

3. Брунов Н.И. Очерки по Истории архитектуры./ в 2-х томах. Под ред. С.Л.Рыкова, Москва-Ленинград, 1937. - 247 с.
4. Славянское барокко.- М.: Наука, 1979. - с. 13 – 15

Аннотация

В статье рассматривается использование символа и символизации в теоретических исследованиях эпохи Возрождения и Барокко (XV – нач XVIII ст.). Особое внимание уделено теоретическим работам Л. Б. Альберти, А. Палладио, Д. М. Перегрини, Э. Тезауро.

Ключевые слова: символ, символизация, теория архитектуры, эпоха Возрождения, эпоха Барокко.

Abstract

This article discusses the use of symbol and symbolization in theoretical studies in Renaissance and Baroque periods (XV - the beginning. XVIII century). Another important theoretical work LB Alberti, and Palladio, DM Peregrinus, E. Tezauro.

Keywords: symbol, symbolism, theory of architecture, Renaissance, Baroque.

УДК 72.01

О.В.Мироненко,
*аспирант кафедры урбанистики,
Харьковский государственный технический университет
строительства и архитектуры*

АРХИТЕКТУРНАЯ СРЕДА РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ ЦЕНТРОВ ДЛЯ ДЕТЕЙ С СИНДРОМОМ АУТИЗМА. ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ

Аннотация: рассмотрены проблемы проектирования архитектурной среды реабилитационных центров для детей, страдающих аутизмом. При проектировании ключевым моментом исследования является определение тех специфических признаков, которые должны формировать среду центра по работе с людьми с различными нарушениями аутистического спектра.

Ключевые слова: архитектурная среда, аутизм, реабилитация.

Постановка проблемы. 2 апреля – Всемирный день распространения информации о проблеме аутизма. Именно в этот день мировая общественность должна обратить внимание на проблему аутизма. С каждым годом аутизм

превращается с малоизвестной психической болезни в эпидемию. Важность этой проблемы подчеркнута тем фактом, что президент США и жены лидеров мировых стран обращаются к общественности с настоятельной просьбой задуматься и посмотреть на аутизм по-другому.

В странах СНГ до настоящего времени для детей, больных аутизмом, ведущими остаются госпитальные виды помощи в системах здравоохранения и социального обеспечения. Это происходит из-за отсутствия квалифицированного персонала, подготовленного для работы с такими людьми, средств и специализированных центров. Тем не менее, особое место занимают Москва и Санкт-Петербург, где проблема аутизма изучается десятилетиями, где уже существуют и родительские общественные объединения, а в последние годы появились, как государственные, так и негосударственные учреждения, заявляющие о своей готовности к воспитанию и обучению детей и подростков, страдающих аутизмом. Данная проблема чрезвычайна и в Украине. Так за последние годы подобные Центры реабилитации открывались в Киеве («Школа-Жизнь», школа «Надежда» и др.), во Львове (2008), Донецке («Орифламм»), Днепропетровске и др. городах. Вместе с тем архитектурно-планировочные решения нуждаются в дальнейшем изучении, совершенствовании, оптимизации.

Связь работы с научными программами. Работа выполнена в рамках последних разработок кафедры дизайна архитектурной среды по вопросам адаптации пространства к потребностям инвалидов.

Анализ последних исследований и публикаций. Для изучения данной проблемы важное научно-практическое значение имеют исследование и проектно-творческие работы по вопросам архитектуры учебных общеобразовательных заведений: Степанова В.И., Мирчевской Л.Б., Жебровской Т.Л., Полищука В.П., Слепцова О.С.; Начевой О.О., Консуловой Н.А., Сьомки С.В., Дьячок О.М.; по проектированию учреждений детского оздоровления и лечение – Гусева В.В., Хахановой Л.П., Подчаска-Вишинской В., Степанова В.К., Тхор Э.О.; по проектированию Служб социально-психологической помощи для радиационно-загрязненной территории – Бурикиной Г.Д.; по проектированию и архитектурной организации детской рекреационной среды – Крижановской Н.Я., Солодиловой Л.А, Петровской О.В. В методологическом плане данное исследование базируется на фундаментальных научных разработках проблем архитектурной типологии: Кузнечного Л.М., Ежова В.И., Смирнова В.В., Гайдучени О.А., Ковальского Л.Н., Лаврика Г.И., Дьомина Н.М., Репина Ю.Г. Важное значение для изучения проблемы имели работы педагогов и психологов, посвященные детскому воспитанию: Макаренко А.С., Сухомлинского В.А., Власовой О.И., Козубовской И.В.

Цель работы: рассмотреть пути развития реабилитационных центров в будущем, изучить особенности формирования архитектурной среды подобных центров.

