

А. А. Ахромеева
A. A. Akhromeeva

Подходы к созданию детских игровых пространств в медицинских учреждениях *Approaches to some children's entertainment places in large institutions*

Ключевые слова: детские больницы, игровые пространства, архитектура здоровья, оздоровительная среда
Keywords: children's hospitals, play spaces, health architecture, wellness environment

Аннотация. Статья посвящена проблеме грамотного внедрения детских игровых пространств в состав объектов медицинского профиля. Рассмотрены существующие и предложены новые подходы организации игровых сред.
Abstract. The article is devoted to the problem of the competent introduction of children's play spaces into the composition of medical facilities. The existing approaches to the organization of gaming environments are considered and new approaches are proposed.

Игровые пространства в составе медицинского учреждения для детей – это лечебно-развивающая среда, способная улучшить состояние здоровья и обеспечить психоэмоциональный комфорт маленького пациента. Вопрос об организации таких пространств для медицинских центров становится важнее с каждым днем. Интерес к рассмотрению вопроса внедрения игровых зон обусловлен тем, что медицина как социальное пространство подвергается трансформациям, предъявляет новый уровень требований к строительству новых объектов и реконструкции уже существующих. Под определением игровых зон в медицинских учреждениях понимаются внутренние игровые зоны – закрытые, организованные в интерьере здания, и внешние, построенные на территории объекта, открытые площадки на свежем воздухе. Одни и другие имеют свои функции, особенности, подходы, требования к проектированию (табл. 1).

Цель статьи – выявить принципы создания оптимального пространства для детей и предложить новые подходы организации игровых сред с помощью исследований мировой архитектурной деятельности, осмысления теоретических и практических разработок, анализа существующих подходов организации детских зон в рамках медицинских учреждений,

О важности улучшения «климата» в организации медицинского пространства писал английский скульптор и художник Саймон Хепворт Николсон. По его мнению, все дети, и особенно многие из наиболее нуждающихся, например, находящиеся в неблагоприятном положении, проводят большую часть самого важного времени в своей жизни в детских больницах, в той среде, которая нуждается в немедленной трансформации. И правда, к сожалению, некоторым детям приходится проводить слишком много времени в больничных палатах, что плохо влияет на эмоциональное состояние, интеллектуальное развитие и социализацию ребенка [1, с. 360]. Медицинское учреждение становится частью жизненного пространства маленького человека, выступает местом не только лечения, но и реализации разнообразных видов деятельности, является источником социального и эмоционального опыта [3, с. 68]. Современная архитектура, предназначенная для лечения детей, требует новых оригинальных решений, влияющих на самочувствие и комфорт ребенка. Исследования, проведенные

в 2019 году детским фондом «Звездный свет»¹, доказали, что игра – ценный ресурс, оказывающий положительное влияние на заболевших детей. Игра необходима для улучшения самочувствия детей и уменьшения беспокойства, страха и стресса, она может уменьшить чувство боли у ребенка. Когда игра включена в стационарное лечение, она может уменьшить необходимость седации, помогает вернуть детям чувство контроля и автономии, которые часто утрачиваются через болезнь и госпитализацию, а также стать помощью в улучшении взаимопонимания между врачом, ребенком и семьей [6].

В Детской больнице Мейнарда в Северной Каролине, США, была спроектирована лечебная среда с элементами игры. Экстерьер и интерьер представлены в едином морском стиле: снаружи больница по форме напоминает корабль, дополненный корабельными парусами, а оказавшись внутри, в вестибюле, пациенты видят стойку администрации в форме морской раковины, крупные морские существа свисают с потолка. В состав больницы входят множество социальных пространств для детей и их родителей: театр, кафе, библиотека, площадки на открытом воздухе, которые обеспечивают комфортное пребывание [5].

Научно-практический центр детской психоневрологии в Москве – положительный отечественный пример организации игрового досуга для детей [4]. На территории больницы размещены интересные малые архитектурные формы слуховых систем: параболические отражатели, танцевальная панель, музыкальные трубы из дерева. Экспериментируя со звуком на таких инструментах, ребенок тренирует связь между слухом и голосом, которая является необходимым условием речевого развития. Музыкальная площадка также обеспечивает проприоцептивную стимуляцию, отвечающую за восприятие частей тела в пространстве. Вместе с тем для игры на таких инструментах необходимо прикладывать мышечные усилия, что решает вопрос неврологии – острого недостатка разнообразной физической активности.

