

Міністерство освіти і науки України
Національний університет «Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»
Навчально-науковий інститут архітектури, будівництва та землеустрою
Кафедра архітектури будівель та дизайну

**Формування реабілітаційного центру для членів сімей захисників і
захисниць України у с. Нові Санжари Полтавського району,
Полтавської області**

Пояснювальна записка
до кваліфікаційної роботи
На здобуття ступеня вищої освіти «магістр»
За спеціальністю 191 «Архітектура та містобудування»
(Освітня програма «Архітектура будівель та споруд»)

Група 601-АБ №12176539 ПЗ


Розробила студентка групи 601-АБ

«20» 01 2026 р.  /Мочалова Ж.О.

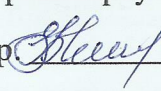
Керівник кваліфікаційної роботи:

«20» 01 2026 р.  /Ніколаєнко В.А.

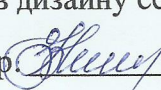
Консультант з архітектурних конструкцій:

«20» 01 2026 р.  /Семко О.В.

Консультант з інженерного благоустрою
територій та транспорту:

«20» 01 2026 р.  /Ніколаєнко В.А.

Консультант з дизайну середовища

«20» 01 2026 р.  /Ніколаєнко В.А.

Допустити до захисту

Завідувач кафедри архітектури будівель та дизайну

«20» 01 2026 р.  /Ніколаєнко В.А.

2026

Національний університет «Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»
(повне найменування вищого навчального закладу)

Інститут, факультет, відділення Навчально-науковий інститут архітектури, будівництва та землеустрою

Кафедра Архітектури будівель та дизайну

Рівень вищої освіти магістр

Спеціальність 191 «Архітектура та містобудування»
(шифр і назва)

Освітня програма «Архітектура будівель та споруд»
(назва)

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри Архітектури
будівель та дизайну

Семко В.А. Ніколаєнко
(підпис) (ініціали, прізвище)
«28» / 20 2026 року

ЗАВДАННЯ НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ СТУДЕНТУ

Мочалова Жанна Олександрівна
(прізвище, ім'я, по батькові)

1. Тема роботи Формування реабілітаційного центру для членів сімей захисників і захисниць України у с. Нові Санжари Полтавського району, Полтавської області
керівник роботи Ніколаєнко Володимир Анатолійович, доктор архітектури, професор,
(прізвище, ім'я, по батькові, науковий ступінь, вчене звання)

затверджені наказом закладу вищої освіти від «03»09.2025 року №1015-ф

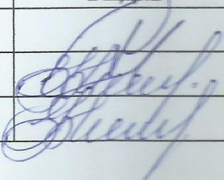
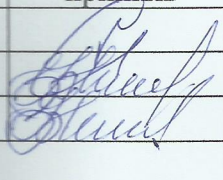
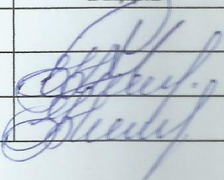
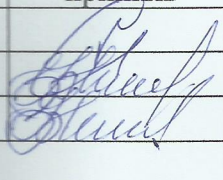
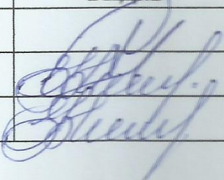
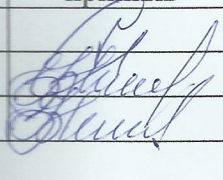
2. Строк подання студентом роботи 19 січня 2026

3. Вихідні дані до роботи Опорний план ділянки, план розвитку територій Полтавської області, фотофіксація та обстеження ділянки.

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити) Науково-дослідницька частина (визначити прийоми проектування), Архітектурно-проектна частина (обрати містобудівні, функціонально-планувальні та архітектурно-дизайнерські рішення), Архітектурні конструкції, Інженерний благоустрій території, Дизайн середовища.

5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень) Ілюстровий матеріал до науково-дослідницької частини, опорний план ділянки, генеральний план ділянки, плани поверхів (М 1:100- М1:400), розрізи, фасади, загальний вигляд будівлі, екстер'єр загальний вигляд територій, благоустрій, інтер'єр.

6. Консультанти розділів проекту (роботи)

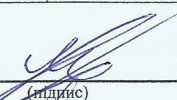
Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
Архітектурні конструкції	Семко О.В.		
Інженерн. Блгоустр.	Ніколаєнко В.А.		
Дизайн середовища	Ніколаєнко В.А.		

7. Дата видачі завдання 28 жовтня 2025 р.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1	Загальні збори дипломників, зустріч із керівництвом дипломного проєктування. Затвердження наказом по університету тем дипломних проєктів та керівників (наказ № 818-ф,а від 09.08.2024). Розподіл студентів на виробничу практику (дослідницьку та переддипломну). Складання програми-завдання на кваліфікаційну роботу. Робота по збору вихідних даних.	02-27.10	
2	Початок виконання кваліфікаційної роботи. Видача затверджених кафедрою бланків-завдання на кваліфікаційну роботу.	28.10	
3	Затвердження та захист ескіз-ідеї містобудівного, планувального і об'ємно-просторового вирішення об'єкту проєктування.	03-07.11	
4	Кафедральна перевірка: попереднє узгодження креслень ескізу по об'єкту проєктування комісією кафедри. Початок процесу перевірки на плагіат пояснювальної записки.	01.12-05.12	
5	Кафедральна перевірка: затвердження ескізу комісією кафедри. Допуск до подальшої роботи.	22.12-26.12	
6	Міжкафедральна перевірка: перегляд стану кваліфікаційної роботи комісією. Затвердження відповідних розділів проєкту консультантами.	05.01-09.01	
7	Завершення перевірки пояснювальної записки на плагіат.	16.01	
8	Рецензування. Отримання рецензії.	12.01-16.01	
9	Здавання роботи і пояснювальної записки на кафедру. Допуск до захисту. Попередній захист.	12.01-16.01	
10	Захист кваліфікаційної роботи в ЕК.	19.01-25.01	

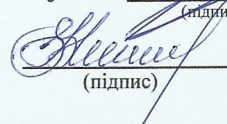
Студент


(підпис)

Мочалова Ж.О.

(прізвище та ініціали)

Керівник роботи


(підпис)

Ніколаєнко В.А.

(прізвище та ініціали)

ЗМІСТ

Відомість ілюстрацій та креслень графічної експозиції кваліфікаційної роботи

ВСТУП

1. НАУКОВО-ДОСЛІДНИЦЬКА ЧАСТИНА

1.1. Розділ I. Етапи розвитку та типологічні особливості реабілітаційного центру

1.1.1. Історичні етапи розвитку реабілітаційних центрів

1.1.2. Фактори, що впливають на організацію реабілітаційних центрів

1.1.3. Типологічні особливості та класифікація реабілітаційних центрів

1.2. Розділ II. Містобудівні та об'ємно-планувальні особливості

вирішення реабілітаційних центрів

1.2.1. Містобудівні вимоги організації реабілітаційних центрів

1.2.2. Функціонально-планувальне та конструктивне вирішення

реабілітаційних центрів

1.2.3. Об'ємно-просторова організація реабілітаційних центрів

1.3. Розділ III. Організація внутрішнього реабілітаційного простору

1.3.1. Функціональна організація реабілітаційних залів та ергономічні

ВИМОГИ

1.3.2. Засоби художньої виразності інтер'єрів реабілітаційних залів

1.3.3. Прийоми архітектурно-планувальної організації реабілітаційних

центрів

ЗАГАЛЬНІ ВМСНОВКИ ПО РОБОТІ

2. АРХІТЕКТУРНО-ПРОЄКТА ЧАСТИНА

2.1. Містобудівне обґрунтування рішення

2.2. Архітектурно-дизайнерське вирішення об'єкту

3. АРХІТЕКТУРНІ КОНСТРУКЦІЇ

3.1. Загальне конструктивне вирішення об'єкту

3.2. Характерні конструктивні елементи об'єкту

4. ІНЖЕНЕРНИЙ БЛАГОУСТРІЙ ТЕРИТОРІЇ ТА ТРАНСПОРТ

4.1. Організація транспортно-пішохідних зв'язків

4.2. Благоустрій об'єкту дослідження

5. ДИЗАЙН СЕРЕДОВИЩА

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

	Прізвище	Підпис	Дата				
Розробила	Мочалова	<i>[підпис]</i>		601-АБ	12176539	ПЗ	
Керівник	Ніколенко	<i>[підпис]</i>		Пояснювальна записка	Стадія	Аркуш	Аркушів
Консультант	Салко О.В.	<i>[підпис]</i>			ДР	2	
Консультант	Ніколенко	<i>[підпис]</i>			Національний університет «Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»		
Консультант	Ніколенко	<i>[підпис]</i>					
Зав. Кафедри	Ніколенко	<i>[підпис]</i>					

ВСТУП

Сучасний етап розвитку архітектури громадських будівель характеризується посиленням уваги до об'єктів соціального призначення, які формують якість життєвого середовища та безпосередньо впливають на фізичний, психологічний і соціальний стан людини. Архітектура таких об'єктів дедалі більше розглядається не лише як сукупність функціонально організованих просторів, а як важливий інструмент гуманістичного впливу, здатний сприяти відновленню, адаптації та соціальній інтеграції особистості.

Починаючи з 2014 року, Україна перебуває в умовах тривалої збройної агресії, наслідки якої мають системний вплив на всі сфери суспільного життя. Війна спричинила значні демографічні, соціальні та психологічні зміни, що торкнулися не лише безпосередніх учасників бойових дій, але й членів їхніх сімей. Постійне психологічне напруження, втрати, вимушені переміщення, порушення звичного способу життя призвели до зростання потреби у комплексній реабілітаційній підтримці цивільного населення.

Особливу увагу в цьому контексті потребують члени сімей захисників і захисниць України, які часто залишаються поза фокусом традиційних програм медичної та соціальної допомоги. Саме ця категорія населення потребує створення спеціалізованих реабілітаційних просторів, де поєднуються умови для психологічного відновлення, соціальної адаптації, відпочинку та відновлення емоційної рівноваги. Архітектура таких закладів має формувати безпечне, стабільне та підтримуюче середовище, що сприяє зниженню рівня стресу та відновленню внутрішнього балансу людини.

Реабілітаційні центри нового типу повинні суттєво відрізнятися від традиційних лікувальних закладів як за функціональним наповненням, так і за архітектурно-просторовими характеристиками. Вони мають поєднувати лікувальні, соціальні, рекреаційні та освітні функції, формуючи цілісний

									Арк.
Змн.	Арк.	Недокумента	Підпис	Дата	601-АБ	12176539	ПЗ		

архітектурний комплекс, орієнтований на потреби людини. У цьому контексті особливої ваги набуває дизайн середовища, організація внутрішніх і зовнішніх просторів, взаємодія архітектури з природним оточенням.

Актуальність даної магістерської роботи зумовлена необхідністю формування архітектурних рішень, що відповідають сучасним викликам, пов'язаним із тривалими наслідками війни, та спрямовані на підтримку цивільного населення, зокрема членів сімей захисників і захисниць України. Проектування реабілітаційних центрів у цьому контексті набуває не лише функціонального, але й глибокого соціального та гуманістичного значення.

Об'єктом дослідження в магістерській роботі є реабілітаційний центр для членів сімей захисників і захисниць України, розташований у с. Нові Санжари Полтавського району Полтавської області. Вибір місця обумовлений сприятливими природно-кліматичними умовами, наявністю рекреаційного потенціалу та можливістю формування відокремленого, спокійного середовища, необхідного для ефективної реабілітації.

Предметом дослідження є архітектурно-просторові, містобудівні, функціонально-планувальні, конструктивні та дизайнерські рішення формування реабілітаційного центру як комплексного соціально значущого об'єкта.

Метою магістерської роботи є розробка архітектурно-проектного рішення реабілітаційного центру для членів сімей захисників і захисниць України, яке забезпечує комфортні умови перебування, сприяє фізичному та психоемоційному відновленню користувачів і відповідає сучасним вимогам до проектування об'єктів реабілітаційного призначення.

Для досягнення поставленої мети в роботі передбачено вирішення таких основних завдань:

									Арк.
Змн.	Арк.	Недокумента	Підпис	Дата	601-АБ	12176539	ПЗ		

- аналіз історичних етапів розвитку та типологічних особливостей реабілітаційних центрів;
- визначення факторів, що впливають на організацію реабілітаційних закладів;
- дослідження містобудівних та об'ємно-планувальних принципів формування реабілітаційних центрів;
- розробка архітектурно-планувального та конструктивного рішення об'єкта;
- формування принципів дизайну середовища з урахуванням психологічних аспектів реабілітації;
- опрацювання рішень з благоустрою території та організації транспортно-пішохідних зв'язків.

Методологічною основою дослідження є аналіз наукових джерел, нормативних документів, узагальнення вітчизняного та зарубіжного досвіду проектування реабілітаційних закладів, а також методи архітектурного і містобудівного проектування.

Практичне значення роботи полягає у можливості використання отриманих архітектурно-проектних рішень та теоретичних висновків у подальшій практиці проектування реабілітаційних центрів соціального спрямування в умовах післявоєнного відновлення України.

Структура магістерської роботи складається зі вступу, науково-дослідницької частини, архітектурно-проектної частини, розділу архітектурних конструкцій, розділів з інженерного благоустрою території та дизайну середовища, загальних висновків і списку використаної літератури.

									Арк.
						601-АБ	12176539	ПЗ	
Змн.	Арк.	Недокумента	Підпис	Дата					

НАУКОВО-ДОСЛІДНИЦЬКА ЧАСТИНА

РОЗДІЛ І. ЕТАПИ РОЗВИТКУ ТА ТИПОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО ЦЕНТРУ

1.1.1 Історичні етапи розвитку реабілітаційних центрів

Історія розвитку реабілітаційних центрів тісно пов'язана з еволюцією суспільних уявлень про здоров'я людини, її відновлення та лікування. Протягом століть різні цивілізації розробляли власні методи допомоги людям, які зазнали фізичних або психологічних травм, починаючи з античних часів і до сучасності. Проте концепція «реабілітації» як комплексного підходу до лікування та відновлення була сформульована лише в останні століття.

Античність і середньовіччя

У стародавньому Єгипті, Греції та Римі існували ранні форми відновлення здоров'я, однак вони були переважно зосереджені на лікуванні фізичних недуг і не включали системного підходу до реабілітації. Так, у Давньому Єгипті для лікування травм і хвороб використовували природні джерела, водолікування, масажі та інші методи, які слугували своєрідними прообразами сучасних реабілітаційних процедур.

У Стародавній Греції лікарі такі як Гіппократ також приділяли увагу відновленню здоров'я за допомогою фізичних вправ, а також рекомендаціям щодо харчування і загального способу життя. Однак реабілітація була ще занадто обмеженою і відбувалась лише в медичних контекстах. Римські лікарі також використовували природні методи відновлення, зокрема відпочинок і гарячі джерела води, які можна вважати прообразами санаторіїв.

