

КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
БУДІВНИЦТВА І АРХІТЕКТУРИ

АРХІТЕКТУРНИЙ

(факультет)

МІСТОБУДУВАННЯ

(назва випускової кафедри)

ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА  
ДО КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ  
НА ЗДОБУТТЯ ОСВІТНЬОГО СТУПЕНЯ БАКАЛАВРА

на тему:

«Реабілітаційний центр у м. Житомирі»

Бутейко Анна Павлівна

(прізвище, ім'я та по батькові здобувача повністю)

Київ 2025р.

**КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
БУДІВНИЦТВА І АРХІТЕКТУРИ**

**АРХІТЕКТУРНИЙ**

\_\_\_\_\_  
(факультет)

**МІСТОБУДУВАННЯ**

\_\_\_\_\_  
(назва випускової кафедри)

**ЗАТВЕРДЖУЮ**

Завідувач кафедри містобудування  
д. арх., проф. \_\_\_\_\_ Н.М. Шебек

“18 “ червня 2025 року

**ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА  
ДО КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ  
НА ЗДОБУТТЯ ОСВІТНЬОГО СТУПЕНЯ БАКАЛАВРА**

**Реабілітаційний центр у м. Житомирі**

(назва)

Виконала \_\_\_\_\_ Бутейко Анна Павлівна

(прізвище, ім'я та по батькові повністю)

\_\_\_\_\_ 191 – Архітектура та містобудування

(Спеціальність)

\_\_\_\_\_ «Архітектура та містобудування»

(Освітня програма)

Групи \_\_\_\_\_ АРХ-21-1А

Керівник: Маслова М.О.

(прізвище, ініціали)

\_\_\_\_\_  
(науковий ступінь, вчене звання)

*Ідентичність підтверджую*

Київ 2025 р.

**КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
БУДІВНИЦТВА І АРХІТЕКТУРИ**

Факультет: Архітектурний  
 Випускова кафедра: Містобудування  
 Освітній ступінь: Бакалавр  
 Спеціальність: 191 – Архітектура та містобудування  
 Освітня програма: Архітектура та містобудування

**ЗАТВЕРДЖУЮ**  
 Декан архітектурного факультету

„\_\_\_” \_\_\_\_\_ 2025 року

**З А В Д А Н Н Я  
ДО ВИКОНАННЯ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ  
ОСВІТНЬОГО СТУПЕНЯ БАКАЛАВРА**

**Бутейко Анна Павлівна**

*(прізвище, ім'я та по батькові студента)*

1. Тема роботи

**Реабілітаційний центр у м. Житомирі**

затверджена наказом ректора КНУБА № 87/19/25 від « 24 » квітня 2025 року

2. Керівники

**Маслова Марія Олександрівна**

*(прізвище, ім'я та по батькові, науковий ступінь, вчене звання)*

3. Строк подання здобувачем роботи до захисту 20.06.2025 р.

4. Зміст пояснювальної записки:

1. Завдання на проектування;
2. Аналіз вітчизняного та світового досвіду;
3. Містобудівне обґрунтування;
4. Архітектурно-планувальне рішення;
5. Дизайн інтер'єру;
6. Конструктивне рішення;
7. Інженерне обладнання;
8. Охорона праці та навколишнього середовища;

Список використаних джерел;

Додатки

5. Графічний матеріал за розділами:

Р. 1. Ситуаційний план, топооснова ділянки

Р. 2. Ілюстрації аналогів

Р. 3. Ситуаційний план М 1:2000, генеральний план М 1:500, перспективне зображення ділянки з об'єктом проектування в містобудівному контексті з висоти пташиного польоту

Р. 4. Плани поверхів М 1:100, фасади М 1:100, повздовжній та поперечний розрізи М 1:200, перспективне зображення будівлі з точки зору людини

Р. 5. Плани підлоги і стелі М 1:50, розгортки стін М 1:25, , перспективне зображення інтер'єру характерного приміщення з точки зору людини

Р. 6. Конструктивний розріз по зовнішній стіні М 1:50

6. Календарний план виконання роботи:

Види робіт та їх зміст	Дата виконання
Розділ 1.	24.02.2025
Розділ 2.	06.03.2025
Розділ 3.	03.04.2025
Розділ 4.	08.05.2025
Розділ 5.	29.05.2025
Розділи 6-8.	02.06.2025
Остаточне оформлення роботи	05.06.2025
Направлення роботи для перевірки на плагіат	09.06.2025
Попередній захист роботи на випусковій кафедрі	18.06.2025
Направлення роботи на рецензування	19.06.2025
Передача матеріалів роботи на кафедру	20.06.2025
Захист роботи	23.06.2025

7. Консультанти розділів кваліфікаційної випускної роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис	
		завдання видав	завдання прийняв
1	Маслова М.О., доцент		
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			

8. Дата видачі завдання 17.02.2025 р.

Зав. кафедри

\_\_\_\_\_

(підпис)

Шебек Н.М.

\_\_\_\_\_

(прізвище та ініціали)

Керівник

\_\_\_\_\_

(підпис)

Маслова М.О.

\_\_\_\_\_

(прізвище та ініціали)

Здобувач

\_\_\_\_\_

(підпис)

Бутейко А.П.

\_\_\_\_\_

(прізвище та ініціали)

<b>РЕЗЮМЕ (SUMMARY)</b> до кваліфікаційної випускної роботи		<b>Buteiko Anna</b> (ПІБ здобувача українською та англійською)	
<b>ЗВО</b>	Київський національний університет будівництва і архітектури		
<b>Тема</b> (українською та англійською)	<u>Реабілітаційний центр у м.Житомирі</u> <u>Rehabilitation center in Zhytomyr</u>		
<b>Освітній ступінь</b>	Бакалавр		
<b>Факультет</b>	Архітектурний		
<b>Випускова кафедра</b>	Містобудування		
<b>Спеціальність</b>	191 «Архітектура та містобудування»		
<b>Освітня програма</b>	Архітектура та містобудування		
<b>Керівники</b>	Доц.Маслова М.О.		
<b>Обсяг роботи:</b>	<i>пояснювальна записка, с.</i>	<i>розділів</i>	<i>креслень формату</i>
	59	8	6
<b>Розділ 1. Завдання на проектування</b>	Мета проекту - проектування функціонального реабілітаційного центру в Житомирі. Встановлено вихідні дані, нормативні вимоги та структурований склад приміщень за функціональними зонами.		
<b>Розділ 2. Аналіз вітчизняного та світового досвіду</b>	Розглянуто актуальні підходи до проектування реабілітаційних центрів на основі аналізу українських та світових прикладів		
<b>Розділ 3 Містобудівне обґрунтування</b>	Проаналізовано функціонально-просторові особливості проектної ділянки. Розроблено генеральний план із чітким функціональним зонуванням (зона забудови, рекреаційна, спортивна та господарська зони), транспортною схемою, та техніко-економічними показниками		
<b>Розділ 4. Архітектурно-планувальне рішення</b>	Розроблено концепцію будівлі як частини природного середовища. Пропрацьовано зонування (реабілітаційна зона, блок басейну адміністративна, господарська частини), враховано бар'єрність та ергономічні принципи.		
<b>Розділ 5. Дизайн інтер'єру</b>	Інтер'єр кафетерію та зони спілкування спроектовано з урахуванням принципів ергономіки та доступності: м'які меблі, якісне освітлення, елементи пристосовані для		
<b>Розділ 6. Конструктивне рішення</b>	Застосовано каркасно-монолітну систему. Стіни з цегли з утепленням, перекриття — монолітні залізобетонні плити, фундамент стрічковий.		
<b>Розділ 7. Інженерне обладнання</b>	Інженерне забезпечення включає системи вентиляції, тепlopостачання, водopостачання, водовідведення, а також пожежну безпеку, автоматизацію й локальне		
<b>Розділ 8. Охорона праці та навколишнього середовища</b>	Проаналізовано умови безпеки експлуатації об'єкта та запропоновано екологічні заходи: озеленення, фільтрацію стоків, сортування сміття та дотримання екологічних стандартів.		
<b>Висновки по роботі:</b>	Реабілітаційний центр відповідає вимогам функціональності, доступності та психологічного комфорту. Комплексне зонування, врахування природного ландшафту, стримана архітектура та використання екологічних матеріалів формують середовище, сприятливе для відновлення, терапії та спокійного перебування. Центр гармонійно інтегрується в навколишнє середовище, забезпечуючи баланс між медичною ефективністю та людським масштабом.		
<b>Ключові слова:</b> громадська будівля, реабілітація, архітектура.			
<b>Keywords:</b> public building, rehabilitation, architecture			

Здобувач: \_\_\_\_\_ /Бутейко А.П. /  
(підпис) (прізвище та ініціали)

Керівник: \_\_\_\_\_ /Маслова М.О. /  
(підпис) (прізвище та ініціали)

“ \_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 2025

## ЗМІСТ

1. Завдання на проєктування .....	7
2. Аналіз вітчизняного та світового досвіду .....	13
3. Містобудівне обґрунтування .....	23
3.1. Історична довідка по території забудови .....	23
3.2. Містобудівна ситуація .....	26
3.3. Опис генерального плану .....	28
3.3.1. Функціональне зонування території .....	30
3.3.2. Рух пішоходів і транспорту .....	31
3.3.3. Техніко-економічні показники генерального плану.....	33
4. Архітектурно-планувальне рішення .....	34
5. Дизайн інтер'єру.....	38
6. Конструктивне рішення .....	46
7. Інженерне обладнання.....	50
7.1. Теплогазопостачання і вентиляція .....	51
7.2. Водопостачання, водовідведення і опалення .....	52
8. Охорона праці та навколишнього середовища .....	52
Список використаних джерел .....	53
Додатки: .....	54
• Усі креслення проєкту .....	55
• Довідка про перевірку роботи на плагіат .....	59

