

Одеська державна академія будівництва та архітектури

СУЧАСНИЙ ДОСВІД ПРОЕКТУВАННЯ ДИТЯЧИХ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ЦЕНТРІВ

Анотація. У статті розглянуто сучасний світовий досвід проектування, будівництва та експлуатації дитячих реабілітаційних центрів, також проведено порівняльний аналіз з ситуацією розвитку даного типу будівель в Україні. На основі вивчених матеріалів, виявлені основні принципи проектування і будівництва даних установ. Виділені основні напрямлення, які необхідно враховувати при проектуванні дитячих реабілітаційних центрів для створення комфортного середовища перебування дітей, їх вплив на фізичний і психологічний стан пацієнтів. Виявлено, що більш ефективно працюють дитячі медичні установи, чий зовнішній вигляд більше нагадує житлову будівлю, аніж лікарню.

Ключові слова: реабілітаційні центри, принципи проектування, комфортне середовище.

Вступ. Комплексна реабілітація дитини з обмеженими фізичними можливостями в період ремісії – це система заходів, спрямованих на досягнення максимальної фізичної, психічної, соціально-економічної та професійної повноцінності, на яку вони будуть здатні в рамках існуючого захворювання. Основним завданням сучасної медицини є не тільки досягнення фізичного благополуччя пацієнта після завершення лікування, а й повернення йому нормальної якості життя.

У сучасній системі охорони здоров'я України спеціальні установи, які надають допомогу після лікування таким хворим, практично відсутні. Проводяться окремі заходи, що мають паліативний характер. Не розвинена система соціальної, юридичної та економічної підтримки даної групи хворих. Відсутня нормативна база створення КРЦ (клініко реабілітаційний центр) для дітей. У переліку медичних установ термін Клініко-реабілітаційний центр відсутній.

Дитячі установи, особливо реабілітаційні центри — досить специфічна галузь архітектури цивільних будівель, і створення проектів будинків для дітей характеризується рядом спільних особливостей.

Для будівлі або комплексу будь-якої установи для дітей перш за все характерна різноманітність функціональних груп приміщень, що відрізняються між собою змістом і формою. Крім того, слід наголосити на необхідності багатого змісту прилеглої ділянки, специфіка якої полягає в ретельному та грамотному зонуванні за наступними принципами: функціональному, композиційному та віковому. Цим визначається і складність завдання, і велика кількість засобів для створення архітектурно-художнього образу будівлі дитячого закладу.

З проблем архітектури дитячих реабілітаційних центрів проводилися дослідження такими вченими: Бажин Е. Ф., Гнездилов А. В., 1983, Асєєв А. В. та ін., 1995; Алясова А. В. та ін., 2002; Терентьев І. Г., Діало Л. Т. та ін., 2009, Малашенкова В. А. 2017.

Зміна вимог суспільства і держави до якості послуг, що надаються в установах для реабілітації дітей, підтверджують актуальність і необхідність створення якісно нових дитячих реабілітаційних центрів (далі ДРЦ). Відсутність науково обґрунтованих рекомендацій по створенню ДРЦ для дітей з обмеженими фізичними можливостями визначають соціальну значимість і підтверджують актуальність наукового дослідження.

Фахівці, що які досліджували дитячі реабілітаційні центри, виділили основні положення, які слід врахувати при проектуванні їх внутрішнього середовища рис.1 [1].