¹ Детский фонд Starlight Children's Foundation – некоммерческая организация, основанная в 1982 году. Программы Starlight предусматривают предоставление больничной одежды, игр и доставку их непосредственно госпитализированным детям. Программы осуществляются через сеть Starlight, включающую более 700 детских больниц, и других партнеров в области здравоохранения по всему миру.

В организации зарубежных проектов применяется направление «Чувствительная архитектура». Это подход в архитектуре и дизайне разработан архитектором, исследователем в области влияния окружающего пространства на психическое здоровье людей Марией Леман. Цель – сократить разрыв между архитекторами и психологами, социологами, философами, объединить достижения архитектурного проектирования и науки для комфортного пребывания человека в общественных местах. В России похожий подход был предложен как систематическое описание данного направления Смоловой Л. В. в ее работе «Психология взаимодействия с окружающей средой». Данный метод направлен на изучение человеческих переживаний и поведение в неразрывной связи с окружающей средой. Автор

работы утверждает, что место пребывания имеет психологический фактор, проявляющийся в чувствах человека, и доказывает, что длительное нахождение в неблагоприятной среде приводит к возникновению изменений в психике. Общие психологические принципы и методы взаимодействия с окружающей средой, включающие теорию, исследования, практику, необходимы для создания пространства, отвечающего потребностям человека.

На основании изученного опыта выявлены существующие и предложены новые подходы организации игровых сред:

1. **Междисциплинарный подход.** Совместная работа архитекторов, врачей, социологов, психологов и других специалистов должна быть направлена на создание грамотного пространства для пациентов.

Таблица 1.

Общие критерии оценки игровых пространств для детей в объектах медицинского профиля

| Критерии оценки | Открытые игровые площадки на свежем воздухе | Закрытые игровые зоны в интерьере |
|--------------------------------------|--|--|
| Время | Сезонное пользование | Постоянное пользование |
| Объект игры | Ландшафт | Стены, пол, потолок, предметы мебели |
| Ограничения по месту | Ограничены площадью территории | Ограничены площадью, конструкциями здания |
| Зонирование | По возрасту | По функции |
| Благоустройство | Осветительные приборы, МАФы, скамейки, озеленение, ограждение | Игровое оборудование, озеленение |
| Материалы | Покрытие из резиновой или каучуковой крошки, использование травяного, уплотненного песчаного и др. в соответствии с ГОСТ Р 59010-2020. | Обоснование выбора материала: 1) экологичность; 2) нетоксичность; 3) пожаробезопасность; 4) невосприимчивость к воздействию воды; простота уборки и обеззараживания; 3) антистатические свойства; 4) беспыльность; 5) высокие звуко- и теплоизоляционные показатели |
| Природно-климатический фактор | Решения при низких температурах: 1) площадка с экранирующими элементами для защиты от снега, дождя и ветра; 2) площадку, предназначенную для теплого времени года, адаптировать в территорию для зимних видов отдыха. Решения при высоких температурах: 1) элементы благоустройства, защищающие от солнца: озеленение, навесы и др.; 2) водные устройства | Решения при низких температурах: 1) открытые площадки на свежем воздухе интегрировать в интерьер здания (зимние сады); Решения при высоких температурах: 1) использовать солнцезащиту помещений, защищая здание от возможного перегрева |
| Обслуживание | Нуждается в постоянном обслуживании: 1) регулярный визуальный осмотр; 2) функциональный осмотр (один раз в 1-3 месяца); 3) ежегодный основной осмотр (наличие гниения деревянных элементов, наличие коррозии металлических элементов) | Нуждается в постоянном обслуживании: 1) влажная уборка – не реже 2 раз в сутки с применением моющих средств с обязательным мытьем пола, протиранием мебели и игрового оборудования; 3) мытье игрушек со снимающимися пластиковыми конструкциями и наполнителями (осуществлять в месте для мытья и дезинфекции); 4) генеральную уборку помещений проводить не реже 1 раза в месяц с применением моющих и дезинфицирующих средств [2] |

2. **Климатический подход.** Необходимо учитывать климатические особенности территории и применять соответствующие решения.

3. **Возрастной подход.** Игровая среда должна создаваться в соответствии с возрастными требованиями пациента: дошкольный возраст (до 3 лет), дошкольный (до 7 лет), младший и средний школьный (до 12 лет), подростковый возраст (до 16 лет).