## 1. ЗАВДАННЯ НА ПРОЄКТУВАННЯ

«ЗАТВЕРДЖЕНО»  
на засіданні кафедри  
містобудування  
зав. каф., д. арх., професор  
Шебек Н. М. \_\_\_\_\_

Студент Бутейко Анна Павлівна

Група АРХ 21-1А

Керівник Маслова Марія Олександрівна

Тема дипломної роботи: Реабілітаційний центр у м. Житомирі

1. Вихідні матеріали (назвати ДБНи, проектні та інші матеріали, що мають бути використані під час роботи над проєктом)

- 1) ДБН В.2.2-9:2018 Громадські будівлі та споруди
- 2) ДБН В.2.2-10:2022 Заклади охорони здоров'я. Основні положення
- 3) ДБН В.2.2-40:2018 Інклюзивність будівель і споруд
- 4) ДБН В.2.2-25:2009 Підприємства харчування (заклади ресторанного господарства)
- 5) ДБН В.2.3-15:2007 Автостоянки і гаражі для легкових автомобілів
- 6) ДБН В.2.5-23:2010 Інженерне обладнання будинків і споруд.  
Проектування електрообладнання
- 7) ДБН Б.2.2-12:2018 Планування і забудова територій
- 8) ДБН В.2.6-98:2009 Бетонні та залізобетонні конструкції
- 9) ДБН Б.2.2-12:2019 Планування і забудова територій
- 10) ДБН В.2.5-28:2018 Природне і штучне освітлення
- 11) ДБН В.2.5-64:2012 Внутрішній водопровід та каналізація

2. Ситуаційний план (рис.1.1)

3. Топооснова ділянки (рис.1.2)

4. Склад та площі приміщень функціональних груп:

/п	Найменування приміщень	Площа,м. кв.	Кількість
<b>Вхідна група</b>			
1	Вестибюль з зоною відпочинку відвідувачів та Бюро прийому та реєстрації	192,10	1
2	Пост охоронника	16,26	1
3	Гардеробна	16,26	1
4	Санвузол (ч+ж+інклюзивний)	33,61	1
5	Сходова клітина		1
	Всього	258,02	
<b>Господарсько-виробничі приміщення</b>			
1	Пожежний пост	16	1
2	Відділення чистої білизни;	25	1
3	Відділення брудної білизни;	25	1
4	Склад інвентаря і прибиральної техніки;	35	1
5	Пральня	20	1
6	Бойлерна	5	1
7	Серверна	15	1
8	Електрощитва	9	1
	Всього	150	
<b>Харчовий блок (застовування напівфабрикатів)</b>			
1	Гарячий цех + доготівельний	49,74	1
2	Холодний цех	18,14	1
3	Приміщення для борошняних виробів	7,79	1
4	Коридор	53,99	1
5	Холодильна камера	9,10	1

6	Мийна столового посуду	5,18	1
7	Мийна кухонного посуду	5,24	1
8	Комора тари	5,45	1
9	Завантажувальна	10,92	1
10	Інвентарна	7,18	1
11	Приміщення завідуючого виробництвом	11,02	1
12	Кабінет адміністратора	12,63	1
13	Гардеробна персоналу, духова, санвузли	33,73	1
14	Зал прийому їжі	169,85	1
	<b>Всього</b>	<b>400</b>	
<b>Адміністративний блок</b>			
1	Директор	23,92	1
2	Головний лікар	22,78	1
3	Бухгалтерія	22,78	1
4	Кабінет старшої медсестри	15	1
5	Завідуючий господарством	23,95	1
6	Ординаторська	30	1
7	Кабінет чергового лікаря	35,69	4
8	Сестринська	22,78	3
	<b>Всього</b>	<b>223</b>	
<b>Кабінети реабілітації</b>			
1	Прийомна та оглядова	34,19	1
2	Маніпуляційна	22,78	1
3	Процедурна	23,38	1
4	Перев'язувальний кабінет	25	1

5	Кабінет терапевта	22,78	1
6	Кабінет реабілітолога	25	1
7	Кабінет психолога	31,66	1
8	Кабінет діагностики	22,78	1
9	Масажний кабінет	22,92	3
10	Кабінет кардіолога	25	1
11	Кабінет комп'ютерної томографії	44,68	1
12	Кабінет ортопеда	25	1
13	Кабінет фізіотерапевта	22,78	1
14	Кабінет УЗД	22,78	1
15	Кабінет групових терапій	32,45	1
16	Кабінет протезування	22,32	1
17	Кабінет магнітотерапії	23,38	1
18	Кабінет офтальмолога	22,92	1
19	Кабінет переливання крові	22,18	1
	<b>Всього</b>	<b>500</b>	
<b>Зали реабілітації</b>			
1	Зал ЛФК	67,20	1
2	Зал Ерготерапія	50	1
3	Зала відновлення моторики	33,17	1
4	Конференц зал	64,02	1
			1
	<b>Всього</b>	<b>350</b>	
<b>Блок з басейном</b>			
1	Басейн	205,86	1

2	Роздягальня з душовими+св чоловіча	42,48	1
3	Роздягальня з душовими+св жіноча	42,48	1
	<b>Всього</b>	<b>290,82</b>	
<b>Блок палат</b>			
1	Інклюзивні палати	22,84	6
2	Одномісна палата+ св+душова	22,32	74
3	Палати для відпочинку родин	22,98	5
	<b>Всього</b>	<b>1902</b>	
<b>Приміщення укриття</b>			
1	Медичний пункт	19	1
2	Санітарний пост	40	1
3	Туалет	7	1
4	Склад меблів	30	1
5	Кімната охорони	68	1
6	Технічне приміщення	16	1
7	Приміщення паркінгу	500	1
	<b>Всього</b>	<b>680</b>	
	<b>Загальна площа приміщень</b>	<b>6 600</b>	

#### 5.Склад проектних матеріалів:

- Креслення та масштаби їх розробки:
  - ситуаційний план М 1:2000
  - генеральний план М 1:500;
  - плани поверхів М 1:100
  - фасади М 1:100;

- повздовжній та поперечний розрізи М 1:100;
- перспективне зображення будівлі;
- конструктивний розріз по зовнішній стіні М 1:25;
- інтер'єр характерного приміщення:
  - розгортки стін М 1:25;
  - план підлоги з розстановкою обладнання М 1:25;
  - план стелі з розстановкою світильників М 1:25;
  - перспектива;
- Презентація дипломного проєкту;
- Відео-презентація (фільм-обліт ділянки з будівлею);
- Пояснювальна записка.

Здобувач

\_\_\_\_\_

(підпис)

Бутейко А.П.

(прізвище та ініціали)

Керівник

\_\_\_\_\_

(підпис)

Маслова М.О.

(прізвище та ініціали)



## 2. АНАЛІЗ ВІТЧИЗНЯНОГО ТА СВІТОВОГО ДОСВІДУ

2.1. Реабілітаційний центр «Center for Psychosocial Rehabilitation Oxtotorena Arquitectos», Іспанія.

**Основні дані про об'єкт:**

**Місце знаходження:** Іспанія

**Автори:** Oxtotorena Arquitectos

**Роки будівництва:** 2014

**Основні показники:**

**Площа:** 16657 м<sup>2</sup>

**Опис об'єкту:**

Проект передбачає створення нової будівлі для центру психосоціальної реабілітації на території, що входить до складу комплексу Centro Dr. Esquerdo в муніципалітеті Сан-Хуан-де-Аліканте (рис.2.1).

Через велику площу та периферійне розташування ділянки було вирішено проектувати одноповерхову споруду з напівпідвальним рівнем, де розміщуватиметься паркінг і технічні приміщення. Такий підхід дозволяє звільнити максимум простору для облаштування просторого, озеленоного та доглянутого саду.



Рис. 2.1. Загальний вигляд будівлі [1]



Рис. 2.1. Загальний вигляд будівлі [1]

Будівлю спроектовано у формі великого прямокутного об'єму, який поєднує та впорядковує всі функціональні зони. Вхід до центру зроблено один, як і одна спільна зона відпочинку, що входить у сад. Через те, що вхід розташований з боку під'їзної вулиці, він має важливе значення і акцентує увагу на доступі до будівлі. За таким принципом було вирішено проектування мого об'єкту.

Завдяки великій площі ділянки вдалося витягнути планування у вигляді трьох функціональних блоків. Окрім приміщень, пов'язаних із садом та зовнішнім простором, у центрі розташована широка частина, призначена для громадських заходів. Внутрішні патіо забезпечують природне освітлення навіть у глибині будівлі та створюють відчуття затишку. Вони також допомагають організувати зручний і контрольований рух персоналу, відвідувачів та користувачів завдяки правильно продуманим фізичним і візуальним бар'єрам.

Громадський характер будівлі підкреслюється довгим фасадом (рис.2.2). Його композиція доповнена системою вертикальних сланцевих панелей, які регулюють потрапляння сонячного світла [1]. При цьому велику роль відіграють дерева, висаджені вздовж внутрішнього фасаду. Невеликий перепад рівня між будівлею та садом підсилює відчуття приватності. Таким чином, сад перестає бути просто зеленою зоною – він перетворюється на комфортну, затишну та естетичну оазу.



Рис. 2.2. Планування центру

## **2.2. Центр психіатричної реабілітації Huber Staudt Architekten Фридрихсхафена, Німеччина**

**Основні дані про об'єкт:**

**Місце знаходження:** Німеччина

**Автори:** HuberStaudtArchitekten.

**Роки будівництва:**2011

**Основні показники:**

**Площа:**3274 м2

**Опис об'єкту:**

Новий психіатричний центр розташований у кампусі лікарні і слідує за мальовничим природним схилом пагорба, вкритого фруктовими садами, у напрямку до Боденського озера (рис.2.3).

