

УДК 725.51

Пекер А. Й.<sup>1</sup>, Голубов В.О.<sup>2</sup><sup>1</sup>Доцент кафедри «Теорії архітектури» КНУБА

arkady.peker@gmail.com

orcid.org/0000-0001-6900-9554

<sup>2</sup>студент 6 курсу кафедри «Теорії архітектури», КНУБА

golubovvlad@ukr.net

Київський національний університет будівництва і архітектури

## АНАЛІЗ ЗАРУБІЖНОГО ДОСВІДУ ПРОЕКТУВАННЯ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ЦЕНТРІВ ДЛЯ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВИХ

© Пекер А. Й., Голубов В.О., 2021

<https://doi.org/10.32347/2519-8661.2021.22-23.46-52>

**Анотація:** у статті розглянуто особливості архітектурної організації реабілітаційних центрів на території США. Стаття спрямована на пошук індивідуальних проектних рішень реабілітаційних центрів, які розкривають регіональні та кліматичні особливості, відповідають сучасним програмам, відображають передові тенденції в проектуванні медичних закладів.

**Ключові слова:** реабілітаційний центр, реабілітація ветеранів, психо і фізіологічні травми, заклад охорони здоров'я, архітектура.

**Постановка проблеми.** На сьогоднішній день в Україні питання створення реабілітаційних центрів є дуже актуальним. Особливо в сучасних реаліях, коли частина громадян України потребує серйозного лікування та реабілітації внаслідок отриманих поранень під час проведення АТО, а також психічних розладів. Але незважаючи на таку нагальну потребу на сьогодні

не вдається задіяти досить потужний потенціал розвитку курортно-оздоровчих територій України із належною ефективністю і забезпечити високу якість оздоровчих послуг при зростаючих темпах

і масштабах санітарно-курортного оздоровлення [1-2]. Це пов'язано з такими факторами:

— Не була вироблена державою чітка стратегія і політика стосовно розвитку курортно-оздоровчих територій;

— Відсутній єдиний банк даних щодо курортів, стратегій просування курортного продукту та інвестиційних пропозицій;

— Не сформовані механізми акредитації та сертифікації закладів інфраструктури курортів, та атестації спеціалістів даної галузі [3].

Усвідомлюючи, що вітчизняного архітектурно-планувального досвіду в проектуванні таких медичних закладів не вистачає, потрібно звернутися до світового досвіду, та проаналізувавши і виділивши позитивні і негативні особливості зрозуміти, визначити яким чином їх можна інтегрувати в умовах нашої країни.

**Виклад основного матеріалу.** Найбільш розвинута тема проектування реабілітаційних центрів в Америці, де цією проблемою займаються з другої половини 20 сторіччя. У США питаннями розвитку, проектування, та фінансовій підтримці займається друге по розмірам міністерство в країні - Міністерство у справах ветеранів США. Це міністерство організовує тендери, конкурси для архітектурних організацій, та надає фінансове забезпечення. Також вони періодично публікують посібники і керівництва із проектування закладів психічного здоров'я. Більшість сучасних реабілітаційних центрів США, побудовані з врахуванням вимог викладених в цих посібниках.

Підрозділи психічного здоров'я можуть бути розташовані в окремому закладі, що входить до складу реабілітаційного центру[4].

Основні конструктивні цілі при проектуванні стаціонарних психічних оздоровчих закладів включають:

- 1) Створити неінституціональне, домашнє середовище шляхом ретельної уваги до зовнішніх та внутрішніх архітектурних особливостей та елементів дизайну інтер'єру.
- 2) Проект повинен включати відкритий і яскравий дизайн. Конфігурація блоку повинна базуватися на близькості зон і не повинна включати довгі коридори з метою сприяння соціальній активності та взаємодії з персоналом та забезпечення більш домашньої атмосфери.
- 3) Забезпечити широкий візуальний та фізичний доступ до природи, що сприяє ціленню. Забезпечити привабливі, безпечні зовнішні простори безпосередньо біля комплексу.
- 4) Крім достатнього дворового простору для діяльності пацієнтів, слід забезпечити території цілющими садами.
- 5) Приміщення діяльності пацієнтів, повинні мати доступ до природного світла та видів, а також відповідний акустичний контроль.
- 6) Розробити кольорові палітри стін, обробку, та надійно закріплені твори мистецтва загальних приміщеннях та кабінетах пацієнтів.
- 7) Оптимізувати кількість меблів, світильників та обладнання, які можуть бути використані як зброя або опора для підвішування.
- 8) Розробити кілька кластерних груп і кабінетів, щоб дозволити поділ різних підгруп пацієнтів.

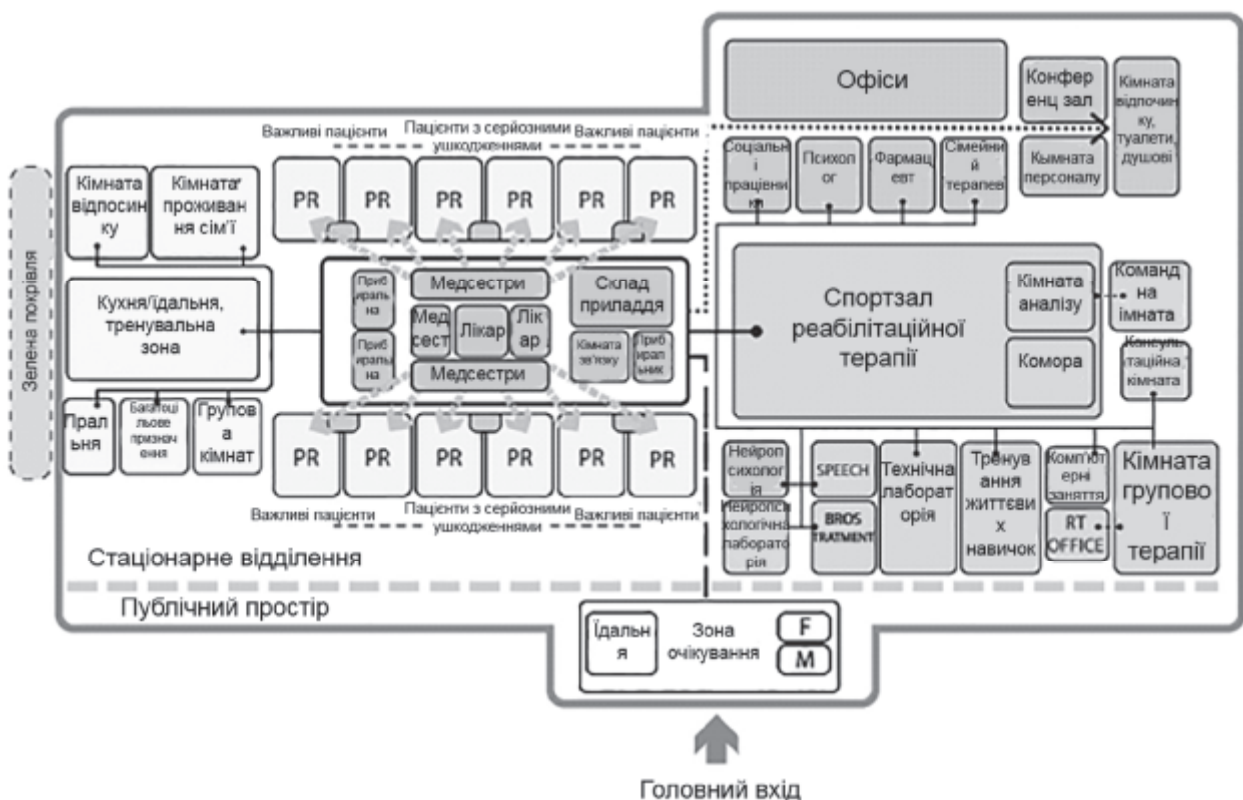


Рис. 1 Схема зонування полі травматичного реабілітаційного корпусу



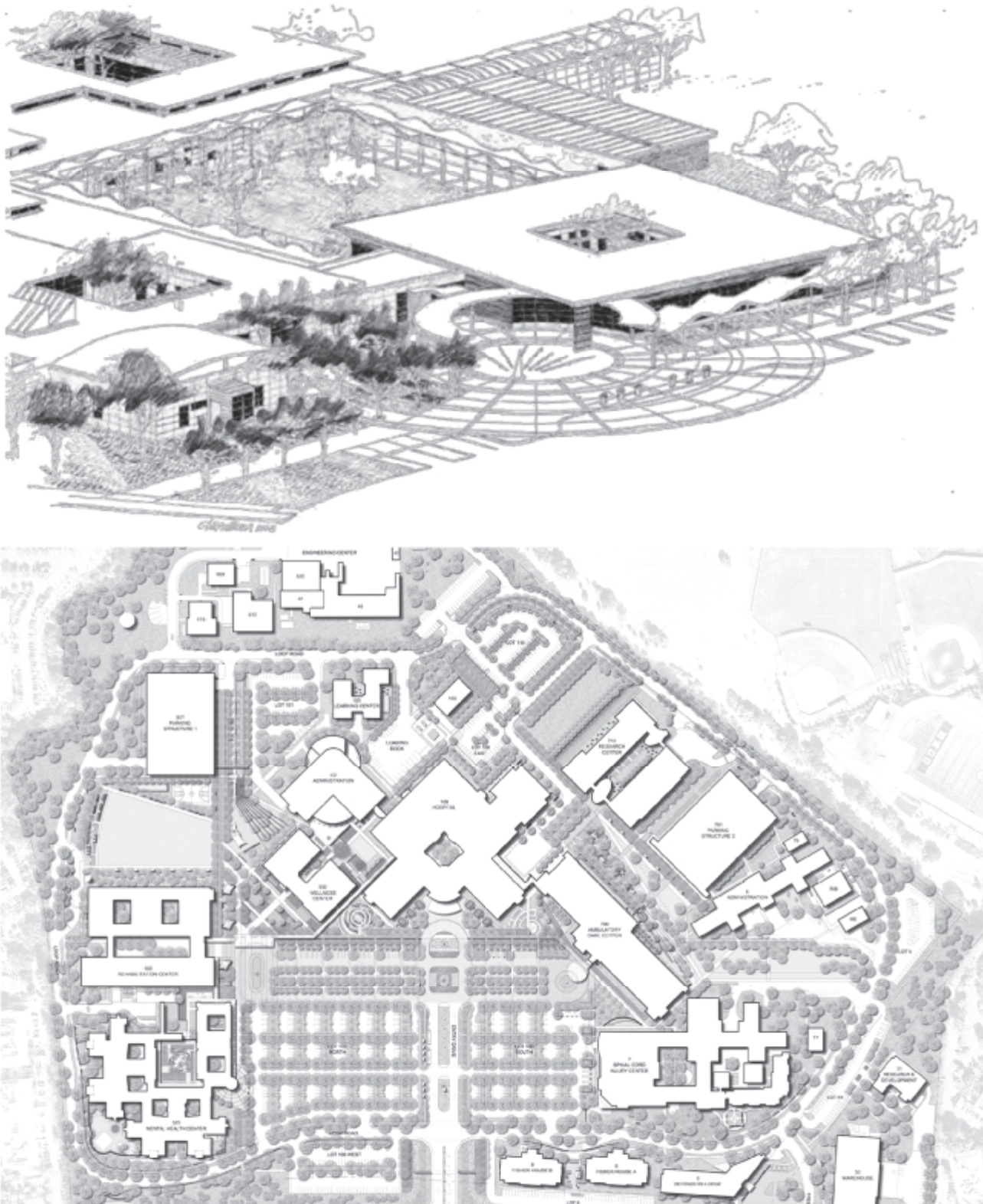


Рис. 4 Реабілітаційний центр Пало Альто

Розглянемо приклад найкращого з реабілітаційних центрів США, переможця багатьох архітектурних конкурсів, який втілює ключові критерії проектування та планування, посиляється на посібники з проектування сформульовані Міністерством у справах ветеранів США- Palo Alto polytrauma and blind rehabilitation center.



Площа 174 000 квадратних футів - це найбільший у системі ВА і єдиний реабілітаційний центр в країні, який вміщує одночасно і відділення, що займаються політравмами і зоровою реабілітацією під одним дахом. Цей новий міждисциплінарний підхід до догляду за пацієнтами надає ветеранам доступ до широкого спектру послуг: від фізичної та трудотерапії, до навчання навичок життя для людей із вадами зору.[5]

Заклад, показаний на Рис 4, є окремим стаціонарним психічно-оздоровлюючим закладом. Будівля розміщена на території кампусу В.А. Пало-Альто. Вид з висоти пташиного польоту ілюструє кращий підхід до об'ємно-просторових рішень для нових реабілітаційних центрів. Цей об'єкт є одноповерховим корпусом з безліччю дворів, до яких пацієнти мають вільний доступ. За можливості найкращим рішенням при побудові реабілітаційних закладів, є горизонтальна орієнтація будівлі, бажано одноповерхової, для створення домашньої атмосфери. Це збільшить візуальний доступ на свіжому повітрі.

Кімнати персоналу та чотири стаціонарні групи організовані навколо великого центрального двору. Кожне стаціонарне відділення також має внутрішні двори. Типовий блок для оздоровчого закладу В.А.Пало-Альто показаний на Рис. 5. План поверху схожий на відкритий, подібний до стручкового дизайну житловий будинок. Центральна сестринська станція має видимість до трьох крил пацієнтів та безпосереднє спостереження за зонами активності пацієнтів, входом до відділення та центральним відкритим двором.[6]

