

УДК 721

СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ ПРОЕКТИРОВАНИЯ ЛЕЧЕБНО-РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ ЦЕНТРОВ

Д. А. Протопопова, С. С. Зубко

Донской государственной технической университет (г. Ростов-на-Дону, Российская Федерация)

Аннотация. Рассмотрены современные тенденции в проектировании лечебно-реабилитационных центров, проанализированы общемировые проблемы, с которыми сталкиваются данные учреждения. Цель авторов статьи — представить архитектурно-художественные аспекты проектирования лечебно-реабилитационных учреждений, а также тех объектов, которые могут служить примером целостного подхода к представлению о здоровье. В ходе исследования рассмотрен зарубежный опыт строительства реабилитационных центров, отмечены основные факторы, оказывающие влияние на формирование архитектурно-художественных решений при возведении таких объектов, а также выявлены тенденции прямого взаимодействия исследуемого объекта и окружающей среды.

Ключевые слова: лечебно-реабилитационный центр, архитектурное проектирование, планировочная структура, гармонизация объекта, эксплуатация.

CURRENT TRENDS IN THE DESIGN OF TREATMENT AND REHABILITATION CENTERS

Darya A. Protopopova, Sofiya S. Zubko

Don State Technical University (Rostov-on-Don, Russian Federation)

Abstract. The article presents the relevance of the design of treatment and rehabilitation centers, as well as the global problems faced by this healthcare industry. The article objective is to study the architectural and artistic aspects of the design of medical and rehabilitation institutions, as well as objects that can serve as an example of a holistic approach to the idea of health. The methods used in the study allowed us to consider foreign experience and identify the main factors influencing the formation of architectural and artistic solutions of rehabilitation centers, as well as general trends that tend to direct interaction between the environment and the object under study.

Keywords: treatment and rehabilitation center, architectural design, planning structure, harmonization of the facility, operation.

Введение. Лечебно-реабилитационные центры — важный компонент системы здравоохранения. Процесс реабилитации граждан, прошедших сложные физические вмешательства и имеющих ограничения в части здоровья на протяжении всей жизни, должен быть организован с учетом не только физического восстановления, но и поддержания психоэмоционального состояния пациентов. Согласно статическим данным Федеральной службы государственной статистики, инвалидов в нашей стране и мире становится все больше. В РФ каждый год рождается около 50 тысяч детей, которые признаются инвалидами с детства [1]. В докладе Всемирной организации здравоохранения отмечено, что около 15 % населения в мире страдают какой-либо формой нарушения функций организма, в данном докладе представлены и обширные данные о существующих барьерах в организации помощи уязвимым группам населения: проблемы с предоставлением услуг, их доступностью, а также отсутствие консультирования и включенности в общественную жизнь, недостаточное финансирование [2]. На сегодняшний день очень много людей с ограниченными возможностями здоровья не могут получить квалифицированную медицинскую помощь в полном объеме из-за отсутствия специализированных учреждений, а большинство тех, что функционирует, не отвечают

требованиям по комплексному восстановлению реабилитантов, которые проявляются, в частности, в отсутствии гармоничной архитектурно-художественной среды, которая способна повысить уровень комфорта и хорошего самочувствия, а также предоставить возможность лечебно-реабилитационному центру быть чем-то большим, чем просто лечебное учреждение.

Основная часть. В общей восстановительно-медицинской, психологической, социально-психотерапевтической практике выделяют следующие направления реабилитации:

- кардиореабилитационные центры;
- нейрореабилитационные центры;
- центры ортопедической реабилитации;
- реабилитационные центры для зависимых;
- военно-медицинские реабилитационные центры.

Каждый из этих центров имеет особенности организации планировочной структуры зданий и территории, на которой он находится, с учетом реализации основного вида деятельности. Процессы, осуществляемые тем или иным центром, характеризуются комплексным подходом к восстановлению автономности, трудоспособности и здоровья лиц с ограниченными способностями или врожденными заболеваниями, они включают в себя не только медицинскую, но и психологическую, социально-педагогическую и даже юридическую помощь. С учетом этого здание или комплекс зданий реабилитационного центра становятся многофункциональными объектами.

При проектировании таких центров также важно соблюдать принципы архитектурно-художественного проектирования, так как с точки зрения психологии расположение, образность, цвет, предметы и интерьер подобных специфических заведений должны оказывать положительное влияние на динамику выздоровления людей, проходящих реабилитацию [3].

При создании удобной и дружелюбной архитектурной и художественной среды важно учесть следующие аспекты:

1. Внешний вид, формирующий экстерьер здания, организация ландшафта и гармонизация объекта с внешней средой.
2. Внутренний вид, который определяется интерьером, а также содержательное наполнение здания с точки зрения функционала [4].

Индивидуальные особенности среды и архитектурно-художественное решение объекта являются одними из приоритетных направлений в процессе проектирования, так как именно эти факторы закладывают смысловую и композиционную основу будущего объекта.

Анализ мирового опыта проектирования, строительства и эксплуатации лечебно-оздоровительных центров подтверждает, что на формирование их архитектурно-художественного образа прямое влияние оказывает средовая оболочка. Это справедливо относится к большинству типов зданий, но специфические природно-климатические особенности местности, где проектируется реабилитационный центр, могут оказывать влияние не только на художественный образ объекта, но и на процессы и способы реабилитации.

