

УДК 711. 555

К. А. МАРЕНКОВ, А. В. СУХОВЕЙ

ГОУ ВПО «Донбасская национальная академия строительства и архитектуры»

**КОНЦЕПТУАЛЬНЫЕ РЕШЕНИЯ АРХИТЕКТУРНО-СРЕДОВОЙ
ГАРМОНИЗАЦИИ ДЕТСКИХ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ**

Аннотация. Статья посвящена концептуальным решениям выявленных ранее проблем в области гармонизации архитектурной среды детских медицинских учреждений. Определены принципы совершенствования архитектурной среды детских медицинских учреждений и приемы их реализации на уровне экспериментальных практических решений. Определены условия реализации проектных решений на уровне благоустройства территорий детских медицинских учреждений с учетом современных социально-экономических условий.

Ключевые слова: архитектурная среда, медицинские учреждения, преобразование, совершенствование, модернизация.

ФОРМУЛИРОВКА ПРОБЛЕМЫ

В современной практике проектирования, реконструкции и в целом гармонизации архитектурной среды детских медицинских учреждений появляются новые цели и задачи, связанные с ростом и развитием медицинской отрасли. Наряду с этим имеется ряд нерешенных задач в области гармонизации архитектурной среды детских медицинских учреждений. Необходимо отметить, что процесс гармонизации архитектурной среды представляет собой комплекс мероприятий, направленный на совершенствование приемов и подходов улучшения условий пребывания человека в определенной среде, в данном случае в медицинской. Основываясь на этом, авторами статьи определена приоритетная задача, которая основывается на выработке концептуальных решений в области гармонизации архитектурной среды детских медицинских учреждений.

АНАЛИЗ ПОСЛЕДНИХ ИССЛЕДОВАНИЙ И ПУБЛИКАЦИЙ

При написании статьи были рассмотрены научные труды, где рассматривались проблемы организации архитектурной среды с учетом функционирования различных типологических групп зданий гражданского назначения. В частности исследованы работы Х. А. Бенаи [1] отражающие характер формирования типологии объектов общественного и жилого назначения. Изучены были научные работы Н. В. Шолуха [10], посвященные вопросам адаптации маломобильных групп населения в структуре городской застройки. Проанализированы труды Е. А. Гайворонского [2], в которых подробно охарактеризованы особенности архитектуры Донбасса с учетом региональной специфики формирования и развития архитектуры зданий и сооружений. Насущные проблемы реконструкции зданий и сооружений, в том числе медицинского назначения, представлены в трудах Т. В. Радионова [1] и др. Вопросы гармонизации архитектурной среды детских медицинских учреждений практически не изучены, что дает авторам возможность проводить исследования в заданном направлении.

Цель данной публикации заключается в определении концептуальных решений архитектурно-средовой гармонизации детских медицинских учреждений, которые основываются на мировой практике, современных тенденциях и насущных потребностях общества.

ОСНОВНОЙ МАТЕРИАЛ

Совокупность научно-практического анализа, а также оптимальных способов решения гармонизации архитектурной среды детских медицинских учреждений включает в себя основополагающие критерии на уровне:

- градостроительной организации;
- функциональной организации;
- архитектурно-пространственной организации;
- композиционно-художественной организации;
- предметно-информационной организации.

Приоритетные подходы гармонизации архитектурной среды включают в себя полное обеспечение комфортности, санитарно-гигиенические нормы [7], эстетические, экологические, а также наличие условий для пребывания людей с ограниченными возможностями в структуре комплекса [11].

Необходимо в первую очередь отметить, что градостроительная организация основывается на элементах безопасности, комплексного функционального зонирования и совершенствовании эстетических и экологических решений детских медучреждений [9].

Придерживаясь таких особенностей градостроительной организации, необходимо выделить приоритетные условия гармонизации архитектурной среды детских медицинских учреждений, которые включают в себя:

- создание зон отдыха для персонала, посетителей, пациентов и т. п. индивидуально;
- обустройство улично-дорожной сети (с целью создания безопасных условий передвижения пациентов по территории медицинских учреждений), площадок, пассивных рекреаций крытого и открытого типа, беседок, переходов, мостов и т. п.;
- озеленение, благоустройство игровых, небольших реабилитационных площадок для детей;
- формирование выделенной полосы для общественного транспорта компонентами растительности и структурирование природными компонентами разделительной полосы в целях безопасности передвижения пешеходных путей и т. д.;
- обустройство дополнительных парковочных мест для медперсонала и посетителей;
- интегрирование средств информации в ландшафт;
- структурирование пространства санитарно-защитной зоны с целью создания озелененного пространства общественного назначения и др.

