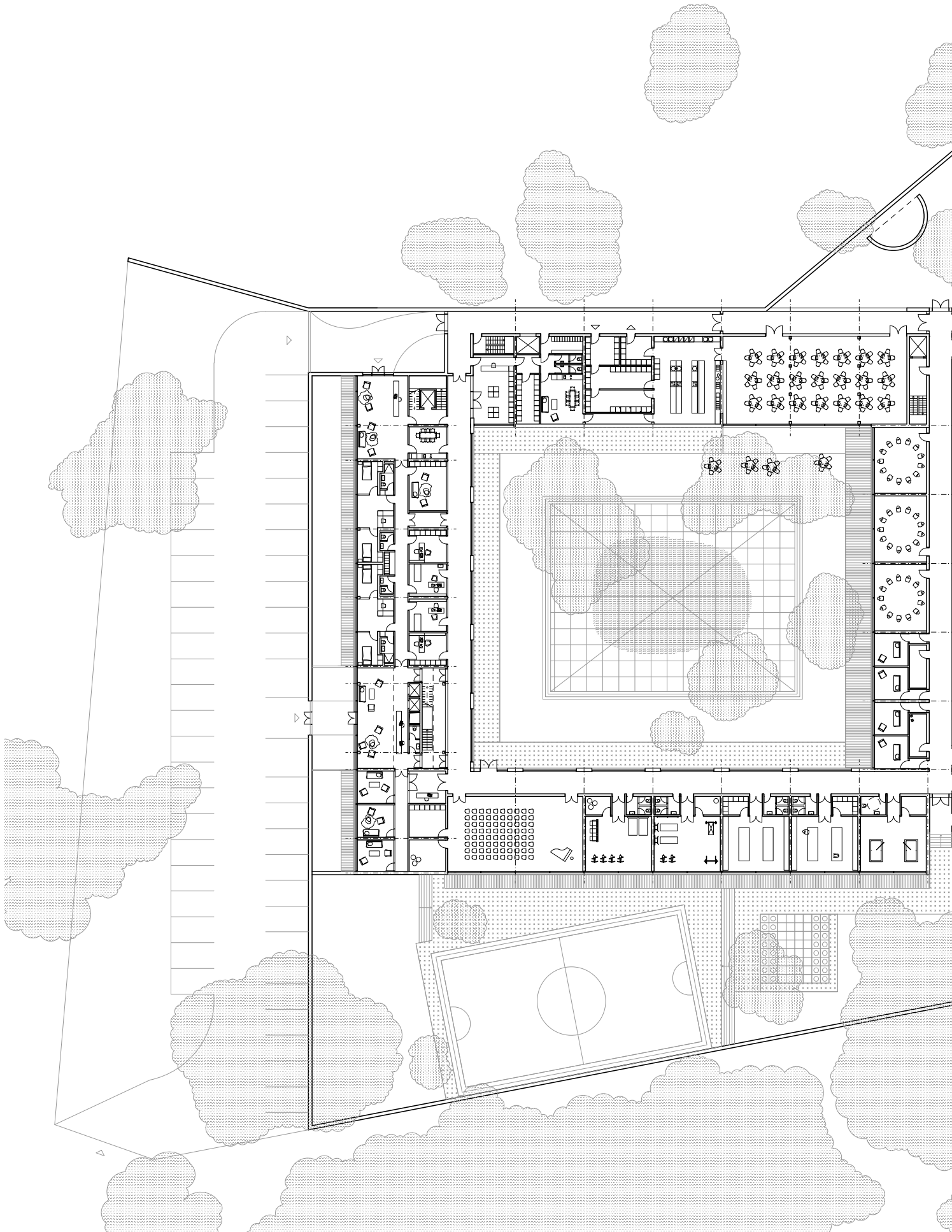


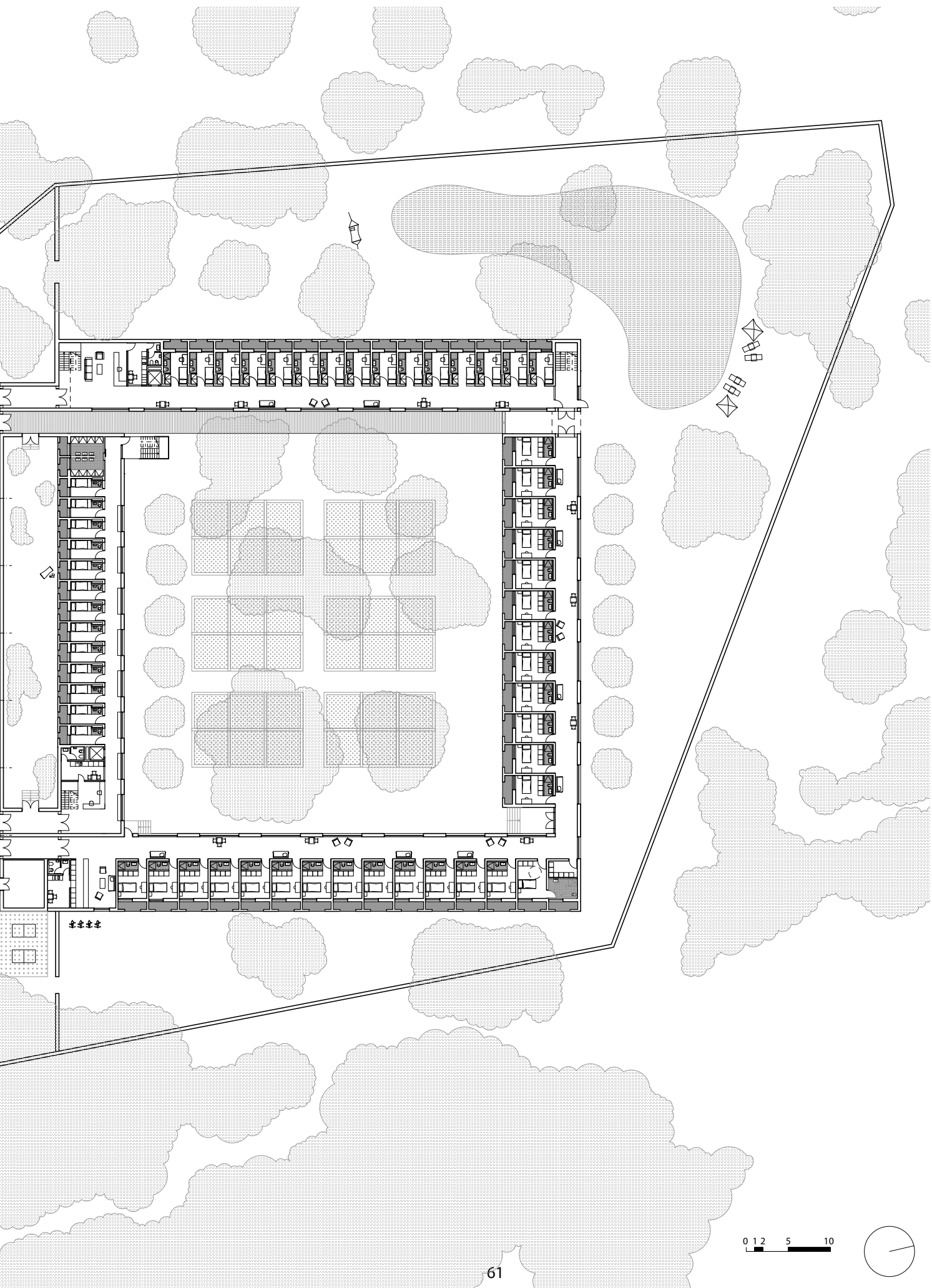


Architektonické riešenie

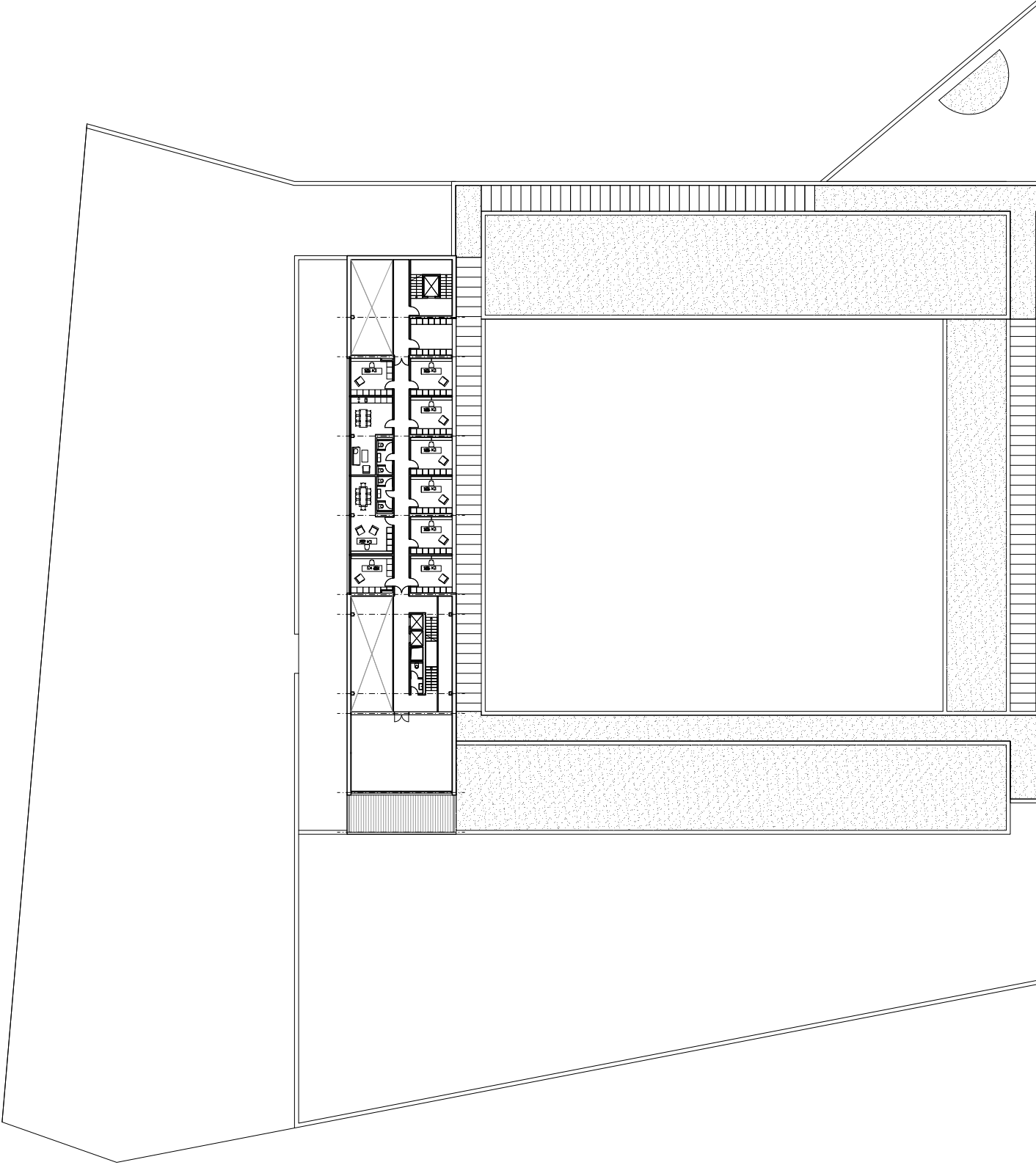


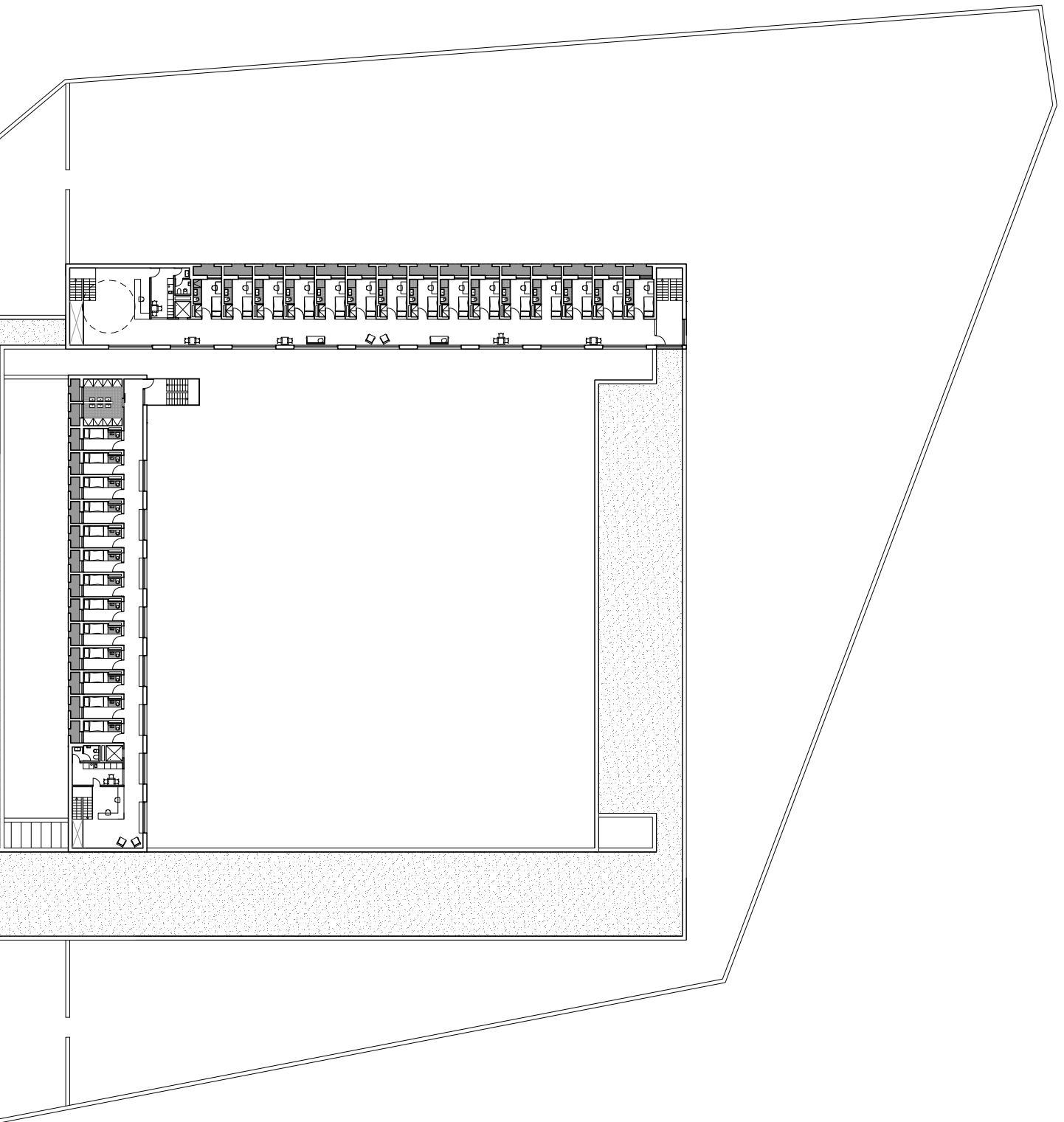
Põdorys 1.np



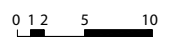


Pôdorys 2.np

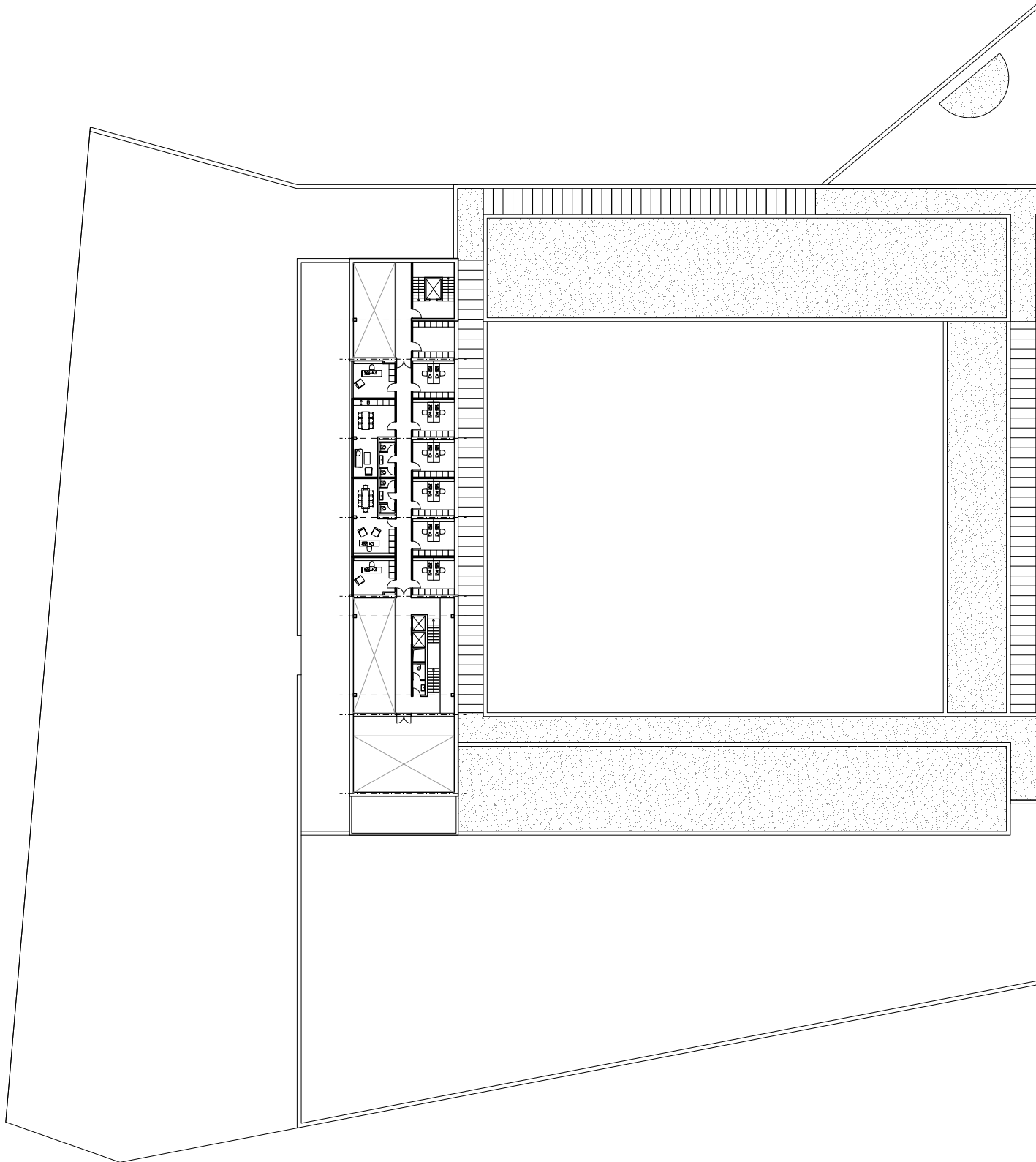


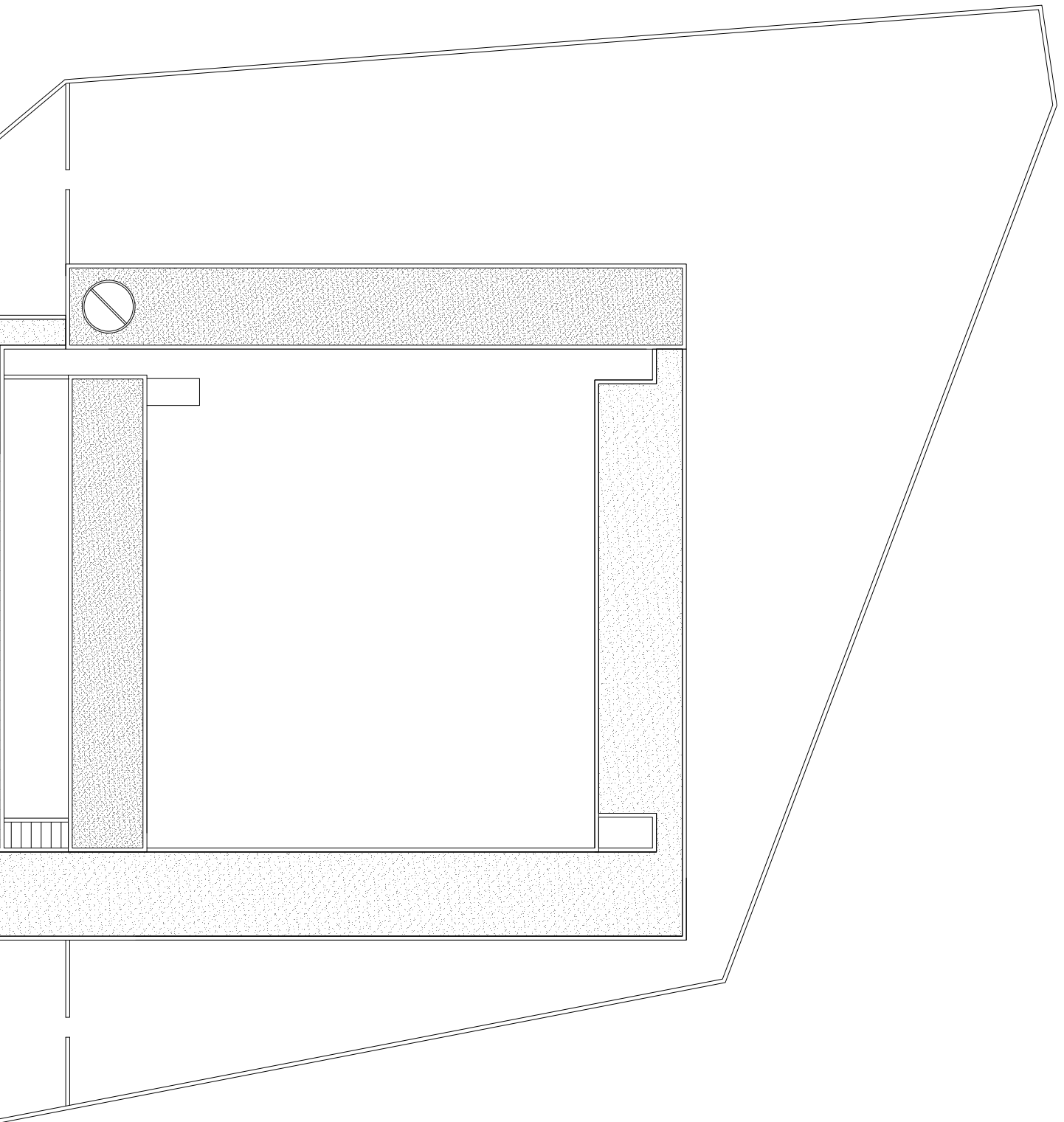


Architektonické riešenie



Pôdorys 3.np

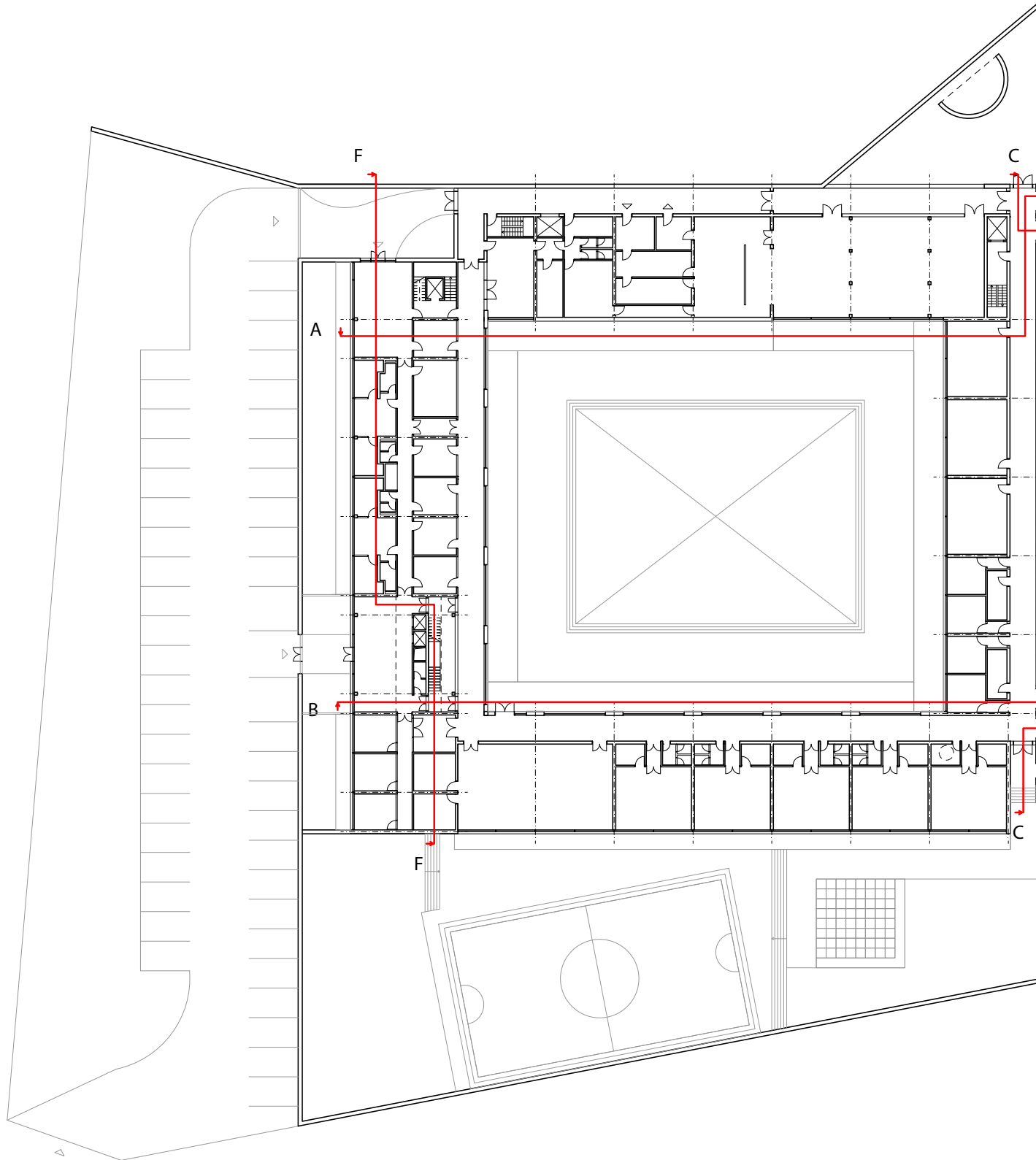


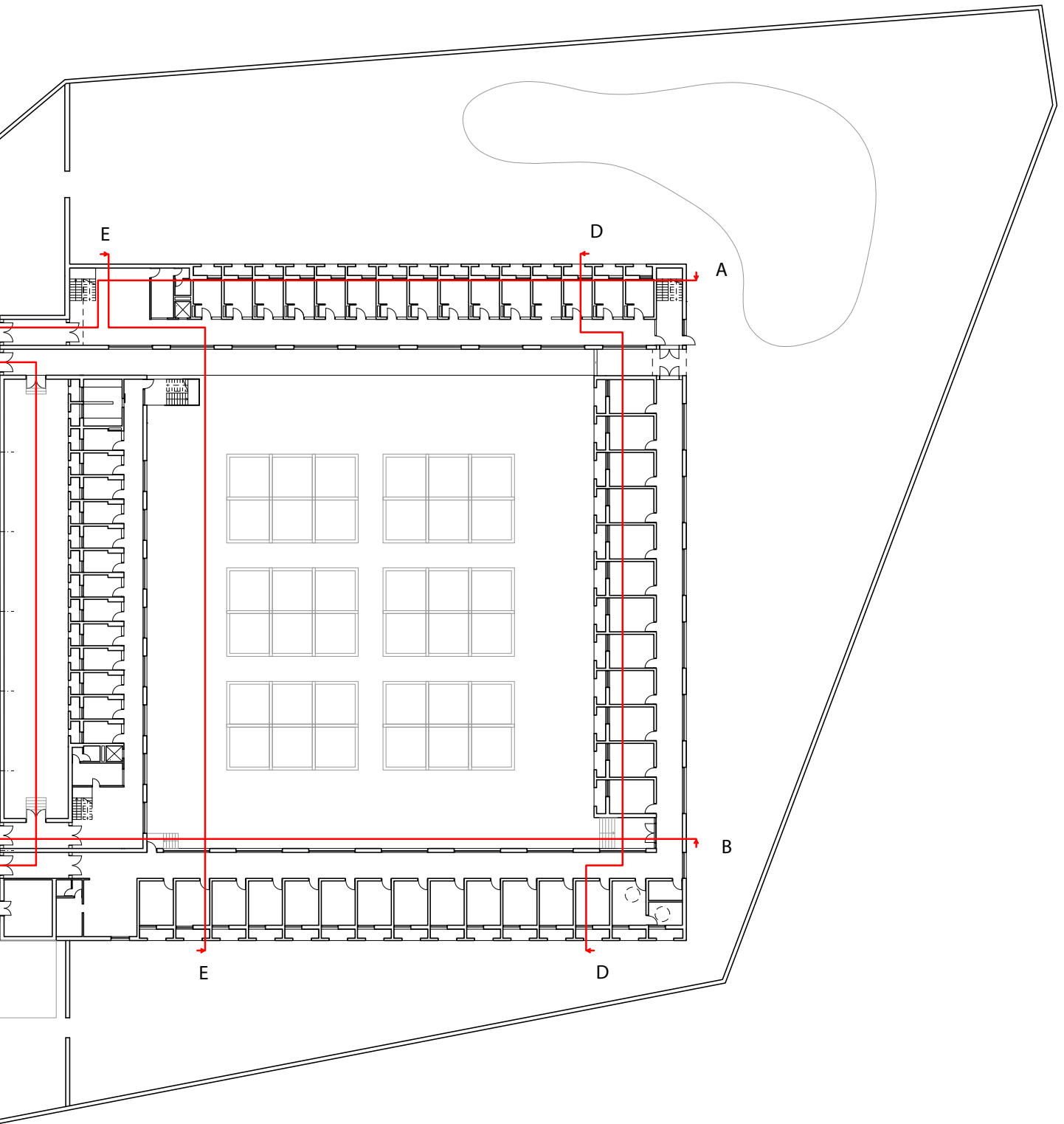


Architektonické riešenie

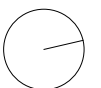
