

КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
БУДІВНИЦТВА І АРХІТЕКТУРИ
Архітектурний факультет
дизайну

(назва випускової кафедри)

ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА
ДО КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ ВИПУСКНОЇ РОБОТИ
НА ЗДОБУТТЯ ОСВІТНЬОГО СТУПЕНЯ
БАКАЛАВРА ДИЗАЙНУ

на тему:

«Дизайн інтер'єрів приміщень реабілітаційного центру
для жертв військових конфліктів»

Стешина Софія Ігорівна

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

Київ 2024 р.

**КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
БУДІВНИЦТВА І АРХІТЕКТУРИ**
Архітектурний факультет
дизайну

(назва випускової кафедри)

ЗАТВЕРДЖУЮ
Завідувач кафедри

Третяк Ю.В.

“ ____ ” _____ 2024 року

**ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА
ДО КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ ВИПУСКНОЇ РОБОТИ
НА ЗДОБУТТЯ ОСВІТНЬОГО СТУПЕНЯ БАКАЛАВРА**
«Дизайн інтер'єрів приміщень реабілітаційного центру
для жертв військових конфліктів»

(назва)

Виконала: Стешина Софія Ігорівна
(Прізвище, ім'я, по-батькові повністю)

_____ 022 Дизайн _____
(спеціальність)

_____ Інтер'єр і обладнання _____
(освітня програма)

Групи Дн-20-4 _____
Керівник: асистент кафедри дизайну
Гордієнко О.О.
(прізвище та ініціали)

_____ (вчене звання, науковий ступінь)

Ідентичність підтверджую

Київ 2024 р.

КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ БУДІВНИЦТВА І АРХІТЕКТУРИ

Факультет _____ Архітектурний _____
Кафедра _____ ДИЗАЙНУ _____
Освітньо-кваліфікаційний рівень _____ Бакалавр _____
Галузь знань _____ «Культура і мистецтво» _____
(шифр і назва)
Спеціальність _____ 022 «Дизайн» _____
(шифр і назва)

ЗАТВЕРДЖУЮ

Декан архітектурного факультету

_____ д.т.н., проф. О.В. Кащенко

« _____ » _____ 2024 року

ЗАВДАННЯ НА ВИКОНАННЯ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ ВИПУСКНОЇ РОБОТИ НА ЗДОБУТТЯ ОСВІТНЬОГО СТУПЕНЯ бакалавра дизайну

Стешина Софія Ігорівна

_____ (прізвище, ім'я, по-батькові)

Тема роботи: дизайн інтер'єрів приміщень реабілітаційного центру
для жертв військових конфліктів

1. Керівник роботи _Гордієнко Ольга Олександрівна, асистент кафедри
дизайну _____

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

затверджені наказом вищого навчального закладу від «10» квітня 2024 року №
749/2

2. Термін виконання студентом роботи 27.02.2024 – 18.06.2024 р.

3. Вихідні дані до роботи: Ситуаційний план, схема генерального плану, плани
поверху, фасади, розрізи архітектурного об'єкту

4. Зміст пояснювальної записки за розділами:

I. Аналіз теоретичних та нормативних джерел, проектної практики.

II. Дизайн інтер'єру.

III. Дизайн елементу меблів (обладнання) в інтер'єрі. Список використаних
джерел.

5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень)
*Ситуаційний план та схема генплану розміщення ділянки будівлі; плани,
фасади та перспективні зображення будівлі, в якій розробляється інтер'єрне
рішення; опорний (обмірний) план приміщення(нь); план демонтажу і
монтажу конструкцій; план приміщення з розміщенням меблів, розгортки
стін, план стелі з елементами освітлення, деталі, паспорт оздоблення; проєкт*

елементу меблів (обладнання): ортогональні види, розріз, вузли, специфікація елементів вузлів, 3-D модель, ергономічна схема, зображення в кольорі та матеріалі.

6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	Підпис, дата
		Завдання видав	Завдання прийняв
1.	<i>Асистент кафедри дизайну Гордієнко О.О.</i>	20.02	12.03
2.	<i>Асистент кафедри дизайну Гордієнко О.О.</i>	20.03	19.05
3.	<i>Асистент кафедри дизайну Гордієнко О.О.</i>	20.05	05.06

7. Дата видачі завдання 20.02.2024

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів роботи	Термін виконання етапів роботи	Примітка
1	<i>Видача завдання</i>	<i>20.02.2024</i>	
2	<i>Збір матеріалу</i>	<i>20.02 - 12.03.2024</i>	
3	<i>Виконання клаузури</i>		
4	<i>Розробка ескізу, пояснювальної записки - I розділу</i>	<i>12.03 - 22.04.2024</i>	
5	<i>Оцінка ескізу</i>	<i>23.04.2024</i>	
6	<i>Подальша розробка пояснювальної записки, графічної частини і роботи в матеріалі</i>	<i>24.04 - 05.06.2024</i>	
7	<i>Перевірка роботи на відсутність плагіату</i>	<i>06.06 - 07.06.2024</i>	
8	<i>Передзахист, допуск до захисту</i>	<i>12.06 - 13.06.2024</i>	
9	<i>Підготовка експозиції і доповіді</i>	<i>14.06 - 17.06.2024</i>	
10	<i>Захист роботи</i>	<i>18.06 - 21.06.2024</i>	

Студент _____ Стешина С.І.
(підпис) (прізвище та ініціали)

Керівник роботи _____ Гордієнко О.О.
(підпис) (прізвище та ініціали)