Будівлю оточує великий зелений двір і типологічно використовує контур схилу пагорба, забезпечуючи входи на двох різних рівнях. Широкий прохідний міст обрамляє чудовий вид на ландшафті допомагає підкреслити природний схил навіть у захищеному дворі (рис.2.4).



Рис. 2.3. Загальний вигляд будівлі [2]



Рис. 2.4. Внутрішній двір [2]

Психіатричний центр добре проглядається з навколишньої місцевості, а зсередини відкриваються красиві краєвиди сільського ландшафту. Просторі терапевтичні кімнати, що розміщені на нижньому рівні, мають прямий вихід у сад, і завдяки розташуванню на схилі отримують багато природного світла.

Основна будівля лікарні, зведена ще в 1960-х роках залишається домінуючим об'єктом на території всього кампусу [2]. Поруч з нею, під прямим кутом, розташовані окремі споруди – дитячий садок і житлові корпуси (рис. 2.5). Запропоноване розширення комплексу – включаючи Центр матері і дитини, Медичний центр і Центр радіотерапії – спроектоване з урахуванням зручного пішохідного доступу на території.

Новий Психіатричний центр стає важливою архітектурною ланкою в цій системі. Простір між ним та наявною будівлею лікарні створює зону комфортного входу, яка приємна для пацієнтів, відвідувачів і медичного персоналу, запрошуючи їх затриматися та відпочити (рис.2.6).



Рис. 2.5. Генеральний план центру [2]

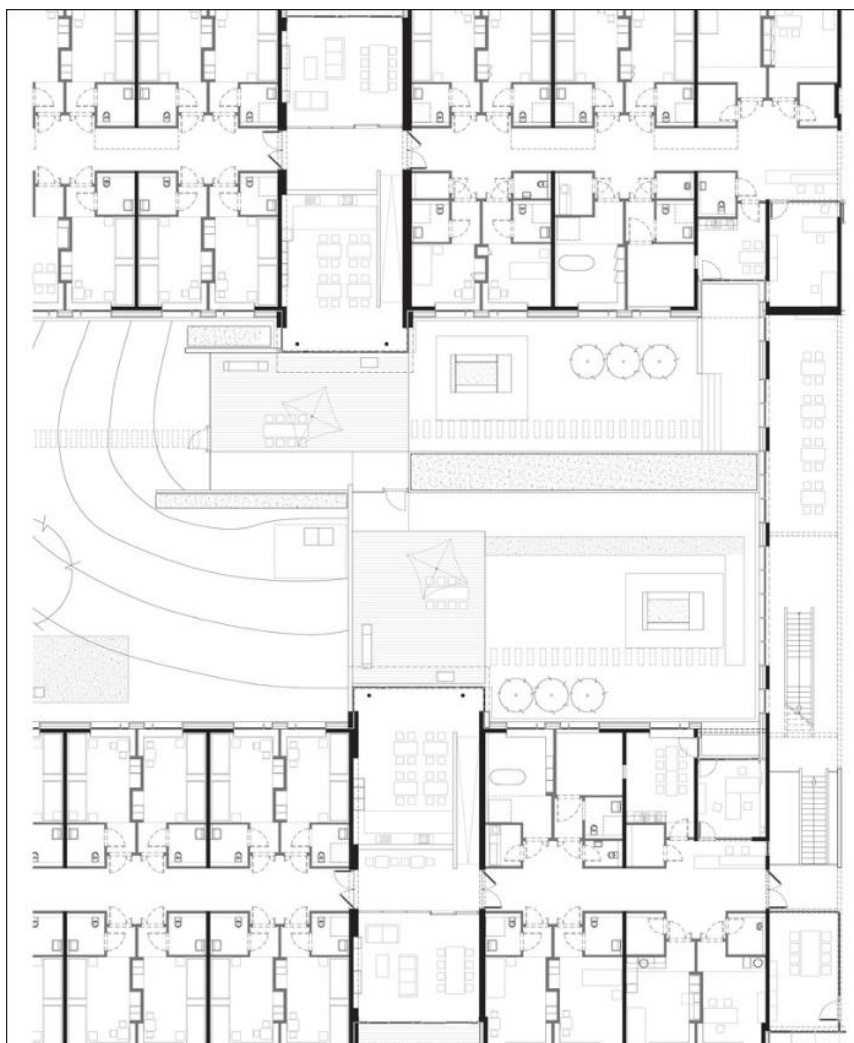


Рис. 2.6. Планування центру [2]

Два матеріали, чистий бетон і необроблена деревина, домінують на поверхнях будівлі як всередині, так і зовні (рис2.7). Бетон обробляється витонченим способом: великі плоскі бетонні поверхні з дошками та тонкі горизонтальні лінійні збірні елементи, що відповідають вертикальним ребрам дерев'яної обшивки. Дерев'яна облицювання виконана з необробленої ялиці сріблястої як посилення на місцеві будівельні традиції, зокрема в сусідньому регіоні Форарльберг в Австрії. Вертикальна обшивка, що складається з необроблених дерев'яних профілів, надає будівлі через свою прозорість повітряного та відкритого вигляду.



Рис. 2.7. Інтр'єр центру реабілітації [2]

### **2.3. Проєкт сучасного реабілітаційного корпусу UNBROKEN, Львів**

**Основні дані про об'єкт:**

**Місце знаходження:** Львів. Україна

**Автори:** abmk

**Роки проектування:** 2022

**Основні показники:**

**Площа:** 9 638 м<sup>2</sup>

**Опис об'єкту:**

Створення реабілітаційного центру стало необхідним через зростання кількості людей, які потребують допомоги після отриманих травм під час війни. Також є потреба розширити напрямки реабілітаційної допомоги, збільшити кількість доступного обладнання, фахівців та площ для лікування. Центру потрібно більше стаціонарних місць для пацієнтів із серйозними потребами у відновленні, а також умови для навчання та підготовки спеціалістів.

У цьому центрі працюватимуть сотні професіоналів, які щодня допомагатимуть людям повертатися до повноцінного життя. Будівля матиме 7 поверхів, спеціально об'єднаних для реабілітації, з кімнатами, що імітують

реальні життєві ситуації – квартиру, магазин, щоб пацієнти могли поступово адаптуватись до нових умов (рис.2.8).



Рис. 2.8. Загальний вигляд будівлі [3]

На 1-му поверсі реабілітаційного центру запроектовано просторий вхід із холлом, де розміщена зона очікування та невелике кафе для відвідувачів. Поруч знаходиться відділення, яке займається обслуговуванням пацієнтів (рис.2.9). Одним із ключових елементів першого поверху є басейн, який відіграє важливу роль в процесі активної реабілітації (рис.2.10).



Рис. 2.9. Вхідна зона центру [3]

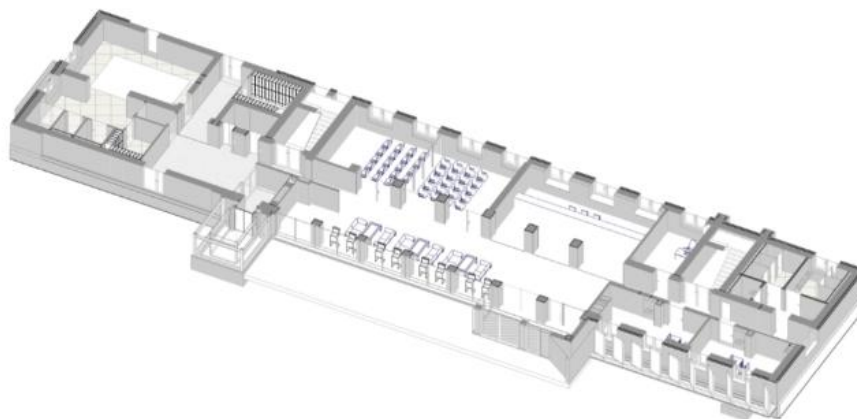


Рис. 2.10. Планування першого поверху [3]

На 2-му поверсі знаходиться центр ментального здоров'я. Основні приміщення центру – консультативні кабінети. Із допоміжних приміщень, розташованих на поверсі, це рецепція, гардеробні приміщення для персоналу, їдальня, санвузли (рис.2.11).

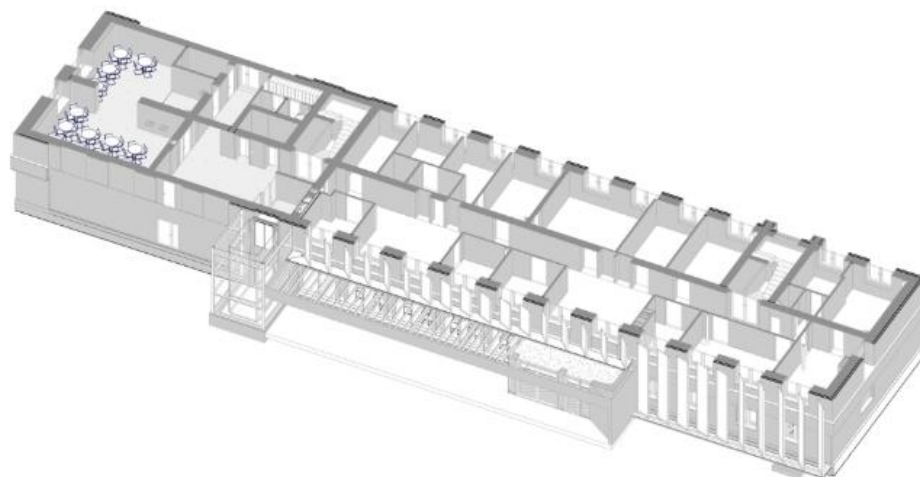


Рис. 2.11. Планування другого поверху [3]

Фахівці з фізичної реабілітації тісно співпрацюватимуть із психологами та психотерапевтами, щоб забезпечити комплексний підхід до відновлення пацієнтів. Реабілітаційне відділення центру розміщується на третьому, четвертому та частково сьомому поверхах. У закладі також облаштовується басейн, оскільки водна терапія є важливою частиною процесу одужання.