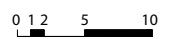


Rezové čiary

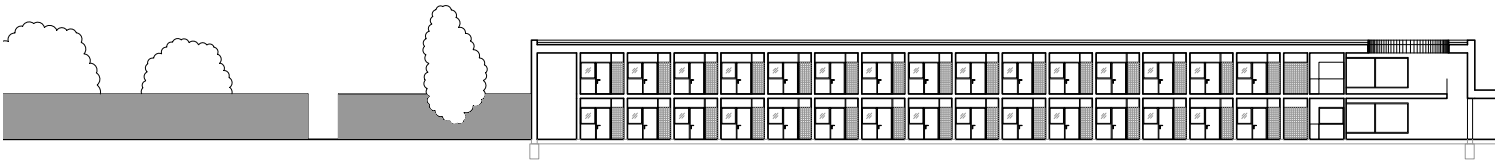




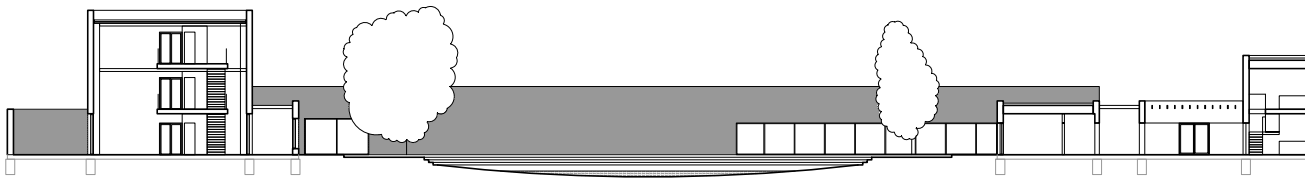
Architektonické riešenie



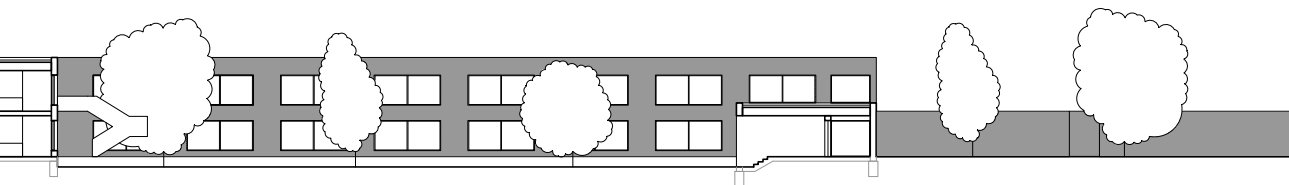
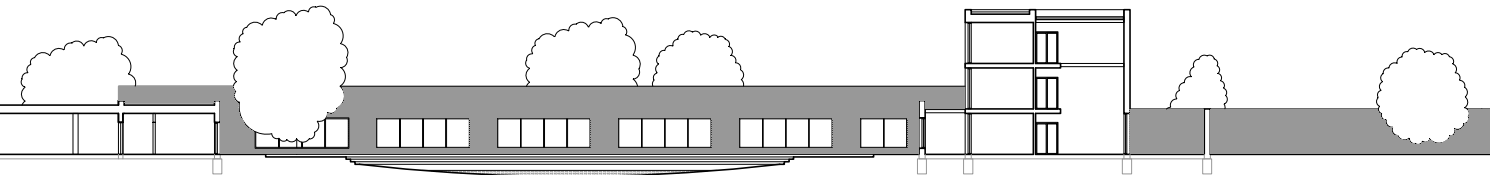
Rezy



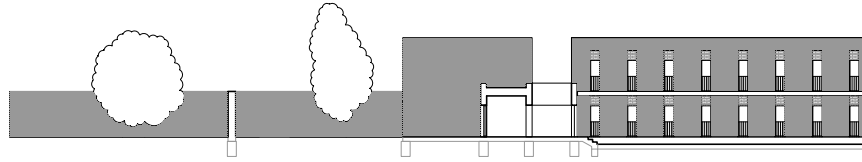
Rez A 1:500



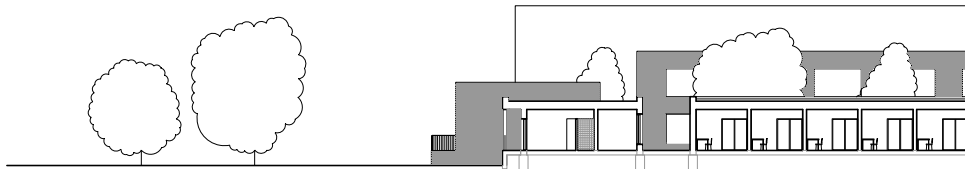
Rez B 1:500



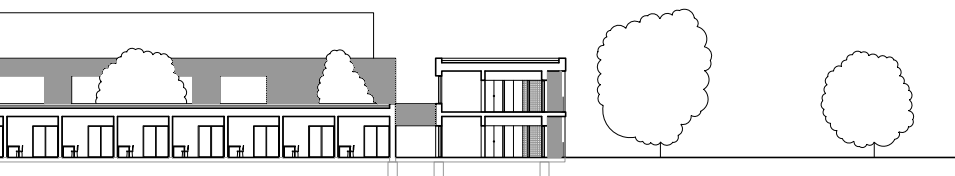
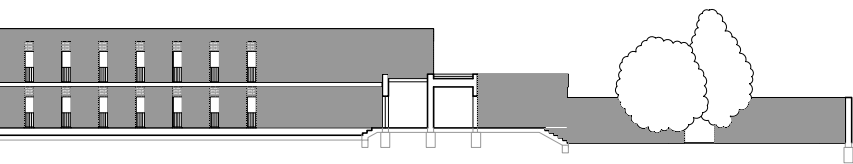
Rezy



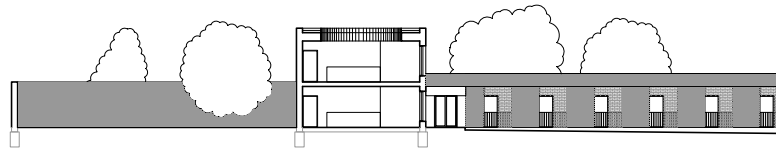
Rez C 1:500



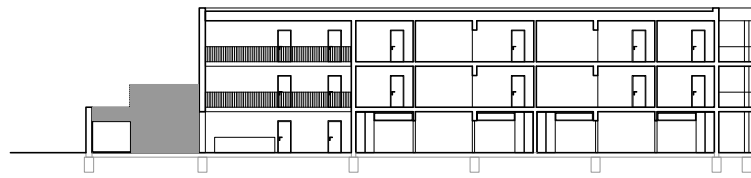
