

ОБЪЕМНО-ПЛАНИРОВОЧНЫЕ ОСОБЕННОСТИ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ ЦЕНТРОВ ОДЕССЫ И МИРА

А.Ю.Иванченко, студентка гр. А-388

Научный руководитель – доцент Н.А.Плахотная

Одесская государственная академия строительства и архитектуры

Статья посвящена проблеме адаптации людей с ограниченными возможностями.

Цель работы: рассмотреть решение проблемы социальной приспособленности людей с ограниченными возможностями в обществе, в городской среде путем создания многофункциональных реабилитационных центров. Ознакомиться с архитектурно-планировочными особенностями таких предприятий. Привести примеры зарубежных и украинских государственных центров.

Проблема адаптации людей с ограниченными способностями свойственна каждой стране. Более того их количество растет с каждым годом. Около миллиарда человек в мире, что составляет 15% от всего населения планеты, являются инвалидами (по данным 2015г.). В Украине статистика такова: по официальным подсчетам процент инвалидности составляет 6.1% от общей численности населения, по неофициальным – 15%. Значительную долю в маломобильной группе составляют дети.

В Одессе проживают около 110 тысяч инвалидов. Многим из них не просто трудно выйти из дома, в некоторых случаях это опасно. На сегодняшний день существует масса предметов, облегчающих жизнь слабовидящим. Например, тактильные наклейки. В ДБН есть требование к установке тактильных средств, но на практике оно не осуществляется. В Одессе встречаются «говорящие светофоры», но их не так много.

Что тогда говорить о таких простых вещах, как пандусы. Хорошо, когда они есть, еще лучше, когда они выполнены правильно.

Одной из самых распространенных ошибок в проектировании пандусов является отсутствие или неправильные размеры горизонтальных площадок. В таком случае пользоваться пандусом затруднительно.

Самостоятельный подъем по пандусу с уклоном более 5% вызывает трудности у человека на коляске. Поэтому необходимо установить поручни и определить приемлемую ширину пандуса. Важно понимать,

что инвалиду гораздо удобнее поднимаясь, держаться за поручни, как можно ближе расположенные друг к другу. По боковым краям пандуса и горизонтальным площадкам должны быть предусмотрены бортики, защищающие коляску от скольжения. Дверь в помещение, должна открываться в противоположную сторону от пандуса, хоть это и перечит технике безопасности. Если же пандус к общественному зданию, в силу каких-то причин, невозможно построить, устанавливается кнопка вызова. Люди с ограниченными возможностями чувствовали бы себя гораздо комфортнее в городе, где функционируют реабилитационные центры. Реабилитационный центр – организация, занимающаяся восстановлением людей, перенесших инвалидизирующие болезни. Реабилитационные центры развиваются со временем. Если в 40-е годы в центрах занимались лишь защитой и уходом за хронически больными и инвалидами, то уже в 50-е инвалидов стали интегрировать в общество, определять виды социальной активности наиболее удовлетворяющие их потребности и возможности. В 70-80-х годах стали обращать внимание на адаптацию окружающей среды под нужды малоподвижных групп населения.

На сегодняшний день главной проблемой инвалида является его ограничение в общении со сверстниками, с окружающим миром, ограничение доступа к природе, культурным ценностям, а иногда и к образованию. Существование многофункциональных центров, которые занимались бы детьми-инвалидами с раннего возраста, приспособивая их к будущей жизни, облегчили бы судьбу таким людям. В таких центрах осуществляется социокультурная реабилитация инвалидов. То есть, проводится комплекс мероприятий, направленный на восстановление, развитие или же создание психологических механизмов, способствующих постоянному развитию и культурному росту человека [2-3]. Существует понятие – «архитектурная терапия», подразумевающая формирование внешнего облика, который положительно влиял бы на состояние пациентов. Играет роль и планировка, и наружность здания, и его связь с природным окружением. Архитектура здания не должна быть однотипной, невыразительной, унылой. Должны присутствовать интересные решения экстерьеров и интерьеров. Например, в раннее существовавшем госпитале «Нойкельн» в Западном Берлине планировку входной группы решили путем формирования многоярусного вестибюля. Его перекрытие стеклянными сводами создало необычный образ [1].