У центрі створюються спеціальні зали для реабілітації, обладнані стельовими підйомниками – це дозволить навіть пацієнтам, які не можуть самостійно рухатися, безпечно переміщатися до басейну чи фізіотерапевтичного залу. Стаціонарне відділення розраховане на 54 ліжка, розміщених на двох поверхах. Крім того, центр надаватиме допомогу у форматі денного стаціонару та амбулаторного лікування.

### 3. МІСТОБУДІВНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ

#### 3.1. Історична довідка по територію забудови

Територія реабілітаційного центру розташовується в мікрорайоні Богунія міста Житомира. Місто вважається одним із найстаріших міст України. Із середньовічних часів і до нашого часу він виконує функцію адміністративного центру регіону. Житомир у XVIII столітті можна уявити завдяки мапі 1771 року (рис.3.1).



Рис. 3.1. План міста Житомир від 1827 р.

Центр міста тоді розташовувався в районі сучасних вулиць Ольжича, Московської, Пушкінської та Короленка. Більшість забудови складалася з невеликих одноповерхових будинків. У цьому районі знаходились чотири монастирі, дві духовні семінарії та головний костьол міста. У 1918 році протягом кількох тижнів у місті тимчасово розміщувався уряд УНР.

Під час археологічних досліджень поблизу Житомира були знайдені залишки поселень і курганів, що належать до епохи бронзи та раннього залізного віку. У середині самого міста також виявили могильники VII століття і залишки давньоруського укріплення, що існувало в період з X до XIII століття.

Згідно з місцевою легендою, яку зафіксував у XIX столітті священник та історик Микола Трипольський, місто було засноване приблизно в 884 році. Назва міста, за переказом, походить від імені дружинника київських князів Алскольда і Діра. За легендою він не захотів служити князю Олег, утік до лісів і оселився на високій скелі, де зливаються річки Кам'янка і Тетерів. Пізніше над урвищем було через Кам'янку було зведено дерев'яний замок (рис.3.2).



Рис.3.2. Вид на Житомир. Кінець XIX ст.

Мікрорайон Богунія отримав свою назву на честь 130-го Богунського стрілецького полку, який був розквартирований тут у 1921 році. На той час це була невелика місцевість – у 1923 році тут проживало лише 622 людини.

Історія району починається з поселення під назвою Врангельгоф, що входило до складу Житомирського повіту. Колись ці землі належали баронесі Анні фон Врангель – дружині віце-губернатора Людвіга фон Врангеля, який був балтійським німцем за походженням. У 1850 році хутір перейшов у власність Геновефи Даховської – вдови маршалка Олександра Даховського (рис.3.3).



Рис. 3.3.Зображення хутору

У другій половині XIX століття через хутір Врангелівка проклали шосейну дорогу, а також звели дерев'яний міст через річку Кам'янку. За історичними свідченнями, на цій території нерідко траплялися злочини, особливо у нічний час. Проте ситуація змінилася після будівництва у 1890-х роках кам'яних казарм для 125-го піхотного Курського полку. На території казарм звели православну каплицю з дзвіницею, куполом та іконостасом, яку освятили у 1894 році. У 1905 році дерев'яний міст замінили на залізобетонний (рис.3.4)



Рис. 3.4.Зображення

У 1914 році на території хутора був розміщений 20-й піхотний Галицький полк, а вже у 19121 році його змінив 130-й Богунський стрілецький полк. Наступного року поселення перейменували з Врангелівки на Богунський хутір

У 1923 році цей хутір увійшов до складу новоствореної Богунської сільської ради і знаходився приблизно за 22 версти від районного центру. У 1930 році, згідно з адміністративною реформою округу, хутір передали під юрисдикцію Житомирської міської ради, а в 1934 році він остаточно став частиною міської території Житомира.

### 3.2. Містобудівна ситуація

Місто: Житомир

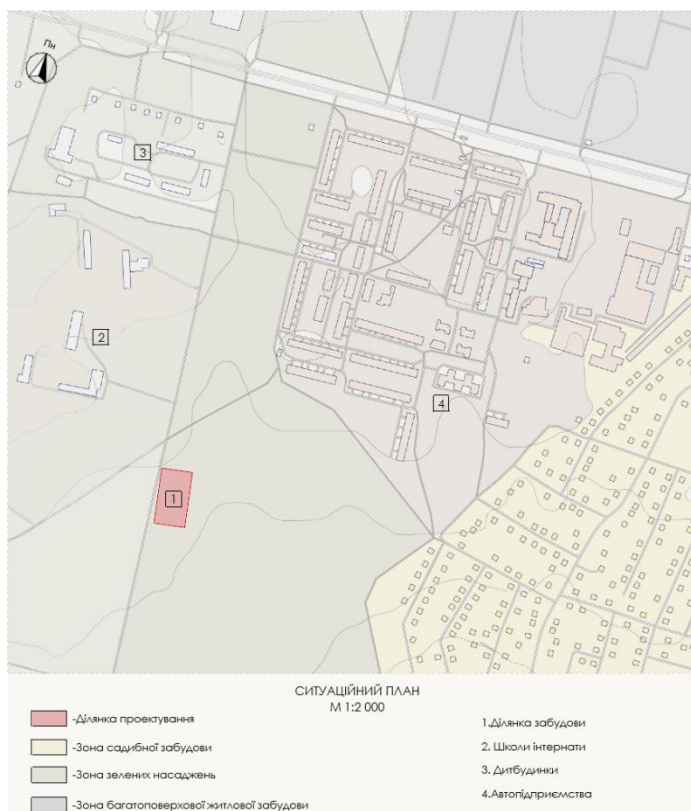
Тип власності: Приватна власність

Площа: 3.1 га

Конфігурія: прямокутник

Ділянка для будівництва розташовується у західній частині Житомира.

Територія має прямий вихід до магістральної вулиці та знаходиться у зоні житлової забудови, яка сформувалася впродовж другої половини ХХ століття. За генеральним планом м.Житомира –ділянка передбачена для розміщення центру іпотерапії. (див.додаток 1, Ситуаційний план).



### Рис. 3.5. Аналіз території

Поруч з ділянкою розташована переважно багатоповерхова житлова забудова (5-9 поверхів), громадські споруди, навчальні заклади, а також велику зелену зону – Крошенський сосновий ліс, що межує з ділянкою зі східного боку. Присутність природного масиву позитивно впливає на мікроклімат, сприяє створенню сприятливих умов для відпочинку та психологічної реабілітації пацієнтів.

Місце розташування ділянки відповідає нормам інсоляції згідно ДБН Б.2.2-12:2019. Рельєф спокійний, з плавним ухилом у південно-західному напрямку, що дозволяє організувати ефективне водовідведення з території. Наявні ґрунтові умови є сприятливими для нового будівництва без потреби у дорогому підсиленні фундаментів. Інженерні комунікації ( електропостачання, водогін, каналізація, газопровід) вже частково підведені до ділянки.

З точки зору функціонального зонування, територія ділянки відноситься до громадської зони згідно з містобудівною документацією міста Житомира ( генеральний план та план зонування території). Це означає, що будівництво об'єктів медичного та оздоровчого призначення на цій ділянці є цілком правомірним. У найближчій перспективі територія не передбачає масштабних змін функціонального призначення, що створює передумови для стабільного розвитку об'єкта в межах існуючого міського середовища.

У безпосередній близькості від проектною ділянкою розташовані зупинки громадського транспорту (маршрутне таксі, автобуси), що забезпечують зручний зв'язок з іншими частинами міста, в тому числі з центральною частиною Житомира, залізничним вокзалом та медичними закладами обласного значення. До найближчої зупинки – близько 300 м пішки, що відповідає критеріям доступності для людей з обмеженими фізичними можливостями. Ширина основних проїздів навколо ділянки дозволяє організувати рух карет

швидкої допомоги, а також спеціалізованого транспорту (наприклад машин з підйомником для інвалідних візків).

Важливим позитивним аспектом є екологічність ділянки. Сосновий ліс з боку східного фасаду створює абстрагованість від міського шуму, пилу та вітрових навантажень, а також формуємо візуально привабливе середовище, що має терапевтичний характер. Це відповідає загальносвітовим тенденціям інтеграції медичних установ у природне середовище для підтримки ментального та фізичного здоров'я пацієнтів.

Таким чином аналіз містобудівної ситуації підтверджує раціональність обраної ділянки для створення сучасного реабілітаційного центру. Територія відповідає вимогам з точки зору оточення, транспортної доступності та можливості інтеграції у наявну міську структуру. Усі ці чинники сприяють реалізації якісного, інклюзивного та соціального значущого архітектурного об'єкта.

### **3.2.2. Аналіз прилеглої до ділянки території**

Ділянка для майбутнього реабілітаційного центру обрана в затишній південно-західній частині Житомира – на вулиці Корабельній, у межах мікрорайону Мальованка. Це спокійна і зручна для відновлення локація, що офіційно входить до зони громадської забудови міста, де передбачено розміщення медичних і соціальних закладів. Площа ділянки становить приблизно 3,1 га – цілком достатньо для створення комфортного, функціонального та просторого відкритого середовища.

Ділянка має прямий вихід на вулицю Корабельну – магістральну вулицю загальноміського значення, яка забезпечує зручний під'їзд як для швидкої допомоги, так і для відвідувачів. Навколо – різноманітне міське середовище : на північному заході розташовані громадські й адміністративні будівлі, трохи далі – ділянки, що тільки плануються до забудови. Зі сходу та півдня –

відкривається простір великої зеленої зони, яка створює природну тишу й додає цьому місцю відчуття спокою, необхідного для реабілітації (рис.3.5).



Рис. 3.6. Вид з вулиці Корабельної

У межах пішохідної доступності (до 500 м) знаходяться об'єкти соціальної інфраструктури: навчальні заклади, житлові будинки, зупинки громадського транспорту (рис.3.6). Це дозволяє забезпечити доступність до персоналу відвідувачів та пацієнтів закладу, зокрема осіб з обмежено мобільністю.