При проектировании реабилитационных центров ключевым моментом является определение тех специфических признаков, которые должны формировать среду именно центра по работе с людьми с различными нарушениями аутистического спектра. Это важно из-за того факта, что у аутистов совершенно другое видение мира – они не способны понимать то, что видят так, как понимаем это мы. Поэтому необходимо создать некую иную модель среды, но понятную для их сознания. Для таких людей существует целый ряд специфических особенностей, сформированных, в первую, очередь характером нарушения. И если мы хотим наладить взаимодействие в трудной ситуации, то нам придется понять и принять ту систему ориентации, которая будет проще для использования для аутичных людей. Законы построения такой системы будут определяться в большинстве признаками, характеризующими состояние здоровья проживающих, но есть также факторы, обусловленные научно-техническими данными. В контексте данной работы, если попытаться составить список качеств, которые будут важны для создания модели реабилитационного центра, можно получить следующую схему: оградить трудности с абстрактными понятиями; оградить трудности с последовательностью событий; отрицание (ограничение) контактов с людьми; использовать (оградить) трудности с организацией своего времени; отсутствие вербальных контактов; оградить трудности с воображением; оградить трудности с логическим мышлением; оградить страх перемен и неизвестности; оградить (легкая возбудимость пассивность и апатия); использовать стереотипные модели поведения и эхолалии; использовать сильное отставание психического возраста от биологического; использовать частое перевоплощение в другое существо или предмет; использовать особенные таланты и способности и т.д.

Нужно заметить, что из всего вышеперечисленного списка самыми сложными понятиями являются трудности с пониманием абстрактных понятий и трудности с последовательностью событий. На данный момент аутизм больше не относят в одну категорию с психическими заболеваниями, как это было раньше. Термин «психическое заболевание» подразумевает, что для лечения в первую очередь следует обратиться к психиатру; и только когда психиатрическая помощь окажется в достаточной степени успешной, начинают уделять внимание специальным видам воспитания и образования. В случае, когда мы имеем дело с первазивными нарушениями в развитии, главный приоритет при оказании помощи принадлежит специальному образованию. В

исключительных случаях также может быть необходимо и психиатрическое лечение.

Предметно-пространственные признаки. На основании признаков, которые характеризуют состояние здоровья аутичного человека и его специфическое восприятие мира, можно попытаться описать основные признаки предметно-пространственной среды, которые должны быть использованы при проектировании подобного заведения. И как уже отмечалось ранее, самым важным моментом нам представляется замена вербальной коммуникации на визуальную, а также замена абстрактных понятий на конкретные.

Наглядность окружения. Это, пожалуй, самый важный принцип при проектировании объектов для работы с людьми, страдающими аутизмом. Чтобы понять слова, аутичному человеку нужно их увидеть. Чтобы идентифицировать предмет, ему нужно визуально хорошо отличать его от всех других. Любые понятия, не представляемые визуально становятся непонятными и враждебными. Такова суть аутизма – люди не способны связывать понятие и соответствующее ему значение. Связь возможна только между конкретными предметами, составляющими суть понятия или картинками с их изображениями. И здесь единственный способ создать коммуникацию – превратить все в конкретные визуальные символы, т.е. максимально сделать все абстрактное конкретным и избавить аутичного человека от дискомфорта, связанного с поисками значений и смыслов. Очень многие аутичные люди в качестве средства коммуникации используют картинки и фотографии с изображениями всех тех предметов, процессов или понятий, которые составляют их жизнь и которые они научились идентифицировать.

Таким образом, наглядное и конкретное воплощение любого понятия позволяет устанавливать связь с его значением и создать через средства визуальной коммуникации свою систему ориентации в пространстве и времени. С другой стороны необходимо, чтобы и качественно разные функциональные зоны также визуально хорошо отличались друг от друга, таким образом усиливая возможность их однозначной интерпретации. Пожалуй, здесь действительно имеет место серьезная работа для дизайнера, потому что мало просто решить интерьеры в различных цветовых вариантах и расписать стены смешными детскими рисунками. Средства оформления должны «говорить» своему обитателю только и именно то, что он способен понять без напряжения.

Простые планировочные схемы. Из принципа наглядности окружающей обстановки следует следующее правило: вся структура центра должна быть очень простой и четкой, чтобы обходясь минимальным количеством

дополнительной знаковой информации, каждый пациент мог самостоятельно ориентироваться внутри центра. Когда процессы приема пищи, занятия, отдых или игры происходят в похожей обстановке, это может показаться аутичному человеку слишком непредсказуемым и, следовательно, хаотичным. Это сбивает его с толку, он не знает, чего следует ожидать, и в конечном итоге это приводит к проблемам в поведении. Простая структура связей между отдельными зонами сделает среду предсказуемой для находящихся в ней людей, а это самая важная составляющая пространства обитания. В силу специфики аутизма специалисты отдают предпочтение работе в небольших пространствах, обеспечивающих комфортное совместное пребывание 3-5 человек. При этом практически всегда каждый класс имеет несколько функциональных зон: зону для занятий, зону для игр, зону для приема пищи.

Расположение. Обычно объекты, созданные для проведения работы со сложными пациентами, требующими повышенного внимания, легковозбудимыми и склонными к депрессиям и вспышкам раздражения располагаются в уединенной местности в живописном природном окружении, чтобы минимизировать таким образом возможное влияние на процесс работы с пациентом внешних случайных факторов. Таким же образом размещаются объекты санитарно-курортного назначения и пансионаты. Цель состоит в том же – создание уютной обстановки внутри небольшого сообщества людей и природы.