Необычная интересная архитектура центра для онкобольных в Англии, поражая воображение, отвлекает пациентов от своих тяжелых мыслей. Интерьеры просторные и уютные, выполняют ту самую роль

«архитектурной терапии». С 1996 года в Англии и Шотландии появились 6 таких центров (Рис. 1). Первый расположился в комплексе Западного общего госпиталя в Эдинбурге. Архитектор проекта – Ричард Мерфи, а в основе программы лежит идея скончавшейся от рака Мэгги Кезуик-Дженкс – ландшафтного архитектора. Многие известные архитекторы пожертвовали на возведение этого центра. В их числе Фрэнк Гери, ЗахаХадид, Ричард Роджерс.



Рис. 1 Великобритания. Ньюкасл-апон-Тайн, Тайн и Уир, Англия. Реабилитационный центр для онкобольных Maggie's Newcastle, спроектированный CullinanStudio

В Голландии, недалеко от города Арнем, в лесу был построен реабилитационный центр Грот Климендал (Рис.2). Он представляет собой трехэтажное здание с большими площадями остекления, облицованное коричневым анодированным алюминием. В нём располагаются кабинеты, клиника, спортивные залы, бассейн, ресторан, театр. При проектировании решались и материальные, и практические, и социальные проблемы. Помещения комфортные и практичные, а благодаря широким оконным проемам, из которых открывается вид на лес, хорошо освещенные.



Рис. 2 Грот Климендал (Groot Klimmendaal) от Архитектенбюро Коэн ван Вельсен (Architectenbureau Koenvan Velsen). Арнем, Голландия

Для австрийских Альп Сара Шнейдер разработала проект медицинского реабилитационного центра на 50 человек (Рис. 3). Необычная форма здания связана с тем, что стены, балконы, прогулочные дорожки

уходят далеко в окрестные леса, лишены прямых углов, а их плоскости подняты над поверхностью гор [4].



Рис. 3. Медицинский реабилитационный центр Asemic Scapes. Австрия, Альпы

В Одессе также функционируют реабилитационные центры. Наиболее известным является Детский реабилитационный центр при Одесском областном благотворительном фонде «Будущее». В «Доме с Ангелом» лечат детей с двигательными нарушениями. Лечебное учреждение оснащено диагностическим и лечебным оборудованием. Центру присвоена высшая квалификационная категория. Тут активно используется арт-терапия – лечение искусством, организованы кружки для развития творческих способностей детей. Все время работает выставочный зал, был создан театральный. В спектаклях принимают участие как дети с нарушениями движений, так и здоровые. Таким образом одни привыкают к обществу, не чувствуют себя иными, а другие учатся сочувствию и толерантности. Спортивный зал служит не только для занятий инвалидным спортом, тут проводят обучение танцам. А в 2003 году открыли учебный компьютерный центр, где проводят учебно-педагогическую работу, психолого-социальную реабилитацию, обучение современным профессиям.

Также стоит упомянуть недавно открывшееся реабилитационное отделение при городской больнице №8. Отделение находится в курортной зоне, недалеко расположен пляж для инвалидов. Реабилитационный комплекс включает в себя физиотерапевтические процедуры, лечебную физкультуру и занятия на специальных тренажерах для восстановления подвижности.

Выводы. Людям с ограниченными возможностями необходимо общение, благоприятное место проживания, комфортные условия для жизнедеятельности, возможность работать. Это реально, если в городах будут обустроены центры для лечения и развития таких людей.

1. Пидгирняк К.Ю. Архитектура зданий лечебных учреждений – К., Будівельник, 1990. 96 с. 2. Степанов В.К. Специализированные учебно-лечебные центры – М.: Стройиздат, 1987. – 200с. 3. Теслер К.И. Социальная адаптация лиц с ограниченными возможностями посредством создания общественно-реабилитационных центров - Вестник МГСУ, 2012 № 10, с. 51—55. 4. Архиновости [Сетевой ресурс]. - URL: <http://www.arhinovosti.ru>