ЗМІСТ

ВСТУП.....	6
РОЗДІЛ I. ОСОБЛИВОСТІ ПРОЕКТУВАННЯ РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО ЦЕНТРУ ДЛЯ ЖЕРТВ ВІЙСЬКОВИХ КОНФЛІКТІВ	
1.1. Аналіз теоретично-джерельної бази. Дослідження та вивчення аналогів.....	8
1.2. Нормативні вимоги проектування інтер'єрного середовища.....	20
ВИСНОВКИ ПО I РОЗДІЛУ.....	25
РОЗДІЛ II. ЗАСОБИ І ПРИЙОМИ ФОРМУВАННЯ ІНТЕР'ЄРУ	
2.1. Вихідні дані.....	26
2.2. Концепція інтер'єру.....	31
2.3. Функціонально-технологічне і об'ємно просторове рішення інтер'єру приміщень.....	32
2.4. Композиційне і просторове рішення дизайну приміщень.....	34
2.5. Меблі та обладнання.....	35
ВИСНОВКИ ПО II РОЗДІЛУ.....	39
РОЗДІЛ III. ДИЗАЙН РОЗРОБКА ЕЛЕМЕНТУ МЕБЛІВ.....	
3.1. Аналоги.....	40
3.2. Функціональні, технологічні та конструктивні особливості.....	43
3.3. Концепція композиційного рішення.....	46
ВИСНОВКИ ПО III РОЗДІЛУ.....	47
ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ ПО РОБОТІ.....	48
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ.....	51

ВСТУП

Актуальність теми дослідження

Реабілітаційні центри для жертв військових конфліктів є надзвичайно актуальними та важливими в Україні у зв'язку з наслідками війни. Воєнні дії, які тривають з 2014 року в Донецькій та Луганській областях, і повномасштабне вторгнення, яке розпочалося 24 лютого 2022 року призвели до надзвичайно значного збільшення кількості поранених та інвалідів, які потребують медичної та соціальної підтримки. В результаті війни з'явилася велика кількість військових, які потребують довгострокового лікування, а також реабілітації, яка розглядається як адаптація до нормального активного життя і інтеграція в соціум.

Жертви війни часто мають серйозні поранення, включаючи ампутації, опіки, травми головного мозку та інші тяжкі uszkodження. Реабілітаційні центри забезпечують їм доступ до високоякісної медичної допомоги, фізіотерапії та реабілітаційних програм для поліпшення їхнього стану та повернення до повноцінного життя.

Фактично усі ветерани війни стикаються з посттравматичним стресовим розладом (ПТСР) та іншими психологічними проблемами, спричиненими воєнними діями. Реабілітаційні центри надають їм психологічну підтримку, консультування та терапію для допомоги у подоланні травм та адаптації до цивільного життя.

Багато ветеранів після повернення з війни знаходяться у складних життєвих обставинах, включаючи бездомність, безробіття та втрату зв'язку з родиною. Реабілітаційні центри допомагають їм у вирішенні цих проблем, надаючи підтримку у пошуку житла, працевлаштуванні та відновленні сімейних зв'язків. Для багатьох ветеранів важливо отримати нові навички та професійну підготовку для успішної адаптації до цивільного життя. Реабілітаційні центри пропонують їм навчальні курси, тренінги та програми з професійної підготовки, спрямовані на забезпечення їхнього успішного виходу на ринок праці.

Україна потребує ефективної системи реабілітації для ветеранів війни, яка б забезпечила їм повноцінну медичну, психологічну та соціальну підтримку. Реабілітаційні центри грають ключову роль у забезпеченні цих послуг та сприяють успішній реінтеграції ветеранів у суспільство.

Мета роботи полягає у створенні спеціалізованого дизайну інтер'єрів, які будуть відповідати тематиці роботи і забезпечать повноцінну та комплексну реабілітацію військовослужбовців, які постраждали внаслідок воєнних конфліктів. Метою цього дизайн-проекту є створення комфортного і безпечного середовища, в якому пацієнти зможуть отримувати як фізичну так і психоемоційну реабілітацію.

Досягнення поставленої мети передбачає вирішення таких завдань:

- провести аналіз літературних джерел по дизайну інтер'єрів реабілітаційних центрів
- вивчити і систематизувати нормативну базу проектування реабілітаційних центрів
- обґрунтувати концепцію дизайну інтер'єрів реабілітаційного центра, їх функціонально-планувальне та об'ємно-просторове рішення
- обґрунтувати підбір матеріалів та кольорів для інтер'єрів

В процесі роботи використані методи теоретичного дослідження .

РОЗДІЛ І. ОСОБЛИВОСТІ ПРОЄКТУВАННЯ РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО ЦЕНТРУ ДЛЯ ЖЕРТВ ВІЙСЬКОВИХ КОНФЛІКТІВ

1.1 Аналіз теоретично-джерельної бази.

Дослідження та вивчення аналогів

Медичні установи, середовище існуючих медичних закладів і реабілітаційних центрів в Україні, не відповідають сучасним вимогам: коридорна система, багато білого кольору, що посилює депресію, палати на багато койко-місць, відсутність рекреаційних зелених просторів. Також, неузгодженість застарілих нормалів і нормативів з проектування медико-реабілітаційних центрів з останніми науковими дослідженнями психотерапевтів, реабілітологів, соціологів і ін. медробітників, які піднімають питання про передові інноваційні структури і технології в цій галузі. У зв'язку з цим, на сьогодні актуальними стають питання архітектурного формування реабілітаційних центрів, які відповідають міждисциплінарним підходам до реабілітації військових, які брали участь у воєнних діях, розглядаються питання формування їх просторів та планувально-функціональної структури, які відповідають запитам суспільства і посилюють ефект реабілітації. Проектування реабілітаційного центру для жертв військових конфліктів є складним і багатогранним завданням, що вимагає уваги до численних аспектів. [1]

Ось деякі з основних завдань, які можуть постати під час такого проектування. Адаптація для осіб з обмеженими можливостями: багато військових жертв можуть мати фізичні обмеження або потребу у реабілітаційних послугах. Це означає, що будівлі та інфраструктура повинні бути адаптовані для забезпечення доступності і зручності для всіх користувачів.

Медичне обладнання та персонал: центр повинен мати відповідне медичне обладнання та кваліфікований персонал, який може надавати реабілітаційні послуги, включаючи фізичну терапію, психологічну підтримку та інші форми медичної допомоги. Психосоціальна підтримка: Багато жертв війни можуть

потребувати психологічної підтримки для подолання травм та стресу. Реабілітаційний центр повинен мати програми та фахівців з психосоціальної підтримки.

Професійна реабілітація та навчання: для того щоб допомогти жертвам військових конфліктів повернутися до нормального життя, центр може надавати програми професійної реабілітації та навчання, щоб допомогти їм знайти роботу або розвивати нові навички.