Rez D 1:500



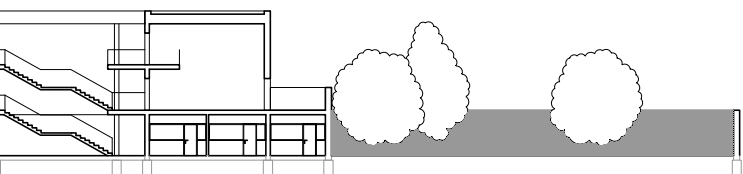
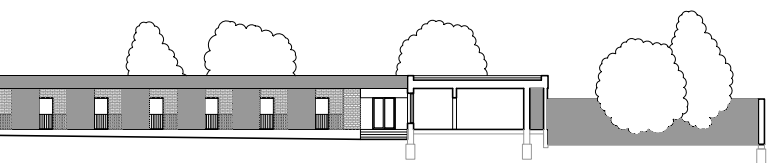
Rezy



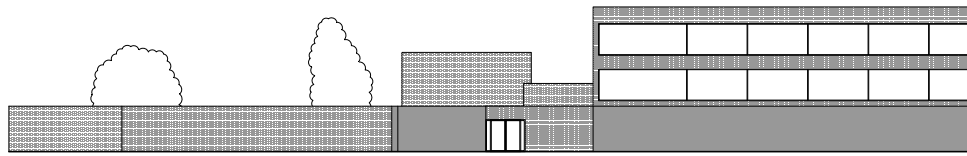
Rez E 1:500



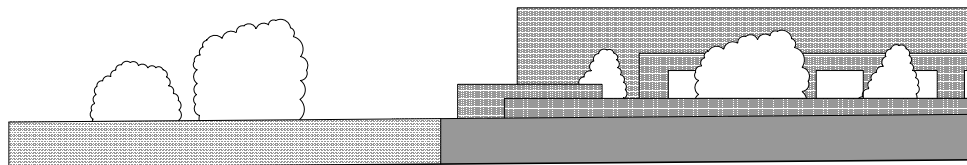
Rez F 1:500



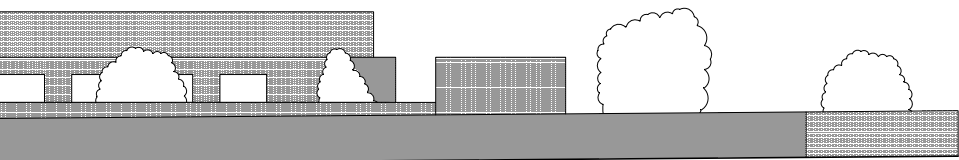
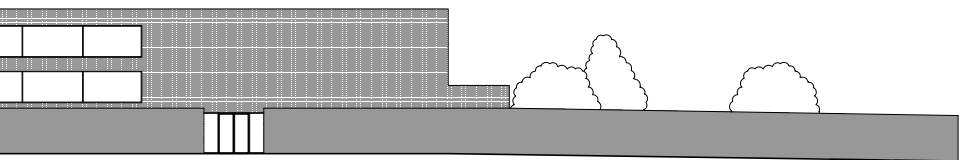
Pohľady



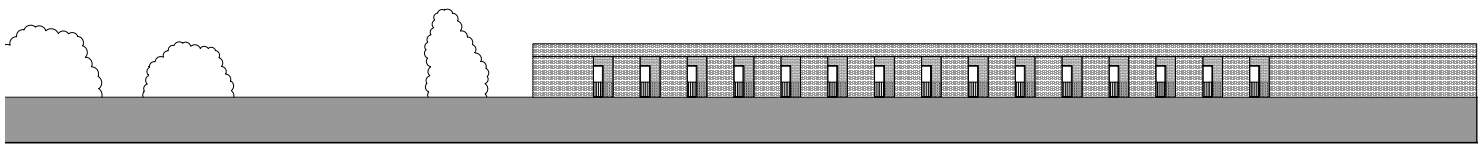
Pohľad severný 1:500



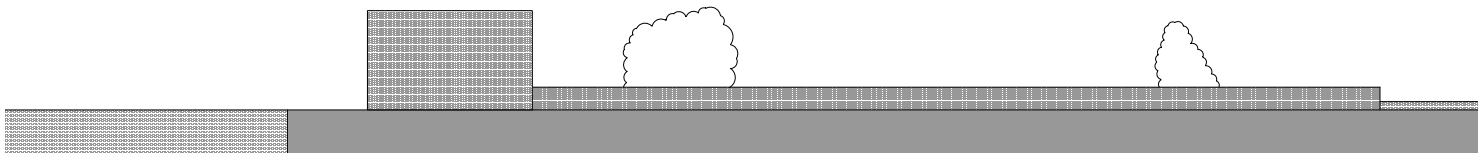
Pohľad južný 1:500



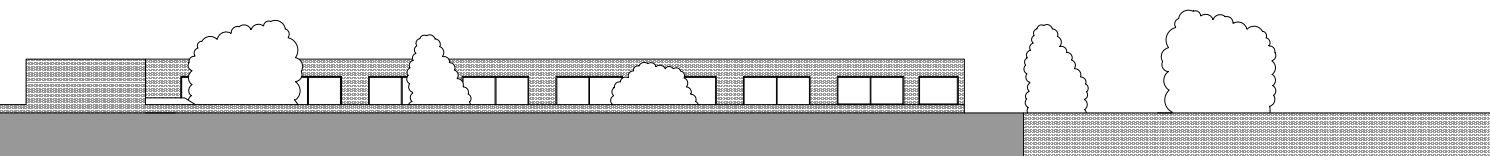
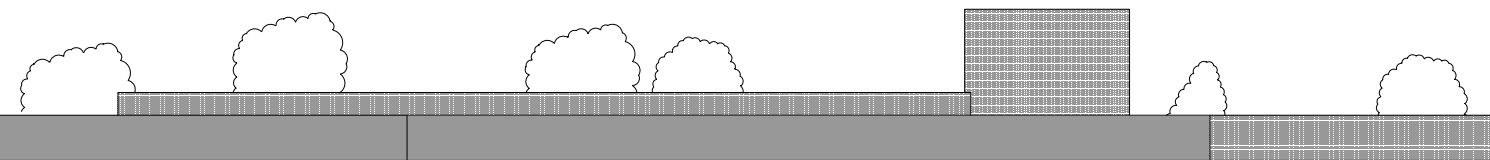
Pohľady