У середньовіччі лікування травм і хвороб обмежувалося в основному монастирськими лікарнями, де застосовувалися базові медичні методи, а

									Арк.
Змн.	Арк.	Недокумента	Підпис	Дата	601-АБ	12176539	ПЗ		

духовна підтримка була важливим аспектом для хворих. Цей період характеризувався відсутністю розуміння реабілітації як окремої дисципліни. Однак вже тоді виникали перші спроби створення місць для відновлення фізичних і психологічних сил, хоча концепція реабілітації ще не була чітко визначена.

XVII-XIX століття: виникнення перших реабілітаційних установ

Найбільше значення для розвитку реабілітаційних закладів мало **XVII-XIX століття**, коли почалася етапна трансформація медичних і соціальних установ. Ідеї гуманізму, що розвивалися в Європі після Ренесансу, призвели до того, що лікування хворих і травмованих осіб стало більш орієнтованим на їх гідність і права.

Це десятиліття ознаменувалось створенням перших **санаторіїв** — медичних установ, що поєднували лікувальні процедури з відпочинком на свіжому повітрі. Наприкінці XVIII століття і на початку XIX століття у країнах Європи та США були створені перші **лікарняні комплекси** з елементами реабілітаційного лікування, зокрема у Швейцарії та Німеччині. Одним з найбільших досягнень цієї епохи стала поява **водолікувальних закладів** в Європі, які ставали своєрідними попередниками сучасних санаторіїв.

Особливо важливим є внесок **Флоренс Найтінгейл**, яка в середині XIX століття розробила концепцію медичного догляду за військовими, пораненими під час Кримської війни. Вона ввела **гуманістичний підхід** до лікування, який пізніше став основою для створення реабілітаційних закладів, орієнтованих не тільки на фізичне відновлення, але й на моральне і психологічне заспокоєння.

Період після Першої та Другої світових воєн

Після Першої світової війни виникла потреба в реабілітації ветеранів, які отримали не лише фізичні травми, а й психічні розлади. Зі збільшенням кількості поранених і втрачених внаслідок війни люди почали активно звертатися до медичних закладів не тільки за фізичним лікуванням, але й за психологічною

									Арк.
						601-АБ	12176539	ПЗ	
Змн.	Арк.	Недокумента	Підпис	Дата					

підтримкою. Це був перший етап, коли почали активно формуватися спеціалізовані **реабілітаційні госпіталі** для військових, а також для цивільних осіб, що зазнали травм під час бойових дій.

Після Другої світової війни багато країн, зокрема США та Великобританія, розпочали **масштабну програму реабілітації** для ветеранів, включаючи фізичну, психологічну реабілітацію та соціальну адаптацію. У цей час реабілітаційні центри стали не лише місцями лікування, а й місцями соціальної адаптації. Вони включали в себе медичні та психотерапевтичні послуги, програми відновлення та трудотерапії.

Важливим аспектом цього періоду стало використання нових **психологічних методик** лікування та реабілітації, таких як групові сеанси, арт-терапія та інші види лікування, які з часом стали основою сучасних реабілітаційних закладів.

XX століття: Розвиток комплексних реабілітаційних центрів

XX століття стало періодом, коли реабілітаційні центри почали набувати сучасного вигляду, поєднуючи медичну, психологічну та соціальну реабілітацію. З початку 1960-х років реабілітаційні центри почали активно працювати з різними категоріями населення: людьми з інвалідністю, ветеранами, жертвами катастроф, а також людьми, що пережили тяжкі психологічні травми.

В цей час стали розвиватися принципи **комплексної реабілітації**, що включають в себе не тільки медичну допомогу, але й психотерапевтичну, соціальну та трудову реабілітацію. Виникають нові типи закладів: **спеціалізовані психосоціальні реабілітаційні центри**, що надають допомогу тим, хто пережив катастрофи, а також центри для відновлення пацієнтів з посттравматичним стресовим розладом (ПТСР).

Важливим аспектом є зростаюча увага до **архітектури реабілітаційних центрів**: на першому плані стоїть організація простору так, щоб він сприяв не лише лікуванню, але й психологічному та емоційному відновленню пацієнтів.

									Арк.
Змн.	Арк.	Недокумента	Підпис	Дата	601-АБ	12176539	ПЗ		

У цей період активно використовуються такі архітектурні рішення, як **павільйонні типи забудови, зелені зони для відпочинку, відкриті простори** для проведення соціальних заходів.

1.1.2 Фактори, що впливають на організацію реабілітаційних центрів

Організація реабілітаційних центрів є складним та багатофакторним процесом, у якому важливе значення мають не тільки фізичні, психологічні та соціальні умови, але й економічні фактори, що безпосередньо впливають на ефективність роботи таких закладів. Всі ці фактори взаємопов'язані і створюють умови, в яких пацієнти можуть отримати максимальний ефект від реабілітації. Детальніше розглянемо кожен з цих факторів.

1. Фізичні фактори

Фізичні фактори організації реабілітаційних центрів включають:

- 1. Місцезнаходження та природні умови.** Вибір місця для розташування реабілітаційного центру є одним із ключових факторів, оскільки він визначає не лише зручність транспортування пацієнтів, але й створює певну атмосферу для відновлення. Зрозуміло, що природне середовище має величезний вплив на стан пацієнта. Наприклад, в реабілітаційних центрах, що знаходяться в екологічно чистих зонах — таких як лісові масиви, гірські райони або біля водойм — пацієнти отримують можливість не тільки відпочивати, а й виконувати фізичні вправи на свіжому повітрі, що значно полегшує процес їхнього відновлення.

Наявність природних елементів, таких як дерева, водні об'єкти чи навіть відкриті простори, сприяє зменшенню рівня стресу, покращенню психоемоційного стану пацієнтів, знижує тривожність, покращує настрій і підвищує рівень енергії. Тому вибір такого місця для реабілітаційного центру повинен ґрунтуватися не тільки на містобудівних вимогах, але й на оцінці екологічного середовища.

					601-АБ	12176539	ПЗ	Арк.
Змн.	Арк.	Недокумента	Підпис	Дата				

2. **Кліматичні умови.** Вибір місця для реабілітаційного центру має враховувати кліматичні умови, оскільки температурні коливання, вологість повітря та інші природні фактори можуть впливати на загальний стан пацієнтів, особливо в періоди відновлення після травм чи хвороб. Наприклад, для реабілітації людей з психічними розладами чи стресовими травмами рекомендується розташування в більш теплих і помірних кліматичних зонах, де спокійний клімат допомагає покращити емоційний стан. Натомість для пацієнтів, що потребують інтенсивного фізичного відновлення (наприклад, після хірургічних втручань), можуть бути рекомендовані гірські райони чи території з чистим повітрям для активних фізичних вправ.
3. **Транспортна доступність.** Реабілітаційні центри, особливо в периферійних районах, повинні бути зручними для пацієнтів та їхніх родичів з точки зору транспортної доступності. Це стосується не тільки головних автомобільних шляхів, але й транспортних розв'язок — залізничних станцій, а також зручного доступу до великих міст. Пацієнти, що проходять реабілітацію, можуть потребувати частих візитів до лікарів чи перевезень для отримання медичних послуг, тому зручна транспортна інфраструктура є обов'язковим елементом організації таких центрів.
4. **Інфраструктурні умови.** У реабілітаційних центрах важливо створити не лише комфортні умови для пацієнтів, але й зручні інфраструктурні умови для медичних працівників і персоналу. Це включає адміністративні приміщення, майстерні для терапевтичних занять, кімнати для групових терапій та інші об'єкти, що дозволяють забезпечити повноцінний реабілітаційний процес. Сучасні центри часто включають зони для фізичних вправ, басейни, тренажерні зали, що є важливою частиною лікувального процесу.

2. Психологічні фактори

Психологічні аспекти є одними з ключових у процесі реабілітації, оскільки відновлення психоемоційного стану пацієнтів має важливе значення для їхнього

					601-АБ	12176539	ПЗ	Арк.
Змн.	Арк.	Недокумента	Підпис	Дата				

загального самопочуття і фізичного здоров'я. Врахування психологічних факторів при організації реабілітаційного простору забезпечує пацієнтам не тільки фізичне лікування, а й відновлення їхнього емоційного стану.

- 1. Психологічна атмосфера реабілітаційного центру.** Атмосфера у реабілітаційному центрі повинна бути сприятливою для пацієнтів, створюючи умови для відновлення психологічного здоров'я. Це включає не тільки використання м'яких кольорів в інтер'єрі, але й організацію просторів для спілкування пацієнтів між собою, участі в групових терапіях, проведення медитацій, арт-терапії та інших методів психологічної допомоги. Важливо, щоб пацієнти відчували себе в центрі безпечними, спокійними і не ізольованими від зовнішнього світу.
- 2. Психотерапевтична допомога та групова терапія.** Важливим елементом реабілітаційних центрів є організація програм психологічної підтримки, які включають індивідуальні та групові консультації, психотерапевтичні заняття, арт-терапію, музикотерапію, заняття з фізичної терапії та релаксації. Така допомога сприяє зниженню рівня тривожності, депресії і допомагає пацієнтам адаптуватися до соціального життя після перенесених травм або стресових подій.
- 3. Взаємодія пацієнтів з іншими людьми.** Врахування психологічних потреб у соціалізації є важливим аспектом реабілітаційних центрів. Пацієнти повинні мати можливість взаємодіяти з іншими людьми, обмінюватися досвідом, брати участь у групових заходах, що дає можливість знижувати відчуття ізольованості та покращувати соціальну адаптацію.

3. Соціальні фактори

Соціальні фактори організації реабілітаційного центру включають вплив навколишнього середовища, рівень підтримки з боку суспільства та соціальну інфраструктуру.

					601-АБ	12176539	ПЗ	Арк.
Змн.	Арк.	Недокумента	Підпис	Дата				

1. **Соціальна підтримка пацієнтів.** Ключовим елементом ефективної реабілітації є **підтримка з боку родини**. Реабілітаційні центри мають бути орієнтовані на інтеграцію родичів у процес реабілітації. Це може включати спеціальні програми для членів сім'ї пацієнта, на яких вони отримують підтримку, консультації психологів, навички підтримки та взаємодії з пацієнтом під час його відновлення.
2. **Соціальна адаптація пацієнтів.** Після фізичних або психологічних травм, пацієнти можуть зіткнутися з труднощами в адаптації до нормального соціального життя. Реабілітаційний центр має створювати не лише умови для відновлення здоров'я, але й допомагати в адаптації до суспільного життя через спеціальні програми підтримки та навчання новим навичкам.
3. **Взаємодія з місцевою громадою.** Важливою частиною соціального відновлення є зв'язок реабілітаційного центру з місцевою громадою, організація спільних заходів, участь у культурному житті громади. Це допомагає пацієнтам знову знайти своє місце в соціумі і відновити соціальні зв'язки.

4. Економічні фактори

Економічні чинники також мають суттєвий вплив на організацію та функціонування реабілітаційних центрів. Це стосується фінансування, доступності для різних категорій пацієнтів та рівня надання послуг.

1. **Фінансування.** Більшість реабілітаційних центрів потребують значних фінансових ресурсів для забезпечення належного рівня медичних послуг, купівлі обладнання, розвитку інфраструктури та оплати праці медичного та технічного персоналу. Важливою є участь держави або приватних інвесторів у фінансуванні таких центрів, щоб забезпечити їх доступність для широких верств населення.
2. **Доступність реабілітаційних послуг.** Одним із ключових завдань є забезпечення доступності реабілітаційних послуг для різних соціальних

									Арк.
						601-АБ	12176539	ПЗ	
Змн.	Арк.	Недокумента	Підпис	Дата					

груп. Це вимагає гнучкої цінової політики, включаючи програми пільгового фінансування для малозабезпечених осіб або інвалідів.

- 3. Вартість послуг.** Реабілітаційні центри мають забезпечити баланс між вартістю послуг і їх якістю, щоб зробити їх доступними для людей з різними економічними можливостями. Уряди можуть створювати пільгові програми або субсидії для пацієнтів, що робить реабілітацію доступною для всіх верств населення.

1.1.3 Типологічні особливості та класифікація реабілітаційних центрів

Реабілітаційні центри, що існують на сьогоднішній день, відрізняються між собою не лише за призначенням, але й за типом наданих послуг, умовами перебування пацієнтів, а також за організацією простору та інфраструктури. Вони можуть бути класифіковані за різними ознаками, і кожен тип має свою специфіку залежно від потреб пацієнтів і завдань, які стоять перед закладом.

1. Класифікація реабілітаційних центрів за функціональним призначенням

Реабілітаційні центри можна класифікувати залежно від типу допомоги, яку вони надають, на кілька основних категорій:

- 1. Медичні реабілітаційні центри** — ці центри спеціалізуються на відновленні пацієнтів після серйозних фізичних травм, операцій або хронічних захворювань. Вони займаються не тільки лікуванням основних захворювань, але й активною реабілітацією організму після операцій, травм або вроджених патологій. Медичні реабілітаційні центри оснащуються спеціальним медичним обладнанням і мають кваліфікований медичний персонал, включаючи лікарів, медсестер, фізіотерапевтів, психологів тощо.
- 2. Психологічні реабілітаційні центри** — ці заклади орієнтовані на відновлення психічного здоров'я пацієнтів. Вони займаються лікуванням та реабілітацією осіб, що пережили стресові ситуації, важкі психологічні травми (наприклад, ПТСР), а також лікуванням психічних розладів. В

					601-АБ	12176539	ПЗ	Арк.
Змн.	Арк.	Недокумента	Підпис	Дата				

таких центрах працюють психологи, психотерапевти, соціальні працівники, а також надаються послуги арт-терапії, музикотерапії та інших видів терапевтичних занять.

3. **Соціально-реабілітаційні центри** — ці установи сприяють відновленню соціальних функцій осіб, що зазнали психологічних або соціальних травм. Це можуть бути пацієнти, які пережили катастрофи, втрати, соціальну ізоляцію або мають проблеми з адаптацією до соціального життя. Такі центри допомагають пацієнтам адаптуватися до нових умов життя, навчитися взаємодіяти з іншими людьми, працювати в колективі та бути частиною суспільства. Це центри, які забезпечують навчання навичкам, що дають змогу людям адаптуватися до змін у житті.
4. **Багатофункціональні реабілітаційні центри** — ці установи поєднують в собі всі три попередні види допомоги. Вони мають більш комплексний підхід і забезпечують пацієнтам не тільки медичну допомогу, але й психологічну, соціальну підтримку. Такі центри можуть включати різні терапевтичні методи, фізіотерапевтичні заняття, групову та індивідуальну психотерапію, а також програми для соціалізації та професійної адаптації.

2. Класифікація реабілітаційних центрів за формою організації

Крім функціонального призначення, реабілітаційні центри можна класифікувати за формою організації. Цей аспект впливає на типи послуг, які надаються пацієнтам, а також на розміри таких закладів.