Житлові умови та зручності: для того, щоб забезпечити комфорт та безпеку жертвам, реабілітаційний центр повинен мати належні житлові умови, а також зручності, такі як кухні, ванні кімнати, та спільні зони для відпочинку.

Соціальна інтеграція та підтримка: крім медичної та професійної реабілітації, центр може надавати програми соціальної інтеграції та підтримки, щоб допомогти жертвам відновити соціальні зв'язки та відчутти себе частиною спільноти.

Безпека та захист: оскільки деякі жертви військових конфліктів можуть бути вразливими насамперед у зв'язку з їхнім статусом, важливо забезпечити належний рівень безпеки та захисту в реабілітаційному центрі.

Фінансова стійкість та управління: реабілітаційний центр повинен мати стійке фінансування та ефективне управління, щоб забезпечити його довгострокову ефективність та успішність.

Ці завдання вимагають комплексного підходу та співпраці між різними структурами, включаючи урядові органи, неприбуткові організації, міжнародні організації та місцеві спільноти. Питаннями медичної, психологічної, соціальної, професійної та фізичної реабілітації займаються Організація Об'єднаних Націй та її спеціалізовані підрозділи. Комітет експертів Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) з медичної реабілітації постійно вдосконалює її цілі та завдання. Реабілітація відіграє одну з провідних ролей в досягненні стратегії ВООЗ «Здоров'я для всіх у XXI столітті». [2]

У 2017 р. Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) виступила з ініціативою «Реабілітація–2030», закликавши всі заінтересовані сторони до

злагоджених і скоординованих глобальних дій зі збільшення масштабів реабілітації (WHO, 2017). У зв'язку із цим було намічено 10 пріоритетних напрямків дій щодо зміцнення систем охорони здоров'я в частині надання послуг з реабілітації. Серед цих напрямків особливої уваги з точки зору формування РЦ заслуговують: поглиблена інтеграція реабілітаційних послуг у систему охорони здоров'я і зміцнення міжсекторних зв'язків в інтересах оперативного та ефективного задоволення потреб населення;

побудова моделей комплексного надання реабілітаційних послуг в інтересах поступального забезпечення рівного доступу до якісних послуг, в тому числі допоміжних технологій, для всіх людей, зокрема тих, хто проживає у сільських та віддалених районах. [2]

Що ж стосується РЦ для військовослужбовців, то можна виділити наступне: на сьогодні вони 100% потребують психіко-соціальної реабілітації. Із розв'язанням низки нагальних проблем тактичної медицини, Міноборони більше уваги приділяє налагодженню системи оздоровлення. Реабілітація як така проходить з санаторно-курортним лікуванням військових та їхніх сімей і проведенням медичної, медико-психологічної реабілітації у відомчих закладах. [2]

Що ж стосується архітектурних наукових робіт, то сучасний досвід проектування реабілітаційних центрів для військовослужбовців дуже невеликий і представлений в окремих статтях та наукових роботах. Існує спектр робіт у форматі безбар'єрної архітектури. Але вони не стосуються реабілітації військовослужбовців. Можна відмітити збірку статей про реабілітаційні комплексні заходи, але вони, також стосуються реабілітації взагалі. [1]

Є, також, проблема з нормативними документами. Вони узагальнені, і не відображають специфіку тих, чи інших медико-психологічних реабілітацій конкретної направленості. Наприклад, держава Україна не встановлює стандарти для проектування реабілітаційних центрів з такою вузькою спеціалізацією, як надання медичної, психологічної та соціальної допомоги

учасникам бойових дій безпосередньо через формування архітектурно просторового середовища на основі функціонально планувального підходу.

Вони лежать у площині загальних соціально психологічних міждисциплінарних напрямів. Крім того, проблема складна через відсутність наукових досліджень щодо специфічних травм військовослужбовців, отриманих в результаті бойових дій. Вищевказані проблеми посилюють актуальність, і дозволяють шукати методи і підходи для вирішення проблем і створення сучасних реабілітаційних об'єктів, які, в свою чергу, забезпечать інноваційні комфортні умови для пацієнтів і які будуть сприяти підвищенню ефективності процесу реабілітації.

Незважаючи на законодавство про заходи захисту, порушення і поширення можливостей і працевлаштування, і соціалізацію – спрямовану на інтеграцію військовослужбовців інвалідів у соціальне життя, і покращення їх фізичного стану, існує недостатність в наявності спеціалізованих реабілітаційних центрах по всьому світу. [1]

Реабілітаційний центр для жертв військових конфліктів виконує ряд важливих функцій, спрямованих на покращення як фізичного, так і психологічного стану постраждалих. Основні функції цього центру включають:

- **медичне лікування і реабілітація**, а саме, надання медичної допомоги, включаючи хірургічні втручання, фізичну терапію, лікування травм, відновлювальну медицину та інші процедури, спрямовані на відновлення функцій тіла.
- **психологічна підтримка і консультування**, тобто, надання психологічної підтримки, консультування та терапії для допомоги постраждалим у подоланні травматичних досвідів, стресу та психологічних проблем, пов'язаних з військовими конфліктами.
- **фізична та професійна реабілітація**, яка забезпечує навчання постраждалих новим навичкам та відновлення їхньої фізичної та професійної функціональності, щоб вони могли повернутися до нормального життя та зайнятості.

- *соціальна інтеграція і підтримка*, якою має забезпечуватись підтримка включення постраждалих у суспільство та допомога їм у відновленні соціальних зв'язків та статусу.

- *Навчання і освіта* допоможуть постраждалим розвивати нові навички та підвищувати кваліфікацію для успішної адаптації у суспільстві та на ринку праці.

- *Доступ до ресурсів і програм підтримки*, а саме, забезпечення доступу до різноманітних ресурсів та програм підтримки, таких як фінансова допомога, житлові умови, програми для ветеранів, програми соціальної підтримки та інші.

- *Дослідження та інновації* мають впровадити підходи у сфері реабілітації жертв військових конфліктів для поліпшення ефективності та результатів.