Pohľad západný 1:500

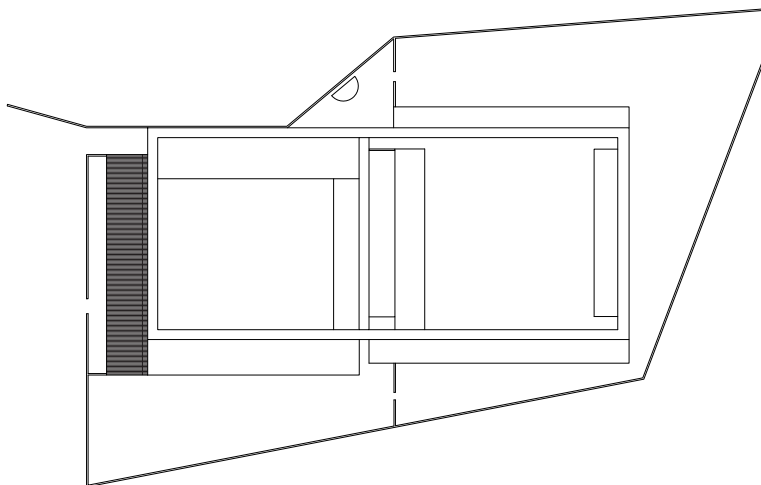


Pohľad východný 1:500



Architektonické riešenie

Administratíva 1.np



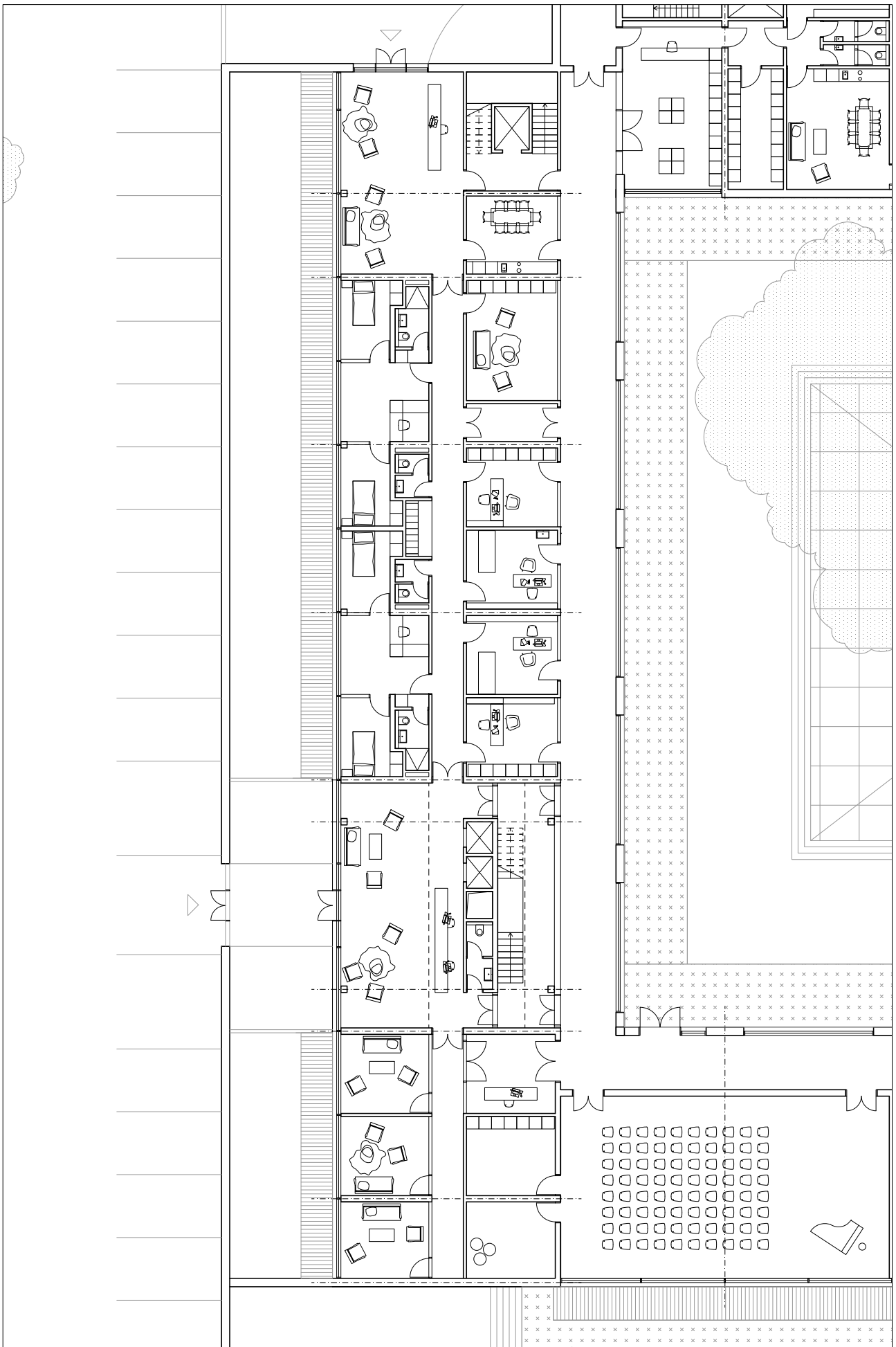
Funguje na báze 2 samostatných vstupov, jeden je určený len pre príjem pacientov a druhý funguje ako vstup pre zamestnancov a návštevy.

Nový pacient je umiestnený na lôžkovej časti, odkiaľ po 2-3 dňoch prejde do komplexu. 24 hodinovú starostlivosť zabezpečujú sestry a tak isto sú k dispozícii aj obvodní lekári, ktorí majú ambulanciu prístupnú aj z vnútra areálu.

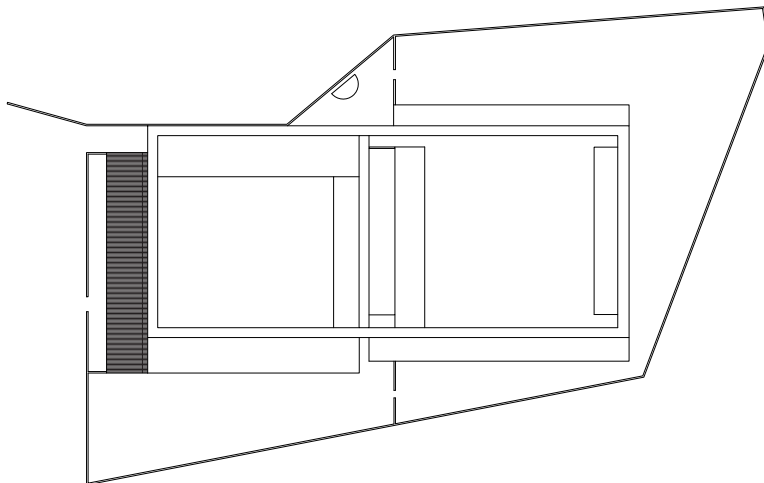
Návštevy prebiehajú v návštevnych miestnostiach, ktoré sú izolované od zvyšku areálu z dôvodu negatívnych vplyvov na pacientov.

Okrem hlavných miestností sa tu nachádzajú aj sociálne zariadenia, denné miestnosti a sklady.

	x	m ²
Ordinácia	2	16,4
Sestra lekára	2	16,4
Izba	4	9,6
Stanovisko sestry	2	15,9
Návštevne miestnosti	3	15,9



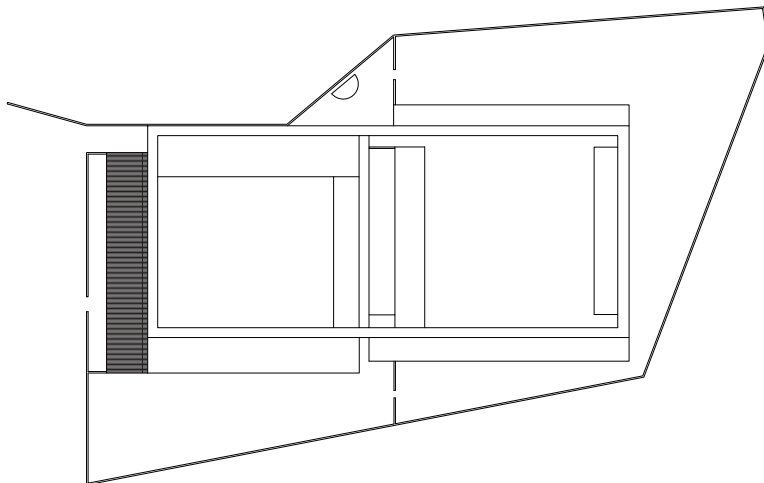
Administratíva 2.np



Na druhom nadzemnom podlaží sa nachádzajú kancelárie všetkých psychológov a psychiatrov, archív, denná miestnosť a kongresová miestnosť.

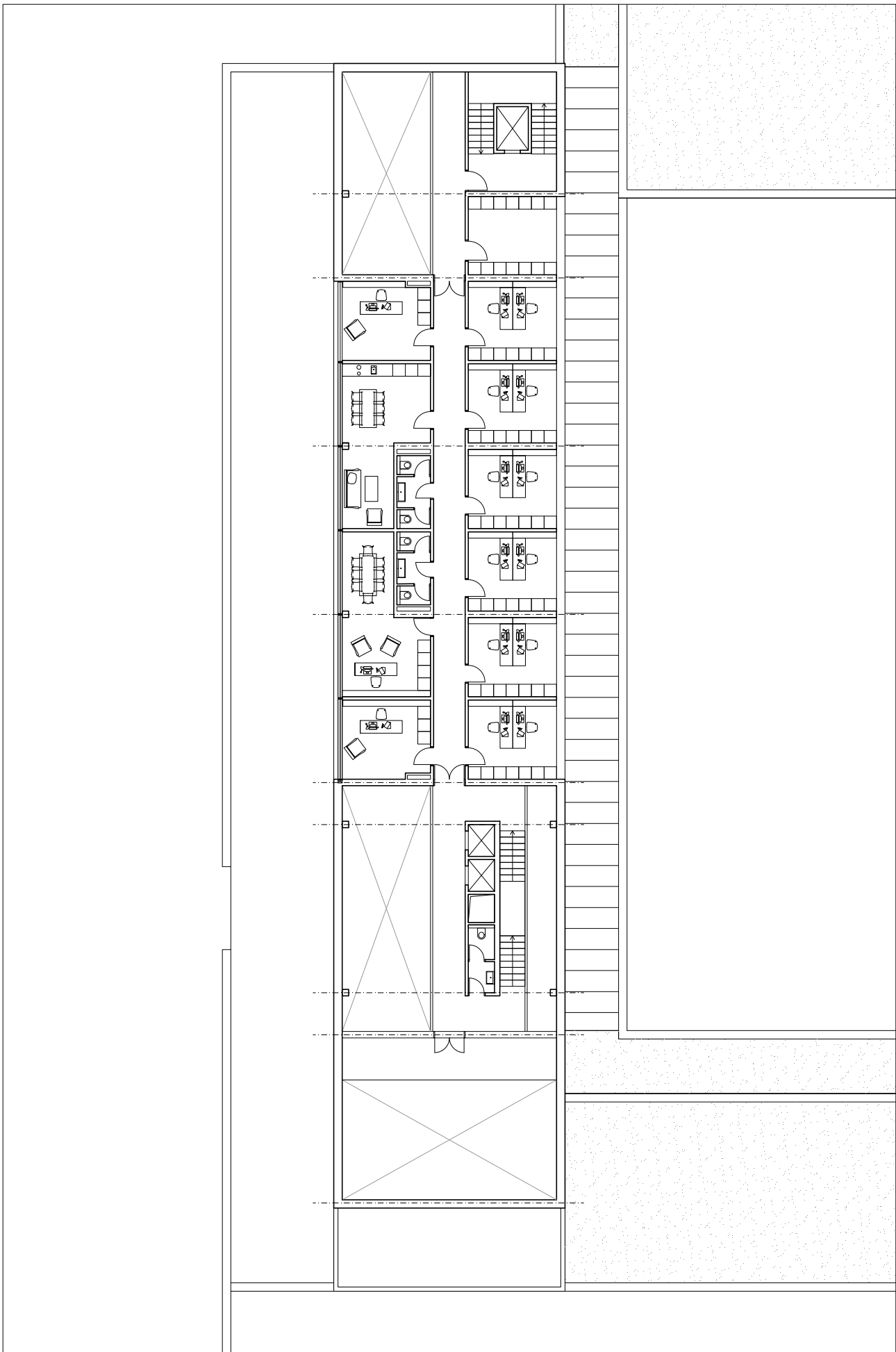
	x	m2
Kancelária S	8	15,9
Kancelária M	1	25,8
Denná miestnosť	1	25,8
Sála	1	78
Archív	1	15,9

