КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
БУДІВНИЦТВА І АРХІТЕКТУРИ

_____Архітектурний_____
(факультет)
_____Дизайну_____
(назва випускової кафедри)

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА ЗДОБУВАЧА СТУПЕНЯ ВИЩОЇ ОСВІТИ «МАГІСТР»

на тему:
Особливості формування інтер'єрів приміщень для групової терапії в реабілітаційних центрах

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

Київ 2024 р.

КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
БУДІВНИЦТВА І АРХІТЕКТУРИ

_____Архітектурний_____
(факультет)
_____Дизайну_____
(назва кафедри)

ЗАТВЕРДЖУЮ
Завідувач кафедри
Юлія ТРЕТЯК
„___” _____2024 року

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА
ЗДОБУВАЧА СТУПЕНЯ ВИЩОЇ ОСВІТИ «МАГІСТР»

Особливості формування інтер’єрів приміщень для групової терапії в реабілітаційних центрах

(назва)

Здобувач_____
_____Свояк Анастасія Дмитрівна_
(прізвище, ім’я та по батькові повністю)

Я як здобувач вищої освіти КНУБА розумію і підтримую політику закладу з академічної доброчесності. Я не надавав(-ла) і не одержував(-ла) недозволену допомогу під час підготовки цієї роботи. Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на відповідне джерело.

_____022 «Дизайн»_____
(спеціальність)
___Середовищний і промисловий дизайн
(освітня програма)
Група _ДНм-23__
Керівники: Косаревська Р.О.
(прізвище та ініціали)
доцент, кандидат архітектури
(вчене звання, науковий ступінь)
доцент Прокопов О.В.
(прізвище та ініціали)

_____
(вчене звання, науковий ступінь)
Рецензент_____
(прізвище та ініціали)

_____
(вчене звання, науковий ступінь)

Ідентичність підтверджую

Київ 2024 р

КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
БУДІВНИЦТВА І АРХІТЕКТУРИ

Факультет: __архітектурний_____
Випускова
кафедра:____Дизайну_____
Ступінь вищої освіти: магістр
Спеціальність:_____022 «Дизайн»_____
Освітня програма:_____Середовищний і промисловий дизайн_____

ЗАТВЕРДЖУЮ
Завідувач кафедри
Юлія ТРЕТЯК
„___” _____2024 року

З А В Д А Н Н Я
ДО ВИКОНАННЯ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ
ЗДОБУВАЧА СТУПЕНЯ ВИЩОЇ ОСВІТИ «МАГІСТР»

Свояк Анастасія Дмитрівна
(прізвище, ім’я та по батькові здобувача)

1. Тема роботи __ Особливості формування інтер’єрів приміщень для групової терапії в реабілітаційних центрах
затверджена наказом ректора КНУБА № 1821/2 від «05»09 2024 року
2. Керівники роботи
Косаревська Раддаміла Олександрівна, кандидат архітектури, доцент,
Прокопов Олександр Васильович
_____
(прізвище, ім’я та по батькові, науковий ступінь, вчене звання)
3. Термін подання здобувачем роботи до захисту_____
4. Зміст пояснювальної записки за розділами:
Р. 1. Аналіз передумов виникнення проблеми та наукові дослідження інтер’єрів приміщень для групової терапії
Р. 2.Аналіз існуючих об’єктів дизайну та аналіз нормативної бази
Р. 3.Опис методики досліджень та особливості проектування інтер’єрів приміщень для групової терапії
Р. 4 Засоби проектування та практичні прийоми формування інтер’єрів приміщень для групової терапії на прикладі
Р. 5.Розробка елементу умеблювання в приміщенні групової терапії
5. Графічний матеріал за розділами
Р. 1. Матеріали теоретичної частини наукової роботи
Р. 2. Матеріали теоретичної частини наукової роботи
Р. 3 Матеріали теоретичної частини наукової роботи

Р. 4.Вихідні дані, планування та візуалізації власної розробки інтер‘єру
Р. 5.Креслення та візуалізації власної розробки умеблювання

6. Консультанти розділів атестаційної випускної роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Перевірив	
		дата	Підпис
Розділ 1.			
Розділ 2.			
Розділ 3.			
Розділ 4.			
Розділ 5			

7. Календарний план виконання роботи:

Види робіт та їх зміст	Дата виконання
Розділ 1.	5.08 – 21.08.24
Розділ 2.	21.08. – 26.09.24
Розділ 3	26.09 – 10.10.24
Розділ 4	11.10. – 24.10.24
Розділ 5	25.10 – 11.11.24
Направлення роботи на перевірку на плагіат	12-13.11.24
Остаточне оформлення роботи	14-19.11.2024
Попередній захист роботи на кафедрі (допуск)	20.11.2024
Захист роботи перед ЕК	26-27.11.2024

9. Дата видачі завдання 05.08.2024

Керівник _____ Косаревська Р.О.
(підпис) (прізвище та ініціали)
_____ Прокопов О.В.
(підпис) (прізвище та ініціали)
Здобувач _____ Свояк А.Д.
(підпис) (прізвище та ініціали)

ЗМІСТ ПОЯСНЮВАЛЬНОЇ ЗАПИСКИ

ВСТУП 7

РОЗДІЛ І. АНАЛІЗ ПЕРЕДУМОВ ВИНИКНЕННЯ ПРОБЛЕМИ ТА НАУКОВІ ДОСЛІДЖЕННЯ ІНТЕР'ЄРІВ ПРИМІЩЕНЬ ДЛЯ ГРУПОВОЇ ТЕРАПІЇ

1.1 Еволюція підходів до формування інтер'єрів для групової терапії 14

1.2 Теоретичні підходи до проєктування інтер'єрів реабілітаційних центрів 17

1.3 Огляд науково-теоретичних джерел дослідження теми 20

Висновки до Розділу І 24

РОЗДІЛ ІІ. АНАЛІЗ ІСНУЮЧИХ ОБ'ЄКТІВ ДИЗАЙНУ ТА АНАЛІЗ НОРМАТИВНОЇ БАЗИ

2.1 Світовий та вітчизняний досвід проєктування інтер'єрів приміщень для групової терапії 25

2.2 Нормативні вимоги до проєктування реабілітаційних центрів, зокрема приміщень для терапії 33

Висновки до Розділу ІІ 36

РОЗДІЛ ІІІ. ОПИС МЕТОДИКИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ОСОБЛИВОСТІ ПРОЄКТУВАННЯ ІНТЕР'ЄРІВ ПРИМІЩЕНЬ ДЛЯ ГРУПОВОЇ ТЕРАПІЇ

3.1 Чинники, що впливають на формування інтер'єрів приміщень для групової терапії 38

3.2 Класифікація приміщень для групової терапії за їх функціональними та просторовими характеристиками 39

3.3 Загальна методика формування просторів приміщень для групової терапії 41

3.4 Особливості формування простору приміщень для групової терапії

Висновки до Розділу ІІІ 43

РОЗДІЛ ІV. ЗАСОБИ ПРОЄКТУВАННЯ ТА ПРАКТИЧНІ ПРИЙОМИ ФОРМУВАННЯ ІНТЕР'ЄРІВ ПРИМІЩЕНЬ ДЛЯ ГРУПОВОЇ ТЕРАПІЇ НА ПРИКЛАДІ

4.1 Вихідні дані та аналіз архітектурних об’єктів для проєктування приміщень для групової терапії 49
4.2 Планувальне, об’ємно-просторове та стилістичне рішення інтер’єру приміщення для групової терапії 59
4.3 Вимоги до безпеки (пожежної, санітарної) та їх виконання у приміщеннях для групової терапії 64
Висновки до Розділу IV 69
РОЗДІЛ V. РОЗРОБКА ЕЛЕМЕНТУ УМЕБЛЮВАННЯ В ПРИМІЩЕННІ ГРУПОВОЇ ТЕРАПІЇ
5.1 Аналіз аналогів та постановка завдання на проєктування меблів для групової терапії 70
5.2 Функціональне, конструктивне та композиційне рішення елементів умеблювання 76
5.3 Естетичні особливості елементів умеблювання для приміщень групової терапії 79
Висновки до Розділу V 80
ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ 80
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ 83
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ІЛЮСТРАЦІЙ 86
ДОДАТКИ 88

ВСТУП

Реабілітація є важливим процесом відновлення фізичного та психічного здоров’я пацієнтів після травм, захворювань або операцій, що спрямована на повернення їх до повноцінного життя. Ефективність реабілітаційних процедур залежить не лише від професійного рівня медичного персоналу та методик терапії, але й від правильно організованого простору, в якому проводиться лікування. Особливо це стосується приміщень, призначених для групової терапії, де створення комфортного середовища є вирішальним фактором для успішної соціальної та психологічної реабілітації пацієнтів.

Групова терапія як метод допомагає пацієнтам не лише відновлювати навички комунікації, але й вирішувати проблеми соціальної взаємодії, формуючи нові патерни поведінки та емоційного реагування. У зв'язку з цим, дизайн приміщень для групової терапії повинен відповідати як функціональним вимогам, так і потребам пацієнтів у створенні безпечної та сприятливої атмосфери. Інтер’єр таких приміщень має впливати на психологічний стан клієнтів, сприяти їхній соціальній інтеграції та створювати відчуття підтримки та спокою.

З огляду на те, що різні групи пацієнтів потребують індивідуального підходу, реабілітаційні центри повинні проєктуватися з урахуванням їхніх специфічних потреб. Універсальна доступність і адаптованість простору, а також чітке зонування та використання відповідних матеріалів, освітлення і меблів є ключовими складовими дизайну, що сприяють ефективності терапевтичного процесу.

Актуальність дослідження дизайну приміщень для групової терапії полягає в значному впливі інтер'єру на психоемоційний стан пацієнтів та результати терапевтичного процесу. Дизайн простору, в якому проходить лікування, є важливим елементом загальної терапії, оскільки він може створювати або зменшувати відчуття тривожності та дискомфорту, сприяти відчуттю захищеності, підтримки та мотивації до лікування.

Правильно спроектовані приміщення для групової терапії сприяють створенню психологічного комфорту, допомагаючи пацієнтам відчувати себе спокійніше, що, в свою чергу, сприяє формуванню довіри між пацієнтами та терапевтами. Це є критично важливим для групової терапії, оскільки комфорт і безпека дозволяють учасникам відкриватися, висловлювати свої емоції та активно брати участь у терапевтичному процесі.

Доведено, що такі аспекти дизайну, як колористика, природне освітлення та використання натуральних матеріалів, відіграють значну роль у формуванні позитивного емоційного стану пацієнтів. Використання теплих, природних кольорів та матеріалів сприяє зниженню рівня стресу та сприяє кращому настрою, що позитивно впливає на результати терапії.

Забезпечення правильних умов у приміщеннях, таких як комфортна температура, належне освітлення, достатній рівень шумоізоляції та вентиляції, відіграє важливу роль у досягненні терапевтичних цілей. Дизайн приміщень, що враховує ці аспекти, допомагає створити середовище, яке підтримує фізичний та психологічний комфорт, сприяючи швидшому одужанню та успішному лікуванню пацієнтів.

Актуальність даного питання залишається високою, оскільки потреби у створенні комфортного, сприятливого для терапії середовища постійно зростають, особливо в умовах збільшення кількості реабілітаційних центрів та зростаючого попиту на групові терапевтичні сесії.

Постановка проблеми. Однією з ключових проблем при проєктуванні інтер'єрів приміщень для групової терапії в реабілітаційних центрах є необхідність створення простору, який би одночасно відповідав функціональним потребам терапевтичного процесу та сприяв психологічному комфорту пацієнтів. Традиційні підходи до дизайну медичних закладів часто фокусуються на функціональності, що може призводити до створення стерильного та відчуженого середовища, яке не завжди відповідає потребам реабілітації та соціалізації пацієнтів.

Групова терапія вимагає спеціалізованих приміщень, які повинні бути одночасно функціональними, зручними, психологічно сприятливими для пацієнтів різного віку та з різними діагнозами. Відсутність належного зонування, використання неякісних або агресивних кольорових схем, а також незручне планування можуть негативно впливати на процес терапії, створюючи стресову атмосферу для учасників.

Крім того, проблема полягає в тому, що існує недостатньо досліджень, які б повною мірою розглядали зв’язок між дизайном інтер'єрів приміщень для групової терапії та їхнім впливом на емоційний стан пацієнтів. Дизайнери часто не враховують специфічні вимоги для створення простору, який сприятиме відчуттю підтримки та безпеки, що є ключовими для ефективного проведення групової терапії.

Сучасні реабілітаційні заклади повинні бути універсально доступними та адаптованими до індивідуальних потреб різних пацієнтів. З урахуванням цього, виникає необхідність у розробці інноваційних підходів до проектування інтер’єрів приміщень для групової терапії, що включають використання ергономічних меблів, правильного освітлення, продуманого зонування та натуральних матеріалів, які б сприяли поліпшенню терапевтичних процесів.

Таким чином, постає питання про пошук і розробку оптимальних засобів дизайну інтер’єрів для приміщень групової терапії, які б відповідали вимогам сучасних реабілітаційних центрів і сприяли б досягненню терапевтичних цілей.

Метою дипломної роботи є розробка оптимальних засобів проектування інтер’єрів приміщень для групової терапії в реабілітаційних центрах, які б забезпечували комфортні умови для пацієнтів та медичного персоналу. Інтер’єр таких приміщень повинен відповідати специфічним потребам терапевтичного процесу, сприяти психологічному комфорту, зниженню рівня стресу та створювати умови для успішної соціальної інтеграції пацієнтів.

Сучасна групова терапія охоплює різні види терапевтичних методик, які потребують адаптивних і зручних приміщень, здатних відповідати вимогам

різних вікових груп, рівнів інклюзивності та типів терапії. Дизайн інтер'єрів повинен бути лаконічним і функціональним, з метою забезпечення моральної та емоційної ясності, що сприятиме ефективному сприйняттю терапії та створенню гармонійного середовища для пацієнтів.

Основними завданнями дослідження є:

1. Вивчення особливостей створення внутрішнього середовища приміщень для групової терапії в реабілітаційних центрах з метою визначення оптимальних функціонально-планувальних рішень.
2. Аналіз художньо-естетичних прийомів, які сприяють створенню сприятливого та комфортного середовища для пацієнтів, що проходять групову терапію.
3. Виявлення специфічних вимог і потреб, які можуть бути притаманні різним типам реабілітаційних центрів та впливати на дизайн інтер'єрів, зокрема залежно від вікової категорії, рівня інклюзивності та типу терапії.
4. Дослідження сучасних технологій і інноваційних рішень у сфері дизайну медичних закладів, зокрема спеціалізованих матеріалів, освітлення та акустичних систем, які сприяють терапевтичному процесу та відновленню здоров'я пацієнтів.
5. Формулювання рекомендацій щодо вдосконалення існуючих інтер'єрів приміщень для групової терапії та розробки проєктів нових центрів, що відповідають сучасним стандартам і вимогам до медичного дизайну.

Об'єктом дослідження є інтер'єри приміщень для групової терапії в реабілітаційних центрах.

Предметом дослідження є засоби проєктування та особливості формування інтер'єрів приміщень для групової терапії, що сприяють комфортному середовищу для пацієнтів і забезпечують ефективність терапевтичного процесу.

Методи дослідження:

1. Теоретичний аналіз наукової та технічної літератури, присвяченої дизайну інтер’єрів медичних і реабілітаційних закладів, зокрема приміщень для групової терапії.
2. Порівняльний аналіз існуючих проектів інтер’єрів приміщень для групової терапії та аналіз нормативної бази для виявлення їхньої відповідності сучасним вимогам.
3. Метод проектного моделювання для створення варіантів інтер’єрних рішень приміщень для групової терапії з урахуванням функціональних та естетичних вимог.
4. Метод натурного дослідження шляхом аналізу реальних об'єктів (існуючих реабілітаційних центрів), для вивчення їхніх сильних та слабких сторін у контексті дизайну.
5. Експертне оцінювання сучасних тенденцій в сфері дизайну медичних закладів та рекомендацій фахівців у галузі дизайну та реабілітації.

Наукова новизна дослідження полягає у виявленні та систематизації специфічних вимог до формування інтер'єрів приміщень для групової терапії в реабілітаційних центрах. Проведено комплексний аналіз впливу дизайну на психологічний стан пацієнтів у процесі групової терапії та запропоновано нові підходи до проектування приміщень, які враховують не лише функціональні потреби, але й ергономіку, естетику та емоційний вплив простору на пацієнтів.

Дослідження також впроваджує інноваційні підходи до використання смарт-технологій у дизайні інтер’єрів для групової терапії. Зокрема, розглядається інтеграція розумних вікон, які можуть змінювати вигляд з вікна в залежності від потреб пацієнтів, створюючи ілюзію відкритого простору або природного середовища. Це дозволяє уникнути відчуття замкнутості, часто властивого приміщенням реабілітаційних центрів, що позитивно впливає на емоційний стан пацієнтів і сприяє їх психологічному відновленню.

Також дослідження розробляє інноваційні рішення щодо використання матеріалів, освітлення, колористики та меблів, які сприяють підвищенню

ефективності терапевтичного процесу, зокрема в умовах сучасних реабілітаційних центрів.

Практичне значення дослідження полягає у можливості застосування отриманих результатів у проектуванні нових і реконструкції існуючих приміщень реабілітаційних центрів, призначених для групової терапії. Конкретні рекомендації щодо дизайну інтер'єрів можуть бути корисними для архітекторів, дизайнерів інтер'єрів та фахівців, що займаються організацією реабілітаційних просторів. Застосування запропонованих дизайнерських рішень сприятиме покращенню умов для терапевтичного процесу, підвищенню рівня комфорту пацієнтів і створенню ефективнішого середовища для реабілітації.

Апробація результатів дослідження: здійснювалась протягом 2023-2024 роках. Основні положення роботи були оприлюднені автором у повідомленнях:

1. Свояк А.Д., Хараборська Ю.О. АКУСТИЧНЕ ТА ОСВІТЛЮВАЛЬНЕ НАВАНТАЖЕННЯ У МЕДИЧНИХ СПОРУДАХ ЯК ЧИННИК ПРОГРЕСИВНОГО ОДУЖАННЯ. Програма та тези доповідей. Архітектура, Дизайн та Будівництво: Інноваційні технології: Міжнародний науково-технічний форум (15-16 листопада 2023 р., м. Київ). Київ : Видавництво Ліра-К, 2023. С. 395-396. URL: https://drive.google.com/file/d/1MtRBPiOTuPp1zPEUphMqLQ-VLfIydXwU/view (сертифікат, див. додаток)
2. Свояк А.Д., Хараборська Ю.О. ЕНЕРГОЕФЕКТИВНІСТЬ У БУДІВНИЦТВІ МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДІВ: ДОСВІД УКРАЇНИ ТА ЄС. Програма та тези доповідей. Архітектура, Дизайн та Будівництво: Інноваційні технології: Міжнародний науково-технічний форум (15-16 листопада 2023 р., м. Київ). Київ : Видавництво Ліра-К, 2023. С. 302-303. URL: https://drive.google.com/file/d/1MtRBPiOTuPp1zPEUphMqLQ-VLfIydXwU/view (сертифікат, див. додаток)

3. Свояк А.Д., ПРОГНОСТИЧНІ СЦЕНАРІЇ РОЗВИТКУ АРХІТЕКТУРНОЇ ПРОФЕСІЇ У ЦИФРОВУ ЕПОХУ. Програма та тези доповідей. 16 Всеукраїнська наукова конференція «Сучасна архітектурна освіта: архітектурна творчість та штучний інтелект». *Програма_конф_Сучасн_арх_освіта_XVI_2024.* URL: https://library.knuba.edu.ua/node/51
4. 4. Свояк А.Д., МЕТОДИ ОПТИМІЗАЦІЇ СТВОРЕННЯ АРХІТЕКТУРНИХ ВІЗУАЛІЗАЦІЙ ЗА ДОПОМОГОЮ НЕЙРОМЕРЕЖ. Програма та тези доповідей. 16 Всеукраїнська наукова конференція «Сучасна архітектурна освіта: архітектурна творчість та штучний інтелект». *Програма_конф_Сучасн_арх_освіта_XVI_2024.* URL: https://library.knuba.edu.ua/node/51

Обсяг та структура дослідження: дипломна магістерська робота складається з теоретичної частини, що включає вступ, п’ять розділів, висновки, список використаних джерел, ілюстративної частини.

