

УДК 725.54

аспірантка А.М. Побединська,
Київський національний університет будівництва і архітектури**ВІТЧИЗНЯНИЙ І ЗАКОРДОННИЙ ДОСВІД НАУКОВИХ ДОСЛІДЖЕНЬ
ТА ПРОЕКТУВАННЯ САНАТОРНО-ОЗДОРОВЧИХ КОМПЛЕКСІВ ДЛЯ
ДІТЕЙ З ОБМЕЖЕНИМИ ФІЗИЧНИМИ МОЖЛИВОСТЯМИ**

Історія курортного лікування дітей в Російській імперії веде початок з кінця XIX ст. З 20-х років XX ст. в СРСР сформувалася наукова школа в галузі курортології. В наукових дослідженнях в галузі архітектурного проектування дитячих рекреаційних закладів за радянських часів спостерігалися такі основні тенденції: створення і розширення номенклатури типових проектів; поліпшення архітектурно-планувальних рішень; укрупнення. Діти з обмеженими фізичними можливостями лікувалися в спеціалізованих санаторіях, які входили в ланцюг етапного лікування. В зарубіжній практиці існують чотири основні форми обслуговування інвалідів: в реабілітаційних та рекреаційних закладах: в реабілітаційних центрах; в спеціалізованих санаторіях, будинках відпочинку та готелях; в сімейних будинках відпочинку та пансіонатах; рекреаційних закладах загального типу.

Ключові слова: дитячий санаторій, діти з обмеженими фізичними можливостями, реабілітація.

Історія курортного лікування дітей в Російській імперії веде початок з 1882г., коли на курорті Стара Руса була відкрита перша колонія для лікування золотушних дітей.

На Чорноморському узбережжі перші дитячі санаторії з'явилися на початку XX ст. У 1902 р. професором А. А. Бобровим на Кримському узбережжі в Алупці був побудований перший санаторій для дітей, хворих на кістковий туберкульоз. Курортний розвиток Євпаторії розпочався ще в 60-х роках XIX ст. К 1914 р. в місті були 3 санаторії для дорослих і 5 сезонних санаторіїв для дітей (всього 635 місць). Всі вони були приватними. У перші роки радянської влади всі санаторії, дачі і особняки були націоналізовані і перетворені на лікувальні корпуси. Почалося будівництво нових санаторіїв. 20 січня 1936р. Раднарком СРСР прийняв постанову «Про організацію в Євпаторії зразкового дитячого курорту».

У 1926р. за ініціативою Н. А. Семашко у Москві був організований Центральний інститут курортології. У 1971р. функціонувало 14 НДІ курортології і фізіотерапії, в завдання яких входило дослідження курортних ресурсів, вивчення їх властивостей, механізму дії окремих фізичних чинників

курорту на організм; розробка методів лікування і облік їх ефективності при різних захворюваннях; складання показань і протипоказань для санаторно-курортного лікування; вивчення потреби населення в санаторно-курортному лікуванні і розробка планів розвитку курортів в СРСР, форм і методів організації курортів і курортних установ; принципів і нормативів курортного будівництва і благоустрою. В системі курортно-рекреаційних закладів СРСР біля 70% від загальної кількості місць приходилося на дитячі.

В наукових дослідженнях в галузі архітектурного проектування дитячих рекреаційних закладів за радянських часів спостерігалися такі основні **тенденції**: створення і розширення номенклатури типових проектів; поліпшення архітектурно-планувальних рішень; створення більш широкого типологічного ряду рекреаційних закладів в залежності від видів відпочинку; укрупнення. Всі ці тенденції взаємодоповнювали одна одну і виливалися в створення великих комплексів і, навіть, районів дитячого відпочинку (Анапа, Євпаторія). Провідну роль в науково-практичних розробках відігравав інститут Союзкурортпроект та його 12 підрозділів на теренах СРСР, ЦНДІЕП курортно-туристичних будівель і комплексів та інші проектні інститути.

За часів СРСР курортно-оздоровчі заклади для дітей поділялися на наступні типи: дитячі санаторії; санаторні піонерські табори; табори піонерсько-комсомольського складу; заміські дачі дошкільників. В свою чергу, всі ці заклади можна розбити на дві групи – для лікування і для відпочинку. Дитячі санаторії, санаторні піонерські табори мають більш розвинуте лікувально-діагностичне відділення. Піонерські табори, табори піонерсько-комсомольського складу, заміські дачі дошкільників не мають лікувальних приміщень взагалі, окрім медичного пункту, а режим дня в них більш активний. Дитячі курортно-оздоровчі заклади утворювали послідовну систему в залежності від стану здоров'я та віку дитини. Як окремий тип виділялися рекреаційні заклади для батьків з дітьми різноманітного профілю (санаторії, пансіонати, дома відпочинку, бази відпочинку, турбази).