Ці функції спільно спрямовані на полегшення процесу відновлення та адаптації жертв військових конфліктів до нових умов та сприяння їхньому повноцінному включенню у суспільство.

Реабілітаційний центр Groot Klimmendaal

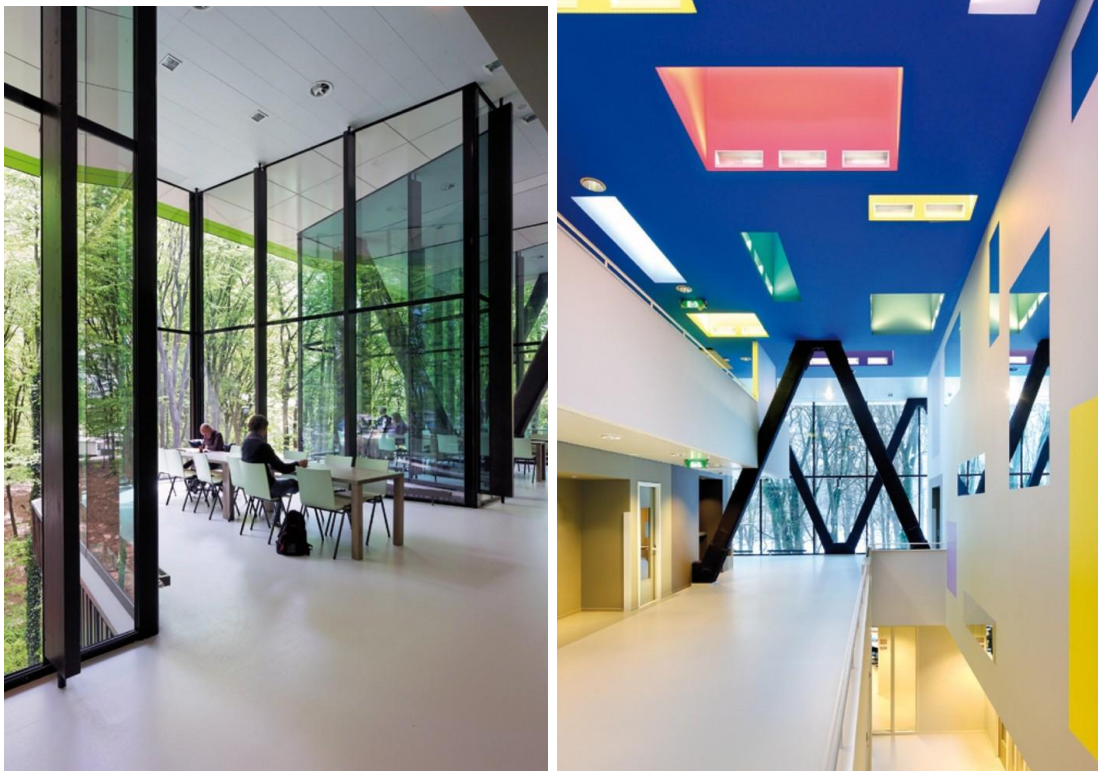


Рис.1.1 Реабілітаційний центр Groot Klimmendaal

[\[https://www.archdaily.com/126290/rehabilitation-centre-groot-klimmendaal-koen-van-velsen\]](https://www.archdaily.com/126290/rehabilitation-centre-groot-klimmendaal-koen-van-velsen)

Розташування: Нідерланди

Рік створення: 2011

Дизайнер: Коен ван Велсен

Скління на всю висоту вздовж центрального простору, що з'єднує різні внутрішні елементи будівлі, забезпечує майже безперервний зв'язок між інтер'єром та екстер'єром. Звивистий фасад ресторану створює враження, що будівля знаходиться між деревами і запрошує ліс всередину будівлі. Навколишня природа має сильну візуальну і матеріальну присутність скрізь у будівлі; це дозволяє користувачеві переосмислити її під час прогулянки.

Подвійна висота першого поверху на рівні входу сприяє розміщенню спеціальних елементів реабілітаційного центру, таких як спортивний майданчик, фітнес-зал, басейн, ресторан і театр. Не лише пацієнти, але й члени їхніх родин та місцева громада (школи, театральні колективи тощо) регулярно

користуються цими об'єктами. Таким чином, і пацієнт, і будівля опиняються в центрі громади.

Концепція догляду базується на ідеї, що позитивне і стимулююче середовище підвищує добробут пацієнтів і позитивно впливає на процес їхньої реабілітації. Проектна амбіція полягала не в тому, щоб створити центр із зовнішнім виглядом медичної будівлі, а в тому, щоб будівля стала частиною оточення і громади.

Реабілітаційний центр Maggie's Oldham



Рис1.2 Реабілітаційний центр Maggie's Oldham

[\[https://www.archdaily.com/874795/maggies-oldham-drrm\]](https://www.archdaily.com/874795/maggies-oldham-drrm)

Розташування: Олдхем, Великобританія

Рік створення: 2017

Дизайнер: Руперт Малдун

Центри Меггі прагнуть створити "архітектуру надії". Вони пропонують безкоштовну практичну та емоційну підтримку людям, які страждають від раку. Побудовані на території онкологічних лікарень Національної служби

охорони здоров'я (NHS), центри є безпечним і гостинним простором. Вони піднімають настрій і створюють умови для того, щоб люди могли використовувати свої сильні сторони, про які вони, можливо, не здогадувалися, щоб впоратися з проблемою.

Використання дерева в Maggie's Oldham є частиною більшого дизайнерського задуму, спрямованого на зміну норм лікарняної архітектури, де клінічне інституціоналізоване середовище може змусити пацієнтів почуватися зневіреними. У дереві є надія, людяність, масштаб і тепло.

