

РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР ДЛЯ ДЕТЕЙ, СТРАДАЮЩИХ АУТИЗМОМ В Г. БЕЛГОРОДЕ

Мироненко В.П., доктор архитектуры, профессор

Харьковский государственный технический университет
строительства и архитектуры

Баландаева О.Ю., аспирант

Белгородский государственный технологический
университет им. В.Г.Шухова

Аннотация. В статье рассмотрена разработка дизайн-концепции формирования архитектурной среды центров реабилитации для детей, страдающих аутизмом.

Ключевые слова: аутизм, реабилитационный центр, архитектурная среда.

Анотація. Мироненко В.П., Баландаева О.Ю. Реабілітаційний центр для дітей, що страждають на аутизм в м.Белгороді. У статті розглянуто розробку дизайн-концепції формування архітектурного середовища центрів реабілітації для дітей, що страждають аутизмом.

Ключові слова: аутизм, реабілітаційний центр, архітектурне середовище.

The summary. Mironenko V.P., Balandaeva O.Yu. The rehabilitation centre for children, Suffering autism in Belgorod. In article development of the design-concept of formation of the architectural environment of the centres of rehabilitation for children suffering autism is considered.

Key words: autism, the rehabilitation centre, the architectural environment.

Постановка проблемы. В настоящее время в России процесс гуманизации среды жизнедеятельности человека обретает все большую значимость, находит отражение во всех сферах деятельности и распространяется на различные социальные группы населения. Большое внимание уделяется созданию приемлемой психоэмоциональной среды, влияющей на физическое состояние, настроение, работоспособность и качество жизни человека.

Сегодня города, улицы, общественные здания и жилые дома в большей степени рассчитаны на категорию здоровых, трудоспособных граждан. Но рядом с нами живут и нуждаются в помощи люди, страдающие различными отклонениями в физическом, психическом, умственном развитии для которых визуальная среда – архитектура, цвет, свет, форма и масштаб являются основным ориентиром в пространстве.

Анализ последних исследований. В настоящее время статистические данные об инвалидах свидетельствуют о необходимости создания приемлемой среды для повседневных занятий, отдыха, лечения и реабилитации. Для восстановления и лечения, оказания помощи и реабилитации государством предусматриваются социальные программы, которые в настоящее время направлены на определенные, уже изученные заболевания и разработанные действующие методики, однако остается

немалое количество отклонений и болезней, требующих внимания общества. Одно из них – аутизм.

Как показал анализ литературы и документов ряда международных, государственных учреждений и общественных организаций, во многих странах Западной Европы и США система помощи лицам с аутизмом существует более 30 лет. **АУТИЗМ** (ранний детский аутизм), тяжелая аномалия психического развития ребенка, характеризующаяся главным образом нарушением контакта с окружающими, эмоциональной холодностью, стереотипностью деятельности. Один из определяющих и диагностически важный признак заболевания – появление симптомов в возрасте до 2,5 лет. Аутизм выявляется во всех социальных классах и во всех частях света.

Вопреки представлениям о редкости детского аутизма, это очень большая группа (об этом свидетельствуют статистические данные психиатров Германии, Великобритании, Швеции, США, Японии и др. стран, где данное заболевание исчисляется от 4 до 26 случаев на 10000 детского населения), численно превышающая контингент глухих и слепых детей, которая является значительным «поставщиком» инвалидов детства и других групп детей с патологией поведения, нуждающихся в разной социальной помощи.

При отсутствии лечебно-коррекционной работы с больными, страдающими детским аутизмом, в физиологически благоприятные сроки развития (В.М.Башина, Н. В.Симашкова, 1989; M.Rutter, 1979; Er.Shopler, 1992) более чем в 2/3 случаев наступает глубокая инвалидность. Отсюда разработка вопросов реабилитации разных форм раннего детского аутизма остается очень важной проблемой. По сведениям «Национального общества содействия детям-аутистам» в США, своевременно и правильно организованная лечебно-коррекционная работа с ними улучшает социальную приспособляемость и снижает в последующем их нуждаемость в больничной помощи с 74 до 8 %. Это требует обязательного введения систем обучения для детей, больных аутизмом.

