



УДК 72.012-056.2

ІНКЛЮЗИВНИЙ ДИЗАЙН: ОСНОВНІ ПРИЙОМИ ДИЗАЙН-ПРОЄКТУВАННЯ СЕРЕДОВИЩА ДЛЯ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ

СЕМИКІНА Олена, ВОРГАЧ Аліна

Київський національний університет технологій та дизайну, Київ, Україна
esemykinav@gmail.com, alina.vorgach@gmail.com

Надано результати дослідження щодо організації інклюзивного середовища для дітей з обмеженими можливостями. Метою даного дослідження є розкриття поняття «інклюзивний дизайн» та визначення основних прийомів та складових проектування інклюзивного середовища спеціалізованих установ, а саме реабілітаційних центрів для дітей з ДЦП. В результаті дослідження визначено найбільш поширені прийоми проектування інтер'єрного простору дитячих лікувальних закладів. Результати дослідження можуть бути використані у реальному проектуванні внутрішнього простору реабілітаційних установ.

Ключові слова: дизайн, інклюзивний, безбар'єрний, інвалідність, ДЦП, інтер'єр.

ВСТУП

Нині у всьому світі інклюзивний дизайн є важливою і невідільною частиною проектування простору, особливо спеціалізованих установ, таких як реабілітаційні центри, центри дошкільного розвитку, клініки, шпиталі, спортивні заклади та дитячі заклади дозвілля.

Проблема інвалідності у світі стоїть дуже гостро. Сумарна кількість інвалідів становить 650 мільйонів людей. Це близько 15% всього населення планети, з них 5,1% це діти (95 млн; 13 млн з тяжкою формою інвалідності) [1]. Цю групу можна сміливо назвати найчисленнішою групою серед меншин. У тезах буде розглянуто конкретну категорію з цієї групи – це діти з ДЦП.

Поширеність ДЦП в Україні становить від 2,5%. Станом на 2018 рік, в Україні зафіксовано понад 20 тис. дітей з дитячим церебральним паралічем [2].

ПОСТАНОВКА ЗАВДАННЯ

Хоча Україна займає передові позиції в області архітектури та інтер'єрного дизайну та веде роботу над спеціалізованою нормативною документацією, починаючи від 1991 року (Закон України від 21.03.1991 р. «Про основи соціальної захищеності інвалідів України». Розділ 5 «Створення умов безперешкодного доступу інвалідів до соціальної інфраструктури»; ДБН В. 2.2-17:2006 Доступність будинків і споруд для маломобільних груп населення; ДБН В. 2.2-40:2018 Інклюзивність будівель та споруд), вона має недостатньо практичного досвіду в проектуванні безбар'єрного, інклюзивного внутрішнього



середовища, яке буде задовольняти всі аспекти, починаючи від зручності та закінчуючи психологічним комфортом маленьких пацієнтів. Тому вважаємо за необхідне визначити та узагальнити основні прийоми в проектуванні інклюзивного середовища для дітей з ДЦП та іншими порушеннями опорно-рухового апарату.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Історія інклюзивного дизайну бере початок у ХХ столітті. Його виникнення пов'язане з розвитком науки, медицини та наслідками світової війни.

У 1960-х роках почався рух «Без бар'єрів». Британський архітектор Селвін Голдсміт вважається основоположником ідеї безбар'єрного середовища. Свою концепцію автор виклав у монографії «Проектування для інвалідів. Нова парадигма». Також їм було розроблено спеціальні з'їзди із заниженим бордюром для людей, які пересуваються на кріслі колісному. У наш час це стало правилом, введеним в архітектурно-будівельні норми [3].

Послідовником у вивченні інклюзивного дизайну став американський архітектор Рональд Л. Мейс, який змалку на собі відчув всю обмеженість тогочасного проектування. Р. Мейс ввів термін «універсальний дизайн» та розробив 7 основних принципів концепції Universal design. Він вважав, що хороший дизайн має служити всім.

Основна мета інклюзивного дизайну – відмова від усереднення. Інтер'єрні проекти мають бути безпечні, інформативні, доступні та зручні для всіх, створювати рівні умови та автономність.

Багато архітекторів у команді з дизайнерами інтер'єру по всьому світу створюють різноманітне адаптивне середовище для дітей з ДЦП. Створення простору для дитини з ДЦП складне завдання, оскільки потрібно врахувати велику кількість факторів впливу. Що ж слід враховувати під час проектування інклюзивного середовища для цієї групи?

Насамперед, середовище перебування для такої категорії дітей має проектуватися з урахуванням усіх антропометричних показників та правил ергономіки. Поруч зі сходами має бути облаштовано пандус. Габарити навчальних столів мають бути розраховані на дитину в кріслі колісному. Вона повинна мати змогу під'їхати та зайняти місце за столом. Дверні прорізи також повинні мати достатню ширину для вільного доступу дитини в приміщення. Детально ці вимоги викладені у ДБН В. 2.2-40-2018 Інклюзивність будівель та споруд [4].

По-друге, інтер'єрні проекти повинні відповідати вимогам доступності та комфортності. Не слід забувати, що головним споживачем є діти з ДЦП, які, крім рухових розладів, мають порушення відчуття, сприйняття, пізнання, спілкування та поведінки. Дуже часто діти з ДЦП не соціалізовані, замкнуті, нестабільні та не сконцентровані.

