

КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
БУДІВНИЦТВА І АРХІТЕКТУРИ

Факультет: Архітектурний

Кафедра: Архітектурного проектування цивільних будівель і споруд

Освітній рівень: “магістр за ОПП/ОНП”

Спеціальність: 191 Архітектура та містобудування

Спеціалізація: Архітектура будівель і споруд

ЗАТВЕРДЖУЮ

Декан факультету

“ ” 20 року

З А В Д А Н Н Я

**ДО ВИКОННАННЯ АТЕСТАЦІЙНОЇ ВИПУСКНОЇ РОБОТИ
НА ЗДОБУТТЯ ОСВІТНЬОГО СТУПЕННЯ МАГІСТРАТ**

Виконала: студентка 6 курсу, групи АБСм-23-26

Соколенко Віолетта Владиславівна

1.Тема роботи “Принципи формування центру психологічної реабілітації (на прикладі місто Берегове Закарпатська область) ”

затверджена наказом ректора КНУБА № _____ від “ ” 20 року

2.Керівник роботи

професор Куцевич В.В., доцент Яновицький Є.Л.

3.Строк подання студентом роботи до захисту

4.Зміст пояснювальної записки за розділами :

Р.1. Передмови формування архітектури центру психологічної реабілітації

Р.2.Формування архітектурно-планувальних рішень центру психологічної реабілітації

Р.3.Проектна пропозиція центру психологічної реабілітації

Р.4.Цивільний захист.

Р.5. Графічний матеріал за розділами

- P. 1. _____
 P. 2. _____
 P. 3. _____
 P. 4. _____
 P. 5. _____

7. Календарний план виконання роботи: а) наукова частина;
 б) практична частина.

Види робіт та їх зміст	Дата виконання
Розділ 1. Аналіз формування центрів психологічної реабілітації	
Розділ 2. Структура організації центрів психологічної реабілітації	
Розділ 3. Розробка планувальних рішень центру психологічної реабілітації	
Розділ 4. Заходи цивільного захисту	
Остаточне оформлення роботи	
Направлення роботи на рецензування, перевірку на плагіат	
Попередній захист роботи на кафедрі	

8. Консультанти розділів атестаційної випускної роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Перевірів	
		дата	підпис
Розділ 1.			
Розділ 2.			
Розділ 3.			
Розділ 4.			
Розділ 5			

9. Дата видачі завдання _____

Зав. Кафедри

Керівник

Студент

**КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
БУДІВНИЦТВА І АРХІТЕКТУРИ**

Архітектурний

(факультет)

АРХІТЕКТУРНЕ ПРОЕКТУВАННЯ ЦИВІЛЬНИХ БУДІВЕЛЬ І СПОРУД

(назва кафедри)

**ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА
ДО АТЕСТАЦІЙНОЇ ВИПУСКНОЇ РОБОТИ
НА ЗДОБУТТЯ ОСВІТНЬОГО СТУПЕННЯ МАГІСТРА**

на тему :

“Принципи формування центру психологічної реабілітації (на прикладі місто
Берегове Закарпатська область) ”

Соколенко Віолетта Владиславівна

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

Київ 2025 р.

КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

БУДІВНИЦТВА І АРХІТЕКТУРИ

Архітектурний

(факультет)

АРХІТЕКТУРНЕ ПРОЕКТУВАННЯ ЦИВІЛЬНИХ БУДІВЕЛЬ І СПОРУД

(назва кафедри)

ЗАТВЕРДЖУЮ

Декан факультету

“ ____ ” _____ 20 ____ року

ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

ДО АТЕСТАЦІЙНОЇ ВИПУСКНОЇ РОБОТИ

НА ЗДОБУТТЯ ОСВІТНЬОГО СТУПЕННЯ МАГІСТРА

“Принципи формування центру психологічної реабілітації (на прикладі місто
Берегове Закарпатська область)”

(назва)

Виконала: студентка 6 курсу, групи АБСм-23-26

Соколенко Віолетта Владиславівна

Науковий керівник :

проф., Куцевич В.В.,

доц, Яновицький Є.Л.

Київ 2025 р.

Зміст

ВСТУП.....	8
РОЗДІЛ I. ПЕРЕДУМОВИ ФОРМУВАННЯ АРХІТЕКТУРИ ЦЕНТРІВ ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ.....	11
1.2. Узагальнення зарубіжного та вітчизняного досвіду проектування та будівництва центрів психологічної реабілітації. Аналіз наукової та нормативної літератури.....	16
1.3. Еволюція центрів психологічної реабілітації	43
1.4. Класифікація центрів психологічної реабілітації.....	46
РОЗДІЛ II. МЕТОДИ ПРИНЦИПИ АРХІТЕКТУРНО-ПЛАНУВАЛЬНОЇ ОРГАНІЗАЦІЇ ЦЕНТРІВ ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ.....	53
2.1. Фактори, що впливають на формування центрів психологічної реабілітації	53
2.2. Принципи архітектурно-планувальної організації центру психологічної реабілітації.	56
2.3. Планувальні рішення центру психологічної реабілітації.....	60
2.4. Принципи формування архітектурно-планувальних рішень центру психологічної реабілітації	65
ВИСНОВОК ДО РОЗДІЛУ II.	67
РОЗДІЛ III. РОЗРОБКА АРХІТЕКТУРНО ПЛАНУВАЛЬНИХ РІШЕНЬ ЦЕНТРУ ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ НА ПРИКЛАДІ М. БЕРЕГОВЕ .	69
3.1. Містобудівне обґрунтування.....	69
3.2. Планувальна організація реабілітаційного центру	72
3.3. Архітектурно-художні особливості просторової організації центру психологічної реабілітації.	77
ВИСНОВОК ДО РОЗДІЛУ III.....	79
РОЗДІЛ IV. ЦИВІЛЬНИЙ ЗАХИСТ.	81
4.1. Основні поняття та визначення	81
4.1.2. Завдання цивільного захисту України	85
4.2. Загальна характеристика об'єкта проектування	87
4.2.1 Характеристика інженерно - транспортної інфраструктури	88
4.3. Обґрунтування та прийняття рішень з питань Цивільного захисту	89
4.3.1. План евакуації населення.....	92
ВИСНОВОК ДО РОЗДІЛУ IV	96
ДОДАТОК.....	98
СПИСОК ВИКОРОСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	101

ВСТУП

Центр психологічної реабілітації – це заклад, який надає послуги з психологічної допомоги людям, які потребують підтримки внаслідок травматичних подій, таких як війна, насильство, втрата близької людини, втрата дому, вимушене переселення, аварії або стихійні лиха.

Станом на 2025 рік питання психологічного стану людей надзвичайно важлива. Через повномасштабне військове вторгнення в Україну 24 лютого 2022 року, кількість психологічно травмованих людей, різного ступеню важкості зростає.

Багато хто пережив втрату близьких, руйнування власного будинку, вимушене переселення та інші важкі випробування. Ці переживання можуть призвести до розвитку посттравматичного стресового розладу (ПТСР), депресій, тривожний розлад та інших серйозних психологічних проблем.

Недостатня доступність психологічної допомоги на території України пов'язана з недостатньою кількістю закладів для психологічної допомоги, висока вартість послуг та дефіцит кваліфікованих спеціалістів.

В умовах сучасного життя питання будівництва центру психологічної реабілітації набуває надзвичайно важливого значення. Центр психологічної реабілітації мають стати не просто місця надання психологічної допомоги, а й осередками комплексного підходу, де люди, які постраждали зможуть отримати фахову індивідуальну допомогу для відновлення психологічного здоров'я, подолання наслідків травми та повернення до повноцінного життя.

Сучасні методи реабілітації передбачають комплексний підхід, який включає не тільки психологічну допомогу, але й соціальну, фізичну та професійну реабілітацію. Центр психологічної реабілітації зможе забезпечити такий комплексний підхід, що підвищить ефективність реабілітаційного процесу.

Проблема психологічної реабілітації завжди була предметом дослідження науковців та практиків. Проте, питання створення ефективних та сучасних центрів психологічної реабілітації, які б відповідали потребам сучасного суспільства, залишається актуальним та потребує подальшого вивчення.

В Україні, незважаючи на існування низки центрів психологічної реабілітації, відчувається гостра потреба в розширенні та модернізації існуючої інфраструктури. Важливо не тільки створювати нові центри, але й удосконалювати вже існуючих, враховуючи сучасні досягнення науки та практики, а також особливості потреб населення, яке постраждало від війни.

Психологічне здоров'я є не менше важливим за фізичне. Інвестування в ментальне здоров'я населення- це інвестування в майбутнє країни. Центр психологічної реабілітації сприятиме зміцненню психологічного здоров'я українців та допоможе їм подолати наслідки сучасних подій.

Предмет дослідження:

Принципи формування центру психологічної реабілітації (на прикладі місто Берегове Закарпатська область). Принципи проектування таких об'єктів з урахуванням інклюзивності, функціональності та енергоефективність. Функціонально-планувальні та об'ємні рішення центрів реабілітації.

Об'єкт дослідження:

Центр психологічної реабілітації, який включає в себе декілька функціональних зон, а саме житлова, адміністративна, медичний корпус з відповідними кабінетами , зала для групових занять та індивідуальний кабінет з психологом, столова, кафе, тренажерна зала.

Мета дослідницької роботи:

Проект поєднує в собі декілька функціональних зон (житлова зона, медична зона, громадсько харчувальна зона та вестибюльна-комунікативна) в одному

об'ємі, з врахуванням поставлених принципів архітектурно-планувальної організації. Створення сучасного простору з врахуванням всіх потреб пацієнтів. Розглянути новий погляд на проектування центрів психологічної реабілітації згідно зі світовими тенденціями в проектуванні та вдосконалення підходу до лікування та реабілітації, з врахуванням всіх можливих потреб людей.

Методи дослідження:

В дипломній роботі використовується комплексний підхід, що становить наступні методи наукових досліджень

Комплексний метод дослідження:

1. Аналіз вітчизняного досвіду.
2. Збір усієї інформації стосовно психологічної реабілітації та застосування їх у дипломній роботі.
3. Проектування об'єкту, розробка функціональних та планувальних рішень.

Наукова новизна:

- встановлені основні фактори, які впливають на організацію центрів психологічної реабілітації.
- розробка і теоретично обґрунтовані принципи і прийоми об'ємно-планувальних рішень
- встановлені особливості проектування центрів психологічної реабілітації

РОЗДІЛ І. ПЕРЕДУМОВИ ФОРМУВАННЯ АРХІТЕКТУРИ ЦЕНТРІВ ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ

В Україні центри психологічної реабілітації розвиваються дуже активно. Психіка населення значно постраждала від війни. Близько третини дорослих в Україні мають проблеми з психологічним здоров'ям. За даними опитування Gradus Research (квітень 2024 року), 77% людей сказали, що відчували стрес або сильну нервозність, 52% сказали, що відчували тривогу та напругу, 47% сказали, що їхній син і настрій погіршився, і 13% сказали, що їхній стан незадовільний. Дослідження Саутгемптонського університету (квітень 2024 року) показало, що війна призвела до психологічних проблем у сімдесят відсотків населення України.

Дослідження ВООЗ (жовтень 2024 р.) показало, що 46 відсотків людей мають проблеми з психічним здоров'ям, а 41 відсоток відрізняються від психічного розладу. Близько 80% людей постійно переживають стрес і тривогу. Основними причинами стресу, які відчують люди, є наступні: 70% людей прагнули за своє життя та безпеку рідних, 51% взагалі втратили своє життя, 41–44 відсотки відчують труднощі з грошима, а 72% відчують війну в Україні. схильний на те, що потребує психологічної допомоги населенню, лише 8 відсотків звертаються до кваліфікованих фахівців.

Основними перешкодами для звернення за допомогою є такі: 29% населення вважають свої пошкодження недостатньо серйозними, 25% вважають, що можна впоратися самостійно, 23% вважають, що це дорого, 22% вважають, що є люди, які потребують більшої допомоги. Зміни в статистиці психологічної допомоги в Україні між 2022 і 2025 роками є помітними, і вони відображають проблеми психологічного здоров'я через війну. У 2022 році 60% українців потребували психологічної допомоги, а на початку 2025 року цей показник зріс до 71%.

Дані показали, що існує значна потреба в центрах психологічної реабілітації, які мають достатню кількість персоналу та часу.

Для того, щоб застосувати основні принципи дизайну сучасних центрів психологічної реабілітації, необхідно враховувати історію їх заснування, особливості но-планової організації та будівництва. Проекти, засновані на концепції «морального лікування», з'явилися в 1800-х роках і стали основою для сучасних центрів психологічної реабілітації, зазвичай вони розташовувалися за межами міст, маючи великі сади та парки. Потреби допомоги у спокійній, безпеці та соціальній взаємодії закінчилися при проектуванні центрів психологічної реабілітації.

Прикладом може бути Йоркський притулок в Англії. Після Другої світової війни потреба у відновленні психічного здоров'я зросла. Ці події сприяли створенню спеціалізованих установ, де пріоритетом була психологічна реабілітація. Групові заняття та трудова терапія стали частиною дизайну центрів психологічної реабілітації. У сучасних центрах психологічної реабілітації реабілітація розглядається комплексно.

Психотерапія, медикаментозне лікування, фізична активність, садо-терапія, арт-терапія, соціальна підтримка та архітектура є прикладами різноманітних функцій, які ми виконуємо. Для задоволення потреб забезпеченим є створення комфортного та безпечного середовища. Вплив навколишнього середовища на психічний стан пацієнта є основою рішення архітектурного планування. Для того, щоб посилити настрій і зменшити стрес, важливо зосередитися на озелененні та природному освіті.

1.1. Соціально-економічні передумови організації передумови організації центру психологічної реабілітації

Соціально-економічні передумови організації центру психологічної реабілітації в Україні станом на 2025 рік, особливо в контексті триваючої війни, можна виділити такі ключові моменти: Соціальні передумови: високий рівень психологічного стресу та травматизації населення. Тривала війна, втрата близьких, вимушене переселення, втрата домівки, економічна нестабільність, постійна загроза безпеці населенню призвели до масової психологічної травматизації та зростання рівня стресу, тривоги, депресії, ПТСР та інших психологічних проблем серед населення України.

Зростання усвідомлення важливості психологічного здоров'я. У суспільстві зростає розуміння того, що психічне здоров'я є не меншим за фізичне. Змінюється стигматизація звернення за психологічною допомогою, хоча ця проблема все ще існує. Зміна соціальних зв'язків та підтримки. Війна призвела до руйнування звичних соціальних зв'язків, розлучення сімей, втрати роботи та соціальної підтримки, що негативно впливає на психологічний стан населення.

Центри психологічної реабілітації можуть змінити важливу роль у відновленні цих зв'язків та необхідної підтримки. Потреби у психологічній підтримці різних категорій населення. Різні групи населення мають різноманітні потреби у психологічній допомозі:

- Вимушені переселенці(ВПО). Специфічні проблеми: подолання стресу від втрати дому, майна, звичного життя, розлучення з близькими, адаптація до нових умов проживання, невизначеність майбутнього, тривога за рідних, які залишилися на окупованих територіях або в зоні бойових дій, а також через втрату рідних. Приклад послуг: кризове консультування, індивідуальна та групова психотерапія, групова підтримка ВПО, психоосвітні програми з адаптації, допомога у відновленні соціальних зв'язків.

- Особи, які пережили бойові дії та окупацію. Специфічні потреби: Глибокі психологічні травми, пов'язані з пережитим насильством, втратами, загрозою життя, симптоми ПТСР, депресія, тривожні розлади, відновлення почуття контролю та безпеки. Приклади послуг: терапія травми, індивідуальна та групова психотерапія, програми психологічної стабілізації, групова підтримка осі , яка пережила травматичні події .

- Родини загиблих та зниклих безвісті. Специфічні проблеми: горе, втрата (у вадку зниклих безвісті рідних або знайомих), депресія, тривога, почуття провини, труднощі з прийняттям втрати та адаптацією до нового життя. Приклади послуг: підтримка в процесі горювання, індивідуальне та групове консультування з питань горя та втрати, групова підтримка для родини загиблих та зниклих безвістей.

- Особи з інвалідністю. Специфічні потреби: психологічні дослідження отримання інвалідності, адаптація до нових умов життя, боротьба зі стигматизацією, депресія, тривога, потреба у підтримці самостійності та соціальної інтеграції. Приклади послуг: індивідуальна психотерапія, групова підтримка, консультування з питань соціального забезпечення та реабілітації.

- Літні люди. Специфічні потреби: посилення почуття самотності, тривоги, депресії на тлі війни, втрата близьких, зниження здоров'я, обмеження соціальних контактів. Приклади послуги: індивідуальні консультації, груп підтримки для людей похилого віку.

Зростання кількості звернень населення за психологічною допомогою зріс. Статистика показує зростання кількості людей , які звертаються за психологічною підтримкою, що збільшується про зростання потреби та готовність отримати психологічну допомогу.

Економічні передумови: Економічна нестабільність та зниження рівня життя. Війна призвела до значних економічних втрат, зростання безробіття, зниження доходів населення, що є додатковим фактором стресу та може погіршити

психологічний стан у населення. Доступна психологічна допомога може сприяти тому, щоб населення впоралося з економічними труднощами та адаптувалося до нових умов.

При високій потребі державні ресурси на фінансування системи психологічної допомоги можуть бути обмежені через пріоритетність військових витрат. Це створюється у забезпеченні додаткових джерел фінансування, таких як міжнародна допомога, гранти, благодійні внески.

У зв'язку з великою кількістю людей, які потребують психологічної допомоги, та обмеженням ресурсів, потреба в розвитку економічно ефективних моделей надання психологічної допомоги, таких як групова терапія, онлайн-консультації, програми самопомоги під керівництвом спеціалістів. Розвиток системи психологічної допомоги може сприяти новим робочим місцям для психологів, психотерапевтів, соціальних працівників та іншого персоналу, що позитивно впливає на економіку.

Підтримка психологічного здоров'я населення також посилює підвищення працездатності та економічної активності. Організація центрів психологічної реабілітації може розглядатися як форма соціального підприємства, що за умови надання важливих соціальних послуг з елементами самокупності та фінансової стійкості.

У сукупності ці соціально-економічні передумови створюють нагальну потребу в організації та розвитку ефективної системи психологічної реабілітації в Україні. Центри психологічної реабілітації змінюють ключову роль у задоволенні цих потреб, сприяючи відновленню психологічного здоров'я населення та зміцненню соціальної стійкості країни в умовах триваючої війни та її слідки.

1.2. Узагальнення зарубіжного та вітчизняного досвіду проектування та будівництва центрів психологічної реабілітації. Аналіз наукової та нормативної літератури.

Вітчизняний досвід:

Київський міський Центр соціальної, психологічної професійної та трудової реабілітації « Аскольд »



Основна інформація про Київський міський Центр соціальної, психологічної професійної та трудової реабілітації « Аскольд »

Профіль діяльності: центр надає безкоштовну психологічну допомогу мешканцям Києва, які опинились у складних життєвих обставинах.

Мета: забезпечення своєчасної та кваліфікованої психологічної підтримки для покращення ментального здоров'я та психологічного благополуччя мешканців міста.

Основні напрямки роботи:

- Первинне психологічне консультування
- Кризове втручання
- Індивідуальна психотерапія
- Групова психотерапія та групи підтримки
- Психосвітні програми та лекції
- Надання допомоги постраждалим від насильства
- Надання підтримки ВПО та іншим вразливим категоріям населення

Структура: центр має головний офіс та мережу філій у різних районах Києва, що забезпечує територіальну доступність послуг.

Центр забезпечує тимчасове перебування відвідувачів центру на безплатній основі. Також центр забезпечує доступність для людей з обмеженням зору.

Принципи проектування та будівництва (йдеться про окрему будівлю або реконструкцію приміщень).

Будівля центру знаходиться у внутрішньому дворі. Потрапити до неї можна через арку, яка виділена попереджувальною смугою жовтого кольору. Будівля центру має чотири поверхи. За вхідною групою з двох дверей є рецепція. Сходовий марш на цокольний поверх обладнаний підйомними механізмом для осіб , які переміщуються на кріслах-колісних.

Оскільки центр має мережу філій, розташованих у різних приміщеннях, принципи проектування та будівництва можуть варіюватись залежно від конкретної локації, однак, можна виділити загальні аспекти, які були враховані:

- Доступність. Зручне розташування філії у різних районах міста, легка транспортна доступність, забезпечення без бар'єрного доступу для осіб з обмеженими фізичними можливостями.
- Функціональність. Кабінети для індивідуальних консультації, забезпечення конфіденційності та комфортної атмосфери.
- Зали для групової терапії та тренінгів, простір, щоб може вміщувати різні формати груп.
- Кімнати очікування. Затишні та спокійні зони для відвідування.
- Адміністративні приміщення. Кабінети для персоналу, кімнати для нарад.
- Технічні приміщення.
- Комфортна психологічна атмосфера. Використання спокійних кольорів, зручних меблів, достатнього освітлення.
- Економічність та практичність. Раціональне використання простору, вибір практичних та довговічних матеріалів.

Оскільки центр використовує вже існуючі приміщення комунальної власності, реконструкція та адаптація цих просторів під потреби психологічної допомоги була основним видом будівельних робіт.

Центр ментального здоров'я та реабілітації « Лісова Поляна»



Центр ментального здоров'я та реабілітації « Лісова Поляна» є відомою реабілітаційною установою, яка спеціалізується на наданні комплексної реабілітації стосовно психологічного здоров'я.

Профіль діяльності: «Лісова Поляна» надає широкий спектр послуг стосовно психологічного здоров'я, включаючи діагностику, лікування,

психологічну підтримку та реабілітацію для дорослих та дітей. Особливо перевага надається людям постраждавших в наслідок бойових дій, які мають посттравматичний стресовий розлад(ПТСР), або травми пережити в наслідок інших травматичних події.

Центр застосовує мультидисциплінарний підхід, залучаючи до роботи психіатрів, психотерапевтів різних напрямках, психологів, соціальних працівників, фізичних терапевтів, ерготерапевтів, арт-терапевтів та інших фахівців.



Сектор послуг :

- Індивідуальна та групова терапія
- За потребою, медикаментозне лікування
- Терапія психологічних травм різної ступені
- Фізична реабілітація
- Арт-терапія, музикотерапія. тілесно-орієнтована терапія
- Соціальна підтримка та допомога в адаптації
- Програма для підлітків та дітей
- Підтримка родин



«Лісова Поляна» зосереджена на роботі з військовослужбовцями, ветеранами та цивільними особами, які постраждали в результаті бойових дій. Ураховуючи їх травму, були розроблені програми реабілітації.

Інтеграція в природу: максимальне використання переваг, які пропонує ваше навколишнє середовище. використання в проєкті панорамних вікон, що

відкривають вид на природу, а також створення парків, терас і елементів ландшафтного дизайну.

Спокій і тиша: забезпечити звукоізоляцію в терапевтичних кабінетах і будинках.

Природне освітлення та вентиляція: природна циркуляція повітря та денне світло максимально використані.

Використання природних матеріалів: використання матеріалів, які є екологічно чистими та теплими на дотик, у внутрішньому та зовнішньому оздобленні.

Приємна колірна гама: Використання спокійних, пастельних або природних кольорів, щоб відпочити.



Функціональне зонування: розділення простору на різні функціональні зони для забезпечення ефективності роботи центру. Житлова зона: комфортні та окремі кімнати для стаціонарного перебування пацієнтів.

Зона діагностики та консультацій складається з кабінетів для первинного прийому, діагностики та індивідуальних консультацій.

Терапевтичні кабінети: місця, де можна проводити психотерапію як індивідуально, так і групові, є затишними та звукоізольованими. Умови для творчої та рухової терапії включають місця для арт-терапії, музичні кімнати, кімнати для лікування фізичними вправами та сенсорні кімнати.

Зони соціальної реабілітації: місця, де можна проводити тренінги соціальних навичок, а також місця, де можна знайти групи підтримки.

Адміністративно-господарський сектор складається з кабінетів персоналу, кімнати для нарад і медичного відділу (за потреби).

Зони відпочинку та спілкування: зручні холи, вітальні, можливо, бібліотека.

Ресторани та місця харчування

Доступність та інклюзивність: забезпечити безперешкодний доступ для людей з обмеженими фізичними можливостями до всіх приміщень і території центру.

Безпека: гарантування безпеки пацієнтів і співробітників.

Енергоефективність: При виборі будівельних матеріалів та інженерних систем необхідно враховувати принципи енергозбереження.

Враховуючи специфічні потреби різних груп пацієнтів: проектування місць для дорослих, дітей, ветеранів і людей з різними травмами.



Бородянський центр соціально-психологічної реабілітації населення



Місце розташування: смт. Бородянка, Бучанський район, Київська область, вул. Центральна, 228

Об'єкт є реконструкцією зруйнованої будівлі центру соціально-психологічної допомоги. Під час окупації Росією в березні 2022 року будівля була майже повністю зруйнована танковим снарядом.

Замовник: Бородянська селищна рада, яка співпрацює з Міністерством у справах ветеранів України та Міністерством охорони здоров'я України як пілотний проєкт Міністерства ветеранів.

Цільова аудиторія центру складається з ветеранів війни та членів їхніх сімей, а також цивільного населення, яке постраждало від російської агресії та потребує соціально-психологічної реабілітації.

Українська будівельна компанія «Укрбуд-Проект-Реконструкція» є головним підрядником. Тендер ProZorro був використаний для вибору підрядника.

Терміни будівництва та реконструкції: Руйнування будівлі починається в березні 2022 року, коли танковий снаряд прямим чином влучатиме.

Початок відновлення: грудень 2022 року.

Відкриття та завершення: кінець березня 2024 року. Офіційне відкриття відбулося в день, коли Київська область була звільнена від російських окупантів. Президент України був присутній на цьому офіційному відкритті.

Реконструкція займе приблизно п'ятнадцять місяців (грудень 2022 — березень 2024). Враховуючи масштаб руйнувань, необхідно швидке відновлення.

Приблизний план будівництва/реконструкції (основні етапи та характеристики): відновлення на місці зруйнованого центру: будівництво велосади на місці будівлі, яка була повністю зруйнована, використовуючи існуючу інфраструктуру та землю (можливо, частково).



При плануванні та будівництві центру бути враховані такі стандарти:

Доступність: Це зручне розташування для мешканців міста, легкий транспорт і безперешкодний доступ для людей з обмеженими фізичними можливостями.

- Функціональність: кабінети для індивідуальних консультацій і психотерапії.
- Групові терапії, семінари та психоосвітні заходи
- Кімнати, призначені для кризового втручання

простори для творчої діяльності

- Зони для розвитку навичок і соціальної адаптації
- Ігрові зони для дітей (якщо потрібно).
- Кімнати, призначені для очікування та відпочинку
- Службові та адміністративні приміщення

Безпека та конфіденційність: гарантувати безпеку відвідувачів і співробітників, дотримуючись конфіденційності у всіх зонах.

Комфортна психологічна атмосфера: створіть середовище, яке є спокійним, підтримуючим і нестигматизуючим за допомогою меблів, кольорів, освітлення та дизайну.

Якщо це можливо, зв'язок з природою включає наявність озелененої території, внутрішнього дворику або виду на природні елементи.

Економічність та енергоефективність: розумне використання ресурсів і використання матеріалів, які довговічні та енергозберігаючі.

Ситуація в Бородянці та потенційна реабілітація центру:

Під час російської окупації у 2022 році Бородянське зазнало значних пошкоджень. Багато будівель, у тому числі об'єкти соціальної інфраструктури, постраждали від пошкоджень або руйнувань.

Завдання відновлення або створення нового центру соціально-психологічної реабілітації є надзвичайно важливим для підтримки психічного здоров'я мешканців Бородянки, які пережили травму.

Дії та інформація щодо відновлення центру:

Плани для відновлення спільноти: Ви можете знайти інформацію про плани відновлення соціальної інфраструктури Бородянки на сайті Бородянської селищної ради або на сайті Київської обласної військової адміністрації.

Інвестиції та гуманітарна допомога: Проекти з відновлення можуть бути фінансовані державним бюджетом, міжнародними донорами та благодійними організаціями. У новинах або на сайтах відповідних організацій можна знайти інформацію про такі проекти.

Проектування нового центру: місцева влада може оприлюднити інформацію про архітектурний конкурс або залучене проектне бюро, якщо йдеться про будівництво нового центру.

Звіти про хід відновлення: Органи місцевого самоврядування та обласна адміністрація можуть публікувати звіти про те, наскільки добре пройшла реконструкція інфраструктури.



Світовий досвіт:

The Retreat at Sheppard Pratt (США)



Філософія та історія The Retreat by Sheppard Pratt:

Заснування: Сім'я Шеппарда було засновано в 1853 році за доброзичливим заповітом Мозеса Шеппарда. Після цього він перетворився на лікарню Шеппарда та Еноха Пратта. Ідея полягала в тому, щоб створити більш людську та сприятливу атмосферу для лікування психічних захворювань, що значно відрізнялося від тогочасних жорстких умов утримання в інших медичних установах.

Політика «відсутності обмежень»: заклад з самого початку підтримував політику «відсутності обмежень», відмовляючись від використання кайданів та інших фізичних обмежень для пацієнтів. Це стало революційним підходом, що відобразилося на проектуванні простору, де безпека через дизайн була пріоритетом, а не фізичне утримання.

Акцент на природному середовищі: завжди вважалося, що перебування на великій території з ландшафтними садами та сільською природою є важливою

частиною терапевтичного процесу. Вважається, що природа може заспокоїти, відновити та покращити емоції.



Елементи, пов'язані з будівництвом і розвитком:

Прогрес: На відміну від його тривалої історії, будівництво та розширення The Retreat, ймовірно, було завершено поступово, додаючи нові корпуси та спеціалізовані будівлі відповідно до зростаючих потреб і розвитку психіатричної допомоги.

Стиль архітектури: Старіші будівлі можуть відображати архітектурні стилі, характерні для лікувальних закладів XIX і початку XX століть, з акцентом на міцність, функціональність і певну естетику, яка мала сприяти спокою. Після цього будівлі могли використовувати більш сучасні методи «зцілюючого середовища».

Інтеграція з ландшафтом: під час проектування нових будівель, ймовірно, враховувалося, як вони впишуться в існуючий ландшафт, зберігаючи зелені насадження та забезпечуючи вид на природу з внутрішніх приміщень.

Спеціалізовані приміщення: З часом могли бути створені спеціалізовані будинки або відділення для різних типів терапії та типів пацієнтів. Це може включати кімнати для групової терапії, арт-терапії та фізіотерапії, а також житлові будинки з різним рівнем автономії.

Увага до внутрішньої зони: Проектування внутрішніх приміщень могло враховувати створення комфортних і безпечних місць для пацієнтів для відпочинку, спілкування та діяльності.



Maggie's Centres (Велика Британія)



Філософія та принципи проектування центрів Maggie's Centres:

Архітектура як частина терапії: Засновниця Меггі Кезевікц вважала, що гарно спроектований простір може суттєво впливати на емоційний стан і процес одужання людей, які борються з раком. Кожен центр Maggie's Centres замовляється у відомого архітектора, якому надається значна творча свобода, одночасно дотримуючись основних принципів.

Неінституційна атмосфера: дизайн центрів намагається не нагадувати лікарню. Люди можуть почуватися комфортно та розслаблено, створюючи відчуття дому, затишку та безпеки.

Взаємозв'язок з природою: З'єднання з садами та зеленими насадженнями є важливим компонентом дизайну. Великі вікна, тераси та доступ до садів заохочують людей спілкуватися з природою, що робить їх краще.

Простір і світло: Створення просторих, але не надто великих приміщень і використання великої кількості природного світла створюють відчуття відкритості та одночасно інтимності.

Центром є кухня: Коли справа доходить до планування, кухня часто є центральною частиною, оскільки вона є символом гостинності, спільності та можливості для неформального спілкування.

Використання природних матеріалів: теплі та тактильна приємні природні матеріали, такі як камінь і дерево, є кращими.

Створення різних зон: Центри пропонують різні місця для індивідуальних розмов, групових занять, відпочинку, творчості та спокійного роздумування.

Кожен центр має свої особливості: Незважаючи на те, що всі центри Maggie's Centres дотримуються загальних принципів, кожен з них має власний дизайн, який відображає стиль місця розташування та бачення архітектора.



Існує інформація щодо будівництва та «покутування»:

Співпраця з лікарняними трастами: Часто Maggie's Centres будуються на території існуючих лікарень, і вони можуть запропонувати землю або приміщення. Умови цієї співпраці різні (оренда, передача землі тощо).

Фінансування через пожертви: Будівництво та функціонування Maggie's Centres значною мірою залежить від благодійних фондів, приватних осіб і корпорацій. У більшості випадків кожен центр є результатом великої кампанії зі збору коштів.

Залучення відомих архітекторів: багато всесвітньо відомих архітекторів, таких як Френк Гері, Заха Хадід і Норман Фостер, погодилися проектувати центри за зниженими гонорарами або pro bono завдяки репутації та місії Maggie's. Це забезпечує значну підтримку в будівництві.

Процес будівництва: Процес будівництва кожного центру є унікальним і залежить від дизайну, місця розташування та будівельних компаній, які беруть участь у будівництві. Маггі зазвичай співпрацює з будівельними компаніями, які поділяють їхні цінності та готові йти назустріч у питаннях вартості.





Crisis Stabilization Units (CSU) (США)



Кризовий стабілізаційні підрозділи (КСУ) у Сполучених Штатах – це заклади, призначені для надання короткострокової, інтенсивної допомоги у сфері психічного здоров'я особам, які переживають гостру психіатричну кризу. Вони служать альтернативою відділам невідкладної допомоги або в'язницям, надаючи безпечне та підтримуюче середовище, щоб стабілізувати стан і налагодити зв'язок з подальшою допомогою. Основні елементи, пов'язані з їхнім будівництвом і придбанням:

Короткострокова допомога: КСУ зосереджуються на стабілізації стану осіб у кризі, зазвичай протягом кількох годин до кількох днів, часто протягом 24-72 годин.

Можливі альтернативи госпіталізації або ув'язнення: Вони надають негайну підтримку у сфері психічного здоров'я, щоб зупинити людей від непотрібних візитів до невідкладної допомоги або в'язниці.

Цілодобова доступність: багато КСУ працюють цілодобово, щоб надати швидку підтримку у разі кризи.

Зосередження на підтримці та підтримці зв'язків: Основними цілями є деескалація кризи, зменшення гострих симптомів, забезпечення безпеки людини та налагодження зв'язку з відповідними громадськими службами психічного здоров'я для подальшої допомоги.

Добровільне та примусове поміщення: КСУ можуть приймати осіб, які добровільно звертаються за допомогою, а також тих, кого доставляють за ухвалою про екстрене затримання через занепокоєння щодо безпеки.



Окремо розташовані підрозділи — це спеціально збудовані приміщення, призначені для надання послуг стабілізації кризи.

Суміщені підрозділи: такі підрозділи можуть бути інтегровані або прибудовані до відділень невідкладної допомоги лікарень, громадських центрів психічного здоров'я або інших медичних установ. Це полегшує отримання медичної допомоги за потреби.

Переобладнані будівлі: Для задоволення специфічних потреб КСУ існуючі будівлі, такі як клініки або офісні приміщення, можуть бути переобладнані.

Безпека: Пріоритетність безпеки як для пацієнтів, так і для персоналу включає безпечне середовище, фурнітуру, стійкість до лігатур, системи сигналізації та контрольований доступ.

Заспокійливе середовище: створіть терапевтичну обстановку, використовуючи зручні меблі, приємні кольори та достатнє освітлення.

Зони, які можна оцінити та лікувати: спеціально відведені місця для конфіденційних психіатричних оцінок, отримання ліків, індивідуальної та групової терапії та деескалації.

Зони відстеження: кімнати або місця для ретельного моніторингу стану пацієнта, особливо на початку стабілізації. Мають крісла для відпочинку або ліжка.

Зони планування виписки: окремі кімнати або зони для зв'язку з громадськими ресурсами, планування подальшої допомоги та планування транспорту.

Зони введення та зберігання ліків: захищені місця для введення та зберігання психотропних препаратів.

Зони для персоналу: окремі приміщення призначені для відпочинку, ведення документації та офісів.

Придбання та фінансування: КСУ може отримувати фінансування з різних джерел, часто поєднання, наприклад, від штату та місцевої влади, загальних фондів або департаментів психічного здоров'я.



Спілкування з громадою: Для ефективного направлення та координації допомоги лікарні, служби екстреної медичної допомоги (EMS), правоохоронні органи та громадські організації у сфері психічного здоров'я повинні працювати разом.

Укомплектування: КСУ потребує різноманітних фахівців у сфері психічного здоров'я, таких як психіатри, психіатричні медсестри, соціальні працівники, ліцензовані консультанти з психічного здоров'я та консультанти з власним психічним захворюванням. Адекватна кількість працівників необхідна для забезпечення безпеки та якості допомоги.

Аналіз наукової та нормативної літератури.

Розробка центру психологічної реабілітації починається з аналізу та вивчення всіх нормативних документів, пов'язаних з обраною темою. Наприклад:

- ДБН В.2.2-15:2019 ЖИТЛОВІ БУДИНКИ ОСНОВНІ ПОЛОЖЕННЯ

Ці Норми поширюються на проектування нових і реконструкцію житлових будинків з позначкою рівня підлоги верхнього поверху до 73,5 м (як правило, до 25 поверхів включно при висоті поверху 2,8 м): одноквартирні та багатоквартирні, у тому числі спеціалізовані квартирні житлові будинки для осіб похилого віку і сімей з інвалідами та гуртожитки.

- - ДБН Б.2.2-12:2019 "Планування і забудова територій"

Ці норми поширюються на планування і забудову територій населених пунктів та міжщелепних територій на державному, регіональному та місцевому рівні.

- ДБН В.2.2-10:2019 ЗАКЛАДИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Ці Норми поширюються на проектування і будівництво будинків і споруд усіх типів закладів охорони здоров'я, а також приміщень медичного призначення, вбудованих чи таких, що входять до складу об'єктів іншого призначення.

- ДБН В.2.2-18:2007 ЗАКЛАДИ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ НАСЕЛЕННЯ

Ці Норми поширюються на розроблення проектів нових і реконструкцію існуючих будинків і споруд закладів соціального захисту населення: будинків-інтернатів для громадян похилого віку та інвалідів, геріатричних пансіонатів, пансіонатів для ветеранів війни і праці; психоневрологічних інтернатів; територіальних центрів соціального обслуговування пенсіонерів та одиноких непрацездатних громадян; будинків нічного перебування, центрів реінтеграції бездомних громадян, центрів соціальної адаптації осіб, звільнених з місць позбавлення волі, та соціальних готелів, призначених для тимчасового притулку дорослих бездомних громадян.

- ДБН В.2.2-40:2018 ІНКЛЮЗИВНІСТЬ БУДІВЕЛЬ І СПОРУД

Ці Норми поширюються на проектування, будівництво нових та реконструкцію, реставрацію, капітальний ремонт та технічне переоснащення існуючих житлових будинків та громадських будівель і споруд, а також на розумне їх пристосування з урахуванням потреб маломобільних груп населення (далі - МГН).

- ДБН В.2.2-25:2009 ПІДПРИЄМСТВА ХАРЧУВАННЯ (ЗАКЛАДИ РЕСТОРАННОГО ГОСПОДАРСТВА)

Ці Норми встановлюють вимоги до проектування нових і тих, що реконструюються, підприємств харчування (закладів ресторанного господарства, далі - закладів РГ), які знаходяться у будинках, що стоять окремо, входять до складу багатофункціональних будинків і будинків іншого призначення, вбудовуються та прибудовуються до житлових будинків.

Також були розглянуті сучасні наукові праці та статті на обраному темі.

Серед них:

- С.В. Сидорова "Архітектурно-планувальні рішення центрів психологічної реабілітації"

- Луценко А.О., Гнатюк Л.Р. Дизайнерські вирішення нетипових центрів реабілітації. Теорія та практика дизайну. Культура і мистецтво. 2(26). С. 156-166.

- Кулітенко В., Ратушинський Н., Погранична І. Архітектура реабілітаційно-відновлювальних центрів в ландшафтному середовищі. SA. 2023; Випуск 5, Номер 1: 112-121.

- Сосновенко В. Науково-методичне забезпечення діяльності психологічної служби системи освіти в умовах децентралізації, психології і соціальної роботи, 2018. – 256 с2.

- Гайдук О.Р. Чинники, що впливають формування об'ємно –планувального рішення клініко – реабілітаційних центрів /А.Р.Гайдук/. Казанський держ. Арх. університет, Казань'2015- с 138.
- Копитін А.І. Арт-терапевтичні техніки роботи з психотравмою.
- І.П. Петров "Організація роботи центру психологічної реабілітації"
- О.В. Іванов "Психологічні наслідки війни в Україні"

1.3. Еволюція центрів психологічної реабілітації

Еволюція центрів психологічної реабілітації – це складний і багатогранний процес, який відображає зміни в розподілі психічного здоров'я протягом багатьох років, зміни в психологічній науці та практиці, а також соціальні та політичні обставини. Ось основні етапи цього розвитку:

Ранні стратегії та «притулки» (XVIII–початок XX століття):

Унікальність: Особи з психічними розладами часто утримувалися в «притулках» або «божевільнях» на ранніх етапах. На відміну від лікування чи реабілітації, основною метою була ізоляція та контроль. Умови утримання часто були жахливими, з акцентом на покаранні та фізичному обмеженні.

Роль: У сучасному розумінні ці заклади не були центрами реабілітації. Однак вони були першими установами, які спеціалізувалися на людях з психічними проблемами, поклавши основу для подальшого розвитку.

Розвиток гуманістичних концепцій і перші спроби терапії (кінець XIX — середина XX століття):

Унікальність: Більш прогресивні підходи почали з'являтися завдяки руху за гуманне ставлення до психічно хворих, а також першим психологічним теоріям, таким як психоаналіз. Зосередження на лікуванні та створенні більш сприятливого середовища перемістилося з ізоляції. Виникають перші спроби соціальної адаптації, трудової терапії та ерготерапії.

Роль: У цей період прийшло розуміння потенціалу відновлення та соціальної інтеграції осіб з психічними розладами.

(середина - кінець XX століття): деінституціалізація та розвиток громадських центрів:

Унікальність: Рух за деінституціалізацію зріс через критику великих психіатричних лікарень, психофармакології та зростання уваги на правах

людини. Пацієнти намагалися інтегруватися в громаду, коли багато великих лікарень були закриті. З'явилася потреба в громадських центрах психічного здоров'я, які б надавали амбулаторну допомогу, надавали психологічну допомогу та сприяли соціальній реабілітації.

Роль: Цей етап був важливим кроком у наближенні допомоги людям і розвитку реабілітаційних послуг у громаді.

Кінець XX-початок XXI століття: спеціалізація та мультидисциплінарний підхід:

Унікальність: Розуміння складності психічних розладів зробило центри психологічної реабілітації спеціалізованими на різних напрямках (наприклад, допомога при залежностях, харчових розладах, психологічних розладах і травматичних розладах). Для забезпечення комплексного відновлення в групі працюють психіатри, психологи, психотерапевти, соціальні працівники, ерготерапевти, фізичні терапевти та інші фахівці в рамках мультидисциплінарного підходу.

Роль: На цьому етапі якість і ефективність реабілітаційних послуг підвищуються завдяки спеціалізації та командній роботі.

Орієнтація на індивідуалізовані підходи та доказову практику (початок XXI століття — сьогодення):

Унікальність: Використання науково обґрунтованих методів реабілітації (доказової практики) стає все більш важливим. Програми реабілітації розробляються з урахуванням потреб, сильних сторін і цілей кожної людини. Пацієнти та їхні родини активно беруть участь у процесі планування та прийняття рішень. Нові технології, такі як телемедицина та цифрові інструменти для ментального здоров'я, швидко розвиваються.

Роль: Сучасні центри психологічної реабілітації прагнуть надавати оптимальну та людиноорієнтовану допомогу, використовуючи найновіші технології та дослідження.

Сучасні тенденції та перспективи:

Інтеграція з первинною медичною допомогою: все більше людей розуміють, наскільки важливо включити послуги з психічного здоров'я в загальну систему охорони здоров'я.

Розвиток послуг на рівні громади: подальший розвиток і розширення мережі громадських центрів, щоб забезпечити широкий доступ до допомоги.

Акцент на ранньому втручанні та профілактиці: виявлення та підтримка психічних розладів на ранніх стадіях, а також впровадження програм профілактики.

Боротьба зі стигмою: активні зусилля, спрямовані на те, щоб зменшити стигму психічних захворювань і заохочувати людей звертатися за допомогою.

Використання технологій: розробка та впровадження телемедицини, мобільних додатків та інших цифрових інструментів для підтримки та реабілітації психічного здоров'я.

Реагування на кризові ситуації та травми: створення спеціалізованих центрів і програм для надання допомоги особам, які постраждали від травматичних подій, включаючи природні катастрофи та військові конфлікти.

Еволюція центрів психологічної реабілітації є постійним процесом, який відображає наше зростаюче розуміння складності психічного здоров'я та прагнення надати більш ефективну, доброзичливу та доступну допомогу тим, хто її потребує.

1.4. Класифікація центрів психологічної реабілітації

За спеціалізацією реабілітаційних заходів виділяються такі типи реабілітаційних установ:

- Соціальної реабілітації
- Трудової реабілітації
- Медичної реабілітації
- Фізичної реабілітації
- Професійної реабілітації
- Медико-соціальної реабілітації
- Психолого-педагогічної реабілітації
- Фізкультурно-спортивної реабілітації

Передбачається, що установи реабілітації бувають змішаного типу.

Згідно з законодавством України, установи реабілітації розподіляються за організаційно-правими формами :

- Державні (комунальні)
- Приватні установи (створюються юридичними та фізичними особами)
- Місцеві

Класифікація центру психологічної реабілітації за місцем знаходження:

- Центральні міські центри
- Периферійні міські центри
- Приміські центри
- Стаціонарні центри в окремих будівлях
- Центри, інтегровані в існуючу інфраструктуру
- Модульні або тимчасові центри

Види установ реабілітації:

- Центри

- Комплекси
- Відділення
- Кабінети

За умовами перебування в установах реабілітації:

- Стаціонарні (передбачає цілодобове знаходження в центрі)
- Амбулаторні (передбачає, що пацієнт відвідує центр у відзначені часи)

Класифікація ступеню централізації установ реабілітації:

- Централізовані
- Децентралізовані
- Комбіновані

Децентралізовані ідеї є критично важливими для встановлення стандартів для центрів психологічної реабілітації. Це мережа місць психологічної реабілітації, які розташовані по всьому місту та області. Кожна лікарня може бути узька спеціалізована на лікуванні певних типів. Установа, відповідальна за координацію, є центральною.

Категорія населення, які обслуговуються в установі реабілітації можна поділити на:

- Установа реабілітації для дорослих
- Спеціальні установи реабілітації для певних станів

Центр психіатричної реабілітації надає реабілітацію військовослужбовцям, які потребують моральної підтримки, а також особам, які страждають від депресії, ПТСР, тривоги та стресу. Для повноцінного відновлення психічного здоров'я центр психологічної реабілітації надасть широкий спектр заходів, включаючи психологічні, медичні, соціально-економічні та інші реабілітаційні заходи.

Кожен рівень психологічної допомоги має свою структуру. Це програма реабілітації, яка вимагає певних дій. Психологічна реабілітація — це процес

інтеграції людини в суспільство в майбутньому, коли вона вже здорова. Лікарня що спеціалізується на реабілітації, стаціонар, спаралізована поліклініка або будь-який структурний підрозділ можуть бути прикладами центральної керуючої установи.. Функції таких кабінетів:

- Діагностика психологічних тестів та консультація індивідуального психологічного стану пацієнта.
- Зробити всі необхідні основні маніпуляції задля того щоб людина з психологічною проблемою могла повернутись до роботи.
- Проведення сеансів психотерапевтичних.
- За потребою призначити лікування медикаментозне.
- Ведення документації медичної.
- Спостереження за динамікою стану пацієнта.
- Проведення терапії в групах.

На сьогоднішній день більш поширеним підходом до організації психологічної реабілітації в Україні є створення центрів реабілітації або відділів реабілітації.

Створення відділення психологічної реабілітації в поліклініці є економічно обгрунтованою практикою. Це дозволяє використовувати поліклініки, які вже існують, і інтегрувати психологічну реабілітацію в загальну систему медичної допомоги населенню. Забезпечуючи первинну консультацію, діагностику та скерування пацієнтів до відповідних установ реабілітації, обласні поліклініки у поєднанні з міськими реабілітаційними центрами можуть служити головним центром координації. Їхній масштаб дозволить охопити велику кількість людей, які постраждали.

Для надання комплексної та інтенсивної реабілітаційної допомоги місцеві установи реабілітації розробляються як спеціалізовані установи з потужною базою діагностики та лікування. Реабілітація стає більш доступною та своєчасною для населення, коли послуги реабілітації наближаються до

населення. Розвантаження центральних центрів реабілітації дозволяє розподілити потік пацієнтів і зменшити навантаження на великі міські центри реабілітації. Пацієнти можуть отримати основну реабілітаційну допомогу в своєму районі, а потім бути перенаправлені до більш спеціалізованих центрів психологічної реабілітації.

Функції центрів психологічної реабілітації:

- Впровадження комплексної системи медико-соціальних реабілітаційних заходів.
- Надання спеціалізованої та високоспеціалізованої реабілітаційної допомоги.
- Проведення комплексної діагностики та оцінка реабілітаційного потенціалу.
- Забезпечує безперервності реабілітаційного процесу.
- Впровадження сучасних методик та технологій реабілітації
- Надання психологічної підтримки пацієнтам та їхнім родинам.
- Ведення обліково-звітної документації та аналіз ефективності реабілітаційних заходів.
- Взаємодія з громадськими організаціями та іншими партнерами.

Центри психологічної реабілітації складаються з різноманітних функціональних підрозділів і кабінетів для надання широкого спектру послуг з метою надання комплексної психологічної реабілітації.

Основні з них: діагностичний-консультативний блок, який включає кабінет лікарів-психіатрів для первинної діагностики, оцінки психологічного стану пацієнта, призначення ліків і спостереження. кабінет психотерапевтів для індивідуальної, групової та сімейної психотерапії. кабінет психологів, який надає психологічне консультування, діагностичні тести, тренінги та групи підтримки.

Група соціальних працівників оцінює соціальні потреби пацієнтів, надає інформацію про соціальні послуги та допомогу в їх отриманні та сприяє соціальній адаптації. Блок індивідуальної та групової терапії: кабінет індивідуальної психологічної консультації є зручним місцем для індивідуальних консультацій. місце для групової психотерапії та тренінгів, місце, обладнане для групових занять, місце для тренінгів соціального навчання.

Блок творчої терапії: місце для арт-терапії, де можна займатися малюванням, ліпленням, колажуванням та іншими творчими вправами як

терапевтичним інструментом. Пацієнти висаджують рослини в теплиці для садо-терапії. Адміністративно-господарський відділ складається з кабінету керівництва центру психологічної реабілітації. кабінет завідувача, реєстратура, кабінет першої медичної допомоги, кімнати для персоналу, господарські приміщення, кімната очікування пацієнтів і зони відпочинку.

ВИСНОВОК ДО РОЗДІЛУ I

Проаналізувавши державну бази, наукові дослідження та нормативну літературу у сфері проектування центрів психологічної реабілітації, можна зробити висновок про необхідність в удосконаленні та розширенні мережі закладів, що надають кваліфіковану психологічну допомогу в Україні.

Проаналізувавши еволюцію центрів психологічної реабілітації, як на вітчизняному, так і на зарубіжному рівнях, стало очевидним, що існуючий підхід до організації таких закладів часто не відповідає сучасним потребам та можливостям. Спостерігається застарілість функціонально-планувальних схем, що не завжди враховують останні досягнення в галузі психології, психотерапії та ергономіки. Виявлено застарілий підхід до методів лікування та реабілітації, що знижує ефективність надання допомоги пацієнтам. Однією з ключових проблем залишається недостатня кількість центрів психологічної реабілітації.

Актуальність досліджуваної теми є надзвичайно високою, що підтверджується статистичними даними та соціальним контекстом.

На особливу увагу заслуговує вплив триваючої війни на психологічний стан українського суспільства. На жаль, прогнозується подальше зростання кількості осіб, які потребуватимуть психологічної реабілітації у зв'язку з пережитими травматичними подіями, втратами, стресом та невизначеністю майбутнього. Це неминуче призведе до значного збільшення попиту на якісні та доступні послуги психологічної допомоги.

Розробка сучасних, функціональних та ефективних проєктів центрів психологічної реабілітації є нагальною потребою. Необхідно враховувати передовий зарубіжний та вітчизняний досвід, результати наукових досліджень, а також сучасні нормативні вимоги до проектування та будівництва закладів охорони здоров'я та соціальної інфраструктури. Особливу увагу слід приділити створенню інклюзивного, безпечного та терапевтичного середовища, що сприятиме ефективному відновленню психоемоційного стану пацієнтів та їхній успішній реінтеграції в суспільство. Подальші дослідження мають бути

спрямовані на розробку оптимальних функціонально-планувальних рішень, що враховують специфіку різних категорій пацієнтів та забезпечують комплексний підхід до психологічної реабілітації.

РОЗДІЛ II. МЕТОДИ ПРИНЦИПИ АРХІТЕКТУРНО-ПЛАНУВАЛЬНОЇ ОРГАНІЗАЦІЇ ЦЕНТРІВ ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ

2.1. Фактори, що впливають на формування центрів психологічної реабілітації

Процес створення центрів психологічної реабілітації є складним і залежить від багатьох взаємопов'язаних елементів. Ці елементи можна умовно розділити на кілька основних груп:

Соціально-культурні елементи:

Рівень усвідомлення та розуміння психічного здоров'я в суспільстві: чим більше людей знають про важливість психічного здоров'я та його наслідки, тим більше вони потребують підтримки та потребують відповідних служб.

Ставлення до психічних захворювань та осіб з такими розладами (стигматизація): високий рівень стигми може перешкоджати доступу до реабілітаційних служб і розвитку їх. Навпаки, вони розвиваються завдяки толерантному та підтримуючому суспільству.

Соціальні норми та цінності: Культурні традиції впливають на розуміння причин психічного розладу, прийнятних методів допомоги та ролі сім'ї та громади у процесі реабілітації.

Наявність соціальної підтримки та мереж: розвинені системи соціального захисту, підтримка сім'ї та громади можуть зменшити потребу в спеціалізованих реабілітаційних центрах або змінити їхню структуру.

Вплив травматичних подій та криз: війни, природні катастрофи, пандемії та інші значні травматичні події збільшують потребу в психологічній реабілітації та спричиняють створення відповідних центрів.

Фінансові фактори:

Рівень економічного розвитку країни та наявність ресурсів: можливості держави та громади визначають кількість грошей, які можуть бути виділені на створення та функціонування центрів психологічної реабілітації.

Фонд охорони здоров'я та соціальних послуг: На якість і доступність реабілітаційних послуг впливають різні форми фінансування: державне, страхове, змішане, благодійне.

Економічна доцільність реабілітації: інвестиції в цю сферу можуть бути стимульовані розуміння фінансових переваг відновлення працездатності та соціальної активності осіб з психічними розладами.

Рівень безробіття та можливості працевлаштування: успішна психологічна реабілітація залежить від наявності можливостей працевлаштування та соціальної інтеграції, що впливає на потребу в відповідних послугах.

Політико-правові елементи:

Державна політика у сфері психічного здоров'я: розвиток національних стратегій, програм і законодавства щодо психічного здоров'я, включаючи реабілітацію, є важливим.

Права осіб з психічними розладами: Згідно з законами, які гарантують права на лікування, реабілітацію, соціальну підтримку та захист від дискримінації, відповідні центри можуть бути створені.

Регулювання та стандарти якості послуг: чітка система контролю та стандарти якості психологічної реабілітаційної допомоги сприяють розвитку професійних центрів.

Міжнародні зобов'язання та співпраця: Ратифікація міжнародних конвенцій і співпраця з міжнародними організаціями можуть допомогти впровадити нові методи психологічної реабілітації.

Науково-медичні аспекти:

Розвиток психологічної та психіатричної науки: основою для створення відповідних центрів є нові дослідження в галузі етіології, патогенезу та лікування психічних розладів, а також розробка ефективних методів психологічної реабілітації.

Впровадження доказової практики: профіль та підходи центрів визначаються зосередженням на використанні науково обґрунтованих та ефективних методів реабілітації.

Розвиток професійної підготовки: хороші реабілітаційні центри потребують кваліфікованих працівників (психіатрів, психологів, психотерапевтів, соціальних працівників, ерготерапевтів тощо).

Розвиток технологій: Телемедицина, цифрові інструменти та інші технології можуть покращити доступність і ефективність реабілітаційних послуг.

Ці елементи впливають один на одного, і їх значення може змінюватися залежно від ситуації та часу. Успішне створення центрів психологічної реабілітації вимагає комплексного підходу, який враховує всі ці елементи, а також співпрацю між державними органами, громадськими організаціями, науковцями та самими клієнтами.

2.2. Принципи архітектурно-планувальної організації центру психологічної реабілітації.

Архітектурно-планувальна організація центру психологічної реабілітації відіграє ключову роль у створенні терапевтичного, безпечного та функціонального простору, що сприяє одужанню та добробуту пацієнтів і комфортній роботі персоналу. Основні принципи такої організації включають:

Створення "Зцілюючого середовища" (Healing Environment):

Зв'язок з природою: Максимальне використання природного освітлення, вентиляції та видів на природу. Організація внутрішніх двориків, зимових садів, терас та забезпечення легкого доступу до озелених територій.

Спокій та тиша: Забезпечення звукоізоляції в кабінетах для індивідуальних консультацій та зонах відпочинку. Використання матеріалів, що поглинають звук.

Природні матеріали та кольори: Перевага надається теплим, тактильним та екологічно чистим матеріалам. Використання спокійних, пастельних або природних кольорів, що сприяють розслабленню.

Освітлення: Поєднання природного та штучного освітлення, створення м'якого та комфортного світла, регулювання інтенсивності освітлення в різних зонах.

Організація простору: Уникання довгих, монотонних коридорів. Створення затишних та візуально привабливих просторів.

Функціональне зонування:

Чітке розділення зон: Розмежування зон для різних видів діяльності (діагностика, індивідуальна терапія, групова терапія, творча діяльність, адміністрація, відпочинок).

Логістика та зручність переміщення: Забезпечення зручних та інтуїтивно зрозумілих шляхів пересування для пацієнтів та персоналу. Врахування потреб маломобільних груп населення.

Гнучкість простору: Проектування багатофункціональних приміщень, які можуть адаптуватися до різних видів діяльності та потреб.

Розміщення службових приміщень: Зручне розташування кабінетів персоналу, кімнат для нарад, архіву, господарських приміщень з урахуванням логіки робочих процесів.

Безпека та конфіденційність: Забезпечення безпеки пацієнтів та персоналу: Проектування безпечних просторів, використання безпечних матеріалів та обладнання, встановлення систем контролю доступу та сигналізації (за потреби).

Дотримання конфіденційності: Забезпечення звукоізоляції в кабінетах для консультацій, створення відокремлених зон для розмов та очікування.

Організація спостереження: Проектування зон спостереження (за потреби) таким чином, щоб не порушувати приватність пацієнтів.

Доступність та інклюзивність:

Безбар'єрний дизайн: Забезпечення безперешкодного доступу до всіх приміщень та території центру для осіб з обмеженими фізичними можливостями (пандуси, ліфти, широкі дверні отвори, спеціально обладнані санвузли тощо).

Врахування потреб різних груп пацієнтів: Створення просторів, які є комфортними та функціональними для різних вікових груп та осіб з різними видами функціональних обмежень.

Створення сенсорно-дружнього середовища: Врахування потреб осіб з сенсорними особливостями (наприклад, аутизмом) шляхом контролю рівня шуму, освітлення та використання тактильних приємних матеріалів.

Створення спільного та підтримуючого середовища:

Організація зон спільного користування: Створення комфортних вітальнь, кімнат відпочинку, їдальнь, де пацієнти можуть спілкуватися та взаємодіяти.

Простори для групової терапії та заходів: Забезпечення достатньо просторих та гнучких залів для проведення групових занять, тренінгів та інших заходів.

Створення неформальних зон спілкування: Організація невеликих затишних куточків, де пацієнти можуть провести час наодинці або в невеликих групах.

Естетика та психологічний комфорт:

Привабливий дизайн: Створення естетично приємного та гармонійного простору, що сприяє позитивному емоційному стану.

Використання мистецтва та декору: Включення елементів мистецтва, фотографій, рослин для створення більш живої та надихаючої атмосфери.

Персоналізація простору (за можливості): Надання пацієнтам можливості персоналізувати свої особисті простори (наприклад, кімнати для стаціонарного перебування).

Енергоефективність та сталість:

Використання енергозберігаючих технологій: Застосування енергоефективного освітлення, систем опалення та вентиляції.

Використання екологічно чистих матеріалів: Перевага надається матеріалам з низьким рівнем викидів та виготовленим з відновлюваних ресурсів.

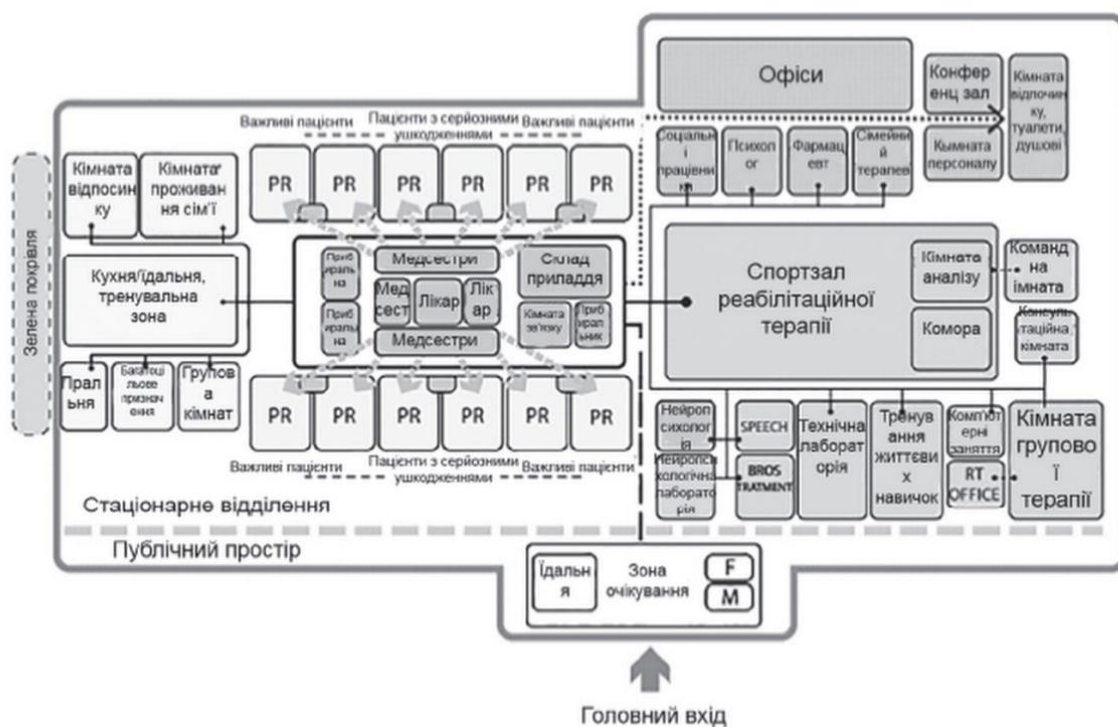
Оптимізація використання природних ресурсів: Максимальне використання природного освітлення та вентиляції.

Дотримання цих принципів при архітектурно-планувальній організації центру психологічної реабілітації сприяє створенню ефективного, безпечного та

сприятливого середовища, яке підтримує процес одужання та покращує якість життя осіб, які потребують психологічної допомоги.

2.3. Планувальні рішення центру психологічної реабілітації.

При проектуванні та будівництві центру психологічної реабілітації планування є важливим для ефективності, функціональності, безпеки та створення приємного терапевтичного середовища. Це рішення стосуються організації внутрішнього та зовнішнього простору, взаємозв'язку функціональних зон і задоволення потреб кожного пацієнта центру.



Основні кроки та елементи планування рішень:

Визначте функціональні зони та їхні зв'язки: Зони первинного прийому та діагностики включають рецепцію, кімнати для первинних консультацій і місця для діагностичного обстеження психіатрами та психологами. Забезпечити конфіденційність і зручний доступ є життєва важливими.

Зона індивідуальної терапії та консультування: кабінети, призначені для індивідуальних сеансів психотерапії та консультування, повинні бути звукоізованими та зручними для клієнтів.

Зона для групової терапії та тренінгів: просторі, мобільні зали можуть адаптуватися для різних типів групової роботи, наприклад, групи підтримки, психоосвітні групи та тренінги соціальних навичок.

Зона для творчої та рухової терапії включає місця для арт-терапії, місця для тілесно-орієнтованої терапії, місця для лікувальної фізкультури (за потреби) та кімнати для музики. Ці місця мають мати достатньо місця для активності та відповідний інвентар.

Зона соціальної реабілітації та підтримки включає кімнати для соціальних працівників, місця для проведення тренінгів соціальної адаптації та центр інформаційних ресурсів.

Адміністративно-господарська зона складається з кабінетів для керівників і адміністративного персоналу, кімнати для нарад, архіву, кімнати для персоналу та господарських приміщень.

Зона відпочинку та спільного перебування: Комфортні вітальні, кімнати відпочинку та їдальня (за наявності), де пацієнти можуть спілкуватися та проводити час у неформальній обстановці.

Санітарно-гігієнічна зона включає душові та санвузли, пристосовані для осіб з інвалідністю.

Зона очікування: місце, де пацієнти та їхні супроводжуючі можуть очікувати, має бути зручним і візуально приємним.

Зовні: озеленені території, прогулянкові доріжки, місця для відпочинку та спортивні майданчики (за потреби).

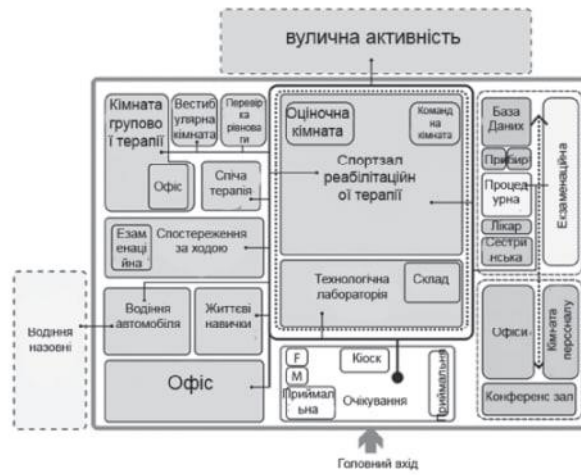


Рис. 2 Схема зонування амбулаторію реабілітаційного центру

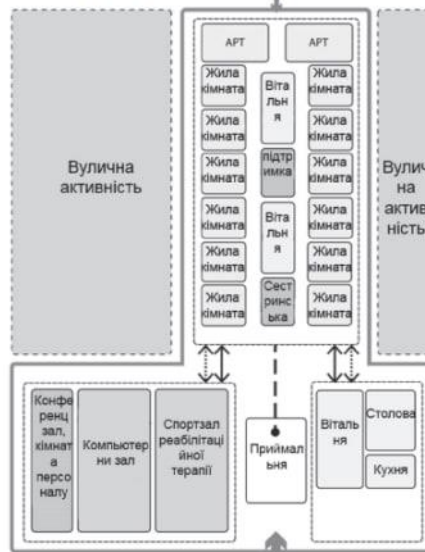


Рис. 3 Схема зонування політравматичного реабілітаційного корпусу

Основні принципи планування рішень:

Функціональна логіка та оптимізація маршрутів: Розташування зон має відповідати логіці надання послуг і мінімізувати переміщення пацієнтів і персоналу.

Забезпечення привабливості та конфіденційності: кабінети для індивідуальних консультацій розташовані на відстані від загального користування та звукоізоляційні.

Створення візуальних та фізичних зв'язків: забезпечити візуальний зв'язок з природою з різних точок центру. забезпечити зручні фізичні зв'язки між функціонально пов'язаними приміщеннями.

Гнучкість і адаптивність: створіть місця, які легко адаптуються для різних видів діяльності.

Масштабованість: дозволяє розширювати центр за потреби.

Ефективне використання площі: розумне планування кімнати, щоб максимізувати її функціональність.

Враховуючи особливі вимоги:

Потреби різних категорій пацієнтів: враховуйте особливості роботи з дітьми, підлітками, дорослими, людьми з різними психічними розладами та людьми з обмеженнями функціональності.

Потреби персоналу: створити зручні та ергономічні робочі місця з достатньою кількістю службових приміщень.

Вимоги безпеки: Забезпечення пацієнтів і персоналу, включаючи протипожежні заходи та системи контролю доступу (за потреби).

Санітарно-гігієнічні вимоги: Дотримання санітарних і будівельних правил.

Психологічні та естетичні аспекти:

Створення позитивної атмосфери: Використання кольорів, освітлення, матеріалів і елементів декору, які створюють відчуття спокою, безпеки та надії.

Інтеграція мистецтва: впровадження мистецтва в середовище, щоб створити надихаюче та емоційна підтримуюче середовище.

Організація місць для відпочинку: створіть місця, де можна відпочити та подумати.

Планування та благоустрій зовнішнього вигляду:

Ландшафтний дизайн: озеленення території, прогулянкові доріжки та місця відпочинку на свіжому повітрі\

Організація паркування: Забезпечення достатньої кількості місць для паркування як для персоналу, так і для відвідувачів.

Зручний під'їзд і пішохідні шляхи: це дозволяє легко досягти центру.

Освітлення території: безпечне та ефективне освітлення протягом ночі одним із найважливіших етапів проектування центру психологічної реабілітації є планування, оскільки вони визначають, наскільки це буде корисно, наскільки це буде зручно та як це вплине на процес одужання. Успіх проекту залежить від ретельного аналізу потреб, дотримання стандартів «зцілюючого середовища» та врахування всіх аспектів майбутньої діяльності центру.

2.4. Принципи формування архітектурно-планувальних рішень центру психологічної реабілітації

Архітектурно-планувальні рішення для центру психологічної реабілітації розроблені з метою створення безпечного, функціонального, терапевтичного та комфортного середовища. Ось основні:

Створення «зцілюючого середовища»: зв'язок з природою: максимальне використання природного освітлення, видів на природу та озеленення.

Тиша та спокій: забезпечте звукоізоляцію, особливо в терапевтичних кабінетах.

Природні матеріали та кольори: використовуйте теплі, тактильна приємні та екологічно чисті матеріали, використовуйте спокійні кольори.

Освітлення: для створення комфортної атмосфери потрібно поєднувати штучне та природне освітлення.

Функціональне зонування передбачає чітке поділ на окремі зони, які включають первинний прийом, індивідуальну та групову терапію, творчі заходи, відпочинок і нагляд.

Зручна логістика: легко переміщатися між пацієнтами та персоналом.

Гнучкість простору: дозволяє приміщенню відповідати різним типам діяльності.

Безпека та конфіденційність: Забезпечення безпеки включає використання безпечних матеріалів і, якщо потрібно, систем контролю доступу.

Дотримання конфіденційності: будьте тихо, розмовляйте окремо.

Доступність та інклюзивність: безбар'єрний дизайн дозволяє людям з обмеженими можливостями мати доступ.

Враховуючи потреби різних груп: створити середовище, зручне для різних вікових груп і потреб.

Створення середовища, яке є спільним і підтримуючим, включаючи зони спільного користування, такі як вітальні та місця відпочинку, призначені для спілкування.

Можливості для групової терапії включають місця для занять і тренінгів.

Естетика та психологічний комфорт: привабливий дизайн: створення позитивного, гармонійного середовища.

Використання мистецтва: Використання мистецтва для створення позитивної атмосфери.

Енергоефективність і сталість: використання технологій, які економлять енергію.

Використання матеріалів, які є екологічно чистими. Ці принципи мають на меті створити середовище, яке сприяє одужанню, покращує якість життя пацієнтів і створює для працівників комфортні робочі умови.

ВИСНОВОК ДО РОЗДІЛУ II.

Метою проєктування реабілітаційного центру є створення максимально комфортного середовища для тривалого відновлення психологічно травмованих осіб. Ключовим аспектом є формування функціонального та прийняттого архітектурного простору, що враховує різноманітні фактори впливу.

До цих факторів належать містобудівні умови, що визначають розташування та зв'язок з інфраструктурою; соціально-економічні аспекти, що впливають на ресурсне забезпечення; медичні потреби, зумовлені специфікою травм та реабілітаційного процесу; типологічні особливості закладу; а також об'ємно-планувальні рішення, що формують внутрішній простір.

Зокрема, об'ємно-планувальна концепція передбачає створення умов для тісної взаємодії психологічно травмованих осіб з їхніми близькими. Для цього розробляються спеціальні зони для спільного перебування родичів та інших відвідувачів, що сприяє підтримці та відновленню соціальних зв'язків.

Важливим є також забезпечення автономності та безпечного дослідження навколишнього середовища пацієнтами. Це реалізується через збільшення площі індивідуальних палат та створення безпечних зон для самостійних переміщень, що сприяє відновленню орієнтації та зниженню тривожності. При цьому передбачається можливість ненав'язливого спостереження за станом пацієнтів.

Аналіз принципів організації реабілітаційних центрів виявив чотири ключові аспекти: принцип єдності процесів акомодатії (гармонійне поєднання фізичного та психологічного комфорту), принцип доступності простору (безбар'єрність та зручність для всіх категорій осіб), принцип адаптивності (гнучкість та можливість трансформації простору) та принцип безпеки (забезпечення захищеності пацієнтів).

Результати дослідження підкреслюють необхідність врахування специфічних потреб психологічно травмованих осіб при проєктуванні реабілітаційного середовища. Серед ключових архітектурних рішень, що відповідають цим потребам, виділяються:

- Збільшення загальної площі відділень, що забезпечує достатньо місця для індивідуальних та групових занять, відпочинку та релаксації.
- Ретельний вибір та розміщення обладнання і пристроїв з акцентом на безпеку, ергономічність та зручність використання.
- Інтеграція комплексної системи орієнтації, що включає тактильні елементи, чітке просторове зонування, використання колірних кодів та звукових сигналів для полегшення навігації та зниження дезорієнтації.

- Створення оптимального режиму освітлення та кольорової гами, що враховує психоемоційний стан пацієнтів та сприяє їхньому відновленню.

Зазначені принципи та архітектурні рішення є основою для створення ефективного та сприятливого реабілітаційного середовища, що максимально відповідає потребам психологічно травмованих осіб.

РОЗДІЛ III. РОЗРОБКА АРХІТЕКТУРНО ПЛАНУВАЛЬНИХ РІШЕНЬ ЦЕНТРУ ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ НА ПРИКЛАДІ М. БЕРЕГОВЕ .

3.1. Містобудівне обґрунтування

Місцевість майбутнього проекту розташована в Берегові, Закарпатська область, під час будівництва житлового комплексу "БЕРЕГОВО - СРІБНА ДОЛИНА-ІТ". На цьому місці багато дерев і рослин. Також є озеро, яке може надати додаткові можливості для відпочинку та терапевтичних заходів. Було вирішено побудувати на цьому місці «Центр психологічної реабілітації». Об'єкт буде побудований, щоб допомогти людям і покращити їхній психологічний стан. На здоров'я людей, які відвідують заклад протягом певного часу, позитивно впливає розташування території поблизу парку.

Центр психологічної реабілітації знаходиться в зеленій зоні, що підвищує комфортність перебування в центрі. Зручність перебування в центрі покращиться завдяки великій кількості рослинності на території. У цьому місці можна створити місця для прогулянок, медитації, садової терапії, прогулянки на човні та інших видів активності. На процес реабілітації позитивно впливатиме розташування об'єкту, оскільки там буде чисте повітря та можливість проводити терапію на природі.

Розташування та природні умови:

Мальовнича природа: Берегове розташоване в оточенні Карпатських гір, що робить його ідеальним місцем для проведення психотерапії на природі. Спілкування з природою може допомогти пацієнтам відпочити, знизити рівень стресу та покращити загальне самопочуття.

Тихе та спокійне місце: відсутність великих промислових підприємств і невелика кількість населення створює спокійне середовище, необхідне для проведення терапевтичних сесій.

Мінеральні води та грязі: Наявність цих речовин дає додаткові можливості для проведення оздоровчих процедур, які можуть використовуватися як доповнення до психотерапевтичних процедур.

Красиві пейзажі, чисте повітря та спокійна атмосфера міста Берегове можуть бути потужним терапевтичним інструментом для відновлення психічного здоров'я. Клімат умісті Берегове помірна континентальний, з достатнім рівнем зволоження.

Будівля повинна бути орієнтована таким чином, щоб більшість житлових і терапевтичних приміщень виходили на південь або південний східний орендування, щоб максимально використовувати природне освітлення.

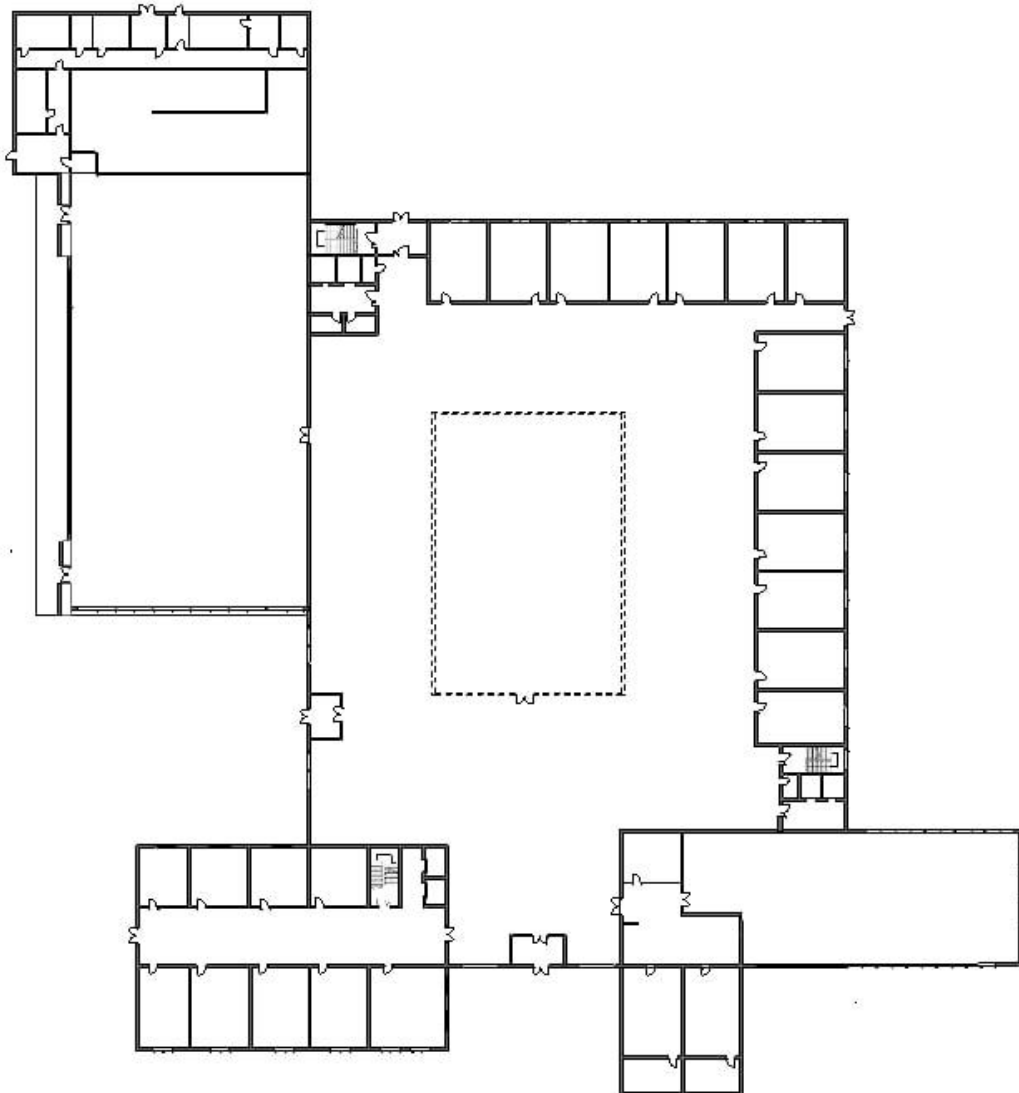
М'який клімат дозволяє гуляти, займатися спортом і проводити садову терапію протягом більшої частини року. На емоційний стан людини позитивно впливає мальовнича природа Закарпаття.

Для додаткових процедур оздоровлення можна використовувати мінеральні води та лікувальні грязі. Природні явища, такі як спів птахів, шелест листя та шум дощу, можуть заспокоїти та допомогти.

Зелені зони в центрі міста покращують мікроклімат і створюють естетичну привабливість. Прогулянка в лісі та спілкування з природою зможуть допомогти зняти стрес пацієнтам. Вироблення вітаміну D і покращення настрою завдячує перебуванню на сонці. Подорожі та вправи на природі покращують фізичне здоров'я, що позитивно впливає на психічне здоров'я. Вправи відповідальності та терпіння можна розвинути за допомогою садової терапії та догляду за рослинами.

3.2. Планувальна організація реабілітаційного центру

Площа ділянки забудови – 2, 86 га



Проектування будівлі реабілітаційного центру передбачає оптимальну орієнтацію та оптимальну інсоляцію приміщень, зручні під'їзди, паркінг і інфраструктуру благоустрою, одночасно зберігаючи наявні зелені насадження.

Архітектурно- планувальне рішення центру психологічної реабілітації

За проектом центр психологічної реабілітації скрадатиметься з будівлі з атриумом, теплиця, їдальня, трьох поверховим медичним блоком і п'ятиповерховим житловим блоком.

Панорамні вікна з холу житлової зони з видом на внутрішній двір з зоною відпочинку дозволяє природному освітленню потрапляти в коридори поверхів.

Окремі функціональні блоки приміщень забезпечують багатofункціональність будівлі, досліджуючи об'ємна-просторову композицію.

Функціонально-планувальна організація центру психологічної реабілітації

Організація центру психологічної реабілітації упорядкована в три функціональні блоки.

Функціональна схема приміщень центру



Житлова частина- складається з 118 палат , до складу яких входять одномісні та двомісні палати.

Медичний корпус – складається з кабінетів для індивідуальних консультації, кабінетів для групової терапії, арт-терапії.

Адміністративна будівля – складається з приймальної, адміністративних кабінетів, складських приміщень, ресторанна, кухні.

Центр психологічної реабілітації це об'єкт взаємо пов'язаних блоків в одну цілісну будівлю.

Приміщення приймальної групи є центром, проходячи через турнікети можна потрапити до інших корпусів будівлі.

Конструктивні рішення

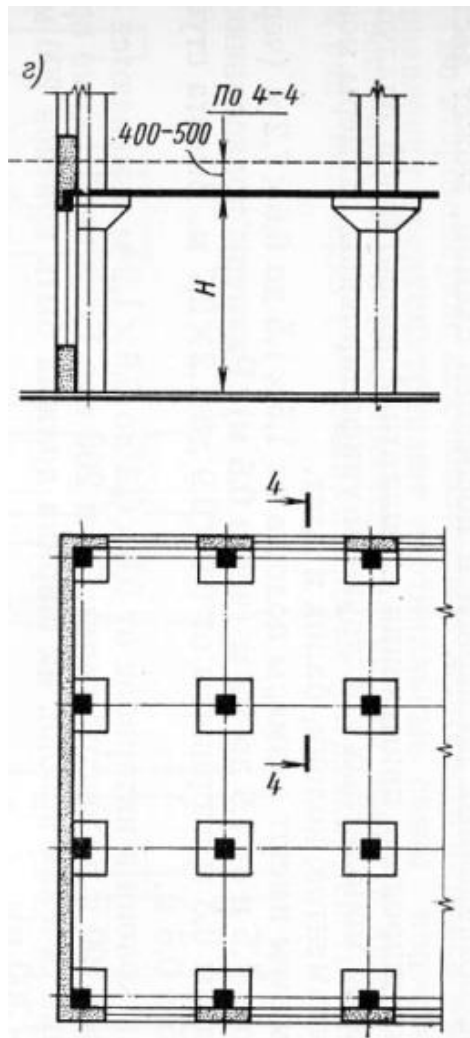
Конструкційна система будівлі — що поєднує в собі вертикальні і горизонтальні несучі конструкції, які роблять будівлю міцною, жорсткою та стійкою. Горизонтальна конструкція передбачає, що підлога та дах будівлі несуть вертикальні та горизонтальні навантаження на підлогу на вертикальну несучу конструкцію. Структура житлового масиву є основним каркасом. Внутрішні та зовнішні несучі конструкції складаються з залізобетонних монолітних колон, які не перешкоджають плануванню внутрішніх приміщень. Закрита конструкція має навісний фасад. Поверх має висоту 3,3 метра. Підлога монолітного розміру 300 мм. 66.

Центральний атриум розташований на колоні 500 x 500 мм, що є основним конструктивним рішенням, яке дозволяє створити великий освітлений простір. Більшість кімнат мають природне верхнє освітлення.

Стрічкове скло надає атриуму верхнє освітлення. Атриум має висоту 18 метрів. Медичний корпус має висоту 10 м складається з 3 поверхів. У конструкції використовується монолітний каркас. Зовнішні та внутрішні несучі конструкції складаються з залізобетонних монолітних колон, які не заважають організації внутрішнього простору.

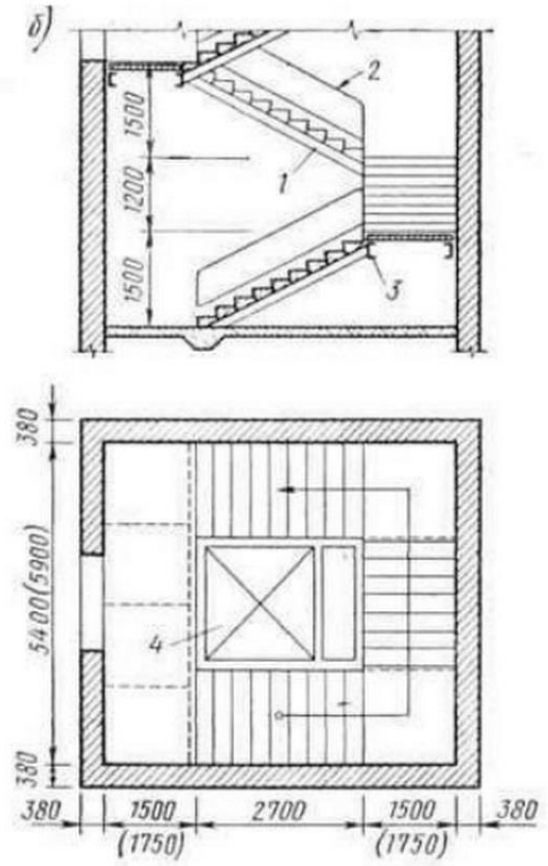
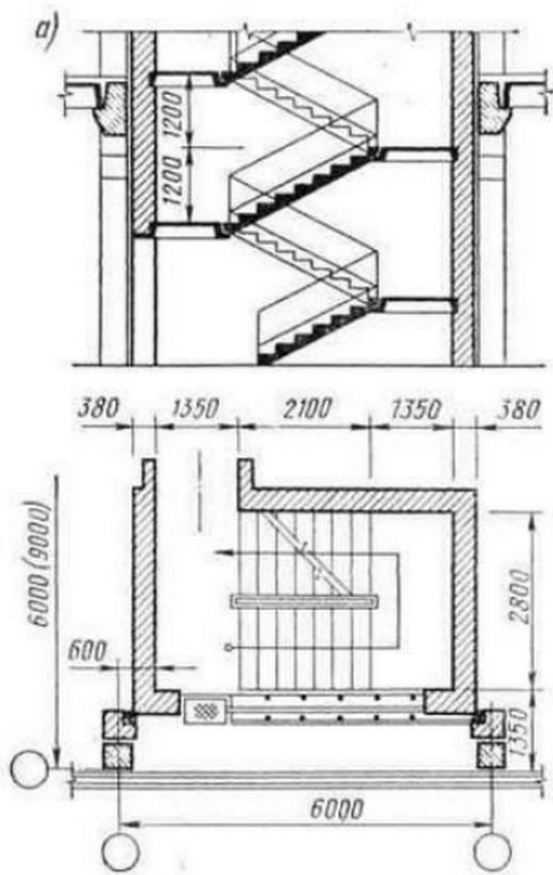
Спортивний комплекс складається з двох поверхів; висота першого поверху 3.3 м, а висота другого поверху, де знаходяться бібліотека та актовий зал, 4.7 м. У конструкції використовується монолітнокаркас. Внутрішні та зовнішні несучі конструкції складаються з залізобетонних монолітних колон і несучих стін, які не перешкоджають організації внутрішнього простору.

У конструкції використовується монолітний каркас. Внутрішні та зовнішні несучі конструкції складаються з залізобетонних монолітних колон, які не перешкоджають плануванню внутрішніх приміщень. Закрита конструкція була побудована в вигляді навісної стіни.



Конструкція монолітного каркасу

Будівля комплексу має висоту 3.3 м, через , що було обрано двомаршові сходи із залізобетону. Залізобетонні дворівневі сходи є одними із поширених прикладів зручних і безпечних. Вони мають дві сходинки та середню площадку. Сходи 1400 мм повинні мати 300 мм ширини та 150 мм висоти. Крім того, у проектах застосовуються протипожежні ліфти, які мають прямий вихід на вулицю для евакуації.



3.3. Архітектурно-художні особливості просторової організації центру психологічної реабілітації.

Центр психологічної реабілітації має художню композицію, яка включає навколишній ландшафтний дизайн, інтер'єр та просторові рішення. Створення такого збалансованого середовища є ключовим для забезпечення психологічного комфорту та сприяння процесу відновлення пацієнтів.

При проєктуванні центру особлива увага приділяється освоєнню об'ємно-просторової структури існуючого природного оточення. Це передбачає ретельний аналіз рельєфу, наявної рослинності, водних об'єктів та інших елементів ландшафту з метою їх максимально ефективного використання в архітектурній концепції. Вирішення питань забудови на конкретній території безпосередньо залежить від існуючих містобудівних ліній та обмежень, включаючи функціональне зонування, червоні лінії, охоронні зони, а також встановлені висотні характеристики майбутніх споруд.

Використання різноманітних дизайнерських, композиційних прийомів та методів ландшафтної архітектури є надзвичайно важливим для інтеграції центру в навколишнє середовище. Ландшафтний дизайн повинен не лише відповідати функціональним потребам центру (створення зон відпочинку, прогулянкових маршрутів, озеленення), але й перебувати в гармонійній взаємодії з існуючим природним ландшафтом. Водночас, він має враховувати нову містобудівну ситуацію, що виникає внаслідок будівництва центру, зокрема його площу забудови та поверховість. Досягнення цієї гармонії сприяє створенню сприятливого візуального сприйняття об'єкта та його органічному включенню в тканину міського або природного середовища.

Для досягнення цілісності художньої композиції необхідно забезпечити стильову єдність між архітектурою будівель, елементами ландшафтного дизайну та інтер'єрними рішеннями. Використання подібних матеріалів, кольорової гами, ритмічних елементів та масштабних співвідношень сприятиме створенню

цілісного та впізнаваного образу центру психологічної реабілітації, що позитивно впливатиме на емоційний стан пацієнтів та створюватиме відчуття спокою та безпеки.

ВИСНОВОК ДО РОЗДІЛУ III.

Враховуючи особливості та потенціал обраної ділянки в місті Берегове, було прийнято обґрунтоване рішення щодо проектування сучасного центру психологічної реабілітації. Таке розташування є стратегічно вигідним з точки зору доступності, наявної інфраструктури та можливості створення сприятливого середовища для відновлення пацієнтів.

Архітектурна концепція центру базується на принципі створення типізованого, але гнучкого об'єкта. Це дозволяє розробляти різноманітні планувальні рішення для окремих корпусів та конструктивних елементів, оптимально адаптуючи їх до специфічних функціональних потреб різних підрозділів центру. Проект являє собою просторову систему, що складається з декількох рівнів та функціонально самостійних, але логічно пов'язаних між собою блоків. Така структура забезпечує чітке розмежування зон та зручність внутрішньої навігації.

Функціональна організація проєктованого центру психологічної реабілітації передбачає його поділ на кілька корпусів, кожен з яких матиме своє чітко визначене функціональне призначення (наприклад, адміністративний, лікувально-діагностичний, реабілітаційний, господарський). Ці корпуси тісно поєднані між собою за допомогою продуманої системи комунікацій – переходів, галерей, внутрішніх дворів – що сприяє ефективній взаємодії між різними службами та забезпечує зручність переміщення для пацієнтів і персоналу.

В якості основної несучої конструкції рекомендується застосування загальної системи монолітного залізобетонного каркаса. Це рішення забезпечує високу міцність, довговічність та стійкість будівлі до різних навантажень, а також надає значну свободу у формуванні внутрішніх планувань. Передбачається, що кожен корпус центру психологічної реабілітації зводитиметься за єдиним конструктивним підходом, що включає наступні елементи:

- Стрічкові фундаменти: Забезпечують надійну передачу навантаження від будівлі на ґрунт.
- Монолітні залізобетонні каркаси: Створюють жорстку несучу основу будівлі.
- Монолітні залізобетонні перекриття: Горизонтальні несучі елементи, що розділяють поверхи.
- Навісні стіни будівель: Легкі огорожувальні конструкції, що виконують теплоізоляційну та естетичну функції.
- Внутрішні перегородки: Елементи, що розділяють внутрішній простір на окремі функціональні приміщення.
- Плоскі дахи: Сучасне та практичне рішення для покрівлі, що може бути використане для розміщення обладнання або створення додаткових експлуатованих зон.

Застосування єдиного конструктивного рішення для всіх корпусів центру сприятиме оптимізації будівельних процесів, забезпеченню високої якості виконання робіт та створенню цілісного архітектурного ансамблю.

РОЗДІЛ IV. ЦИВІЛЬНИЙ ЗАХИСТ.

4.1. Основні поняття та визначення

Основоположним документом у сфері захисту населення та територій від надзвичайних ситуацій в Україні є Кодекс цивільного захисту. Цей законодавчий акт комплексно регулює суспільні відносини, що виникають у зв'язку із запобіганням, реагуванням та ліквідацією наслідків надзвичайних ситуацій, а також визначає принципи функціонування Єдиної державної системи цивільного захисту. Кодекс чітко окреслює повноваження органів державної влади, місцевого самоврядування, права та обов'язки громадян, підприємств, установ і організацій у цій сфері.

Важливою складовою Кодексу є визначення ключових термінів, що використовуються в законодавстві про цивільний захист. Серед них такі поняття, як: аварійно-рятувальна служба, аварія, дорожньо-транспортна пригода, евакуація, епідемія, катастрофа, надзвичайна ситуація, об'єкт підвищеної небезпеки, пожежа, пожежна охорона та стихійне лихо. Єдине розуміння цих термінів є необхідним для ефективної взаємодії всіх суб'єктів цивільного захисту.

Визначаючи сутність цивільного захисту, Кодекс наголошує, що це є однією з ключових функцій держави. Її головна мета полягає у забезпеченні захисту населення, територій, навколишнього середовища та майна від різного роду надзвичайних ситуацій. Досягнення цієї мети здійснюється шляхом реалізації комплексу заходів, спрямованих на запобігання виникненню таких ситуацій, ліквідацію їхніх наслідків, а також надання всебічної допомоги постраждалим як у мирний час, так і в особливий період.

Надзвичайна ситуація — це коли нормальні умови життя та діяльність людей на об'єкті або території порушуються аварією, катастрофою, стихійним лихом чи іншою небезпечною подією, яка призвела (може призвести) до жертви та/або значні матеріальні втрати.

Основні характеристики надзвичайних ситуацій, які можуть виникнути в Україні та негативно вплинути на економіку та життя населення, включають :

- галузеві характеристики
- масштаби можливих наслідків.

Надзвичайні ситуації за походженням поділяються на:

Надзвичайні ситуації техногенного характеру можуть виникнути в результаті дорожньо-транспортних пригод, катастроф, пожеж, небезпечних хімічних, радіоактивних або біологічних викидів (загрози викидів), раптових пошкоджень будівель і споруд, а також інцидентів у сфері комунального та енергетичного господарства. аварії на рятувальних спорудах, дамбах, насипах та інших об'єктах

Надзвичайні ситуації природного характеру включають небезпечні геологічні, метеорологічні, гідрологічні, морські та прісноводні явища, природні пожежі, деградація ґрунту або надр, природні пожежі, зміни статусу повітряного басейну, інфекційні захворювання людей, значне знищення сільськогосподарських рослин сільськогосподарськими тваринами, хвороби чи шкідники, зміни в водних ресурсах і водні ресурси.

Надзвичайні соціально-політичні ситуації — це ситуації, пов'язані з незаконними терористичними та неконституційними актами, наприклад, вчинення або реальна загроза терористичних актів (збройні напади, охоплення та підтримка життєва важливих об'єктів, ядерних установок і матеріалів, засобів зв'язку та телекомунікацій, напади або спроби нападу на літаки або морські судна, викрадення (замах на викрадення) або знищення суден, захоплення, установка вибухових пристроїв у громадських місцях, вилучення, викрадення зброї, виявлення застарілих боєприпасів тощо.

Надзвичайні ситуації воєнного характеру - це ситуації, пов'язані з використанням зброї масового ураження або звичайних засобів ураження, які викликають вторинні фактори ураження населення через руйнування

транспортних і інженерних комунікацій, атомних і гідроелектричних станцій, складів і сховищ неактивних і токсичних речовин і відходів, нафтопродуктів, вибухових і діючих ядучих речовин, токсичних відходів.

Надзвичайні ситуації загальнодержавного рівня виникають або загрожують переміщенню між двома або більшими державами, і для усунення таких ситуацій потрібні більші матеріально-технічні ресурси, ніж у відповідних держав.

Надзвичайні ситуації місцевого рівня – це надзвичайні ситуації, які виходять за межі адміністративних районів (міст обласного значення) або загрожують перенестися на територію суміжного регіону, але не менше 1% видатків бюджету;

Надзвичайні ситуації регіонального рівня – це надзвичайні ситуації, які виникають на території двох і більше адміністративних районів (міст обласного значення), а також у разі потреби в матеріально-технічних ресурсах, які До місцевого рівня також належать всі надзвичайні ситуації, які виникають на об'єктах житлово-комунальної сфери та інших об'єктах, які не включені до затверджених переліків потенційно-небезпечних об'єктів;

Надзвичайна ситуація на рівні об'єкта — це надзвичайна ситуація, яка не підпадає під попередні визначення, тобто вона відбувається на території об'єкта або в його межах, і її наслідки не виходять за межі об'єкта або його санітарно-захисної зони.

Цивільний захист — це завдання держави захистити людей, території, навколишнє середовище та майно від надзвичайних ситуацій шляхом запобігання надзвичайним ситуаціям, ліквідації їх наслідків і надання допомоги постраждалим як у мирний час, так і в особливий період часу.

Структура сил цивільного захисту

СИЛИ ЦИВІЛЬНОГО ЗАХИСТУ



4.1.2. Завдання цивільного захисту України

Цивільний захист України є системою державних органів, сил і засобів, створених для організації та забезпечення захисту населення від наслідків надзвичайних ситуацій техногенного, екологічного, природного та воєнного характеру.

Основні завдання цивільного захисту [14]:

- допомогти запобігти надзвичайним ситуаціям техногенного та природного походження та мінімізувати збитки та втрати від аварій, катастроф, вибухів, пожеж і стихійних лих;
- оперативне повідомляти працівникам про виникнення або загрозу надзвичайної ситуації, надаючи їм своєчасне та достовірне інформування про ситуацію та дії, що вживаються для запобігання та подолання надзвичайних ситуацій;
- забезпечення населення та території від надзвичайних ситуацій, надання потерпілим невідкладної психологічної, медичної та іншої допомоги;
- забезпечення життєзабезпечення постраждалих і проведення невідкладних заходів із ліквідації надзвичайних ситуацій;
- забезпечення постійної готовності збройних сил і засобів цивільного захисту до реагування на надзвичайні ситуації та їх ліквідації;
- підготувати людей до захисту в надзвичайних, несприятливих побутових або нестандартних ситуаціях та провести навчання;
- створювати, зберігати та ефективно використовувати матеріали, необхідні для запобігання надзвичайним ситуаціям;
- забезпечення своїх працівників засобами колективного та індивідуального захисту відповідно до законодавства;
- організувати та забезпечити евакуацію працівників і майна компанії під час надзвичайної ситуації;
- створити об'єкти цивільного захисту відповідно до Кодексу Цивільного Захисту та інших законів, необхідних для функціонування їх матеріальної

бази та забезпечення готовності цих формувань до виконання своїх завдань;

- оцінка ризиків надзвичайних ситуацій на об'єктах суб'єкта господарювання та заходи щодо зменшення таких ризиків;
- проведення навчань і тренувань з питань цивільного захисту на місці.

4.2. Загальна характеристика об'єкта проектування

Обрана для майбутнього проекту земельна ділянка площею 2,86 гектари розташована в Закарпатській області, у місті Берегове, у забудові існуючого житлового комплексу "БЕРЕГОВО - СРІБНА ДОЛИНА-ІТ".

Однією з ключових характеристик даної місцевості є рівнинний рельєф, що значно спрощує будівельні роботи та створення безбар'єрного середовища, важливого для центру, орієнтованого на відновлення та комфорт усіх категорій населення.

Привабливості та потенціалу ділянці додає її близькість до природних об'єктів та існуючої інфраструктури. Безпосередньо поруч розкинулося озеро, яке може стати місцем для відпочинку пацієнтів та персоналу центру. Також неподалік пролягає лісосмуга що забезпечує чистите повітря та створює мальовничі краєвиди але може становити потенційне джерело пожежної небезпеки.



4.2.1 Характеристика інженерно - транспортної інфраструктури



ПРОЕКТ ГЕОТЕРМАЛЬНОГО ЦЕНТРУ
В УРОЧИЩІ "ЧИЗАЙ" БЕРЕГОВСЬКОГО РАЙОНА
ЗАКАРПАТСЬКОЇ ОБЛАСТІ
ГЕНПЛАН М 1:4000

ЕКСПЛІКАЦІЯ

- 1 ЦЕНТРАЛЬНИЙ В'ЇЗД
- 2 БОКОВИЙ В'ЇЗД
- 3 АДМІНІСТРАТИВНО-ТОРГІВЕЛЬНИЙ ЦЕНТР
- 4 ПЛОЩА З ПАМ'ЯТНИМ ЗНАКОМ
- 5 ОСНОВНА БУДІВЛЯ ГОТЕЛЮ
- 6 ОКРЕМИЙ КОТЕДЖНИЙ КОМПЛЕКС
- 7 В'ЇЗД ДО КОТЕДЖІВ З ЦЕНТРОМ ОБСЛУГОВУВАННЯ
- 8 ЗОНА ВІДПОЧИНКУ
- 9 МОТЕЛЬ З ЦЕНТРОМ ОБСЛУГОВУВАННЯ ТА ТОРГІВЛІ
- 10 КРИТІ БАСЕЙНИ
- 11 АКВАПАРК
- 12 БАСЕЙН ЗІ ШТУЧНИМИ ХВИЛЯМИ
- 13 ШВИДКА РІЧКА
- 14 ТЕРМАЛЬНІ БАСЕЙНИ
- 15 МІНЕРАЛЬНІ БАСЕЙНИ
- 16 СПОРТИВНІ МАЙДАНЧИКИ
- 17 АЗС
- 18 ТЕПЛИЦІ
- 19 ПІДСТАНЦІЯ ТРАНСФОРМАТОРНА
- 20 ПІДВИЩУВАЛЬНА ТРАНСФОРМАТОРНА ПІДСТАНЦІЯ
- 21 СОНЯЧНА ЕЛЕКТРОСТАНЦІЯ
- 22 ГЕОТЕРМАЛЬНА ЕЛЕКТРОСТАНЦІЯ
- 23 АВТОСТОЯНКИ
- 24 АВТОСТОЯНКА ДЛЯ ВАНТАЖІВОК
- 25 ІСНЮЮЧА ТРАНСФОРМАТОРНА ПІДСТАНЦІЯ

Баланс території:

- СОНЯЧНА ЕЛЕКТРОСТАНЦІЯ 12,7
- ГЕОТЕРМАЛЬНА ЕЛЕКТРОСТАНЦІЯ 4,3
- ТЕПЛИЦІ 4,0
- КОМПЛЕКС КОТЕДЖІВ 14,9
- АДМІНІСТРАТИВНО-ТОРГІВЕЛЬНИЙ ЦЕНТР З ГОЛОВНОЮ БУДІВЛЕЮ ГОТЕЛЮ 9,7
- АКВАПАРК З БАСЕЙНОМ 8,3
- ПАРКОВА ЗОНА 5,0
- СТОЯНКИ 6,5
- ДОРОГИ 0,8
- ОЗЕЛЕНЕННЯ 4,0
- ПЛОЩА ОЗЕР 10,4 + 7,0
- ЗОНА ВІДПОЧИНКУ БІЛЯ ОЗЕРА 6,2
- ВСЬОГО: 93,8 га



4.3. Обґрунтування та прийняття рішень з питань Цивільного захисту

Проаналізувавши місцевість ділянки майбутнього проекту що знаходиться в Закарпатській області м Берегове, у забудові житлового комплексу "БЕРЕГОВО - СРІБНА ДОЛИНА-ІТ", було встановлено, що однією з найімовірніших та найбільш небезпечних є пожежа . Цей висновок є особливо обґрунтованим через наявність великих лісових масивів та лісосмуг, що розташовані в безпосередній близькості. Подібні фактори підвищують уразливість території не лише до лісових пожеж, але й до пожеж у житловому секторі, які можуть бути спровоковані поширенням вогню із природного середовища.

Пожежа, несе в собі безліч загроз і викликів, охоплюючи широкий спектр негативних наслідків:

Загроза життю та здоров'ю людей. Висока температура, відкритий вогонь, густа димовая завіса і токсичні продукти горіння, такі як чадний газ та інші отруйні речовини, створюють серйозну небезпеку для людини.

Матеріальні втрати, оскільки знищує будівлі, споруди, транспортні засоби, сільськогосподарську продукцію та інше майно.

Шкода навколишньому середовищу. Лісові та торф'яні пожежі ведуть до знищення флори і фауни, забруднення повітря продуктами горіння і деградації ґрунтів. Важливо враховувати, що дим від масштабних пожеж може поширюватися на великі відстані, погіршуючи якість повітря

Крім того, раптове виникнення пожежі може викликати паніку серед населення. Це призводить до зриву роботи підприємств і установ, руйнує транспортну інфраструктуру й інші системи життєзабезпечення.

Після ліквідації пожеж можливе виникнення вторинних небезпек. Це може включати обвалення пошкоджених конструкцій, забруднення території продуктами горіння і небезпеку вибухів, таких як газові балони.

Боротьба з пожежами передбачає залучення широкого спектра сил та засобів:

Державна служба України з надзвичайних ситуацій (ДСНС) є основним органом, відповідальним за організацію і здійснення заходів щодо попередження та реагування на надзвичайні ситуації. До складу ДСНС входять професійні пожежно-рятувальні підрозділи зі спеціалізованою технікою та обладнанням.



На локальному рівні можуть діяти підрозділи місцевої пожежної охорони, створені при територіальних громадах для оперативного реагування на пожежі.

Добровільна пожежна охорона включає громадян, які на добровільній основі беруть участь у гасінні пожеж і проведенні аварійно-рятувальних робіт.

Збройні Сили України (ЗСУ) можуть бути залучені для ліквідації наслідків масштабних лісових пожеж або інших складних надзвичайних ситуацій.

Національна поліція та Національна гвардія забезпечують охорону громадського порядку в зоні надзвичайної ситуації і можуть брати участь в евакуації населення.

Міністерство захисту довкілля та природних ресурсів займається ліквідацією лісових і торф'яних пожеж та здійснює моніторинг екологічної ситуації.

Підприємства та організації також можуть мати власні плани на випадок надзвичайних ситуацій і формувати пожежні команди для захисту своїх територій.

4.3.1. План евакуації населення

Евакуація являє собою планомірне виведення або вивезення працівників установ та підприємств, що тимчасово припиняють або змінюють місце своєї діяльності на позаміську територію. Цей процес також включає населення, яке не задіяне у виробництві або не працює. Для забезпечення оперативного переміщення людей, евакуація здійснюється із застосуванням комбінації різних транспортних засобів та піших маршрутів.

Для забезпечення оперативності та охоплення максимальної кількості людей, евакуація здійснюється комбінованим способом, що передбачає використання різноманітних видів транспорту та піших колон.

Евакуація являє собою організований процес планомірного виведення або вивезення працівників установ, підприємств, а також населення, не задіяного у виробництві або безробітного, з міської зони до безпечних позаміських районів. Цей процес є тимчасовим переміщенням у зв'язку з виникненням або загрозою надзвичайної ситуації.

Для забезпечення оперативності та охоплення максимальної кількості людей, евакуація здійснюється комбінованим способом, що передбачає використання різноманітних видів транспорту та піших колон.

Комбінований спосіб евакуації полягає в одночасному використанні різних транспортних засобів, таких як метрополітен, залізничні поїзди, трамваї, а також гужовий транспорт, поряд з організованими пішими колонами.

Переважаючою категорією транспортом перевозяться ключові категорії населення, включаючи працівників робочих змін, особовий склад формувань Цивільної оборони, дітей, осіб літнього віку, людей з інвалідністю, вагітних жінок, а також здійснюється перевезення майна та обладнання, необхідного для продовження діяльності евакуйованих підприємств та організацій на новому місці.

Організація евакуації населення базується на територіально-виробничому принципі. Це означає, що підприємства та навчальні заклади беруть на себе відповідальність за організацію виходу до заміської зони своїх працівників, службовців та евакуйованих членів їхніх сімей, а також студентів, учнів шкіл та професійно-технічних училищ.

Штаби Цивільної оборони на рівні міста, району та області відіграють координуючу роль, розробляючи загальні стратегії евакуації населення. На основі затвердженого плану евакуації здійснюється створення та підтримання в готовності пунктів управління, оснащених необхідними засобами зв'язку та передачі інформації, підготовка всіх видів транспорту, визначення станцій та місць посадки й висадки, а також планування районів розміщення евакуйованих у заміській зоні та виконання інших заходів, спрямованих на гарантування безпечної та організованої евакуації населення.

Для безпосередньої організації та допомоги штабам Цивільної оборони в містах, районах та на об'єктах народного господарства створюються евакуаційні комісії. Ці комісії відповідають за підготовку та проведення евакуації населення. Евакуаційна комісія виконує такі завдання: підрахунок кількості людей, які повинні бути евакуйовані; визначення того, наскільки можливим є населення заміської зони для прийняття та розміщення людей в організаціях і навчальних закладах; розподіл районів і населених пунктів між евакуйованими; підрахунок транспортних засобів і розподіл їх по об'єктах евакуації; визначення піших колон і маршрутів. [17]

Евакуаційні сходові клітки в центрі спроектовані відповідно до встановленого типу, забезпечуючи безперешкодне вертикальне сполучення між усіма поверхами будівлі. З цокольного поверху передбачено прямий вихід назовні, що є критично важливим для швидкої евакуації. Для забезпечення зручності переміщення між рівнями, будівля обладнана трьома пасажирськими ліфтами, кожен з яких має вантажопідйомність до 1000 кг. З метою підвищення пожежної безпеки, кожен надземний поверх ліфтових шахт оснащено тамбур-шлюзом.

Крім того, один ліфт з системою підпору повітря забезпечує доступ до підземного паркінгу.

В будівлі повинна бути встановлена система оповіщення про пожежу та управління евакуацією. Система повинна включати звукові оповіщувачи, а також світлові оповіщувачи (світлові показники «Вихід» і напрямку евакуації) і голосові оповіщувачи, які передають повідомлення про характер пожежі та порядок евакуації.

Плани евакуації повинні, знаходитися на кожному поверсі центру. Ці плани повинні містити маршрути евакуації, виходи та місця розташування основних засобів пожежогасіння.

При проектуванні та будівництві захисні споруди, споруди подвійного призначення та цивільного захисту, мають відповідати вимогам, які гарантують, що протягом 48 годин створюються належні умови для людей, які потребують укриття. Забезпечення необхідного рівня захисту від передбачуваних небезпечних впливів, створених надзвичайними ситуаціями, бойовими діями та терористичними актами, є основним завданням. Крім того, СПП мають одночасно відповідати будівельним нормам відповідно до функціональних призначень цих споруд. Розрахунки необхідні для розробки споруди подвійного призначення з захисними властивостями сховища.

СПП було розроблено для вбудовування на підземному поверсі центру психологічної реабілітації. Її загальна місткість розрахована на одночасне розміщення всього персоналу та учасників.

Основними вимогами до проектування є забезпечення вільного маневрування на інвалідному візку на 90 градусів безпосередньо перед входами як до основної захисної споруди, так і до запланованого СПП. Також є першочергово важливим чітке та зрозуміле інформування про призначення приміщень та напрямки руху за допомогою інформаційних табличок, інформаторів та покажчиків

У захисних спорудах і СПП, повинні бути марковані контрастним кольором: пороги, дверні отвори та звужені проходи сходи. Світловідбивачі рекомендується використовувати в умовах відсутності освітлення, як і контрастні кольори.

Нові будівлі повинні мати коридори та пандуси для евакуації шириною не менше 1,8 метра для маломобільних груп населення. Встановлення поручнів на висоті 0,9 метра на стінах евакуаційних коридорів має відповідати будівельним стандартам, бути контрастними до стін і, бажано, так же мати з собою світловідбиваюче покриття.

Нові захисні споруди та СПП повинні мати висоту від 2,5 метра.

У приміщеннях висотою не більше 2,9 метра, двоярусні ліжка слід передбачати, а в приміщеннях з висотою більше 2,9 метра – триярусні.

Ширину не менше чим 0,9 метра повинні мати двері, а кожна стулка двостулкових дверей — 0,9 метра. Двері в технічні приміщення можуть бути вузькими, але не більше 0,7 метра.

Слід передбачити, що такі приміщення у сховищах із захисними властивостями сховищ: основне приміщення для укриття, приміщення або зона санітарного посту, приміщення медичного пункту.

ВИСНОВОК ДО РОЗДІЛУ IV

Проаналізувавши місцевість обраної території, можна дійти висновку, що пожежна небезпека є найбільш значущою надзвичайною ситуацією. Велика кількість лісових масивів і паркових зон, які безпосередньо оточують житлову забудову, є причиною підвищеної пожежної небезпеки. У спекотні періоди або за певних погодних умов ризик виникнення та швидкого поширення лісових і паркових пожеж значно зростає, створюючи пряму загрозу для життя та майна мешканців прилеглих територій.

Ключову роль в управлінні надзвичайними ситуаціями відіграє цивільний захист, адже його головним завданням є гарантування безпеки та захисту населення під час криз. Ефективність системи цивільного захисту безпосередньо залежить від її здатності до адаптації та оперативного реагування на нові виклики. Сучасні умови постійно генерують нові види загроз та небезпек, тому цивільний захист повинен бути гнучким, інноваційним і здатним знаходити нестандартні рішення для забезпечення безпеки громадян.

В Україні цивільний захист являє собою багаторівневу та складну систему, яка об'єднує зусилля різноманітних суб'єктів. До цієї системи входять державні органи влади на центральному та місцевому рівнях, органи місцевого самоврядування, спеціалізовані служби цивільного захисту, громадські організації та, що особливо важливо, кожен громадянин, відповідальний за власну безпеку та безпеку оточуючих. Ефективне функціонування цієї інтегрованої системи є запорукою стійкості всього суспільства перед різноманітними небезпеками та кризами, дозволяючи мінімізувати наслідки надзвичайних ситуацій та забезпечити швидке відновлення життєдіяльності.

Особливо важливим аспектом є забезпечення безбар'єрної доступності до захисних споруд (сховищ) для всіх категорій населення, без винятку. Це є не просто питанням зручності, а життєвою необхідністю, що гарантує рівні права на захист для кожної людини, незалежно від її фізичних можливостей. Для цього

на етапі проектування необхідно передбачити низку заходів, включаючи наявність підйомників або пандусів з відповідним кутом нахилу та неслизьким покриттям, достатню ширину коридорів та дверних отворів, що дозволить безперешкодно пересуватися людям на інвалідних візках та іншим маломобільним групам населення, а також наявність достатнього вільного простору для маневрування. Окрім того, чіткі покажчики та контрастне маркування мають бути розміщені таким чином, щоб кожен міг швидко та без проблем орієнтуватися і знайти шлях до сховища.

На етапі проектування також критично важливим є розробка сучасних та надійних систем життєзабезпечення сховища. Ці системи повинні включати резервне освітлення з автономними джерелами живлення, ефективні системи водовідведення та безперебійного водопостачання з урахуванням потреб перебуваючих осіб, системи фільтрації повітря для захисту від зовнішнього забруднення, ефективну вентиляцію для забезпечення циркуляції свіжого повітря та видалення шкідливих речовин, а також надійні засоби зв'язку для інформування та координації дій з зовнішнім світом.

Для забезпечення пожежної безпеки сховищ необхідно на етапі будівництва використовувати виключно вогнестійкі будівельні матеріали, що здатні тривалий час протистояти впливу високих температур та відкритого вогню. Обов'язковою є наявність первинних засобів пожежогасіння, таких як вогнегасники, пожежні щити з необхідним інструментом, а у випадках підвищеної пожежної небезпеки слід передбачити встановлення систем автоматичного пожежогасіння, що здатні оперативно виявити та ліквідувати пожежу на початковій стадії без втручання людини.

ДОДАТОК

Фотофіксація місцевості







СПИСОК ВИКОРОСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. ДБН Б.2.2-12:2019 Планування і забудова територій
2. ДБН В.2.2-15:2019 ЖИТЛОВІ БУДИНКИ ОСНОВНІ ПОЛОЖЕННЯ
3. ДБН В.2.2-10:2019 ЗАКЛАДИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
4. ДБН В.2.2-18:2007 ЗАКЛАДИ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ НАСЕЛЕННЯ
5. ДБН В.2.2-40:2018 ІНКЛЮЗИВНІСТЬ БУДІВЕЛЬ І СПОРУД
6. ДБН В.2.2-25:2009 ПІДПРИЄМСТВА ХАРЧУВАННЯ (ЗАКЛАДИ РЕСТОРАННОГО ГОСПОДАРСТВА)
7. Кулітенко В., Ратушинський Н., Погранична І. Архітектура реабілітаційно-відновлювальних центрів в ландшафтному середовищі. СА. 2023; Випуск 5, Номер 1: 112-121.
8. Луценко А.О., Гнатюк Л.Р. Дизайнерські вирішення нетипових центрів реабілітації. Теорія та практика дизайну. Культура і мистецтво. 2(26). С. 156-166.
9. С.В. Сидорова "Архітектурно-планувальні рішення центрів психологічної реабілітації"
10. Гайдук О.Р. Чинники, що впливають формування об'ємно –планувального рішення клініко – реабілітаційних центрів /А.Р.Гайдук/. Казанський держ. Арх. університет, Казань'2015- с 138.
11. [.http://opcb.kpi.ua/wpcontent/uploads/2014/09/%D0%9B%D0%B5%D0%BA%D1%86_%D1%](http://opcb.kpi.ua/wpcontent/uploads/2014/09/%D0%9B%D0%B5%D0%BA%D1%86_%D1%)
12. <https://www.inc.kiev.ua/>
13. <https://inc.kiev.ua/index.php/novini>
14. КОДЕКС ЦИВІЛЬНОГО ЗАХИСТУ УКРАЇНИ
<https://ips.ligazakon.net/document/T125403?an=12>
15. <https://www.sheppardpratt.org/care-finder/the-retreat/program-overview/what-to-expect/>
16. <https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D0%BE%D0%B6%D0%B5%D0%B6%D0%B0>
17. <https://buklib.net/books/32193/>

18. Сосновенко В. Науково-методичне забезпечення діяльності психологічної служби системи освіти в умовах децентралізації, психології і соціальної роботи, 2018. – 256 с2.
19. Копитін А.І. Арт-терапевтичні техніки роботи з психотравмою.
20. В.В. Ковальчук "Основи психологічної реабілітації"
21. О.В. Іванов "Сучасні методи психологічної допомоги при ПТСР"
22. О.В. Іванов "Психологічні наслідки війни в Україні"
23. І.П. Петров "Організація психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам"
24. <https://www.archdaily.com/941540/maggies-leeds-centre-heatherwick-studio>
25. <https://www.sheppardpratt.org/care-finder/the-retreat/program-overview/what-to-expect/>
26. Бородянський центр соціально-психологічної реабілітації
<https://bsr.gov.ua/borodyanska-selyshhna-rada-povidomlyaye-shho-na-teryoriyi-borodyanskoyi-selyshhnoyi-ob-yednanoyi-gromady-diye-borodyanskyj-tsentrsotsialno-psychologichnoyi-realizatsiyi-naselennya/>
27. Сосновенко В. Науково-методичне забезпечення діяльності психологічної служби системи освіти України в умовах децентралізації. – К.: УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2018. – 256 с2.
28. АРХІТЕКТУРА РЕАБІЛІТАЦІЙНО-ВІДНОВЛЮВАЛЬНИХ ЦЕНТРІВ В ЛАНДШАФТНОМУ СЕРЕДОВИЩІ | Наукові журнали та конференції - Львівська політехніка, <https://science.lpnu.ua/uk/sa/vsi-vypusky/volume-5-number-1-2023/arhitektura-reabilitaciyno-vidnovlyuvalnyh-centriv-v>
29. . Єфімов А.В. Дизайн архітектурної середовища М.. Архітектура -С., 2007. -с 67
30. <https://www.sheppardpratt.org/care-finder/the-retreat/program-overview/>
31. <https://iocdf.org/clinics/the-retreat/>
32. The Retreat at Sheppard Pratt (США)
<https://best-rehabs.com/maryland/the-retreat-at-sheppard-pratt/>
33. Maggie's Centres (Велика Британія)

<https://www.maggies.org/>

34. <https://en.wikipedia.org/wiki/Maggie%27s>
35. <https://architizer.com/blog/inspiration/collections/maggies-centres/>
36. Crisis Stabilization Units (CSU) (CIIA) <https://connectionshs.com>.
37. <https://fherehab.com/learning/csu-help-in-a-mental-health-crisis/>
38. <https://www.westbrookhealth.org/about-4-10>
39. <https://www.archdaily.com/885886/maggies-centre-barts-steven-holl-architects>
40. <https://rehab.org/the-retreat-at-sheppard-pratt/>