На уровне *функциональной организации* территории детских медицинских учреждений должны включать в себя основные зоны:

- лечебных корпусов для инфекционных больных;
- лечебных корпусов для неинфекционных больных;
- хозяйственную;
- патологоанатомического отделения;
- рекреационную.

По такому принципу выделяют отдельные въезды и выезды, также аналогично обустройство пешеходной сети, учитывающей передвижение людей с ограниченными возможностями [10].

На этом этапе формируется инфраструктура (за границами и в пределах участка), что является необходимым для функционирования и обслуживания объекта [3].

Архитектурно-пространственная организация комплексов детских медицинских учреждений рассматривается с нескольких позиций:

- современная организация фасадов зданий;
- комплексная ландшафтная организация территории;
- внедрение малых архитектурных форм на территории учреждения.

Основными принципами архитектурно-пространственной организации комплексов медицинских учреждений следует считать:

- принцип архитектурной организации фасадов (материал, цвет, отделка, освещение и т. п.);
- принцип ландшафтной организации территории (материалы, цвет, освещение, наличие малой архитектурной формы);
- принципы предметно-информационной организации на территории детских медицинских учреждений.

Основные принципы *композиционно-художественного* достижения выразительного облика здания и территории заключаются в цвете, материале, освещении и т. п.

Цветовое решение может осуществляться различными приемами:

- контрастом цвета старой и новой застройки на территории, включая саму организацию территории;
- нюансными сочетаниями в пределах определенной гаммы поверхностей старых и новых зданий, включая саму организацию территории;
- цветовым зонированием и другие.

Цветовая гамма для оформления зданий должна хорошо сочетаться с окружающей средой. Габаритные размеры, сомасштабность и характер застройки влияет на выбор цветового решения зданий и сооружений.

К рассматриваемым характеристикам материала относятся: форма, цвет, фактура, рисунок (природный – текстура). Можно также считать как прием организации архитектурной среды использование природных материалов местного происхождения [4]. Материалы используются для защиты от вредного внешнего воздействия, придания эстетической выразительности, улучшения гигиенических условий и т. п.

Прием композиционного решения территории включает:

- озеленение и благоустройство прилегающей территории;
- применение малых архитектурных форм;
- организацию транспортно-пешеходных связей;
- цветовая гамма;
- используемые материалы;

Благоустройство и озеленение территории играет крайне важную роль в гармонизации архитектурной среды детских медицинских учреждений. Доказано, что растения и различные их сочетания могут оказывать влияние на эмоциональное и психическое состояние людей [8]. Применение малых архитектурных форм является неотъемлемой частью архитектурной среды. Они формируют впечатление человека, находящегося в этой среде [6].

Немаловажную роль играет *предметно-информационная* организация территории медицинских учреждений. Создание условий для беспрепятственного ориентирования в медицинском учреждении начинается с территории комплекса (применение предметно-информационных стендов, направляющих и знаковых ориентиров). Насыщенность ими среды должна соответствовать функциональным особенностям медицинского учреждения, учитывая потребности как взрослых, так и детей [5].

Основными функциями предметно-информационной организации следует считать:

- информационную функцию как ведущую;
- направляющую функцию (закрывающуюся в организации по безопасности движения и т. д.);
- развивающую функцию среды (включающую в себя устройство элементов для ориентира детей с ограниченными возможностями);
- реабилитационную функцию (способствует эмоциональному и интеллектуальному развитию благодаря ориентированию на местности);

Таким образом, разнообразие и богатство сенсорных впечатлений дают возможность свободного подхода к каждому объекту на территории детского медицинского учреждения. Важно, чтобы предметная среда имела характер открытой, незамкнутой системы, способной к корректировке.