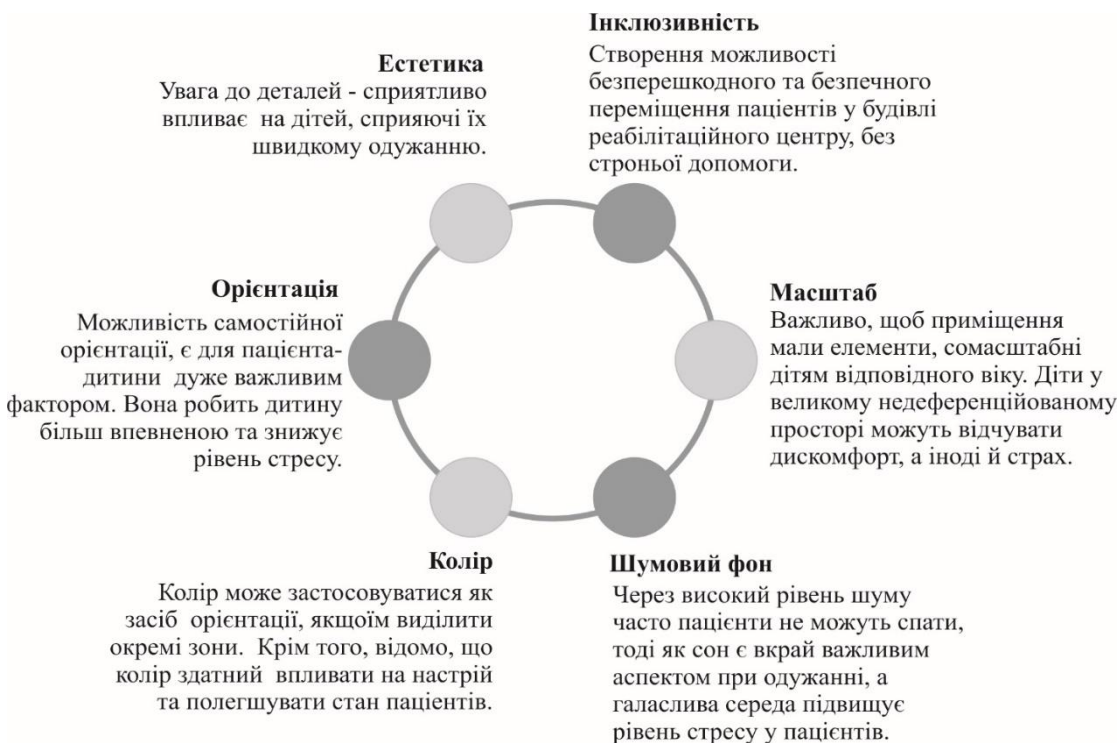


Рис.1 Основні положення, що слід врахувати при проектуванні дитячих реабілітаційних центрів [2].

Наприклад, дитячий реабілітаційний центр "Телемарафон" в Асунсьйоні (рис.2), існуючий вже 30 років, з часом занепав, але нещодавно його відновили. Реконструкція була здійснена бюро Gabinete de Arquitectura на чолі з Солано Бенітез (Solano Benitez). Центр складається з кількох будівель, розташованих в оточенні пишного саду. Відвідувачі можуть потрапити туди, звернувши з жвавої дороги і трохи піднявшись пологим схилом. Перше, що вони зустрінуть на своєму шляху - навіси склепінчастої конструкції, які створюють проникний бар'єр між вулицею і внутрішнім простором. Далі розташовано головну будівлю, в якій є кімнати для консультацій, ігровий простір і кабінети фізіотерапії. Будівля має два крила, між якими знаходиться зелений двір.

Праворуч від головної будівлі розташований виразний корпус з басейном для водних процедур, загальною площею 140 кв. м. Він був побудований на місці знесених медичного корпусу і гімназії. Високі стіни з цегли нависають над суцільним склінням першого поверху, спираючись на відкритий залізобетонний каркас будівлі. Вони мають звивисті обриси - це одна з повторюваних тем споруди, яка пов'язує весь комплекс візуально в єдине ціле. У всьому проекті архітектура жорсткого кута пом'якшується ігровими мотивами. В середині будівлі плавального басейну — три величезні перевернуті піраміди, оброблені цеглою, що спираються на окремо стоячі колони. В них приховані аварійні резервуари для води (в Парагваї часто трапляється посуха).

На віддаленні від головного входу розташований корпус з адміністративними офісами і тренажерним залом. Офіси розташовані в один ряд і з'єднані коридором параболічної конструкції з тонкого шару вдруге використаної цегли. З зовнішнього боку коридору до офісів примикає тренажерний зал.

Стратегія вторинного використання матеріалів яскраво акцентована в усьому будинку. Цеглини, черепиця, загартоване скло, дерев'яні рами дверей, металеві дахи - все це залишилося після знесення колишніх будівель, і було повторно використано при будівництві нових. Цілі цеглини були застосовані при зведенні стін, розколоті цеглини для будівництва не несучих стін і облицювання. Черепиця була використана в декоруванні перегородок і стелі [3].

Цілий ряд реабілітаційних центрів «Телемарафон» був збудований в Мексиці в різних містах. Проектування центрів було розпочато в 1999 році архітектурним бюро Sordo Madaleno Architects для благодійного фонду «Телемарафон». Всі комплекси виконані в єдиному стилі, з використанням різних геометричних форм і обсягів, і яскравою кольоровою гамою (рис. 3), [4].

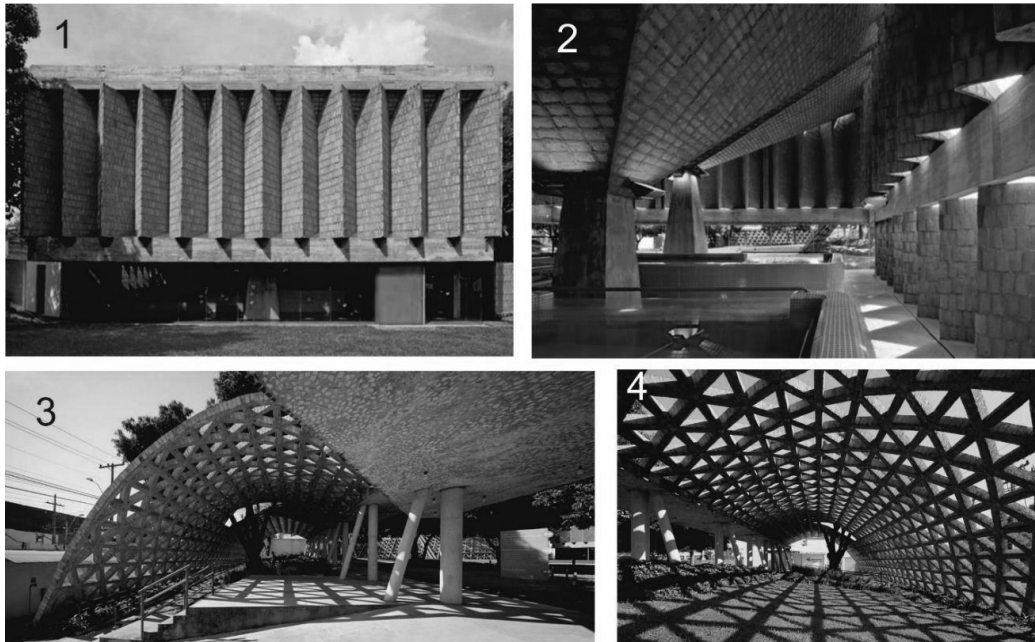


Рис.2. Дитячий реабілітаційний центр "Телемарафон" в Асунсьйоні, Парагвай. 1 – корпус з басейном для водних процедур, 2 – інтер'єр приміщення басейну, 3,4 – навіси склепінчастої конструкції, огорожуючи територію реабілітаційного центру.

Довгий час *функціональність* вважалася визначальним критерієм при проектуванні всіх типів медичних установ, проте в останнє десятиліття архітектори довели, що продумані архітектура і дизайн, не на шкоду функціональності, в більшій мірі впливають на стан пацієнта і роботу лікарів, ніж було прийнято вважати раніше. Фахівці сходяться на думці, що майбутнє за медичними установами, зовнішній вигляд яких швидше нагадує житлове приміщення, ніж лікарню в нашому традиційному уявленні [5].

Організація комфортного середовища для дітей — одна з головних задач дизайнера і архітектора. Якщо середовище налаштовано для дітей, різних за рівнем розвитку, віком, вимогам душевного і фізичного комфорту, воно повинне бути різноманітним і мати якості, що відповідають потребам кожної дитини [6].

У процесі дослідження виявлено, що організація корекційно розвиваючого середовища благотворно впливає на стан дитини. Способами його формування є: функціональне зонування середовища; створення просторових, колірних, звукових і тактильних орієнтирів; оптимальність колірного і світлового режимів з житловим середовищем; щадний режим звуку, шумовий режим приміщень, повітрообмін і провітрювання, природне і штучне освітлення, візуальний контакт із зовнішнім середовищем та ін.