1. **Стаціонарні реабілітаційні центри** — це заклади, в яких пацієнти перебувають на постійній основі для проходження реабілітаційного курсу. Стаціонарний тип є найбільш поширеним для медичних реабілітаційних центрів, де пацієнти потребують тривалого лікування, відновлення після травм або хірургічних втручань. Такий центр забезпечує повний медичний догляд та підтримку, має спеціалізовані

					601-АБ	12176539	ПЗ	Арк.
Змн.	Арк.	Недокумента	Підпис	Дата				

відділення для фізичної реабілітації, медичного моніторингу і соціальної адаптації.

2. **Амбулаторні реабілітаційні центри** — ці заклади надають послуги пацієнтам на безперервній основі, але без необхідності постійного перебування в стаціонарі. Пацієнти відвідують такі центри кілька разів на тиждень для отримання медичних або психологічних послуг, але проживають вдома. Амбулаторні центри є зручними для людей, які мають можливість поєднувати реабілітацію з іншими щоденними обов'язками, але потребують регулярного лікування чи терапії.
3. **Поліклінічні реабілітаційні центри** — ці заклади мають більш обмежений набір послуг і забезпечують первинну реабілітаційну допомогу для пацієнтів, що пережили незначні травми чи захворювання. Це можуть бути спеціалізовані центри для фізіотерапії, масажу або психотерапії, де пацієнти отримують курси лікування або заняття, але на відміну від стаціонарних центрів, вони не вимагають тривалого догляду.
4. **Мобільні реабілітаційні центри** — це новий тип реабілітаційних закладів, які дозволяють надавати реабілітаційну допомогу безпосередньо в місцях перебування пацієнтів. Такий підхід застосовується в умовах надзвичайних ситуацій, наприклад, після природних катастроф або на війні, де необхідно мобільно надавати допомогу постраждалим. Мобільні реабілітаційні центри оснащуються необхідним обладнанням і забезпечують медичні, психологічні та соціальні послуги на місці.

3. Класифікація за типом пацієнтів та завданнями центру

Реабілітаційні центри також можуть бути класифіковані за типом пацієнтів, яких вони обслуговують, та завданнями, які перед ними стоять.

1. **Реабілітаційні центри для ветеранів.** Спеціалізовані заклади для військових, які пережили бойові травми, психологічні стреси або мають посттравматичний стресовий розлад (ПТСР). Такі центри включають в себе фізіотерапевтичні, психологічні та соціальні програми, які

									Арк.
Змн.	Арк.	Недокумента	Підпис	Дата	601-АБ	12176539	ПЗ		

допомагають військовим адаптуватися до цивільного життя. Вони часто мають спеціалізовані відділення для надання допомоги членам сімей ветеранів.

2. **Реабілітаційні центри для людей з інвалідністю.** Ці центри надають допомогу людям з фізичними або психічними обмеженнями, допомагаючи їм адаптуватися до повсякденного життя. Вони спеціалізуються на допомозі в адаптації до інвалідності, навчанні новим навичкам для самообслуговування, а також надають медичну та психологічну підтримку.
3. **Реабілітаційні центри для дітей.** Цей тип центрів орієнтований на відновлення здоров'я дітей після важких захворювань, травм чи хірургічних втручань. Вони мають спеціалізовані програми для дітей, які включають як фізичну реабілітацію, так і соціально-психологічну допомогу.
4. **Реабілітаційні центри для осіб старшого віку.** Такі центри надають медичну допомогу та психологічну підтримку людям похилого віку, які пережили фізичні травми, інсульти, чи мають інші хронічні захворювання. Вони спеціалізуються на відновленні здоров'я старших людей, з урахуванням їхніх фізіологічних особливостей і потреб.

1.2.1 Містобудівні вимоги організації реабілітаційних центрів

1. Вибір місцезнаходження та географічні вимоги

Одним з найважливіших аспектів при організації реабілітаційного центру є вибір **місцезнаходження**, яке значно впливає на ефективність процесу реабілітації. Географічне розташування не тільки визначає доступність для пацієнтів, але й має вирішальне значення для **психологічного та фізичного здоров'я** осіб, які проходять реабілітацію.

1. **Екологічні вимоги.** Одним із основних критеріїв вибору місця для розташування реабілітаційного центру є екологічна чистота території. Це включає наявність зелених насаджень, чисте повітря, водоносні зони,

					601-АБ	12176539	ПЗ	Арк.
Змн.	Арк.	Недокумента	Підпис	Дата				

ландшафтні особливості, які сприяють заспокоєнню нервової системи. Території з мінімальним рівнем забруднення, а також природні зони — це ті фактори, які позитивно впливають на ефективність реабілітаційного процесу. Вчені довели, що перебування в природному середовищі має терапевтичний ефект, зменшує рівень стресу і підвищує загальне самопочуття.

Природні умови впливають на організм людини через кілька механізмів: **фізіологічний, психологічний і психоемоційний**. Зокрема, зелені насадження знижують рівень стресових гормонів, таких як кортизол, і допомагають покращити настрій через зв'язок з природними елементами. Розташування реабілітаційних центрів у такій місцевості дозволяє пацієнтам відновлювати свої сили в умовах, наближених до природного середовища.

2. Транспортна доступність. Надзвичайно важливою є зручність транспортної доступності до реабілітаційного центру. Пацієнти та їхні родичі повинні мати змогу легко дістатись до центру. Це означає, що заклад повинен бути розташований недалеко від основних транспортних розв'язок — автомобільних доріг, залізничних станцій, а в ідеалі й аеропортів або автовокзалів.

Зручний доступ до реабілітаційного закладу також важливий для **персоналу** і для регулярного постачання медичних засобів, харчових продуктів та іншої інфраструктури, що необхідна для роботи закладу. Транспортна інфраструктура також важлива для пацієнтів, які можуть потребувати частих медичних візитів до інших закладів чи лікарів, а також для доставки спеціалізованого обладнання.

3. Наявність сусідніх медичних установ. Реабілітаційний центр повинен бути розташований у межах доступності від лікарень, поліклінік і спеціалізованих медичних закладів, оскільки пацієнти можуть потребувати додаткової медичної допомоги або консультацій, які не можуть бути надані безпосередньо в реабілітаційному центрі. Це також

									Арк.
Змн.	Арк.	Недокумента	Підпис	Дата	601-АБ	12176539	ПЗ		

включає доступність аптек і медичних магазинів для пацієнтів, які повинні мати доступ до ліків у разі необхідності.

2. Планування та організація території реабілітаційного центру

Територія реабілітаційного центру має бути **розподілена на зони**, що відповідають різним функціональним потребам пацієнтів. Оскільки реабілітація включає не тільки фізичне відновлення, але й психологічну адаптацію, важливо забезпечити максимальну функціональність кожної зони на території, враховуючи потреби пацієнтів на кожному етапі їх відновлення.

1. **Зони для лікування та фізичної реабілітації.** Це спеціалізовані приміщення та зовнішні простори для фізіотерапії, лікувальних ванн, басейнів і спортивних майданчиків. Для фізичної реабілітації важливо мати **великі майданчики** для занять на свіжому повітрі, тренажерні зали, а також приміщення для масажу, йоги та інших фізичних вправ. Це дозволяє пацієнтам поступово відновлювати свою фізичну форму та отримувати допомогу в процесі реабілітації від фізичних травм або післяопераційних станів.
2. **Рекреаційні зони.** Реабілітаційний центр повинен включати також зони для відпочинку і розваг, такі як парки, сади, відкриті майданчики для прогулянок. Природні ландшафти сприяють психоемоційному відновленню пацієнтів. Спокійна атмосфера, наявність водойм, зон для відпочинку на свіжому повітрі допомагають знизити рівень стресу і сприяють гармонійному відновленню. Важливо створити простори для відпочинку на природі, де пацієнти можуть заспокоїтися і провести час наодинці з собою.
3. **Зони для соціалізації.** Реабілітаційні центри мають бути місцем, де пацієнти можуть відновлювати соціальні зв'язки і взаємодіяти з іншими людьми. Це можуть бути **спільні кімнати для відпочинку, культурні зали, конференц-зали** для групових занять. Зони для соціалізації мають бути добре організованими і зручно доступними для пацієнтів. Вони

									Арк.
Змн.	Арк.	Недокумента	Підпис	Дата	601-АБ	12176539	ПЗ		

повинні сприяти розвитку взаємодії між пацієнтами, а також забезпечити створення атмосфери підтримки і відкритості.

- 4. Зони для родичів та близьких.** Важливим елементом реабілітаційного процесу є **підтримка з боку родини**. Реабілітаційний центр повинен мати спеціально відведені зони для перебування родичів пацієнтів, включаючи **відпочинкові зони, кімнати для ночівлі родичів та консультаційні кімнати**, де родичі можуть отримати психологічну підтримку або консультації з медичними працівниками. Це дозволяє родичам активно брати участь у процесі реабілітації пацієнтів і створює підтримуюче середовище для них.

3. Архітектурні та інфраструктурні вимоги

Архітектура реабілітаційних центрів повинна бути спрямована на максимальний комфорт пацієнтів та персоналу. Враховуючи фізичні, психологічні та соціальні потреби, будівлі і території реабілітаційних центрів повинні відповідати таким вимогам:

- 1. Безбар'єрність.** Одним із ключових аспектів є **доступність для осіб з обмеженими можливостями**. Це включає не тільки пандуси, ліфти, широкі двері, але й зручні доріжки та **відсутність перешкод** для людей на інвалідних візках. Важливо також, щоб у приміщеннях були зручні санітарні кімнати, оснащені спеціальними пристосуваннями для осіб з інвалідністю.

- 2. Використання природних матеріалів та енергоефективність.**

Використання **екологічно чистих матеріалів** в будівництві є важливим аспектом для створення комфортного середовища. Матеріали повинні бути не тільки натуральними, але й безпечними для здоров'я пацієнтів. Крім того, важливим є використання **енергоефективних технологій**: інноваційні системи опалення, вентиляції та кондиціонування допомагають забезпечити стабільний мікроклімат в приміщеннях при мінімальних енергетичних витратах.

					601-АБ	12176539	ПЗ	Арк.
Змн.	Арк.	Недокумента	Підпис	Дата				

3. **Модульність та гнучкість простору.** Враховуючи змінювані потреби пацієнтів і програми реабілітації, важливо проектувати **гнучкі простори**. Це дозволяє пристосовувати приміщення для різних функцій: зону для терапевтичних занять можна перетворити на кімнату для групових зустрічей, а зали для фізичних вправ — на навчальні аудиторії.

4. Екологічність і сталий розвиток

Будівництво реабілітаційних центрів повинно відповідати принципам **сталого розвитку**. Реабілітаційні центри повинні не тільки знижувати негативний вплив на навколишнє середовище, але й стати частиною екологічно чистого середовища. Це досягається шляхом використання **сонячних панелей, геотермальних систем опалення, систем збору дощової води та інших екологічно чистих технологій**.

1.2.2 Функціонально-планувальне та конструктивне вирішення реабілітаційних центрів

1. Основи функціонального зонування реабілітаційного центру

Реабілітаційний центр має бути організований так, щоб пацієнти могли отримувати високоякісну допомогу при максимальному комфорті. Правильне **функціональне зонування** дозволяє ефективно використовувати простір та забезпечити різні види терапії, соціалізації та відпочинку, які допомагають пацієнтам відновлювати фізичне, психічне та емоційне здоров'я. Грамотно організоване зонування дозволяє створити умови, що зменшують стрес, покращують психологічний стан пацієнтів і забезпечують оптимальний результат реабілітації.

1. **Лікувальні та терапевтичні зони.** Це основні функціональні зони, в яких здійснюються медичні маніпуляції, фізична реабілітація та психотерапія. До цих зон входять:

- **Кабінети для лікарів**, де пацієнти проходять огляди, консультації та отримують медичну допомогу.

					601-АБ	12176539	ПЗ	Арк.
Змн.	Арк.	Недокумента	Підпис	Дата				

- **Фізіотерапевтичні кабінети** з відповідним обладнанням для відновлення рухових функцій, включаючи тренажери, ванни, масажні кабінети та інші засоби фізичної реабілітації.
- **Зони для водолікування або плавальні басейни**, де проводяться лікувальні процедури на воді, що має важливе значення для пацієнтів з травмами опорно-рухового апарату.
- **Психологічні кабінети** для індивідуальних консультацій та групових терапій, де пацієнти можуть працювати з психологами, психотерапевтами, брати участь у арт-терапії, музикотерапії, а також в інших методах психоемоційної підтримки.

2. **Зони для відпочинку та соціалізації.** Це простори, які сприяють відновленню психологічного стану пацієнтів, знижують рівень стресу та тривожності. Вони включають:

- **Простори для прогулянок на свіжому повітрі**, такі як **садки, парки**, зони для відпочинку на природі, що дають можливість пацієнтам насолоджуватися природою і знижувати рівень стресу.
- **Культурні та соціальні зали** для проведення культурних заходів, групових занять, лекцій, тренінгів та інших соціальних активностей. Вони дозволяють пацієнтам взаємодіяти між собою та адаптуватися до суспільного життя.
- **Бібліотеки та зони для читання**, де пацієнти можуть розслабитися, навчатися новому або просто відпочивати.

Для забезпечення психологічного відновлення важливо також мати спеціально організовані **відпочинкові кімнати** для пацієнтів, де вони можуть усамітнитись, відпочити, розслабитись без зайвих подразників.

3. **Зони для родичів пацієнтів.** Родичі відіграють ключову роль у процесі реабілітації, тому важливо, щоб центр мав зручні **відпочинкові та консультаційні кімнати** для родичів. Вони повинні мати можливість бути поруч із пацієнтом, отримувати інформацію про процес реабілітації та допомагати адаптувати пацієнта до нових умов.

									Арк.
Змн.	Арк.	Недокумента	Підпис	Дата		601-АБ	12176539	ПЗ	

2. Конструктивне вирішення реабілітаційного центру

Конструктивне вирішення реабілітаційного центру повинно відповідати вимогам безпеки, комфорту та доступності. Враховуючи, що пацієнти можуть мати різні обмеження (фізичні, психічні), конструктивні рішення повинні бути орієнтовані на забезпечення **безбар'єрності, функціональності та унікальних вимог** реабілітаційного процесу.

1. **Безбар'єрність та доступність.** Реабілітаційний центр повинен бути доступним для людей з обмеженими можливостями, що вимагає особливих конструктивних рішень. Ось деякі з них:

- **Пандуси** для зручного пересування пацієнтів на інвалідних візках.
- **Широкі двері і ліфти** для забезпечення доступу до всіх рівнів будівлі.
- **Вільні проходи і зручні санітарні приміщення** для осіб з інвалідністю.
- **Контрастні елементи** на поверхнях для людей з поганим зором (використання кольору та текстур для розмежування зон).

Також важливо забезпечити **підвищену безпеку** в приміщеннях для пацієнтів з обмеженими можливостями. Це включає відсутність гострих кутів, обмеження важких конструкцій та використання захисних елементів для запобігання травм.