Рис. 3.7. Прилегла житлова забудова

Територія характеризується сприятливою екологічною ситуацією. Значна частина ділянки межує з зеленими насадженнями, що формують позитивний мікроклімат і є потенційною базою для організації рекреаційного середовища з архітектурним простором.

На основі аналізу ситуаційної схеми можна зробити висновок, що ділянка має чітко визначені межі, зручне розташування щодо транспортної та соціальної інфраструктури, сприятливе середовище для розміщення установи оздоровчо-медичного профілю. Її містобудівний контекст відповідає сучасним принципам планування об'єктів охорони здоров'я та створює передумови для формування повноцінного архітектурного комплексу з урахуванням потреб людей з особливими потребами.

### **3.3. Опис генерального плану**

#### **3.3.1. Функціональне зонування території**

При розробці архітектурного рішення були взяті до уваги відстані від будівлі до протипожежних проїздів та відстані до червоних ліній відповідно.

Виходячи із цього на території було розроблено такі функціональні зони (рис. 3.7).:

- Зона головного входу в реабілітаційний центр;
- Зона входу до прийомного відділення;
- Зона забудови;
- Зона спортивного майданчику
- Зона господарського майданчику;
- Рекреаційна зона;
- Зона автостоянок;



Рис. 3.8. Функціональне зонування території

*Головна вхідна зона*, розташована зі східного боку ділянки. Вона формує парадний вхід до центру будівлі. Площа перед входом має представницький характер і функціонує як зона короткочасного перебування та очікування. Асфальтне покриття пропонується виконувати як під'їзд до головного входу із можливістю розвороту. Однак все ж під'їзд слугує як технічний в разі екстреного випадку

*Вхід до приймального відділення*, який орієнтовано на південь, забезпечує роздільний потік пацієнтів, які прибувають на первинну консультацію або госпіталізацію, та організований через окрему транспортну доріжку з можливістю короткочасної стоянки. Це дозволяє уникнути колапсів між потоками відвідувачів, працівників і пацієнтів.

*Рекреаційну зону*, яка охоплює південну і південно-східну частину території. Вона представлена системою пішохідних доріжок, альтанками для відпочинку, ландшафтними композиціями з дерев і чагарників. Зона спроектована для прогулянок пацієнтів, релаксації, та проведення терапевтичних сесій на свіжому повітрі. Основну увагу приділено створенню спокійної атмосфери, візуальної відкритості та природного затінення.

### 3.3.2. Рух пішоходів та транспорту:

Рух пішоходів і транспорту на території реабілітаційного центру організовано з чіткого розмежування потоків, забезпечення безбар'єрного середовища та дотримання санітарно-гігієнічних вимог. Проектні рішення спрямовані на створення безпечної, логічно зрозумілої системи переміщення для всіх користувачів

В'їзд на територію організовано з боку південно – східного фасаду. Транспортна мережа включає два основних під'їзди: один веде до головного входу, інший до приймального відділення. Обидві точки забезпечені зонами короткочасної зупинки для автомобілів користувачів та відвідувачів, з урахуванням потреб мало мобільних осіб.

Пішохідний рух формує систему доріжок, які з'єднують головні входи до будівлі з усіма функціональними зонами – рекреаційною частиною, альтанками, господарським блоком та виходами на периферійні ділянки. Тротуари мають достатню ширину, рівну поверхню та адаптовані до пересування мало мобільних людей.

Технічний транспорт обслуговує господарський майданчик, розміщений у північній частині ділянки. До нього входить окрема транспортна доріжка, яка не перетинається з основними маршрутами пішоходів і резервів.

На території передбачено нормативну кількість паркувальних місць для службового транспорту, а також можливість розміщення машин швидкої допомоги в межах приймального відділення. Паркування відокремлено зеленими насадженнями для зниження впливу візуального та акустичного навантаження.

Загалом, транспортно-пішохідна інфраструктура запроектована відповідно до принципів зручності, безпеки та інклюзивності. Просторова організація сприяє ефективному функціонуванню закладу, одночасно формуючи гуманізоване середовище для реабілітації.

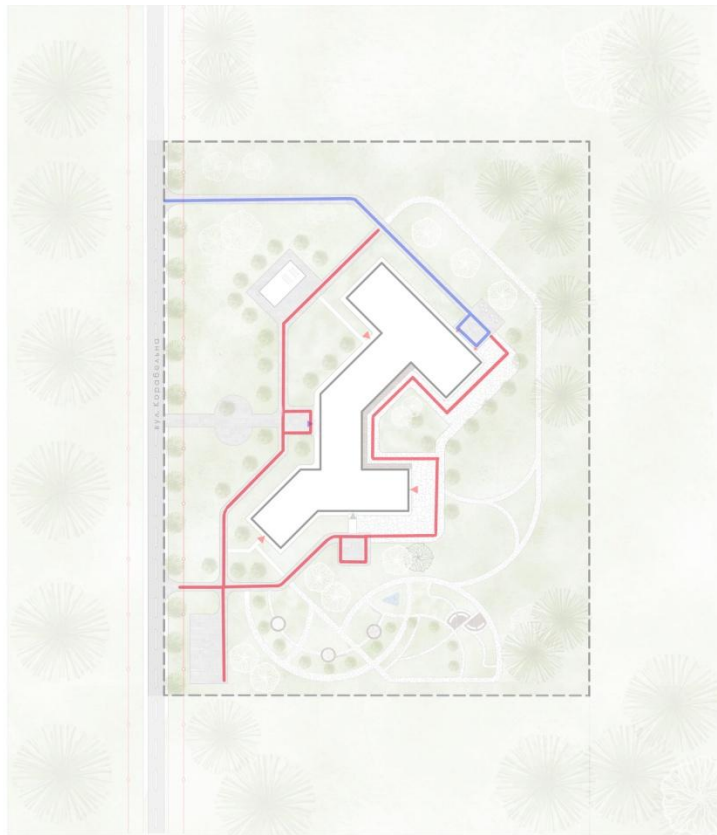


Рис. 3.9. Рух транспорту

### 3.3.3. Техніко-економічні показники генерального плану:

Площа території – 31000 м. кв. (100%)

Площа забудови – 2525,48 м. кв. (8,15%)

Площа озеленення – 22 011,86 м. кв. (71%)

Площа мощення – 3785,34 м. кв. (12,21%)

## 4. АРХІТЕКТУРНО-ПЛАНУВАЛЬНЕ РІШЕННЯ

### 4.1. Художня концепція

Ідеєю для створення реабілітаційного центру виникла як відповідь на непрості виклики нашого часу – на зростання кількості людей, які потребують не просто лікування, а підтримки, турботи та можливості повернутись до повноцінного життя після травм і втрат. Це місце задумане не лише як медичний заклад, а як простір, де кожен крок до одужання має сенс, де люди знову вчаться радіти простим речам і знаходити внутрішню опору.

Центр створюється для того, щоб розширити можливості реабілітаційної допомоги – збільшити кількість ліжок, забезпечити сучасне обладнання, залучити висококваліфікованих спеціалістів. Але не менш важливо – зробити його осередком розвитку спільноти, де фахівці можуть навчатися, ділитися досвідом і спільно шукати нові, людяні підходи до відновлення.

Концепція будівлі базується на двох ключових художніх принципах:

1. Архітектура як терапія – кожна деталь середовища, від пропорції до матеріалів, має сприяти стабілізації емоційного стану пацієнтів. Використання натуральних фактур, м'яких кольорів, доступ до природного світла та зелених зон спрямовані на зменшення тривожності та створення відчуття захищеності

2. Інтеграція з природним ландшафтом – будівля співіснує з ним. Вигляд із палат на сосновий ліс, наявність відкритих балконів, рекреаційних зон з альтанками – все це забезпечує візуальний і фізичний контакт із природою, що є важливою частиною реабілітаційного процесу.

Прозорість і відкритість замість ізоляції – фасади з великими вікнами, внутрішні дворики, наскрізні зв'язки між просторами формують середовище без бар'єрів. Все це спрямоване на повагу та індивідуальний підхід до кожного.