РОЗДІЛ І
АНАЛІЗ ПЕРЕДУМОВ ВИНИКНЕННЯ ПРОБЛЕМИ ТА НАУКОВІ ДОСЛІДЖЕННЯ ІНТЕР'ЄРІВ ПРИМІЩЕНЬ ДЛЯ ГРУПОВОЇ ТЕРАПІЇ

1.1 Еволюція підходів до формування інтер'єрів для групової терапії

Розвиток дизайну інтер'єру приміщень групової терапії відбувався разом із розвитком психології та терапевтичних практик, акцентуючи вплив середовища на психічне здоров'я та соціальну взаємодію. Дизайн таких просторів згодом еволюціонував від клінічних, утилітарних установ до продуманих середовищ, що орієнтуються на людський комфорт, спрямовані на сприяння зціленню та поліпшенню комунікації. Виникнення простору групової терапії та історії такого дизайну інтер'єру відбувалось наступним чином:

Народження групової терапії – початку XX століття. Групова терапія набула офіційного статусу форми лікування на початку XX століття, коли піонери галузі Джозеф Х. Пратт і Джейкоб Л. Морено [1], розробили основи групового лікування. На початку терапевтичні сесії проходили в лікарнях і психіатричних установах, у яких середовище терапії було споруджено клінічно та функціонально, зосереджене насамперед на ефективності лікування, а не на благополуччі чи комфорті учасників. Перші в історії терапевтичні простори були сформовані під впливом медичної практики, з акцентом на стандартний дизайн лікарень, стерильними та клінічними, оскільки сфера дизайну інтер'єру ще не розвинулась у терапевтичному середовищі. Емоційний вплив елементів дизайну, таких як освітлення, меблі та колір, здебільшого ігнорували на користь практичності[2].

Дизайн, орієнтований на людину – середина XX століття: У середині XX століття групова терапія набула ширшого визнання і застосування (особливо лікування психічного здоров'я, подолання шкідливих залежностей та посттравматичного стресового розладу), і акцент формування приміщень

перемістився на людських потребах, їх емоційному стані. Цей період став початком визнання впливу дизайну на психологічне благополуччя людини.

Розвиток «терапевтичних спільнот» у 1950-х роках, а саме для лікування людей з важкими психічними розладами чи залежністю, почав впливати на дизайн просторів групової терапії. Такі приміщення стали більш особистими, аніж формальними, загалом завдяки розташуванню меблів по формі кола, що підкреслює рівність між учасниками і спонукає на відкрите спілкування. Кругове розташування меблів дозволяє всій групі бачити і взаємодіяти один з одним більш ефективно, створюючи відчуття зв'язку і зменшенню ієрархії, що є найбільш важливим у груповій терапії[3].

Вплив екологічної психології (1970 – 1990рр): У другій половині XX століття все більше приділяється увага галузі психології середовища, яка досліджує вплив навколишнього простору на емоції та поведінку людини. Дизайнери інтер’єрів почали використовувати кольори теплих відтінків, м'яке, тепле освітлення, зручні меблі та природні, екологічно чисті матеріали (такі як дерево, рослини), Так теорію більш комфортне середовище може зменшити тривожність і сприяти ефективності терапії було доведено на практиці

У 1980-х і 1990-х роках почалася популяризація холістичних підходів до створення просторів для терапії, де середовище загалом розглядалося як частина процесу зцілення. В це входило не лише фізичне планування, але й сенсорні елементи, такі як освітлення, звук і тактильні матеріали, які могли заспокоювати або залучати пацієнтів у потрібний їм спосіб.

Біофільний дизайн та елементи, натхненні природою: Ця концепція набула популярності у на початку XI століття, завдяки дослідженням[4], що довели наскільки перебування на природі позитивно впливає на психічне здоров'я. В умовах інтер’єрів для групової терапії дизайнери почали інтегрувати все більшу кількість рослин, природних матеріалів та проектувати великі вікна, щоб передати присутність зовнішньої природи у внутрішнє середовище.

Сучасні приміщення для групової терапії часто відповідають принципам травмо-продуманого дизайну, який ставить на перше місце безпеку, комфорт і розширення можливостей людей, які пережили травму. Ці простори спроектовані таким чином, щоб бути передбачуваними, заспокійливими і безпечними, з такими характеристиками, як м'яке освітлення, чіткі лінії огляду, мінімальна захаращеність і нейтральні кольори. Такий підхід до дизайну спрямований на те, щоб уникнути провокування людей і водночас сприяти формуванню почуття безпеки.

Гнучкі та адаптивні простори: Сучасні приміщення для групової терапії все частіше проектуються з урахуванням гнучкості. Рухомі меблі, багатоцільові кімнати та адаптовані планування дають змогу задовольнити потреби різних типів терапевтичних груп і застосовувати різні терапевтичні модальності (наприклад, арт-терапію, розмовну терапію, рухову терапію). Гнучкість дозволяє персоналізувати терапію, роблячи її більш ефективною для різних потреб.

Віртуальні та гібридні простори для терапії: Пандемія коронавірусу у 2020 році значно прискорила перехід практик терапії у віртуальний простір, що безпосередньо вплинуло на фізичний дизайн приміщень для групової терапії. Гібридні простори, обладнані екранами, камерами та звуковими системами, стають все більш поширеними для розміщення як очних, так і віддалених учасників. Такі умови потребують наявність належного звукового обладнання, для безперечного спілкування з будь-якої точки світу.

1.2 Теоретичні підходи до проектування інтер’єрів реабілітаційних центрів

Дизайн інтер’єру реабілітаційного центру є результатом синтезу різноманітних теоретичних підходів на основі відомостей з архітектури, психології, медицини та ергономіки. Основною метою цих підходів є створення такого внутрішнього середовища, яке б активно підтримувало процес фізичного та психічного відновлення, але водночас було зручним та комфортним, насамперед, для пацієнтів, а також медичного персоналу.

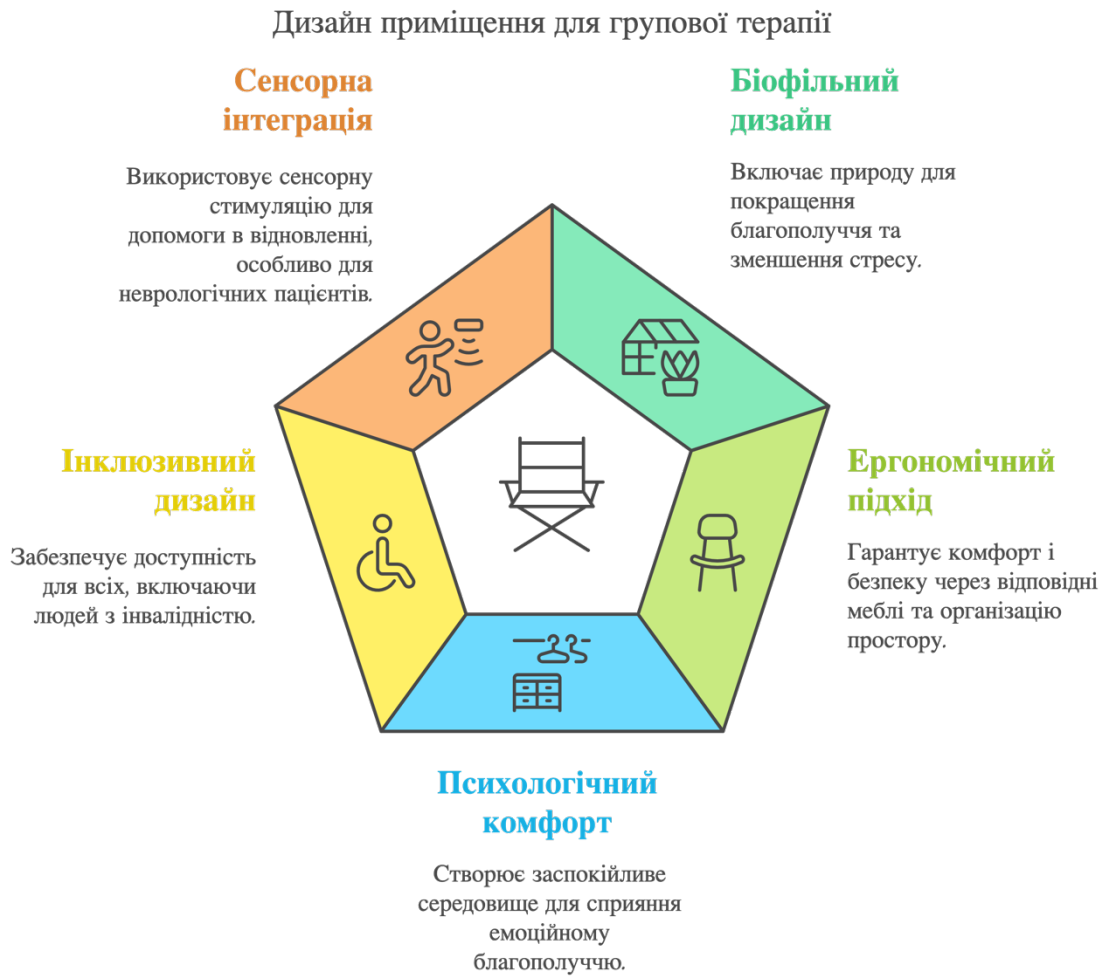


Схема 1. Теоретичні підходи до проектування інтер'єрів реабілітаційних центрів

- *Біофільний дизайн.* Одна з основних філософій дизайну реабілітаційних центрів відома як біофільний дизайн, від слів «біофілія», що означає любов або потяг до природи[5].

- Теорія, що лежить в основі цього підходу до дизайну, базується на наукових висновках, які доводять, що природа має значний позитивний вплив на фізичне та психологічне благополуччя людини. З цієї причини більшість інтер'єрів у реабілітаційному центрі розроблено з використанням живих рослин у горщиках, меблів з використанням природних матеріалів, великих вікон для природного освітлення та краєвиду зовнішнього природного ландшафту. Дослідження показали,

що такі елементи допомагають знизити рівень стресу пацієнтів, підвищити концентрацію та прискорити одужання.

- *Ергономічний підхід.* Естетика в реабілітаційних центрах повинна відповідати ергономічним принципам комфорту та безпеки для пацієнтів і персоналу. Це включає: вибір меблів, що відповідають антропометричним особливостям пацієнтів різних вікових категорій і з різними фізичними можливостями, організацію простору таким чином, щоб мінімізувати навантаження на пацієнтів та медичний персонал під час пересування або виконання процедур.
- *Психологічний комфорт.* Проектування інтер'єрів реабілітаційних центрів також повинно враховувати психологічний аспект — створення комфортного, нестресового середовища, що сприяє емоційному благополуччю пацієнтів. В основі цього підходу лежить теорія когнітивного відновлення, яка стверджує, що середовища, які не перевантажують сенсорні системи людини, сприяють швидшому відновленню уваги і зниженню тривожності. Для цього використовуються нейтральні та м'які кольори, природне освітлення, мінімалістичні інтер'єри без зайвих декоративних елементів.
- *Інклюзивний дизайн.* Такий підхід передбачає створення доступного середовища, яке враховує потреби всіх категорій населення, в тому числі людей з обмеженими можливостями. Це передбачає безбар'єрний доступ, меблі та обладнання розумної висоти та ширини, широкі двері, доступні туалети, пандуси, ліфти та інші засоби, які зробили б такими місцями зручними для людей з обмеженими можливостями.
- *Сенсорна інтеграція.* Сенсорна стимуляція має значний вплив на емоційний і фізіологічний стан пацієнта. Насправді більшість дизайнів інтер'єрів реабілітаційних центрів включають спеціальні сенсорні зони з включенням тактильного, візуального, слухового та нюхового підходу. Такий підвид терапії моде бути корисним для пацієнтів із неврологічними

розладами або пацієнтів після травми. Такі простори проектуються шляхом дослідженнь, заснованого на сенсорній інтеграції та її впливі на когнітивні та моторні функції.

- *Принципи стійкої архітектури.* Важливим аспектом дизайну є застосування екологічно чистих матеріалів і технологій. Ця сутність підходу до проектування інтер'єру передбачає зменшення споживання енергії та води з мінімізацією будь-яких шкідливих матеріалів та їх відповідну утилізацію для зменшеного впливу на навколишнє середовище.
- *Мультифункціональний дизайн.* У реабілітаційних центрах частіше всього виникає потреба у приміщеннях, що можуть бути пристосовані до будь-яких цілей і напрямків. Їх класифікують як Мультифункціональні приміщення, і вони можуть використовуватися для різних типів терапій — фізіотерапії, групової терапії, особистих психологічних консультацій тощо. Такі приміщення стають у нагоді завдяки ефективності і гнучкості у роботі з різними групами пацієнтів, непередбачуваними ситуаціями.

1.3 Огляд науково-теоретичних джерел дослідження теми

Три питання здаються важливими для емоційного благополуччя спеціалістів та їх клієнтів: Чи може перше враження від терапевтичного простору сприяти або впливати на мотивацію клієнта до участі в консультуванні? Яким чином естетика може сприяти відчуттю безпечного психологічного простору? Чи впливає фізичний та емоційний комфорт у кабінеті на довіру в робочому альянсі та позитивні терапевтичні результати? [6]

Естетичність кімнати для консультування можна легко випустити з уваги, але лікарям часто доводиться сидіти в одному просторі протягом багатьох годин, вислуховуючи та емпатично реагуючи на розповіді про втрату,

травму та стрес. Клієнт може прийти в стані стресу і не помітити конкретних елементів в інтер'єрі.

У центрах психологічної допомоги, реабілітаційних центрах, здійснюється психометричний нагляд, розробка методичних вимог до лікувальної діяльності, координація наукових досліджень, надання інформаційної підтримки лікарям, первинна психологічна та фізична допомога, соціальна адаптація відвідувачів, вимушених переселенців, учасників АТО та членів їх сімей, осіб з вадами руху (в тому разі осіб з інвалідністю на інвалідному візку) з питань, які зазначені у зверненнях відвідувачів, з урахуванням особливого соціального статусу та можливого психоемоційного стану даної категорій населення;

Деякі фактори, які слід враховувати при створенні або редизайні консультативної кімнати, включають колір, зазвичай рекомендується використовувати світлі та заспокійливі, наприклад, відтінки зеленого або блакитного, деякі відтінки червоного у стриманій кількості можуть поставати стимулянтом мозкової активності, сірий колір – нейтральний, адже не має психологічного впливу, але його надмірне використання може викликати напруження і страх. Великий обсяг природного світла може надходити з панорамних вікон, але його інтеграція зі штучним теплим освітленням підвищить ефективність терапії та покращить ментальний стан пацієнтів.

Природне коливання гормонів організму можна доповнювати холодними, білими тонами освітлення зранку, до 5700 K, а ввечері теплими, жовтими, не більше 2700 K.

Отже дизайн медичних закладів повинен створювати пацієнтам затишок і комфортне середовище з гарним мікрокліматом. Великі віконні отвори, сади, живі рослини, водні пристрої в інтер’єрі забезпечать зв’язок з навколишнім природним середовищем, затишок, додадуть відчуття безтурботності і спокою, сприятимуть швидшому одужанню пацієнтів.

Важливо, щоб місце для сидіння терапевта і клієнтів було неконфронтаційним і сприяло діалогу, а також підтримувало розширення прав

і можливостей та його активність у просторі[7]. Також важливо, щоб стільці мали достатню підтримку спини, регулювалися або легко пересувалися, були достатньо важкими, щоб їх не можна було підняти у випадках, коли клієнт може мати досвід насильства в минулому. Також, у міру можливостей, слід розміщати місця для пацієнтів у зоровій доступності до дверей, щоб посилити відчуття свободи волі та безпеки.

Фундаментальні дослідження в галузі екологічної психології показали, що приємне оточення забезпечує умови, які підтримують афіліативну поведінку, наприклад проміжна відстань (127 см) між кріслами лікаря і клієнтів максимізує комунікацію саморозкриття. Клієнти відчувають певний контроль якщо в приміщенні присутні пересувні стільці, це означає, що вибір місця для сидіння та розсаджування можуть сприяти відчуттю особистої автономії в контексті низького рівня особистого контролю.

Ця різноманітність функцій відображена в різних нормативних документах, які регулюють будівництво та експлуатацію лікарень.

Сценарії проектування та певні особисті уподобання повинні бути збалансовані з обов’язковими вимогами, функціональними потребами установи(внутрішній потік людей і взаємовідносини з іншими відділеннями) і фінансовим становищем організації.

Крім того, що організації охорони здоров’я повинні пропонувати широкий спектр послуг, вони також зобов’язані надавати послуги та підтримку великій кількості співробітників і зацікавлених сторін. Зазвичай, процес проектування включає безпосередній внесок від власника та ключового персоналу лікарні на початку процесу.

Реабілітаційні центри повинні бути спроектовані таким чином, щоб забезпечити безпеку пацієнтів, персоналу, спеціалістів, волонтерів. Правильне проектування медичних установ поєднує функціональні вимоги з людськими потребами різних користувачів. В основі медичних закладів лежать такі функції: стаціонарне, діагностичне лікування, сервіс (харчування, постачання), дослідницька діяльність.

Виконання цих функцій спрямовує рух, комунікаційні процеси у терапевтичних центрах. Таким чином, фізична конфігурація лікарні та її транспортно-логістичні системи нерозривно пов'язані між собою.

На конфігурацію реабілітаційних центрів впливають переваги та обмеження регіону їх розміщення, клімат території, екологічні умови, бюджет установи і наявні технології будівництва. У великих медичних закладах типова форма відділень є основною схемою загальної конфігурації, так як повторюється багаторазово.

Ефективне планування закладу має підвищити ефективність роботи персоналу завдяки мінімізації відстані, необхідної для переміщення між зонами постійного користування, дозволяючи доступний візуальний моніторинг пацієнтів з обмеженою кількістю персоналу. Забезпечуючи ефективні системи логістики, такі як ліфти, пневматичні трубопроводи, ручні конвеєри тощо, прилади терапії, які можна перевозити у різні приміщення , а також утилізація відходів, вторинної переробки та забруднених матеріалів.

Необхідно групувати та об’єднувати простір за його функціональним призначенням, розміщувати поруч кабінети з подібними системними вимогами Функціональне зонування складається з репрезентативної зони(хол, рецепція), житлової(палати), спортивної(зали фізичної терапії, басейни), рекреаційної (зали групової терапії, парк).

Біофільний дизайн приміщень групової терапії складається з двох аспектів: перший, найбільш поширений, базується на органічних або природних властивостях, таких як вітер, вода, флора, фауна і природні матеріали, світло, простір і колір, а також на натхненні природою візерунки і форми, які можна знайти в усьому світі[8].



Рис 1.2 Біофільний дизайн, приклад. Аеропорт Чангі, Сінгапур[1]

Природне денне світло, вид на вулицю, натуральні матеріали або матеріали, що імітують кольори та текстури природи, а також рослини, що оживляють простір, - все це елементи біофільного дизайну, завдяки яким можливо пов'язати робочий простір з регіональним оточенням на більш складному рівні, ввести форми і візерунки, а також сенсорну мінливість, наприклад, відчуття вітру, тихі звуки, які чути в пустелі, щебетання птахів в оазисі або шум хвиль. Тримання в кабінетах декількох рослин, вид на безтурботний пейзаж або доступ до внутрішнього двору чи сусіднього саду може сприяти позитивному терапевтичному досвіду.

Психологічно не доведено чому в люди віддають більшу перевагу дереву натурального кольору з текстурою, ніж поверхням без текстури. Вони також відчувають себе більш комфортно з деревом, ніж з гладкими варіантами оздоблення, такими як хром або скло. Однак, якщо поверхні з натурального дерева, такі як підлога і стіни, займають більше 45% поверхні кімнати, вони починають втрачати свій ефект зняття стресу. Люди також підсвідомо не

хочуть, щоб на поверхнях залишалися сліди людей, які були в кімнаті до них, наприклад, відбитки пальців.