4. **Методы гибкого дизайна.** Кроме создания специальных игровых комнат, важно дополнить коридоры и холлы медицинского здания игровыми элементами. Детские комнаты, зоны вестибюлей, коридоров, палаты, открытые детские площадки – часть игрового пространства.

5. **Социальный и образовательный подходы.** Внедрение социальных функций в состав лечебного центра – театра, библиотеки, частных пространств, мест для проведения времени с родителями и т. д. Для детей,

которые длительное время находятся в стационаре, создание психологически комфортной среды возможно при условии обеспечения нормальной жизнедеятельности ребенка. Кроме лечебной функции должны быть удовлетворены потребности в игровой и образовательной деятельности, в социализации.

6. **Природный подход в организации детских площадок.** Открытые зоны с природным рельефом погружают ребенка в природу с разновысотной растительностью, водоемами, пнями, корягами, развивающие детскую фантазию. Такую концепцию доказывают экспериментальные исследования в области детской психологии и нейрофизиологии. Дети, которые играют в природных ландшафтах, получают более высокие результаты при оценке способностей к концентрации, дисциплины и организованности.

7. **Оздоровительный подход.** Новый подход выражается в индивидуальности – для каждого лечебного учреждения разработка характерных решений в зависимости от профиля лечения. Терапевтический эффект необходимо включить в игровые пространства, развивающие тренажеры, которые будут направлены на конкретные заболевания.

Вышеперечисленные подходы легли в основу создания собственных архитектурных проектов. Местом апробации стали Научно-исследовательский институт педиатрии и детской хирургии имени академика Ю. Е. Вельтищева (рис. 1) и Научно-практический центр детской психоневрологии в городе Москве (рис. 2).

Таким образом, для успеха лечения очень важна организация различных детских пространств в рамках медицинского объекта. Результаты исследования помогли сформулировать архитектурные решения игровых зон, которые могут положительно сказываться на состоянии пациента детского возраста во время его пребывания в больничных условиях.

Список литературы

1. Васильева, Н. С. Подходы к проектированию психологически комфортной среды в детских больницах / Н. С. Васильева // Актуальные проблемы архитектуры и дизайна: Материалы всероссийской научной конференции, 16 апреля 2019 г., Уральский государственный архитектурно-художественный университет. – Екатеринбург: УрГАХУ, 2019. – С. 359-362.
2. МР 2.4.0130-18. Оборудование и организация работы детских игровых комнат, размещаемых в торговых и культурно-досуговых центрах, павильонах и прочих объектах нежилого назначения. – Москва : Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, 2019.
3. Назарова, М. П. Социокультурные аспекты организации архитектурного пространства для медицинской деятельности / М. П. Назарова, А. Ю. Барковская, К. Д. Янин // Вестник Волгоградского Государственного Университета. Серия 7: Философия. Социология и социальные технологии. – 2015. – № 2 (28). – С. 68-74.
4. Научно-практический центр детской психоневрологии: официальный сайт. – URL: <https://www.npcdr.ru/> (дата обращения: 10.11.2022).
5. ECU Health : official website. – URL: <https://www.ecuhealth.org/services/maynard-childrens-hospital/our-facility-2/common-areas/> (date of access: 10.11.2022).
6. Starlight Children’s Foundation : official website. – URL: <https://www.starlight.org.au/> (date of access: 10.11.2022).



Рис. 1. А, б – игровая зона в больнице; в – холл больницы

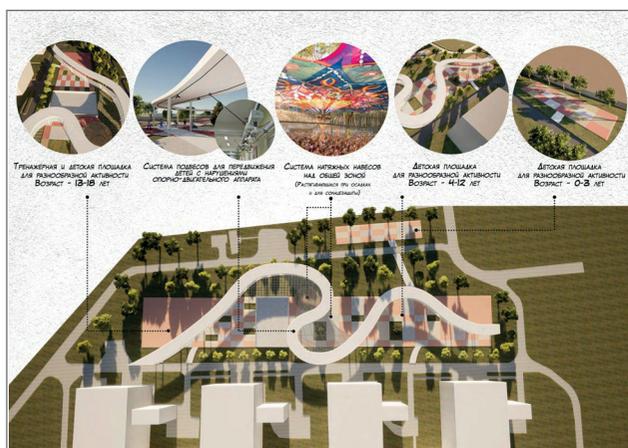


Рис. 2. Детская площадка