ВЫВОДЫ

В процессе изучения современных тенденций гармонизации архитектурной среды детских медицинских учреждений на основе психологического восприятия формы и цвета были рассмотрены следующие уровни: градостроительный, функциональный, архитектурно-пространственный, композиционно-художественный, предметно-информационный.

Новые проектно-исследовательские подходы организации среды, а также градостроительные системы направлены на решение важных задач, связанных с комфортом и удобством. Важно учитывать потребности социально-психологической адаптации пациентов для повышения качества ее эксплуатации, а также комфортность пребывания детей с ограниченными возможностями в структуре медицинского комплекса.

С целью гармонизации архитектурной среды детских медицинских учреждений были предложены концептуальные решения, учитывающие:

- обеспечение транспортно-пешеходной доступности (на градостроительном уровне);
- функциональное зонирование за границами и в пределах участка (для функционирования и обслуживания объекта);

- озеленение и благоустройство в целом, применяя малые архитектурные формы;
- применение различных цветовых решений, использование природных материалов местного происхождения;
- обеспечение предметно-информационной организации для быстрого ориентирования в пределах территории и вне.

Процесс организации архитектурной среды детских медицинских учреждений как единой системы, положительно влияющей на общество в целом представляет особый интерес как с научной точки зрения, так и с практической.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Бенаи, Х. А. Особенности архитектурной оптимизации типовых зданий и сооружений в условиях реконструкции с учетом использования экологически чистых строительных материалов [Текст] / Х. А. Бенаи, Т. В. Радионов // Экологическая ситуация в Донбассе: проблемы безопасности и рекультивации повреждённых территорий для их экономического возрождения : сб. статей ; 12–3 февраля 2016 г., г. Москва. – Москва-Донецк : [б. и.]. – 2016. – С. 327–333. – 412 с.
2. Гайворонский, Е. А. Особенности формирования архитектурной среды объектов оздоровительно-профилактического назначения (ОПН) для шахтеров с учетом отраслевой специфики [Текст] / Е. А. Гайворонский, О. В. Зёма // Науковий вісник будівництва. – 2013. – Вып. 74. – С. 70–78.
3. Генова, Б. Т. Принципы системного формирования гибкой-планировочной структуры и ее применения при реконструкции больничных комплексов (на примере окружных больниц в НРБ) [Текст] : дис. . канд. архитектуры : в 2 т. / Боряна Тодоровна Генова. – М., 1981. – 155 с.
4. Возиян, Е. А. Использование экологически чистых строительных и отделочных материалов в решении проблемы оптимизации микроклимата помещений [Электронный ресурс] / Е. А. Возиян, Ю. П. Ермолаева, В. А. Лукьяненко // Экологическая безопасность : сб. VIII Международной студенческой научная конференция «Студенческий научный форум – 2016». – Режим доступа : <https://scienceforum.ru/2016/article/2016026498>.
5. Липовский, З. Ю. (англ.) Русск. (1988). «Соматизация: понятие и его клиническое применение» [Электронный ресурс] / З. Ю. Липовский // Американский журнал психиатрии. 145(11). – Р. 1358–1368. – Режим доступа : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3056044>.
6. Осипов, Ю. А. Малые архитектурные формы в пространстве городской среды [Электронный ресурс] / Ю. А. Осипов, О. В. Матехина // Вестник Сибирского государственного индустриального университета. – 2015. – № 2(12). – С. 51–63. – Режим доступа : <https://cyberleninka.ru/article/n/malye-arhitekturnye-formy-v-prostranstve-gorodskoy-sredy>.
7. Михайлов, Ю. М. Охрана труда в медицинских учреждениях [Текст] : практическое пособие / Ю. М. Михайлов. – М. : Издательство «Альфа-Пресс», 2009. – 208 с.
8. Озеленение территории объектов здравоохранения [Электронный ресурс] // Ландшафтное проектирование и дизайн территорий. – Режим доступа : <http://ozelenitel-stroy.ru/ozelenenie-territorii-ob-ektov-zdravoohraneniya>. – Назв. с экрана.
9. Орлова, Е. В. Особенности архитектурной модернизации основных функционально-планировочных блоков больниц и больничных комплексов [Электронный ресурс] / Е. В. Орлова // Международный научно-исследовательский журнал, 2016. – № 3(45). Часть 5. – С. 40–43. – Режим доступа : <https://research-journal.org/arch/osobennosti-arhitekturnoj-modernizacii-osnovnyx-funkcionalno-planirovochnyx-blokov-bolnic-i-bolnichnyx-kompleksov/>.
10. СНиП II-Л.9-70 Больницы и поликлиники. Нормы проектирования [Электронный ресурс]. – Взамен 3 главы СНиП II-В.11 издания 1958 и ГОСТ 2404-44 ; введ. 1971-10-01. – Режим доступа : <http://docs.cntd.ru/document/1200065278>.
11. Шолух, Н. В. Реабилитационная среда для одиноких людей преклонного возраста с ограниченными возможностями передвижения: социологические и архитектурные аспекты [Текст] / Н. В. Шолух, Л. А. Иванченко // Материалы Международной научн. конф. студентов и молодых ученых ; (12 октября 2004 г., г. Донецк). – Донецк : ДонНМУ, 2004. – С. 88.

