

Список литературы

1. «Дышащий павильон». URL: <https://geektimes.com/company/mailru/blog/293131/>
2. Композитные фасады. URL: <http://archspeech.com/article/arhitektura-innovaciy-kakih-tehnologiy-ozhidat-v-2016-godu>
3. Композитные фасады. URL: <http://archspeech.com/article/po-proektu-sn-hetta-v-san-francisko-otkryvaetsya-muzej-sovremennogo-iskusstva>

УДК 72

АНАЛИЗ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ ЦЕНТРОВ ДЛЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ

А. В. Семеняченко, Н. С. Долотказина

*Астраханский государственный
архитектурно-строительный университет*

В настоящее время во всем мире уделяется большое внимание не только безбарьерному строительству и универсальному дизайну, где люди с ограниченными возможностями могут жить активной жизнью, адаптируясь к окружающим условиям, но и строительству различных реабилитационных центров. Эта тема актуальна также и для России, особенно уделяется большое внимание детской инвалидности. Ежегодно в России рождается 50 тыс. детей, признанных инвалидами с детства. С целью повышения уровня адаптации и здоровья инвалидов, в России создается и функционирует сеть реабилитационных учреждений.

Реабилитационные центры служат непосредственно восстановлению утраченных или развитию отсутствующих функций организма ребенка, для облегчения его взаимоотношений с окружающим миром и как можно быстрее вернуть ребенка к активной повседневной жизни, обеспечению его максимальной самостоятельности в будущем. Инвалидность детей и подростков наряду с демографическими показателями и заболеваемостью детского населения является одной из основных характеристик общественного здоровья и социального благополучия страны.

Реабилитационный центр для детей с ограниченными возможностями является государственным учреждением в системе социальной защиты населения и осуществляет комплексную реабилитацию детей и подростков с заболеваниями опорно-двигательной системы, детского церебрального паралича, речевой патологии, с нарушениями органов слуха и органов зрения, а также с отклонениями в умственном развитии.

На сегодняшний день в России специалисты отмечают, что система реабилитационных центров устарела и нуждается в обновлении. Типовые проекты таких учреждений, по которым они много лет назад строились, перестали быть актуальными и не соответствуют современным требованиям. Основной задачей студентов при проектировании реабилитационных центров является необходимость индивидуального подхода к проектированию, отказ от стереотипных решений, формирование нового облика реа-

билитационных центров, предусматривающего внедрение необходимых средств коммуникаций и современного медицинского и технического оснащения центров. Организация безбарьерной среды с учетом эргономики детей, их возрастных особенностей; формирование уникальной экологической среды; создание безопасных и комфортных условий для пребывания детей на территории реабилитационных центров. Использование инновационных энергоэффективных технологий, элементов «зеленой архитектуры». Яркая архитектура, необычная, разнообразная среда положительно влияют на психологическое здоровье детей.

Из мирового опыта следует, что детские реабилитационные центры можно классифицировать по следующим основным признакам: характеру заболевания; вместимости; видам реабилитации; функциональным особенностям.

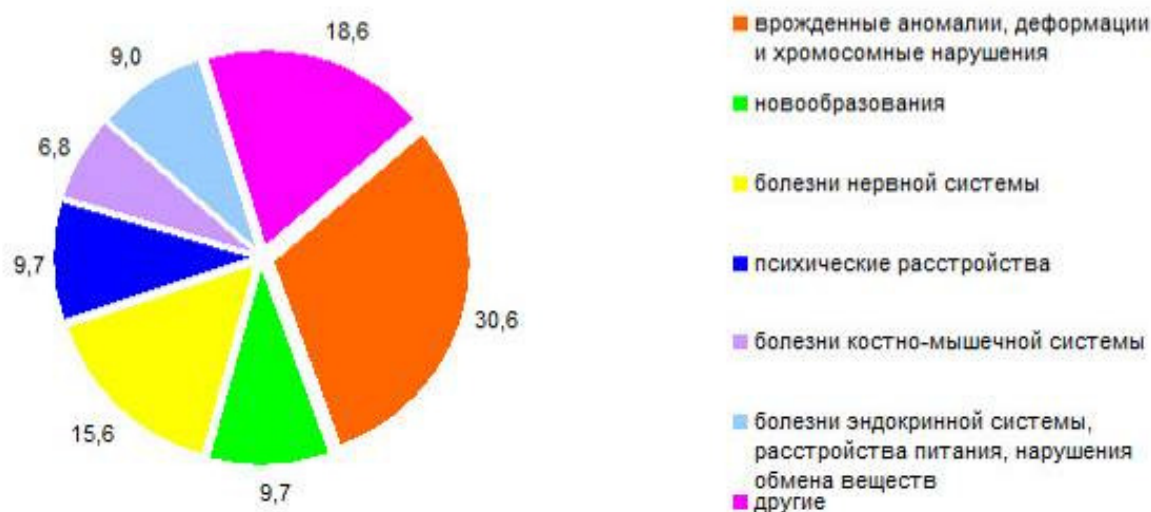


Рис. 1. Структура причин инвалидности детей в России

По характеру заболеваний центры делятся на три категории:

1. Нарушение опорно-двигательного аппарата.
2. Нарушение зрения.
3. Нарушение слуха.