Реабілітаційний центр Rancho Los Amigos



Рис1.3 Реабілітаційний центр Rancho Los Amigos

[\[https://en.wikipedia.org/wiki/Rancho_Los_Amigos_National_Rehabilitation_Center\]](https://en.wikipedia.org/wiki/Rancho_Los_Amigos_National_Rehabilitation_Center)

Розташування: Дауні, штат Каліфорнія, США

Рік створення: 2017

Дизайнер: Smith Group

В реабілітаційному центрі на центральній еліптичній площі та в будівлях розміщена велика колекція творів мистецтва. Гарно озеленена площа запрошує до себе всіх мешканців району і має достатньо місця для проведення

громадських заходів, концертів, мистецьких виставок та фермерських ринків. Перший проект, завершений у кампусі, - відзначений нагородами оздоровчий центр Дона Кнабе, що включає фітнес-центр, акватерапію та передові технології фізичної терапії і реабілітації, - відкритий для колишніх пацієнтів і місцевих мешканців, а також для нинішніх пацієнтів.

Трансформаційний дизайн нового кампусу надає Rancho Los Amigos можливості для інновацій, які виходять далеко за межі того, на що вони були здатні в попередніх, застарілих приміщеннях. Новий кампус Rancho Los Amigos сигналізує пацієнтам, персоналу та громаді про те, що це найсучасніший центр оздоровлення, який пропонує найсучасніші реабілітаційні технології в цілісному, орієнтованому на людину середовищі.

Салемський центр медичної реабілітації

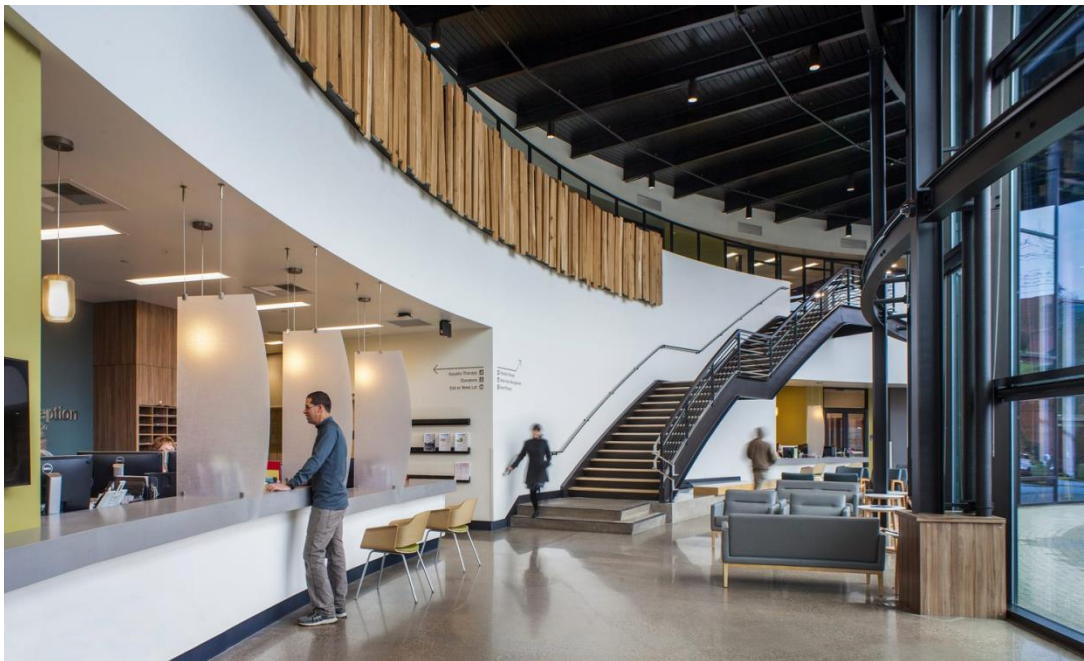


Рис1.4 Салемський реабілітаційний центр
[<https://salemhealthrehab.com/>]

Розташування: Салем, штат Орегон, США

Рік створення: 2016

Дизайнер: Scott Edwards Architecture

Салемський медичний реабілітаційний центр - це надсучасний амбулаторний реабілітаційний центр, який є не лише функціональним, але й красивим. Він

відображає цілюще середовище, де пацієнти мають можливість покращити якість свого життя, максимізуючи свої фізичні можливості вдома, на роботі та в громаді. Центр має спільні багатоцільові зони, які оптимізують простір і сприяють міждисциплінарній співпраці. Процеси, обладнання та особливості дизайну зосереджені на забезпеченні відмінних умов для персоналу та пацієнтів, що сприяють позитивним результатам у сфері охорони здоров'я.

Дизайн нового центру працював над тим, щоб зберегти паркове середовище та обслуговувати пацієнтів, які потребують різних форм терапії. Значний час було витрачено на роботу з персоналом, щоб визначити відповідні терапевтичні зони, які допоможуть пацієнтам на шляху до одужання та самодостатності.

Дизайн будівлі пропонує можливості для виклику та підтримки пацієнтів під час їхньої терапії. Це, зокрема, дворівневі поручні, місця для відпочинку з дерев'яними лавками, стійка до втоми підлога в спортзалі, а також спеціальне покриття, призначене для тренування ходи.

Реабілітаційні тренажерні зали призначені для спільного використання обладнання та для майбутнього зростання відділень. Вікна від підлоги до стелі в спортзалах для дорослих допомагають забезпечити доступ до свіжого повітря. У дитячому спортзалі є стіна з крейдяними дошками, спеціально розроблена гойдалка, стоянка для триколісних велосипедів і скеледром. Інтер'єр басейну допомагає створити комфортне терапевтичне середовище завдяки таким елементам, як вікна на всю висоту з захистом від сторонніх очей, вологостійкі дерев'яні кабінки та акустична металева палуба. Особливістю басейну є ступінчаста підлога та поручні, що простягаються по всьому периметру.