В нашей стране до настоящего времени для детей, больных аутизмом, ведущими остаются госпитальные виды помощи в системах здравоохранения и социального обеспечения, что в едином, общем типе образовательных учреждений немислимо без потери специфики, это делает сколько-нибудь эффективную коррекцию аутизма невозможной. Ввиду вышесказанного необходим тип образовательных учреждений для детей, страдающих аутизмом – центры реабилитации, учитывающие специфику коррекционного подхода

Цель работы: разработка дизайн-концепции формирования архитектурной среды центров реабилитации для детей, страдающих аутизмом.

Задачи исследования:

- на основе изучения существующих архитектурно-планировочных решений реабилитационных центров, выявить функциональное зонирование, учитывающее специфику заболевания;

- изучить приемы и средства организации архитектурной среды;
- определить основные принципы организации архитектурной среды реабилитационного центра в связи с функциональным назначением подразделений и процессов, протекающих в них;
- разработать дизайн-концепцию формирования архитектурной среды реабилитационного центра для детей, страдающих аутизмом.

Объект исследования: реабилитационные центры, для детей, страдающих аутизмом.

Предмет исследования: приемы и средства организации архитектурной среды учитывающие специфику коррекционного подхода реабилитационных центров для детей, страдающих аутизмом.

Методика работы основана на принципе комплексного исследования архитектурно-пространственных и функциональных аспектов организации реабилитационных центров, включает:

- изучение теоретических знаний понимания аутизма и специфики коррекции заболевания;
- выявление особенностей функционального зонирования реабилитационных центров для детей, страдающих аутизмом;
- изучение опыта применения средств и приемов организации архитектурной среды специальных детских учреждений;
- индивидуальный подход для каждого ребенка, страдающего аутизмом;
- разработку основных принципов и предложений по организации архитектурной среды реабилитационного центра для детей, страдающих аутизмом.

Научная новизна заключается в выявлении специфики организации архитектурной среды реабилитационных центров; в разработке дизайн-концепции формирования архитектурной среды центров реабилитации для детей, страдающих аутизмом.

Практическое значение работы состоит в том, что результаты исследования могут быть использованы в проектировании и организации архитектурной среды реабилитационных центров для детей, страдающих аутизмом. Комплекс реабилитационного центра концептуально должен представлять собой среду, где архитектура и дизайн являются своеобразными ассистентами психологов и педагогов. Объемно-планировочное решение комплекса соответствовать его функциональному назначению: диагностический, консультационно-реабилитационный центр РДА (раннего детского аутизма) и центр медико-

психолого-педагогической коррекции. Одним из основных принципов реабилитации с раннего возраста детей, страдающих РДА, является вывод ребенка в окружающую среду через малые пространства в большие. С этой целью необходимо в блоке учебно-коррекционных помещений спроектировать учебные кабинеты максимум на 3-х, 5-х воспитанников с устройством в них индивидуальных кабин для работы педагога с одним воспитанником; малые габариты учебно-коррекционных помещений должны учитывать весь спектр эмоциональных и психофизических свойств и особенностей аутичных детей. В дальнейшем переход к групповому обучению с параллельной психокоррекцией необходимо проводить в помещениях большей площади с увеличением численности группы детей до 5-7 человек. Интерьеры классов и рекреаций а также палаты пребывания необходимо решать отличными друг от друга по цвету, рисунку потолка и пола, чтобы обеспечить «запоминаемость» классов музыки, ручного труда и т.д.

Выводы. Таким образом, возникает необходимость создания специализированных центров реабилитации, что послужит кратчайшим путем на пути интеграции в общество людей страдающих аутизмом.

Литература:

1. Люс. Р., Галантер Е. Психологические измерения. М., Мир, 1986.
2. Мантуров О. В. Это – люди дождя. М., Просвещение, 1996.
3. Месарович М. Аутизм в детстве. М., Мир, 1980.
4. <http://uvao.ru/sport.phtml>
5. <http://www.internews.ru/ngo/charity/3.01/10.html>
6. <http://golos.cn.ru/20031211/1211-06.html>
7. <http://www.murom.info/cgi-bin/docshow.html>
8. <http://www.gaoordi.ru/org/id/000416.shtml>
9. <http://asi.org.ru/ASI3/main.nsf>
10. <http://www.vestnik.edu.ru/spec.html>
11. <http://www.amr-museum.ru/russ/exhibit/news/news47r.htm>

Надійшла до редакції 29.03.2007