Administratíva 3.np

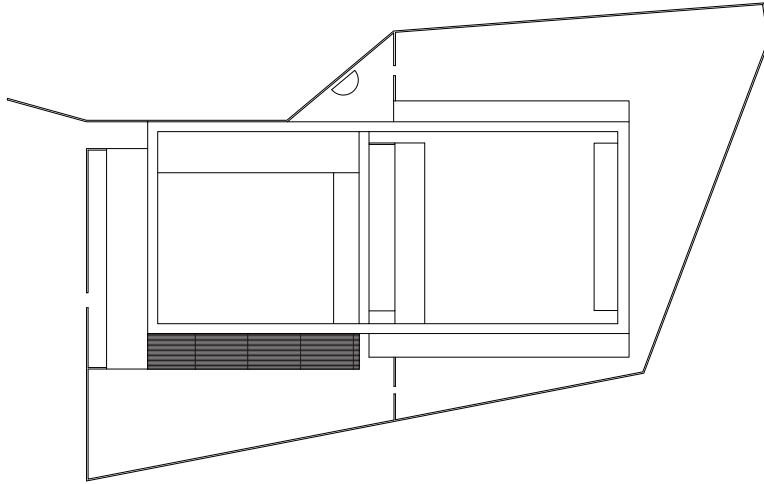


Tretie podlažie kopíruje druhé, avšak je určené pre hlavné vedenie ústavu a sociálnych pracovníkov, ktorí majú na starosti celkový chod areálu.

	x	m2
Kancelária S	8	15,9
Kancelária M	1	25,8
Denná miestnosť	1	25,8
Archív	1	15,9

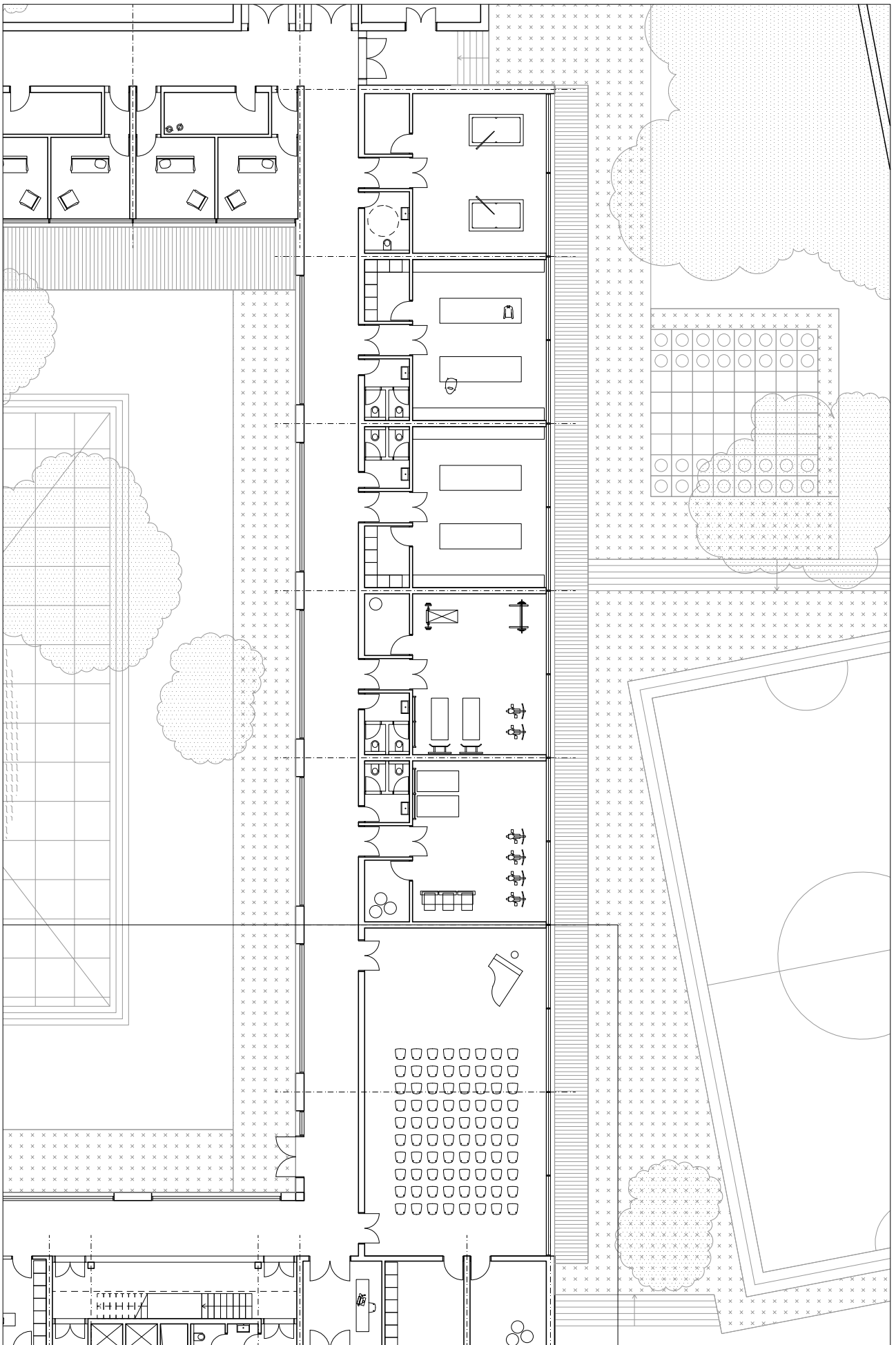


Dielne 1.np

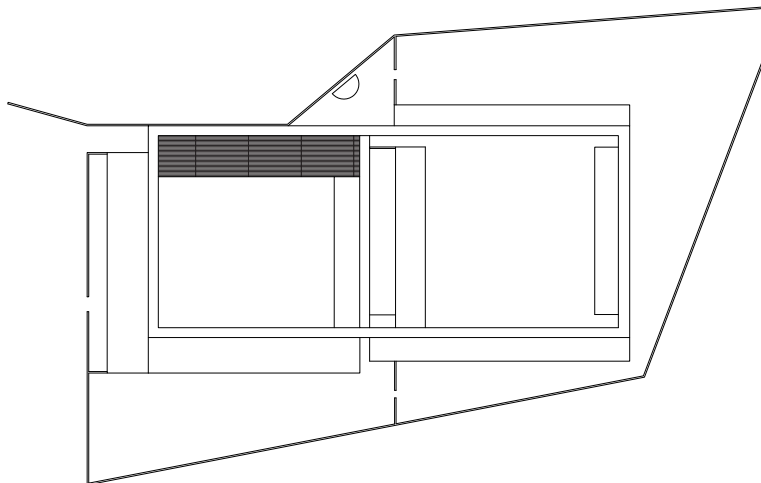


Pavilón orientovaný do východného dvoru je určený predovšetkým na terapie prácou, zábavou, kreativitou a športom. Delenie je flexibilné, dimenzované na modul 8m. Nachádza sa tu viacúčelová sála, telocvične, dielne a herňa. Priestor je možné využívať časom aj inak.

	x	m2
Sála	1	136,7
Telocvična	2	49,3
Dielňa	2	49,3
Herňa	1	49,3

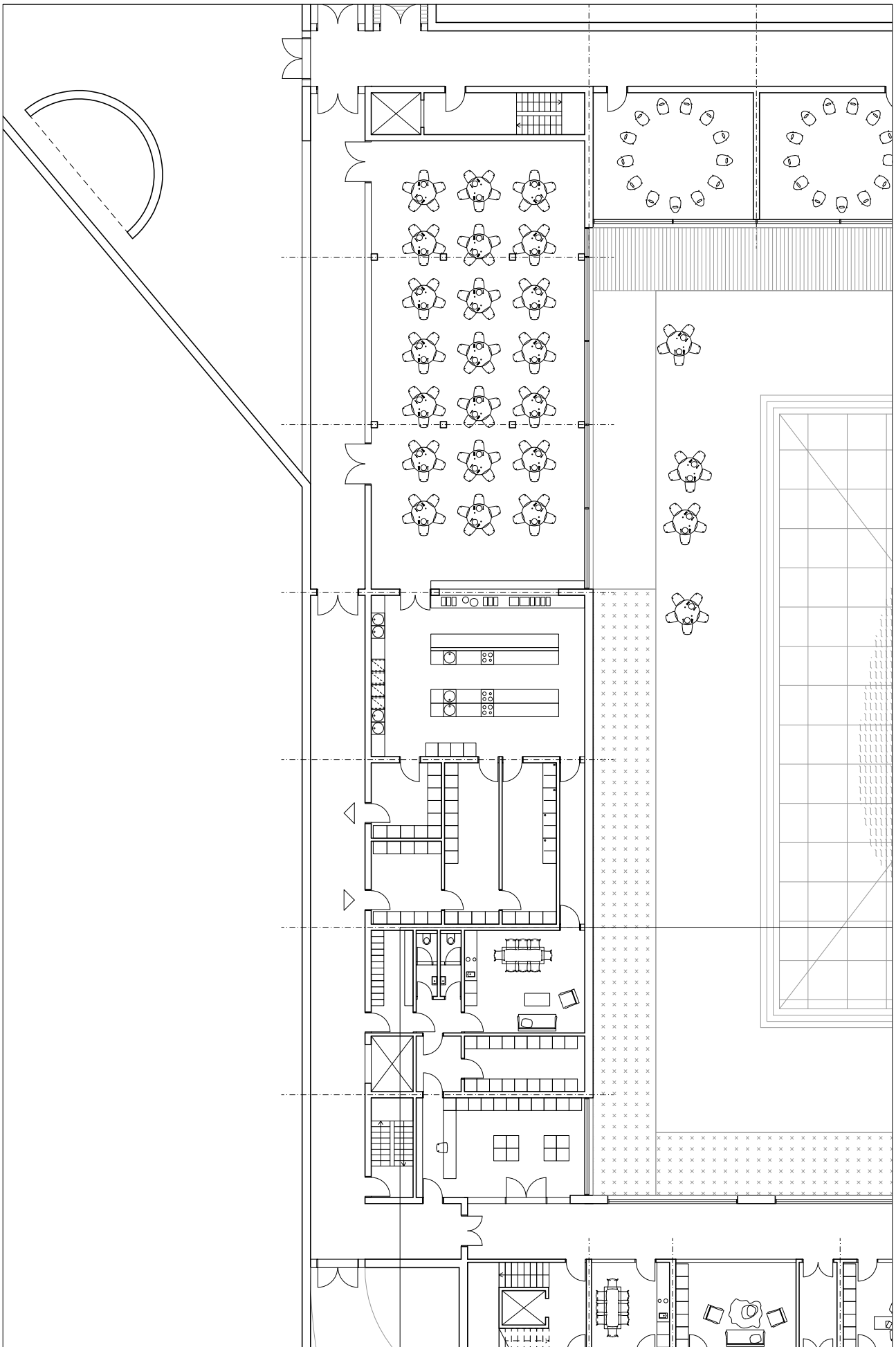


Jedáleň so zázemím

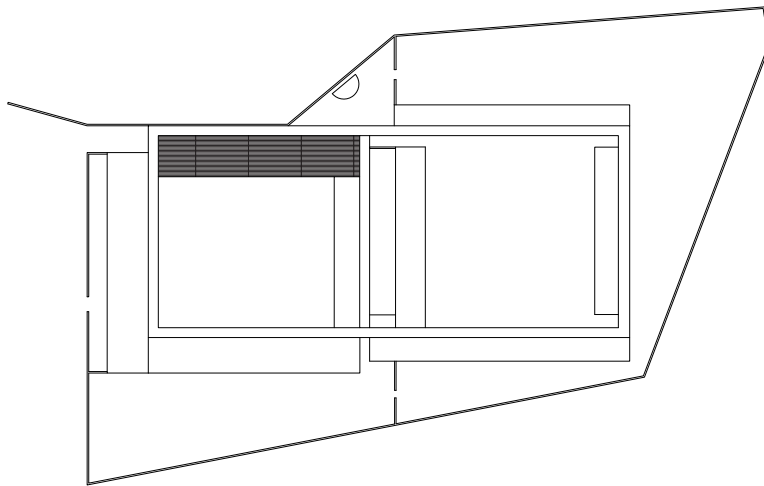


Vlastný vstup pre tento pavilón bol potrebný nie len kvôli jedálni s donosom jedál, ale i kvôli celkovej funkčnosti areálu. Vstupujú ním všetky podporné a funkčné zložky a osoby, ktoré majú na starosti technický chod areálu. Okrem jedálne a kuchyne sa tu nachádzajú zázemie zamestnancov kuchyne, sklad, bufet a vstupy do podzemia, kde sa nachádza TZB.