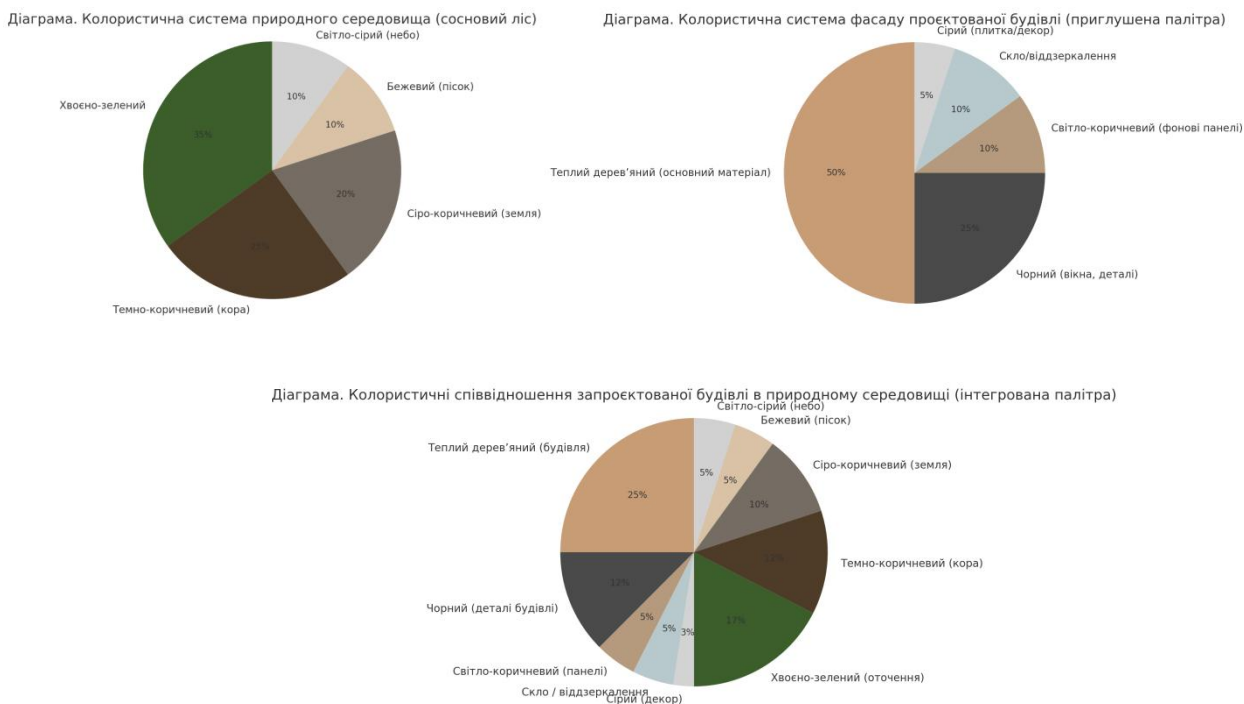


Рис. 4.1. Художня концепція

У формуванні фасадного рішення реабілітаційного центру особливу увагу було приділено гармонійному поєднанню архітектури нової будівлі з існуючим середовищем. Аналіз навколишньої забудови допоміг з'ясувати характерні риси, які стали основою художнього образу проєктованої споруди. Це вертикальна орієнтація віконних прорізів, акцент на ритмічні вертикальні та горизонтальні об'ємні структури на фасадах.

Об'ємно просторове будівельне рішення базується на принципі фрагментації: замість єдиного протяжного масиву створено композицію з кількох об'ємів. Це дозволяє чітко масштабувати споруду, зменшити її монолітність. В архітектурному фасаді закладено ідею ніби то поєднання кількох будівель вздовж одного корпусу, що підсилює ефект включеності в контекст вулиці.

Художня концепція кольору також має обґрунтоване джерело – натхненням слугували світлі пастельні фасади. Їхня м'яка палітра гармонійно

лягає в природне та архітектурне середовище проектної ділянки. Основу кольорової гами складають стриманість композиції. Для підкреслення фактурної виразності вибрано з'єднання дерев'яних ламелей та облицвальної цегли, що дозволяє зберегти архітектурну «теплоту» й текстурну глибину.

У підсумку фасадна концепція реабілітаційного центру – це спроба архітектурної інтеграції через глибоке відчуття місця його історичної тиші, природної пластики та людського масштабу

#### 4.2. Функціональне зонування:

Оскільки будівля поєнує в собі декілька функцій, то це відповідно спричинило поєднання функціональних зон в плані, а саме: реабілітаційна зона, харчовий блок, басейн. Для обслуговування будівлі також було виділено адміністративну та господарсько-виробничу зону (рис.4.2.).

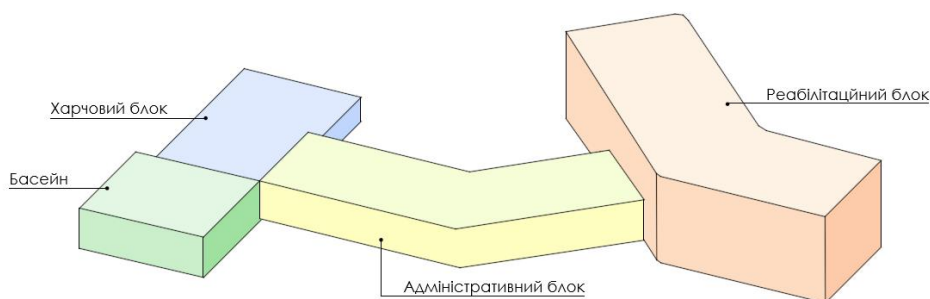


Рис. 4.2. Функціональна схема зонування

##### *Реабілітаційний блок (1-5 поверх)*

Перший поверх реабілітаційного блоку є приймальним віділенням, там розташовуються кабінети медичного та лікувального призначення. В проєкті запроєктовано 6 інклюзивних палат, як мають відповідно безперешкодний доступ до укриття цивільного захисту. Інші поверхи реабілітаційного блоку розміщують в собі палати стаціонарного перебування в центрі. Для психологічного розвантаження на кожному поверсі виділена лаундж зона, де пацієнт може відпочити.

### *Адміністративний блок (1-2 поверх)*

Блок поділений на дві частини - адміністративна та реабілітаційна

На першому поверсі розташовується вхідна група через яку здійснюються основні потоки. Розташовано кабінети адміністративного персоналу. Було вирішено запроектувати п'ять палат сімейного типу. Їх розташування обґрунтовується запровадженням зручного переміщення по центру, аби не втручатись в основні реабілітаційні процеси. Також біля вхідної групи розташовується конференц зал для проведення лекцій, тренінгів і тд.

### *Харчовий блок*

Харчовий блок поділяється на господарську зону та їдальню. Господарська частина включає цехи обробки продуктів, складські приміщення та мийну, організовану відповідно до санітарних норм. Їдальня розрахована на комфортне перебування пацієнтів і персоналу, з урахуванням принципів інклюзивності та природного освітлення.

### *Блок басейну*

Блок з басейном призначений для проведення реабілітаційних процедур, занять водної фізкультурою та оздоровлення пацієнтів. До складу блоку входять приміщення басейну, душові, роздягальні, санвузли. Приміщення оснащені системами вентиляції, підігріву повітря та очищення води. Планування забезпечує зручний доступ для маломобільних груп людей та дотримання санітарно-гігієнічних вимог.

### **4.3. Техніко-економічні показники будівлі:**

Площа 1-го поверху : 2 525,48 м<sup>2</sup>

Площа 2-го поверху : 1 600,09 м<sup>2</sup>

Площа 3-го поверху : 825 м<sup>2</sup>

Площа 4-го поверху : 825 м<sup>2</sup>

Площа 5-го поверху : 825 м<sup>2</sup>

Загальна площа: 6 600,48 м<sup>2</sup>

**5. ДИЗАЙН ІНТЕР'ЄРУ**  
**Специфікація матеріалів**

Таблиця 1

№	Назва	Матеріал	Колір	Вид покриття
1	Підлога в транзитній зоні	Керанітнаплитка		Матове
2	Підлога в рекреаційній зоні	Вінілова ПВХ підлога		Матове
3	Стіни	Штукатурка		Матове
4	Вікна (+склянезасклення)	Скло		Глянцеве
5	Колони	Штукатурка		Матове
6	Стеля	Рейкова система		Матове

7	Стеля	Підвісна стеля типу Армстронг		Матове
8	Сходи	Плитка		Матове
9	Стілець	Дерево		Матове
10	Стіл	Дерево		Матове

### 5.1. Особливості розгортання функціональних процесів:

Головною метою цього приміщення є організація ефективних шляхів пересування в середині будівлі. Оскільки цей простір поєднує кілька ключових зон, особливу увагу було приділено забезпеченню зручного та логічного зв'язку між ними.

Зона вестибюлю з головним входом ділить центр на дві частини – безпосередньо реабілітація та рекреація. Мною було вирішено особливу увагу приділити розробці зони для спілкування пацієнтів центру зі своїми сім'ями, відвідувачами та між собою.

## 5.2. Об'ємно просторові властивості архітектурної форми

Проектний інтер'єр реабілітаційного центру вирізняється чітко організованим простором, що базується на принципах відкритості, ергономіки та психологічного комфорту. Простір сформований навколо центрального освітлення через вікна в перекритті. Вони не тільки забезпечують природним світлом, а й створюють відчуття легкості та зняття психологічного тиску у відвідувачів.

Використання чіткої геометрії колон і відкритих зон з візуальним поділом на функціональні групи (індивідуальні зони, групові зони) дозволяє реалізувати концепцію просторової свободи, де пацієнти можуть взаємодіяти або усамітнюватися за потреби. Високі стелі та мінімалістичний інтер'єр без візуального шуму позитивно впливають на сенсорне сприйняття середовища, що є важливим для емоційного відновлення психоемоційного стану.



Рис. 5.1. Перспектива інтер'єру

У проєкті враховано чіткі горизонтальні та вертикальні об'єми, які візуально структурують простір без створення відчуття замкненості. Велика кількість м'яких ліній та світлих дерев'яних текстур сприяє формуванню нейтрального фону, що не перевантажує нервову систему користувача. Також використано натуральні матеріали (дерево, текстиль, акустичні панелі), які не лише естетично привабливі, але й сприяють здоровому мікроклімату в

приміщенні. Таким чином, об'ємно-просторове рішення формує середовище, якому відвідувачі можуть почуватися спокійно, безпечно та комфортно, що цілком відповідає функції реабілітаційного центру.

### **5.3. Способи узгодження окремих елементів середовища в межах загального композиційного рішення**

У дизайні інтер'єру реабілітаційного центру особливу увагу приділено гармонійному поєднанню всіх складових середовища. Узгодження елементів досягається за допомогою цілісного композиційного підходу, де кожен матеріал, колір, форма та функція логічно взаємодіють один з одним, створюючи спокійне, збалансоване середовище, що сприяє реабілітації.

Палітра інтер'єру витримана у нейтральних, теплих відтінках – світло-бежевий, сірого, дерева, пастельних тонах. Ці кольори переходять між елементами інтер'єру - підлогою, меблями, стінами – не створюючи візуальних акцентів, що могли б дратувати або перевантажувати психіку пацієнта.

Меблі виконані в єдиному стилістичному рішенні – з використанням м'яких форм, округлих кутів, світлого дерева та текстильних елементів. Це дозволяє зберігати логіку просторової організації і в той же час забезпечує безпечність та зручність використання.