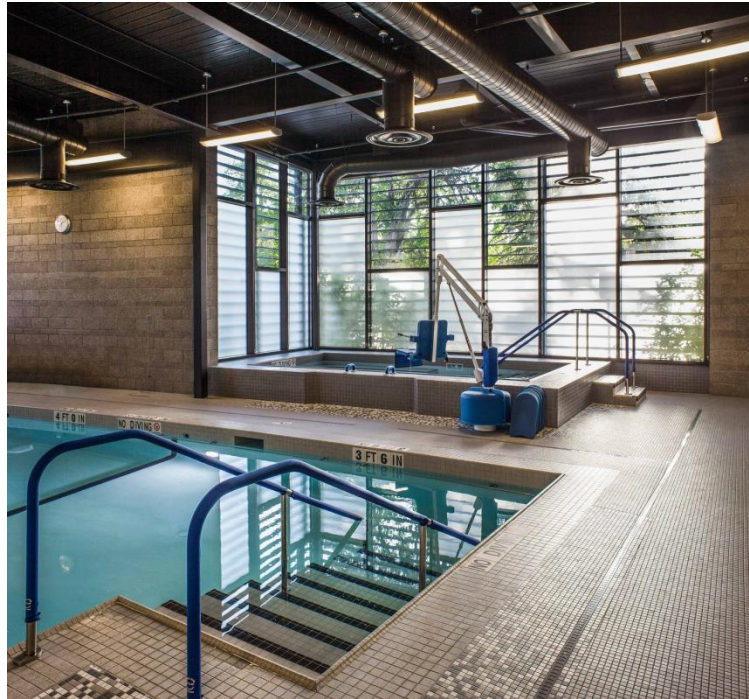


Рис1.5 Салемський реабілітаційний центр. Басейн
[<https://salemhealthrehab.com/>]

Реабілітаційний центр UNBROKEN



Рис1.6 Реабілітаційний центр UNBROKEN. Рецепція
[<https://unbroken.org.ua/ua>]

Розташування: Львів, Україна

Рік створення: 2023

Дизайнер: АВМК

Необхідність створення реабілітаційного центру обумовлена збільшенням кількості осіб, що потребують реабілітації внаслідок військової дій, необхідності розширення спектру напрямків реабілітаційної допомоги та реабілітаційних втручань, потребою в збільшенні площ для надання реабілітаційної допомоги, кількості ліжок реабілітаційного стаціонару для осіб що потребують реабілітаційної допомоги високого обсягу, обладнанні, кількості фахівців з реабілітації та організації їх навчання.

За кожен новий рух тих, кого покалічила війна, тут боротиметься сотня спеціалістів. Це 7 поверхів для реабілітації з моделями квартири та навіть магазину, аби пацієнт міг максимально підготуватися до нових умов життя. Щороку отримати допомогу тут зможуть 10 тисяч українців.



Рис1.7 Реабілітаційний центр UNBROKEN. Палата
[<https://unbroken.org.ua/ua>]

На 1-му поверсі реабілітаційного центру передбачено просторий вхідний хол із зоною очікування та невеликим кафе для відвідувачів, який межує з відділенням обслуговування пацієнтів. Особливо важливим ж є влаштування басейну для проведення активної реабілітації.

На 2-му поверсі знаходиться центр ментального здоров'я. Основні приміщення центру – консультативні кабінети. Із допоміжних приміщень, розташованих на

поверсі, це рецепція, гардеробні приміщення для персоналу, їдальня, санвузли. Фахівці з фізичної реабілітації працюють пліч-о-пліч з психологами та психотерапевтами.

1.2 Нормативні вимоги проектування інтер'єрного середовища

У сучасному розумінні реабілітаційні центр призначений для розширеного відновлення та покращення фізичних, інтелектуальних і емоційних сфер людини. Реабілітація необхідна як з точки зору індивіда, так і з позиції держави, яке для свого розвитку має дбати про відтворення продуктивних сил суспільства, до складу яких входить населення країни. Функціональне зонування ділянки, розташування майданчиків, стоянок.

На земельних ділянках реабілітаційних центрів необхідно виділяти такі функціональні зони:

- репрезентативну;
- житлову;
- спортивну (спортивні майданчики, басейни);
- рекреаційну (клубний корпус, парк);
- господарську.

Господарську зону виносять, як правило, на периферію ділянки для зручної організації під'їзду до неї. Місця для особистого паркування машин які належать людям з обмеженими можливостями розміщують недалеко від головного входу який оснащений пандусом, відстань від місця паркування до входу має становити не більше 50м. Ширина паркувального місця для осіб з інвалідністю повинна бути не менше 3,5 метрів. Місця для паркування спеціалізованого громадського транспорту, що перевозить тільки інвалідів, слід розташовувати на відстані не більше 100 м від входів до громадських будівель, доступних для інвалідів.

Територія рекреаційно-реабілітаційного центру повинна бути обладнана майданчиками для занять лікувальною фізкультурою та спортивно-оздоровчими іграми, а також кільцевими і прямими доріжками для спортивної

та лікувальної ходьби і зеленими насадженнями. Комплексний спортивний комплекс має бути призначений для баскетболу, волейболу, городків, настільного тенісу, "бігу на візках" та інших спортивно-оздоровчих ігор. На території має бути передбачено місце для людей на інвалідних візках.

У функціональній структурі реабілітаційного комплексу та в групах приміщень за їх функціональними характеристиками виділяють такі групи приміщень:

- приймально-вестибюльну;
- житлову;
- лікувально-діагностичну;
- учбово-виробничу;
- приміщення їдальні;
- адміністративну;
- господарську.

Реабілітаційний центр повинен мати не більше трьох поверхів. Усі приміщення рекреаційно-реабілітаційного комплексу необхідно блокувати.

Басейн. По периметру ванни басейну потрібно передбачати обхідну доріжку шириною не менше 2 м. В мілкій частині ванни басейну для спуску в воду необхідно влаштовувати сходи шириною не менше 0.9 м. Розміри ванни басейну 7x7 м. Глибину ванни басейну по рівню води потрібно приймати перемінною від 0.25 до 0.5 м. Обов'язковою є наявність у складі кожної функціональної групи приміщень для відпочинку та санітарних вузлів для персоналу.

Група харчування складається з одного або двох обідніх залів та блоку приміщень кухні. Обідній зал потрібно орієнтувати так, щоб з його вікон відкривався гарний вигляд на оточення. При обідньому залі бажано влаштовувати тераси і веранди.

У складі **рекреаційної групи** приміщень необхідно передбачити глядацький зал з естрадою, з кімнатами для артистів та фойє, чотири гурткові кімнати, приміщення для ігор, бібліотеку. Кількість місць в глядацькому залі встановлюється з розрахунку на 100% мешканців, половина з них для інвалідів

на візках. Стаціонарні крісла в залі встановлюються таким чином, щоб за їх спинками у відповідності з розміткою залишалася вільна зона для розміщення інвалідів на візках.

