

УДК 711.04 doi: 10.31650/2519-4208-2019-19-94-102

МІСТОБУДІВНІ ОСОБЛИВОСТІ РОЗМІЩЕННЯ ТА ЗОНУВАННЯ ТЕРИТОРІЇ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ЦЕНТРІВ ДЛЯ ДІТЕЙ З ОБМЕЖЕНИМИ МОЖЛИВОСТЯМИ

Малашенкова В.О., к. арх., доцент кафедри архітектури будівель та споруд
Одеська державна академія будівництва та архітектури

Анотація. В статті розглянуті основні містобудівні особливості та нове зонування території реабілітаційних центрів для дітей з обмеженими можливостями. Запропоновані три типи розміщення центрів відносно населеного пункту. Проаналізовані переваги та недоліки різних типів розміщень. Наведені приклади реабілітаційних центрів для дітей в м. Одесі. На їх прикладі дані характеристики типів розміщення центрів в структурі міста. На основі проведеного дослідження розроблене нове зонування території реабілітаційних центрів. Надані характеристики для різних зон території центра.

Ключові слова: реабілітаційні центри, містобудівні особливості, центри для дітей з обмеженими можливостями, зонування території центрів, розміщення в міській структурі.

ГРАДОСТРОИТЕЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ РАЗМЕЩЕНИЯ И ЗОНИРОВАНИЯ ТЕРРИТОРИИ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ ЦЕНТРОВ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ

Малашенкова В.А., к. арх., доцент кафедры архитектуры зданий и сооружений
Одесская государственная академия строительства и архитектуры

Аннотация. В статье рассмотрены основные градостроительные особенности и новое зонирование территории реабилитационных центров для детей с ограниченными возможностями. Предложены три типа размещения центров относительно населенного пункта. Проанализированы преимущества и недостатки различных типов размещений. Приведены примеры реабилитационных центров для детей в г. Одессе. На их примере даны характеристики типов размещения центров структуре города. На основе проведенного исследования разработано новое зонирование территории реабилитационных центров. Предоставлены характеристики для различных зон территории центра.

Ключевые слова: реабилитационные центры, градостроительные особенности, центры для детей с ограниченными возможностями, зонирование территории центров, размещение в городской структуре.

URBAN DEVELOPMENT ASPECTS OF LOCALIZATION AND TERRITORY ZONING OF REHABILITATION CENTERS FOR CHILDREN WITH DISABILITIES

Malashenkova V.A., candidate of Architecture, associate Professor, Department of Architecture of Buildings and Structures
Odessa State Academy of Civil Engineering and Architecture

Annotation. In this article are reviewed basic city planning features and new zoning of territory of rehabilitation centers for children with disabilities. Three types of placing are proposed in relation to a settlement: in the central area of the city, in a suburban area, in recreation area.

In central areas of the city the spaces of the existing buildings were being renovated under medical rehabilitation facilities. Also there is possibility to completed some spaces to existing buildings in the structure of hospitals and sanatoriums which remained on these territories as a result of development of settlement of the city. New buildings of rehabilitation establishments are

also built, but they are very limited in territory and area of spaces of rehabilitation center (Center of rehabilitation of children with the limited possibilities the «Future», Odesa, Ukraine). In suburban area new construction of rehabilitation centers most commonly carried out (Center of sanatorium-resort rehabilitation of "Hadjibey" Usatovo, Odesa, Ukraine). In recreation area new construction or complementation of existing buildings of rehabilitation centers are in priority (Child's specialized sanatorium of "Lustdorf" with a rehabilitation unit for 0 places, Chernomorka, Odessa, Ukraine).

Functional planning organization of general planning of rehabilitation centers for children with the land consists of two factor groups: external and internal. To the group of external factors should be considered the elements of general plan of urban structure that it surrounded and have an influence on organization of internal factors and directly on planning organization of the rehabilitation center. There are such elements: city main road, number of lanes, density of vehicular traffic, number of roads around center of rehabilitation, quality of the environment, accessibility of the barrier-free environment.

From the foregoing's, it appears that situation location of rehabilitation centers will relates mainly with selection of the site of construction, it's relief, landscaping, ventilation and etc. In that regard the composition of building is mainly determined by functional structure and architectural style. Considerably a stringent technological scheme complicates the process of three-dimensional volume of buildings of rehabilitation centers which tends to development and changes in time, variety of functional groups of spaces and schedules of movement for patients, visitors, staff.

Depending on the capacity, type and composition this institution could be presented individual buildings or complexes. Individual buildings designed institutions with small capacity, that provides to people medical rehabilitation help and are among housing constructions. Rehabilitation centers that represented another type includes complex of buildings: in-patient care, sport complex, housing units, etc.

Advantages and shortcomings of different types of placing are analyzed. Examples of rehabilitation centers in Odessa are provided.

On the lands plot of rehabilitation centers should be such zones: transport zone, rehabilitation zone, recreation zone, specialized spaces, sport zone, economic zone. It is necessary to provide direct planning connection during the land is zoning: sport and rehabilitation zones with sport and rehabilitation clusters, recreation areas with residence areas for patients and their parents.

On the lands plot should be access roads for cars and the possibility to drive over building of the rehabilitation center for fire trucks. Parking lots are recommended to count on 15 per cent of total number of people that working in the rehabilitation center and people that accompany their children. Parking lot may be distending no more than 50 meters.

According to new world practice the territory of rehabilitation centers should include sensory gardens. Gardens are called sensory when they made not only for growing fruits but for strengthening different senses.

It should therefore be noted that urban environment influenced by multiply factors: development density and dimension, development of infrastructure and road network, features of existing ecology and culture. Rehabilitation centers recommended to build in out-of-town and suburban territories that will allowing fully to use the recreation zones of rehabilitation centers lands.

Key words: rehabilitation center for children, children with disabilities, urban planning features, accommodation in urban structure, zoning territory of the center.

Постановка проблеми. В Україні чисельність осіб з інвалідністю становить 2,7 млн або 6,1 % від загальної чисельності населення нашої держави. Ці дані переконливо свідчать про гостроту та поширеність проблеми дітей з обмеженими можливостями. Серед цієї категорії більше 165 тис. дітей з обмеженими можливостями, які мають такі захворювання, як дитячий церебральний параліч, епілепсія, хвороби кровоносної системи, спадкові та інші захворювання, що мають тенденцію до зростання. У зв'язку з цим проблема лікування і со-

ціальної адаптації дітей з обмеженими можливостями є надзвичайно актуальною. В останні роки кількість дітей з обмеженими можливостями зростає – це зумовило появу більшої кількості центрів для їх реабілітації та лікування. Цей тип закладів залишається малодослідженим та нормативно не обґрунтованим.

Зв'язок проблеми з науковими програмами та завданнями. Наукове дослідження виконано на основі положень урядового законопроекту від 11 серпня 2011 року про внесення змін до статті 26 закону України «Про реабілітацію інвалідів в Україні». Дане дослідження є складовою частиною роботи «Розвиток архітектурно-просторової організації забудови Одеської агломерації» (Розвиток архітектурно-просторової організації забудови Одеської агломерації), номер держреєстрації №0111U009563. 01.2011-12.2015, розділ «Формування реабілітаційних центрів для дітей» в проміжному звіті (грудень 2015р.).

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Дослідження базувалося на наукових працях та публікаціях: Бармашиної Л.М., Бодні С.В., Кравченко І.Л., Мосіна В.О., Степанова В.К., Мезенцева Н.Б.

Основна мета дослідження. Визначення основних типів розміщення реабілітаційних центрів у міській забудові та реорганізація зонування території центрів.

Основні результати роботи. Згідно з територіальним розміщенням реабілітаційних центрів для дітей з обмеженими можливостями виділено 3 основні локалізації (рис. 1.1):

- а) в центральній зоні міста;
- б) в приміській зоні;
- в) в рекреаційній зоні.

У центральних районах міста здійснюється реконструкція приміщень існуючих будівель під медично-реабілітаційні приміщення, можлива також добудова деяких приміщень до існуючих будівель в структурі лікарень та санаторіїв, що залишилися на цих територіях в результаті розвитку населеного пункту. Також будуються нові будівлі реабілітаційних закладів, але вони дуже обмежені у території та площі приміщень реабілітаційного центру (Центр реабілітації дітей з обмеженими можливостями «Майбутнє», м.Одеса). В приміській зоні найчастіше здійснюється нове будівництво будівель реабілітаційних центрів (Центр санаторно-курортної реабілітації «Хаджибей» с. Усатове, м. Одеса). В рекреаційній зоні пріоритетне нове будівництво або добудова існуючих будівель реабілітаційних центрів (Дитячий спеціалізований санаторій «Люстдорф» з реабілітаційним відділенням на 50 місць, п.Чорноморка, м. Одеса). Функціонально-планувальна організація генеральних планів реабілітаційних центрів для дітей з земельною ділянкою складається з двох груп чинників: зовнішніх та внутрішніх. До групи зовнішніх чинників слід віднести елементи генерального плану міської структури, що оточують її і мають вплив на організацію внутрішніх чинників, та безпосередньо на планувальну організацію самого реабілітаційного центру. Це такі елементи як: міська магістраль, кількість смуг на ній, щільність автомобільного потоку, кількість доріг навколо земельної ділянки, тротуари міської магістралі, якість навколишнього середовища, доступність «безбар'єрного» середовища.

З вищевикладеного слідує, що ситуаційне розміщення дитячих реабілітаційних центрів буде пов'язано головним чином з вибором ділянки забудови, її рельєфом, озелененням, провітрюванням і т. д. У зв'язку з цим композиція будівлі в основному визначається функціональною структурою та архітектурним образом. Значно ускладнюють процес об'ємно-планувального вираження будівель реабілітаційних центрів жорсткою технологічною схемою, яка схильна до розвитку і змін у часі, різноманітністю функціональних груп приміщень і графіків руху хворих, відвідувачів, персоналу. В залежності від потужності, типу і складу ці установи можуть бути представлені окремими вираження будівель реабілітаційних центрів жорстка технологічна схема, яка схильна до розвитку і змін у часі, різноманітністю функціональних груп приміщень і графіків руху хворих, відвідувачів, персоналу. В залежності від потужності, типу і складу ці установи можуть бути представлені окремими

ми будівлями або комплексами будівель. Окремими будинками проектують невеликі за потужністю установи, які надають населенню наближену медико-реабілітаційну допомогу, і розташовують їх, як правило, серед житлової забудови. Реабілітаційні центри, які представляють наступну сходинку мережі, включають в основу комплекс будівель: стаціонар, спортивний корпус, господарські корпуси, житлові корпуси і т. д. Зі збільшенням потужності установ розширюється їх склад, ускладнюються композиційні схеми, а отже формуються великі комплекси. Основні характеристики об'ємно-планувальної організації оцінюються критеріями, запропонованими арх. В. К. Степановим і включають: планувальну організацію; гнучкість структури; містобудівні можливості композиційної схеми в створенні архітектурного контрасту до навколишнього середовища; ясність і чистоту композиційного задуму; ступінь виявлення функціональних груп приміщень; виразність об'ємно-просторового рішення (контраст, ритм, силует); архітектурну пластичність об'єкта; гармонійність і композиційну рівновагу; масштабність (відповідність будівлі навколишньому середовищу і людині) [1, с. 76-77].

Розглядаючи дитячі реабілітаційні центри, з точки зору прийомів розміщення їх на території міста, можна виділити наступне: в центральній частині міста; в приміській; в рекреаційній зоні міста (рис. 1.1).

Давши визначення прийомів розміщення реабілітаційних центрів, розглянемо кожен з них окремо.

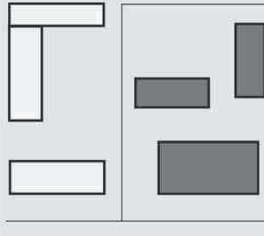

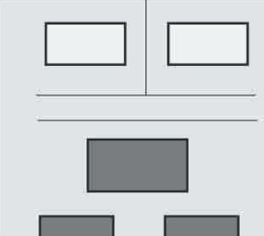

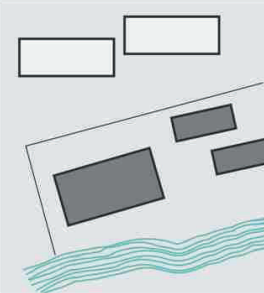
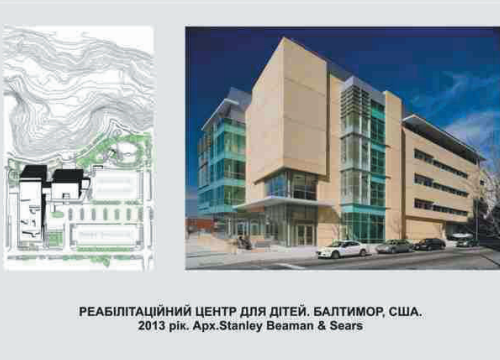
Дитячі реабілітаційні центри, розташовані в центрі міста, в тому числі в історичній забудові, мають загальні характерні риси. Таке розташування має свої переваги: зручність транспортної розв'язки; існування розвинених комунікативних та інженерних систем; зв'язок центру з іншими спеціалізованими установами.

Однак при цьому є деякі складнощі, такі як: відсутність або недостатність прилеглої території; відсутність гнучкості планувальних рішень; невідповідність санітарно-гігієнічним вимогам; обмежені можливості необхідної місткості і функції реабілітаційних центрів; відсутність можливості розширення функцій центру; влаштування більшою мірою у пристосованих будівлях (в історичній забудові); загазованість і запиленість оточуючого середовища.

Прикладами подібних установ можуть слугувати медико-реабілітаційний центр ім. Резніка, Інститут реабілітації осіб з вадами психофізичного розвитку ім. Януша Корчака та реабілітаційний центр «Майбутнє» в Одесі.

Центр ім. Резніка розташований в пристосованому приміщенні (спочатку особняк), що є пам'ятником архітектури, на розі вулиць Садової та Дворянської. Основною проблемою цього центру стала відсутність можливості кардинального перепланування будівлі. Наступною проблемою стала відсутність прилеглої території, і в зв'язку з цим відсутність стоянки. Це призвело до постійних заторів на розі цих вулиць, оскільки ті, хто приїжджають в центр, змушені ставити свої машини на проїжджій частині уздовж вулиці Дворянської.

Реабілітаційний центр «Майбутнє» також знаходиться в історичній забудові міста, однак у більш вигідному положенні, на перетині вулиць Базарної та Пушкінської. Вулиця Пушкінська є однією з основних артерій міста, що вирішує проблему зручності зв'язку з містом. Вулиця Базарна на цій ділянці є другорядною, що дало можливість влаштувати по стороні вул. Базарної стоянку для відвідувачів центру. Ще плюсом є те, що будівля побудована саме для центру, з урахуванням більшості санітарно-гігієнічних вимог, запрограмованою розвинутою функцією (консультації, лікування, навчання, соціальна реабілітація), поруч побудований готель для проживання дітей і батьків, а також навчальний комп'ютерний центр. При цьому залишилося безліч негативних чинників, серед яких відсутність прилеглої території, можливості розвитку центру, гнучкості планувальної структури, а також, як і для всіх центрів, розташованих в центральній частині міста – загазованість і запиленість оточуючого середовища.

№ ПП	СХЕМИ	ПРИКЛАДИ
1	 <p data-bbox="486 683 662 728">В ЦЕНТРАЛЬНІЙ ЗОНІ МІСТА</p>	 <p data-bbox="1037 672 1228 716">РЕАБІЛІТАЦІЙНИЙ ЦЕНТР ДЛЯ ДІТЕЙ ЦЮРИХ, ШВЕЙЦАРІЯ. 2015 рік.</p>
2	 <p data-bbox="486 1041 662 1086">В ПРИГОРОДНІЙ ЗОНІ</p>	 <p data-bbox="997 985 1228 1064">РЕАБІЛІТАЦІЙНИЙ ЦЕНТР ДЛЯ ДІТЕЙ ПОРУШЕННЯМ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ. ОДСЕР, ДАНИЯ. 2013 рік, арх. CUBO Arkitekter, Force4 Architects</p>
3	 <p data-bbox="486 1422 662 1467">В РЕКРЕАЦІЙНІЙ ЗОНІ</p>	 <p data-bbox="805 1422 1157 1456">РЕАБІЛІТАЦІЙНИЙ ЦЕНТР ДЛЯ ДІТЕЙ. БАЛТИМОР, США. 2013 рік. Арх. Stanley Beaman & Sears</p>
МІСТОБУДІВНІ УМОВИ РОЗМІЩЕННЯ ДИТЯЧИХ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ЦЕНТРІВ		Рис. 1.1

Слід зазначити, що зручним можна вважати розміщення в приміській зоні на ділянках з найбільш сприятливими кліматичними умовами. При такому розміщенні єдиним недоліком є незручне транспортне сполучення з містом, але при проектуванні дитячих реабілітаційних центрів слід врахувати, що вони за характером зв'язку з сім'єю є приналежністю житлового району і міста в цілому, тому радіус їх обслуговування не нормується. В якості яскравого прикладу можна навести Український центр санаторно-курортної реабілітації та соціальної адаптації дітей з органічною патологією нервової системи і хворобами очей «Хаджибей» в Одесі.

На сьогоднішній день він складається з 3 основних реабілітаційних комплексів: 1-й базовий – с. Усатово, 2-й – с. Холодна Балка, 3-й – Одеса (відділення для дітей з хворобами органів зору).

Комплекс № 2 розташовується в реліктовому парку, де обладнані 2 відділення реабілітації, і лікувально-діагностичне відділення з водогрязелікарнею.

Дитячі реабілітаційні центри, розташовані в приміських зонах міста, набувають безліч плюсів, як наприклад: поява прилеглої території; зниження запиленості та загазованості навколишнього середовища; гнучкість планувальних рішень; відповідність санітарно-гігієнічним вимогам; збільшення місткості та функції реабілітаційних центрів; можливість «розростання» функції центру.

Поряд з перерахованими достоїнствами є і негативні сторони: незручна транспортна розв'язка; відсутність розвинених комунікацій та інженерних систем; незручний зв'язок центру з іншими спеціалізованими установами.

Згідно з проведеними дослідженнями, дитячі реабілітаційні центри, розташовані у рекреаційних зонах міста, набувають додаткові переваги, як наприклад: поява прилеглої території; зниження запиленості та загазованості навколишнього середовища таке розташування є одним з найбільш зручних для Одеського регіону. Це пояснюється близькістю моря. Реабілітаційні центри, розташовані у рекреаційних зонах, поряд з реабілітацією можуть виконувати санаторну функцію для дітей, які потребують тривалого лікування. В таких центрах необхідно передбачати басейни з морською водою і ряд реабілітаційних заходів бальнеологічного характеру. Можлива будова басейну з дельфінами для дельфінотерапії.

Гарним прикладом такого закладу є Дитячий спеціалізований санаторій «Люстдорф» з реабілітаційним відділенням на 50 місць. Знаходиться він на березі Чорного моря у с. Черноморка. Профіль санаторію – лікування, реабілітація дітей з захворюваннями опорно-рухової системи та сполучної тканини. При позитивній оцінці такого розташування є і недоліки: відсутність можливості розвитку центру; часткова гнучкість плану-вальної структури.

А тепер розглянемо дитячі реабілітаційні центри за їх розташуванням на ділянці і відповідно до рекомендації з прибудови ділянок центрів.

Під будівництво будівель та дитячих реабілітаційних центрів слід відводити найбільш здорові, незабруднені, добре провітрювані і инсольовані, незатоплювані та незаболочені території, бажано з низьким стоянням ґрунтових вод. Перевагу слід віддавати територіям, що мають спокійний рельєф з невеликим природним ухилом, хорошим трав'яним покривом, деревними, чагарниковими насадженнями, які полегшують роботи з благоустрою та озеленення ділянки.

Орієнтовну (усереднену) площу ділянки реабілітаційного центру слід визначати за розрахункової площі на 1 місце в установі, яка становить не менше:

- при місткості 80 дітей з обмеженими можливостями і менше – 200 м²/місце;
- при місткості понад 80 дітей з обмеженими можливостями – 160 м²/місце [2, с. 3].

На земельних ділянках дитячих реабілітаційних центрів слід розмішувати такі зони (рис. 1.2):

- транспортна;
- реабілітаційна;
- рекреаційна;
- спеціалізованих майданчиків;
- спортивна;
- господарська.

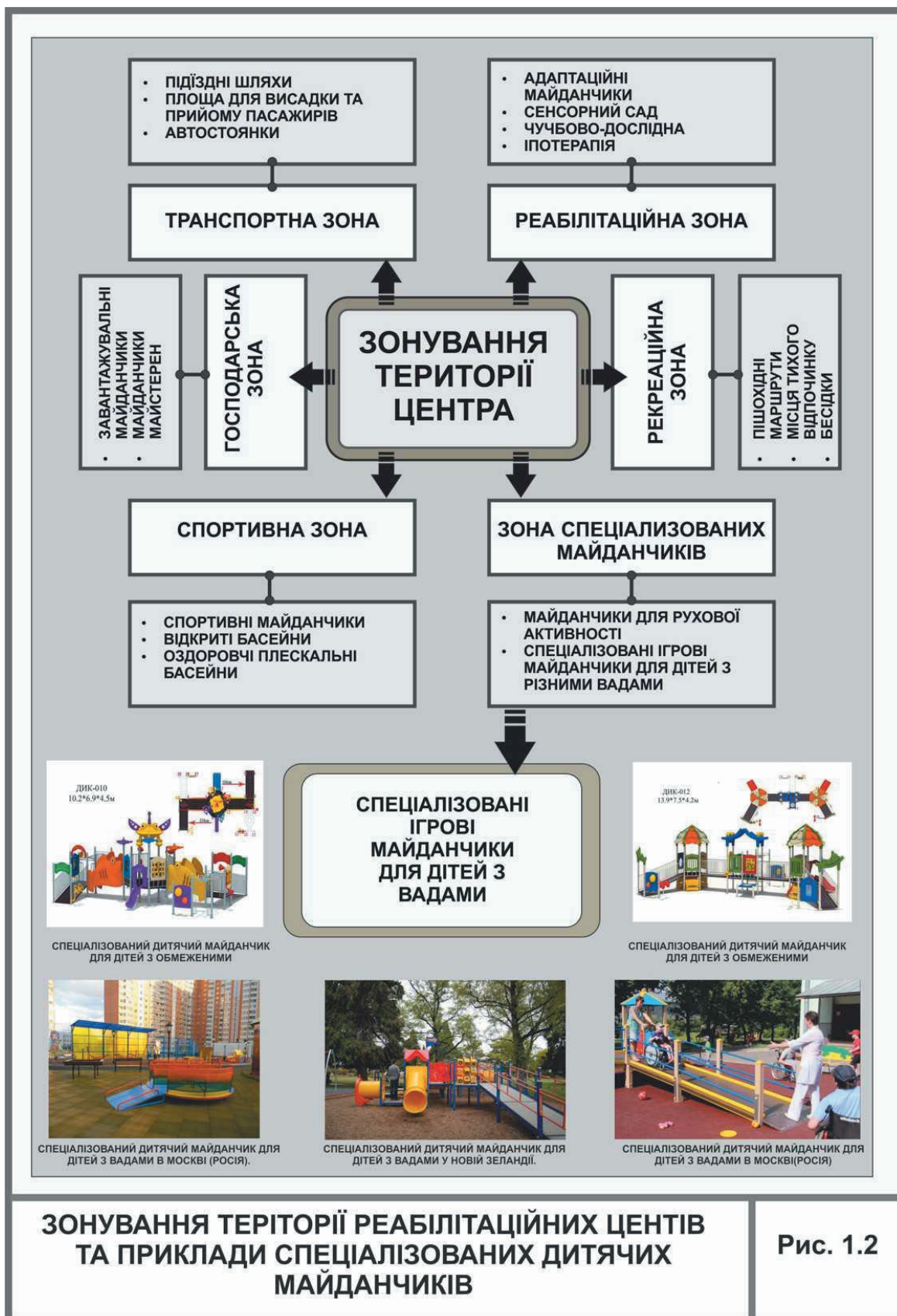


Рис. 1.2

При зонуванні ділянки необхідно забезпечувати прямий планувальний зв'язок: фізкультурно-спортивної та реабілітаційної зон з блоками спортивних і медичних приміщень, зонами відпочинку, зоною дошкільного відділення; навчально-дослідної зони з

блоками навчальних приміщень старших школярів, господарською зоною; зон відпочинку учнів різного віку з блоками житлових приміщень відповідних вікових груп.

Транспортна зона складається з:

- під'їзних шляхів;
- зупинки для висадки та прийому пасажирів;
- тимчасової автостоянки;
- автостоянки для працівників і відвідувачів центра.

На ділянці слід передбачати під'їзди, а також можливість об'їзду навколо будівель для пожежних машин. Поверхня під'їзних колій повинна мати тверде покриття. При в'їзді на територію центра треба влаштувати стоянку тимчасового транспорту на 6-10 машин. Автостоянки рекомендується розраховувати на 15% від кількості людей, працюючих в центрі реабілітації, та людей, супроводжуваних дітьми. Вона може бути віддалена від корпусів не більше ніж на 50 м.

Реабілітаційна зона передбачає:

- адаптаційні майданчики;
- сенсорний сад;
- учбово-дослідні майданчики;
- гімнастичні майданчики.

Адаптивні майданчики допомагають дітям вчитися орієнтуватися на вулиці, переходити дорогу тощо. Адаптують їх до зовнішніх умов.

Згідно з новою світовою практикою, на території центрів реабілітації для дітей з обмеженими можливостями необхідно передбачити сенсорний сад. Сенсорними називаються сади, які створені не тільки для вирощування плодів і овочів, а й для зміцнення різних органів почуттів людини. Їх головна функція полягає в тому, щоб оптимально підібрати рослини, різноманітні штучні об'єкти ландшафтного дизайну і інші елементи, які сприяють більш гострому сприйняттю світу навколо нас. Слід зазначити, що сенсорні сади спрямовані на розвиток зорового, слухового, дотикового сприйняття, нюхового і смакового сприйняття.

Оформлення таких садів може бути найрізноманітнішим, однак є деякі тенденції у дизайні, що об'єднують всі ділянки подібного типу. Одними з основних елементів сенсорного саду вважаються штучні дизайнерські споруди. На просторах використовуються різні матеріали для укладання садових доріжок: дерев'яні бруски, камені, піщані насипи, дрібна галька, газон, що має різну висоту покриву. Бажано, щоб ширина стежки становила не менше 70 см. При проектуванні сенсорних садів для людей з ушкодженнями опорно-рухового апарату ширина доріжки повинна бути більше 0,5 метра.

Висновки. Таким чином, слід відмітити, що міське середовище формується під впливом багатьох факторів: щільність та характер забудови, розвиненість інфраструктури та дорожньої мережі, особливості екології та культури. Реабілітаційні центри, що знаходяться в міській забудові, частіше всього обділені рекреаційними територіями. А вже доведено, що природне середовище є сильним засобом реабілітаційного процесу, тому заміські центри більш повно можуть використовувати всі засоби для повноцінної реабілітації дітей з обмеженими можливостями. У зв'язку з цим потрібно модернізувати зонування території та наповнити територію центру реабілітації спеціалізованими зонами та майданчиками, які будуть доповнювати медичні лікувальні заходи.

ЛІТЕРАТУРА

1. Степанов В.К. Специализированные учебно-лечебные центры. – М.: Стройиздат, 1987. С. 76-77.

2. Бабина Г. В. Проблемы детской инвалидности и совершенствование медико-социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями: дис. ... канд. мед. наук.

УДК 721.058.2 doi: 10.31650/2519-4208-2019-19-102-110

ЦЕНТР ИНФОРМАЦИОННЫХ РЕСУРСОВ КАМПУСОВ. ОСОБЕННОСТИ АРХИТЕКТУРЫ

Снядовский Ю.А., доцент кафедры архитектуры зданий и сооружений
Захаревская Н.С., старший преподаватель кафедры архитектуры зданий и сооружений
Снядовская Т.Ю., студентка Архитектурно-художественного института
Одесская государственная академия строительства и архитектуры.

Аннотация. В статье рассматриваются и анализируются исторические аспекты и архитектурно-градостроительные особенности формирования и развития центров информационных ресурсов (ЦИР) студенческих городков («кампусов») в мире. Исследовано современное состояние студенческих городков в Украине. Подробно рассмотрен пример нового ЦИР Украинского католического университета (г. Львов). Проанализировано его градостроительное значение для организации кампуса. Изучение тенденций развития архитектуры ЦИР и анализ новаций в их организации и проектировании позволит поднять на более современный уровень отечественные объекты системы высшего образования.

Ключевые слова: архитектура, центр информационных ресурсов, медиатека, студенческий городок, кампус.

ЦЕНТР ІНФОРМАЦІЙНИХ РЕСУРСІВ КАМПУСІВ. ОСОБЛИВОСТІ АРХІТЕКТУРИ

Снядовський Ю.А., доцент кафедри архітектури будівель та споруд
Захаревська Н.С., старший викладач кафедри архітектури будівель та споруд
Снядовська Т.Ю., студентка Архітектурно-художнього інституту
Одеська державна академія будівництва та архітектури.

Анотація. У статті розглядаються та аналізуються історичні аспекти та архітектурно-містобудівні особливості формування та розвитку центрів інформаційних ресурсів (ЦИР) студентських містечок («кампусів») у світі. Досліджено сучасний стан розвитку архітектури студентських містечок в Україні. Детально розглянуто приклад нового ЦИР Українського католицького університету (м. Львів). Проаналізовано його містобудівне значення для організації кампуса. Вивчення тенденцій розвитку архітектури центрів інформаційних ресурсів та аналіз новаций у їх проектуванні дозволить підняти на більш сучасний рівень вітчизняні об'єкти вищої освіти.

Ключові слова: архітектура, центр інформаційних ресурсів, медиатека, студентське містечко, кампус.