

## ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора архитектуры, профессора

Поморова Сергея Борисовича

на диссертационную работу «Архитектурные принципы объемно-планировочной организации детских клинико-реабилитационных онкологических центров» Гайдук Альбины Ринатовны, представленную к защите в диссертационный совет Д 212.162.07 на базе ФГБОУ ВПО «Нижегородский государственный архитектурно-строительный университет» на соискание ученой степени диссертации на соискание ученой степени кандидата архитектуры по специальности 05.23.21 – Архитектура зданий и сооружений. Творческие концепции архитектурной деятельности.

На рассмотрение представлено диссертационное исследование, изложенное в двух томах. Первый том - это текстовая часть диссертации, содержит 136 страниц компьютерной верстки, включая библиографический список из 168 источников. Второй том - иллюстративный, включает 6 приложений, в том числе материалы проведенного социологического исследования.

Проведенный автором анализ выявил почти полное отсутствие полноценно действующих в РФ специализированных учреждений, занимающихся реабилитацией онкологических больных детей. В то же время изучение практики проектирования и международного опыта в целом демонстрируют многие позитивные примеры реабилитации онкологически больных (ОБ) детей, в том числе примеры, согласно которым эта возрастная группа выделяется отдельно, ввиду многогранности аспектов процессов восстановления здоровья, особого психо-эмоционального состояния пациентов, их семей. Обозначение особой типологической единицы - клинико-реабилитационного центра (КРЦ) для онкологически больных детей - социально значимо для нашего государства и общества.

Исследуемая тема затрагивает проблемы архитектурно-планировочной и средовой организации учреждений медико-социальной реабилитации для детей и отвечает на ряд вопросов и задач, поставленных государством перед

*Вх № 459 от 10.10.2015 г.*

сообществом, отраженных в программах: «Национальный проект «Здоровье» (2006), «Национальная онкологическая Программа» (2009).программах «Доступная среда для инвалидов» (2011-2015). В данных документах содержатся предложения, которые ставят новые задачи перед проектированием и строительством КРЦ для ОБ детей, в том числе формирование системы комплексной многопрофильной реабилитации и, как следствие, расширение реабилитационных услуг; разработка и внедрение современных технологий интеграции ОБ детей в общество; создание оптимальных условий для жизнедеятельности ОБ детей; разработка и внедрение инновационных моделей реабилитационных учреждений и др.

Научная новизна диссертации заключается в том, что автор Гайдук А.Р. впервые провела комплексное исследование вопросов формирования объемно-планировочного решения медико-социального, социально-педагогического отделений и отделения психо-эмоциональной реабилитации КРЦ для ОБ детей; изучила факторы, влияющие на формирование объемно-планировочного и средового решения КРЦ для ОБ детей, разработала архитектурно-планировочные принципы, а в контексте этих принципов алгоритм формирования и теоретическую модель архитектурной среды КРЦ для ОБ детей.

Цель и задачи исследования в автореферате и в диссертации сформулированы точно.

В первой главе автором проведен сравнительный анализ отечественного и зарубежного опыта по формированию и становлению КРЦ для детей, перенесших онкологические заболевания. Автором проанализированы статистические данные по заболеваемости и выживаемости после онкологии среди детского населения. Сравнительный анализ учреждений для реабилитации ОБ детей в России и за рубежом выявил, что в настоящее время формируется система реабилитационных центров для ОБ в состоянии ремиссии. Складывается структура функциональной организации и технологических связей нового типа, что

требует разработки новых объемно-планировочных решений, корректировки нормативной литературы, юридической поддержки.

Во второй главе автором систематизированы и проанализированы факторы, влияющие на проектирование КРЦ.

В рамках диссертационной работы Гайдук А.Р. провела социологическое исследование, которое выявило отклонения в психоэмоциональном развитии ребенка, перенесшего онкологические заболевания, что само по себе является ценным результатом НИР.

При анализе антропометрического и эргономического фактора автором диссертационного исследования были построены объемные и плоские манекены движения ОБ ребенка как самостоятельно, так и при помощи сопровождающего лица, установлены оптимальные параметры пространств, активно используемых ОБ ребенком, требующие наибольшей корректировки (применительно к медико-социальному и социально-педагогическому отделениям, отделению психоэмоциональной реабилитации детей). Получены результаты в виде коэффициентов отклонения, имеющие значение для нормативных требований в соответствующей литературе.

В третьей главе разработаны архитектурные принципы организации объемно-планировочного решения отделений КРЦ. Автором обозначено пять принципов: эргономичности, доступности пространства, вариабельности, психолого-физиологической средовой реабилитации, расширения в процессе реконструкции пространства. Эти принципы, в своей совокупности, в полной мере отражают специфику проектирования реабилитационной среды в КРЦ для детей, перенесших онкологические заболевания.