Реабилитационный центр Groot Klimmendaal в Нидерландах (рис. 1), построенный в 2011 году, имеет в основании небольшую площадь, но постепенно расширяется к вершине и консолями выступает над окружающей территорией, обеспечивая большую площадь внутреннего пространства для функционального использования. Здание гармонирует с окружающей природной средой за счет панорамного остекления, которое обеспечивает связь между интерьером и экстерьером, природа здесь оказывает сильное визуальное влияние. В структуру здания интегрированы функции, позволяющие реабилитантам пройти социализацию совместно с членами

их семей и местным населением, они вместе пользуются услугами бассейна, ресторана, театральными студиями и др. В результате подобной интеграции пациенты находятся в центре сообщества, тем самым подчеркивается важный аспект психологической и социальной адаптации.



Рис. 1. Реабилитационный центр Groot Klimmendaal (Нидерланды)

Важность психологической поддержки также учтены и в центрах «Мэгги», в концепции которых — стремление обеспечить «архитектуру надежды» (рис. 2). Данные центры оказывают помощь страдающим раком, они располагаются на территориях онкологических больниц и представляют собой места, где люди могут получить необходимую информацию и практические советы относительно своего заболевания.

В дизайне Maggie's Oldham сделан акцент не на художественный образ здания, а на содержание (рис. 2). Это пример здания, расположенного в окружении существующей застройки, но при этом максимально учитывающего рельеф местности, его растительность. Во внутренней и внешней отделке применены природные материалы, использование дерева является частью дизайнерского замысла, направленного на то, чтобы изменить нормы больничной архитектуры, где клиническая среда может вызывать у пациентов чувство подавленности.



Рис. 2. Реабилитационный центр Maggie's Oldham (г. Олдем, Великобритания)

Здание детского реабилитационного центра в городе Нутдорп построено для пациентов с серьезными психическими ограничениями, а также с заболеваниями глаз (рис. 3). Это обстоятельство требует особого внимания к физиологическим и сенсорным аспектам. Освещение, цвет и тактильность напрямую влияют на самочувствие пациентов. Расположение здания в большей мере определено градостроительными особенностями, но его художественный образ разработан совместно со средой, чтобы сформировать полностью интегрированный скульптурный ландшафт крыши и фасадов.



Рис. 3. Детский реабилитационный центр (г. Нутдорп, Нидерланды)

Заключение (выводы). Анализ архитектуры реабилитационных центров показал, что специфика этих учреждений, предназначенных как для взрослых, так и для детей, должна в обязательном порядке учитываться при их архитектурно-художественном проектировании. Кроме того, важно при этом уделять внимание еще и принципам комплексной реабилитации, то есть медицинской, физической, социальной и психологической сферам восстановления пациентов. В архитектурных проектах лечебно-реабилитационных центров должна соблюдаться гармония формы зданий и окружающей природной среды для обеспечения эмоциональной и психологической поддержки реабилитантов. Все это, а также использование в строительстве и оснащении простых минималистских объемов, применение во внутренней и внешней отделке природных материалов создает естественную среду для восстановления физических и психологических функций организма.

Библиографический список

1. Гельфонд, А. Л. Архитектурное проектирование общественных зданий : учебник / А. Л. Гельфонд. — Москва : ИНФРА-М, 2019. — 368 с.
2. Всемирный доклад об инвалидности. / Всемирная организация здравоохранения, Всемирный банк : [сайт]. — URL: <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/wp-content/uploads/2014/06/WHO-World-Report-on-Disability-Russian.pdf> (дата обращения: 08.02.2023).
3. Шурыгина, Ю. Ю. Об особенностях организации социально-медицинской реабилитации / Ю. Ю. Шурыгина // Поволжский торгово-экономический журнал. — 2011. — № 6. — С. 104–115.
4. Давыдкин, Н. Ф. Медицинская реабилитация, восстановительная медицина — это что? / Н. Ф. Давыдкин // Нелекарственная медицина. — 2007. — № 1. — С. 4–11.

Об авторах:

Протопопова Дарья Александровна, доцент кафедры «Градостроительство и проектирование зданий» Донского государственного технического университета (344003, РФ, г. Ростов-на-Дону, пл. Гагарина, 1), кандидат технических наук, Darya.a@inbox.ru

Зубко София Сергеевна, магистрант кафедры «Градостроительство и проектирование зданий» Донского государственного технического университета (344003, РФ, г. Ростов-на-Дону, пл. Гагарина, 1), sofiya.zubko.1999@mail.ru

*About the Authors:*

Darya A. Protopopova, associate professor of the Urban Planning and Building Design Department, Don State Technical University (1, Gagarina sq., Rostov-on-Don, RF, 344003), Cand. Sci. (Eng.), Darya.a@inbox.ru

Sofiya S. Zubko, Master's degree student of the Urban Planning and Building Design Department, Don State Technical University (1, Gagarina sq., Rostov-on-Don, RF, 344003), sofiya.zubko.1999@mail.ru