Дослідження в галузі психології навколишнього середовища підтверджують ідею про те, що оточення може впливати на "товариськість, міжособистісний потяг і просоціальну поведінку". Клієнти, провівши сеанс терапії у не естетичному приміщенні більше схильні відчувати втому, головний біль, дратливість після терапії. Жорсткий, непроникний архітектурний дизайн має тенденцію віддаляти людей від навколишнього середовища і від інших, так як люди в першу чергу реагують на навколишнє середовище зі сторони емоцій.

Висновки до Розділу І

З початку історії проектування інтер'єру приміщень для групової терапії, дизайн перетворився з холодних, клінічних на вигляд приміщень, до просторів, в яких пріоритетними стало тепло, комфорт, безпека та інклюзивність пацієнтів.

Ці зміни відображають поступове розуміння досліджень, про те як фізичне середовище впливає на психічне здоров'я, комунікацію та терапевтичний процес. Оскільки дослідження в галузі екологічної психології та травмоорієнтованої допомоги не припиняються і досі, дизайн групових терапевтичних просторів буде продовжувати розвиватися, аби перетворювати простір терапії на лікуюче, ефективне середовище.

Теоретичні підходи до проектування інтер'єрів реабілітаційних центрів об'єднують принципи біофільного дизайну, ергономіки, інклюзивності, сенсорної інтеграції та мультифункціонального дизайну.

РОЗДІЛ ІІ.
АНАЛІЗ ІСНУЮЧИХ ОБ’ЄКТІВ ДИЗАЙНУ ТА АНАЛІЗ НОРМАТИВНОЇ БАЗИ

2.1 Світовий та вітчизняний досвід проєктування інтер’єрів приміщень для групової терапії

Взаємодія вербальних і невербальних сигналів має важливе значення в контексті консультування на терапії, включаючи відстань, положення і рухи тіла. На ці невербальні аспекти комунікації може впливати дизайн просторового середовища. Невербальна комунікація також має особливе значення для осіб, які завдають собі шкоди, які вважають, що звичайні мовні засоби комунікації не відповідають їхнім потребам, і використовують своє тіло як засіб комунікації з іншими, завдаючи собі шкоди. [9]

Зменшення стресу досягається за рахунок включення зелені та зелених зон, таких як внутрішні двори, а також нашарування просторів з точки зору їх приватності для кращого просторового і поведінкового розуміння та артикуляції територій.

Психологічна конфіденційність пов'язана з тим, наскільки безпечно чи небезпечно користувач почувався, будучи у відкритому просторі разом з іншими пацієнтами, а також з тим, які емоції відчував.

Планування приміщення впливає на сприйняття користувачами послуг психологічної безпеки, інтимності, готовності до саморозкриття, встановлення терапевтичного контакту та відчуття власної активності в просторі.

Неправильне планування терапевтичної зони може загострити відчуття захворювання, послабити розвиток самостійності, зменшити комунікацію та погіршити результати та досвід користувачів послуг.

Ефект від дизайну кабінету групової терапії може бути різним для клієнтів і терапевта. Всі користувачі простору будуть по-різному сприймати простір і матимуть різні потреби.

Хоча не існує єдиного способу створити сприятливу терапевтичну кімнату, фахівці з психічного здоров'я можуть допомогти забезпечити клієнтам

комфортний терапевтичний досвід, зробивши приміщення гостинним, затишним, теплим і безпечним середовищем для емоційно вразливих людей. Слід утриматись від проектування закритих просторів, що напружують психіку, адже це може викликати асоціацію покарання і замкнення у пацієнта.[10]

Дослідження показують, що присутність навіть невеликих компонентів природи може бути пов'язана з поліпшенням психічного здоров'я. Тримання в офісі кількох рослин, вид на безтурботні пейзажі або доступ до внутрішнього двору чи саду поблизу може сприяти позитивному терапевтичному досвіду.

Хороші "відволікаючі фактори" можуть допомогти клієнту, дозволяючи йому відпочити від обговорення деяких емоційно некомфортних тем. Вони можуть переключити свою увагу на спокійну картину, заспокійливий настільний фонтанчик, спокійне місце подалі від терапевтичного простору або навіть заспокійливі іграшки. Розмови на важкі теми можуть викликати почуття вразливості, тому клієнтам може бути корисно час від часу робити перерву.

1. Центр зцілення Білла Річардса в онкологічному центрі Аквіліно, Роквіл, Мєріленд США

Перший у своєму роді Центр зцілення досліджує нові підходи до оздоровчої та психологічної терапії для онкохворих. Пацієнтський досвід був розроблений таким чином, щоб створити ідеальні умови для керованих духовних подорожей. Процедурні кімнати спроектовані таким чином, щоб створити комфортне, але контрольоване середовище, з м'якими меблями і регулюванням освітлення для підтримки як традиційної розмовної терапії, так і керованої терапії псилоцибіном.



Рис. 2.1.Білл Річардс, Роквіл, Мєріленд США [2]

Простір також підтримує багатоцільове використання громадських зон для групової терапії, освітніх сесій та занять йогою. Інноваційні рішення були розроблені для того, щоб приховати зберігання та технології для цих допоміжних функцій, зберігаючи спокій простору. Кінцевим результатом стало створення безпечного, сприятливого та біофільного середовища з високим відчуттям природної матеріальності.



Рис. 2.2.Білл Річардс, Роквіл, Мєріленд США [2]

2. Клуб холістичного здоров'я One taste, Ханьчжоу, Китай, **CROX International**



Рис 2.3 Клуб холістичного здоров'я. Ханьчжоу, Китай [3]

Клуб холістичного здоров'я One Taste, розташований у райському куточку землі між храмом Ченхуан у місті Ханчжоу та Західним озером, є першим клубом у Китаї, який зосереджується на зціленні розуму. Дбаючи про добробут суспільства, One Taste фокусується на розвитку духовного просвітлення.

Саме тут авангардний архітектор Цун-Джен Лін поєднав західний холізм та східний спокій, створивши дзен-простір для пробудження розуму. Розташований поміж величної природи Китаю, храмів і гір, Лін створив відчуття плинності в One Taste, зосередившись на формі озерної води, використовуючи брижі як основну концепцію дизайну.

"Ми часто відчуваємо красу природи здалеку, зазвичай із зони комфорту. Ледь помітне відокремлення може створити необхідну нам безпеку, а з місця спокою ми зможемо насолоджуватися і роздумувати над чудесами і красою природи". каже Лін. [11]

Його концепція зображена через змієїсту деревину лауану, що перетікає через всю будівлю клубу, чітко відокремлюючи приватні сектора від загальних. Ритмічні лінії повільно змінюють перспективу і дарують відчуття свободи.

Використовуючи натуральні матеріали, такі як масив дерева та камінь, з відблисками срібної фольги, Лін вірить у передачу суті природної краси, а не лише естетики. Ці матеріали роблять акцент на "простоті", щоб забезпечити відчуття первісного шарму і тепла матеріалів. Лін не лише зберіг просту красу самих матеріалів, але й спроектував на них злиття східних і західних ідеалів краси.

Планування було сконфігуровано за допомогою гнучких порогів, тобто штор і рухомих дзеркал, щоб створити відкрите середовище, яке можна вільно використовувати, а також закрити для проведення ексклюзивних майстер-класів. Чисто білі стіни та ніжна деревина лауан задають тон теплому і простому One Taste. Разом з віддзеркалюючою стелею зі срібної фольги, пульсуюче світло, що розтоплює захисні бар'єри від світу для того, щоб допомогти і направити клієнтів на шлях до самих себе.



Рис 2.4 Клуб холістичного здоров’я. Ханьчжоу, Китай[3]

3. *Центр досвіду охорони здоров'я TPT Куйхе,* Пекін, Китай, **AFFD Space Design Firm**

При вході у простір арка вибудовується в коло. Три чверті знаходяться зовні, а остання чверть залишається всередині. Вони не лише відлунюють одна одній, але й приймають нових відвідувачів. Традиційна китайська культура кола виникла з почуття "округлості".

Демонстраційна зона центру досвіду TRT розташована прямо навпроти входу. Її відкритий простір створює унікальне ритуальне відчуття. Три кола на стелі вписані одне в одне. Кола перегукуються з концепцією традиційної культури та китайським прислів'ям "три сонця створюють долю".

Вестибюль світлий, з натуралістичними дерев'яними коричневим і білим кольорами як основними кольоровими тонами простору. Кольорові відтінки блідого мармуру та чистого дерева змішуються між собою, утворюючи елегантне поєднання.

Створення світла і тіні є матеріалістичною і духовною презентацією мистецтва простору. Концепція Корбюзьє "архітектура - це забавна гра під світлом" та ідея Луї Кана "проектувати простір - означає проектувати освітлення" яскраво відображають зв'язок між освітленням та простором.



Рис 2.5, 2.6 Центр досвіду охорони здоров'я Куйхе, Пекін, Китай AFFD Space Design Firm [4]

М'яке, але яскраве освітлення дозволило уникнути прямого світла. Дугоподібні світлодіодні стрічки перегукуються з таким дизайном вздовж стіни, роблячи простір більш цілісним.

При вході до культурно-виставкової зони ТРТ, тонка зміна кольорів на фоні навколишньої зелені зароджує власне життя, надаючи простору живого відчуття романтики. Простір центральної зони розділений напівпрозорим склом разом із чорнильним декором. Це робить простір світлішим і гнучкішим, водночас збагачуючи його традиційним китайським мистецтвом. Спочатку вузький вхід веде до широкого холу. Вишуканий дизайн є непередбачуваним, але все ж таки підпорядкованим логіці.

Зміни в просторі підсилюють і збагачують спокій дизайну, надаючи йому відчуття руху і візуальної естетики. Пейзаж гір породжує відчуття живої гармонії, що також є найважливішим елементом китайської філософії. Дизайнер вливає ці відчуття в простір, створюючи поетичний простір, який містить елегантність і дух.

4. *Психіатрична лікарня,* Баллеруп, Данія, **CREO ARKITEKTER**

Проект нового психіатричного центру "Баллеруп" базується на гуманістичному підході. Амбіція полягає у створенні спокійного простору для вразливої групи пацієнтів та їхніх родичів у поєднанні з оптимальною структурою для персоналу.

Людський масштаб і гідна зустріч між людьми відображені в будівлі, яка поділена на менші секції. Секції розташовані в шаховому порядку.

За кожною з них закріплений пишний сад. На зміну інституційній лікарні прийшов центр, який підкреслює емпатію та відкритість. Будівля поєднує в собі ефективність і функціональний інтер'єр з архітектурою, яка надає пацієнтам персоналізований і неінституційний досвід завдяки постійній присутності зелених насаджень.

Нова будівля сформована на основі наступних чотирьох принципів:

- Симпатичний центр, який розбитий за масштабом.
- Гідний центр з пацієнтом у центрі уваги.

- Різноманітний центр з безліччю різних внутрішніх і зовнішніх просторів
- Надихаючий будівельний комплекс, де кожен має доступ до світла, повітря та зелених відкритих просторів



Рис 2.7 Психіатрична лікарня, Баллеруп, Данія[5]

Стриманий вибір матеріалів свідчить про високий рівень деталізації, а також про високий рівень розуміння дискретних і применшених архітектурних та естетичних ефектів. Будівля ненав'язливо і стримано вписується в існуючу структуру і додає сучасної та виразної архітектурної виразності.

5. *Центр релакс- терапії Amospring,* Київ, Україна, **Znak**

Релаксаційно-терапевтичний центр Amospring – це місце, де можна втекти від гучної столиці, відчути природу та відпочити за допомогою новітніх технологій.

Спочатку гості готелю потрапляють у хол, родзинкою якого є стіна за стійкою рецепції. Зверху вниз розташовані гіпсові прямокутні блоки різної довжини, деякі з ліхтариками, прикріпленими до одного кінця. Своїм положенням вони нагадують образ верби, яка схиляє свої гілки над водою. Крім того, в основі рішення також був візуальний комфорт - приховування кутів кімнати і згладжування стін шляхом додавання вигинів всередині. Для оздоблення будинку ми використовуємо природні матеріали або матеріали, пов'язані з природою. Крім дерева, в передпокої шпалери з візерунком з мідної труби, що додає фактурності, а настінні бра практично непомітні на тлі.



Рис 2.8 Центр релакс-терапії Amospring, Київ, Україна[6]

2.2 Нормативні вимоги до проєктування реабілітаційних центрів, зокрема приміщень для терапії

Проектування центрів терапевтичного призначення відбувається з урахуванням таких нормативних документів:

ДБН В.2.5-28-2018 "Використання природного та штучного освітлення"

ДБН В.2.2-10:2019 Заклади охорони здоров’я.

ДБН В.2.2-13-2003 Спортивні та фізкультурно-оздоровчі споруди.

У громадських місцях житлових будинків допускається один евакуаційний вихід, вентиляційні та димовидалювальні канали допускається влаштовувати в протипожежних стінах і перегородках будь-якого типу, причому показники вогнестійкості протипожежних стін (перегородок) з обох боків проходу, де вони розташовані, не нижче нормативного. клас вогнестійкості протипожежної стіни (перегородки), де вона розташована, не нижче нормативного показника вогнестійкості. У разі виникнення пожежі евакуація персоналу повинна здійснюватися шляхами евакуації через евакуаційні виходи[12].

Використовуються внутрішні та зовнішні огороджувальні конструкції (підлоги, стіни, перегородки, двері, ворота, вікна, технічні отвори) з належною звукоізоляцією для забезпечення необхідного зниження шуму через огорожу.

В інтер'єрі доречно використовувати звукопоглинальні конструкції (шумопоглинальне облицювання, акустичні перегородки, звукоізоляційні екрани)

Використовуються звукоізоляційні кімнати спостереження та дистанційного керування в приміщеннях із щільними джерелами шуму та спеціальні бокси для найбільш шумного обладнання у системах вентиляції, кондиціонерах та інших аеродинамічних пристроях.

За рахунок глушників контролюється віброізоляція технологічного устаткування, застосування автономних віброізоляційних основ для обладнання великого динамічного навантаження, віброізоляція трубопроводів в інженерних трубопровідних мережах.

Нанесення вібропоглинаючих і звукоізоляційних покриттів для шумових каналів і коробів, а також вібро- і звукоізоляція в місцях проходження технічних комунікацій (повітроводи, повітроводи і т.д.) через огороджувальні конструкції є необхідним.

Розміщення медичного обладнання, що випромінює електромагнітні хвилі встановлюється згідно вимог ДСанПіН 6.6.3-150.

Під час рентгенологічних процедур для персоналу, що віднесений до категорії А, можуть виникати наступні небезпечні та шкідливі фактори:

- Рентген-випромінювання (робочий пучок і розсіяне випромінювання).
- Пил свинцю в повітрі, на устаткуванні, підлозі, стінах, вікнах тощо.
- Продукти іонізації повітря (озон, окиси азоту).
- Хімічно активні речовини (відновники типу метолу, гідрохінону тощо).
- Небезпечний рівень напруги в електричних ланцюгах, які можуть замкнутися через тіло людини.
- Підвищена температура елементів технічного оснащення.
- Фізичні зусилля при експлуатації рентгенівського устаткування.

- Підвищений рівень шуму, що створюється технічним обладнанням.

- Передача інфекції повітряно-контактним шляхом.

З метою забезпечення оптимальної температури в терапевтичних приміщеннях використовуються фанкойли або спліт-системи. Огорожа сходових маршів, терас, балконів, площадок повинна складати не менше 1,2 метра висоти.

Освітлення та інсоляція в медичних приміщеннях закладів охорони здоров'я мають відповідати вимогам ДБН В.2.5-28. Як загальне штучне освітлення слід використовувати світлові прилади з температурою від 2400 К до 6800 К. Інтенсивність ультрафіолетового променю у спектральному діапазоні 320-400 нм не повинна перевищувати 0,03 Вт/м2, з довжиною хвилі не менше 320 нм. Проектуючи, слід передбачати використання сонцезахисних пристроїв на світлопрозорих конструкціях, орієнтованих на південно-західний та західний сектори горизонту в межах (200–290)°.

Висота приміщень від верхньої підлогової конструкції до нижньої стельової конструкції, включаючи підвісну при новим нормам будівництва надземних поверхів медичних закладів має складати не менше 3 метрів.

Психіатричні відділення рекомендується проектувати на перших трьох поверхах будівлі, відокремлено від інших функціональних зон лікарні. Психіатричні зони повинні бути напряму пов’язані з відділенням невідкладної медичної допомоги.

У психіатричних відділеннях(медичних закладах) передбачається облаштування центру охорони і встановлення камер спостереження на площі всієї установи окрім спальних та санітарно-гігієнічних приміщень.

Зазвичай, відділення де перебувають (постійно чи короткочасно) ментально нестабільні пацієнти проектуються за капсульним принципом, уникаючи глухих кутів та довгих коридорів.

З метою запобігання перетоку повітря за рахунок різниці гравітаційних сил, температуру повітря в коридорах слід приймати не більше ніж на 3 °С нижче за температуру повітря найчистішого приміщення.

Приміщення закладів охорони здоров’я поділяють за класом чистоти на А, А1, В, С, Di Е. Приналежність до класу чистоти визначається медичним завданням.

Лікувальні корпуси психіатричних лікарень (відділень) і диспансерів мають бути не нижче III ступеня вогнестійкості.

Заклади охорони здоров’я мають бути запроєктовані, зведені та обладнані таким чином, щоб забезпечити раціональне використання енергетичних ресурсів, довговічність огороджувальних конструкцій під час експлуатації та виконання основної вимоги з енергозбереження і енергоефективності згідно з ДБН В.1.2-11.

Проєктування закладів охорони здоров’я у частині показників енергетичної ефективності будівель, теплотехнічних показників огороджувальних конструкцій (теплоізоляційної оболонки) здійснюється відповідно до ДБН В.2.6-31.

Будівлі охорони здоров’я при новому будівництві слід проєктувати класом енергоефективності не нижче, ніж встановлений. Допускається проєктувати будівлі закладів охорони здоров’я із вищим класом енергоефективності – відповідно завданню.

Граничне значення питомого енергоспоживання при опаленні та охолодженні закладів охорони здоров’я визначається згідно з та відноситься до кондиціонованого (опалювального) об’єму.

Приймальна група приміщень терапії (у складі реабілітаційного корпусу або в окремій будівлі) містить вестибуль, відділення зв'язку, рецепцію, камеру зберігання, приміщення адміністратора, кабінет чергового лікаря, охоронця.

Висновки до Розділу II

Дизайн терапевтичних приміщень у медичних закладах грає ключову роль у забезпеченні емоційного благополуччя як спеціалістів, так і їх клієнтів. Головні аспекти цього стосуються впливу першого враження від терапевтичного простору на мотивацію клієнта, сприяння естетики відчуттю

безпечного психологічного простору та взаємозв'язку фізичного та емоційного комфорту з процесом лікування і терапевтичними результатами.

Важливим є включають вибір кольорів, освітлення, розташування меблів, а також психологічні та ергономічні аспекти.

Використання природного світла, зелених насаджень та елементів природи сприяє зв'язку з природою та покращенню психічного стану пацієнтів.

Існує важливість ефективного планування медичних закладів для поліпшення роботи персоналу та забезпечення зручностей для пацієнтів. Зокрема, системи логістики, використання природних матеріалів та біофільний дизайн можуть впливати на загальний психологічний стан пацієнтів та ефективність лікування.

Зазначається необхідність групування та об'єднання простору відповідно до його функціонального призначення, а також впровадження біофільного дизайну, що враховує органічні та природні аспекти, для покращення емоційного стану пацієнтів. Підкреслюється, що природні елементи, такі як природне світло та вид на природу, можуть сприяти позитивному терапевтичному досвіду.

Інформація другого розділу також вказує на психологічні аспекти вибору матеріалів і дизайну, що впливають на комфорт пацієнтів, та наголошує на тому, що оточення може впливати на міжособистісні відносини та загальну емоційну реакцію. Зауважується, що жорсткий та непроникний архітектурний дизайн може віддаляти людей від навколишнього середовища та взаємодії з іншими людьми (лікарями або пацієнтами).