	m ²
Jedáleň	220
Kuchyňa	78,6
Príjem a výdaj	68
Zázemie	50
Bufet	60



TZB

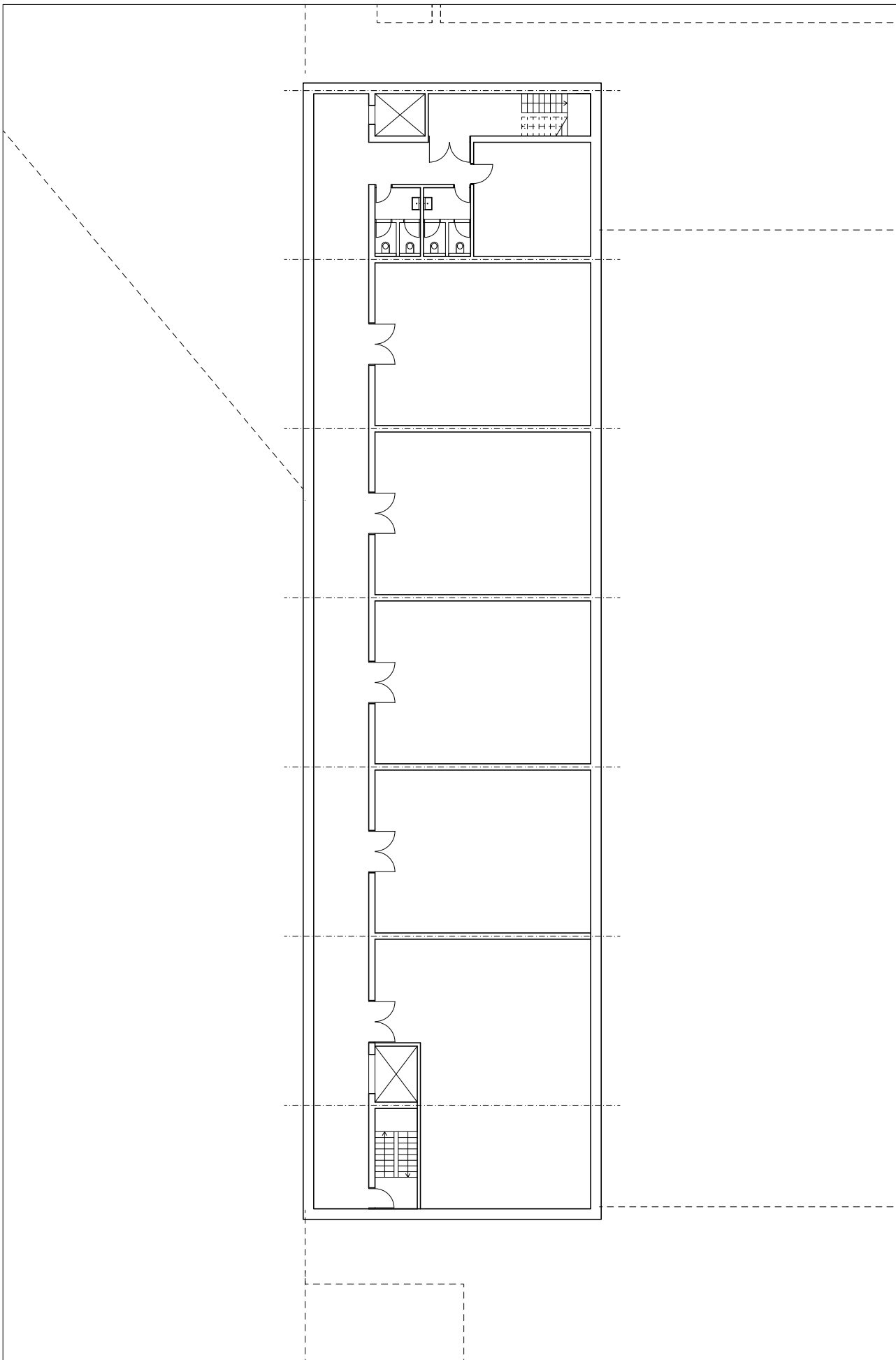


Okrem TZB a pracovne je možnosť využiť niektoré priestory ako sklady.

m2

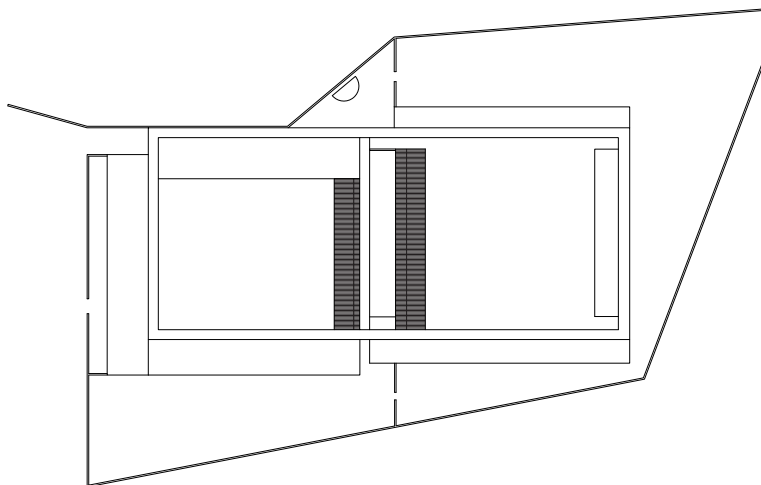
TZB

470



Architektonické riešenie

Terapie a izby s najvyšším rizikom 1.np

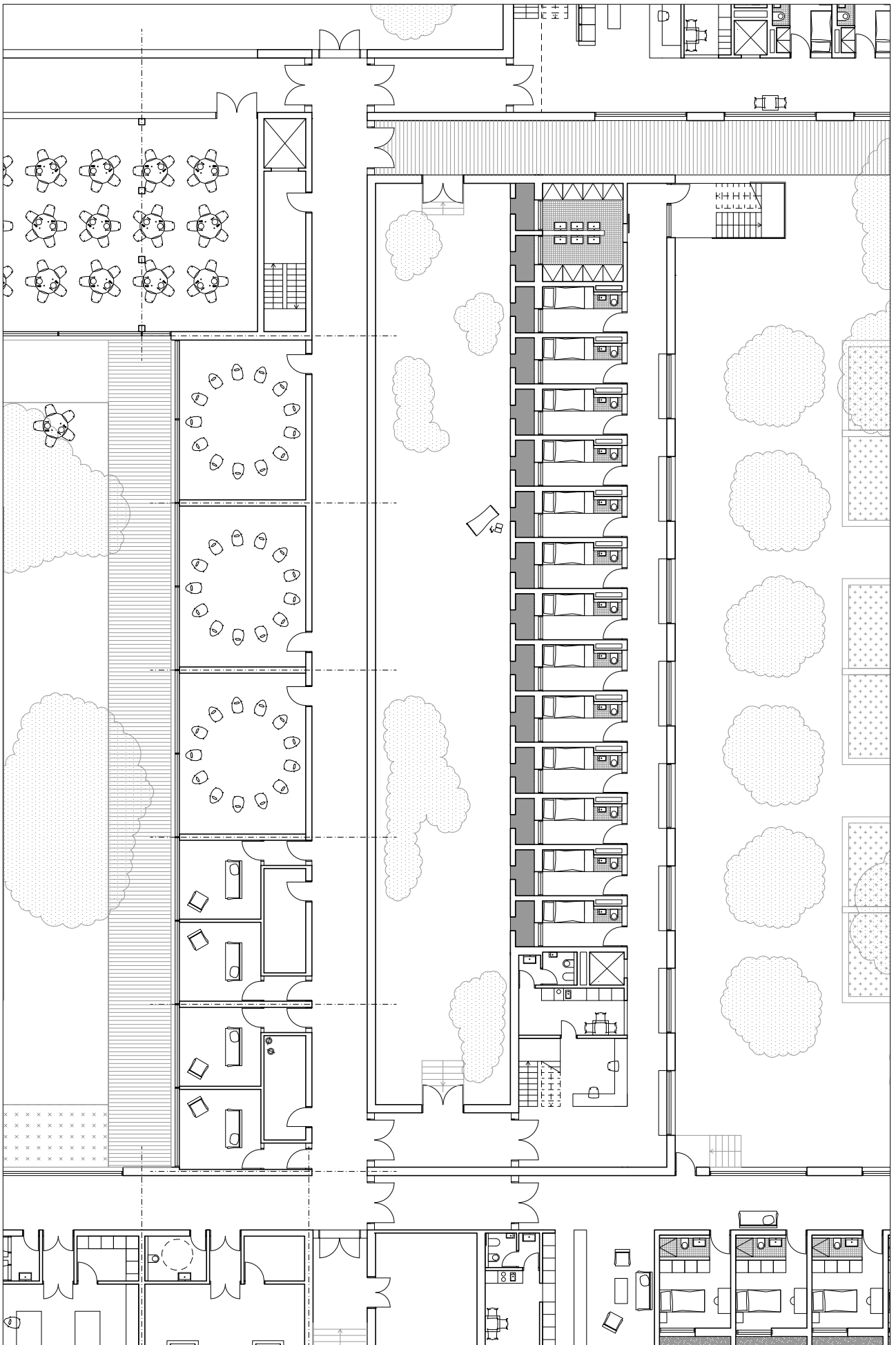


Nachádzajú sa tu 3 terapeutické miestnosti určené pre skupiny a 4 miestnosti určené na individuálne terapie.

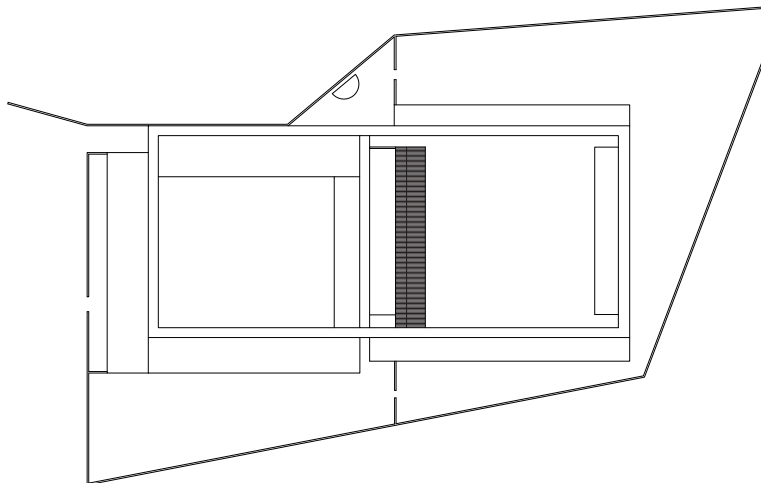
	x	m2
Skupinová t.	3	46,3
Individuálna t.	4	14,7

Izby s najvyšším rizikom sú izby s najmenším luxusom. Každá bunka má vlastnú toaletu a umúvadlo, kúpeľňa je zdieľaná. 24 hodinovú starostlivosť majú na starosti sestry, ktoré majú svoje zázemie priamo na úseku. K pavilónu prilieha aj átrium, ktoré slúži nielen ako deliaci prvok, ale aj ako priestor pre pacientov, ktorí v ňom môžu pod dozorom tráviť voľný čas.

Izba	13	9
------	----	---

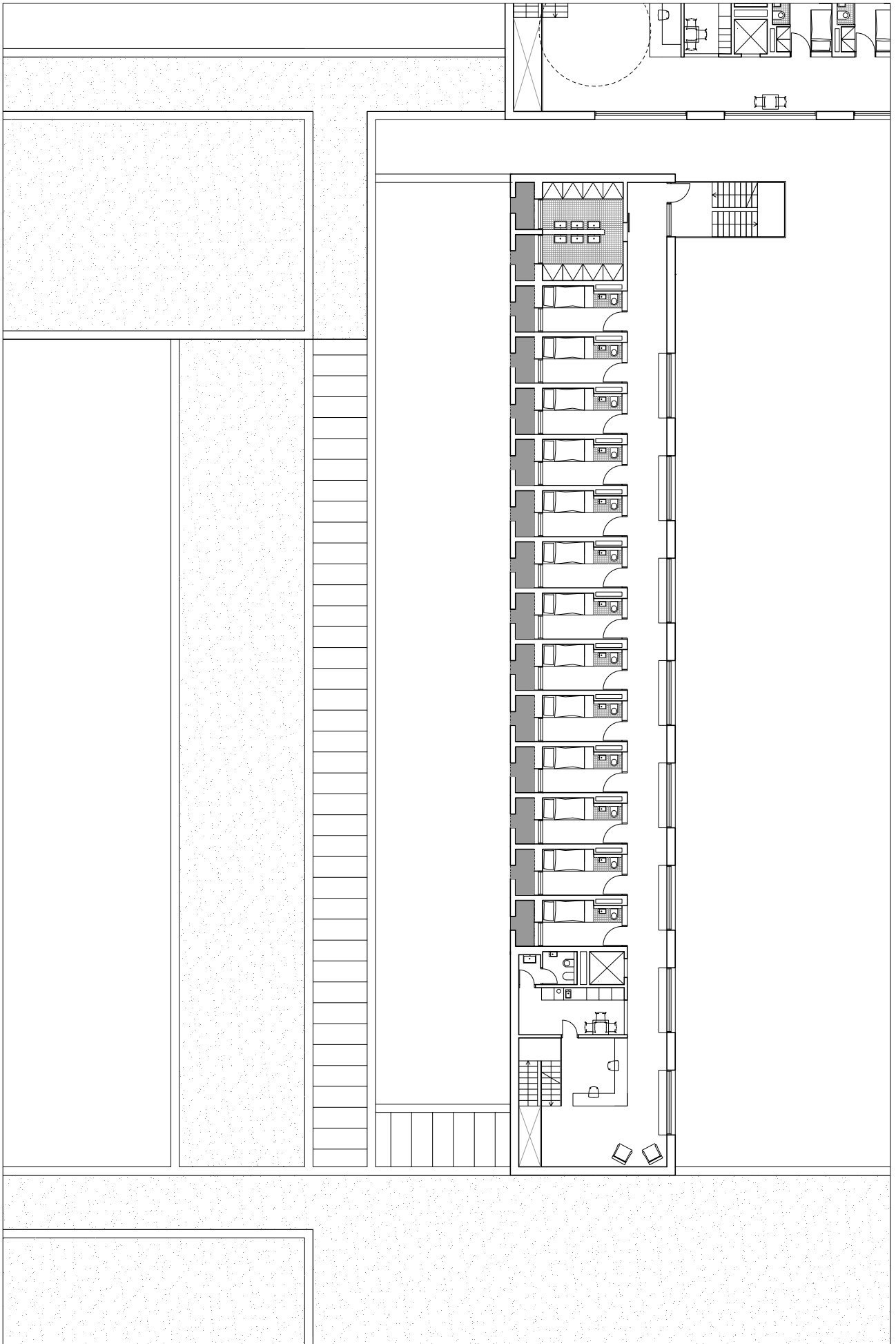


Izby s najvyšším rizikom 2.np

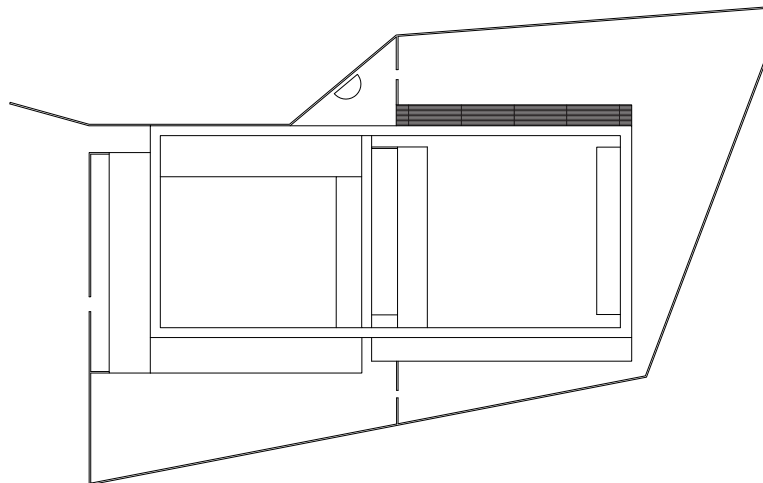


Druhé podlažie kopíruje prvé, je určené pre opačné pohlavie. Tak isto sa tam nachádzajú skupinové sprchy a stanovisko sestier so zázemím.