На основе обозначенных принципов разработана теоретическая модель КРЦ для ОБ детей, а так же предложен системный алгоритм архитектурного проектирования КРЦ, даны отдельные рекомендации по объемно-планировочному решению медико-социального, социально-педагогического отделений и отделения психоэмоциональной реабилитации.

В качестве замечаний к диссертационному исследованию отметим следующее.

1) Наблюдается некоторый дисбаланс содержания и объемов глав диссертаций: 1 глава содержит три раздела, 2 глава – пять разделов, 3 глава – два раздела; желательно было бы уравновесить и, особенно, придать большее значение 3 главе, как заключающей диссертационное исследование.

2) В диссертации проведено медико-социологическое исследование проблемы реабилитации онкологически больных детей в Республике Татарстан (стр. 44-49 тома 1; стр. 152-162 тома 2). Его результаты во многом легли в основу положений по цепочке «факторы формирования – принципы формирования (включая приемы и алгоритм)». На стр. 45 диссертации (том 1) читаем: «В основу исследования положен анкетный опрос родителей ОБ детей... Опрос был проведен среди 105 респондентов». Использовался «соматографический метод подсчета». Однако описания метода в диссертации не находим, как не находим и собственно программы социологического исследования и ссылок на литературу по прикладным методам социологических опросов. Более детальное обоснование методов и программы проводимого социологического исследования (этому посвящена лишь 1 страница – стр. 45, том 1), усилили бы теоретические положения диссертации.

3) Логика диссертационного исследования в целом, в последовательности «анализ отечественного и зарубежного опыта проектирования» (1 глава) – «анализ факторов формирования» (2 глава) – «принципы формирования объемно-планировочной структуры (3 глава)» не вызывает возражений. Несколько спрятанными вглубь третьей главы оказались приемы проектирования и алгоритм архитектурного проектирования детских клиничко-реабилитационных онкологических центров. На эти аспекты следовало, возможно, акцентировать больше внимания. Они есть, они отражены, но их желательно было бы больше артикулировать, вынести в название, по крайней мере, 3 главы.

Высказанные замечания не снижают значения основных теоретических и практических результатов исследования.

Автор детально изучил международный опыт по рассматриваемой теме. Проанализировал литературные источники, причем многие из них (позиции 117-136 в списке литературы) – это иностранные источники.

Разработанные автором архитектурные требования, принципы, теоретическая модель и рекомендации по проектированию клинко-реабилитационных центров будут, посредством архитектурной организации, способствовать выздоровлению и социальной адаптации ОБ детей, что крайне важно в государственном масштабе.

Рекомендации, разработанные на основе диссертационного исследования, были приняты к апробации в ряде проектных фирм и организаций. Материалы диссертации раскрыты и доложены на научно-практических конференциях. Автором опубликовано 14 печатных работ, 3 из них в изданиях, рекомендованных ВАК (одна находится в печати). Материалы диссертационного исследования Гайдук А.Р. внедрены в курсовое и дипломное проектирование на кафедре архитектуры Казанского государственного архитектурно-строительного университета.

В заключение необходимо отметить, что диссертационная работа Гайдук А. Р. представляет собой самостоятельный законченный научно-исследовательский труд, выполненный автором на высоком научном уровне. Научные положения, выводы и рекомендации, сформулированные в диссертации, обоснованы, они имеют научную новизну. Основное содержание диссертации опубликовано в научных монографиях и статьях, в том числе в рекомендованных ВАК РФ к публикации результатов диссертационных исследований на соискание ученой степени. Достоверность и новизна результатов исследования свидетельствуют о серьезном вкладе диссертанта в решение важных и актуальных задач, стоящих перед современной архитектурной наукой. Диссертационная работа отвечает критериям Положения о порядке присуждения ученых степеней, а ее автор

Гайдук Альбина Ринатовна заслуживает присуждения ученой степени кандидата архитектуры по специальности 05.23.21 – Архитектура зданий и сооружений. Творческие концепции архитектурной деятельности.

Доктор архитектуры, профессор,  
директор Института архитектуры и дизайна  
ФГБОУ ВПО «Алтайский государственный  
технический университет  
им. И.И. Ползунова»

С. Б. Поморов  
ись)

Подпись официального представителя заверяю \_\_\_\_\_

Должность \_\_\_\_\_



*Секашева А.В.  
ч. по кадрам  
30.09.2015г*

ГЕРБОВАЯ ПЕЧАТЬ ОРГ

ФГБОУ ВПО «Алтайский государственный технический университет им. И.И. Ползунова»

Адрес: 656038, Российская Федерация, Алтайский край, г. Барнаул,  
пр. Ленина, 46

Email: [altgtu@list.ru](mailto:altgtu@list.ru)

Приемная ректора: +7 (385-2) 29-07-10

Факс: +7 (385-2) 36-78-64