Отже, дослідження підкреслює важливість врахування психологічних та емоційних аспектів при проектуванні медичних приміщень для досягнення успішного лікування та комфортного перебування пацієнтів у реабілітаційних центрах.

РОЗДІЛ ІІІ.
ОПИС МЕТОДИКИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ОСОБЛИВОСТІ ПРОЄКТУВАННЯ ІНТЕР'ЄРІВ ПРИМІЩЕНЬ ДЛЯ ГРУПОВОЇ ТЕРАПІЇ

3.1 Чинники, що впливають на формування інтер'єрів приміщень для групової терапії

Формування інтер'єрів приміщень для групової терапії залежить від переліку чинників, що представляють собою психологічні, функціональні, ергономічні та технологічні аспекти. Належне створення простору терапії можливо лише за застосуванням цих чинників, враховуючи їх вплив на ефективність терапії і її результат. [13]

Психологічні чинники

Колір є одним із важливих елементів, що впливають на формування сприятливого середовища, особливо у терапевтичних приміщеннях. Згідно з науковими дослідженнями, м'які, нейтральні та природні кольори, такі як пастельний зелений, блакитний і бежевий, мають заспокійливий вплив на психіку та сприяють розслабленню. Теплі відтінки зеленого знижують рівень тривоги та стресу, а блакитний колір сприяє зниженню артеріального тиску та пульсу, що є важливим у терапевтичному середовищі

Насичені або агресивні кольори, такі як яскраво-червоний або помаранчевий, можуть активувати нервову систему, викликати емоційне збудження та збільшувати рівень тривоги, що в медичних та реабілітаційних закладах є небажаним явищем. Такі кольори підсилюють візуальний та емоційний стрес, що підтверджено експериментами у закладах охорони здоров'я, де інтенсивні кольорові рішення збільшують напругу в пацієнтів.

Ергономічні чинники

Меблі у приміщенні терапії мають бути не лише зручними, а й ергономічними, щоб забезпечити комфорт учасників під час тривалих зустрічей. Сюди входять дивани або стільці з підтримкою спини, конфігурацію

яких можна легко змінити для різних форматів роботи (круглий, груповий, індивідуальний).

Розстановка меблів і зонування простору повинні сприяти взаємодії, підтримувати зоровий контакт і створювати умови для комфортного обговорення. Найпоширенішим рішенням є кругова або напівкругла розстановка стільців, що сприяє відкритості та рівності спілкування.

Функціональні чинники

Хороша звукоізоляція є важливою, оскільки процес терапії вимагає тиші та концентрації. Надмірний шум або відлуння звуку можуть відволікати учасників або порушувати конфіденційність сеансів. Для уникнення цього використовуються акустичні панелі і м'які звукопоглинальні матеріали.

Сеанси групової терапії можуть потребувати різних зон - для обговорення, перерви, індивідуальної роботи чи відпочинку. Правильне зонування простору дозволяє легко і систематизовано змінювати місце для різних видів діяльності, не створюючи безладу.

Технологічні чинники

Кімнати групової терапії часто використовують мультимедійні системи для презентацій або аудіовізуальних матеріалів. Наявність інтерактивного екрана або проектора допомагає інтегрувати сучасні технології в процес лікування, дозволяючи проводити більш ефективне лікування. Необхідність постійно контролювати температуру і вологість у приміщенні важлива для забезпечення фізичного комфорту учасників, сучасні системи кондиціонування та вентиляції можуть забезпечити оптимальний мікроклімат для цього приміщення.

3.2 Класифікація приміщень для групової терапії за їх функціональними та просторовими характеристиками

Приміщення для групової терапії класифікують за функціональними та просторовими характеристиками, опираючись на основний терапевтичний напрям, доступні масштаби приміщень, можливість зонування та середньою

кількістю користувачів. Приміщення класифікуються за наступними факторами:

- *Приміщення для соціальної інтеграції та комунікативної терапії.* Цей простір призначений для розвитку комунікаційних навичок і соціальної адаптації пацієнтів. Зазвичай, це просторі кімнати, де меблі розташовані у формі кола або півкола, що сприяє взаємодії та спілкуванню між учасниками на одному рівні фізично, і психологічно. Коректне розташування та наявність м'яких зон, таких як дивани та крісла, покращує комунікативну атмосферу та комфорт
- *Кімнати для арт-терапії та творчих практик*. Приміщення для проведення арт-терапії передбачають наявність спеціалізованого обладнання, достатньо місця для проведення сесій, що включають різноманітні способи творчості, такі як малювання, ліплення. Невід’ємною частиною таких приміщень є наявність зручних столів для роботи, та необхідного обладнання. Приміщення мають бути оснащені належною системою вентиляції для обігу повітря при роботі з матеріалами, що можуть виділяти запахи або пил.
- *Простори для рухової терапії та фізичної активності.* Для психологічної терапії, програма якої включає фізичну активність (драма-терапія, танцювальна терапія, йога), необхідно проектувати просторі приміщення з невеликою кількістю меблів, а підлога має бути обладнана м'яким, антисковзким покриттями. Дзеркала часто стають частиною композиції таких приміщень, адже спостерігання за собою допомагає учасникам контролювати свої рухи та підвищувати рівень взаємодії з терапевтом. Висока стеля та хороша звукоізоляція є обов'язковими аспектами проектування, аби уникнути зовнішнього шуму та забезпечити приватність.
- *Приміщення для когнітивної терапії та обговорень.* Такі простори призначені для проведення когнітивно-поведінкової терапії, групових обговорень і можуть мати закриту конструкцію, забезпечуючи

приватність розмов. Зазвичай снащуються округлими столами і кількома рядами стільців, які можна легко переміщати. Важливою характеристикою приміщення для обговорень є нейтральний інтер'єр, що мінімізує можливість відволіктись від переговорів, а також наявність технічного обладнання для представлення презентацій або візуалізацій терапевтичних матеріалів.

- *Мультифункціональні терапевтичні зони.* Приміщення таких типів одразу розроблені з урахуванням можливості легкого перетворення простору та пристосування до різних видів терапії. Вони включають мобільні перегородки для зонування приміщення за потребою, а також легкі пересувні меблі. Такий підхід дозволяє використовувати простір як для фізичної, так і для когнітивної терапії, адаптуючи його під поточні потреби групи.
- *Зони релаксації та сенсорної інтеграції*. Нестандартний тип приміщень для терапії призначений для терапевтичного розслаблення, зазвичай містить м'яке, розсіяне освітлення, хорошу звукоізоляцію та елементи сенсорної стимуляції, наприклад текстуровані поверхні, м’які крісла або дивани. Зони сенсорної інтеграції наділені функціями світлових та звукових елементів, для стимулювання або розслаблення пацієнтів.

3.3 Загальна методика формування просторів приміщень для групової терапії

Проектування інтер’єрів для групової терапії базується на дослідженнях[14] про психологічний вплив простору на пацієнтів реабілітаційного центру. Вони показують, що колористичні, акустичні рішення та освітлення(природне, штучне) впливають на емоційний стан пацієнтів. Наприклад, використання м'яких відтінків кольорів і природних матеріалів допомагає знизити рівень стресу. М'яке освітлення, яке імітує природне світло, позитивно впливає на психоемоційний стан пацієнтів, знижуючи тривожність та сприяючи довірі під час терапії. Важливим аспектом проектування є

забезпечення безбар'єрного простору, який повинен бути доступним для людей з обмеженими фізичними можливостями. Це включає наявність пандусів, ліфтів, зручних дверей і коридорів. Наукові підходи в цій сфері спрямовані на розробку таких рішень, які дозволяють пацієнтам із різними видами інвалідності вільно пересуватися та брати участь у групових сесіях. В Україні цей аспект є важливим, особливо в реабілітаційних центрах для ветеранів та людей, які перенесли травми опорно-рухового апарату.

Для приміщень групової терапії важливо створювати гнучкий простір, який легко адаптується до різних форм терапевтичної діяльності. Наприклад, мобільні меблі дозволяють швидко змінювати конфігурацію кімнати для різних видів активностей, від дискутивної до арт-терапії чи фізичних вправ. Науково обґрунтовано, що такі динамічні зміни простору сприяють підвищенню рівня залученості та ефективності терапевтичного процесу

В Україні проектування реабілітаційних центрів, включаючи приміщення для групової терапії, стикається з певними викликами, зокрема недоліком фінансування та необхідністю реконструкції старих будівель. Однак останніми роками відзначаються позитивні тенденції вирішення цих проблем. Наприклад, деякі нові або оновлені центри намагаються впроваджувати сучасні підходи до реабілітації, включаючи безбар’єрний доступ, створення зон для релаксації та інтеграцію сучасних технологій для проведення онлайн-сесій або роботи з мультимедійними матеріалами. Окремо існують проекти, орієнтовані на інклюзивність, де простір враховує потреби як фізичної, так і психологічної реабілітації. Наприклад, розроблені підходи до забезпечення комфортного та психологічно нейтрального простору включають використання спеціалізованих для індивідуальної роботи з пацієнтами та зони для спільного відпочинку.

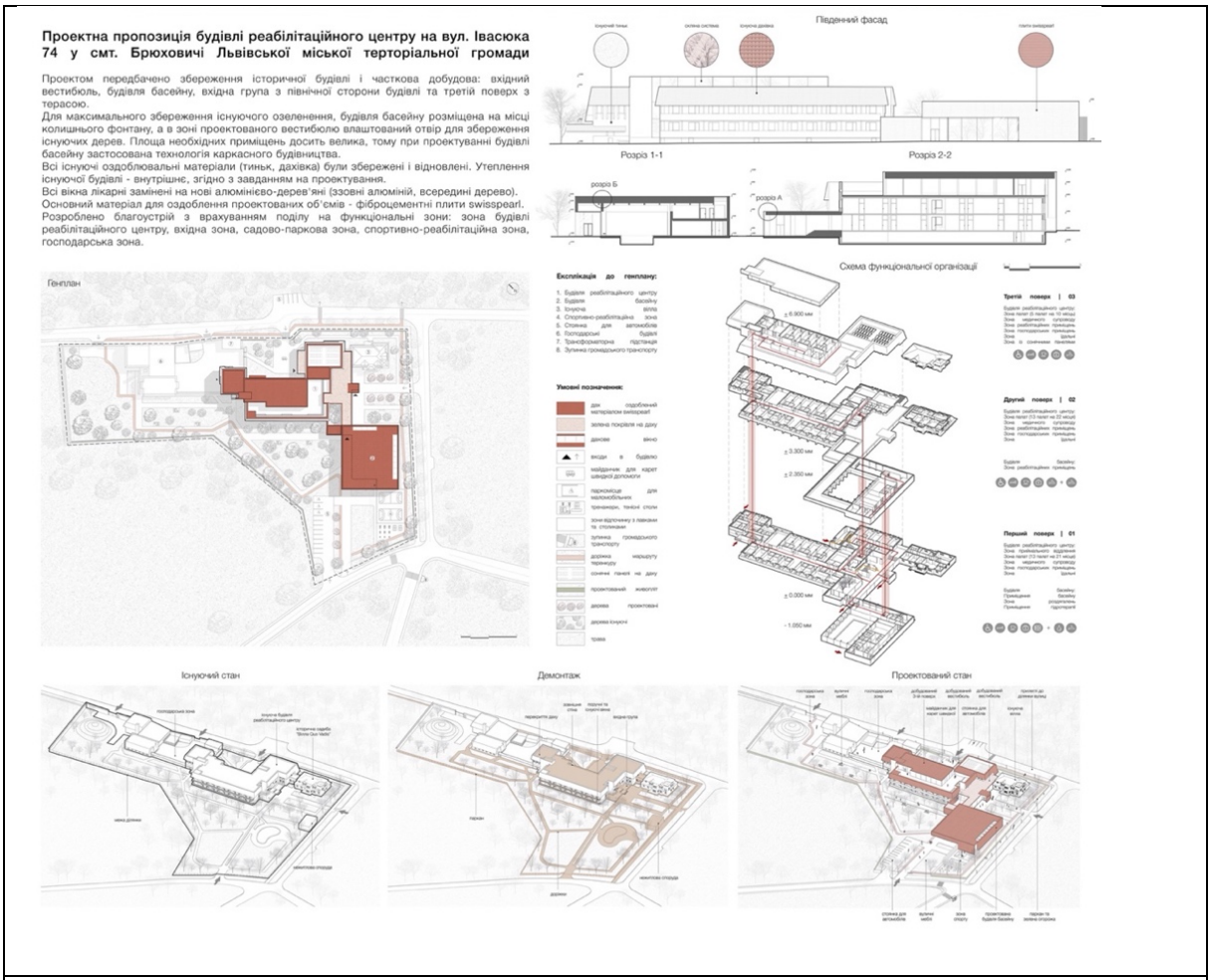


Рис 3.1 Концептуальний проект підоснови[7]

3.4 Особливості формування простору приміщень для групової терапії

Колір є фундаментальним елементом дизайну будь-якого середовища[15]. Він пов'язаний з психологічними, фізіологічними та соціальними реакціями людини, а також з естетичними аспектами проектування середовища.

Вибір кольорової палітри для різноманітних приміщень може залежати від кількох факторів, такі як: локація, характеристики користувачів, їх культура, середній вік, вид діяльності, з метою виконання яких проектується приміщення, можливості розміщення джерел світла, а також площу і форму простору.



Рис 3.2 Біофільний дизайн офісу у Токіо, Японія [8]

У дослідженнях, колір описують як суб'єктивне зорове відчуття, що виникає під впливом світла. Сер Ісаак Ньютон наприкінці XVII століття помітив, що промінь білого світла містить в собі усі видимі нам кольори, які можливо розділити на спектральну смугу різних відтінків, такі як: фіолетовий, синій, зелений, жовтий, помаранчевий і червоний [16]. Насправді, людське око може розрізняти різні відтінки серед кількох мільйонів кольорів. Водночас наш доступний словник кольорів обмежується відносно невеликою кількістю слів. Усі кольори містять три відрізняючі особливості: **відтінок**, який є атрибутом кольору, за яким його відрізняють від іншого кольору, **насиченість**, яка є чистотою або інтенсивністю відтінку, і цінність, справжній колір без впливу тіней або світла на нього.

Вчені стверджували, що так як поєднання кольорів можуть допомогти дизайнерам створити бажане середовище, вони також можуть обмежувати їхню творчість, тому що справжнє розуміння кольору приходить через інтуїцію кожної людини індивідуально. Відповідно, багато сучасних дизайнерів схильні

ігнорувати суворі правила колористики, а натомість слідувати інноваційному вибору та комбінаціям, що ґрунтуються на їх особистих вподобаннях.

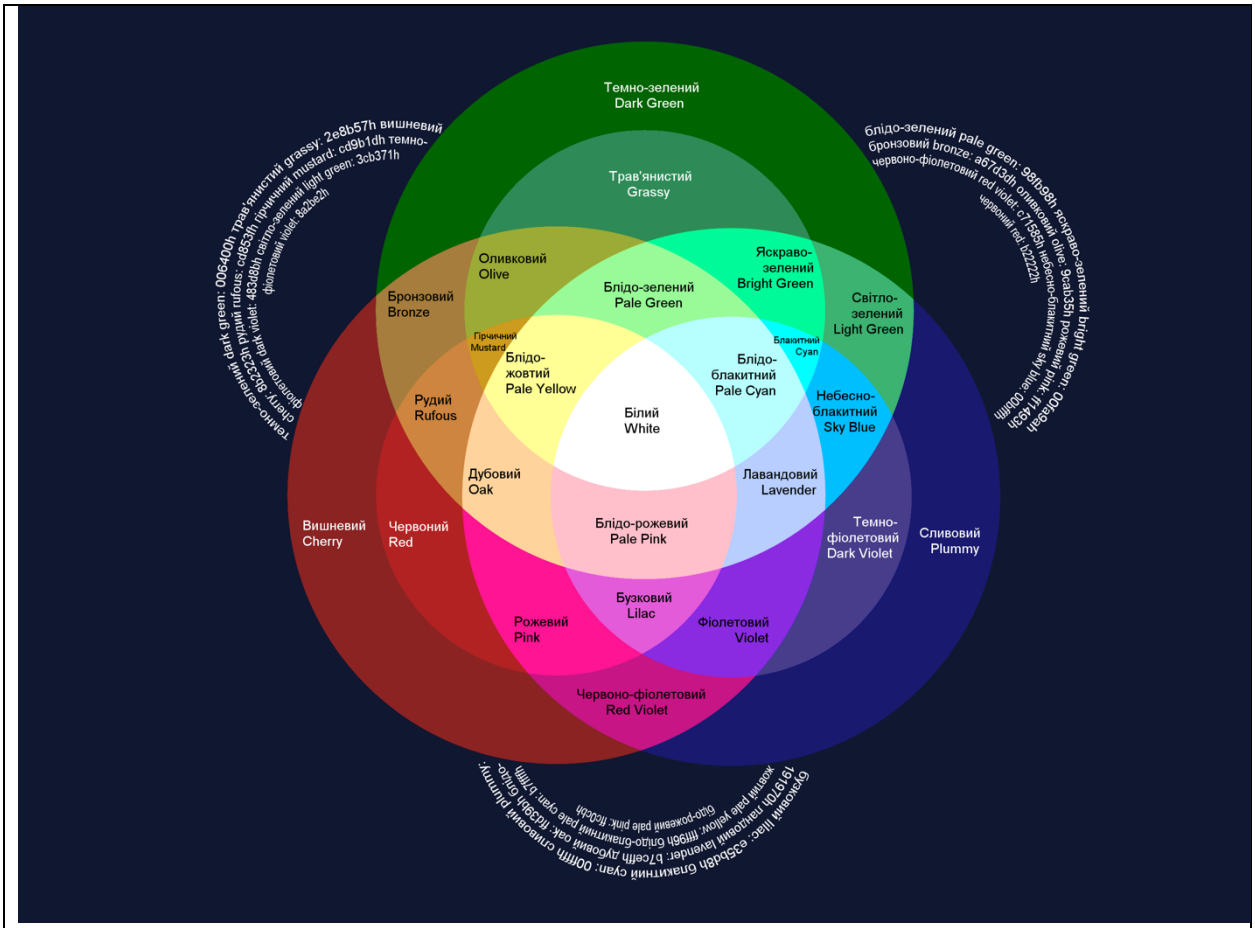


Схема 2.1 Схрещування кольорів[1]

У дослідженнях [17] вчені помітили, що пацієнти з хворобою Паркінсона та іншими захворюваннями центральної нервової системи по-різному реагували на використання у дизайні зеленого або червоного кольорів. Виявилось, що червоний колір зазвичай погіршувати патологічний стан пацієнтів, а зелений, навпаки покращував його, що наявності в просторі зеленого кольору аномальна поведінка ставала менш поширеною, ніж при червоному.

Візуальний ефект кольору може також мати неабиякий вплив на електроенцефалограму і частоту пульсу людей, а також на їх суб'єктивні емоційні відчуття[18] Наприклад, кольори мають різний вплив на чоловічу та жіночу статтю. У кімнатах поварбованих у сірий колір, чоловікам стає

нудніше, ніж жінкам. Середовище пофрабоване у такий нейтральний колір для чоловіків було недостатньо стимулюючим і асоціювалося з неспокоєм, надмірною емоційною реакцією, проблемами з концентрацією. Аналогічно, було показано[19], що надмірно стимулююче середовище зі складними або непоєднуваними візуальними моделями підвищує рівень фазового збудження, яскраві кольори та складні візерунки послаблюють зорову увагу, що швидше втомлює і відволікає від фокусу терапії.

