

## ПИТАННЯ ПРОЕКТУВАННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ СПОРТКОМПЛЕКСІВ ДЛЯ ЛЮДЕЙ З ОБМЕЖЕНИМИ МОЖЛИВОСТЯМИ

Малютенко Н. Л., факультет архітектури та дизайну  
Національний авіаційний університет, м. Київ

**Анотація.** У статті мова йде про спортивні комплекси для людей з обмеженими можливостями та їх потреби у цих комплексах в Україні.

**Ключові слова:** інвалідність, спортивний комплекс, фізична культура, адаптивна фізкультура, лікувальна фізкультура

**Аннотация.** Малютенко Н. Л. **Вопросы проектирования организации спорткомплексов для людей с ограниченными возможностями.** В статье речь идет о спортивных комплексах для людей с ограниченными возможностями и их потребности в этих комплексах на Украине.

**Ключевые слова:** инвалидность, спортивный комплекс, физическая культура, адаптивная физкультура, лечебная физкультура.

**Annotation.** Malyutenko N. L. **Questions of planning of organization of sportkompleksov for people with the limited possibilities.** In this article goes speech about a present situation in Ukraine of sporting complexes for people with the limited possibilities, their requirements in these complexes.

**Key words:** disability, sporting complex, physical culture, adaptive physical education, medical physical culture

**Вступ.** Сучасний стан нашого суспільства вимагає гуманізації всіх сторін його життя. У зв'язку із цим особливе місце повинне бути приділене людям з обмеженими можливостями, що мають недоліки в розумовому й фізичному розвитку. Забезпечуючи розвиток рухового апарату, зміцнюючи здоров'я, підвищуючи працездатність організму, фізичне виховання сприяє згладжуванню й подоланню безліч відхилень, оскільки саме рух здійснює той безпосередній зв'язок людини з навколишнім світом, що лежить в основі розвитку його психічних процесів й організму в цілому.

Термін “фізична культура” з'явився наприкінці XI століття в Англії в період бурхливого становлення сучасного спорту, але не знайшов широкого призначення на Заході й згодом практично зник. У Росії, навпаки, увійшовши у вживання з початку XX століття, після революції 1917 року термін “фізична культура” одержав своє визнання в усіх радянських інстанціях й міцно увійшов у науковий і практичний лексикон.

Фізична культура є частиною загальної культури людства й увібрала в себе не тільки багатовіковий досвід підготовки людини до життя, освоєння, розвитку й керування на користь людини закладеними в нього фізичними й психічними здібностями, але, що не менш важливо, і досвід загартовування, що проявляються в процесі фізкультурної діяльності моральних потреб людини.

Фізична культура має великі можливості для корекції й удосконалювання моторики людей з обмеженими можливостями. Різноманіття фізичних вправ і варіативність їхнього виконання дозволяють підбирати доцільні сполучення для кожного окремого випадку.

Інвалідність пов'язана не тільки із втратою працездатності, але й з обмеженням рухової діяльності. У зв'язку із цим дана категорія людей перебуває в змушених умовах дефіциту рухової активності.

Причинами інвалідності є дорожньо-транспортний та виробничий травматизм, поранення отримані під час військових дій, вроджені фізичні вади, негативні наслідки забруднення навколишнього середовища, а також наслідки алкоголізму та наркоманії.

Сучасна медицина навчилася лікувати деякі захворювання, але наукові прогнози не передбачають зниження інвалідності, особливо серед молодого покоління.

**Постановка проблеми.** У наш час зареєстровано близько 2 мільйонів дорослого населення людей з обмеженими можливостями I, II, III груп в Україні, вік яких досягає 45 років. Та якщо врахувати загальну кількість хронічних хворих, що перебувають на диспансерному обліку, тимчасово непрацездатних людей у результаті травм або захворювань, дітей-інвалідів й осіб, що не оформили інвалідність, то в країні буде налічуватися близько 10 мільйонів чоловік, що потребують термінових реабілітаційних заходів. Особливо важливо використовувати засоби й методи фізичної культури, тому що вони унікальні й універсальні при реабілітації всіх видів: медичної, фізичної, психічної й соціальної.

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я людини з обмеженими можливостями становлять близько 10 % населення земної кулі. Ця статистика характерна й для України. Незважаючи на успіхи медицини, їхнє число повільно, але неухильно зростає, особливо серед дітей та підлітків. До сьогоднішнього дня ця проблема ігнорувалася, але в останній час у результаті поступової гуманізації суспільства були прийняті Стандартні Правила ООН, Загальна декларація прав людини, Всесвітня програма дій відносно інвалідів.

Фізична культура являє собою єдність реальної (практичної) та ідеальної (психічної) діяльності. Адаптивна фізична культура – це складне й багатофункціональне явище. Воно складається з органічно взаємозалежних частин, кожна з яких має свою мету, завдання, функції. Специфічність цієї сфери виражається в тому, що фізична культура в усіх її проявах повинна стимулювати позитивні морфо-функціональні зрушення в організмі, формуючи тим самим необхідні рухові координації, фізичні якості, спрямовані на життєзабезпечення, розвиток й удосконалювання організму. Магістральним напрямом адаптивної фізичної культури є формування рухової активності, як біологічного й соціального факторів впливу на організм й особистість людини. Пізнання сутності цього явища – методологічний фундамент адаптивної фізичної культури. У Санкт-Петербурзькій Академії фізичної культури ім. П. Ф. Лесгафта відкрився факультет адаптивної фізичної культури, завданням якого є підготовка висококваліфікованих фахівців для роботи в сфері фізичної культури з людьми з обмеженими можливостями.

У результаті недостатньої рухової активності в організмі людини порушуються нервово-рефлекторні зв'язки, що закладені природою й закріплені в процесі важкої фізичної праці. І це призводить до розладу регуляції діяльності серцево-судинної та інших систем, порушенню обміну речовин і розвитку інших захворювань (атеросклероз). Для нормального функціонування людського організму й збереження здоров'я необхідна певна “доза” рухової активності. У цьому зв'язку виникає питання про так названу рухову активність, тобто діяльність, яка виконана в процесі повсякденної професійної праці або у побуті.

**Аналіз останніх досліджень та публікацій.** На сьогоднішній час в Україні цією проблемою займалися Скляренко Ю. В. У своїй дисертації “Архітектурно-планувальна організація житлових та громадських будівель з урахуванням вимог людей з обмеженими можливостями” він зазначив: “Принципи організації фізкультурно-спортивної та фізкультурно-оздоровчої роботи з людьми з обмеженими можливостями багато в чому визначають типологію та архітектурно-планувальне рішення відповідних споруд, а також специфічні вимоги до них. З метою забезпечення доступності доцільне розміщення всіх основних та допоміжних приміщень, які використовуються людьми з обмеженими можливостями, на рівні першого поверху. Крім просторової доступності фізкультурно-спортивних споруд людям з обмеженими можливостями необхідно забезпечувати повний комплекс

послуг, якого вони потребують для фізичної і психологічної реабілітації, а саме можливість занять різними видами спорту та повноцінного відпочинку у сполученні з реабілітаційними процедурами. Це, в свою чергу, зумовлює вимоги до окремих приміщень, будівель та комплексів. Крім технологічних особливостей важливою умовою привабливості для людей з обмеженими можливостями фізкультурно-спортивних закладів є можливість вільного вибору видів занять – від мінімального вибору в наближених до житла спорудах до розвинутого у спортивно-оздоровчих комплексах”.

Також цією проблемою займався Прокопенко О. В. “Принципи формування центрів професійно-трудової реабілітації інвалідів та інших мало мобільних груп населення”. У своїй роботі автор визначив: “Приміщення для занять лікувальною фізкультурою умовно підрозділяють на «суху» та «вологу» зони. «Суха» зона включає універсальний спортивний зал, зал для тренажерів і механотерапії; «волога» зона – лікувально-плавальний басейн і приміщення для підводного душу, баню, сауну. В останні роки широке призначення в реабілітації інвалідів отримала лікувальна гімнастика, водолікування, масаж. У кабінетах лікувальної фізкультури проводять індивідуальні заняття з пацієнтом – інвалідом, в залах – групові заняття на спортивних снарядах, стінках для медичної гімнастики, станках для вправ грудної клітини, сходах та колесах для тренування пліч, ступенях для тренування ніг”.

“Враховуючи особливості антропометрії інвалідів, необхідно: збільшувати габарити коридорів, дверних отворів, проходів між меблями; максимально звільняти площу підлоги від опорних конструкцій меблів; розширювати профіль проходів на рівні підлоги; здійснювати двостороннє розташування устаткування, поручнів; застосовувати розсувні двері; підпорядковувати рішення устаткування та елементів інтер’єру сферичної форми оперативного поля, доступного кінцівкам людей з обмеженими можливостями при незмінному положенні тіла”, – пише Родик Я.С. [3].

“Показано, що при проектуванні архітектурного середовища та його обладнання для людей з обмеженими можливостями, які страждають від ураження опорно-рухового апарату, необхідно керуватися вимогами інвалідів, які пересуваються на кріслах-візках. Їх вимоги є більш високими й тому цілком задовольняють потребу у просторі для інвалідів інших категорій” [4].

**Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми.** Ситуація в Україні нині дуже складна. Архітектурно-планувальна організація існуючих спортивних комплексів не враховує тих особливостей, що пов’язані із потребами людей з обмеженими можливостями, а саме такими: із здатністю інвалідів до пересування, самообслуговування, санітарно-гігієнічних вимог, вимог до реабілітації осіб з обмеженою руховою активністю. Недостатність таких спортивних комплексів говорить про неналежне піклування державою про людей з обмеженими фізичними можливостями. Єдиний такий комплекс у Києві знаходиться на вул. Овруцька, і той хочуть зруйнувати і побудувати на його місці житлову будівлю.

Неможливо не торкнутися такого питання, як доступність об'єктів соціальної інфраструктури в міському середовищі та створення без бар'єрного оточуючого середовища навколо спортивного комплексу.

Ситуація за межами нашої країни краща: в Москві до 2009 року буде побудований спортивний комплекс, який буде враховувати потреби людей з обмеженими можливостями, також такий комплекс буде побудований у Челябінську, в Саратові.

**Висновки.** У нашій країні фундаментальні дослідження проблеми архітектурно-планувальної організації спортивних комплексів для людей з обмеженими фізичними можливостями не проводилися.

Проаналізувавши нинішню ситуацію в Україні та за її межами можна зробити висновок, що недостатність спортивних комплексів для людей з обмеженими можливостями призводить до занедбання та неналежного ставлення до маломобільного населення. Адже головною метою цих комплексів є відтворення людини, його фізичних та психологічних сил, необхідних для його основної життєдіяльності.

#### **Література:**

1. Скляренко Ю. В. Архітектурно-планувальна організація житлових та громадських будівель з урахуванням вимог людей з обмеженими можливостями. – Київ, 2005.
2. Прокопенко О. В. Принципи формування центрів професійно-трудової реабілітації інвалідів та інших мало мобільних груп населення.
3. Родик Я. С. Ергономічні принципи формування архітектурного середовища реабілітаційних центрів. – Харків, 2006.
4. Данчак І. О. Принципи ергономічного формування архітектурного середовища помешкань для інвалідів. – Львів, 2003.

*Надійшла до редакції 29.11.2008*