	x	m2
Izba	13	9

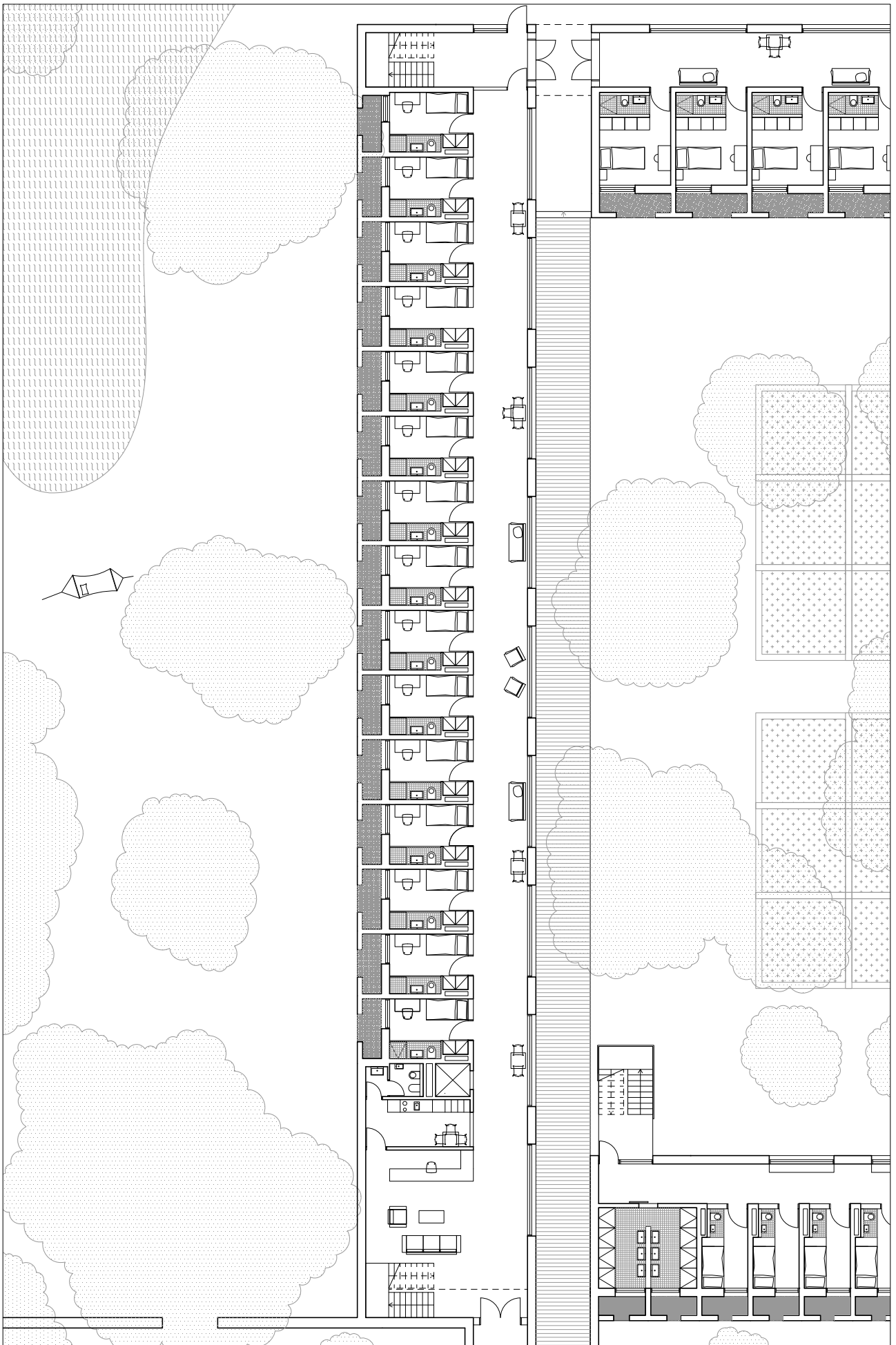


Izby so stredným rizikom 1.np

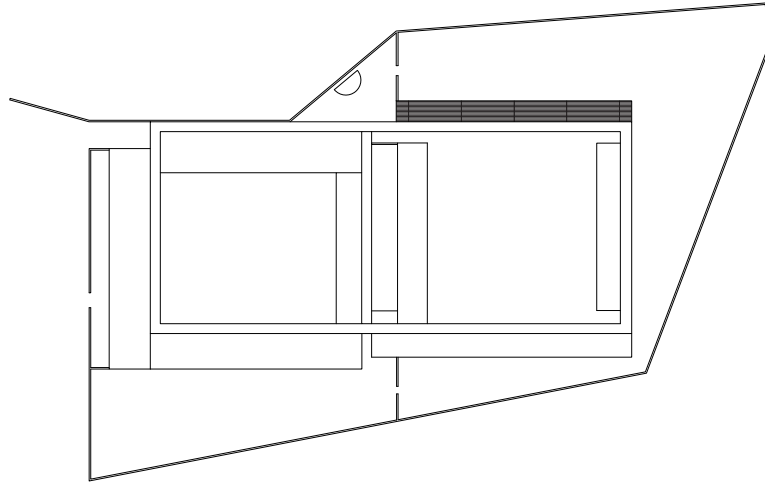


Pavilón so stredným rizikom je opäť dvojpodlažný, pričom každé podlažie je určené pre iné pohlavie. Orientácia izieb je na východ do parku. Izby sú už o čosi väčšie, majú vlastnú kúpeľňu, avšak tá je dimenzovaná tak, aby mali sestry stále dohľad. Chodby sú dosť široké nato, aby sa dali brať ako komunitné priestory, kde môžu pacienti tráviť čas. Dohľad zabezpečujú sestry po dobu 24 hodín.

	x	m2
Izba	15	10,7



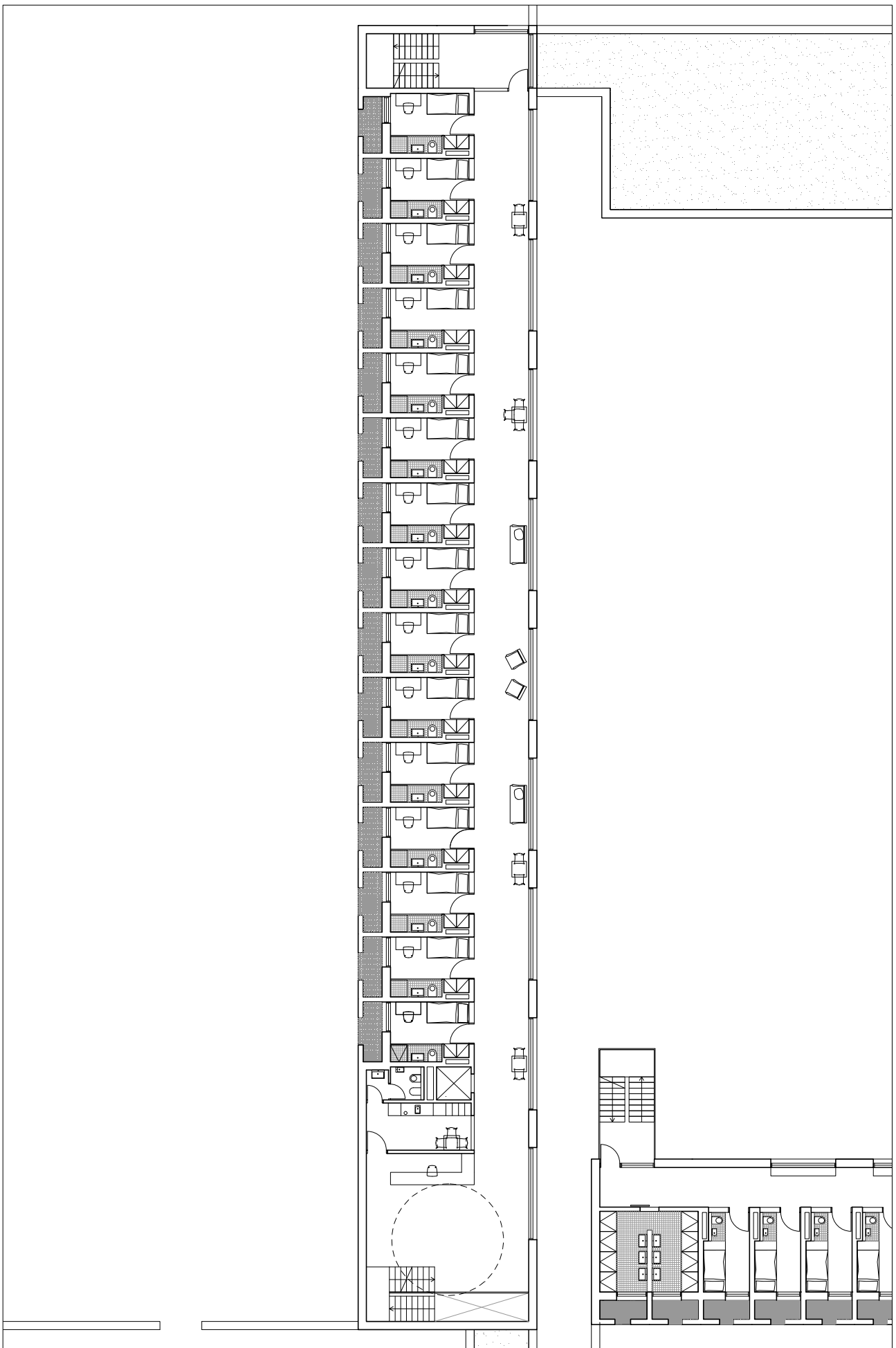
Izby so stredným rizikom 2.np



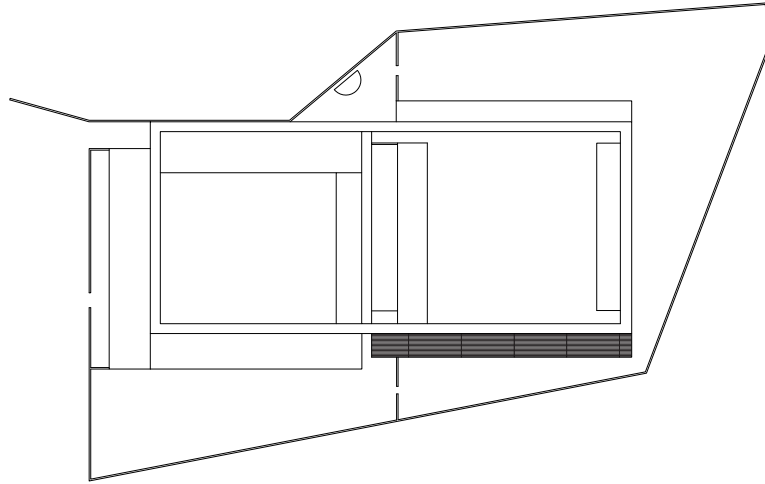
Druhé podlažie kopíruje prvé, je určené pre opačné pohlavie.

	x	m ²
Izba	15	10,7

Spolu 30



Izby s najnižším rizikom časť 1.



Izby s najnižším rizikom ponúkajú najväčší luxus. Majú najbližší kontakt s prírodou, najviac súkromia a voľnosti. Nachádza sa tu aj jedna bezbariérová izba. Chodby majú opäť dostatočnú šírku nato, aby sme ich nevolali len chodbami, ale spoločenským priestorom, pretože o tom to celé naozaj je, o zapadnutí do spoločnosti.