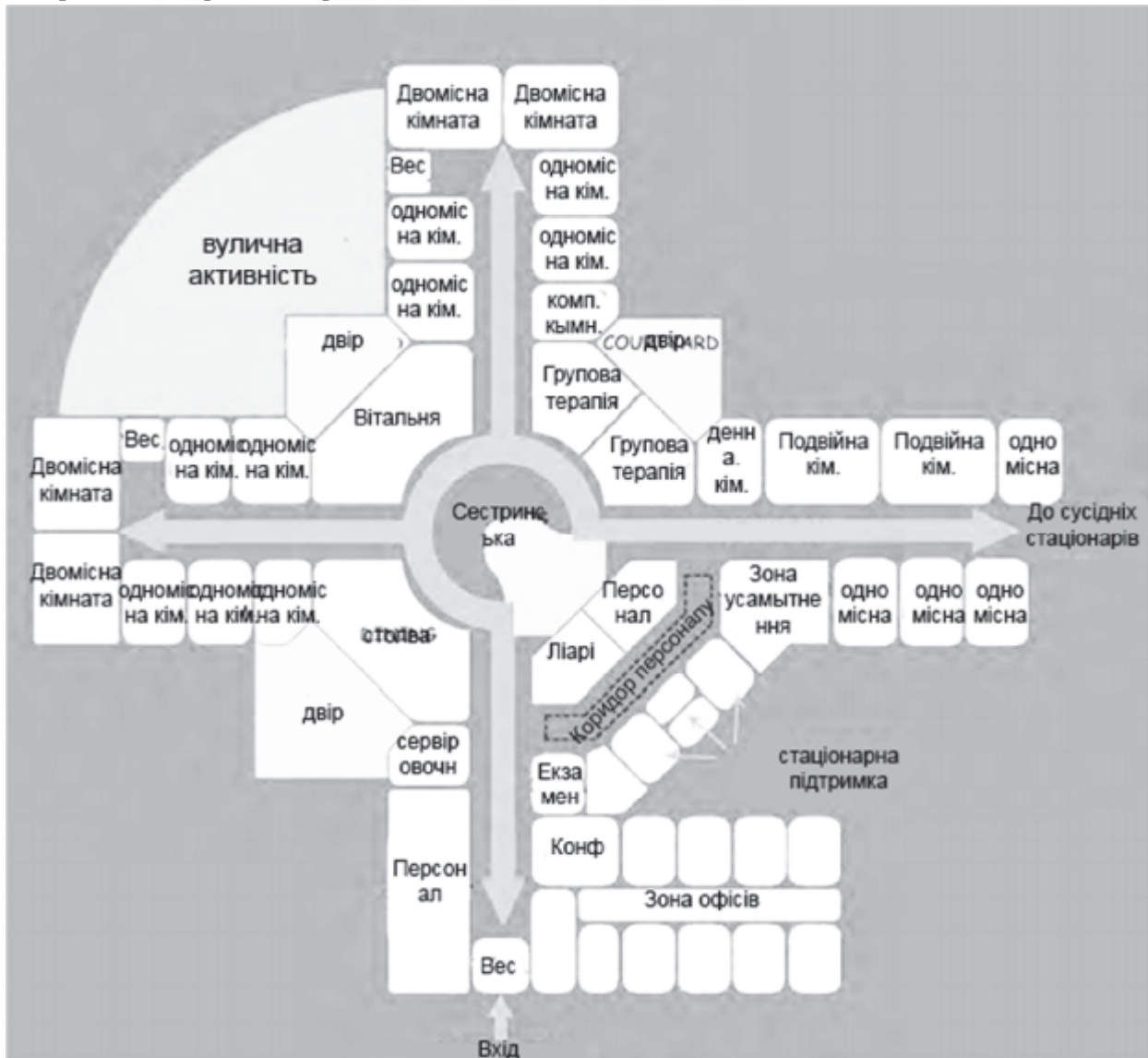


Рис 5 Схема типового блоку реабілітаційного центру Пало Альто

Центр організований у дві будівлі, з'єднані скляними переходами. У триповерховому будинку розміщуються стаціонарні ліжка, лікувальні приміщення, необхідний персонал стаціонару працює цілодобово. У двоповерховому будинку розміщуються амбулаторії, денна терапія, адміністративне які працюють 40 годин на тиждень. Ця будівельна організація сприяє економії енергії, поряд із системою управління будівлями, датчиками денного світла, енергоефективним обладнанням та фотоелектричними панелями. Центральний двір включає святковий відкритий простір для використання всіма мешканцями, тоді як спеціальні менші подвір'я та тераси на даху доступні для використання кожним з різних стаціонарних відділень. Перетин шляхів руху є критичною проблемою в охороні здоров'я, а тим більше для пацієнтів із вадами зору та фізичного розвитку. Архітектори вивчали, як орієнтуватися в будівлі при порушенні одного чи декількох органів чуття. Колір та текстура плитки для тротуару та підлоги забезпечують навігацію, а текстуровані поверхні підсилюють орієнтири. Ретельно продуманий перехід від штучного до природного освітлення допомагає пацієнтам з фоточутливістю. Кімнати для пацієнтів має велику кількість природного світла та неінституціональних матеріалів, і вони мають ненав'язливий підйомник, щоб надати пацієнтам більше мобільності та безпеки. Акустично спрямовані форми, такі як склепінчасті стелі, також допомагають орієнтації та навігації[5].