2. **Гнучкість конструкцій.** Враховуючи можливість змін у вимогах до реабілітації, приміщення повинні бути спроектовані таким чином, щоб їх можна було **модифікувати** під нові потреби. Це означає, що для різних типів терапії або пацієнтів (з різними фізичними чи психологічними потребами) повинні бути доступні **мобільні перегородки, легко змінювані меблі та модульні конструкції**. Гнучкість конструкцій дозволяє пристосовувати простір для різних функцій в залежності від потреб пацієнтів.

					601-АБ	12176539	ПЗ	Арк.
Змн.	Арк.	Недокумента	Підпис	Дата				

3. **Оптимізація енергоспоживання.** Сучасні реабілітаційні центри повинні бути **енергоефективними**, оскільки вони часто функціонують в умовах високих енергетичних витрат. Використання **енергоефективних технологій** в будівлях дозволяє знижувати витрати на опалення, охолодження, освітлення і водопостачання.

- **Ізоляція** та використання **енергозберігаючих матеріалів** для стін, дахів та підлоги допомагає зберігати тепло в зимовий період і прохолоду влітку.
- **Системи збору дощової води, сонячні панелі та геотермальні системи** можуть забезпечити додаткові екологічні та енергетичні переваги.

4. **Світлопроникність і вентиляція.** Враховуючи великий вплив природного освітлення на фізичний і психологічний стан пацієнтів, важливо, щоб будівля реабілітаційного центру була спроектована таким чином, щоб забезпечити **максимальну світлопроникність**.

Використання великих вікон, панорамних стін і природних матеріалів допомагає створити умови для **позитивного психологічного впливу** на пацієнтів.

- **Механічна вентиляція та системи кондиціонування** також є важливими елементами для забезпечення комфортного середовища в різні пори року. Природна вентиляція повинна доповнюватися технологіями очищення повітря, що є важливим для пацієнтів з респіраторними проблемами.

5. **Звукоізоляція.** Реабілітаційний центр має бути спроектований таким чином, щоб мінімізувати вплив сторонніх шумів на пацієнтів. Це досягається через використання **звукоізоляційних матеріалів** для стін, підлоги та стелі, що дозволяє зберігати тишу у відпочинкових та лікувальних зонах.

									Арк.
Змн.	Арк.	Недокумента	Підпис	Дата	601-АБ	12176539	ПЗ		

1.2.3 Об'ємно-просторова організація реабілітаційних центрів

1. Важливість об'ємно-просторової організації для психологічного відновлення

Однією з основних цілей реабілітаційних центрів є забезпечення оптимальних умов для **психологічного відновлення** пацієнтів. Просторова організація повинна сприяти створенню атмосфери спокою і безпеки, що допомагає пацієнтам не тільки фізично відновлюватися, але й успішно проходити психологічну реабілітацію.

Психологічна підтримка через простір — це концепція, яка все більше набуває популярності у проектуванні реабілітаційних центрів. Сучасні дослідження доводять, що вплив архітектури та навколишнього середовища на психоемоційний стан людей не можна недооцінювати. Тому важливо розуміти, як саме простір може сприяти лікуванню:

1. **Простори для релаксації та відновлення.** Пацієнти, які проходять реабілітацію, повинні мати можливість відновлюватися не тільки за допомогою лікувальних процедур, але й через психологічний відпочинок. Це можуть бути кімнати для медитацій, тихі зони для самотності, спеціально організовані **музичні терапевтичні простори** або навіть **галереї арт-терапії**.
2. **Взаємодія внутрішнього та зовнішнього середовища.** Одним з важливих принципів при організації простору є **перехід між внутрішніми і зовнішніми зонами** реабілітаційного центру. Тісна взаємодія внутрішнього середовища з навколишнім ландшафтом дозволяє пацієнтам відчувати себе більш вільно, знижує рівень стресу і покращує їхній настрій.
 - **Розташування в зелених зонах** або на відкритих просторах, що надають пацієнтам можливість часто виходити на свіжий повітря або використовувати природне середовище як терапевтичний інструмент.

									Арк.
Змн.	Арк.	Недокумента	Підпис	Дата	601-АБ	12176539	ПЗ		

- **Вікна та панорамні стіни** — важливий архітектурний елемент, що забезпечує безперервний контакт з природою та позитивно впливає на психологічний стан.

3. **Арт-терапевтичні простори.** Для багатьох пацієнтів, особливо після психічних травм, важливим інструментом відновлення є творчість. Спеціально організовані **арт-студії, музичні кімнати** або зони для малювання, створення скульптур чи інших видів творчості можуть допомогти пацієнтам виразити свої емоції, пережити важкі моменти і набути нового досвіду.

2. Інклюзивність і доступність простору для всіх категорій пацієнтів

Особливу увагу необхідно приділяти забезпеченню **інклюзивного простору** для людей з різними фізичними можливостями. Реабілітаційний центр має бути спроектований так, щоб забезпечити рівний доступ для всіх пацієнтів, незалежно від їхніх фізичних, психічних чи інтелектуальних обмежень.

1.2.3 Об'ємно-просторова організація реабілітаційних центрів

1. Важливість об'ємно-просторової організації для психологічного відновлення

Однією з основних цілей реабілітаційних центрів є забезпечення оптимальних умов для **психологічного відновлення** пацієнтів. Просторова організація повинна сприяти створенню атмосфери спокою і безпеки, що допомагає пацієнтам не тільки фізично відновлюватися, але й успішно проходити психологічну реабілітацію.

Психологічна підтримка через простір — це концепція, яка все більше набуває популярності у проектуванні реабілітаційних центрів. Сучасні дослідження доводять, що вплив архітектури та навколишнього середовища на психоемоційний стан людей не можна недооцінювати. Тому важливо розуміти, як саме простір може сприяти лікуванню:

										Арк.
Змн.	Арк.	Недокумента	Підпис	Дата		601-АБ	12176539	ПЗ		

1. **Простори для релаксації та відновлення.** Пацієнти, які проходять реабілітацію, повинні мати можливість відновлюватися не тільки за допомогою лікувальних процедур, але й через психологічний відпочинок. Це можуть бути кімнати для медитацій, тихі зони для самотності, спеціально організовані **музичні терапевтичні простори** або навіть **галереї арт-терапії**.
2. **Взаємодія внутрішнього та зовнішнього середовища.** Одним з важливих принципів при організації простору є **перехід між внутрішніми і зовнішніми зонами** реабілітаційного центру. Тісна взаємодія внутрішнього середовища з навколишнім ландшафтом дозволяє пацієнтам відчувати себе більш вільно, знижує рівень стресу і покращує їхній настрій.
 - **Розташування в зелених зонах** або на відкритих просторах, що надають пацієнтам можливість часто виходити на свіжий повітря або використовувати природне середовище як терапевтичний інструмент.
 - **Вікна та панорамні стіни** — важливий архітектурний елемент, що забезпечує безперервний контакт з природою та позитивно впливає на психологічний стан.
3. **Арт-терапевтичні простори.** Для багатьох пацієнтів, особливо після психічних травм, важливим інструментом відновлення є творчість. Спеціально організовані **арт-студії, музичні кімнати** або зони для малювання, створення скульптур чи інших видів творчості можуть допомогти пацієнтам виразити свої емоції, пережити важкі моменти і набути нового досвіду.

2. **Інклюзивність і доступність простору для всіх категорій пацієнтів**

Особливу увагу необхідно приділяти забезпеченню **інклюзивного простору** для людей з різними фізичними можливостями. Реабілітаційний центр має бути спроектований так, щоб забезпечити рівний доступ для всіх пацієнтів, незалежно від їхніх фізичних, психічних чи інтелектуальних обмежень.

									Арк.
Змн.	Арк.	Недокумента	Підпис	Дата	601-АБ	12176539	ПЗ		

1. **Функціональні зони для людей з інвалідністю.** Одним з головних принципів є **безбар'єрність** простору. Для цього важливо забезпечити:
 - **Широкі коридори, пандуси, ліфти, зручні двері,** щоб люди на інвалідних візках або з іншими фізичними обмеженнями могли без проблем пересуватися по всій території.
 - **Спеціалізовані санітарні приміщення,** обладнані для людей з обмеженими можливостями.
 - Просторова організація має передбачати **зони відпочинку та лікувальні кабінети,** доступні для осіб з різними фізичними обмеженнями, що дозволяє максимально комфортно проходити реабілітаційний процес.

2. **Звукоізоляція для пацієнтів з порушеннями слуху.** Для людей з порушеннями слуху важливим є створення умов для **зниження шуму** та максимального контролю за акустичними параметрами в приміщеннях. Це досягається через використання **акустичних матеріалів,** що сприяють створенню спокійної атмосфери. Враховуючи можливість використання технологій жестової мови, **екранні системи або відео-перекладачі** можуть бути встановлені для забезпечення комунікації з медичним персоналом.

3. **Облаштування зон для людей з порушеннями зору.** Просторова організація має включати **контрастні кольори та тактильні елементи** для людей із порушеннями зору, що дозволяє знижувати рівень стресу та дає пацієнтам відчуття безпеки.

3. Використання сучасних технологій в організації простору

З розвитком технологій реабілітаційні центри отримали можливість інтегрувати інноваційні рішення, які не лише підвищують комфорт пацієнтів, але й оптимізують процеси лікування та реабілітації.

1. **Розумні будівлі і автоматизовані системи.** Сучасні реабілітаційні центри використовують **системи автоматизації,** що дозволяють

									Арк.
Змн.	Арк.	Недокумента	Підпис	Дата	601-АБ	12176539	ПЗ		

контролювати температурний режим, освітлення та вентиляцію в будівлі. Це дозволяє створювати комфортні умови для пацієнтів, адаптуючи середовище під їхні потреби. Інтеграція з **"розумними системами"** може забезпечити не тільки енергозбереження, але й відстеження стану пацієнтів у реальному часі.

2. **Телемедицина та інтерактивні платформи.** Для пацієнтів, що проходять реабілітацію, можуть бути інтегровані **інтерактивні елементи** для занять вдома. Це можуть бути **телемедичні платформи**, що дозволяють пацієнтам продовжувати реабілітацію через інтернет, а також **електронні монітори**, що дозволяють контролювати їхній стан за допомогою спеціальних датчиків.
 3. **Віртуальна реабілітація.** Інноваційні технології дозволяють інтегрувати в процес реабілітації **віртуальну реальність (VR)**, що дозволяє пацієнтам проходити реабілітацію в інтерактивному середовищі. Це може бути корисно для пацієнтів, що мають проблеми з рухливістю, так як VR дозволяє здійснювати вправи в умовах, що максимально наближені до реальних.
 4. **Системи моніторингу стану пацієнтів.** Важливою частиною об'ємно-просторової організації є використання **моніторингових систем**, які дозволяють в реальному часі відслідковувати стан пацієнтів, автоматично сповіщати медичний персонал про зміни в їхньому стані, що покращує реакцію на надзвичайні ситуації і забезпечує ефективну допомогу.
4. Особливості організації простору для різних типів пацієнтів
1. **Реабілітація пацієнтів з психічними розладами.** Для таких пацієнтів важливо створити простори, які зменшують стрес, надмірні подразники та забезпечують атмосферу безпеки. Це можуть бути **закриті кімнати**, що забезпечують усамітнення для самовідновлення, **психологічно комфортні зони**, де пацієнти можуть проводити час з психологами та груповими терапевтами.

					601-АБ	12176539	ПЗ	Арк.
Змн.	Арк.	Недокумента	Підпис	Дата				

2. **Реабілітація для літніх людей.** Для людей похилого віку дуже важливо організувати простір так, щоб він був безпечним і доступним. Це включає **підвищену освітленість, широкі двері, меблі, що забезпечують комфорт**, а також спеціальні санітарні кімнати для пацієнтів з обмеженою рухливістю.

3. **Реабілітація після фізичних травм.** Для пацієнтів, що проходять фізичну реабілітацію, важливо створити спеціалізовані зони для **фізіотерапевтичних процедур**. Це повинні бути **спеціалізовані тренажери, залишені зони для водолікування**, де пацієнти можуть виконувати вправи на воді, що полегшує процес реабілітації після травм опорно-рухового апарату.

1.3.1 Функціональна організація реабілітаційних залів та ергономічні вимоги

1. Принципи функціональної організації реабілітаційних залів

Функціональна організація реабілітаційних залів має на меті створення середовища, яке буде максимально зручним для пацієнтів, враховуючи їх індивідуальні потреби на кожному етапі реабілітації. Це включає правильний розподіл простору для різних видів терапії та процедур, а також максимальну адаптацію залів для різних категорій пацієнтів.

1. **Зали для фізичних вправ.** Це основні приміщення для пацієнтів, які проходять фізичну реабілітацію після травм або хірургічних втручань. Тут пацієнти можуть працювати над відновленням рухливості, сили та гнучкості. Для організації таких залів важливо:

- **Достатня площа для тренувань.** Реабілітаційні зали повинні мати достатньо простору, щоб пацієнти могли вільно рухатися та виконувати вправи на тренажерах, використовувати різні спортивні інструменти (м'ячі, скакалки, еластичні стрічки) без обмежень.
- **Різноманітні тренажери.** Тренажери мають бути орієнтовані на різні групи м'язів та можливості пацієнтів. Важливо, щоб

					601-АБ	12176539	ПЗ	Арк.
Змн.	Арк.	Недокумента	Підпис	Дата				

тренажери були налаштовуваними та відповідали різним рівням фізичної підготовки пацієнтів.

- **Безпека під час занять.** Приміщення повинне бути обладнане так, щоб мінімізувати ризики травм під час виконання фізичних вправ. Наприклад, тренажери мають бути зручними для пацієнтів з обмеженими руховими можливостями, а також повинна бути **м'яка підлога**, що знижує ймовірність травм при падінні.

2. **Зони для водолікування.** Водолікування є одним з ефективних методів фізичної реабілітації, і наявність басейну або спеціальних ванн для лікувальних процедур є важливим аспектом в організації реабілітаційних залів. Важливі елементи:

- **Лікувальні ванни.** Спеціально облаштовані кімнати з **лікувальними ваннами**, що дозволяють пацієнтам проходити процедури, які сприяють покращенню кровообігу, зняттю набряків і болю. Для цих приміщень важливо забезпечити **зручний доступ** для людей з обмеженими фізичними можливостями.
- **Простір для групових занять у басейні.** У басейні повинні бути зони, де кілька пацієнтів можуть працювати одночасно, що дозволяє проводити групові заняття, зокрема для людей з різними фізичними обмеженнями.
- **Температурні зони басейну.** Зони з різною температурою води, які можуть бути використані для терапевтичних цілей: тепла вода для розслаблення м'язів, холодна для зменшення набряків і запалення.