Постоянство окружения. Для нормального человека перемены обычно связаны с новыми интересами и новыми возможностями. Для аутичного человека они – нарушение сложившегося четкого жизненного порядка. Они не могут быть предсказуемы, а значит, непонятны и хаотичны. Такой человек очень болезненно воспринимает любое изменение и в своей жизни, и в окружающей ситуации. Исходя из этого, можно предположить, что городская среда сама по себе выглядит для него полнейшей неразберихой и суетой, в которой нет ни малейшего смысла. Желание и невозможность понять смысл происходящих действий и страх перед хаосом, захлестывающим все вокруг, естественно, вызывает панику и раздражение.

Отсутствие больших корпусов. Обычно все здания на территории центра по работе с аутичными людьми рассчитаны на одновременное пребывание в них относительно небольшого числа людей. Принцип понятен – избегать как можно чаще больших групп, которые создают сложные социальные ситуации. Процесс интеграции пациентов происходит через малые пространства в большие, что означает – через малые сообщества с более простыми социальными правилами поведения в большие и сложные. Малая этажность всех объектов застройки. Из предыдущего пункта следует и малая

этажность застройки, т.к. использование более чем 2 этажей уже не позволяет нам работать с небольшими группами людей. Кроме того усложняются связи внутри каждого функционального блока.

Однозначность предметно-пространственного окружения. Для аутичного человека основной проблемой является сопоставление значений. Его проблемы – это невозможность строить логические последовательности и отсутствие абстрактного мышления. Именно поэтому все в окружающей обстановке должно соответствовать самому простому смыслу и не заставлять обитателей центра даже задумываться над дополнительными значениями, вложенными в предметы и архитектуру. В связи с этим кажется недопустимым слишком активное вмешательство личного «я» архитектора объекта. Создавая социальную архитектуру, он должен четко понимать, что придется пожертвовать своей собственной жизненной позицией и работать в четких рамках понимания другого человека.

Детали и целое. При проектировании центра такого специфического назначения, свою собственную позицию архитектору именно потому и стоит выражать в глобальном масштабе, т.к. для человека, страдающего аутизмом, детали всегда важнее целого. Таким образом, проецируется его восприятие мира. Он как бы заиклен на деталях, но при этом не воспринимает иерархию. Поэтому при наличии, например, разномасштабных декоративных элементов наибольший интерес у аутичного человека непременно вызовут самые мелкие из них, тогда как основных он просто не увидит. В силу приверженности такого человека к стереотипам и повторениям у него есть склонность отвлекаться на любые элементы окружающей обстановки.

Микроклимат заведения. Многие из описанных выше принципов создают главное преимущество заведения – его микроклимат. В центре такого назначения это, возможно, самое главное, что определит в будущем его востребованность, и докажет правильность выбранной стратегии создания. Поэтому так важно на данном этапе выявить основные черты, которые помогли бы создать атмосферу камерности, уюта, даже уединенности, несмотря на то, что скорее всего, в центре будут одновременно проходить реабилитацию около 100 пациентов, и это не считая родственников, также проживающих вместе с ними, и сотрудников.

Выводы: показана важность изучения основных признаков формирования архитектурной среды реабилитационных центров для детей страдающих аутизмом. Одной из основных сложностей в работе является тот факт, что на территории Украины почти нет заведений подобного профиля, отсутствует опыт проектирования данных заведений. В этом аспекте чрезвычайно важны

исследования по формированию архитектурной среды для детей, страдающих аутизмом.

Последующее направление развития исследования. Тема исследования может в дальнейшем принять более эргономическую направленность, т.к. усиленное внимание стоит уделить именно атмосфере внутри здания центра как неотъемлемой части реабилитации и адаптации таких людей.

Литература

1. Веденина М.Ю., Окунева О.Н. Использование поведенческой терапии аутичных детей для формирования навыков бытовой адаптации// Дефектология. - 1997.-№3.
2. Питерс Т. Аутизм. От теоретического понимания к педагогическому воздействию. - М., Владос, 2002.-184с.

Анотація

Особливості формування архітектурного середовища реабілітаційних центрів для дітей із синдромом аутизму. Розглянуто проблеми проектування архітектурного середовища реабілітаційних центрів для дітей, що страждають аутизмом. При проектуванні ключовим моментом дослідження є визначення тих специфічних ознак, які повинні формувати середовище центру по роботі з людьми із різними порушеннями аутистичного спектру.

Ключові слова: архітектурне середовище, аутизм, реабілітація.

Annotation

The Features of Formation architectural environment of Rehabilitation Centers for the Children with Autism syndrome. The article considers the problems of design architectural environment of rehabilitation centers for the children with autism. In the design the main key of research is to identify those specific features which should form the center environment for the work with people with different disorders of autism spectrum.

Keywords: architectural environment, autism, rehabilitation.