Кількість місць в глядацькому залі встановлюється з розрахунку на 100% мешканців, половина з них для інвалідів на візках. Стаціонарні крісла в залі встановлюються таким чином, щоб за їх спинками у відповідності з розміткою залишалася вільна зона для розміщення інвалідів на візках. Група приміщень бібліотеки повинна включати: читальний зал з відкритим фондом на 10 тисяч томів, кімнату бібліотекаря.

Група житлових приміщень повинна бути ізольована від приміщень інших груп. Житлова кімната розраховується на 2 чоловік: інваліда та супроводжуючого. Загальна кількість кімнат – 50. Приміщення лікувально-діагностичного відділення комплексу повинні бути зблоковані з корпусом, де розташовані житлові приміщення або поєднані з ним теплим переходом.

Житловий модуль. Житловий модуль включає в себе загальну кімнату з вбудованою кухнею-нішею, санвузол та коридор. З огляду на необхідну площу для обертів інвалідного візка на 180 градусів (1.40 x 1.60), мінімальна площа передпокою або тамбуру в номері для осіб з ушкодженнями опорно-рухового апарату становить 1.40 x 1.65 або 1.45 x 1.60 м. Мінімальна ширина тамбуру і передпокою (1.40 м) передбачає відсутність будь-яких виступів на стінах.

При необхідності влаштування в цьому просторі вішалки для одягу ширина передпокою має становити 1.60 м. Передпокої з вбудованими шафами повинні мати маневрову ширину 1.60 м. Щоб відкриття дверей не зменшувало маневрової площі, раціонально влаштовувати розсувні двері.

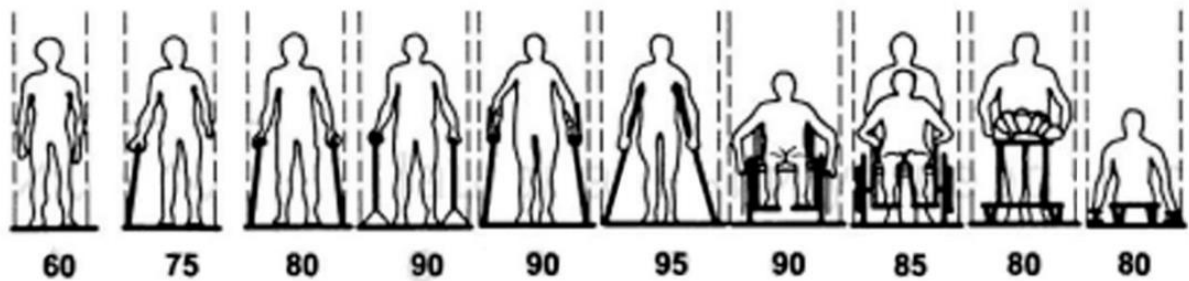


Рис 1.5 Схема зображення мінімальних допустимих широт для маломобільних груп населення.

Розміри кімнати для розміщення спальної зони залежать від потрібної площі для встановлення меблів, для пересування, а також для влаштування вікон та дверей. Мінімальні параметри спальної зони для інваліда на візку становлять 2.05 x 2.35 м (0.90 м - ширина ліжка та 1.45 м - ширина маневрової поверхні).

Бажано передбачати перед ліжком маневрову площу шириною 1.60 м. Перед шафами також необхідно забезпечувати простір шириною не менше 1.40 м з урахуванням простору до 0.80 м для відкриття дверей. Більш доцільне використання розсувних дверей або таких, що відкриваються на 180 градусів. У разі проектування однокімнатного номеру для інваліда на візку раціонально передбачати спальну нішу. Це може бути ніша для ліжка мінімальною площею 3.60 м² або ніша для ліжка і шафи площею 7.0-8,0 м², сплановані з урахуванням габаритів візка.

Розташування мийки, робочого столу та кухонної плити в одному фронтальному ряді хоча і вимагає від користувача інвалідним візком більшої кількості "переїздів", але при цьому забезпечує більшу видимість всієї системи кухонного обладнання. Кутове рішення не забезпечує інваліду на візку чи іншій малорухомій особі можливості одночасного осягання поглядом різних технологічних поверхонь, що обумовлено конструкцією візка або фізичним ушкодженням.

Три основні місця прикладання праці на кухні, а саме плита, головна робоча поверхня та мийка, в квартирі, де господарством займається інвалід на візку, найбільш раціонально розміщувати у фронтальному ряді із забезпеченням

можливості під'їзду під обладнання по всій його довжині. З огляду на це під зазначеними елементами кухонного обладнання не слід розміщувати тумби.

У номерах для інвалідів з вадами опорно-рухового апарату площу необхідно спроектувати кухню-нішу площею не менше 5 м².

Санітарно-гігієнічний блок. Розміри громадських туалетів повинні бути не менше наступних: ширина - 1,65 м, глибина - 1,80 м. Кабінка поруч з туалетом повинна мати місце для інвалідного візка, а також гачки для одягу, взуття та інших аксесуарів. В універсальних кабінках та приміщеннях санітарно-гігієнічного користування, призначених для користування всіма категоріями громадян, у тому числі інвалідами, повинна бути передбачена можливість встановлення поручнів, поворотних або відкидних сидінь у разі потреби. Розміри санітарних вузлів індивідуального користування в житлових приміщеннях повинні бути не менше : ванна кімната або суміщений санітарний вузол - 2,20 x 2,20 м; туалет з умивальником - 1,60 x 2,20 м.

Санвузли можуть бути сумісними та роздільними і враховуючи функціональну специфіку цих груп, доцільніше передбачати загальну санітарну кімнату. Об'єднана санітарна кімната для інваліда повинна включати: душ, умивальник, унітаз. Душ повинен бути розташований поруч з туалетом. Об'єднана туалетна кімната може бути обладнана ванною замість душової кабінки. У цьому випадку необхідно передбачити додаткове обладнання для полегшення проходу до санвузла (перехідний майданчик та система поручнів). Конструктивні елементи для кріплення ліфтів і поручнів повинні бути встановлені в перекритті. Підлога санітарних вузлів повинна бути не слизькою.