3. **Зони для психотерапії та психологічної підтримки.** У реабілітаційних центрах для пацієнтів, які пережили важкі стреси, травми або мають психічні порушення, важливим аспектом є надання психологічної підтримки. Функціональна організація психотерапевтичних залів передбачає:

- **Індивідуальні кабінети** для консультацій з психологами та психотерапевтами. Ці кімнати повинні бути максимально

									Арк.
						601-АБ	12176539	ПЗ	
Змн.	Арк.	Недокумента	Підпис	Дата					

комфортними, з гарним освітленням, м'якими меблями та можливістю для пацієнта відчувати себе в безпеці.

- **Групові зали** для арт-терапії, музикотерапії або групових психотерапевтичних занять. У таких приміщеннях важливо організувати **колективний простір** так, щоб усі учасники могли активно взаємодіяти, обмінюватися досвідом і працювати разом.
- **Тематичні кімнати для арт-терапії.** Це спеціалізовані приміщення для творчої реабілітації, де пацієнти можуть малювати, ліпити, грати на музичних інструментах, що сприяє емоційному відновленню.

4. **Зони для соціалізації та відпочинку.** Реабілітація включає не лише медичні та психологічні процедури, але й соціальну адаптацію пацієнтів. Для цього в реабілітаційних центрах мають бути організовані:

- **Спільні кімнати для відпочинку та зустрічей.** Це можуть бути кімнати з телевізорами, книгами, настільними іграми, де пацієнти можуть спілкуватися, відпочивати і взаємодіяти один з одним.
- **Кафе чи їдальня,** де пацієнти можуть проводити час разом з родичами або іншими пацієнтами, обговорювати прогрес реабілітації, взаємодіяти в неформальній обстановці.

2. Ергономічні вимоги до реабілітаційних залів

Ергономіка в реабілітаційних центрах має важливе значення для забезпечення безпеки, комфорту і зручності як для пацієнтів, так і для медичного персоналу. Правильна організація простору, меблів та обладнання дозволяє знизити рівень фізичного навантаження на пацієнтів, полегшує рухи і забезпечує ефективність реабілітаційного процесу.

1. **Меблі та обладнання.** Меблі в реабілітаційних залах повинні відповідати потребам пацієнтів. Для людей, які проходять фізичну реабілітацію, важливо використовувати **меблі з підтримкою** (наприклад, крісла з

					601-АБ	12176539	ПЗ	Арк.
Змн.	Арк.	Недокумента	Підпис	Дата				

підтримкою для спини), **регульовані ліжка**, які можуть бути налаштовані для зручності пацієнтів, що мають обмежену рухливість.

2. **Індивідуальні потреби пацієнтів.** Ергономічні рішення повинні бути адаптовані до конкретних потреб пацієнтів. Наприклад, **підняті ліжка** для людей з травмами хребта або **спеціалізовані столи** для пацієнтів, що не можуть сидіти протягом тривалого часу, але мають потребу у терапії.
3. **Використання технологій для корекції фізичного навантаження.** Наприклад, **електричні крісла** для пацієнтів, які мають обмеження в рухах, або **тренажери з можливістю автоматичного налаштування** для пацієнтів з різними рівнями фізичної підготовки.
4. **Підлога і покриття.** Підлоги в реабілітаційних залах повинні бути виготовлені з **не ковзаючих матеріалів**, що забезпечують безпеку під час фізичних вправ. Крім того, підлога повинна бути **м'якою** в зонах для масажу чи водолікування, щоб знизити ризик травм під час процедур.

3. Інноваційні підходи до функціональної організації реабілітаційних залів

Сучасні реабілітаційні центри активно впроваджують новітні технології для покращення умов лікування пацієнтів. Ось кілька інноваційних підходів:

1. **Системи "розумного дому" для контролю за станом пацієнтів.** Інтеграція **розумних технологій** в реабілітаційні зали дозволяє здійснювати автоматичний моніторинг стану пацієнтів, контролюючи температуру, освітлення, вологість повітря та інші параметри для комфортного перебування пацієнтів. Ці технології також можуть допомогти в разі необхідності швидко реагувати на зміни в стані пацієнта.
2. **Віртуальна реабілітація.** Використання **віртуальної реабілітації** в спеціалізованих залах дозволяє пацієнтам проходити лікування в інтерактивному середовищі. Технології VR дають змогу пацієнтам

									Арк.
Змн.	Арк.	Недокумента	Підпис	Дата	601-АБ	12176539	ПЗ		

виконувати вправи в віртуальних умовах, що допомагає знижувати рівень стресу та покращує мотивацію до лікування.

3. Інтерактивні терапевтичні заняття. Використання

інтерактивних **мікросистем** для тренувань, які поєднують фізичні та розумові навантаження. Наприклад, пацієнти можуть взаємодіяти з тренажерами, які включають **ігрові елементи** або завдання, що стимулюють мозок, і тим самим покращують фізичні та когнітивні функції.

1.3.2 Засоби художньої виразності інтер'єрів реабілітаційних залів

1. Кольорові акценти і їх вплив на емоційний стан пацієнтів

Психологічний вплив кольорів є важливим аспектом дизайну інтер'єрів реабілітаційних центрів. Дослідження показують, що кольори можуть сильно впливати на настрій, рівень стресу та навіть фізіологічний стан пацієнтів. Тому важливо ретельно підбирати кольорові рішення для різних зон реабілітаційного центру.

1. **М'які пастельні відтінки** (лаванда, блакитний, персиковий) сприяють створенню спокійної атмосфери, знижують рівень тривожності і допомагають пацієнтам зосередитись на процесі відновлення. Вони ідеально підходять для **психотерапевтичних кімнат** або **залів для відпочинку**.
2. **Яскраві акценти** (помаранчевий, жовтий) використовуються для **активізації емоцій** і додавання енергії. Вони ідеально підходять для **фізіотерапевтичних залів**, де пацієнти повинні активно працювати над своїм тілом, чи для **групових зон**, де проводяться тренінги.
3. **Зелені та земляні відтінки** мають заспокійливий і відновлювальний ефект. Ці кольори асоціюються з природою і допомагають пацієнтам зняти стрес та перенапругу. Вони можуть бути використані в **лікувальних залах**, а також в **розслаблювальних кімнатах**, де пацієнти проводять час на відпочинку.

					601-АБ	12176539	ПЗ	Арк.
Змн.	Арк.	Недокумента	Підпис	Дата				

4. **Червоний та інші насичені відтінки** можуть викликати збудження або енергію, тому вони повинні використовуватися помірно. Ці кольори можна застосовувати в **ліфтових зонах** чи **коридорах**, де пацієнти повинні відчувати активність, але вони повинні бути обережно використані, щоб не створювати відчуття перенавантаження.

2. Використання текстур і матеріалів для підвищення тактильного комфорту

Тактильний контакт з матеріалами відіграє важливу роль у створенні психологічно комфортного середовища. Важливо вибирати такі матеріали, які не лише красиво виглядають, але й забезпечують пацієнтам відчуття затишку та безпеки.

1. **Природні матеріали** (дерево, камінь, лляна тканина, шкіра) створюють тепло і затишок в інтер'єрі. **Дерев'яні елементи** використовуються для обробки стін, меблів, підлоги, що сприяє створенню атмосфери гармонії і природності. **Текстиль** з натуральних волокон, таких як **бавовна** або **лін**, додає не тільки естетики, але й є приємним на дотик, що сприяє психологічному комфорту.

- **М'які тканини** на меблях, що використовуються в кімнатах відпочинку чи психотерапевтичних залах, можуть бути не лише естетично приємними, але й **антиалергенними**, що важливо для пацієнтів із чутливою шкірою.
- Вибір **натурального каменю** для підлоги або частин стін також допомагає створити благородний вигляд і не викликає дискомфорту через синтетичні матеріали.

2. **Мозаїка** або **декоративні плитки** можуть використовуватись у **санітарних кімнатах** або в **зонах для водолікування**. Текстури, які не мають гострих кутів або слизьких поверхонь, гарантують безпеку пацієнтів. Декоративна плитка може бути також використана для створення зони, що буде візуально відокремлювати різні частини залу, не порушуючи гармонію простору.

									Арк.
Змн.	Арк.	Недокумента	Підпис	Дата	601-АБ	12176539	ПЗ		

3. **Покриття для підлоги** також має значення для комфорту. Вибір матеріалу залежить від типу приміщення:

- Для **фізіотерапевтичних залів** добре підходять **еластичні матеріали**, які знижують навантаження на суглоби під час занять.
- Для **медичних залів** чи **залів для водолікування** підходять **мозаїчні** або **кам'яні** покриття, що легко очищаються і не накопичують бруд.

3. Меблі і їх ергономічний вплив на пацієнтів

Меблі для реабілітаційних залів повинні бути функціональними, але водночас комфортними для пацієнтів. Правильний вибір меблів залежить від специфіки залу та реабілітаційних процедур, що проводяться в ньому.

1. **Ергономічні меблі** повинні забезпечувати підтримку та комфорт пацієнтам, що можуть мати різні фізичні обмеження. Це стосується **ліжок, стільців, крісло-ліжок**, які мають бути легко регульованими, з підтримкою для спини, шиї та кінцівок.
2. **Меблі для реабілітаційних залів** повинні мати функцію регулювання висоти та кутів нахилу, що дозволяє пацієнтам змінювати положення та адаптуватися до різних видів терапії (масажі, фізіотерапевтичні процедури).
3. **Крісла і стільці** для пацієнтів, що мають обмежену рухливість, повинні мати **м'яке сидіння**, бути **легкими** для переміщення, з можливістю налаштування положення сидіння, щоб зменшити фізичне навантаження.
4. **Меблі для пацієнтів з інвалідністю** мають бути адаптовані для зручного пересування: **регульовані столи, крісло для душу, ліжка з пандусами**.

4. Використання мистецтва та декоративних елементів для емоційного відновлення

1. **Картини та фотографії** в реабілітаційних залах можуть бути використані для створення атмосфери спокою, надії та відновлення. Рекомендується

									Арк.
Змн.	Арк.	Недокумента	Підпис	Дата	601-АБ	12176539	ПЗ		

використовувати **мотиви природи, ландшафтні фотографії**, що сприяють релаксації.

2. **Мозаїчні панно або скульптури** можуть використовуватися в зонах для відпочинку, допомагаючи створити спокійну і гармонійну атмосферу. Вони можуть бути стилізованими під природу або абстрактними, щоб не відволікати від процесу лікування, але створювати приємну обстановку.

3. **Звукові елементи.** У деяких реабілітаційних залах можна використовувати **музичні фонтани** або **звукові інсталяції**, які створюють розслаблюючу атмосферу завдяки природним звукам, наприклад, шуму води чи лісу.

5. Ландшафтне мистецтво та інтер'єр

Включення **ландшафтного дизайну** в інтер'єр є потужним засобом художньої виразності. Зелені насадження, продумане освітлення, водні елементи — все це не тільки прикрашає простір, але й активно сприяє реабілітації пацієнтів.

1. **Внутрішні сади та зелені стіни** створюють атмосферу природного комфорту і підтримують баланс між внутрішнім і зовнішнім середовищем.

2. **Водойми** в інтер'єрі можуть включати **штучні водоспади, фонтани**, що не тільки красиво виглядають, але й сприяють заспокоєнню та зниженню рівня стресу.

1.3.3 Прийоми архітектурно-планувальної організації реабілітаційних центрів

1. Організація простору в реабілітаційних центрах для різних категорій пацієнтів

Архітектурно-планувальна організація реабілітаційних центрів повинна враховувати різноманітні потреби пацієнтів, які мають різний фізичний і психологічний стан. Зокрема, для кожної категорії пацієнтів — від людей з

									Арк.
						601-АБ	12176539	ПЗ	
Змн.	Арк.	Недокумента	Підпис	Дата					

фізичними обмеженнями до пацієнтів, що проходять психотерапевтичне лікування, — необхідно організувати простір таким чином, щоб він сприяв їх реабілітації та відновленню.

1. Реабілітація осіб з обмеженими фізичними можливостями:

- **Модульність і доступність.** Планування приміщень для людей з інвалідністю вимагає спеціального підходу. Все просторове планування має бути **безбар'єрним**: пандуси, ліфти, широкі двері, просторі коридори та **тактильні підказки** на підлозі та стінах для людей з порушеннями зору.
- **Меблі та обладнання** повинні бути адаптовані для людей, що мають обмежену рухливість. Крісла та ліжка повинні мати регульовану висоту для зручності при переміщенні, а також мати спеціальні підтримки для спини і шиї.
- **Зонування простору** має забезпечити приватність пацієнтів з фізичними обмеженнями при проведенні терапевтичних процедур. Окремі зони для фізіотерапії повинні мати **просторі кімнати** з можливістю розміщення спеціальних тренажерів для людей на інвалідних візках.

2. Реабілітація літніх пацієнтів:

- **Інтер'єр для старших людей** має бути спроектований так, щоб забезпечити максимальну **зручність і безпеку**. Важливо використовувати **антиковзаючі матеріали** на підлозі, щоб знизити ризик падінь.
- Особливу увагу треба приділити **санітарним приміщенням**, оскільки літні люди часто потребують спеціальних приладів для ванної кімнати, таких як **поручні** або **спеціалізовані стільці для душі**.
- Просторі **вітальні зони**, де літні пацієнти можуть відпочивати, повинні включати зручні **м'які меблі**, бути добре освітленими та

					601-АБ	12176539	ПЗ	Арк.
Змн.	Арк.	Недокумента	Підпис	Дата				

мати можливість для **взаємодії з іншими пацієнтами**, що сприяє їх соціалізації та покращенню психологічного стану.

3. Реабілітація після психічних розладів:

- **Спокійні та безпечні простори.** Для пацієнтів, які проходять психотерапевтичне лікування, дуже важливо створити середовище, яке забезпечує **спокій і комфорт**. Приміщення повинні бути **тихими**, з мінімумом зовнішніх подразників, а кольори, меблі і матеріали повинні сприяти заспокоєнню.
- **Індивідуальні кабінети для психотерапії** повинні бути ізольовані від інших частин центру і мати можливість для конфіденційних розмов. Стіни в таких кімнатах мають бути покриті **звукопоглинальними матеріалами**, щоб знизити рівень шуму та забезпечити приватність.
- **Медитаційні та релаксаційні кімнати** також мають бути частиною архітектурної організації реабілітаційного центру. Це простори для проведення **арт-терапії, музикотерапії** або **йоги**, де пацієнти можуть відновлювати свою психіку через творчість чи медитацію.

2. Етапи проектування архітектурно-планувальних рішень для реабілітаційних центрів

Проектування реабілітаційного центру повинно включати кілька етапів, які допоможуть створити не тільки ефективний, але й **комфортний простір** для пацієнтів. Кожен етап має бути ретельно продуманий, з урахуванням специфіки реабілітаційного процесу.

1. Первинний аналіз потреб пацієнтів.

На цьому етапі визначаються основні функціональні вимоги до приміщень, зокрема:

- **Тип пацієнтів**, для яких буде організовано реабілітаційний центр.
- **Медичні процедури**, що передбачаються для кожної категорії пацієнтів.

