

## СОВРЕМЕННЫЙ ОПЫТ ПРОЕКТИРОВАНИЯ И СТРОИТЕЛЬСТВА ДЕТСКИХ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ ЦЕНТРОВ

Урнев В П., *д. арх., проф.*, Малащенко В. А., *асп.*

*Одесская государственная академия строительства и архитектуры,  
г. Одесса, Украина*

Центр реабилитации детей с особыми потребностями - учреждение, предназначенное для комплексной - медицинской и социальной с элементами профессиональной реабилитации больных детей в амбулаторных условиях с целью социальной адаптации и восстановления социального статуса особого ребенка, как полноценного члена общества[1].

Со второй половины 20 века реабилитационные центры для слабых детей получают большее распространение среди детских лечебно-профилактических учреждений. На Украине детские реабилитационные центры появляются только после распада СССР, до того момента их упрощенные функции выполняли специализированные школы-интернаты и областные клиники или больницы. Первые реабилитационные центры устраивались на базе поликлиник или специализированных клиник, как например лечебно-диагностический центр им. Резника, Одесса.

С 1958г. в Одесской области успешно работает Украинский Центр санаторно-курортной реабилитации и социальной адаптации детей с органической патологией нервной системы и болезнями глаз, который был создан на базе Главного клинического детского санатория «Хаджибей». Сюда поступают дети со всех регионов Украины, преимущественно из районов, которые пострадали в результате аварии на Чернобыльской АЭС. На протяжении всего времени работы структура Центра становилась сложнее. Сейчас он состоит из 3 основных реабилитационных комплексов: 1-й базовый – с. Усатово, 2-й – с. Холодная Балка, 3-й – г. Одесса (отделение для детей с болезнями органов зрения).[2]

С середины 90-х годов начинается строительство детских реабилитационных центров, как самостоятельных единиц медико-социальных учреждений. Примером такого учреждения стал реабилитационный центр «Дом с Ангелом», в Одессе, директором которого является Борис Литвак (Рис.1).



Рис.1 Реабилитационный центр «Дом с Ангелом»

Реабилитационный центр «Дом с Ангелом», в Одессе, директором которого является Борис Литвак (Рис.1). Одесский Центр реабилитации детей-инвалидов «Будущее» создан в 1996 году. Его вместимость 150 человек. Он является негосударственной некоммерческой организацией, руководство которой осуществляет благотворительный фонд «Будущее». Комплексный подход к ребенку с ограниченными возможностями здоровья, который реализован в Центре, содействует решению наиболее актуальных задач медико-социальной реабилитации и улучшению качества жизни детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья. Все виды помощи в Центре предоставляются бесплатно. Здание построено для данного центра, с учетом большинства санитарно-гигиенических требований, запрограммированной развитой функцией (консультации, лечение, обучение, социальная реабилитация), а также построены гостиница для проживания детей и родителей, и учебный компьютерный центр[3].

Центр реабилитации детей больных аутизмом в г.Москве был построен в 1996-2000 г., архитектором Андреем Черниховым (Рис.2). Трехэтажный Центр был построен на территории реконструированного детского сада. На первом этаже корпуса находятся главный вход в здание и вестибюль с гардеробом. Поскольку Центр реабилитации — это образовательное учреждение, он имеет специфический набор помещений, относительно небольших, изолированных друг от друга, но в то же время связанных между собой горизонтальными и вертикальными коммуникациями. Успешной адаптации аутистов призваны помочь

расположенные на каждом этаже кабинеты психологической разгрузки, игровые комнаты, всевозможные зоны отдыха со зрительными, тактильными и слуховыми стимуляторами. Кроме того, в школе есть бассейн, зимний сад, столовая и библиотека. В фасадах и интерьерах Центра наиболее значимые геометрические формы человеческой культуры — круг, треугольник, квадрат, волна, спираль, увеличенные в размерах и застывшие символами в пространстве вместе с такими же, но объемными, фигурами, — создают ощущение некой геометрической азбуки, провоцирующей к общению на уровне подсознания.



Рис.2. Центр реабилитации детей больных аутизмом, г.Москва. Арх. А.Черников

Композиционным ядром Центра является многосветное пространство, образованное двумя атриумами, пересекающимися под прямым углом. Атриум, параллельный главному фасаду, имитирует небольшую пешеходную улицу. Для большей достоверности этой имитации по ее оси установлены уличные фонари, выполнено керамогранитное мощение, а на уровне второго этажа через улицу перекинут забавный мостик[4].

Реабилитационный центр для детей с умственными расстройствами в г.Хоккайдо (Япония), был построен в 2006г. архитектором Су Фуджимото (Рис. 3). Центр занимает участок в 14 590 кв. м. Площадь здания – 2 536 кв.м. Здесь дети с умственными расстройствами живут вместе для более быстрого выздоровления. Центр принимает всех детей, независимо от степени тяжести заболевания. Для детей найдется много личного пространства, где они смогут побыть наедине, а также много открытого пространства для игр с другими детьми.

Фуджимото создавал этот центр, как сказочное здание, используя свободный планировочный метод. Этот метод заключается в разложении квадратов в свободном порядке и вписывании в полученную фор-

му плана будущего здания. Это очень интересный метод, который позволяет проявить свой творческий взгляд[5].



Рис.3 Реабилитационный центр для душевнобольных детей в г.Хоккайдо, Япония. Арх. Су Фуджимото

Таким образом, анализируя историческое развитие учреждений для больных детей можно выделить два основных фактора, влияющих на формирование архитектурно-планировочных решений детских центров. Развитие общества и идеи о поддержке социально незащищенных групп привели к появлению приютов для больных, а развитие медицины и педиатрии привели к развитию функции приютов и в результате появлению учреждений со сложной функциональной структурой и большой социальной нагрузкой.

### ***Выводы***

Анализ отечественного и зарубежного опыта проектирования и строительства детских лечебно-профилактических учреждений доказал, что в основе создания предметно-пространственной среды должны лежать эмоционально и физически заполненная идея. Пространство должно быть понятно и доступно детям, отвечать их нуждам и возможностям, иметь яркий и выразительный образ. Важное место занимает психологическая атмосфера предметно-пространственной среды, созданная с учетом особенностей различных групп аномальных детей. Предметная среда, созданная специально для детей с ограниченными

возможностями, не оказывает прямого лечебного действия, направленного на снижение дисфункции, однако помощь ребенок получает через стимуляцию его активности различными элементами предметно-пространственной среды: жизнеобеспечивающими, обучающими, игровыми.

### **Summary**

**In the article told about modern experience of building of child's rehabilitation centers for us and abroad. The examples of centers are examined.**

### *Литература*

1. Рекомендации по проектированию центров реабилитации инвалидов. Москомархитектура, 1999 - 3с.
2. І,П.Шмакова, Е.В.Серафімова Реабілітація дітей в Одеському регіоні: стан, ефективність, шляхи удосконалення. «Вісник морської медицини», №3(26), липень-вересень. Одеса, 2004 - 11-15с.
3. [http://www.odessitclub.org/reading\\_room/litvak/litvak.htm](http://www.odessitclub.org/reading_room/litvak/litvak.htm)
4. <http://www.drumsk.ru/arch/detail.php?ID=1381>
5. <http://stashpocket.wordpress.com/2008/01/08/hokkaido-residential-care-unit-sou-fujimoto-architects/>