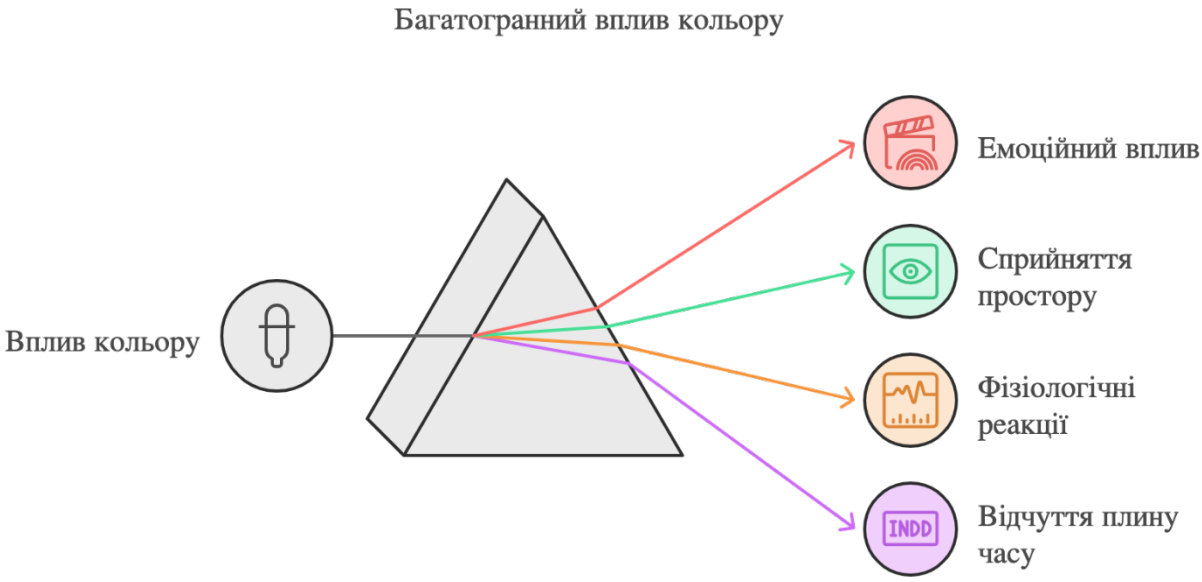


Схема 2.2 Сфери впливу кольору

Одне з перших правил, яке вивчають студенти-дизайнери, що теплі кольори наступають, тоді як коли холодні відступають. Фізіологічне пояснення цього явища полягає в тому, що через властивості людського ока фіолетово-блакитні зображення здаються дещо віддаленими порівняно з зображенням світла червоних відтінків, які здаються трохи ближчими до спостерігача.

На відчуття простору також може впливати загальне уявлення про те, що кольори мають так звану вагу[20]. Наприклад висока освітленість, наприклад, збільшує відчуття об'єму, а низька - зменшує. Відповідно, темні відтінки кольорів, здаються важчими, тоді як світліші та менш насичені - легшими. Ця стратегія використовується у багатьох дизайнах інтер’єру, фарбуючи високі стелі в невеликих приміщеннях у темні кольори, щоб вони здавалися нижчими,

або наносячи «важчі» кольори на «світліші», щоб зменшити сприйняття співвідношення висоти і ширини приміщень.

Освітлення

Вчені багато досліджували вплив освітлення приміщень на їх емоційний і психологічний стан, а особливо як люди відчувають кількість проміжку часу, проведеного за різних умов освітлення. В одному з них, пацієнтів були розміщені у просторі, що освітлювався червоним і синім світлом. Учасники досліду оцінювали проміжки часу при червоному світлі як коротші, ніж ті, проведені при синьому освітленні. Важливо зазначити, що люди сприймають тривалість часу як меншу при впливі будь-якого кольорового світла, незалежно від того, чи це було червоне або синє світло.

Водночас, у схожому дослідженні [21] вчені не виявили значної різниці між оцінками протяжності часу при червоному, синьому і білому освітленні. Ці умови не вплинули на частоту кліпання очей, частоту пульсу частоту серцевих скорочень. Але, при проведенні експерименту, чоловіки мали стабільно вищий рівень пульсу, ніж жінки. Порядок пред'явлення кольорів також мав не значний вплив. Отже, дослідження впливу різних кольорів на оцінку часу, на сьогоднішній день, є обмеженим і неоднозначним.

Червоний	Символ землі, характеризується високою енергією і пристрастю. Вченими доведено, що червоний колір збуджує нервову систему людини і підвищує тиск. Може використовуватись у оточеннях які відтворюють на швидший плин часу (заклади фаст фуду, зали очікування персоналу)
Жовтий	Символ сонця, характеризується відчуттям оптимізму, ясності розуму, інтелекту і соціалізації. Важливо дотримуватись стриманого використання жовтого у приміщеннях, так як він також асоціюється з старінням

	і відбиває світло більше, ніж будь-який колір, може надає шкірі нездоровий тон.
Зелений	Символ природи і рослин, характеризується живлячими, лікуючими властивостями, але велике використання його може негативно відображатись на шкірі людей, даючи їй хворобливий вигляд.
Блакитний	Символ неба і води, характеризується ефектом релаксації, спокою, вірності. Його візуальний вплив понижає тиск і позитивно впливає на лікування нервових розладів. Спонукає кращій концентрації.
Табл 1. Колір у оздоровлюючих середовищах [1]	

Висновки до Розділу ІІІ

На формування інтер'єрів приміщень для групової терапії впливають численні чинники, серед яких найважливішими є психологічні, ергономічні, функціональні та технологічні аспекти. Кожен з цих факторів має на меті створення безпечного, комфортного та підтримуючого середовища, яке сприятиме відновленню та особистому розвитку учасників.

З'являється все більше результатів досліджень, які розкривають невізуальні ефекти природного і штучного освітлення, такі як тривале перебування у приміщені без доступу природнього світла підвищує вироблення гормонів стресу, таких як кортизол, а різні кольори та візерунки стимулюють електричну активність мозку. Таким чином, результати досліджень протягом ХХ століття вказують на те, що загальне візуальне середовище має вагомий вплив на людину, що доводиться у практиці і сьогодні.

РОЗДІЛ IV.
ЗАСОБИ ПРОЄКТУВАННЯ ТА ПРАКТИЧНІ ПРИЙОМИ ФОРМУВАННЯ ІНТЕР'ЄРІВ ПРИМІЩЕНЬ ДЛЯ ГРУПОВОЇ ТЕРАПІЇ НА ПРИКЛАДІ

4.1 Вихідні дані та аналіз архітектурних об'єктів для проєктування приміщень для групової терапії



Рис 4.1 Існуюча будівля реабілітаційного центру[9]

Для проектування дизайну інтер'єру приміщення групової терапії і головного холу, було обрано архітектурний проект реабілітаційного центу, а за підоснову взято ділянку на вул. В.Івасюка 74, смт Брюховичі, Львівської області. Комплекс існуючого відділення лікарні для хворих Інфарктом Міокарду

знаходится поруч з територією лісу, далеко від активного життя міста, що робить це місце найпридатнішим до відпочинку та відновлення пацієнтів. Окрім лісової території, на ділянці комплексу оснащено невеликий парк з зонами для відпочинку. Недалеко від території знаходиться зупинка громадського транспорту. Також присутні до 15 паркомісць особистих автомобілів. Стоянка для автомобілів швидкої допомоги, службових машин центру знаходиться у задній частині комплексу. Запроектований центр оснащений приміщеннями палат, басейну, їдальні, спортивних залів, приміщень для фізичної і психологічної реабілітації, відкритими стадіонами. Ділянка охороняється, оснащена різними типами вуличного освітлення (ліхтарні стовпи, прожектори) що живляться від сонячної енергії. Тут проводять лікування пацієнтів без постійного проживання.

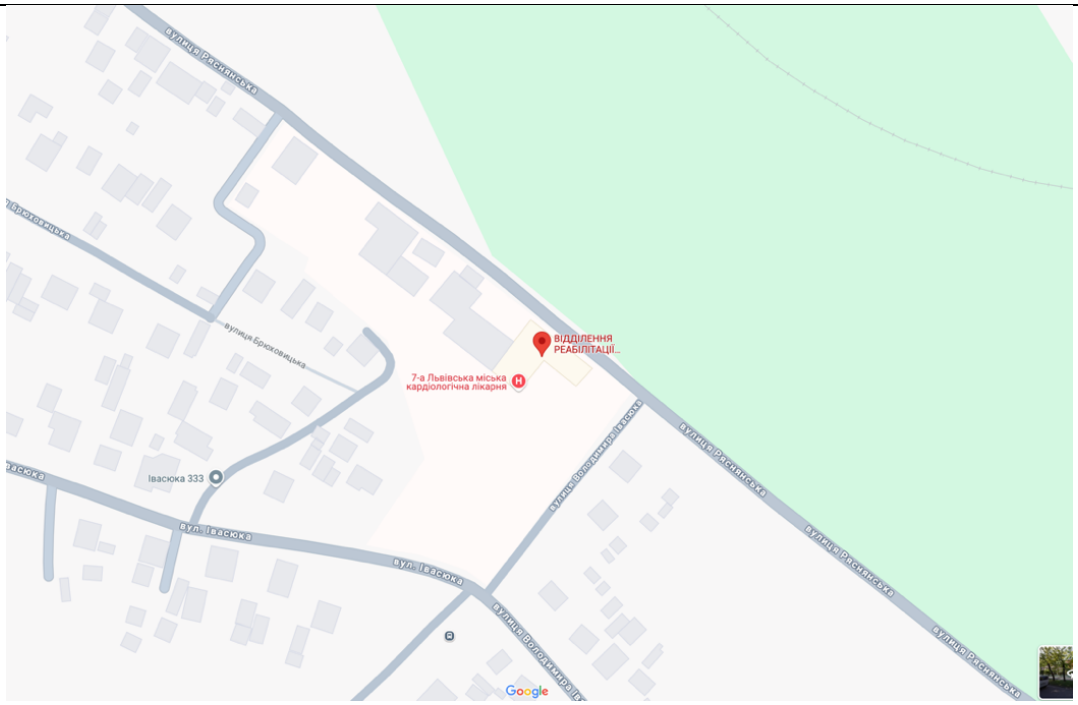


Схема 3.1 Ситуаційна схема розміщення реабілітаційного центру[2]



Схема 3.2 Ситуаційна схема розміщення реабілітаційного центру[2]

Для вибору проектованої ділянки під реабілітаційний центр потрібно слідувати таким вимогам:

- Ділянка не має бути розміщена у промисловій зоні аби забезпечити відсутність хімічних випаровувань у повітрі і виробничого шуму.
- Ділянка має розміщуватись у відносно невеликій доступності до населених пунктів і існувати належне сполучення особистого та громадського транспорту, щоб родичі пацієнтів або службові машини мали можливість безперешкодного пересування до та з місця комплексу.
- Територія комплексу повинна включати в себе велику кількість природних насаджень або розташовуватись недалеко від природних водойм, лісів, тощо
- Забезпечення відсутності наближених до центру місць переробки відходів та сміття є вагомим аспектом, аби виключити потрапляння шкідливих часток у повітря.

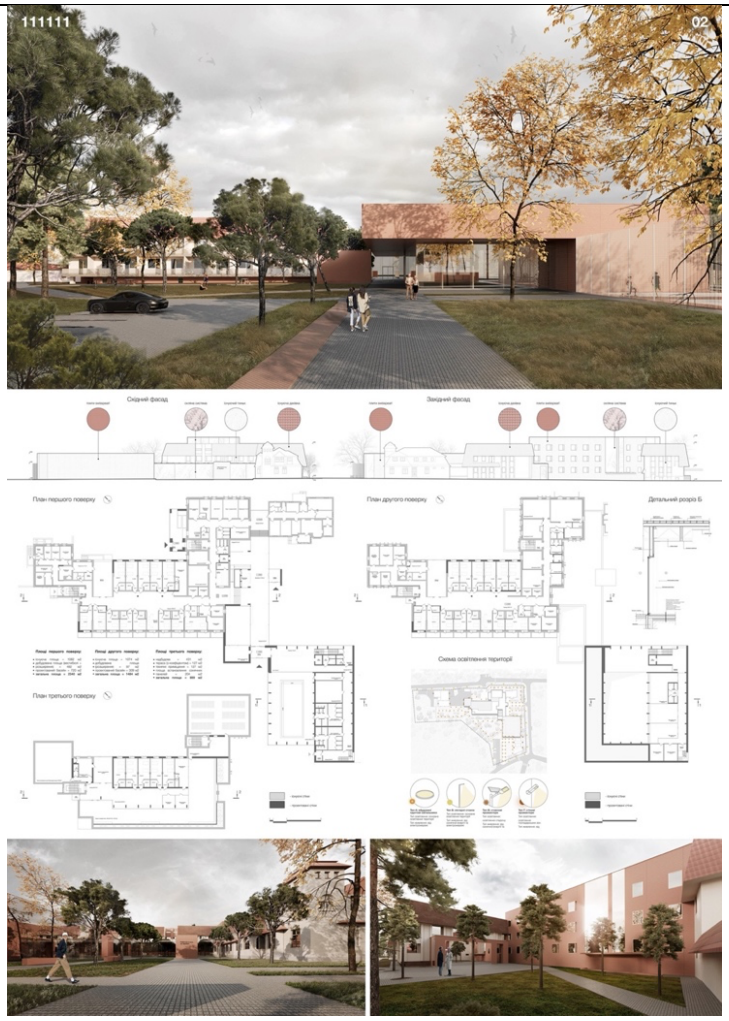


Рис 4.2 Вихідні дані проекту[7]

Опис авторської частини проекту

Міркування про якість середовища, в якому надається медична допомога, можна простежити ще в давній історії. У західній культурі архітектура охорони здоров'я розвивалася ще у Стародавній Греції до військових лазаретів часів Римської імперії та лікарень, якими керувала церква (монастирі) у середньовіччі та епоху Відродження, а згодом - міська влада у ранньому Модерні.

Ці традиційно розвинені місця є ранніми прикладами біофільного проектування: Вони зазвичай будувалися далеко від зон високої температури, шуму, бруду і пилу, притаманних містам, і з них зазвичай відкривався гарний вид на природу і прилеглі джерела прісної води.

Перші принципи дизайну лікарняних палат, розроблені Флоренс Найтінгейл у її книзі «Нотатки про лікарні» 1863 року[22], стали вирішальним внеском у встановлення санітарних стандартів, які включали міркування, пов'язані з просторовим плануванням, матеріалами і кольором, але найголовніше - з якістю навколишнього середовища, де природні елементи, такі як денне світло, вентиляція свіжого повітря і якісне опалення, відігравали ключову роль.

Здавна, люди розвивалися в природному середовищі, а не в штучно створеному, тому всі ми маємо природний потяг до природи. Широкий спектр досліджень[23] вивчав, як ми запрограмовані реагувати на природні стимули і як вплив природи, а особливо коли він повторюється, що це позитивно впливає на наше здоров'я і благополуччя.

Ідея біофілії - складається у тому, що люди мають вроджену спорідненість з природою - не нова, але сам термін вперше ввів Еріх Фромм у своїй книзі «Анатомія людської деструктивності» 1973 року[24], а потім популяризував у 1984 році Едвард О. Вілсон у книзі «Біофілія»[25], яка розширила цю тему і ввела поняття біофільного дизайну в архітектурі.

Метою біофільного дизайну є створення будівель і просторів, які забезпечують гармонійний, природний і приємний досвід для їхніх користувачів, сприяючи спорідненості людини зі світом природи, що нас оточує. Цей концепт пропонує численні переваги для фізичного та психічного благополуччя, а також має позитивний вплив на навколишнє середовище завдяки підвищеним показникам стійкості матеріалів.

Біофільний дизайн як дисципліна стосується вродженого зв'язку людини з природою та природними процесами, і реалізація цього зв'язку сприяє здоров'ю та благополуччю в середовищі, в якому ми живемо.

Спілкування з природою пов'язане з численними перевагами для здоров'я, зокрема зменшенням болю, меншою кількістю назначених ліків або вітамінів, зниженням кров'яного тиску, швидшим одужанням і зниженням смертності від усіх причин загалом. Крім того, біофільний дизайн може мати

глибокий вплив на підтримання здоров’я, особливо для пацієнтів з хронічними захворюваннями, які часто відчувають психологічний дистрес, втому, тривогу або депресію.

Групи	Параметри
Прямий вплив від природи	Світло, повітря,вода, рослини,тварини, погода, ландшафт, вогонь
Не прямий вплив від природи	Зображення природи, натуральні матеріали, штучне відтворення природнього світла і повітря, натуралістичні форми,

Деякі приклади ефективного біофільного медичного середовища в лікарнях - дитяча лікарня Alder Hey у Ліверпулі(Рис 4.3), лікарня Circle у Баті (спроектована компанією Foster and Partners у 2009 році) або онкологічний центр при лікарні Guy's Hospital у Лондоні (спроектований RSHP у 2016 році). Існують також видатні приклади біофільного медичного середовища в неклінічних умовах (місцях, де надається медична допомога, але не проводиться лікування), такі як центри Maggie's Centers(Рис 4.4, 4.5). У всіх цих відмінних прикладах дизайн фокусується на людиноцентричному середовищі, спрямованому на підтримку фізичного і психологічного благополуччя через тісний контакт з природою, врахування думок користувачів і демонстрацію не лише ефективності установи, але й турботи про людяність.



Рис 4.3 Дитяча лікарня Alder Hey, Ліверпуль, Англія[10]



Рис 4.4 Благодійний центр психологічної допомоги онкологічним хворим , “Maggie’s center”, Heatherwick studio, Лидс, Англія[11]



Рис 4.5 Благодійний центр психологічної допомоги онкологічним хворим , “Maggie’s center”, Heatherwick studio, Лидс, Англія[11]

Саме цей спосіб проектування взятий за основу у авторському проекті



Рис 4.6 Візуалізація авторської ідеї

Конструктивні рішення

Велику площу приміщення холу займає стіна з енергоефективних скляних систем. Основний матеріал оздоблення будівлі – фіброцементні плити, а старий тип вікон замінений на конструкції з алюмінію і дерева, що забезпечує покращену теплоізоляцію.

Проектування інтер'єрів приміщень для групової терапії в реабілітаційних центрах України є багатофакторним процесом, який поєднує знання з архітектури, психології, ергономіки та сучасних реабілітаційних практик. Основна мета проектування таких приміщень полягає в створенні сприятливого середовища для психоемоційної та фізичної реабілітації пацієнтів, де дизайн підтримує терапевтичні цілі та забезпечує комфортне перебування для всіх учасників.

Важливим аспектом є грамотне розміщення інженерних мереж (електрика, водопостачання, вентиляція, кондиціонування), що гарантує ефективну експлуатацію будівлі. Використовуються системи автоматизації, які контролюють клімат у приміщеннях, знижують енергоспоживання і створюють комфортні умови для пацієнтів.

Основні місця медичних реабілітаційних центрів можна умовно розділити на дві категорії: **для роботи медичного персоналу** (терапевтичні кабінети, спортзали, консультативно-діагностичне приміщення та ін.) і для тривалого перебування хворих (стаціонарні відділення та палати), і загальні розважальні заклади, кабінети лікаря тощо) .

Додаткові та допоміжні приміщення складають групу технічних засобів медичного реабілітаційного центру, що містять санітарно-технічне обладнання для життєдіяльності персоналу та технологічних процесів у будинку, і умовно поділяються на дві загальні групи, а саме: для пацієнтів на реабілітації і відвідувачів (вестибюль, приймальня, зона очікування, коридор) та персоналу (адміністрація, конференц-зали). Приміщення з суворими гігієнічними та санітарними вимогами групуються у зоні доступності (відділення реабілітації, психологічної допомоги, майстерні для різних видів творчості, приймальне

відділення).

Окремо постають підприємства харчування (кафе, фуд-корти, столові) і великі рекреаційні зони (зелений майданчик, стадіони, критий басейн)

Площа приміщень кожної групи у реабілітаційному центрі визначається виходячи з середньої кількості перебуваючих пацієнтів та розмірів обладнання, що використовуються постійно.[26]

Відділення рекреації відіграє найважливішу роль серед функціональних елементів комплексу, а особливо його поєднання з навколишнім природнім середовищем, оскільки науковими дослідженнями було доведено, що знаходження серед природи, рослин є ефективним засобом психологічної реабілітації (також важливо для пацієнтів з фізичними травмами)[20]. Тому важливо було оформити комплекс оснащений великою кількістю доступних зелених зон.