									Арк.
Змн.	Арк.	Недокумента	Підпис	Дата	601-АБ	12176539	ПЗ		

- **Терапевтичні зони**, включаючи фізіотерапевтичні кабінети, кімнати для психотерапії та відпочинку.
- Визначення **потрібної площі для кожного типу залу** на основі кількості пацієнтів, які будуть обслуговуватися в реабілітаційному центрі.

2. **Розробка планування простору.** У процесі планування важливо враховувати:

- **Функціональні зони** повинні бути логічно пов'язані і мати легкий доступ один до одного. Наприклад, між кімнатами для фізіотерапії та відпочинку повинен бути мінімальний простір, щоб пацієнти могли легко переміщатися між зонами.
- **Просторова організація** повинна включати наявність зон для **індивідуальних процедур та групових занять**, а також повинна включати **гнучкість** для майбутніх змін.
- Врахування **технічних вимог** для обладнання в кожній зоні — від розташування меблів до підключення електрики та сантехніки для спеціалізованих процедур.

3. **Вибір матеріалів та декору.** Важливим етапом є підбір **матеріалів**, які повинні бути не тільки естетичними, але й **екологічно чистими, антиалергенними та зручними у догляді**. Для цього використовуються натуральні матеріали, такі як:

- **Дерево** для створення природної атмосфери.
- **Екологічно чисті фарби** для стін, які не викликають алергічних реакцій.
- **Антиковзаючі підлоги** для забезпечення безпеки пацієнтів.

4. **Адаптація до інклюзивних стандартів.** Реабілітаційний центр повинен бути спроектований з урахуванням **безбар'єрного доступу** для людей з обмеженими фізичними можливостями. Це включає:

- **Ліфти, пандуси та широкі двері**, що забезпечують безперешкодний доступ до всіх приміщень.

					601-АБ	12176539	ПЗ	Арк.
Змн.	Арк.	Недокумента	Підпис	Дата				

- **Підйомники** для людей з обмеженими можливостями, а також спеціально облаштовані **санітарні кімнати**.

3. Прийоми планування приміщень для реабілітаційних заходів

1. **Фізіотерапевтичні зони** повинні мати достатню площу для проведення індивідуальних і групових терапевтичних процедур, тренувань і вправ.

Це включає:

- Простір для тренажерів і рухових вправ.
- Додаткові кімнати для занять **аква-реабілітацією** (басейни або ванни для лікувальних процедур).

2. **Психологічні зони** повинні бути спокійними та затишними, щоб забезпечити пацієнтам комфорт під час психотерапевтичних занять. Це можуть бути:

- **Індивідуальні кабінети**, де пацієнти можуть працювати з психологами або психотерапевтами.
- **Групові зали** для арт-терапії або психотерапевтичних сесій.

3. **Соціальні та відпочинкові зони** є важливими для реабілітації пацієнтів, адже вони сприяють їхній адаптації до соціуму після травм або тривалого лікування. Це включає:

- **Кімнати для спільного відпочинку та студії для творчості**.
- **Місця для групових обговорень** або спільних заходів.

4. **Інтер'єри та дизайн освітлення** мають важливу роль у забезпеченні психологічного комфорту пацієнтів, особливо в реабілітаційних залах, де пацієнти проводять тривалий час.

									Арк.
Змн.	Арк.	Недокумента	Підпис	Дата	601-АБ	12176539	ПЗ		

ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ ДО НАУКОВО-ДОСЛІДНИЦЬКОЇ ЧАСТИНИ

У процесі виконання науково-дослідницької частини магістерської роботи було здійснено комплексне теоретико-аналітичне дослідження архітектурних, містобудівних та просторово-планувальних особливостей формування реабілітаційних центрів, зокрема закладів, орієнтованих на надання комплексної допомоги членам сімей захисників і захисниць України. Проведений аналіз дозволив виявити основні закономірності розвитку таких об'єктів, сформувані типологічні підходи до їх проектування та визначити ключові принципи організації реабілітаційного середовища.

У першому підрозділі було розглянуто історичні етапи розвитку реабілітаційних центрів, починаючи від ранніх форм лікувально-оздоровчих закладів до сучасних багатофункціональних комплексів. Встановлено, що еволюція реабілітаційних закладів безпосередньо пов'язана з соціально-політичними процесами, рівнем розвитку медицини та зміною підходів до фізичного й психоемоційного відновлення людини. Особливо інтенсивний розвиток реабілітаційної інфраструктури спостерігається у періоді після масштабних воєнних конфліктів, що зумовлює актуальність створення спеціалізованих центрів підтримки для постраждалих категорій населення.

У ході аналізу факторів, що впливають на організацію реабілітаційних центрів, визначено, що архітектурні рішення таких об'єктів формуються під впливом сукупності медичних, соціальних, психологічних, містобудівних та екологічних чинників. З'ясовано, що реабілітаційний центр повинен функціонувати не лише як лікувальний заклад, а як просторово цілісне середовище, здатне забезпечити умови для комплексного відновлення фізичного, емоційного та соціального стану людини. Особливу роль відіграє

										Арк.
Змн.	Арк.	Недокумента	Підпис	Дата	601-АБ	12176539	ПЗ			

орієнтація на потреби різних категорій користувачів, у тому числі маломобільних груп населення, а також членів родин, які потребують психологічної підтримки.

Дослідження типологічних особливостей реабілітаційних центрів дозволило систематизувати існуючі види закладів за функціональним призначенням, формою організації, тривалістю перебування пацієнтів та характером наданих послуг. Встановлено, що найбільш ефективною моделлю для сучасних умов є багатофункціональний реабілітаційний центр, який поєднує лікувальні, соціальні, освітні та рекреаційні функції. Такий підхід створює передумови для формування цілісного архітектурного середовища, що сприяє адаптації людини до повсякденного життя після травматичного досвіду.

У другому розділі науково-дослідницької частини було проаналізовано містобудівні та об'ємно-планувальні особливості формування реабілітаційних центрів. Визначено основні вимоги до розміщення таких об'єктів у структурі населених пунктів, з урахуванням транспортної доступності, екологічних умов, рівня шумового навантаження та взаємодії з природним середовищем. Обґрунтовано доцільність розміщення реабілітаційних центрів у зонах із сприятливим ландшафтним оточенням, що позитивно впливає на психоемоційний стан пацієнтів.

Розглядаючи функціонально-планувальні та конструктивні рішення, встановлено, що ефективна організація реабілітаційного центру передбачає чітке зонування простору з урахуванням взаємозв'язків між лікувальними, адміністративними, житловими та рекреаційними приміщеннями. Об'ємно-просторова структура таких об'єктів має забезпечувати логічну навігацію, доступність, безпеку та можливість адаптації до змінних функціональних потреб у майбутньому.

У третьому підрозділі досліджено принципи організації внутрішнього реабілітаційного простору. Встановлено, що внутрішнє середовище реабілітаційних центрів є важливим чинником терапевтичного впливу і повинно

									Арк.
						601-АБ	12176539	ПЗ	
Змн.	Арк.	Недокумента	Підпис	Дата					

формування з урахуванням ергономічних, психологічних та естетичних вимог. Функціональна організація реабілітаційних залів, використання засобів художньої виразності та архітектурно-планувальних прийомів сприяють створенню комфортного, безпечного та емоційно збалансованого середовища для перебування пацієнтів.

Отже, проведене науково-дослідницьке дослідження дозволило сформувавши теоретичну основу для подальшого архітектурно-проектного опрацювання реабілітаційного центру для членів сімей захисників і захисниць України. Отримані висновки та узагальнення стали підґрунтям для розробки містобудівних, об'ємно-планувальних і дизайнерських рішень у наступних розділах пояснювальної записки.

									Арк.
						601-АБ	12176539	ПЗ	
Змн.	Арк.	Недокумента	Підпис	Дата					

АРХІТЕКТУРНО- ПРОЄКТНА ЧАСТИНА

601-АБ №12176539

Виконала: студентка групи 601-АБ
Мочалова Ж.О.

м. Полтава 2026

					601-АБ 12176539 ПЗ	Арк.
Змн.	Арк.	Недокумента	Підпис	Дата		

2.1. Містобудівне обґрунтування рішення

Містобудівне обґрунтування є важливим етапом проектування будь-якого об'єкта, адже воно визначає місце розташування будівлі на ділянці, організацію транспортних та пішохідних зв'язків, а також інфраструктуру, що забезпечить комфорт і безпеку для пацієнтів та персоналу реабілітаційного центру. У випадку з реабілітаційним центром для членів сімей захисників України в с. Нові Санжари Полтавської області, містобудівне обґрунтування включає розгляд ряду параметрів, таких як вибір земельної ділянки, взаємодія з навколишнім середовищем, доступність інфраструктури, забезпечення безпеки, естетичні та соціальні фактори.

1. Вибір земельної ділянки для будівництва

Першим кроком є правильний вибір земельної ділянки, яка має відповідати цілу низку вимог. Для створення реабілітаційного центру вибрана ділянка площею 2,5 гектари в с. Нові Санжари, що розташована в межах Полтавської області.

1. Екологічність і природне середовище:

- Земельна ділянка обрана таким чином, щоб забезпечити **доступ до природного середовища** для пацієнтів, адже зелена зона навколо будівлі є важливим елементом реабілітаційного процесу. Природні території мають позитивний ефект на психоемоційний стан пацієнтів, що є важливим аспектом в лікуванні та реабілітації.
- З ділянки відкривається панорама на природні простори, що дозволяє пацієнтам знаходитися на свіжому повітрі, здійснювати прогулянки та фізичні вправи на території саду чи міні-парку.

2. Доступність для транспортних засобів:

									Арк.
Змн.	Арк.	Недокумента	Підпис	Дата	601-АБ	12176539	ПЗ		

також **покриття для паркінгів** для медичних та приватних транспортних засобів.

- Зовнішні транспортні зв'язки будуть з'єднані з основними дорогами села і області. Встановлені **дороги з асфальтовим покриттям** дозволяють забезпечити зручність доступу до центру для відвідувачів, а також швидке транспортування пацієнтів у разі екстреної необхідності.

3. Спеціалізовані зони та функціональне зонування території

Містобудівне обґрунтування передбачає **чітке функціональне зонування** території реабілітаційного центру, що дозволяє максимально зручно розмістити основні функціональні зони та зберегти комфорт і приватність пацієнтів.

1. Медичні та реабілітаційні зони:

- Будівля буде включати в себе кілька основних **лікувальних зон**, таких як приміщення для **фізіотерапії, масажу, водолікування та психотерапії**, що будуть розташовані в окремій частині будівлі, ізольовані від інших функціональних зон.
- Приміщення для фізичних вправ, тренажерні зали та зони для аква-реабілітації мають бути спроектовані так, щоб пацієнти могли без проблем переміщатися між ними, що важливо для реабілітаційного процесу.

2. Соціальні та відпочинкові зони:

- Створення **рекреаційних зон** для пацієнтів є важливою складовою успішної реабілітації. Ці зони включатимуть **кафе, відпочинкові кімнати, майданчики для спілкування**.
- Кожна зона буде розміщена з урахуванням потреб пацієнтів, включаючи тих, хто перебуває в стаціонарі, та тих, хто на

					601-АБ	12176539	ПЗ	Арк.
Змн.	Арк.	Недокумента	Підпис	Дата				

реабілітації. Це дозволить організувати **групові заняття та психологічну підтримку** в комфортних умовах.

3. Господарські зони:

- Для обслуговування реабілітаційного центру будуть передбачені **господарські приміщення**(сховища для технічного обладнання, склади, приміщення для персоналу тощо), що розміщуватимуться в окремій частині будівлі для уникнення перешкод у роботі пацієнтів та медичного персоналу.

4. Взаємодія з навколишнім середовищем

Проектування реабілітаційного центру включає врахування ландшафтних особливостей місцевості та її адаптацію до навколишнього середовища.

1. Екологічний благоустрій території:

- Передбачена організація **ландшафтного дизайну** на всій території об'єкта, зокрема використання місцевих рослин, створення **малих архітектурних форм** для відпочинку (лавки, альтанки), озеленення навколо будівлі.
- Важливим елементом є використання **водних елементів**, таких як **штучні водойми**, що створюють релаксуючу атмосферу для пацієнтів.

2. Системи водовідведення та дренажу:

- Для забезпечення нормальних умов для використання території в зимовий період, буде організована **система водовідведення**, яка забезпечить ефективне відведення дощових і талих вод.

2.2. Архітектурно-дизайнерське вирішення об'єкту (розширення)

Архітектурно-дизайнерське вирішення реабілітаційного центру формується з урахуванням сучасних підходів до проектування соціально значущих об'єктів, орієнтованих на людину та її потреби. У даному випадку архітектура розглядається не лише як оболонка для розміщення функцій, а як

									Арк.
Змн.	Арк.	Недокумента	Підпис	Дата	601-АБ	12176539	ПЗ		

активний інструмент реабілітації, що впливає на психоемоційний стан користувачів та сприяє їх адаптації до повсякденного життя.

Проектне рішення передбачає створення середовища, яке знімає напругу, мінімізує відчуття ізоляції та формує позитивне сприйняття простору. Важливим аспектом є відхід від стереотипного образу медичного закладу та формування архітектурного образу, наближеного до житлового або рекреаційного середовища.

Композиційно-просторова структура будівлі

Композиційна побудова реабілітаційного центру ґрунтується на принципі поетапного занурення користувача у простір — від відкритого громадського середовища до більш камерних і приватних зон. Такий підхід дозволяє поступово адаптувати людину до внутрішнього простору закладу та зменшити психологічний дискомфорт.

Будівля формує чітку ієрархію просторів:

- вхідна група та громадські простори;
- напівприватні зони реабілітації;
- приватні простори індивідуальної роботи та відпочинку.

Вхідна група вирішується як відкритий, світлий простір із візуальним зв'язком із зовнішнім середовищем. Тут розміщуються рецепція, зона очікування, простори для короткотривалого перебування відвідувачів. Саме ця зона формує перше враження про заклад та задає загальний емоційний тон усього комплексу.

Планувальні принципи організації внутрішнього простору

Планувальна структура будівлі базується на принципі логічності та зрозумілої навігації. Коридорні системи мінімізуються, натомість

					601-АБ	12176539	ПЗ	Арк.
Змн.	Арк.	Недокумента	Підпис	Дата				

використовуються відкриті простори, атріуми та візуальні орієнтири, що полегшують орієнтацію користувачів у будівлі.

Приміщення групуються відповідно до функціонального призначення та інтенсивності використання:

- приміщення активної фізичної реабілітації розміщуються ближче до центральних комунікацій;
- приміщення психологічної та соціальної реабілітації мають більш відокремлене розташування;
- рекреаційні простори інтегруються між основними функціональними зонами, виконуючи роль «буферів» для зниження навантаження.

Особлива увага приділяється можливості трансформації простору. Зали для групових занять передбачають змінне планування за рахунок мобільних перегородок, що дозволяє адаптувати приміщення під різні сценарії використання.