За радянських часів питання проектування реабілітаційних закладів для дітей-інвалідів не поставало, як окрема проблема. Санаторії входили в ланцюг етапного лікування, що складався з мережі взаємопов'язаних закладів лікувально-профілактичного та курортно-оздоровчого профілю. І, як наслідок, санаторії зосереджувалися в основному на медичній реабілітації дітей. В наш час перед санаторієм постала більш широка задача, а саме комплексна реабілітація дітей-інвалідів.

Для закордонної практики характерна різноманітність форм відпочинку і типів курортно-оздоровчих закладів, що пов'язано з особливостями соціальних умов та кліматично-географічними даними різних країн. Що стосується типології

дитячих курортно-оздоровчих закладів, то вона представлена наступними типами: дитячі санаторії, морські та гірські колонії дитячого відпочинку, заміські містечка відпочинку, дитячі рекреаційні центри, літні табори та ін. Найбільш розповсюдженою і популярною формою відпочинку є відпочинок дітей з батьками в пансіонатах, заміських і курортних готелях, містечках відпочинку, кемпінгах і т.ін.

В зарубіжній практиці існують чотири основні форми обслуговування інвалідів в реабілітаційних та рекреаційних закладах:

- в реабілітаційних центрах, які забезпечують широкий спектр заходів щодо медичної (фізичної та психологічної), професійної та соціальної реабілітації інвалідів;
- в спеціалізованих санаторіях, будинках відпочинку та готелях, які забезпечують проведення підтримуючого лікування та загальнооздоровчих заходів;
- в будинках відпочинку та пансіонатах, призначених для обслуговування сімей, до складу яких входять інваліди;
- в рекреаційних закладах загального типу: будинках відпочинку, пансіонатах, курортних та туристичних готелях, молодіжних таборах та канікулярних селищах, де у відповідності з діючим у більшості країн законодавством для інвалідів забезпечується безперешкодне використання всіх приміщень і можливість отримання всіх послуг разом із здоровими людьми.

Що стосується безпосередньо реабілітації дітей-інвалідів, то розглянемо закордонний досвід за наступними прикладами:

Шанхайської Центр Реабілітації призначений для дітей, що страждають на ДЦП і інші захворювання, включаючи аутизм. У цьому центрі надають послуги комплексної реабілітації, що включає і навчання. Віковий склад – діти від 3 до 14 років. Для реабілітації і навчання дітей застосовується сучасна прогресивна методика поруч з традиційною китайською медициною. Центр займає територію в 0,1га в самому серці Китаю – Шанхаї. Будівля, площа якої складає 600м², включає наступні приміщення: класи, кімнату фізичних вправ, лазарет, гуртожиток, обідній зал, фізіотерапевтичний кабінет, адміністрацію. Всі приміщення обов'язково передбачають користування ними дітей у кріслах-візках. Весь простір Центру спроектований так, щоб не лише зробити навколишнє середовище доступним і зручним для дитини-інваліда, але і привчити її до самостійності, розвинути необхідні навички самообслуговування.

Реабілітаційний центр для дітей-інвалідів в Джеддасі, Саудівська Аравія, запроектований як містечко і об'єднаний в шість основних секцій: медичну, навчальний центр, реабілітації, багатофункціональна, дитяче житло та житло обслуговуючого персоналу. Різноманітні об'єми з'єднані між собою озеленими відкритими просторами і низкою транзитних атриумів.

Токійський Національний реабілітаційний центр Seishi-Ryougouen, один з найкрупніших центрів ортопедичного і невралгічного профілю для дітей-інвалідів в Японії, забезпечує діагностування та комплексну реабілітацію. Центр обслуговує усіх без виключення дітей не залежно від ступеня важкості хвороби. З 1975 року тут діє програма раннього діагностування та раннього лікування дітей з ДЦП. Зараз такі програми діють по усіх видах захворювань. Послуги центру дуже різноманітні завдяки найсучаснішим програмам та обладнанню. Центр складається з наступних секцій:

- Seishi-Ryougouen - для дітей з фізичними вадами. Секція складається з трьох блоків. Перший – для ортопедичної хірургії та пост операційної реабілітації (біля 36 ліжок). Другий – для догляду і реабілітації дітей з захворюваннями мозку (біля 36 ліжок). Третій блок призначений для дітей з важкими захворюваннями мозку та їх матерів (біля 12 пар ліжок). В цьому блоці розташовано додаткових 15 ліжок для надзвичайних випадків.
- Muasaki-Ai ikuen – призначений для дітей, що мають серйозні як фізичні так і розумові вади. Спеціалісти Центру піклуються про цих дітей замість їхніх батьків. Хоча цей центр призначений саме для дітей, для деяких з них він стає домівкою до кінця життя. Тому, середній вік пацієнтів становить 30 років.
- Gairai-ryouikubu – в цій секції надаються послуги з багатьох видів лікування, включаючи денний догляд та допомогу батькам у догляді за дітьми. Лікування здійснюють наступні спеціалісти: педіатри, нейропедіатри, дантисти, урологи, отоларингологи та психотерапевти. З дітьми, які відвідують секцію, займаються спеціалісти з реабілітації.
- Ryouiku-Kenshusho – створена для підвищення кваліфікації співробітників Центру та інших реабілітаційних закладів Японії.

Госпіталь комплексної реабілітації та дитячої ортопедії «Górka» в Польщі займається реабілітацією дітей-інвалідів з 1926р. Будівля госпіталю розташована на мальовничому пагорбі в курортній області країни. На території закладу розташовані гральні та спортивні майданчики, місце для вогнища, невелике озеро, доріжки для прогулянок в лісі та катання на санчатах взимку. Діти забезпечуються високоякісним лікуванням та комплексною реабілітацією. Тут проводиться комплексна реабілітація дітей, хворих на ДЦП, а також інші порушення опорно-рухового апарату за допомогою кінезотерапії, масажу, бальнеологічних процедур, термотерапії, кріотерапії, фототерапії, електротерапії, оперативних втручань. З батьками проводять спеціальні заняття для підготовки їх до догляду за хворою дитиною. В госпіталі передбачається проживання батьків разом з дітьми. Окрім медичної реабілітації, проводиться психологічна робота з дітьми.

Оздоровчий центр Патріка Доларда, США, штат Нью-Йорк, розташований в сільській місцевості поблизу гір Катскіл. Це новий діагностичний та лікувальний центр, запроектований нью-йоркською майстернею Guenther 5, забезпечує первинний огляд та спеціальне лікування. Він є частиною великого університетського містечка, що обслуговує дітей та дорослих з глибокими неврологічними захворюваннями та вадами розвитку. Близько 200 дорослих та дітей живуть в Центрі, по-сусідству проживають ще 60 дорослих в резиденції поблизу громадського центру. Даним Оздоровчим центром також користуються мешканці навколишньої сільськогосподарської місцевості. Будівлі центру запроектовані в популярному в США «соціально людяному, гуманному» стилі та пропагують ідею «екологічної» архітектури. Образи будівель своїми простими формами гармонійно вписані в сільський пасторальний пейзаж. Дерев'яні, криті металом будинки скоріш нагадують сільськогосподарські амбри. Ця проста, людяна архітектура має на меті згладити часто неприємне враження від закладів охорони здоров'я. Адже доведено, що сучасна архітектура з її вражаючими об'ємами негативно впливає на пацієнтів та перешкоджає ефективному діагностуванню і лікуванню. Тому, де можливо, архітектори використовують натуральні матеріали та природне освітлення. З метою економії площі забудови було вирішено відмовитися від одноповерхових будівель, тому доступність для людей у кріслах-візках забезпечена за допомогою часткової вбудови будівлі в крутий рельєф схилу. Щоб максимально збільшити проникнення денного світла, Центр організований навколо двох довгих вузьких паралельних блоків, що здвигнуті відносно один одного. В зоні їх перетину розміщується вхідна група, кафе та вертикальні комунікації. Медичні кабінети розташовані вздовж коридорів. Спеціальна зона для дитячих ігор виділена криволінійною стіною. Для енергозабезпечення використовується енергія сонця.

Дитячий літній табір Джона Марк Майера, відчинений в 1991р. в Графстві Bosque біля 90 миль на південь від Далласу, призначений для дітей, хворих на рак, з вадами розвитку хребта та іншими важкими та хронічними захворюваннями. 137-акровий табір колись був ранчо – улюбленим місцем 9-річного Джона Марк Майера, що пішов з життя внаслідок ракової хвороби. Після смерті Джона його батьки пожертвували ранчо для дитячого табору. Літній табір, запроектований фірмою Good, Fullon & Farrell, привабливий своїм розташуванням. Невелике водоймище було розширене і стало своєрідним центром табору. Головні громадські будівлі – адміністративні, їдальня, медичні, мистецтва і ремесел, розташовані півмісяцем над озером на затіненому дубами пагорбі. Вище них розташовані житлові будиночки та басейн. Над всім цим комплексом розташована територія для кемпінгу. Кінцеве розміщення всіх будівель комплексу було вирішено архітекторами безпосередньо на будівельному

майданчику. Широка веранда не тільки зв'язує громадські будівлі комплексу, а й дозволяє зробити архітектуру відкритою для природи. Крім того, цей елемент є традиційним для американської народної архітектури XIX ст., поряд з використанням природних матеріалів та форм фермерських будівель. В даному випадку архітектори керувалися такою ж думкою, як і Guenther 5, автори Оздоровчого центру Патріка Доларда, що для міських хворих дітей, які звикли до пригнічуючих масштабів лікарень, сільські природні ландшафти та архітектурні форми створюють найкращі умови для відпочинку і реабілітації.