При проектировании функционально-планировочного и объемно-пространственного решения, необходимо изучить психофизиологическую специфику каждой категории детей, особенности восприятия окружающей действительности, методы обучения, особенности лечебно-восстановительных мероприятий, учитывая динамические преобразования в современном обществе и окружающем мире. В настоящее время пересматриваются концептуальные подходы к строительству зданий детских реабилитационных учреждений, где апробируются новейшие медицинские и педагогические методики, внедряются самые эффективные экологические и инновационные решения. В связи с быстрыми темпами развития инновационных технологий постоянно возникают новые направления в науке, ме-

дицине и педагогике, а смена стандартов и методик влечет за собой изменение архитектурно-планировочных решений и облика зданий [1].

Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями является учреждением государственной системы социальной защиты населения, осуществляющим комплексную реабилитацию детей и подростков с заболеваниями опорно-двигательной системы, детского церебрального паралича (ДЦП), речевой патологии, нарушениями органов слуха и органов зрения, а также с отклонениями в умственном развитии. Реабилитационный центр является многофункциональным объектом и включает в себя необходимые элементы учебно-воспитательного (детский сад и школа) и медико-восстановительного учреждений, «лесной школы» и временного интерната (от 1 до 5 месяцев проживания) и предназначен для комплексной реабилитации в возрасте от трех до 18 лет, а также семей, в которых такие дети воспитываются. Центр создается из расчета 100 мест на 1 тыс. детей с ограниченными возможностями, проживающих в городе или районе. Минимальная возможная вместимость центра может составлять 50 мест, а максимальная 300 мест.

В составе реабилитационного центра в соответствии с «Примерным положением о реабилитационном центре для детей и подростков с ограниченными возможностями» следует предусмотреть:

- 1) отделение медико-социальной реабилитации;
- 2) отделение психолого-педагогической помощи;
- 3) отделение дневного пребывания;
- 4) стационарное отделение;
- 5) административно-управленческую службу [2].

Помимо характера заболеваний, реабилитационные центры можно классифицировать по пропускной способности. То есть какое количество пациентов может принять центр. По вместимости реабилитационные центры делятся на: малые (30–60 мест); средние (60–120 мест) и большие (120–200 мест и более).

Центры реабилитации также классифицируются по видам реабилитации. Реабилитация бывает:

- 1) медицинская;
- 2) спортивная;
- 3) социально-психологическая;
- 4) профессионально-педагогическая.

Всю многообразную многофункциональную организацию реабилитационных центров целесообразно объединить в три функциональных блока:

- 1) блок реабилитации, состоящий из помещений медико-социальной реабилитации и психолого-педагогической помощи;
- 2) блок размещения, состоящий из помещений приемного и консультативного отделения, отделения дневного пребывания и стационара, включающего отделение круглосуточного пребывания и отделение «мать и дитя»;

3) блок управления, состоящий из помещений служб управления и служб организации реабилитационной деятельности.

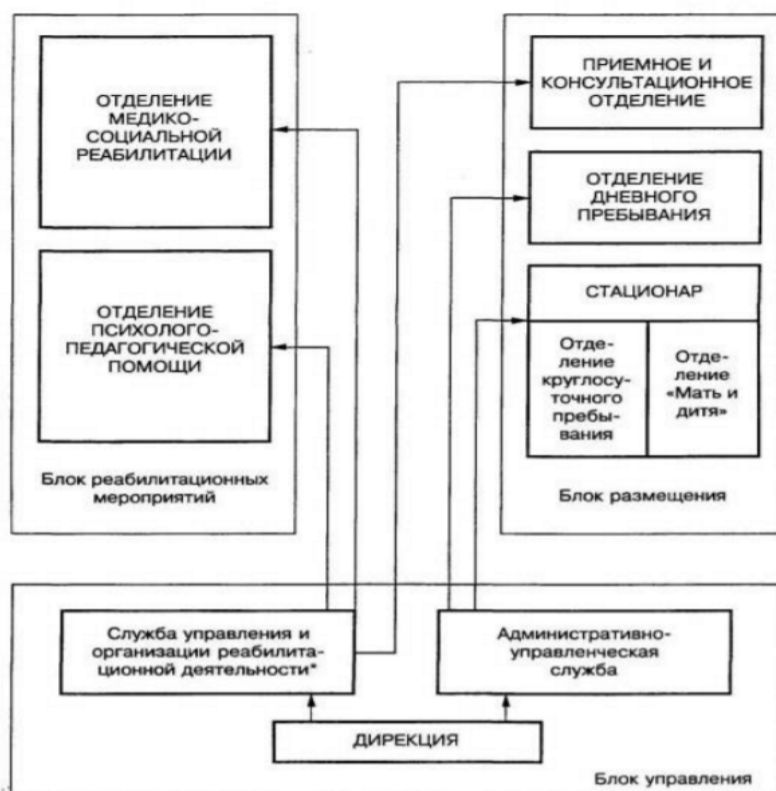


Рис. 2. Функциональная схема реабилитационного центра

Анализируя передовой опыт проектирования зарубежных объектов детских реабилитационных центров, прежде всего следует отметить несколько иной подход к архитектурно-планировочным решениям. В качестве примера можно привести реабилитационный центр в Японии, площадью 14590 м², 2006 г.