Освітлення є ключовим інструментом у формуванні композиції. Природне світло, яке потрапляє через вікна в перекритті доповнюється точковим і локальним штучним освітленням. Це дозволяє формувати зони для різних активностей – від спокійного відпочинку до соціальної взаємодії.

Простір структуровано ритмічно – через чергування відкритих ділянок та напіввідокремлених зон. Всі ці рішення сприяють створенню м'якого, дружнього до користувача простору, що не лише зручний у функціонуванні, але й позитивно впливає на емоційний стан пацієнтів.

### **5.4. Характеристика елементів обладнання та благоустрою:**

Меблі, які були використані в інтер'єрі реабілітаційного центру, мають м'які обтічні форми та виконані в нейтральних світлих тонах, що візуально поєднуються з оздобленням підлоги і стін. Для меблювання обрано натуральні текстури дерева у поєднанні з текстильними вставками. Це сприяє створенню затишної атмосфери та позитивно впливає на психологічний комфорт відвідувачів.

Сидіння у вигляді м'яких лав із високими спинками розміщені в окремій зоні, що дозволяє формувати зони для приватного спілкування. Стільці та столи мають просту конструкцію без зайвих декоративних елементів, що робить простір чистим та легким для візуального сприйняття. Всі елементи меблів мають м'які кути, що є важливим аспектом у реабілітаційному центрі.

Підлога виконана з керамогранітної плитки, вона має матову текстуру та високий коефіцієнт тертя, що робить плитку не слизькою. Стіна має звукоізолюючий шар з мінеральної вати та оздоблюється декоративною штукатуркою світлого бежевого кольору.

Благоустрій включає зоновану організацію простору з чіткими маршрутами руху, які підкреслюються зміненням матеріалу підлоги або напрямом укладки. У просторі передбачено місця для відпочинку з озелененням, рослини в кашпо підбираються з урахуванням безпеки (нетоксичні, непроколісті) та створення сприятливого мікроклімату.

Загалом, усі елементи обладнання та благоустрою є частиною єдиного композиційного рішення, що сприяє відновленню, психологічній стабільності та відчуттю комфорту.

### **5.5. Характеристика засобів візуальної комунікації:**

У реабілітаційному центрі застосовано просту та зрозумілу систему візуальної комунікації. Кольорове зонування допомагає орієнтуватись в просторі – кожна функціональна зона має свій відтінок підлоги чи стін. Навігація посилюється за допомогою стрілок, піктограм та ліній на підлозі.

Інформаційні таблички виконані з великим шрифтом і тактильними елементами для людей із вадами зору. Підсвічування входів і покажчиків допомагає орієнтуватися навіть у вечірній час. Вся система створена для швидкого і безпечного пересування відвідувачів.

### **5.6. Колористичне та світлотехнічне рішення**

У дизайні інтер'єру реабілітаційного центру застосовано спокійну природну колористику, яка створює сприятливе емоційне середовище. Основні кольори – світло бежевий, сірий та дерев'яні текстури. Вони використовуються у підлозі, меблях, стінах та декоративних елементах. Обрана кольорова палітра сприяє зменшенню тривожності та створенню атмосфери затишку й безпеки

Яскраві кольори застосовані вибірково – для навігаційних елементів, зон активності та орієнтування. Наприклад, м'який зелений відтінок використовується у маркуванні маршрутів чи підкресленні функціональних зон. Колористика узгоджується з матеріалами, що використовуються у просторі – всі поєднання є натуральними, теплими та не дратівливими.

Світлотехнічне рішення базується на поєднанні природного освітлення через вікна в перекритті та системи штучного освітлення з теплим спектром. У загальних зонах використані ст. ельфіві світильники з м'яким розсіяним світлом. У функціональних зонах – направлене освітлення, яке не створює відблисків та різких тіней.

Загальна композиція освітлення спрямована на створення м'якого, рівномірного, безпечного та комфортного середовища, яке сприяє психоемоційному відновленню.

### **5.7. Способи досягнення ергономічної відповідності**

Усі елементи реабілітаційного центру спроектовані з урахуванням принципів ергономіки, інклюзивності та адаптивності. Простір забезпечує вільний та безпечний рух для всіх груп користувачів, включаючи осіб з обмеженими можливостями.

Основна увага приділяється ширині проходів, яка становить 2,8 м, що дозволяє вільно пересуватись людям на візках або з супроводом. Дверні прорізи розширено до 90 см, а всі переходи між зонами виконані без порогів.

Меблі підібрано відповідно до антропометричних показників – сидіння мають комфортну висоту 45 см. Поверхні столів – округлені краї та зручну висоту для сидячого положення. Сидіння обладнані спинками та підлокітниками для зручного вставання.

В інтер'єрі передбачено опорні поручні, особливо у зонах очікування, коридорах та санвузлах. Всі елементи керування (вимикачі, кнопки, ручки) розташовані на висоті 90-120 см від підлоги, що відповідає стандартам доступності.

Матеріали мають анти ковзкі властивості, а також легко миються та не накопичують пил, що важливо для підтримки гігієни приміщень.

Завдяки дотриманню ергономічних норм, інтер'єр сприяє безпечному, зручному та незалежному перебуванню людей у просторі.

## **Висновки**

У проектному рішенні інтер'єру реабілітаційного центру основна увага була зосереджена на створенні комфортного, інклюзивного та психологічно сприятливого середовища для відвідувачів з різними потребами.

Об'ємно-просторові рішення сформовано за принципами відкритості, з використанням м'яких форм та світлих кольорів, що зменшують тривожність і сприяють орієнтації в просторі. Елементи інтер'єру узгоджені між собою за кольором, матеріалами та формами, створюючи цілісну композицію. Особливу увагу приділено засобам візуальної комунікації, ергономіці та доступності.

Колористика та світлотехнічні рішення базуються на теплих природних відтінках і м'якому світлі, що формують спокійне середовище. Усі меблі та

обладнання обрані з урахуванням антропометричних норм, безпеки та гігієнічних вимог.

Таким чином, дизайн інтер'єру відповідає функціональному призначенню закладу, забезпечуючи комфортне перебування, безпеку, естетичну привабливість та сприяє ефективній реабілітації.

## 6. КОНСТРУКТИВНЕ РІШЕННЯ

В якості несучої конструкції було обрано каркасно-стінову конструктивну систему, яка складається із вертикальних колон прямокутного перетину та несучих цегляних стін. Перекриття виконане зі збірних елементів. Також збірні елементи є економічно вигідними та мають високу якість оскільки виготовляються у контрольованих заводських умовах. Оскільки відстань між несучими елементами будівлі переважно 6 м це дозволило зручно використовувати збірні конструктивні елементи. Ліфтові шахти та стіни навколо сходів є самонесучими і виконані із моноліту.

Висотність поверхів (від підлоги до стелі):

-1 поверх – 3,3 м;

1 поверх – 3,3 м;

2 поверх – 3,3 м;

3 поверх – 3,3 м;

4 поверх – 3,3 м;

5 поверх – 3,3 м;

Технічний поверх – 2,2 м.

### 6.1. Фундаменти

За відмітку 0.000 в проекті прийнято рівень чистої підлоги першого поверху. Проектом передбачається використання монолітного стрічкового фундаменту. Передбачається основа під колону яка заглиблюється на 1200 мм від основи колони.

### 6.2. Стіни та перегородки

Зовнішні стіни складаються із цегляної кладки товщиною 380 мм. Відповідно до мурувальної техніки цеглини з'єднуються між собою за допомогою цементного розчину. Через кожні 5 рядів прокладено шар арматурної сітки для додаткової міцності. Для утеплення використано

базальтовий утеплювач товщиною 100 мм. Він захищений від опадів гідроізоляцією. Як фасадний матеріал передбачені дерев'яні ламелі які кріпляться до несучої частини стіни за допомогою анкерових кронштейнів.

Перегородки виконані із керамічної цегли і мають товщину 120 мм. Цегла викладена в один шар та поєднана між собою за допомогою цементного розчину. Перегородки опираються безпосередньо на несучий елемент конструкції і таким чином передають навантаження на перекриття.

### **6.3. Перекриття**

В якості основної конструкції пирога перекриття використовуються переважно збірні залізобетонні елементи. Простір між збірними елементами конструкції заповнюється монолітним залізобетоном. Перекриття басейну проектується з ферм.

Пиріг перекриття першого поверху складається з:

- керамічна плитка на клею – 15 мм
- армована цементно-піщана стяжка – 80 мм
- екструдований пінополістирол – 50 мм
- залізобетонна плита – 200 мм

Пиріг міжповерхового перекриття складається з:

- паркет – 10 мм
- клей для паркету
- цементно-піщана стяжка -40 мм
- пінополістерол екструдований
- залізобетонна плита – 220 мм
- штукатурка – 10 мм

### **6.4. Покрівля та дах**

У проекті застосовані плоскі дахи

Склад покрівельного пирога включає:

- рулонна гідроізоляція

- цементно-піщана стяжка
- керамзитовий гравій для ухилу 100 мм
- паропроникна мембрана
- шар утеплювача 200 мм
- шар пароізоляції 1,5 мм
- з/б плита перекриття 200 мм

### **6.5. Підлога**

Покриття підлоги відрізняється відповідно до функціонального призначення приміщення.

Для приміщень спільного користування, з великим потоком людей, передбачено покриття широкоформатною керамогранітною плиткою з протиковзкою поверхнею. У житлових кімнатах передбачається ламінат з високим класом зносостійкості. У вологих зонах номерів – керамічна плитка. У кабінетах адміністрації – вінілова ПВХ підлога. Передбачаються ухили до трапів і наявність гідроізоляційного шару. Для реабілітаційних залів передбачено використання гумових плиток.