Рис 4.7 Візуалізація авторської ідеї

4.2 Планувальне, об’ємно-просторове та стилістичне рішення інтер’єру приміщення для групової терапії

Концепція інтер’єру приміщення для групової терапії передбачає створення простору, який сприяє комфортному спілкуванню, емоційній відкритості та безпеці. Основною метою є підтримка терапевтичної атмосфери, яка сприяє взаємодії учасників групи та одночасно забезпечує можливість для індивідуального комфорту.

Планування простору: Важливо передбачити відкритий простір, який не обмежує рух і дозволяє легко організовувати різні конфігурації меблів. Це може бути кругова або півкругла розстановка стільців для збереження зорового контакту між учасниками. Простір повинен бути достатньо великим, щоб уникнути відчуття скупченості, але водночас не надто розлогим, щоб не виникало відчуття порожнечі. Таким чином було створено вмонтований у підлогу острів, з м’яким оздобленням і декількома варіантами для сидіння, аби кожен пацієнт самостійно обирав найкомфортніше для нього місце.

Простір умовно поділений на кілька зон:

- Зона для обговорення – центральна частина з м'якими стільцями або кріслами, розташованими по колу (у плавній формі без різких кутів) .
- Технічна зона – місце для зберігання матеріалів, техніки (фліпчарти, проектор) або музичних інструментів, якщо вони використовуються в процесі терапії.

Простий, але цікавий дизайн без великої кількості декоративних елементів, щоб не відволікати увагу учасників, але створити відчуття спокою і єднання з природою. Колірна гама – нейтральна (бежевий, зелені відтінки, дерев’яні елементи). Такий підхід сприяє концентрації на процесі терапії, не обтяжуючи психіку, зелений колір заспокоює, велика кількість природного світла, що досягається завдяки великому округлому вікну. Це створює відчуття простоти, затишку та наближеності до природи, що допомагає учасникам відчувати себе спокійно і комфортно.

Еко-дизайн: Використання екологічно чистих матеріалів (дерево – стіни, стеля, декоративні перегородки, льон, бавовна- текстиль м’яких подушок), живих рослин ззовні та всередині, які не тільки очищують повітря, а й створюють позитивний психологічний ефект. Зелень і природні елементи, такі як декоративна зона з крупного піска у дизайні створюють атмосферу гармонії і спокою.

Колірна гама повинна сприяти заспокоєнню і концентрації. Перевагу варто надавати спокійним, природним відтінкам – зеленому, нейтрально білому світло-коричневому. Це допоможе створити теплу, дружню атмосферу, що підтримує емоційний комфорт.



Рис 4.8 Обрана кольорова гама приміщення групової терапії [12]

Освітлення: Перевага надається природному освітленню, а для вечірніх сесій використовуються м'які теплі світильники, розташовані над зоною центрального острову, які створюють затишок і не спричиняють зайвого напруження. У композиційному плануванні приміщень групової терапії уникаються яскраві та надто холодні світлові джерела. Світлодіодні стрічки або невеликі лампи можуть використовуватися для підсвічування окремих елементів інтер’єру, таких як полиці з книгами або декоративні елементи.

Не бажано використовувати велику кількість декорування кімнати. Можна використовувати картини з природними пейзажами або абстрактні спокійні малюнки, що не будуть відволікати увагу, а тільки підтримуватимуть загальну атмосферу затишку.

Інтер'єр повинен сприяти безпеці та довірі. Це досягається за рахунок використання м'яких форм, теплого світла і гармонійної кольорової палітри. Ці головні аспекти дизайну приміщення терапії допомагають створити гармонійний простір, сприяючи емоційній рівновазі та продуктивній взаємодії.



Рис 4.9 Візуалізація приміщення для групової терапії

Функціонально-технологічне рішення інтер’єру

Функціонально-технологічне рішення інтер'єру приміщення для групової терапії передбачає створення простору, який забезпечує зручність та ефективність використання, а також впровадження сучасних технологій, що сприяють проведенню терапевтичних сесій. Основні елементи включають ергономіку меблів, технологічне оснащення, забезпечення конфіденційності та доступність для всіх учасників.

Функціональні елементи

Стіл/столики: Невеликі мобільні столи для записів або індивідуальних завдань. Їх можна використовувати для роботи з документами, ноутбуками або планшетами. У проектованому приміщенні таких 2, розміщених посередині острова, у ніші.

Шафи та полиці: Важливий елемент для зберігання терапевтичних матеріалів, інструментів, книг та особистих речей учасників. Шафи повинні бути закритого типу, щоб не займати багато простору, а полиці можна використовувати для предметів першої необхідності, наприклад, канцелярії або декору. Це включає в себе контейнери для групових ігор, навчальних матеріалів, музичних інструментів або іншого обладнання, що використовується під час сесій.

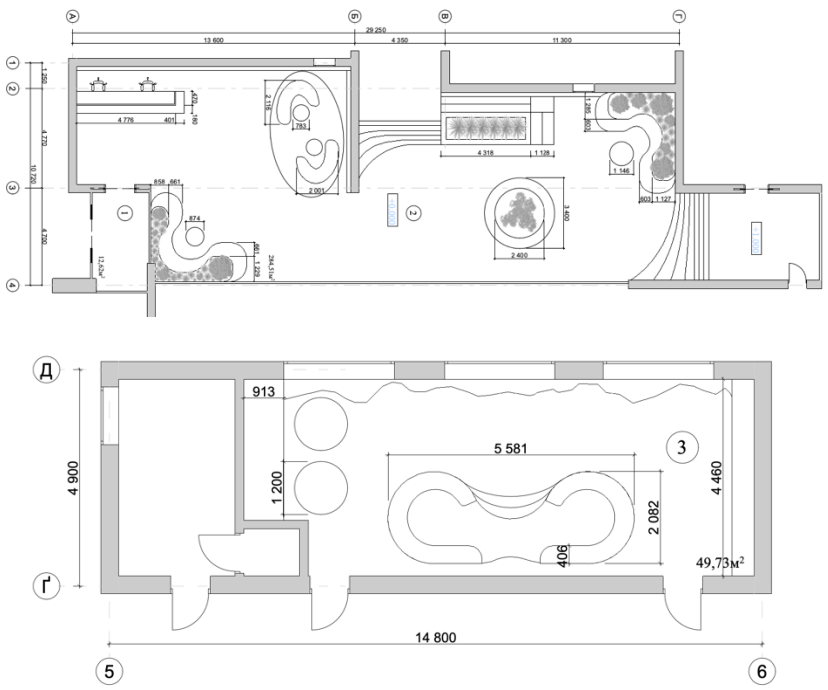


Рис 4.10 План меблів

Акустичні матеріали: Використання тканинних матеріалів на меблях для сидіння, килиму у ніші сприятиме зменшенню відлуння в приміщенні.

Вентиляція та кондиціонування: Для забезпечення комфорту учасників необхідно передбачити якісну систему вентиляції та кондиціонування повітря.

Регулярний доступ до свіжого повітря допомагає підтримувати активність і концентрацію під час сесій.

Опалення: Системи обігріву мають бути налаштовані таким чином, щоб температура в приміщенні була комфортною і не змінювалася різко протягом дня.

Аудіо та відеообладнання: Для проведення презентацій або групових тренінгів може бути використаний проектор, інтерактивна дошка або великий екран. Аудіосистема допоможе забезпечити якісне відтворення звуку під час демонстрацій або використання музики у терапії.

Інтернет-з'єднання: Стабільний доступ до Інтернету важливий для проведення онлайн-сесій або залучення учасників, які не можуть бути присутні фізично. Також це дозволяє оперативно шукати інформацію або працювати з терапевтичними онлайн-інструментами.

Техніка для зберігання даних: Можливо, знадобляться пристрої для запису сесій, якщо це узгоджено з учасниками, або зберігання аудіо- чи відеоматеріалів для подальшого аналізу.

Інклюзивність: Доступність для осіб з обмеженими можливостями: Приміщення повинно бути обладнане для зручного доступу людей з особливими потребами – широкі двері, пандуси або ліфт, а також зручні меблі, що адаптуються під потреби учасників.

Функціонально-технологічне рішення дозволяє створити ефективний простір, який поєднує комфорт, гнучкість і сучасні технології для підтримки терапевтичного процесу.

Оздоблення інтер’єру (матеріали, освітлення, меблі, декор, деталі)

Оздоблення інтер'єру приміщення групової терапії в реабілітаційному центрі повинно сприяти створенню комфортної, заспокійливої та підтримуючої атмосфери. Особлива увага приділяється матеріалам, освітленню, меблям, декоративним елементам та деталям, які сприяють емоційному комфорту учасників терапії та покращують ефективність сесій. Обрана колірна палітра відображається у кожній складовій приміщення

групової терапії і вхідної групи(холу) – м’які подушки на лавках для сидіння, декоративні панелі на стелі, бетонна підлога, а найголовніше – велика присутність живих рослин у приміщенні, що є складовою майже кожного декоративного і функціонального елементу меблів. Колірна гама складена без акцентних, яскравих кольорів, такі як червоний, жовтий, так як вони можуть візуально перенавантажувати простір і негативно впливати на психологічний стан пацієнтів.

Для групової терапії важливе природне освітлення, яке створює теплу та приємну атмосферу. Великі вікна, що поєднують внутрішню атмосферу з зовнішньою є ідеальним варіантом, так як створюють відчуття безкрайності приміщення, ніби пацієнт знаходиться на природі.

Матеріали

Важливо обирати натуральні, безпечні та екологічно чисті матеріали, які створюють відчуття затишку і сприяють розслабленню.

Декоративні покриття: Можна додати текстуровані покриття або натуральні матеріали, такі як штукатурка під камінь або дерево, щоб надати приміщенню природної теплоти. Таким елементом постає насип з крупного піску по периметру одної з сторін підлоги приміщення.

Штучне освітлення: Основне освітлення: Вбудовані світильники або лампи денного світла з можливістю регулювання інтенсивності. Це допоможе адаптувати освітлення до різних сценаріїв терапевтичної роботи – від яскравого для активної взаємодії до приглушеного для релаксації.

Стіни: Для стін краще обирати матеріали з матовою текстурою, щоб уникнути блискучих поверхонь, які можуть відволікати або дратувати. Були обрані дерев’яні балки для оздоблення стін, стелі.

Віконні системи: Сучасні засоби захисту деревини з постійною температурою та вологістю можуть автоматично регулювати середовище зберігання деревини, суворо контролювати вміст вологи в деревині та запобігати викривленням, розтріскуванням, цвілі та іншим явищам, викликаним взаємодією між деревиною та навколишнім середовищем.

Дерев'яна рама використовує подвійну технологію столярної обробки гребнем і пазом у 90 градусів. Торцева контактна поверхня більша, а вирівнювання більш повне. Сила боротьби може досягати 10000 Н, що є надзвичайно сильною силою. Це не тільки виглядає елегантно, але й підвищує міцність торцевих з'єднань, роблячи каркас міцним і стійким. Алюмінієві матеріали з'єднуються за допомогою клейових кутових кодів.

4.3 Вимоги до безпеки (пожежної, санітарної) та їх виконання у приміщеннях для групової терапії

Конструювання системи опалення в реабілітаційних центрах відбувається відповідно до ДБН В.2.5-67:2013 "Опалення, вентиляція та кондиціонування"[27], а також іншими нормативами, що стосуються будівель медичних установ. Основні технічні вимоги та рекомендації для проектування системи опалення в реабілітаційних центрах існують такі:

- Водяне опалення є найпоширенішим варіантом, що забезпечує рівномірне нагрівання приміщень і може використовуватися як для централізованих систем, так і для локальних джерел тепла.
- Панельне (підлогове або стінове) опалення, що особливо ефективне в терапевтичних і фізіотерапевтичних залах. Такі системи забезпечують комфортне тепло та не пересушують повітря.
- Інфрачервоне опалення може використовуватися в спеціальних зонах(зокрема медичного призначення), у яких важлива швидкість обігріву або локальне нагрівання обраної зони.

Згідно з вимогами ДБН, температурний режим у медичних установах (до яких належать і реабілітаційні центри) має відповідати наступним параметрам:

- У палатах і зонах відпочинку, загальних приміщеннях, зонах психологічної реабілітації температура повинна підтримуватися на рівні +20°C до +24°C.

- У залах фізіотерапії де пацієнти можуть активно рухатися або займатися лікувальною фізкультурою, температура може бути близько +18°C до +22°C.

- У ванних кімнатах і санітарних зонах важливо підтримувати температуру на рівні не нижче +25°C, оскільки пацієнти можуть перебувати там без одягу та в контакті з водою.

Система опалення має бути розрахована з балансом між зонами приміщення, забезпечуючи рівномірне прогрівання, особливо у великих приміщеннях, таких як фізіотерапевтичні зали.

Енергоефективність

Вимоги щодо енергоефективності систем опалення визначені ДБН та Законом України «Про енергозбереження». Вони передбачають: теплоізоляцію будівлі з використанням сучасних матеріалів, які знижують тепловтрати через стіни, вікна та покрівлю. Використання регуляторів температури для точного контролю рівня обігріву в окремих приміщеннях є дуже зручним способом автоматизації. Це дозволяє налаштовувати температуру відповідно до функціональних потреб кожного приміщення через віддалене керування, або налаштування автоматичного контролю температури в залежності від зовнішньої погоди і навантаження на електроенергію комплексу. Важливе забезпечення аварійного відключення систем опалення в разі витоку шкідливих речовин або технічної несправності контролера.

Для систем опалення, а саме теплоізоляції труб і систем опалення, згідно ДБН, потрібно використовувати негорючі матеріали. Температура на поверхнях радіаторів або інших опалювальних приладів не повинна перевищувати 90°C. Вони мають бути легко-доступні для систематичного прибирання. Так як у реабілітаційному центрі використовується автономне опалення, за ДБН слідують такі вимоги до приміщень котелень:

- Вони мають бути розміщені в окремому призначеному для цього приміщенні, або якщо таке приміщення не передбачене проектом – на даху
- Використовуються енергоефективні котли, наприклад, конденсаційні), що зменшують споживання газу або інших енергоносіїв.

Комплекс частково живиться від сонячної енергії, оснащений сонячними панелями, що розташовуються на даху. Ця енергія використовується також на

альтернативний спосіб опалення. Опалювальне обладнання проходить сертифікацію відповідно до українських стандартів і відповідає нормам безпеки для медичних закладів.

Вентиляція

Встановлення систем опалення супроводжується запровадженням вентиляційних приладів, аби уникнути застою повітря і підвищеної вологості у приміщеннях. Проектування інженерних мереж проводиться з урахуванням нормативів щодо потужності системи опалення, залежно від площі приміщень, теплоізоляційних властивостей будівлі та кліматичних умов регіону.

Урахування кліматичних умов має важливе значення при проектуванні будь-яких типів будівель, а особливо реабілітаційних центрів, де важлива не тільки комфортність приміщень, але й енергоефективність. Львівська область знаходиться в зоні помірно континентального клімату, який характеризується наступними особливостями:

Зима зазвичай холодна, з середньою температурою у січні від -3°C до -7°C. Зимові місяці можуть супроводжуватися тривалими опадами у вигляді снігу, дощу та вітрами, тому будівля потребує значну систему утеплення. Використання антиковзких покриттів та систем сніготанення на дахах і пішохідних доріжках навколо центру дозволить уникнути скупчення снігу і льоду.

Літо помірно тепле, з середньою температурою липня близько +18°C до +20°C, інколи до +25°C. Також можливі різкі перепади температур, з сильними дощами влітку. Львівська область є однією з найбільш дощових територій України, з річною кількістю опадів близько 700-800 мм, а у гірських районах до 1000 мм на рік. Тому важливо передбачити ефективні дренажні та водовідвідні системи для захисту будівлі від води.

Зовнішні стіни повинні бути ізольовані з використанням сучасних матеріалів, таких як мінеральна вата або пінополістирол, які мають високий коефіцієнт теплового опору. Це допомагає зменшити тепловтрати в зимовий період та утримати прохолоду влітку. Особлива увага повинна бути приділена

теплоізоляції даху, оскільки через нього втрачається значна кількість тепла. Використовуються матеріали з високою термічною стійкістю (як правило, товщиною 200-300 мм). Рекомендується встановлювати енергозберігаючі віконні системи з потрійними склопакетами та інертним газом між склом (наприклад, аргоном), що значно зменшує втрати тепла через скляні поверхні. У проекті застосовуються вікна з конструкції алюмінію і дерева.

Санітарні вимоги

Задля підтримання здоров'я пацієнтів і лікарів, у реабілітаційних центрах застосовуються санітарні заходи, що мають відповідати таким вимогам:

- Приміщення для групової терапії мають прибирати у регулярному порядку, з використанням дезінфекційних засобів, що дозволені у медичних закладах. Особлива увага приділяється поверхням, до яких часто торкаються учасники: стільці, дверні ручки, столи, підлога тощо.

- Приміщення повинні бути обладнані ефективною системою вентиляції для забезпечення постійного обміну повітря. Це важливо для видалення шкідливих мікроорганізмів і підтримки чистоти повітря. Щоб забезпечити належну циркуляцію, система повинна мати вбудовані фільтри очищення повітря та регулярну подачу свіжого повітря ззовні. Температура в кімнаті групової терапії повинна підтримуватись 20-22* вологість 40%-60%, щоб забезпечити комфорт учасників і уникнути утворення конденсату, який сприяє росту цвілі або бактерій.

- Матеріали, з яких виготовлені меблі, підлога та стіни кімнати, мають бути антимікробними або легко дезінфікуватися. Краще використовувати покриття, стійкі до впливу хімічних речовин (наприклад, полівінілхлорид, ламіновані поверхні або спеціальні антимікробні покриття). Якщо елементом дизайну є килими або текстильні матеріали (штори, оббивка меблів), вони повинні бути з матеріалів, що легко очищуються.

- Поблизу приміщень групової терапії повинні бути розташовані санітарні вузли, що відповідають санітарним нормам. Вбиральні слід

обладнати дезінфікуючими засобами для рук, паперовими рушниками та уникати використання тканинних рушників. Кімнати групової терапії також повинні мати дозатори дезінфікуючого засобу для рук, щоб учасники та персонал регулярно обробляли руки.

- Сміттєві баки слід розміщувати в легкодоступних місцях і регулярно очищатись. Для медичних відходів використовуються спеціальні контейнери для запобігання поширенню збудників інфекцій.

Якщо медичні засоби (наприклад, одноразові рукавички, маски тощо) використовуються у приміщенні терапії, їх необхідно своєчасно утилізувати відповідно до санітарних норм.

- Під час загострення епідемій дуже важливо забезпечити використання персоналом і пацієнтами засобів індивідуального захисту. Носіння масок та дотримання соціальної дистанції мають бути забезпечені в усіх приміщеннях групової терапії. Також мають бути введені регулярні медичні огляди, аби перевіряти і запобігати розповсюдженню інфекційних захворювань у закритих просторах.

- Важливим фактором у дотриманні санітарних умов є достатнє природне освітлення, яке допомагає запобігти утворенню вологи та розвитку цвілі. Штучне освітлення також не повинно створювати тіней, які можуть заважати прибиранню та дезінфекції приміщень.

Висновки до розділу IV

При проектуванні будівель реабілітаційних центрів у Львівській області слід враховувати суворі кліматичні умови з частими опадами та холодними зимами. Це вимагає використання високоякісних теплоізоляційних матеріалів, енергоефективних систем опалення та вентиляції, а також інженерних рішень для контролю вологості і запобігання втратам тепла. Також впровадження альтернативних джерел енергії може значно зменшити енергоспоживання та підвищити ефективність будівлі. Отже практичний досвід проектування приміщень для групової терапії в Україні враховує науково обґрунтовані

принципи архітектури та дизайну, які сприяють максимальній ефективності терапевтичного процесу та відновленню пацієнтів.

Інтер'єр приміщення для групової терапії в реабілітаційному центрі повинен забезпечувати максимальний комфорт і підтримку для учасників. Вибір матеріалів, освітлення, меблів та декору має бути спрямований на створення атмосфери довіри, спокою і взаєморозуміння. Простота і природність повинні переважати над зайвим декоруванням, щоб учасники могли повністю зосередитися на терапевтичному процесі.

Задля запобігання передачі інфекційних захворювань, та підтримки комфортного середовища для пацієнтів і медичного персоналу, є вкрай важливим забезпечити санітарну безпеку згідно вимог, таких як регулярне прибирання, дезинфекція поверхностей, вільний доступ до засобів гігієни та дотримуватися протиепідемічних операцій.

РОЗДІЛ V.
РОЗРОБКА ЕЛЕМЕНТУ УМЕБЛЮВАННЯ В ПРИМІЩЕННІ ГРУПОВОЇ ТЕРАПІЇ

5.1 Аналіз аналогів та постановка завдання на проєктування меблів для групової терапії

Одним з елементів біофільного дизайну є природні форми та обриси. Він включає в себе зображення та моделювання природного світу, які часто зустрічаються на фасадах будівель та в інтер'єрах. З цим елементом дизайну пов'язані наступні мотиви:

- Ботанічні мотиви. Обриси, форми і візерунки рослин та інших рослинних елементів є частим і часто важливим елементом дизайну в архітектурному середовищі [28] Ці представлення часто імітують форми рослин, такі як листя, папороть, шишки, чагарники та кущі, як буквально, так і метафорично.
- Дерева та стовпчасті опори[29]. Дерева також відіграють життєво важливу роль у житті людини як джерела їжі, будівельного матеріалу,

паперу, теплопостачання та інших видів використання. Поява або імітація деревовидних форм, особливо колонних опор, є поширеною і часто бажаною особливістю дизайну в терапевтичному середовищі. Деякі з найпривабливіших конструкцій містять форми та обриси дерев, які часто включають верхівки листків.

- Тваринні (переважно хребетні) мотиви. Імітація тваринного світу широко поширена в інтер'єрах і фасадах будівель, хоча і в меншій кількості, ніж у випадку з рослинами. Частіше зустрічається поява частин тварин, таких як кігті або голови, а не цілих істот. Тваринні форми часто проявляються у сильно стилізованих, вигаданих, а іноді й спотворених формах і обрисах.
- Мушлі та спіралі. Імітації та зображення безхребетних істот є поширеними елементами дизайну в терапевтичному середовищі, зокрема мушлі та спіралі реальних та уявних молюсків.

  Також поширені форми бджіл (і їхніх вуликів), мух, метеликів, метеликів та інших комах, а також павуків (і їхнього павутиння) та інших безхребетних. Деякі конструкції імітують процеси життєподібності безхребетних, такі як біокліматичний контроль термітників, структурна міцність морських мушель і вуликів, а також візерунки павутини.
- Яйцеподібні, овальні та трубчасті форми. Яйцеподібні та трубчасті форми також є елементами дизайну в деяких інтер'єрах будівель, фасадах та зовнішніх ландшафтах, таких як сади та фонтани. Ці форми часто зустрічаються в буквальному і метафоричному сенсі, як важливі вирази орнаменту, а іноді і для структурних цілей.
- Арки, склепіння, куполи. Арки, склепіння і куполи в архітектурному середовищі нагадують або копіюють форми, що зустрічаються в природі, включаючи вулики, гніздоподібні структури, форми мушель і скелі. Ці форми можна використовувати як для декоративних, так і для функціональних цілей.

Капсули для медитації або усамітнення набирають все більшої популярності, адже у сучасному світі метушні, стресу, невизначеності, потреба у доступному місці для нетривалого перебування аби заспокоїтись, помедитувати, або навіть усамітнитись для обговорення важливих ідей є важливою як ніколи. Такі капсули створюються для розміщення в приміщення або на вулиці, від сфери їх застосування залежить і способи конструювання, вибір матеріалів і наповнення. Наприклад, капсули для усамітнення використовуються у офісних будівлях, спа-центрах, приміщеннях для психологічної терапії, аеропортах. Загалом під такі категорії припадають людні місця, у яких виникає потреба ретриту, на відкритому просторі міста вони можуть бути розміщенні у парках або скверах.

Капсули для *спа-центрів* можуть бути оснащені додатковими функціями контролю температури, аеродифузії ароматичних олій, динаміками для прослуховування музики. Для *офісних приміщень* підійде конструкція з щільно-закритими дверима, місцем для сидіння і столом, аби створити простір конфіденційності і відокремленості, що стане в нагоді при проведенні важливих онлайн-зустрічей чи фокусування на робочих задачах, у часи коли офіс може бути наповнений метушнею і галасом.

У *приміщеннях групової терапії*, капсули використовуються задля усамітнення після, чи перед терапією, для медитації і обмірковування результатів сесії, чи розмови один на один з терапевтом, за потребою. При розробці конструкції таких капсул, дизайнери зосереджуються на створенні спокійного, розслаблюючого середовища, процес медитацію у якому не буде раптово перерваний зовнішніми чинниками, що сприяє зосередженню на проблемах або задачах, і внутрішньому комфорту. Капсули можуть поєднувати у собі різноманітні сенсорні елементи, такі як звук, світло, температура повітря. Ізоляція від зовнішніх збудників стресу чи напруги допомагає користувачам безперешкодно зануритись у процес медитації.

Багато капсул-аналогів, як RelaxSpace Wellness Pod[30] та OpenSeed[31], виготовлені з високоякісних матеріалів, що ізолюють користувача від

зовнішнього шуму, але не створюють ефекту відлуння у закритому просторі. Дослідження сенсорної ізоляції та звукового середовища у терапевтичних приміщеннях показують, що контрольоване середовище значно покращує релаксацію і може сприяти зниженню рівня тривоги та стресу. [32]

З точки зору ергономічного дизайну, капсули для медитації мають проектуватися з комфортним місцем для сидіння або для лежачого положення, аби не викликати набряки чи біль у тілі, що може відволікати від зосереджених практик медитації. Вмонтоване освітлення, що регулюється, може змінюватись у тонах і яркості, імітуючи природні цикли сонця, або емоції, які викликаються ті чи інші кольори.

Окрім звуку та освітлення, у капсули можна інтегрувати сучасні технології, наприклад - керовані медитації, покращення якості повітря шляхом додавання чистого кисню та ароматичних олій, що згідно дослідженням нюхової стимуляції в терапевтичних умовах, покращують когнітивні функції людини та знижують тривожний стан [33]. Деякі капсули[34], розроблені з використанням натуральних матеріалів, шерсті і дерева, які забезпечують тактильний і візуальний заспокійливий вплив на людину.

Дизайн капсули насамперед має бути спрямований на підтримці психологічного і фізичного комфорту користувача, а використання природних текстур, засобів візуальної гармонії робить медитаційні капсули корисними не лише для особистого використання, але й цінним доповненням до реабілітаційних-центрів та закладів покращення психічного здоров'я.

1. Spiral sukkah, Jason van der Burg, Jesse Hao, Duncan Sabiston, David Whyte, and Dave Freedman [35].

Спіральна сукка - це сучасна сукка, яка має за ідею сутність житла, а також втілює віру нового/старого, відкритого/закритого та тимчасового/постійного.

Форма спіральної сукки складається з п'яти ламаних секцій-вітрил, які вигнуті у двох напрямках, загнуті всередину і обертаються навколо спільного центру. Секції з'єднуються вгорі, де між ними звиваються гілки, утворюючи вічко -

достатньо велике, щоб вдивлятися в нічне небо, але достатньо мале, щоб захистити його мешканців від стихії. На землі, в центрі уваги знаходиться відшліфований вручну великий стіл з дерева, оточений великим камінням, щоб ще більше підкреслити органічну тематику. Збалансована геометрична простота Spiral Sukkah має на меті сприяти заспокійливому ефекту; натягнута тканина огортає вітрильні конструкції, створюючи м'яку завісу - достатньо прозору, щоб бути інклюзивною, але достатньо щільну, щоб створити відчуття усамітнення та притулку.

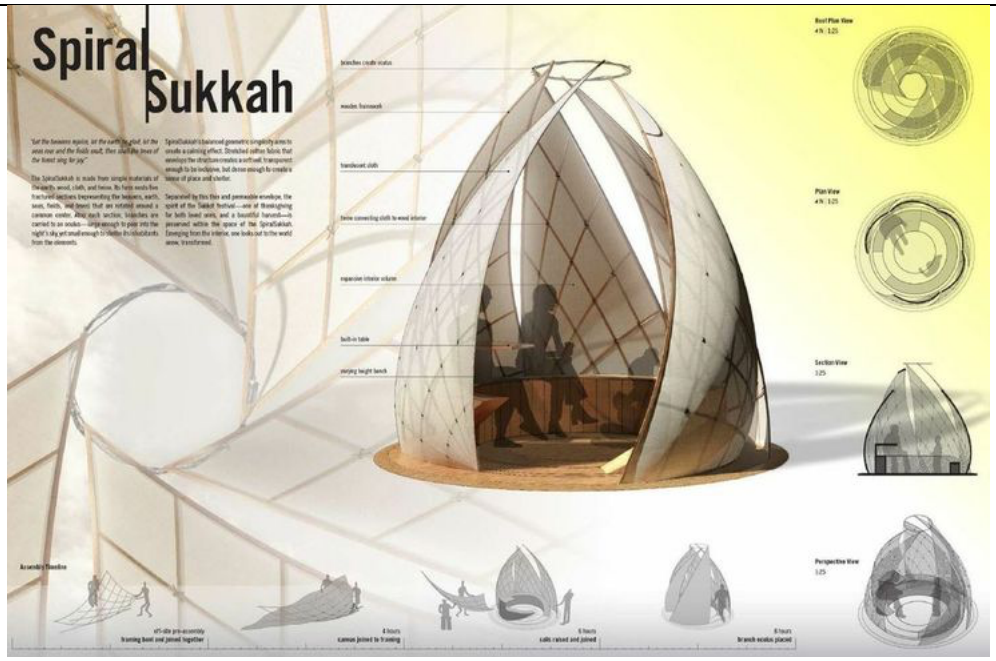


Рис 5.1 Спіральна Сукка [13]

2. Iris by Openseed

Спільна робота виробника медитаційних капсул OpenSeed, дизайнера Іва Бехара та Діпака Чопри. Iris - це вдале поєднання промислового дизайну, оздоровчих технологій та сталого розвитку. Капсула у формі утроби, що збирається з частин на місці, має структуру, частково виготовлену з 3D-друкованої переробленої тирси та натуральними звукопоглинальними повстяними панелями. Автономне мікросередовище, покликане «вгамувати навколишню метушню і допомогти перефокусуватися на внутрішньому добробуті», оснащене аудіо з ефектом для керованої медитації, ароматерапії та спеціально розробленими світлодіодними датчиками, які синхронізуються зі

звуковим супроводом, і все це контролюється за допомогою ненав'язливого вбудованого у корпус сенсорного екрану. У більш гучних середовищах можна використовувати навушники з шумопоглинанням, використовуючи цю капсулу.



Рис 5.2 Iris by Openseed [14]

3. Work Pod, The Yinshi.
Капсула для медитації від студії Їньші пропонує клієнтам спокійний і приватний простір, в якому можна насолодитися всіма перевагами медитації. Сама назва Їньши бере початок у Стародавньому Сході. За легендами, Їньши були шанованими людьми, які жили в простих хатинах у віддалених районах, щоб знайти внутрішнє збагачення і спокій. Вдалині від цінності грошей, тягару соціальних норм і міської метушні ми можемо відновити зв'язок з глибинними думками і бути більш творчими та умиротвореними. У IV столітті китайський чиновник на ім'я Тао Юаннінг, який не міг втекти від своєї напруженої роботи у місті, написав вірш, який починався словами: «Я побудував свою хатину посеред людей». Ми повинні знаходити час, щоб відновити зв'язок із собою, навіть якщо у нас немає можливості втекти з міста. Yinshi Work Pod спеціально

розроблений для покращення медитації, мікро-дрімоти та багатьох інших видів релаксаційних технік. Кінцева мета виробника - знизити рівень стресу на робочому місці та покращити самопочуття працівників. Рідко можна знайти приватний, спокійний простір на роботі, який дозволяє нам на мить відчути себе оновленими та перезарядженими. Yinshi Work Pod #2 був розроблений, щоб запропонувати саме це, а також підвищити самопочуття і продуктивність працівників. Цей пристрій є чітким сигналом того, що ви керівник дбає про своїх співробітників і довіряє їм самостійно піклуватися про власне психічне здоров'я.



Рис 5.3 Work pod [15]

5.2 Функціональне, конструктивне та композиційне рішення елементу умеблювання

Композиційне рішення

При проектуванні капсули для медитації постає питання зручності (розмірів), комфорту і доречності форми, що лаконічно пасуватиме у приміщення терапії.

Так як у кімнаті використовується багато дерева, було вирішено сконструювати конструкцію капсули також з дерева, але іншого відтінку.



Рис 5.4 Візуалізація капсули

Конструкція капсули - лотосоподібної форми. Капсула побудована з окремих панелей-пластин, які збираються в цілісну оболонку. В основі дизайну — концепція квітки лотосу, що символізує відновлення життєвих сил і спокій[36]. Пластини накладаються одна на одну, імітуючи форму пелюсток лотосу, і скріплюються акуратними швами, що додає динаміки.

Функціональні особливості

- Звукоізоляція. Внутрішнє оздоблення капсули має звукопоглинаючі матеріали для ізоляції від зовнішніх шумів, що підвищує ефективність

медитаційного процесу(для особистого використання) і забезпечує конфіденційність розмови між терапевтом і пацієнтом

- Система вентиляції: Важливою складовою є забезпечення якісної вентиляції. Вбудовані фільтри та вентиляційні отвори забезпечують постійний приплив свіжого повітря, адже конструкція доволі закрита і ізольована.
- Сенсорне управління. Капсула оснащена інтегрованою панеллю керування для регулювання освітлення та вентиляції, що дозволяє користувачам підлаштовувати атмосферу під власні потреби.
- Розміри. Капсула має достатні габарити для комфортного розміщення двох осіб. Компактний дизайн дозволяє розміщувати капсулу як у великих, так і в обмежених просторах, таких як студії й приміщення для релаксації.

Конструктивне рішення

Основним матеріалом виступає дерево, яке забезпечує екологічність, звуконепроникність, його застосування в інтер’єрі позитивний вплив на психологічний стан людини.

Обробка деревини шліфуванням зберігає природну текстуру матеріалу, а задля дотримання норм санітарної безпеки поверхня покривається антибактеріальним лаком. Для панелей використовується легке, але міцне дерево ясен . Панелі у 2-3 см товщиною мають багатошарову структуру для покращення звукоізоляції. Кожна панель закріплена на основному каркасі, виготовленому з металевого профілю діаметром 4 см, із кріпленням до основи капсули для забезпечення стійкості та рівномірного розподілу ваги. Панелі, попередньо відшліфовані у потрібну форму встановлюються поруч одна з одній, і складаються подібно до пелюсток лотоса. Кожна панель складається з трьох шарів: основного дерев'яного каркасу, ізоляційного шару (на основі корка або піни), і фінішного декоративного покриття. На верхній частині капсули встановлюються невеликі вентиляційні отвори з фільтрами для забезпечення припливу свіжого повітря без втрати звукоізоляції.

Одна з пластин функціонує як двері для зручного входу та виходу. Дверна панель оснащена роликовою системою, що дозволяє плавно відкривати двері за принципом розсувних дверей, для збереження атмосфери тиші й ізоляції у кімнаті. Внутрішній фіксатор дверей забезпечує приватність під час медитації. *Інтер'єр капсули* включає у себе округлий диван: до округлих стінок капсули прикріплена конструкція для сидіння, з м'якою оббивкою з льону. Діаметр внутрішнього дивана — 1,5 метри, що дозволяє комфортно розміститися двом людям.

Так як на меті стояло лаконічне розташування капсули у кімнаті терапії – вона невеликих розмірів, всередині якої можуть комфортно розміститись 2 людини, що є максимумом для цілей капсули. Адже вона призначена для особистої медитації, або конфиденційних розмовах з терапевтом. Зовнішній діаметр капсули складає близько 2,5–3 метрів, що дозволяє двом людям зручно розміститися всередині. Висота капсули — 2 метри, чого достатньо для забезпечення тривалого комфортного перебування у сидячому або напівлежачому положенні.

Для підтримання медитативної атмосфери у капсулі використовуються приглушені світлодіодні лампи, які можна налаштовувати на освітлення теплих тонів, для зниження внутрішньої напруги пацієнтів.

5.3 Естетичні особливості елементів умеблювання для приміщень групової терапії

Квітка лотосу постає основою форми капсули для медитації. Лотос як архетип гармонії і внутрішнього спокою часто використовується в інтер'єрному дизайні медитативних просторів. Розкриваючись на світанку і закриваючись на заході, лотос уособлює відродження Сонця. Капсула складається з дерев'яних пластин, що імітують пелюстки лотосу, створює естетичний та символічний зв'язок з духовністю людини. Плавні, округлі контури кожної панелі підсилюють цей ефект, знімаючи психологічну напругу, без різких форм і кутів, сприяючи розслабелнню учасників терапії як декоративний елемент кімнати, чи засіб для усамітнення. За результатами досліджень архітектурного

впливу на психологічний комфорт, округлі форми, як-от куполоподібні або сферичні, сприяють відчуттю захищеності, ізоляції від зовнішнього шуму та підвищують концентрацію уваги [37]. Ця особливість допомагає користувачам зануритися в медитацію.

Естетичні особливості капсули базуються на природних відтінках дерева – світло-коричневий та теплий бежевий. Згідно з теорією колірного впливу, нейтральні відтінки сприяють розслабленню та відчуттю спокою, уникаючи подразнюючих яскравих кольорів, які можуть відволікати під час медитації [29].

Висновки до Розділу V

Таким чином можна визначити, що капсули для медитації проектуються з урахуванням принипів біофільного дизайну та ергономічного комфорту, функціональності, аби створити ідеальне особисте середовище для психологічних практик Поєднання натуральних матеріалів, вдосконаленого сенсорного контролю температури та освітлення, модульній конструкції, робить медитацію ефективною, а обговорення комфортними.

Капсула для медитації - це зцілюючий оазис для тіла і розуму. Форма лотосу створює відчуття нескінченного простору і допомагають регулювати, контролювати вегетативну нервову систему.

ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ

Згідно з проведеним дослідженням було розглянуто аналіз дизайну приміщень для групової терапії, теоретичні підходи до їх проектування у центрах психологічної реабілітації. Розглянуто наукову новизну тематики, дані та результати існуючих досліджень, виявлено засоби створення ефективного дизайн приміщень для групової терапії у реабілітаційних центрах, що є вирішальним чинником для покращення терапевтичного процесу та психологічного комфорту пацієнтів.

У першому розділі досліджено історію створення і адаптації приміщень для групової терапії до емоційних потреб пацієнтів, збільшення ефективності

сесій., Розглянуто еволюцію дизайну інтер'єру приміщень групової терапії, яка відбувалася паралельно з розвитком психології та терапевтичних практик. Акцент аналізу робиться на впливі середовища на психічне здоров'я та соціальну взаємодію, а також на трансформацію терапевтичних просторів від клінічних до комфортних середовищ, що сприяють зціленню та покращенню комунікації пацієнтів між собою. Згідно результатів, було виявлено що проектування приміщення повинно базуватись на принципах мультифункціонального дизайну, ергономічних чинників, інклюзивності приміщень, сенсорної інтеграції у практики. Таким чином було доведено, що розвиток дизайну інтер'єру приміщень групової терапії відображає зміни в розумінні психічного здоров'я та потреб людей, що проходять терапію, підкреслюючи важливість середовища для ефективності лікування. що стало основою для подальшого розвинення дослідження.