Тому головною метою архітекторів та дизайнерів має бути створення для дитини умов, які стимулюватимуть її життєдіяльність, викликатимуть позитивне відчуття, зацікавлюватимуть, розвиватимуть сенсорну систему дитини: зір, слух, дотик, нюх, смак та стабілізувати психоемоційний стан.



Тому, задля вирішення поставленої мети, можна скористатися такими прийомами організації середовища реабілітаційного центру:

1. Влаштування великого, відкритого ігрового простору з використанням зонування по підлозі, стелі, чи використовуючи меблі для підтримки безбар'єрності середовища.

2. Вибір відповідних кольорних та стилістичних рішень. Інтер'єри мають бути сучасними та лаконічними з використанням простих, природних форм. Кольори здебільшого мають бути спокійними, натуральними з невеликим включенням яскравих кольорових плям.

Вченими були проведені дослідження, які показали, що провідні позиції серед кольорних переваг дітей займають червоний і жовтий. При виборі кольорів діти не спираються на предметні асоціації, вони вибирають за враженням, що справляється на них. Яскраві кольори тішать та приваблюють дітей, погляд дитини сам тягнеться за такими кольорами. До того ж вчені довели, що вплив червоного, жовтого та інших яскравих кольорів не дратує дітей, а навіть заспокоює та дає почуття комфорту [5].

3. Використання скла замість звичайних стін задля зменшення тривоги дитини, позбавлення від страху невідомості чи очікування. Світ реабілітаційного центру має бути відкритим для маленьких пацієнтів. Також, це дає можливість дитині з ДЦП спостерігати за іншими дітьми та дорослими, що позитивно буде впливати на її соціалізацію.

4. Використання дзеркал в інтер'єрі. Це дасть можливість дітям спостерігати за своїми рухами та усвідомлювати їх.

5. Влаштування «зелених островів». Спостереження та взаємодія з рослинами сприятливо позначається на психоемоційному стані дитини. Вчені вважають, що, ще з давніх-давен, у старих частинах мозку людини залишилася перевага до зеленого середовища, яке асоціюється з безпечним місцем, де можна відпочити. Діти можуть взаємодіяти з рослинами у різний спосіб: слухати, торкати, мацати, нюхати, розглядати тощо.

6. Інтерактивна архітектура простору. Діти з ДЦП дуже люблять взаємодіяти із середовищем, їм дуже цікава інтерактивна складова середовища. Обладнання має бути модульним, з можливістю трансформувати його, переміщати, брати, натискати, одягати, катати, тобто міняти під себе.

7. «Розвивальні острови» Дизайнери повинні продумати «острови», зони, наповнені різними іграми, дошками для малювання, стінами з різним фактурами, матеріалами, формами, що випирають, басейни з кулями, поролоновими кубиками, кольорові доріжки, підлоги з м'якими покриттями тощо. Все це спрямовано на розвагу дітей під час очікування назначеного часу для занять з лікарем, на соціалізацію, а також на розвиток м'язів, моторики та сенсорної системи дитини. Виходить, що ігрова зона - це «острів» самостійного розвитку та навчання дитини. Навчання шляхом ігор відбувається для дітей невтомно та з великим інтересом.

8. Влаштування зон для схованок, усамітнення. Багато дітей відчувають себе некомфортно серед великої кількості людей. Тому необхідно продумати закриті зони. Це можуть бути маленькі будиночки або просто



відгороджені невеликі території приміщення. Вони можуть бути трішки затемнені з використанням приглушеного світла теплої температури.

ВИСНОВКИ

Формування інтер'єрного простору дитячих реабілітаційних центрів для дітей з ДЦП на основі принципів інклюзивного безбар'єрного дизайну є необхідним і важливим процесом, який покладено на плечі дизайнерів інтер'єрів. Простір реабілітаційного центру має працювати на благо здоров'я дітей в дуєті з роботою спеціалістів реабілітаційної справи.

У дослідженні пропонуються на розгляд прийоми проектування середовища для особливих дітей.

ЛІТЕРАТУРА

1. Data on the children with disabilities in Bulgaria and around the world. United Nations. URL: <https://www.unicef.org/bulgaria/en/data-children-disabilities-bulgaria-and-around-world> (дата звернення: 20.04.2022)
2. Абраменко В. В. Фактори ризику та комплексна медична допомога дітям зі спастичними формами дитячого церебрального паралічу : автореф. дис. ... канд. мед. наук : 14.01.15. Київ, 2017. 24 с.
3. Goldsmith S. Designing for the Disabled: The New Paradigm. The Royal Institute of British Architects, 1967. 444 с.
4. ДБН В.2.2-40:2018 Інклюзивність будівель та споруд. Основні положення. [Чинний від 2019-04-01]. Вид. офіц. Київ : Укрархбудінформ, 2018. 70 с.
5. Базыма Б. А. Цвет и психика : монография. Харьков, 2001. 100 с.

SEMYKINA O., VORHACH A.

INCLUSIVE DESIGN: THE MAIN COMPONENTS FOR THE DESIGN OF THE SPACE FOR SPECIAL CHILDREN

The results of the research on the organization of an inclusive environment for children with disabilities were presented. The purpose of this exploration is to reveal the concept of "exclusive design" and to define the basic methods and components of designing the exclusive environment of specialized institutions, namely rehabilitation centers for children with cerebral palsy. As a result of the exploration, the most common methods of designing the interior space of children's medical institutions are defined. The results of the research can be used in real design of the internal space of rehabilitation institutions.

Key words: *design, inclusive, barrier-free, disability, cerebral palsy, interior.*