Взаємозв'язок архітектури та природного середовища

Архітектурно-дизайнерське вирішення передбачає активне використання природного ландшафту як складової реабілітаційного процесу. Просторові рішення забезпечують максимальний візуальний контакт із зовнішнім середовищем через панорамні вікна, тераси, внутрішні дворики.

Зовнішні рекреаційні простори логічно пов'язані з внутрішніми приміщеннями, що дозволяє використовувати територію як продовження інтер'єру. Прогулянкові маршрути, зони тихого відпочинку та відкриті майданчики для занять на свіжому повітрі є невід'ємною частиною загальної архітектурної концепції.

									Арк.
Змн.	Арк.	Недокумента	Підпис	Дата	601-АБ	12176539	ПЗ		

Ергономіка та безбар'єрність архітектурного середовища

Усі архітектурно-дизайнерські рішення приймаються з урахуванням принципів універсального дизайну. Простір реабілітаційного центру є повністю доступним для маломобільних груп населення, що включає:

- відсутність перепадів висот;
- наявність пандусів та ліфтів;
- достатню ширину проходів і дверних отворів;
- зручне розміщення меблів та обладнання.

Ергономічні параметри приміщень забезпечують комфортне перебування користувачів різного віку та фізичного стану. Архітектурні рішення спрямовані на зменшення втоми, підвищення відчуття безпеки та формування довіри до середовища.

Художньо-образна цілісність архітектурного рішення

Художній образ реабілітаційного центру формується через поєднання архітектурних форм, матеріалів, кольорових рішень та світла. Стримана пластика фасадів, м'які лінії, використання натуральних фактур створюють спокійний і врівноважений образ будівлі.

Інтер'єрні рішення підтримують загальну концепцію через єдність стилю, повторюваність мотивів та узгодженість елементів. Архітектура центру стає фоном для реабілітаційного процесу, не домінуючи над людиною, а підтримуючи її.

									Арк.
						601-АБ	12176539	ПЗ	
Змн.	Арк.	Недокумента	Підпис	Дата					

АРХІТЕКТУРНІ КОНСТРУКЦІЇ

601-АБ №12176539

Виконала: студентка групи 601-АБ
Мочалова Ж.О.

м. Полтава 2026

					601-АБ 12176539 ПЗ	Арк.
Змн.	Арк.	Недокумента	Підпис	Дата		

3.1. Загальне конструктивне вирішення об'єкту

Конструктивне вирішення реабілітаційного центру формується з урахуванням специфіки експлуатації будівлі як об'єкта соціально-реабілітаційного призначення з постійним перебуванням людей різного віку та фізичного стану. Це зумовлює підвищені вимоги до надійності, стабільності просторової системи, акустичного комфорту та безпеки конструкцій.

При виборі конструктивної системи враховано необхідність забезпечення значних за площею приміщень без внутрішніх несучих стін, що є характерним для залів фізичної реабілітації, групових занять та громадських просторів. Монолітно-каркасна система дозволяє реалізувати ці вимоги та забезпечити вільне планування внутрішнього простору.

Просторова жорсткість та стійкість будівлі

Просторова жорсткість будівлі забезпечується комплексною роботою несучого каркаса, монолітних перекриттів та вертикальних елементів жорсткості. Конструктивна схема розрахована таким чином, щоб будівля рівномірно сприймала навантаження від власної ваги, тимчасових експлуатаційних навантажень, а також вітрових і снігових впливів.

Вертикальні навантаження передаються через систему колон і ригелів на фундаментні конструкції, тоді як горизонтальні навантаження сприймаються жорсткими дисками перекриттів і вертикальними зв'язками. Такий підхід забезпечує просторову стабільність будівлі та мінімізує ризик деформацій у процесі експлуатації.

Матеріали основних конструктивних елементів

Для зведення основних несучих конструкцій використовується монолітний залізобетон, який характеризується високою міцністю, довговічністю та вогнестійкістю. Використання залізобетонних конструкцій

									Арк.
						601-АБ	12176539	ПЗ	
Змн.	Арк.	Недокумента	Підпис	Дата					

дозволяє забезпечити необхідні експлуатаційні характеристики будівлі та зменшити витрати на подальше технічне обслуговування.

Огороджувальні конструкції зовнішніх стін проєктуються як багатошарові, з обов'язковим використанням теплоізоляційного шару. Це забезпечує відповідність будівлі сучасним вимогам з енергоефективності та створює комфортний мікроклімат у приміщеннях незалежно від пори року. Товщина та склад стінових конструкцій підбираються відповідно до теплотехнічних розрахунків для кліматичних умов Полтавської області.

Акустичні та експлуатаційні вимоги

Особливу увагу в конструктивному вирішенні приділено забезпеченню акустичного комфорту, що є важливим чинником для реабілітаційних закладів. Монолітні перекриття та багатошарові стінові конструкції забезпечують зниження рівня шуму між функціональними зонами, що особливо актуально для приміщень психологічної реабілітації та індивідуальної роботи з пацієнтами.

Конструкції підлог у залах активної фізичної реабілітації передбачають використання спеціальних амортизуючих шарів, які зменшують навантаження на опорно-руховий апарат користувачів та підвищують безпеку занять.

Енергоефективність конструктивних рішень

Конструктивні рішення реабілітаційного центру спрямовані на зменшення тепловтрат і раціональне використання енергоресурсів. Це досягається за рахунок:

- використання ефективних теплоізоляційних матеріалів у зовнішніх огорожувальних конструкціях;
- мінімізації теплових містків у вузлах примикання конструкцій;
- застосування сучасних віконних систем з підвищеними теплоізоляційними властивостями.

					601-АБ	12176539	ПЗ	Арк.
Змн.	Арк.	Недокумента	Підпис	Дата				

Такі рішення дозволяють знизити експлуатаційні витрати будівлі та створити стабільні комфортні умови для перебування пацієнтів і персоналу.

Адаптивність та довговічність конструкцій

Обрана конструктивна схема забезпечує можливість подальшої адаптації будівлі до змін функціонального призначення або модернізації інженерного обладнання. Відсутність великої кількості несучих внутрішніх стін дозволяє змінювати планувальні рішення без втручання у несучу систему будівлі.

Довговічність конструкцій забезпечується застосуванням матеріалів із високими експлуатаційними характеристиками та дотриманням нормативних вимог до захисту конструкцій від вологи, корозії та температурних коливань.

Роль конструктивного вирішення у формуванні архітектурного образу

Конструктивні елементи будівлі тісно пов'язані з архітектурно-дизайнерським рішенням об'єкта. Каркасна система дозволяє формувати відкриті фасади з великими світлопрозорими поверхнями, що підсилює зв'язок внутрішнього простору з навколишнім середовищем і відповідає концепції гуманістичної архітектури.

Таким чином, конструктивне вирішення не лише забезпечує технічну надійність будівлі, а й активно впливає на формування її просторової та емоційної якості.

У результаті прийнятих конструктивних рішень сформовано надійну, енергоефективну та функціонально гнучку будівлю, яка відповідає сучасним вимогам до реабілітаційних центрів. Монолітно-каркасна система, ефективні огорожувальні конструкції та продумана схема просторової жорсткості створюють умови для безпечної експлуатації об'єкта та забезпечують комфортне середовище для реабілітації членів сімей захисників і захисниць України.

									Арк.
Змн.	Арк.	Недокумента	Підпис	Дата	601-АБ	12176539	ПЗ		

3.2. Характерні конструктивні елементи об'єкту

Характерні конструктивні елементи реабілітаційного центру проектується з урахуванням підвищених вимог до експлуатаційної надійності, санітарно-гігієнічних умов та безпеки користувачів. Оскільки будівля належить до об'єктів громадського призначення з тривалим перебуванням людей, конструкції повинні забезпечувати стабільність геометричних параметрів, комфортні умови експлуатації та відповідність чинним будівельним нормам.

Конструкції деформаційних та температурних швів

Для компенсації температурних деформацій і усадкових процесів у будівлі передбачено влаштування деформаційних швів. Вони розміщуються у місцях стику окремих об'ємно-просторових блоків та забезпечують збереження цілісності конструкцій у процесі експлуатації.

Деформаційні шви проектується з використанням еластичних матеріалів і спеціальних профілів, що дозволяє уникнути утворення тріщин у несучих та огорожувальних конструкціях, а також підвищує довговічність будівлі.

Вузли примикання конструктивних елементів

Особлива увага приділяється опрацюванню вузлів примикання основних конструктивних елементів, зокрема:

- примикання зовнішніх стін до фундаментів;
- з'єднання перекриттів зі стінами та колонами;
- примикання покрівельних конструкцій до вертикальних елементів.

Усі вузли розробляються з урахуванням вимог теплоізоляції, гідроізоляції та захисту від утворення «містків холоду». Застосування багатошарових рішень у вузлах примикання дозволяє підвищити енергоефективність будівлі та забезпечити комфортний мікроклімат у приміщеннях.

									Арк.
Змн.	Арк.	Недокумента	Підпис	Дата	601-АБ	12176539	ПЗ		

Конструкції санітарно-гігієнічних приміщень

Санітарно-гігієнічні приміщення є важливим функціональним елементом реабілітаційного центру та потребують спеціального конструктивного вирішення. Конструкції підлог, стін і перекриттів у таких приміщеннях передбачають підвищену вологостійкість і легкість санітарної обробки.

Підлоги в санітарних вузлах виконуються з ухилом до трапів для забезпечення водовідведення. Передбачено використання багат шарових гідроізоляційних систем, які захищають перекриття від проникнення вологи та запобігають пошкодженню конструкцій.

Конструкції підлог у спеціалізованих приміщеннях

У приміщеннях фізичної реабілітації та залів активного руху застосовуються спеціальні конструкції підлог із пружними та амортизуючими властивостями. Такі підлоги знижують ризик травмування пацієнтів та зменшують навантаження на опорно-руховий апарат під час занять.

У зонах із підвищеним механічним навантаженням використовуються зносостійкі матеріали, що забезпечують довготривалу експлуатацію без втрати експлуатаційних характеристик. У коридорах та громадських просторах передбачені антиковзаючі покриття для підвищення безпеки пересування.

Світлопрозорі конструкції

Світлопрозорі конструкції відіграють важливу роль у формуванні внутрішнього середовища реабілітаційного центру. Вікна та вітражі проектуються з урахуванням необхідності максимального використання природного освітлення та зорового контакту з навколишнім ландшафтом.

Конструкції вікон включають багатокамерні склопакети з енергозберігаючим покриттям, що зменшує тепловтрати та покращує

					601-АБ	12176539	ПЗ	Арк.
Змн.	Арк.	Недокумента	Підпис	Дата				

акустичний комфорт. Розташування віконних прорізів забезпечує рівномірне освітлення приміщень і зменшує потребу у штучному освітленні у денний час.

Огородження, перила та допоміжні конструкції

Допоміжні конструктивні елементи, такі як огороження, перила та поручні, проєктуються з урахуванням потреб маломобільних груп населення. Вони мають ергономічну форму, зручну висоту та надійне кріплення до основних конструкцій.

У зонах пересування пацієнтів передбачено встановлення поручнів уздовж коридорів і сходів, що підвищує безпеку та комфорт користувачів. Матеріали огорожень обираються з урахуванням зносостійкості та простоти догляду.

Протипожежні конструктивні елементи

Будівля обладнується протипожежними перегородками, сходовими клітками та конструкціями з нормативною межею вогнестійкості. Усі характерні конструктивні елементи відповідають вимогам пожежної безпеки та забезпечують можливість безпечної евакуації людей у разі надзвичайної ситуації.

Застосування негорючих та важкогорючих матеріалів у конструкціях знижує ризик поширення пожежі та підвищує загальний рівень безпеки об'єкта.

Отже, характерні конструктивні елементи реабілітаційного центру сформовані з урахуванням специфіки його функціонування, підвищених вимог до безпеки та комфорту користувачів. Комплексне опрацювання несучих, огорожувальних та допоміжних конструкцій забезпечує надійність, довговічність і енергоефективність будівлі, створюючи сприятливі умови для реабілітаційного процесу та щоденної експлуатації об'єкта.

									Арк.
Змн.	Арк.	Недокумента	Підпис	Дата	601-АБ	12176539	ПЗ		

ІНЖЕНЕРНИХ БЛАГОУСТРІЙ ТЕРИТОРІЇ ТА ТРАНСПОРТ
601-АБ №12176539

Виконала: студентка групи 601-АБ
Мочалова Ж.О.

м. Полтава 2026

					601-АБ 12176539 ПЗ	Арк.
Змн.	Арк.	Недокумента	Підпис	Дата		

4.1. Організація транспортно-пішохідних зв'язків

Організація транспортно-пішохідних зв'язків на території реабілітаційного центру розглядається як багаторівнева система, що поєднує функціональну доцільність, безпеку руху та психологічний комфорт користувачів. У зв'язку зі специфікою об'єкта, значна увага приділяється не лише технічним параметрам шляхів руху, але й формуванню сприятливого просторового середовища, яке не викликає стресу та сприяє процесу реабілітації.

Функціональне зонування транспортних потоків

Для забезпечення ефективної організації руху на території реабілітаційного центру передбачено чітке функціональне зонування транспортних потоків. Територія об'єкта умовно поділяється на такі транспортні зони:

- зона обслуговування відвідувачів;
- зона службового та адміністративного транспорту;
- зона спеціального медичного транспорту.

Такий поділ дозволяє уникнути перетину різних типів руху та мінімізувати ризик виникнення небезпечних ситуацій. Основні транспортні маршрути розташовуються по периметру ділянки, що дозволяє зберегти центральну частину території як пішохідну та рекреаційну.

Сценарії руху користувачів

Проектом враховано різні сценарії пересування користувачів залежно від їх функціональної ролі та фізичного стану. Виділяються окремі маршрути:

- для пацієнтів, які самостійно пересуваються;
- для осіб з обмеженими фізичними можливостями;
- для персоналу закладу;

					601-АБ	12176539	ПЗ	Арк.
Змн.	Арк.	Недокумента	Підпис	Дата				

- для відвідувачів та родичів.

Маршрути пацієнтів організуються таким чином, щоб забезпечити найкоротший та найбільш зручний шлях від парковки або зупинки транспорту до входу в будівлю. Водночас ці маршрути інтегруються з рекреаційними зонами, що дозволяє поєднувати пересування з короткочасним відпочинком.

Пішохідні маршрути як елемент реабілітаційного середовища

Пішохідна мережа на території реабілітаційного центру виконує не лише комунікаційну, але й терапевтичну функцію. Прогулянкові маршрути проєктуються з урахуванням принципів ландшафтної терапії та мають різну протяжність і складність, що дозволяє використовувати їх у процесі фізичної реабілітації.

Пішохідні доріжки мають плавні криволінійні траєкторії, які знижують монотонність простору та сприяють емоційному розвантаженню. Уздовж маршрутів передбачено зони відпочинку, оглядові майданчики та озеленені ділянки, що створюють комфортне середовище для перебування на відкритому повітрі.