Это центр лечения детей с психическими расстройствами, где они живут вместе, чтобы восстановить свое психическое здоровье. Это очень особенное здание, представляющее собой пространство, соединяющее в себе близость дома и разнообразие города. Идея здания заключается в случайном методе. Архитектор воплотил идею сказочного здания, как будто вся планировка случайно рассеялась, хотя при этом планировка очень точная. Хотя это пространство и создавалось в результате четкого процесса проектирования, оно выступает как место, которое не планируется вообще, или которое было сделано случайно без планирования. Место, которое является неопределенным, непредсказуемым, заполнено маловероятностью. Между блоками, помещенными наугад, создается свободное место. Это пространства небольших площадей, где дети могут прятаться или играть, пока они находятся в жилой зоне. Несмотря на то, что это пространство без функции, дети играют в таком месте, как первобытный человек, который свободно осваивает местность. Они прячутся за перегородками или нишами, играют, валяются на спине и бегают здесь и там. Между тем, будучи

разделенными и соединенными, они находятся в одном пространстве. Свобода, интерес и удобство сочетаются вместе. Можно сказать, что здесь нет ничего централизованного и, наоборот, можно сказать, что здесь существуют множественные центры. Эти «относительные центры», которые всегда меняются, и меняются с сознанием тех, кто там. Функциональным центром являются помещения для персонала. Помещения для детей – это гостиные, одноместные номера или пространства с нишами в центре.



*Рис. 3. Реабилитационный центр в префектуре Хоккайдо, Япония.
Архитектурное бюро Sou Fujimoto Architects, 2006 г.*

Примером отечественного опыта, отвечающих современным архитектурным требованиям, является школа-интернат в Кожухово, город Москва. Это специализированная школа-интернат для детей с отклонениями в психическом развитии. Архитекторы создали полноценную среду обитания, мини-город, состоящий из различных функциональных зон. Реабилитационный центр состоит из трех жилых зданий, школы со столовой, административного и спортивного блоков и медицинского центра, соединенных между собой стеклянной галереей. Оригинальная объемно-пространственная композиция связана с особенностями инсоляции – архитекторы стремились как можно лучше наполнить здания естественным светом.



*Рис. 4. Специализированная школа-интернат, г. Москва.
Архитектурное бюро «Атриум», 2007 г.*

Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями – это многофункциональное здание или комплекс зданий, объединенные одним композиционно-планировочным решением. Размеры здания, функциональный состав, этажность, градостроительное решение и размещение здания на участке решается индивидуально для каждого проекта. Инновационные методики лечения и реабилитации, современно оборудование, специфика заболеваний влияет на формирование и развитие архитектурно-планировочного решения, коррекционно-развивающей среды и объемно-пространственного решения.

Список литературы

1. Кудрявцева С. П., Долотказина Н. С. Современные направления создания детских образовательных учреждений. URL: http://www.marhi.ru/AMIT/2016/3kvart16/kudryavtseva/AMIT_36_kudryavtseva.pdf
2. СП 35-116-2006. Реабилитационные центры для детей и подростков с ограниченными возможностями.

УДК 72

ТЕНТОВЫЕ ПОКРЫТИЯ В АРХИТЕКТУРЕ

Ж. Т. Тальтекова, М. С. Медведева

*Астраханский государственный
архитектурно-строительный университет*

К нашему времени в строительстве и архитектуре достигнуты огромные успехи. Человек всегда стремился к усовершенствованию своих изобретений, чтобы сделать их еще более удобными и надежными. Так можно сказать о текстильной архитектуре, которая удачно сочетает в себе эстетику и технический ноу-хау, дающие возможность предельно легко и мобильно трансформировать сооружения и здания. Текстильная архитектура, также известная как тентовая, обладает мягким покрытием из полимерных пленок, тканей и других эластичных материалов в совмещении с металлическим каркасом. Благодаря прекрасному соединению с любой ландшафтной средой и городской архитектурой каркасно-тентовые сооружения получили широкое использование.

Целью настоящей статьи является рассмотрение значимости тента как материала, примененного в современной архитектуре. Поэтому необходимо проанализировать примеры объектов различного назначения с использованием тентового материала, выяснить возможности его применения.

Появление тентовых укрытий уходит корнями в далекое прошлое: шатры бедуинов, монгольские юрты, корякские яранги. В истории первым примером смелого решения тентовых конструкций является Колизей. На его стенах сохранились кронштейны, служившие опорами для стержней, к которым с помощью канатов крепился гигантский шелковый тент-навес – велариум, защищавший зрителей от палящих лучей солнца [1]. С наступ-