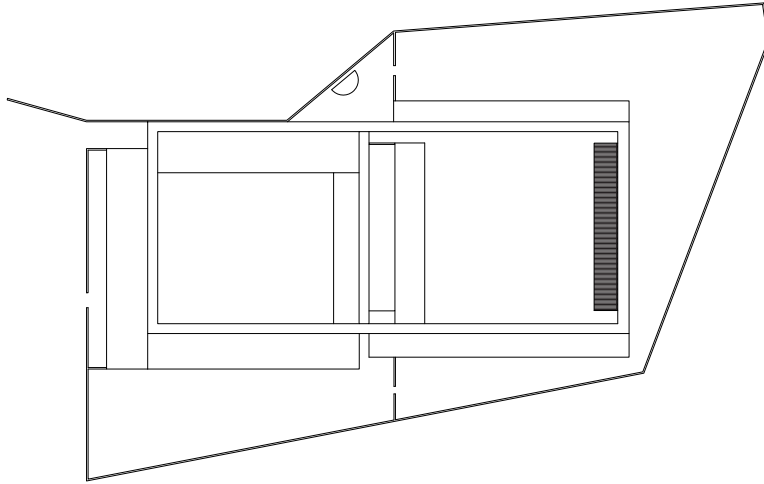
Izba

x m2

14 15

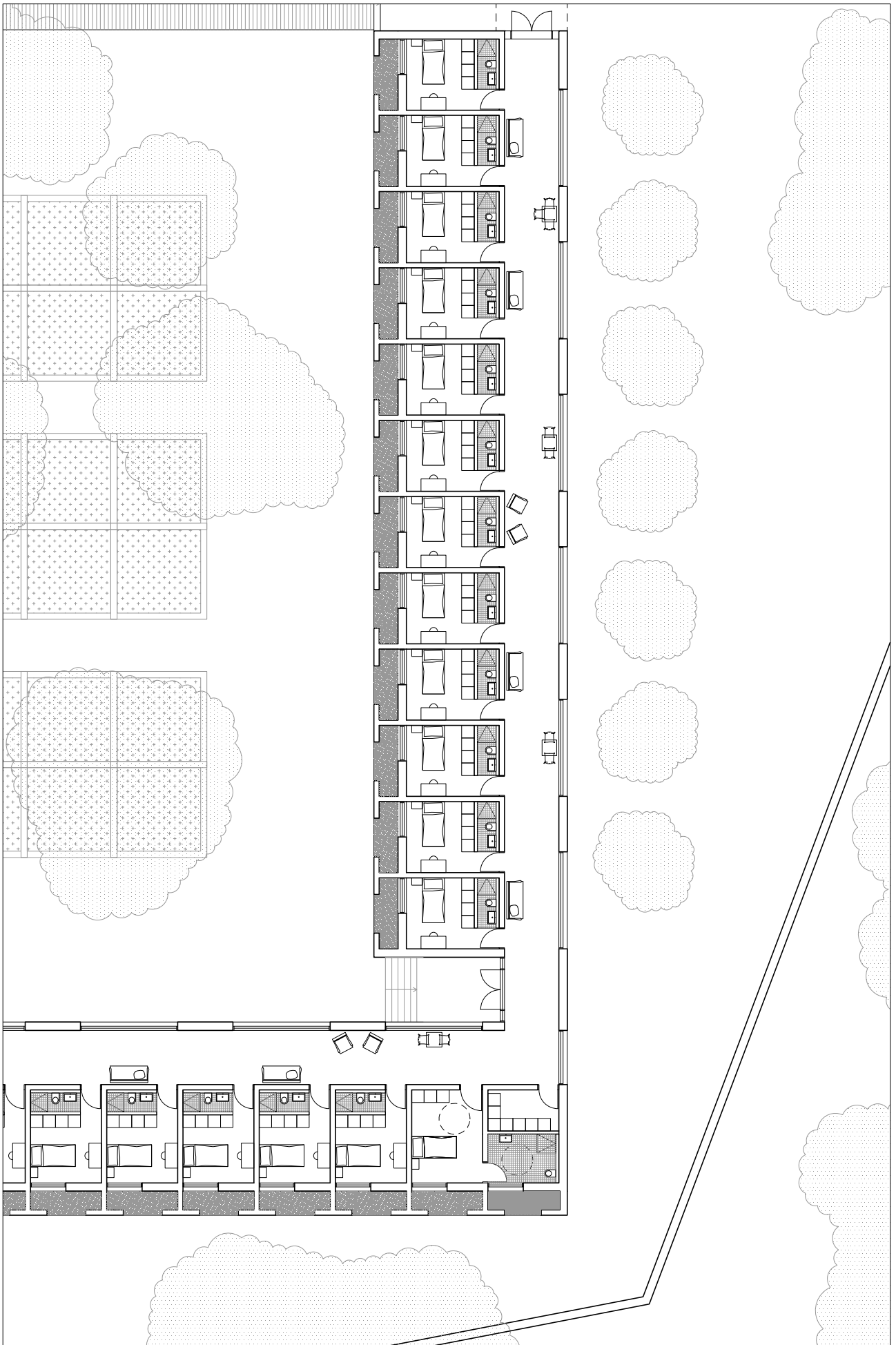


Izby s najnižším rizikom časť 2.

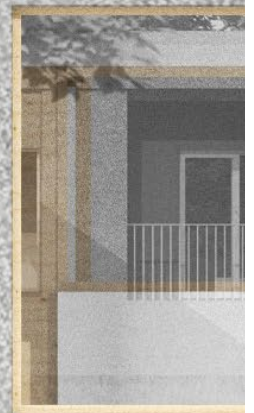
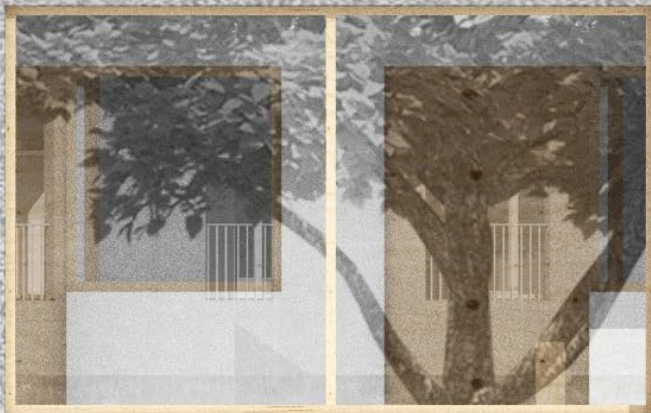


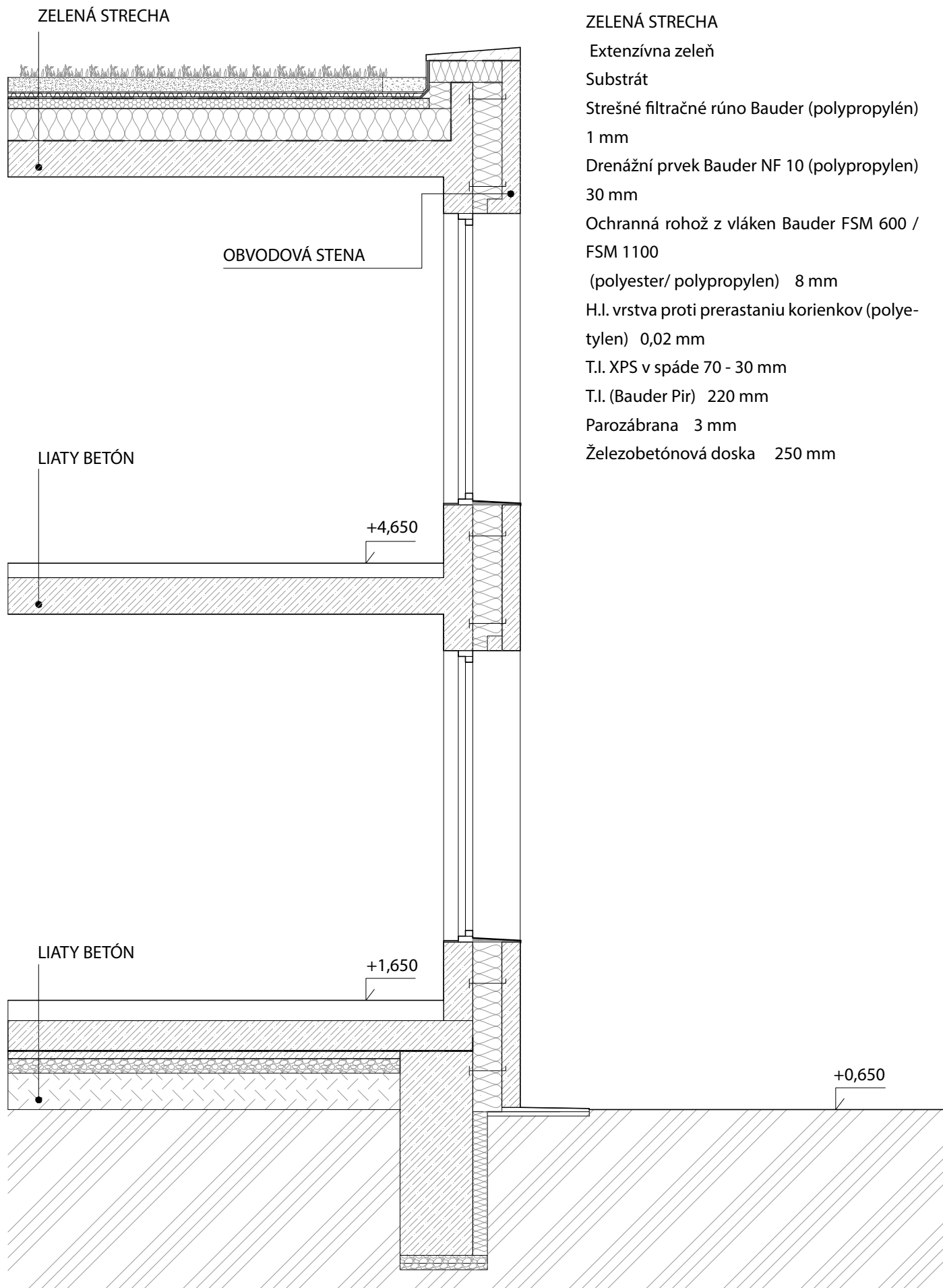
Izby s najnižším rizikom ponúkajú najväčší luxus. Majú najbližší kontakt s prírodou, najviac súkromia a voľnosti. Nachádza sa tu aj jedna bezbariérová izba. Chodby majú opäť dostatočnú šírku nato, aby sme ich nevolali len chodbami, ale spoločenským priestorom, pretože o tom to celé naozaj je, o zapadnutí do spoločnosti.

	x	m2
Izba	12	15



Detail 1:40





Deň pacienta





Deñ pacienta









Deñ pacienta



8.30 terapia



Deñ pacienta









Deñ pacienta

14.00 dielňa





Deñ pacienta

15.30 šport





17.30 osobné voľno na pavilónoch





Deñ pacienta

18.00 večera





Deñ pacienta

19.00 osobná hygiena



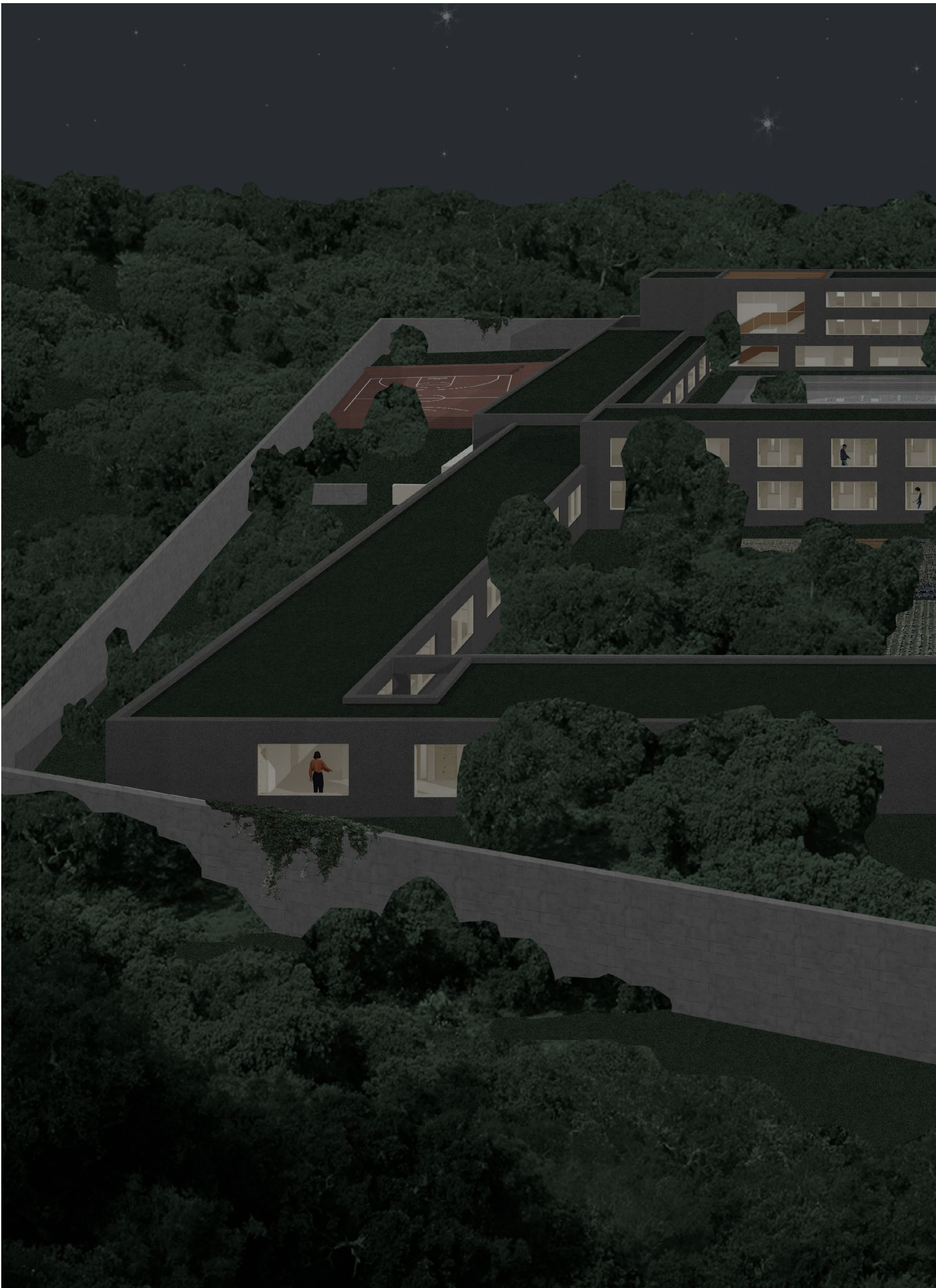


Deñ pacienta

20.00 čítanie a spánok









Deñ pacienta

Bibliografia

Knihy

- Michel Foucault, Dozerať a trestať - Zrod väzenia, Kaligram, spol. s.r.o., Bratislava, 2004, ISBN 80-7149-663-4

Časopisy

- ERA21 #04/2016 Pod kontrolou, editoriál Jan Kristek

Dokumenty

- Lena From and Stefan Lundin, Architecture as Medicine - the Importance of Architecture for Treatment Outcomes in Psychiatry, English edition 2010, ISBN 978-91-978215-4-4

- Benjamin Schütz & Livia Wicki, ARCHITECTURE FOR PSYCHIATRIC TREATMENT, 2015

Webové stránky

<http://www.health.gov.sk>

<http://www.apa.org>

<http://socks-studio.com>