Безбар'єрні рішення та інклюзивний дизайн

Важливим аспектом організації транспортно-пішохідних зв'язків є забезпечення повної доступності території для маломобільних груп населення. Проєктні рішення відповідають принципам універсального дизайну та передбачають:

- плавні ухили пішохідних доріжок;
- відсутність бордюрних перешкод або їх заниження;
- наявність поручнів уздовж основних маршрутів;
- тактильні елементи для орієнтації осіб з порушеннями зору.

									Арк.
						601-АБ	12176539	ПЗ	
Змн.	Арк.	Недокумента	Підпис	Дата					

Усі входи до будівлі мають зручні підходи, що дозволяє безперешкодно пересуватися людям на інвалідних візках або з допоміжними засобами пересування.

Інженерні рішення покриттів та водовідведення

Покриття транспортних і пішохідних шляхів добираються з урахуванням кліматичних умов регіону та інтенсивності експлуатації. Для автомобільних проїздів застосовуються асфальтобетонні або бетонні покриття з підвищеною зносостійкістю. Пішохідні зони виконуються з тротуарної плитки або інших матеріалів із шорсткою поверхнею, що зменшує ризик ковзання.

Для забезпечення довговічності покриттів та комфортної експлуатації передбачено систему поверхневого водовідведення. Лінійні та точкові водоприймачі забезпечують відведення дощових і талих вод, запобігаючи утворенню калюж і обледеніння у зимовий період.

Освітлення транспортно-пішохідних маршрутів

Освітлення території є важливою складовою безпеки та комфорту користувачів. Світильники розміщуються вздовж основних транспортних і пішохідних маршрутів, біля входів до будівлі, парковок та зон відпочинку.

Рівень освітлення підбирається таким чином, щоб забезпечити достатню видимість без створення сліпучого ефекту. Використання енергоефективних світильників дозволяє зменшити експлуатаційні витрати та забезпечити сталий розвиток об'єкта.

Психологічний аспект організації руху

Організація транспортно-пішохідних зв'язків у реабілітаційному центрі враховує також психологічні аспекти сприйняття простору. Відсутність хаотичного руху транспорту, спокійні пішохідні маршрути та чітка навігація

					601-АБ	12176539	ПЗ	Арк.
Змн.	Арк.	Недокумента	Підпис	Дата				

сприяють зниженню рівня тривожності користувачів і формують відчуття впорядкованості та безпеки.

4.2. Благоустрій об'єкту дослідження

Благоустрій території реабілітаційного центру є важливою складовою загальної архітектурно-планувальної концепції та безпосередньо впливає на ефективність реабілітаційного процесу, комфорт перебування користувачів і естетичне сприйняття об'єкта. Територія реабілітаційного центру розглядається як активний простір, що доповнює внутрішні функції будівлі та створює умови для фізичного, психологічного й соціального відновлення.

Проектні рішення з благоустрою приймаються з урахуванням містобудівного контексту, природно-кліматичних умов Полтавського регіону, рельєфу ділянки, а також специфіки користувачів об'єкта, серед яких значну частину становлять особи з підвищеною потребою у комфортному та безпечному середовищі.

Загальні принципи благоустрою території

Основним принципом благоустрою території реабілітаційного центру є формування цілісного, доступного та психологічно сприятливого середовища. Територія організовується таким чином, щоб забезпечити логічний зв'язок між будівлею, пішохідними маршрутами, рекреаційними зонами та зеленими насадженнями.

Проектом передбачено функціональне зонування території з виділенням:

- рекреаційних зон активного та пасивного відпочинку;
- прогулянкових маршрутів;
- зон терапевтичного озеленення;
- допоміжних та сервісних зон.

					601-АБ	12176539	ПЗ	Арк.
Змн.	Арк.	Недокумента	Підпис	Дата				

Кожна зона має чітке функціональне призначення та просторове розташування, що дозволяє уникнути конфліктів між різними видами діяльності та забезпечити комфортне використання території.

Озеленення території як елемент реабілітації

Озеленення є одним із ключових елементів благоустрою реабілітаційного центру та розглядається як важливий терапевтичний чинник. Зелені насадження позитивно впливають на психоемоційний стан людини, знижують рівень стресу та сприяють відновленню.

Проектом передбачено використання різних видів озеленення:

- деревні насадження для формування затінених зон;
- кущові композиції для просторового зонування;
- газони та квітники для естетичного оформлення території.

Рослинний асортимент добирається з урахуванням кліматичних умов регіону, сезонної декоративності та невибагливості у догляді. Перевага надається місцевим видам рослин, що забезпечує їхню стійкість та екологічну доцільність.

Рекреаційні зони та простори відпочинку

Рекреаційні зони території реабілітаційного центру призначені для відпочинку, релаксації та неформального спілкування користувачів. Вони розміщуються у найбільш сприятливих частинах ділянки, ізольованих від транспортних потоків та шумових джерел.

У межах рекреаційних зон передбачено:

- місця для тихого відпочинку;
- прогулянкові майданчики;
- зони короткотривалого перебування з лавками та навісами.

					601-АБ	12176539	ПЗ	Арк.
Змн.	Арк.	Недокумента	Підпис	Дата				

Рекреаційні простори мають різний ступінь відкритості, що дозволяє користувачам обирати середовище відповідно до свого емоційного стану та потреб.

Малі архітектурні форми

Малі архітектурні форми є важливою складовою благоустрою території та виконують як функціональну, так і естетичну роль. На території реабілітаційного центру передбачено встановлення лавок, навісів, урн, інформаційних стендів та декоративних елементів.

Малі архітектурні форми виконуються з екологічних і довговічних матеріалів та гармонійно вписуються в загальну архітектурно-ландшафтну концепцію. Їх розміщення спрямоване на підвищення зручності користування територією та формування затишного середовища.

Покриття території та інженерні рішення

Покриття території добираються з урахуванням функціонального навантаження, вимог безпеки та кліматичних умов. Для пішохідних доріжок застосовуються матеріали з антиковзаючими властивостями, що забезпечують безпечне пересування у будь-яку пору року.

Проектом передбачено систему поверхневого водовідведення, яка запобігає накопиченню дощових і талих вод. Лінійні водовідвідні елементи інтегруються в покриття доріжок і не порушують цілісності ландшафтного рішення.

Безбар'єрність та доступність території

Благоустрій території реабілітаційного центру повністю відповідає принципам безбар'єрності та інклюзивного дизайну. Усі пішохідні маршрути мають нормативні ухили, достатню ширину та рівне покриття, що дозволяє безперешкодно пересуватися маломобільним групам населення.

									Арк.
Змн.	Арк.	Недокумента	Підпис	Дата	601-АБ	12176539	ПЗ		

Передбачено зони відпочинку з підвищеною доступністю, зручні підходи до будівлі та елементи орієнтації для людей з порушеннями зору. Такий підхід забезпечує рівний доступ до простору для всіх категорій користувачів.

Екологічні аспекти благоустрою

Благоустрій території реабілітаційного центру здійснюється з урахуванням принципів екологічної сталості. Застосування місцевих рослин, водопроникних покриттів та енергоефективних елементів освітлення сприяє зменшенню негативного впливу на навколишнє середовище.

Озеленення використовується не лише як декоративний елемент, а й як засіб поліпшення мікроклімату території, зниження рівня шуму та очищення повітря.

									Арк.
Змн.	Арк.	Недокумента	Підпис	Дата	601-АБ	12176539	ПЗ		

ДИЗАЙН СЕРЕДОВИЩА
601-АБ №12176539

Виконала: студентка групи 601-АБ
Мочалова Ж.О.

м. Полтава 2026

								Арк.
					601-АБ	12176539	ПЗ	
Змн.	Арк.	Недокумента	Підпис	Дата				

ДИЗАЙН СЕРЕДОВИЩА

Дизайн середовища реабілітаційного центру у даному проєкті формується як багаторівнева система просторових, візуальних та емоційних впливів, спрямованих на підтримку реабілітаційного процесу. Середовище розглядається не лише як фізична оболонка для здійснення функцій, а як активний елемент, що взаємодіє з людиною та впливає на її психоемоційний стан, поведінку і процес відновлення.

Психологічні аспекти дизайну середовища

Особливістю реабілітаційного центру є те, що значна частина користувачів перебуває у стані підвищеної тривожності, емоційної втоми або психологічного напруження. У зв'язку з цим дизайн середовища спрямований на зниження стресових чинників і формування відчуття стабільності, захищеності та довіри.

Простори центру організуються таким чином, щоб уникати різких контрастів, перевантаження декоративними елементами та агресивних кольорових рішень. Візуальна простота, зрозумілість просторової структури та повторюваність елементів сприяють формуванню відчуття передбачуваності та спокою, що є важливим для процесу психологічної реабілітації.

Сценарний підхід у дизайні середовища

У проєкті застосовується сценарний підхід до формування середовища, який передбачає врахування послідовності перебування користувача в просторі. Простір реабілітаційного центру сприймається як маршрут, що складається з окремих етапів — від входу на територію до перебування у внутрішніх приміщеннях і рекреаційних зонах.

Вхідна зона формує перше враження та налаштовує користувача на спокійний і доброзичливий характер середовища. Подальші простори поступово

									Арк.
Змн.	Арк.	Недокумента	Підпис	Дата	601-АБ	12176539	ПЗ		

переходять від більш відкритих і громадських до камерних і приватних, що дозволяє людині адаптуватися до середовища без різкого психологічного навантаження.

Дизайн інтер'єрів лікувально-реабілітаційних приміщень

Інтер'єри приміщень фізичної та психологічної реабілітації проєктуються з урахуванням їхнього функціонального навантаження та тривалості перебування користувачів. У таких просторах важливим є поєднання нейтрального фону з можливістю індивідуального налаштування середовища.

Застосування регульованого освітлення, мобільних меблів та акустичних рішень дозволяє адаптувати приміщення до різних видів занять — індивідуальної терапії, групових занять або відпочинку. Декоративні елементи використовуються стримано і мають переважно природний характер.

Навігація як складова дизайну середовища

Система навігації є важливим елементом дизайну середовища реабілітаційного центру. Вона має бути інтуїтивно зрозумілою, ненав'язливою та інтегрованою в загальне архітектурно-дизайнерське рішення.

Навігаційні елементи реалізуються за допомогою кольорових акцентів, графічних позначень, тактильних елементів та логічного зонування простору. Такий підхід дозволяє користувачам легко орієнтуватися в будівлі без необхідності постійного звернення до персоналу, що підвищує відчуття самостійності та комфорту.

Меблеве наповнення та обладнання

Меблеве наповнення реабілітаційного центру є важливою складовою дизайну середовища та безпосередньо впливає на рівень комфорту користувачів. Меблі підбираються з урахуванням ергономічних вимог, безпеки та можливості використання людьми з обмеженими фізичними можливостями.

					601-АБ	12176539	ПЗ	Арк.
Змн.	Арк.	Недокумента	Підпис	Дата				

Форми меблів є простими та плавними, без гострих кутів, що зменшує ризик травмування. Матеріали мають приємну на дотик фактуру та легко піддаються санітарній обробці, що є важливим для закладів реабілітаційного профілю.

Акустичний комфорт середовища

Акустичний комфорт є одним із ключових чинників формування сприятливого реабілітаційного середовища. Надмірний шум може негативно впливати на психоемоційний стан користувачів, тому у проєкті передбачено використання звукопоглинаючих матеріалів у стінах, стелях та меблях.

Особлива увага приділяється акустичному зонуванню простору, що дозволяє відокремити тихі зони психологічної реабілітації від більш активних функціональних зон. Такий підхід забезпечує комфортне співіснування різних видів діяльності в межах одного об'єкта.

Інклюзивність та універсальний дизайн

Дизайн середовища реабілітаційного центру відповідає принципам універсального дизайну та інклюзивності. Усі елементи простору — від меблів до навігації — проєктуються з урахуванням потреб людей різного віку та фізичних можливостей.

Використання контрастних кольорів для орієнтації, тактильних поверхонь, зручних поручнів і безбар'єрних переходів забезпечує доступність середовища та сприяє формуванню відчуття рівності й гідності для всіх користувачів.

Взаємодія внутрішнього та зовнішнього середовища

Дизайн середовища реабілітаційного центру передбачає тісний зв'язок внутрішніх просторів із зовнішнім ландшафтом. Панорамні вікна, тераси, внутрішні дворики та зони відпочинку на відкритому повітрі створюють відчуття просторової свободи та сприяють відновленню емоційної рівноваги.

									Арк.
Змн.	Арк.	Недокумента	Підпис	Дата	601-АБ	12176539	ПЗ		

Зовнішнє середовище розглядається як продовження інтер'єру, що дозволяє використовувати його для терапевтичних прогулянок, занять на свіжому повітрі та соціальної взаємодії.

Таким чином, дизайн середовища реабілітаційного центру формується як комплексна система, що поєднує архітектурні, дизайнерські та психологічні рішення. Запропонований підхід забезпечує створення комфортного, безпечного та емоційно сприятливого простору, який не лише підтримує процес реабілітації, а й сприяє соціальній адаптації та підвищенню якості життя членів сімей захисників і захисниць України.

									Арк.
Змн.	Арк.	Недокумента	Підпис	Дата	601-АБ	12176539	ПЗ		

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. **Верховна Рада України.** Державні будівельні норми України. ДБН В.2.2-10:2018 *Будинки і споруди. Заклади охорони здоров'я.* – Київ, 2018.
2. **Міністерство розвитку громад та територій України.** ДБН Б.2.2-12:2019 *Планування і забудова територій.* – Київ, 2019.
3. **Міністерство розвитку громад та територій України.** ДБН В.2.2-40:2018 *Інклюзивність будівель і споруд.* – Київ, 2018.
4. **Міністерство охорони здоров'я України.** Реабілітація у сфері охорони здоров'я: нормативно-методичні рекомендації. – Київ, 2020.
5. **Архітектурне проектування громадських будівель** / за ред. В. В. Кравця. – Київ: КНУБА, 2016.
6. **Типологія будівель і споруд** / за ред. О. Л. Плешкановської. – Київ: Логос, 2017.
7. **Основи містобудування** / за ред. М. М. Дьоміна. – Київ: Будівельник, 2015.
8. **Архітектурне середовище і людина** / О. М. Слепцов. – Київ: АртЕк, 2014.
9. **Дизайн архітектурного середовища** / І. О. Кравченко. – Харків: ХДАДМ, 2018.
10. **Ландшафтна архітектура** / за ред. Л. М. Шульги. – Київ: Вища школа, 2016.
11. **Безбар'єрне середовище в архітектурі** / О. В. Тімченко. – Київ: КНУБА, 2020.
12. **Психологія архітектурного простору** / Г. С. Костюк. – Київ: Либідь, 2013.
13. **World Health Organization.** Rehabilitation in health systems. – Geneva, 2017.
14. **United Nations.** Inclusive design and accessible environments. – New York, 2016.

										Арк.
Змн.	Арк.	Недокумента	Підпис	Дата		601-АБ	12176539	ПЗ		