На підставі аналізу зарубіжного досвіду будівництва реабілітаційно-рекреаційних закладів можна стверджувати, що в цій сфері найбільш перспективними є дві форми обслуговування інвалідів:

- здійснення комплексної реабілітації;
- здійснення рекреаційної діяльності, яка містить широкий спектр розваг, фізкультурно-оздоровчих, творчих та технічних занять, а також елементи підтримуючого лікування.

Таким чином, сучасний дитячий санаторій повинен представляти собою особливий тип лікувально-реабілітаційного закладу зі складними різноманітними функціями. Нові вимоги та підходи до методів реабілітації суттєво змінюють стандартну функціональну структуру дитячого санаторію.

Література

1. Реабілітація інвалідів в Україні: [збірник нормативно-правових документів відповідно до Закону України «Про реабілітацію інвалідів в Україні»], К: 2007. - 179с.
2. Улаштування, утримання і організація режиму діяльності дитячих оздоровчих закладів: ДСанПіН 5.5.5.23-99. – К: Міністерство охорони здоров'я, 1999. – 36с.
3. Курорти України : Минуле та сучасне. Санаторно-курортні заклади ЗАТ "Укрпрофоздоровниця"/ Редкол.: Лобода М.В. (голов. ред.) та ін.. -К.: Тамед, 2002.-303 с.
4. Бормашина Л.М. Формування середовища життя_діяльності для маломобільних груп населення/ Бормашина Л.М. – К.: “Союз Реклама” Союзу організацій інвалідів України, 2000. -
5. Тхор Э.А. Детские санатории/ Э.А.Тхор.- М.: Стройиздат, 1975.- 104с.
6. Тхор Э.А. Детские курортно-оздоровительные учреждения и комплексы/ Э.А.Тхор.- М.: Стройиздат, 1984. - 184с.
7. Казакова Л.А. Нетрадиционные воспитательные технологии для детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья. Методические рекомендации/ Л.А. Казакова - Ульяновск, 2008. - 38 с.

8. Проект регуляторного акту - Наказу МОЗ України «Про організацію санаторно-курортного лікування дітей» [Електронний ресурс] / режим доступу до документу: <http://www.moz.gov.ua/ua/main/docs/?docID=9231>
9. NATIONAL REHABILITATION CENTER FOR DISABLED CHILDREN [Електронний ресурс] / режим доступу до документу: <http://www.ryouiku-net.com/introduction/english.htm>

Аннотация

История курортного лечения детей в Российской империи начинается с конца XIXст. С 20-х годов XXст. в СССР сформировалась научная школа курортологии. В научных исследованиях в отрасли архитектурного проектирования детских рекреационных заведений в советское время наблюдались такие основные **тенденции**: создание и расширение номенклатуры типовых проектов; улучшение архитектурно-планировочных решений; укрупнение. Дети с ограниченными физическими возможностями лечились в специализированных санаториях, которые входили в цепь этапного лечения. В зарубежной практике существуют четыре основных формы обслуживания инвалидов: в реабилитационных и рекреационных заведениях: в реабилитационных центрах; в специализированных санаториях, домах отдыха и гостиницах; в семейных домах отдыха и пансионатах; рекреационных заведениях общего типа.

Ключевые слова: детский санаторий, дети с ограниченными физическими возможностями, реабилитация.

Annotation

History of resort treatment of children in the Russian empire conducts beginning from the end of XIXст. From 20th XXст in USSR scientific school was formed in industry of Research of resorts. In scientific researches in industry of the architectural planning of children' recreations establishments in soviet time **there** were such basic **tendencies**: creation and expansion of nomenclature of typical projects; improvement of architecturally-planning decisions; enlargement. Children with the limited physical possibilities treated oneself in the specialized sanatoriums which were included in the chain of staging treatment. There are four basic forms of maintenance of invalids in foreign practice: in rehabilitations and recreations establishments: in rehabilitations centers; in the specialized sanatoriums rest-homes and hotels; in domestic rest-homes and resort hotels; recreations establishments of general type.

Keywords: child's sanatorium, disabled children, rehabilitation.