У другому розділі було проаналізовано вітчизняні та світові аналоги дизайну інтер’єру реабілітаційних центрів та приміщень для терапії. Зменшення стресу досягається за рахунок включення зелені та зелених зон у, таких як внутрішні двори, а також нашарування просторів для кращого просторового і поведінкового розуміння та навігації зон. Психологічна конфіденційність обумовлюється тим, наскільки безпечно пацієнт почувався, будучи у відкритому просторі разом з іншими, а також які емоції він відчував. Також виявлено нормативну базу проектування для створення належного комфорту і безпеки у медичних закладах, забезпечення ефективного розподілу приміщень, зон, їх технічне забезпечення системами вентиляції, опалення, підкреслюється важливість проектування згідно вимог. Таким чином, важливо враховувати психологічні аспекти при проектуванні медичних приміщень, аби досягти гарних результатів і забезпечити пацієнтам комфортне перебування у реабілітаційних центрах.

Тематикою дослідження третього розділу стали чинники і методики формування просторів для терапії, використовуючи засоби освітлення, кольору, функціональності розміщення меблів, інклюзивному пристосуванню.

Розглядаючи естетичну складову, природні кольори і матеріали, зокрема дерево, оброблені природні текстури, можуть знижувати рівень стресу та тривожності, що ідеально підходить для застосування у центрах реабілітації, для полегшення стану психологічного напруження пацієнтів

Четвертий розділ представляє собою ряд аналізу досліджень про вплив форм, кольорів, образів на емоційний стан людини, і їх застосування при проектуванні приміщень реабілітаційного центру. Було обрано ділянку для розробки авторського проекту у Львівській області, що включало у себе розробку інтер'єрів двох приміщень – холу(вхідної зони) і кімнати групової терапії. Розробка дизайну створювалась з урахуванням функцій приміщень, засобів біофільного дизайну і колористики.. Використання принципів біофільного дизайну, зокрема застосування натуральних матеріалів та присутності природного світла, сприяє підвищенню емоційної стабільності пацієнтів, адже підсилює відчуття зв'язку з природою.

У п'ятому розділі було розглянуто аналоги, способи проектування елементу умеблювання у кімнаті терапії – капсули для медитації. Було визначено передумови і особливості ідуї, проектування форми конструкції, вибір матеріалів. Мета проектування капсули – забезпечити комфортне, безпечне середовище для усамітнення, поєднуючи біофільні форми і природні матеріали. Проектування елементу меблів базувалось саме на естетичному пасуванні у проект дизайну обраного простору – кімнати для терапії.

Отже, результатом наукової роботи є те, що ефективний дизайн приміщень для групової терапії у реабілітаційних центрах має об'єднувати функціональні, естетичні та технологічні аспекти, що об'єднуючись сприяють кращому досягненню цілей терапевтичних занять, створення комфортного та безпечного середовища для пацієнтів, а також поліпшення загальної ефективності процесу психологічної реабілітації.

СПИСОК ДЖЕРЕЛ

1. PINNEY, Edward L. The beginning of group psychotherapy: Joseph Henry Pratt, MD, and The reverend Dr. Elwood Worcester. International Journal of Group Psychotherapy, 1978, 28.1: 109-114.

2. PUNZI, Elisabeth; SINGER, Christoph. 'Any room won't do.'Clinical psychologists' understanding of the consulting room. An interview study. Psychodynamic Practice, 2018, 24.4: 319-333.

3. ANTHONY, Kathryn H.; WATKINS, Nicholas J. Exploring pathology: Relationships between clinical and environmental psychology. 2002.

4. HEERWAGEN, Judith; HASE, Betty. Building biophilia: Connecting people to nature in building design. Environmental Design and Construction, 2001, 3: 30-36.

5. ALINA, Skorokhodova. БІОФІЛЬНИЙ ДИЗАЙН ЯК ІНСТРУМЕНТ ДИЗАЙНЕРСЬКИХ РІШЕНЬ. EDITORIAL BOARD, 2022, 22.

6. Gladstein, G. A. (1974) Nonverbal communication and counseling/psychotherapy: A review, The Counseling Psychologist, 4, 35-57.

7. Liddicoat, S. (2015) Exploring relations between body, communication and agency in therapeutic space, Living and Learning: Research for a Better Built Environment: 49th International Conference of the Architectural Science Association 2015, edited by R. H. Crawford and A. Stephan, Melbourne.

8. ULRICH, Roger S.; BIOPHILIA, Biophobia. Natural landscapes. The Biophilia Hypothesis; Kellert, SE, Wilson, E., Eds, 1993, 73-137.

9. Gross, R., Sasson, Y., Zarhy, M. and Zohar, J. (1998) Healing Environment in Psychiatric Hospital Design, General Hospital Psychiatry, 20, 108-114.

10. Reilly G. Designing the right headspace: counselling and therapy spaces are often inappropriate for people with mental illness. Pursuit. URL: https://pursuit.unimelb.edu.au/articles/designing-the-right-headspace. (дата звернення: 12.10.2023)

11. One Taste Holistic / CROX International Co., LTD. Електроний ресурс URL: https://www.archdaily.com/285073/one-taste-holistic-crox-international (дата звернення: 18.10.2024)

12. ДБН В.2.2-10:2019. 2019. Будинки і споруди, заклади охорони здоров'я.Вид. офіц. Київ: Мінрегіон

13. Mintz, N. L. (1956). Effects of esthetic surroundings: II. Prolonged and repeated experience in a “beautiful” and an “ugly” room. Journal of Psychology, 41, 459 – 466.

14. Красножон, Т.Ю., 2022. Особливості просторово-територіальної організації медично-реабілітаційних центрів політравми. Містобудування і територіальне планування, 79

15. Gage, J. (1999). Color and Meaning: Art, Science, and Symbolism. Berkeley and Los Angeles: University of California Press.

16. DEY, Rumani. Spectrum and its Sequence Considered with Ordinary Colours and Mixing Logic.

17. GOLDSTEIN, Kurt. Human nature in the light of psychopathology. Harvard University Press, 194

18. ACKING, By CA; KÜLLER, H. The perception of an interior as a function of its colour. Ergonomics, 1972, 15.6: 645-654.

19. BERLYNE, D. E., et al. Effects of auditory pitch and complexity on EEG desynchronization and on verbally expressed judgments. Canadian Journal of Psychology/Revue canadienne de psychologie, 1967, 21.4: 346.

20. MAHNKE, Frank H. Color, environment, and human response: an interdisciplinary understanding of color and its use as a beneficial element in the design of the architectural environment. John Wiley & Sons, 1996.

21. CALDWELL, John A.; JONES, Gary E. The effects of exposure to red and blue light on physiological indices and time estimation. Perception, 1985, 14.1: 19-29.

22. NIGHTINGALE, Florence. Notes on nursing: What it is, and what it is not. Lippincott Williams & Wilkins, 1992.

23. Verderber S., Fine D. J. (2000). Healthcare architecture in an era of radical transformation. Yale University Press.

24. ФРОММ, Е. Анатомія людської деструктивності. М.: Республіка, 1994.

25. WILSON, Edward O. Biophilia. Harvard university press, 1986.

26. 10. Дэй, К., 2000. Места, где обитает душа: Архитектура и среда как лечебное средство. Москва: Ладья.

27. ДБН В.2.5-67:2013 Опалення, вентиляція та кондиціонування PDF. Електроний ресурс URL: https://dbn.co.ua/load/normativy/dbn/1-1-0-1018 (дата звернення 9.09.2024)

28. HERSEY, George L. The Monumental Impulse: architecture's biological roots. Mit Press, 2001.

29. PORTOGHESI, Paolo. Nature and architecture. 2000.

30. Relaxation Pods for Mental Wellness Breaks. Електроний ресурс URL: https://wellnessspace.com/relaxspace-wellness-pods/ (дата звернення 29.10.2024)

31. Meditation pods. Електроний ресурс URL: https://openseed.co/ (дата звернення 29.10.2024)

32. TATE, Angela Diane. A Soundscape Healing Environment: An Exploratory Study of the Relationship Between Therapeutic Sound Frequency and Outcomes for Clinical Care Settings. 2022. Master's Thesis. Arizona State University.

33. MARTIN, G. Neil. Olfactory remediation: Current evidence and possible applications. Social Science & Medicine, 1996, 43.1: 63-70.

34. 19.08.14 - Daniels Faculty alumni to showcase award-winning project at Toronto's Harbourfront Centre. Електроний ресурс URL: https://www.daniels.utoronto.ca/news/tue-aug-19-2014-107pm/daniels-faculty-alumni-showcase-award-winning-project-torontos (дата звернення 29.10.2024)

35. Лотос. Електроний ресурс URL: https://newacropolis.org.ua/articles/lotos (дата звернення 30.10.2024)

36. GIFFORD, Robert. Environmental psychology matters. Annual review of psychology, 2014, 65.1: 541-579.

37. CASPARI, Synnøve; ERIKSSON, Katie; NÅDEN, Dagfinn. The aesthetic dimension in hospitals—An investigation into strategic plans. International journal of nursing studies, 2006, 43.7: 851-859.

Список використаних ілюстрацій

1. Changi Airport Електроний ресурс URL: https://en.wikipedia.org/wiki/Changi_Airport дата звернення 12.11.2024)

2. Bill Richards Center for Healing at Aquilino Cancer Center. Електроний ресурс URL: https://www.gensler.com/projects/bill-richards-center-for-healing-at-aquilino-cancer-center# (дата звернення 16.10.2023)

3. One Taste Holistic. Електроний ресурс URL: https://www.archdaily.com/285073/one-taste-holistic-crox-international (дата звернення 16.10.2023)

4. Beijing TRT Cuihe Healthcare Experience Center. Електроний ресурс URL: https://www.archilovers.com/projects/251884/beijing-trt-cuihe-healthcare-experience-center.html#images (дата звернення 18.10.2023)

5. CREO ARKITEKTER and WE architecture Shares First Prize for Danish Psychiatric Hospital. Електроний ресурс URL: https://www.archdaily.com/579811/we-shares-first-prize-for-danish-psychiatric-hospital (дата звернення 18.10.2023)

6. Хвилі відновлення. Електронний ресурс URL: https://www.amospring.com/ (дата звернення 8.10.2024)

7. РЕАБІЛІТАЦІЙНИЙ ЦЕНТР. Електронний ресурс URL: https://design-lviv.com/arhitektura/reabilitatsijnyj-tsentr/ (дата звернення 8.09.2024)

8. A Tour of Indeed's Biophilic Tokyo Office. Електронний ресурс URL: https://www.officelovin.com/2019/06/a-tour-of-indeeds-biophilic-tokyo-office/ (дата звернення 28.10.2024)

9. ВІДДІЛЕННЯ РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ ІНФАРКТОМ МІОКАРДУ. Електроний ресурс URL: https://maps.app.goo.gl/8UfcMZR7i4rsdEyRA (дата звернення 15.09.2024)

10. Our Trust. Електроний ресурс URL: https://www.alderhey.nhs.uk/about/trust/ (дата звернення 10.09.2024)

11. heatherwick studio designs maggie's centre in leeds as a group of three, large-scale planters. Електроний ресурс URL:

https://www.designboom.com/architecture/heatherwick-studio-maggies-centre-leeds-uk-06-11-2020/ (дата звернення 10.09.2024)

12. Pantone Color Palettes. Електроний ресурс URL: https://www.fabmood.com/wedding/pantone/ (дата звернення 10.10.2024)

13. 19.08.14 - Daniels Faculty alumni to showcase award-winning project at Toronto's Harbourfront Centre. Електроний ресурс URL: https://www.daniels.utoronto.ca/news/tue-aug-19-2014-107pm/daniels-faculty-alumni-showcase-award-winning-project-torontos (дата звернення 15.10.2024)

14. Openseed meditation pods. Електроний ресурс URL: . https://openseed.co/ (дата звернення 1.11.2024)

15. Work Pod #2. Електроний ресурс URL: https://www.yinshi.co.uk/product/work-pod-2 (дата звернення 15.10.2024)

16. МАГІСТРАНТИ 022 “ДИЗАЙН” – 2023-2025 Н.Р. Електроний ресурс URL: https://www.knuba.edu.ua/faculties/arh/kafedri-arh/kafedra-kd/osvitnij-riven-magistr-022-dizajn/magistranty-022-dyzajn-2023-2025-n-r/ (дата звернення 18.11.2024)

17. "Сучасна архітектурна освіта XVI: Архітектурна творчість і штучний інтелект» Електроний ресурс URL: http://library.knuba.edu.ua/node/51 (дата звернення 18.11.2024)

Таблиці

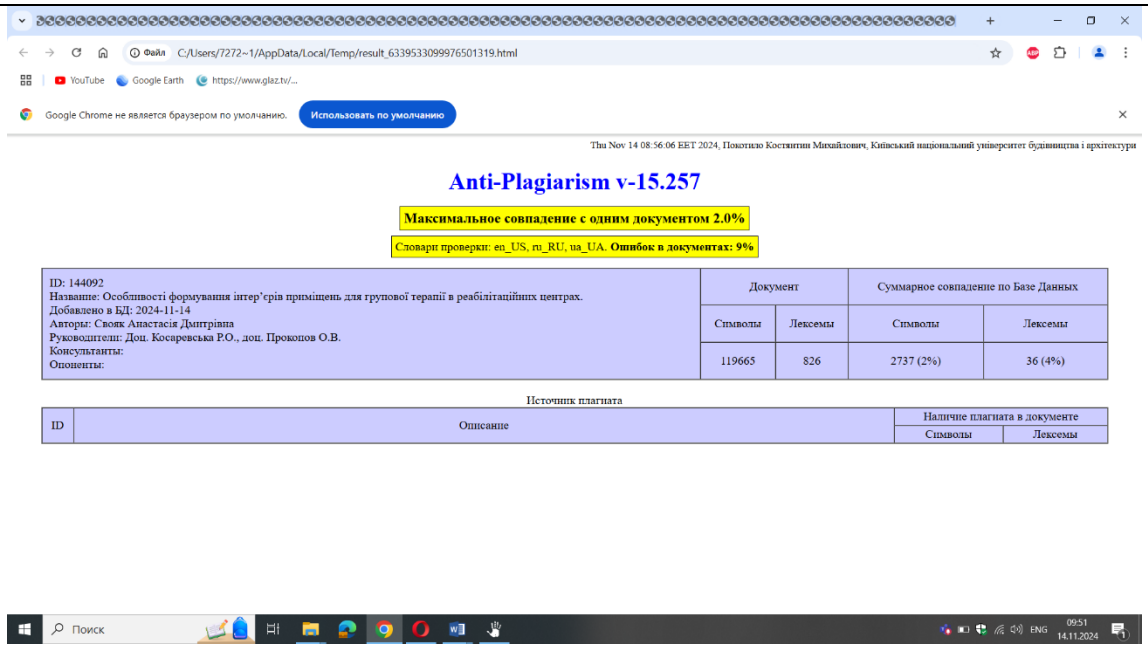
1. TOFLE, Ruth Brent, et al. Color in healthcare environments. Bonita, CA: The Coalition for Health Environments Research, 2004

Схеми

2.1. Схема схрещування кольорів. Електроний ресурс URL: https://uk.wikipedia.org/wiki/RGB (дата звернення 15.10.2024)

3.1,3.2 ВІДДІЛЕННЯ РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ ІНФАРКТОМ МІОКАРДУ. Електроний ресурс URL: https://maps.app.goo.gl/8UfcMZR7i4rsdEyRA (дата звернення 15.09.2024)

Додатки



Thu Nov 14 08:56:06 EET 2024, Покотило Костянтин Михайлович, Київський національний університет будівництва і архітектури

Anti-Plagiarism v-15.257

Максимальное совпадение с одним документом 2.0%

Словари проверки: en_US, ru_RU, ua_UA. **Ошибок в документах: 9%**

	Документ		Суммарное совпадение по Базе Данных	
	Символы	Лексемы	Символы	Лексемы
ID: 144092 Название: Особливості формування інтер'єрів приміщень для групової терапії в реабілітаційних центрах. Добавлено в БД: 2024-11-14 Авторы: Свояк Анастасія Дмитрівна Руководители: Доц. Косаревська Р.О., доц. Прокопов О.В. Консультанты: Оппоненты:	119665	826	2737 (2%)	36 (4%)

Источник плагиата

ID	Описание	Наличие плагиата в документе	
		Символы	Лексемы



КОМІТЕТ ВЕРХОВНОЇ РАДИ УКРАЇНИ З ПИТАНЬ ОРГАНІЗАЦІЇ ДЕРЖАВНОЇ ВЛАДИ, МІСЦЕВОГО САМОВРЯДУВАННЯ, РЕГІОНАЛЬНОГО РОЗВИТКУ ТА МІСТОБУДУВАННЯ
МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
МІНІСТЕРСТВО РОЗВИТКУ ГРОМАД, ТЕРИТОРІЙ ТА ІНФРАСТРУКТУРИ УКРАЇНИ
КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ БУДІВНИЦТВА І АРХІТЕКТУРИ (КНУБА)
ДП НАУКОВО-ДОСЛІДНИЙ ІНСТИТУТ БУДІВЕЛЬНОГО ВИРОБНИЦТВА (ДП «НДІБВ»)
АКАДЕМІЯ БУДІВНИЦТВА УКРАЇНИ (АБУ)
НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МИСТЕЦТВ УКРАЇНИ
НАУКОВО-ДОСЛІДНИЙ ІНСТИТУТ ІННОВАЦІЙНОГО БУДІВНИЦТВА (НДІ ІНБУД)
УНІВЕРСИТЕТ ПРИКЛАДНИХ НАУК (ЛЮБЕК НІМЕЧЧИНА)
БРАНДЕНБУРЗЬКИЙ УНІВЕРСИТЕТ (НІМЕЧЧИНА)
ТЕХНОЛОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ М. БРНО (ЧЕСЬКА РЕСПУБЛІКА)
СІЛЕЗЬКИЙ ТЕХНОЛОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ (SUT)
КРАКІВСЬКА ПОЛІТЕХНІКА ІМ. ТАДЕУША КОСТЮШКА (ПОЛЬЩА)
УКРАЇНСЬКО-КИТАЙСЬКИЙ ІНСТИТУТ НОВИХ ТЕХНОЛОГІЙ ТА МАТЕРІАЛІВ (КИТАЙ)
ДЕПАРТАМЕНТ МІСТОБУДУВАННЯ ТА АРХІТЕКТУРИ КМДА
НАУКОВО-ДОСЛІДНИЙ ІНСТИТУТ ТЕОРІЇ ТА ІСТОРІЇ АРХІТЕКТУРИ, МІСТОБУДУВАННЯ І ДИЗАЙНУ (НДІТІАМД)
ДП «УКРАЇНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ НАУКОВО-ДОСЛІДНИЙ ІНСТИТУТ ПРОЕКТУВАННЯ МІСТ «ДІПРОМІСТО» ІМ.Ю.М.БІЛОКОНЯ
ДЕРЖАВНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ДЕРЖАВНИЙ ДОРОЖНІЙ НАУКОВО-ДОСЛІДНИЙ ІНСТИТУТ ІМ. М.П. ШУЛЬГІНА" (ДП "ДЕРЖДОРНДІ")

МІЖНАРОДНИЙ НАУКОВО-ТЕХНІЧНИЙ ФОРУМ
"Архітектура, Дизайн та Будівництво: Інноваційні технології"

VIII Міжнародна науково-технічна конференція "Ефективні технології в будівництві"

IX Міжнародна науково-технічна конференція "Архітектура історичного Києва. Інноваційні технології в архітектурі та дизайні"

X Міжнародна науково-технічна конференція "Нові технології в будівництві"

СЕРТИФІКАТ
підтверджує, що

СВОЯК Анастасія Дмитрівна

брав(ла) участь у конференціях форуму
15-16 Листопада 2023р. м.Київ, Україна

CERTIFICATE
confirms that

Anastasiia SVOIAK

has participated in the conferences forum
November 15-16, 2023 Ukraine, Kyiv

Rector of Kyiv National University of Construction and Architecture – the head of organizing committee ***Petro Kulikov***

партнери:

Certificate No.
KNUCA-23-11-355

Тези СУЧАСНА АРХІТЕКТУРНА ОСВІТА: АРХІТЕКТУРНА ТВОРЧІСТЬ І ШТУЧНИЙ ІНТЕЛЕКТ:

- Прогностичні сценарії розвитку архітектурної професії у цифрову епоху
- Методи оптимізації створення архітектурних візуалізацій за допомогою нейромереж