Получено 01.02.2019

К. О. МАРЕНКОВ, А. В. СУХОВЕЙ
 КОНЦЕПТУАЛЬНІ РІШЕННЯ АРХІТЕКТУРНО-СЕРЕДОВИЩНОЇ
 ГАРМОНІЗАЦІЇ ДИТЯЧИХ МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДІВ
 ДОУ ВПО «Донбаська національна академія будівництва і архітектури»

Анотація. Стаття присвячена концептуальним рішенням виявлених раніше проблем в області гармонізації архітектурного середовища дитячих медичних установ. Визначено принципи вдосконалення архітектурного середовища дитячих медичних установ і прийоми їх реалізації на рівні експеримен-

тальних практичних рішень. Визначено умови реалізації проектних рішень на рівні благоустрою території дитячих медичних установ з урахуванням сучасних соціально-економічних умов.

Ключові слова: архітектурне середовище, медичні установи, перетворення, вдосконалення, модернізація.

KONSTANTIN MARENKOV, ANASTASIA SUHOVEY
CONCEPTUAL DECISIONS OF THE ARCHITECTURAL ENVIRONMENT
HARMONIZATION OF CHILDREN'S MEDICAL INSTITUTIONS
Donbas National Academy of Civil Engineering and Architecture

Abstract. The article is devoted to conceptual solutions to the identified early problems in the field of harmonization of the architectural environment of children's medical institutions. Certain principles for improving the architectural environment of children's medical institutions and methods for their implementation at the level of experimental practical solutions. Certain conditions for the implementation of design decisions at the level of well-being of local children's medical institutions, taking into account modern socio-economic conditions.

Key words: architectural environment, medical institutions, transformation, improvement, modernization.

Маренков Константин Александрович – магистр архитектуры, ассистент кафедры архитектурного проектирования и дизайна архитектурной среды ГОУ ВПО «Донбасская национальная академия строительства и архитектуры». Научные интересы: современные тенденции формирования архитектурной среды города.

Суховой Анастасия Валерьевна – магистрант кафедры архитектурного проектирования и дизайна архитектурной среды ГОУ ВПО «Донбасская национальная академия строительства и архитектуры». Научные интересы: формирование архитектурной среды детских медицинских учреждений.

Маренков Костянтин Олександрович – магістр архітектури, асистент кафедри архітектурного проектування і дизайну архітектурного середовища ДОНУ ВПО «Донбаська національна академія будівництва і архітектури». Наукові інтереси: сучасні тенденції формування архітектурної середовища міста

Суховій Анастасія Валеріївна – магістрант кафедри архітектурного проектування та дизайну архітектурного середовища ДОНУ ВПО «Донбаська національна академія будівництва і архітектури». Наукові інтереси: формування архітектурного середовища дитячих медичних установ.

Marenkov Konstantin – Master of Architecture, Assistant, Architectural Planning and Design of Architectural Environment Department, Donbas National Academy of Civil Engineering and Architecture. Scientific interest: modern trends in the formation of the city's architectural environment

Sukhovey Anastasia – master's student, Architectural Planning and Design of Architectural Environment Department, Donbas National Academy of Civil Engineering and Architecture. Scientific interests: the formation of the architectural environment of children's medical institutions.