Встановлено, що в сучасній системі охорони здоров'я України спеціальні установи, які надають допомогу подібним хворим, по ряду причин не здатні здійснювати комплексну реабілітацію, що не розвинена система соціальної, юридичної та економічної підтримки даної групи.



Рис.3. Реабілітаційні центри «Телемарафон» в Мексиці [4]

Висновки і перспективи подальших досліджень. Розвиток даного типу будівель в Україні може відбуватися на основі існуючого сучасного світового досвіду проектування і будівництва дитячих реабілітаційних центрів. Необхідна розробка архітектурно-просторової моделі, що враховує фактори і відображає принципи формування ДРЦ для дітей з обмеженими можливостями, разом з алгоритмом моделювання, щоб розробити методику і рекомендації з проектування відділень медико-соціальної, психоемоційної і соціально-педагогічної реабілітації в ДРЦ для комплексної реабілітації.

Література

1. Адрианова О. С. Формирование архитектурной среды детских учреждений // О. С. Адрианова, Архитектурно-строительное проектирование: сборник студенческих и преподавательских научных статей. – Ульяновск : 2009 – С. 28-31.
2. Гайдук А. Р. Архитектурные принципы формирования детских онкологических клинко-реабилитационных центров [Электронный ресурс] // Молодой ученый. – 2016. – №1. – С. 922-925. – Режим доступа : URL <https://moluch.ru/archive/105/24994/> (дата обращения: 20.02.2018).

3. Children`s rehabilitation center «Teleton» [Электронный ресурс] // Режим доступа : www.sordomadaleno.com/sma/projects/childrens-rehsbilitation-center-teleton-2 (дата обращения: 20.02.2018)

4. Невлютов М. Архитектура с лицом. Уникальные постройки и архитектурные детали: детский реабилитационный центр «Телемарафон» [Электронный ресурс] // М. Невлютов – Режим доступа : http://www.architime.ru/specarch/gabinete_de_arquitectura/telethon_childrens_rehabilitation_center (дата обращения: 20.02.2018)

5. Инновационные решения архитектуры современных медицинских центров [Электронный ресурс] – Режим доступа : <http://vestnik.icdc.ru/index.php/izbrannoe/535-innovatsionnye-resheniya-arkhitektury-sovremennykh-meditinskikh-tsentrov>

6. Пеганова А. В. Принципы формирования пространства интерьера для детей с расстройствами аутического спектра / А. В. Пеганова // Архитектон: известия вузов – 2014 – №46 – Екатеринбург : ФГБОУ ВПО, С.19-25.

СОВРЕМЕННЫЙ ОПЫТ ПРОЕКТИРОВАНИЯ ДЕТСКИХ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ ЦЕНТРОВ

*ассистент, Дмитрик Н. О.,
магистр, Семенько А.А.,*

Одесская государственная академия строительства и архитектуры

Аннотация. В статье рассмотрен современный мировой опыт проектирования, строительства и эксплуатации детских реабилитационных центров, также проведен сравнительный анализ с ситуацией развития данного типа зданий в Украине. На основе изученных материалов, выявлены основные принципы проектирования и строительства данных учреждений. Выделены основные направления, которые необходимо учитывать при проектировании детских реабилитационных центров для создания комфортной среды пребывания детей, их влияние на физическое и психологическое состояние пациентов. Выявлено, что более эффективно работают детские медицинские учреждения, чей внешний вид больше напоминает жилое здание, чем больницу.

Ключевые слова: реабилитационные центры, принципы проектирования, комфортная среда.

MODERN EXPERIENCE OF DESIGNING CHILDREN'S REHABILITATION CENTERS

Assistant Professor, **Dmytryk N. O.**,
master of degree, **Semenko A.A.**,

Odessa State Academy of Civil Engineering and Architecture

Abstract. Abstract. The article considers the up-to-date global experience in design, construction and use of children's rehabilitation centers. It further includes a comparison analysis of the situation in Ukraine. The article identifies the main principles of design and construction of these establishments. The article also highlights main directions to be taken into account when creating a favorable environment in meeting children's physical and psychological needs. The article reveals the importance of a building's appearance. It concludes that medical centers that resemble residential premises rather than hospitals appear to work more effectively.

Keywords: children's rehabilitation centers, principles of design, favorable environment.