

Особенности проектирования реабилитационных центров для детей с ограниченными возможностями

Болотских Л.В., Шамова Е.В.

Филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Воронежский государственный технический университет» в городе Борисоглебск.

Борисоглебск, Россия

Design features of rehabilitation centers for children with disabilities

Bolotskih L.V., Shamova E.V.

Branch of the Voronezh State Technical University, a federal state budgetary educational institution of higher education in the city of Borisoglebsk.

Borisoglebsk, Russia

Отношение общества к детям определяет его будущее и потенциал. По данным Организации Объединенных Наций (ООН) в мире насчитывается примерно 450 миллионов человек с нарушениями психического и физического характера, что составляет 1/10 часть жителей нашей планеты. С каждым годом эта проблема достигает все больших масштабов. Более того, в нашей стране, как и во всем мире, наблюдается тенденция роста числа инвалидов. Эта тенденция ведёт к неизбежной необходимости проектирования реабилитационных центров для этих детей, поскольку 100 % из них нуждаются в постоянной реабилитации, чтобы быть способными к самостоятельности во взрослой жизни. При проектировании центров обучения и реабилитации (ЦОиР) для детей с ограниченными возможностями, и, в том числе, для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, нужно помнить, что отношение к ним определяет уровень развития нашего общества. Со всеобщим пониманием, что инвалидность — всего лишь особенность человека, пришло осознание того, что они могут и должны вписаться в окружающую их социальную и материальную среду.

Реабилитационный центр подразумевает в себе комплексное учреждение, включающее специализированные реабилитационные отделения различного профиля, а также подразделения для размещения и бытового обслуживания реабилитируемых детей, подростков, персонала и сопровождающих взрослых. При поиске особенностей проектирования реабилитационных центров необходимо главным образом учитывать особенности реабилитации, которые влияют на состояние пациента. Такой подход позволяет учесть все нюансы, связанные с реабилитацией, и сделать центр максимально удобным

для посещения. Также необходимо отметить, что реабилитационные центры для детей с ограниченными возможностями совмещают в себе архитектурные решения, подразумевающие у посетителей различные виды ограничения физических возможностей, такие как, например, нарушение зрения и мобильности, исходя из этого вполне уместно анализировать некоторые здания, не связанные напрямую с детским церебральным параличом.

При работе над проектом центра для детей с ДЦП в Лондоне архитекторами британской студии rN+ architects были разработаны приёмы, которые помогают детям развиваться в серии различных условий, предназначенных для стимуляции чувств через увеличение количества передвижений, звуки, запахи, свет и различные поверхности. В этом проекте архитектура предстаёт инструментом для воспитания. Так, например, пандусы и лифты важны для передвижения, но лестницы будут использоваться в различные ключевые моменты в рамках программы реабилитации ходьбы. Внешняя дорожка, опоясывающая здание снаружи, позволяет перемещаться по свежему воздуху и открывает вид на лес, таким образом, она является частью программы реабилитации движения, обеспечивая дополнительный маршрут между помещениями центра. Эта дорожка окружена деревянным экраном, который сам становится гигантским ксилофоном для детей, с которыми можно играть. Вертикальные элементы ограждения здесь способствуют ощущению положения тела в пространстве, а их отражающие поверхности позволяют детям наблюдать за своими движениями, что является важным элементом коррекции движения тела. (рисунок 1).

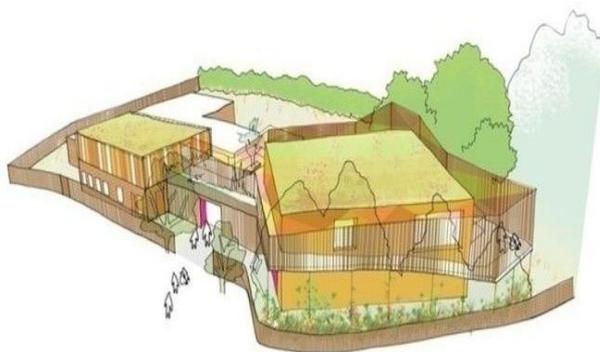


Рисунок 1 – Центр для детей с ДЦП в Лондоне, Великобритания

В центре для детей с ДЦП в Лондоне в планировке генплана также используется масса различных развивающих элементов, таких как различные дорожки, интерактивные сады, пространства для игр. Все эти элементы обеспечиваются безбарьерным доступом. (рисунок 2)



Рисунок 2 – Генеральный план центра для детей с ДЦП в Лондоне

В проекте реконструкции реабилитационного центра для детей с ограниченными возможностями в Мадриде особое внимание уделяется доступности внешнего мира для пациентов с низким уровнем мобильности. С помощью стен из стекла достигается не только ощущение открытости и доступности улицы, но и создаётся возможность дополнительного наблюдения за пациентами как для персонала, так и для самих пациентов, что является важной частью безопасного пребывания в реабилитационном центре (рисунок 3, 4). Большое количество открытых общих помещений помогает в социальной реабилитации пациентов.



Рисунок 3 – Стеклопанельная стена на фасаде реабилитационного центра для пациентов с ДЦП в Мадриде



Рисунок 4 – Реабилитационный центр для пациентов с ДЦП, г. Мадрид

В шотландской школе Hazelwood для детей с нарушениями зрения, слуха или функций опорно-двигательного аппарата архитектор Алан Данлоп использует комбинацию различных коридоров для увеличения мобильности учеников и упрощения навигации. Извилистый план здания не только создает сильную внутреннюю циркуляцию движения, но и создает наружные помещения, выходящие в экстерьер, что обеспечивает связь внутреннего пространства и внешней среды. (рисунок 5)



Рисунок 5 – Генеральный план школы Hazelwood в Глазго, Шотландия

Вытянутая структура использовалась также в планах проекта реабилитационного центра для детей с ограниченными возможностями в г. Смоленске. План первого этажа реабилитационного центра для детей с ограниченными возможностями здоровья в г. Смоленске Ещё одной особенностью этого проекта является выделение вертикальных элементов для усиления ощущения пространства у детей с проблемами определения положения своего тела в пространстве. Вертикальные элементы в проекте реабилитационного центра для детей с ограниченными возможностями здоровья Приём с вертикалями также используется и во внешней дорожке в проекте лондонского центра для детей с ДЦП, и в здании спортивно-оздоровительного центра для инвалидов в Финиксе, США. На основании всего вышеизложенного можно выявить некоторые общие приёмы, используемые в проектировании реабилитационных центров для детей и

подростков с детским церебральным параличом, такие как: - растянутая планировка зданий; - изогнутые коридоры; - обилие дополнительных маршрутов движения; - акцентирование вертикальных элементов; - большие открытые помещения; - стеклянные стены; - чёткое функциональное разделение корпусов по цвету; - наделение архитектурных элементов дополнительными познавательными и игровыми функциями.

Отталкиваясь от этих особенностей, можно определить некоторую закономерность в подходе к проектированию. Архитекторы стремятся сделать архитектуру зданий и их среду максимально доступной и в то же время максимально взаимодействующей с пациентами. Ключевой основой в подходе к проектированию реабилитационных центров для пациентов с ДЦП является то, что архитектура должна принимать непосредственное участие в реабилитации пациентов. Этим объясняется необходимость дальнейшего изучения, выявления, систематизации, определения подходов, принципов, приёмов проектирования реабилитационных центров для детей с ДЦП в России и за рубежом.

Список литературы:

1. СП 149.13330.2012 Реабилитационные центры для детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья. Правила проектирования [Электронный ресурс] Режим доступа:
<http://docs.cntd.ru/document/1200102787> ;
2. СП 150.13330.2012 Дома-интернаты для детей-инвалидов. Правила проектирования [Электронный ресурс] Режим доступа:
<http://docs.cntd.ru/document/1200102788>.
3. Реабилитационный центр для детей с ограниченными возможностями [Электронный ресурс] – Режим доступа:
<https://ardexpert.ru/project/3877>.
4. Architecture & Design for the disabled people [Электронный ресурс] – Режим доступа:
<https://www.arch2o.com/architecture-design-disabled/>.
5. Hazelwood school sketchbook by Alan Dunlop architect [Электронный ресурс] – Режим доступа:
<http://www.alandunloparchitects.com/wp-content/uploads/2011/03/Hazelwood-Sketchbook.pdf>.