**Висновок.** Проведене в межах статті дослідження сучасного досвіду проектування реабілітаційних центрів в США свідчить про основний вектор розвитку у вигляді індивідуального проектного підходу до формування реабілітаційних закладів: урахування кліматичних, місцевих, містобудівних потреб. Але при цьому використовуються певні рекомендації створені на основі співпраці державних органів з лікарями та дослідниками. Реабілітаційні центри для військовослужбовців - це складна система, що потребує комплексного підходу, для створення правильних умов реабілітації людини. Архітектура таких закладів має відповідати сучасним стандартам, бути естетично привабливою, і здатна викликати позитивні емоції. Українським архітекторам проектувальникам потрібно глибше дослідити дану тему, та беручи до уваги закордонний досвід підлаштовувати його під реалії нашої країни.

#### Список літератури

1. Я. Ф. Радиш, Медична реабілітація українських військовослужбовців, що постраждали в результаті бойових дій (до проблеми державного регулювання системи санаторно-курортного забезпечення військовослужбовців збройних сил України)- 2014.-с. 152-155
2. Шапран М.В. Стратегія розвитку курортно-оздоровчої сфери України в системі державного управління // Держава та регіони. - 2011. - № 1. - С.261 - 265.
3. Гулич О.І. Екологічно збалансований розвиток курортно-оздоровчих територій та його концептуальні положення / О.І. Гулич // Регіональна економіка. – 2004. – № 4. – С. 120–126.
4. U.S. Development of Veterans Affairs. Office of Construction & facilities Management. Polytrauma Rehabilitation Center Design Guide 12. -2014-с. 214-217
5. Реабілітаційний центр в Пало Альто URL: <https://www.smithgroup.com/projects/veterans-affairs-palo-alto-polytrauma-and-blind-rehabilitation-center> (дата звернення: 31.11.2019)
6. Department of Veterans Affairs. Office of Construction & facilities Management. Design guide. Mental health facilities. -2010-С. 4-9

Пекер А. Й.<sup>1</sup>, Голубов В.О.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Доцент кафедри «Теорії архітектури» КНУСА

arkady.peker@gmail.com

orcid.org/0000-0001-6900-9554

<sup>2</sup>студент 6 курсу кафедри «Теорії архітектури», КНУСА

golubovvlad@ukr.net

Київський національний університет будівництва і архітектури

## АНАЛИЗ ЗАРУБЕЖНОГО ОПЫТА ПРОЕКТИРОВАНИЯ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ ЦЕНТРОВ ДЛЯ ВОЕННОСЛУЖАЩИХ

**Аннотация:** в статье рассмотрены особенности архитектурной организации реабилитационных центров на территории Америки. Статья направлена на поиск индивидуальных проектных решений реабилитационных центров, раскрывающих региональные и климатические особенности, которые соответствуют современным программам, отражают передовые тенденции в проектировании медицинских учреждений.

**Ключевые слова:** реабилитационный центр, реабилитация ветеранов, психо и физиологические травмы, учреждение здравоохранения, архитектура.

Peker A. Y.<sup>1</sup>, Golubov V. O.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> associate professor of the Architecture Theory Department,

Kyiv National University of Construction and Architecture

arkady.peker@gmail.com

orcid.org/0000-0001-6900-9554

<sup>2</sup> Student of the 6th year of the Department of Architecture Theory»,

Kyiv National University of Construction and Architecture

golubovvlad@ukr.net

## ANALYSIS OF FOREIGN EXPERIENCE OF THE ARCHITECTURAL ORGANIZATION OF REHABILITATION CENTERS FOR MILITARY SERVICES

**Annotation:** the article discusses the features of the architectural organization of rehabilitation centers in America. The article is aimed at searching for individual design solutions for rehabilitation centers, revealing regional and climatic features that correspond to modern programs, reflect the latest trends in the design of medical facilities.

**Keywords:** rehabilitation center, rehabilitation of veterans, psycho and physiological injuries, healthcare institution, architecture.