### **6.6. Вікна та двері**

Вікна прийняті із алюмінієвого профілю з подвійним склінням різних типів: вітражні, одностворчасті відкидні, двостворчасті відкидні. Зовнішні двері двостулкові протипожежні. Двері в палатах з МДФ. Двері в адміністративні приміщення зі спеціальною системою СКД.

### **6.7. Декоративні елементи**

Фасади облицьовані дерев'яними ламелями, що створюють ритмічну композицію та додають будівлі виразного архітектурного характеру. Натуральна фактура дерева надає теплого й природного вигляду. Ламелі виконані з обробленої деревени, стійкої до атмосферних впливів, УФ-випромінювання та пошкоджень.

## 7. ІНЖЕНЕРНЕ ОБЛАДНАННЯ

Інженерні системи проектного реабілітаційного центру розроблені з урахуванням сучасних вимог до функціональності, енергоефективності та комфорту для користувачів. Усі рішення спрямовані на забезпечення безперебійної роботи будівлі, зручного обслуговування та відповідності санітарно-гігієнічним нормам.

### 7.1. Теплопостачання та вентиляція

Система опалення реалізована як централізоване водяне опалення з можливістю локального регулювання температури в кожному приміщенні. Установлено енергоефективні радіатори з терморегуляторами.

Для забезпечення комфортного мікроклімату передбачено механічну вентиляцію з рекуперацією тепла в основних зонах перебування людей. У лікувальних та реабілітаційних приміщеннях передбачена приточно - витяжна вентиляція з повітряною фільтрацією. В адміністративній частині – природна витяжка в комбінації з припливною вентиляцією.

Система вентиляції забезпечує необхідний повітрообмін згідно з діючими санітарними нормами для медичних і громадських будівель.

### 7.2. Водопостачання та водовідведення

Будівля підключена до центральної міської системи водопостачання та каналізації. Система водопостачання розділена на господарсько-питний та технічний контур, що дозволяє оптимізувати витрати.

Усі санвузли проєктовані з урахуванням потреб мало мобільних груп населення, обладнані зручними поручнями та викликом допомоги. Використано антивандальні сантехнічні прилади з сенсорним управлінням для забезпечення гігієни.

Система водовідведення забезпечує ефективний злив побутових стоків та передбачає встановлення ревізійних колодязів обслуговування.

## 8. ОХОРОНА ПРАЦІ НАВКОЛИШНЬОГО СЕРЕДОВИЩА

### 8.1. Ресурсозбереження і використання альтернативних джерел енергії.

У проєкті передбачено встановлення резервуарів збирання дощової води. Ці ємності акумулюють опади, які потрапляють у систему водостоку з даху будівлі. Важливою складовою концепції ресурсозбереження є організація системи розподільного збору побутових відходів, а також їх подальша переробка та утилізація.

У санітарних приміщеннях загального користування передбачено встановлення автоматичних дозаторів для мийних і дезінфекційних засобів. Це дозволяє контролювати витрати та підтримувати високий рівень гігієни.

Також передбачено систему моніторингу складу стічних вод перед їх скиданням у міську каналізаційну мережу. У разі необхідності планується впровадження системи очищення, що забезпечить відповідність нормам охорони навколишнього середовища.

### 8.2. Шляхи руху пожежної машини

Рух пожежного автомобіля здійснюється по проїзду навколо будівлі, який виконує функцію пішохідної доріжки із твердим покриттям. Від краю проїзду до зовнішньої стіни будівлі 5-7 м, ширина проїзду 3,5 м. Напрямки руху пожежної машини позначені відповідними знаками.

Пожежна частина міста Житомир розташована за адресою: вул. Героїв пожежників. Тривалість руху за найкоротшим маршрутом від пожежної частини до території – 9,5 хв.

### 8.3. Евакуація з усіх приміщень будівлі

Коридори та сходи – це основні шляхи евакуації з будівлі. В будівлі розміщені три евакуаційні сходові клітки. Схеми евакуації розміщені на кожному поверсі. Інформаційні таблички зі вказаними евакуаційними напрямками та розташуванням вогнегасників розвішані на видних місцях у

всіх блоках.

Над всіма дверима, що відчиняються в напрямку евакуаційного руху, встановлюється інформаційна табличка із написом «Вихід» зеленого кольору. Всюди розставлені знаки евакуації. Знаки та таблички мають акумулятори та освітлюються незалежно від енергопостачання.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Реабілітаційний центр «Center for Psychosocial Rehabilitation Otxotorena [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: <https://www.archdaily.com/512803/center-for-psychosocial-rehabilitation-otxotorena-arquitectos>
2. Центр психіатричної реабілітації Huber Staudt Architekten [Електронний ресурс]– Режим доступу до ресурсу: <https://www.archdaily.com/486389/psychiatric-centre-friedrichshafen-huber-staudt-architekten>
3. Проект сучасного реабілітаційного корпусу UNBROKEN [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу : <https://abmk.ua/projects/unbroken/>
4. Основи дизайну архітектурного середовища: завдання та методичні О- 75 вказівки до практичних занять / уклад.: Н.М. Шебек, Ю.С. Рябець – К.: КНУБА, 2020. – 16 с
5. Будівельні конструкції. Металеві конструкції :навч.посіб./І.О. Склярів – Київ: КНУБА, 2020. – 170 с.
6. ДБН В.2.2-9:2018 Громадські будівлі та споруди
7. ДБН В.2.2-10:2022 Заклади охорони здоров'я. Основні положення
8. ДБН В.2.2-40:2018 Інклюзивність будівель і споруд
9. ДБН В.2.2-25:2009 Підприємства харчування (заклади ресторанного господарства)
10. ДБН В.2.3-15:2007 Автостоянки і гаражі для легкових автомобілів
11. ДБН В.2.5-23:2010 Інженерне обладнання будинків і споруд. Проектування електрообладнання
- 12.ДБН Б.2.2-12:2018 Планування і забудова територій
13. ДБН В.2.6-98:2009 Бетонні та залізобетонні конструкції
- 14.ДБН Б.2.2-12:2019 Планування і забудова територій
- 15.ДБНВ.2.5-28:2018 Природне і штучне освітлення
- 16.ДБНВ.2.5-64:2012 Внутрішній водопровід та каналізація





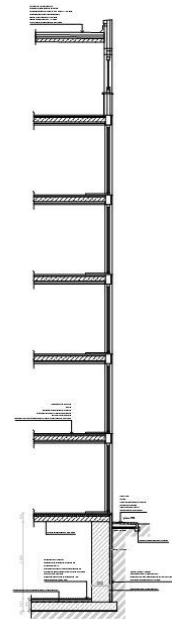
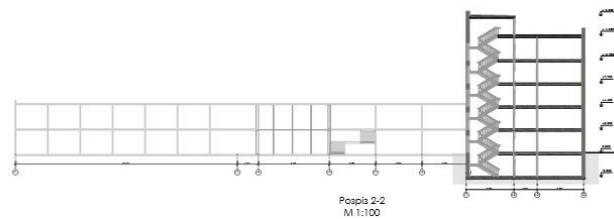
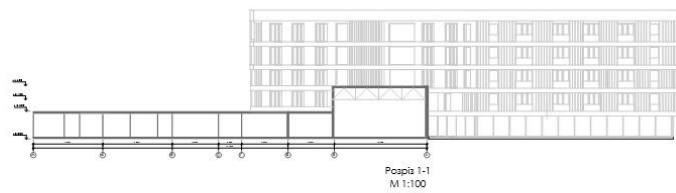
## Фасадні рішення

### Фасади



## Конструктивні рішення

### Конструктивні рішення

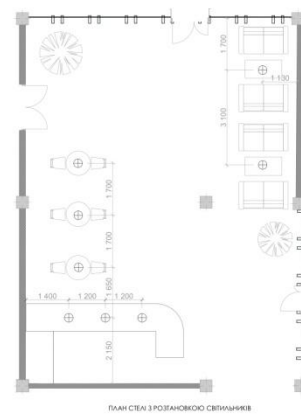
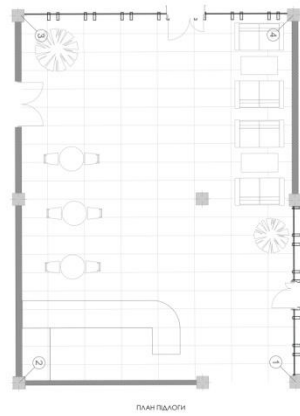
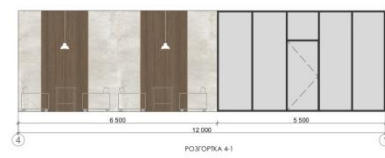
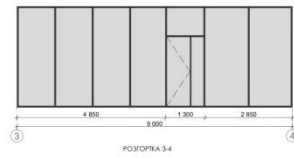
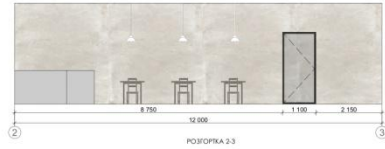


## Візуалізація об'єкту



# Інтер'єрне рішення

## Дизайн інтер'єру



## Довідка перевірки на плагіат

## Anti-Plagiarism (UA) v-15.281 Educational

The maximum coincidence with one document 9.0%

Dictionaries check: en\_US, ru\_RU, ua-UA. Errors in the documents: 11%

ID: 244941 Title: Реабілітаційний центр м. Житомир Added in a DB: 2025-06-11 Authors: Бугейко Анна Павлівна Heads: Маслово Марія Олександрівна Consultants: Opponents:	Document		Sum coincidence on the DB	
	Symbols	Lexemes	Symbols	Lexemes
	40142	611	5405 (13%)	87 (14%)

Plagiarism sources		Plagiarism presence in the document	
ID	Description	Symbols	Lexemes
		115985	Title: Готельно-офісний комплекс у м. Умані Черкаської області Added in a DB: 2023-06-13 Authors: Мельченко Юлія Олегівна Heads: Інцова Т. Ю. Consultants: Opponents: