



УДК 727.055:796 : 725.54

## ОСОБЛИВОСТІ ДИЗАЙНУ ІНТЕР'ЄРУ СПОРТИВНИХ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ЦЕНТРІВ ДЛЯ ЛЮДЕЙ З ІНВАЛІДНІСТЮ

Студ. Ю. С. Радченко, гр. Мгді2-18  
Науковий керівник доц. Т. В. Булгакова  
Київський національний університет технологій та дизайну

**Мета і завдання.** Мета дослідження полягає у визначенні принципів дизайну інтер'єрного простору спортивних реабілітаційних центрів для людей з інвалідністю, розроблення рекомендацій з планувальних та художньо-естетичних рішень на проектування; визначення класифікації спортивних реабілітаційних центрів для людей з інвалідністю.

Завдання дослідження – розроблення рекомендацій щодо дизайну інтер'єру реабілітаційних центрів для людей з інвалідністю; виявлення основних прийомів створення інклюзивного простору; розроблення пропозицій щодо використання основних засобів художньо-естетичної організації простору.

**Об'єкт та предмет дослідження.** Спортивний реабілітаційний центр для людей з інвалідністю як типологічний об'єкт та групи приміщень, які входять до його складу.

Предмет дослідження – художньо-естетичні та об'ємно-планувальні рішення спортивних реабілітаційних центрів для людей з інвалідністю.

**Методи та засоби дослідження.** У дослідженні використані методи співставлення науково-методичної документації та систематизації матеріалу.

**Наукова новизна та отриманих результатів.** У роботі вперше виявлено основні засади формування інтер'єрного простору спортивного центру для людей з інвалідністю; визначено класифікацію спортивних реабілітаційних центрів для людей з інвалідністю; визначені принципи формування художньо-естетичної організації спортивних центрів для людей з інвалідністю.

**Результати дослідження.** До людей з інвалідністю належать люди, частково або повністю позбавлені працездатності внаслідок вроджених дефектів розвитку, хвороби або каліцтва. Як наслідок втрачаються суспільні зв'язки, виникає необхідність у спеціальних пристосуваннях середовища перебування, що компенсують фізичні вади та сприяють трудовій і соціальній реабілітації. Специфіка просторової організації середовища складається, головним чином, у формах освоєння цього середовища людей з інвалідністю на рівні їхньої мобільності. Фізкультурно-спортивні центри за типами підрозділяються на: учбові; загального користування; заклади відпочинку. Фізкультурно-спортивні центри загального користування за містобудівною ситуацією підрозділяються на міські та позаміські. В архітектурі подібних будинків потрібно гранично обережно вирішувати питання шумозахисту, перепадів в освітленості, наявності конфігурацій приміщень і малих форм, що лякають несподіванкою, не використовувати колючі рослини. Для глухих та з вадами слуху людей особливого значення набувають інформаційні якості середовища, що компенсують їхній фізичний недолік, а також організаційна форма інтер'єрів і методика проведення фізичних занять. Найскладніші й комплексні фізкультурні заходи необхідно здійснювати для організації середовища перебування людей з вадами зору та з порушеннями опорно-рухового апарату. Планувальна чіткість і функціональна логічність мобільного освоєння простору перебування у людей з інвалідністю закріплюються у вигляді мнемонічної схеми, «зображеної» у їхньому мозку, що сприяє вдосконаленню їхньої орієнтації у знайомому середовищі. Однак під час переміщень необхідно уникати перешкод і травм. Для переміщення в зовнішньому середовищі шлях руху повинен бути безбар'єрним та безпечним за рахунок усунення наступних предметів: виступаючих бордюрних каменів, доріжок, кутів, урн, малих архітектурних форм, квітників – усього того, що люди з нормальним зором фіксують автоматично. Якщо без сходів обійтись не можна, вони повинні мати пологий профіль (співвідношення розмірів сходів приблизно 12x30 см), з кількістю сходинок не менше 3 і не більше 10, з поручнями і рифленою поверхнею майданчиків перед



початком сходів (що є попереджувальною інформацією). Світильники не повинні бути сліпучими. Краще підбирати світильники партерного типу заввишки не більше 50 см з напрямком світла вниз. Для орієнтації на вході й усередині спортивних реабілітаційних центрів створюється система направленої інформації у вигляді диференційованих поверхонь руху, сигнальних знаків у вигляді таблиць із чітко читабельними текстами і цифрами – білими на синьому, жовтими на чорному тлі – у рельєфному виконанні. Транзитні шляхи сполучення усередині простору повинні забезпечувати найкоротшу до приміщень. З коридорів усуваються колони, згладжуються, округлюються виступи. Люди з ураженням опорно-рухового апарату пересуваються по горизонталі вдвічі повільніше за здорових людей, а по сходах нагору – в чотири рази повільніше.

У цілому через те, що їм доводиться користуватися додатковими опорами, вони займають більший простір, який повинен бути якомога зручнішим. Оскільки люди з інвалідністю постійно перебувають у колективі, це може психологічно обтяжувати їхнє почуття індивідуальності, тому при організації інтер'єрів повинні передбачатися куточки для психологічного відпочинку. При виборі кольорового вирішення інтер'єрів рекомендується враховувати ефект кращого розпізнавання об'єктів червоного та жовтого кольорів на ахроматичному тлі, а ахроматичних об'єктів – на синьому і жовтому тлі. Приміщення медичного нагляду мають бути організовані так, щоб вселити мешканцям почуття домашнього комфорту, колективізму і взаємної підтримки для їх повного вилікування. Інтер'єри таких центрів мають створювати теплу атмосферу участі й усамітнення, мати чіткий функціональний зв'язок, що створює можливість усамітнення і водночас спілкування в колективі.

**Висновки.** З аналізу науково-методичного матеріалу щодо нинішньої ситуації реабілітаційних центрів в Україні, можна зробити висновок, що недостатність реабілітаційних комплексів призводить до занедбання та неналежного ставлення до маломобільного населення. Адже головною метою цих комплексів є відтворення людини, її фізичних та психологічних сил, необхідних для її основної життєдіяльності. На основі аналізу факторів впливу на розміщення реабілітаційного центру можна зробити висновок, що такий центр має бути розміщений на околиці міста, але прив'язаний до його структури, поблизу комунікаційних вузлів транспорту. Сформульовано прийоми створення інклюзивного простору, що визначають особливості функціонально-планувальних рішень. Визначено, що раціональне планування інтер'єрного простору має забезпечувати доцільне розміщення спортивного інвентарю і предметів праці та не допускати загального дискомфорту. Узагальнено використання основних засобів художньо-естетичної організації простору, які допомагають краще розпізнавати об'єкти та створюють комфортну атмосферу для психологічного відпочинку та спонукають до покращення фізичного стану людей з інвалідністю.

**Ключові слова:** дизайн, людина з інвалідністю, доступність, спортивний реабілітаційний центр, комфорт.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. ДБН В. 2.2-17:2006. Доступність будинків і споруд для маломобільних груп населення
2. ДБН В. 2.2-18:2007. Заклади соціального захисту населень
3. Бармашина Л. М. Формування середовища життєдіяльності для маломобільних груп населення. / Л. М. Бармашина. Київ: НДІТІАМ, 2002 – 285с.
4. Данчак І. О. Принципи ергономічного формування архітектурного середовища помешкань для інвалідів: дис. канд. : 1101.1 / Данчак І. О. – Львів, 2003. – 288с.
5. Аристова Л. В. Физкультурно-спортивные центры / Л. В. Аристова. – Москва: СпортАкадемПресс, 1999 – 53бс.