ВИСНОВКИ ПО I РОЗДІЛУ

Загалом, у першому розділі було визначено мету та завдання проекту реабілітаційного центру, проаналізовано відповідні аналоги та будівельні норми. Метою проекту є створення реабілітаційного центру, що відповідає міждисциплінарним підходам до реабілітації військовослужбовців, які брали участь у бойових діях та створення простору, що відповідає потребам суспільства та посилює ефект реабілітації.

Мета проектування інтер'єру реабілітаційного центру для постраждалих від військових конфліктів виходить далеко за межі естетики. Вона спрямована на створення підтримуючого і терапевтичного середовища, яке сприяє зціленню, відновленню і благополуччю тих, хто пережив фізичну і психологічну травму війни.

Саме тому було ретельно вивчено будівельні норми, щоб створити максимально зручний і комфортний простір для усіх відвідувачів реабілітаційного центру.

РОЗДІЛ II. ЗАСОБИ І ПРИЙОМИ ФОРМУВАННЯ ІНТЕР'ЄРУ

2.1. Вихідні дані



Експлікація будівель та споруд

№	Найменування
1	Реабілітаційний центр
2	Історична садиба "Villa Quo Vadis"
3	Котельня з господарським приміщенням
4	Кафе
5	Трансформаторна підстанція
6	Літня тераса кафе
7	Спортивний майданчик
8	Галлявина для занять спортом та іншого
9	Паркінг для 23-х машин

Рис.2.1 Схема генерального плану та експлікація з умовними позначення до нього

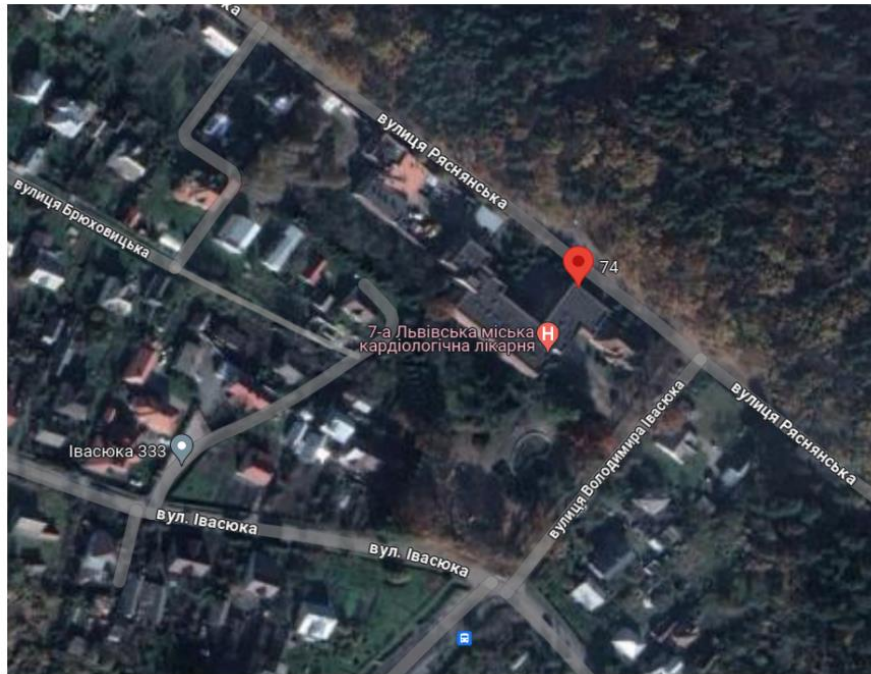


Рис.2.2 Геолокація

[<https://www.google.com.ua/maps/@49.9000911,23.9313737,16.75z?entry=tt>]



Рис.2.3 Перспектива [<https://www.balbek.com/briukhovychi#master%20plan>]

Реабілітаційний центр розташовано у селищі Брюховичі, що знаходиться у Львівській області. Селище складається з кількох масивів забудови серед мальовничих пагорбів та соснових і мішаних лісів. Воно є центром

Брюховицького Старостинського округу Львівської міської об'єднаної територіальної громади. Брюховичі лежать на стику Сянсько-Дністровської вододільної рівнини та Розточчя. Через південно-західну частину селища проходить Головний європейський вододіл, що ділить басейни рік Балтики та Чорномор'я.

Розточчя вузькою грядою проходить з півночі у північно-західному напрямку, різко понижуючись до Брюховицької долини, яка є складовою частиною Білогорсько-Мальчицької постгляціальної прохідної долини. Різні види рельєфу зумовили велику різноманітність краєвидів, які милують око. Височини, що піднімаються над Брюховицькою долиною на 318—337 метрів, мають вигляд узгір'їв, порослих лісом. Зі сходу до селища прилягає Брюховицький ліс, з півночі — лісовий заказник «Гряда». Глибоко в Розточчя врізається долина Голоско, дно якої покрито пісками, що простягаються до Брюховичів. [12]

Південна частина селища — це забудовані селищні території, північна частина — це зона санаторно-рекреаційних закладів, східна частина — зона рекреаційних територій та селищного центру. У селищі працює декілька виробничих підприємств, переважно приватної форм власності, що спеціалізуються в галузях:

- деревообробки — ТДВ «Брюховицький ДОК», ТзОВ «Тесля»;
- виробництво вакуумної упаковки для продуктів харчування — ВП ТзОВ «Технопак».
- розсадник декоративних рослин «Гамулець» (вул. Під Горою, 7), заснований у 2016 році. Основні види рослин — хвойні, а саме колоноподібні туї смарагд, холмструп, конусоподібні санкіст, корнік тощо. Багато видів кулястих туй, понад 14 сортів ялівців, різні види азалій, рододендронів, бордюрних листяних, барбарисів тощо.

Станом на 26 лютого 2016 року в Брюховичах зареєстровано 7 готельних комплексів, зокрема, найвідоміші з них — це готельні комплекси «Колиба» та «Валентина». Також в селищі працює музей модерної скульптури Михайла

Дзиндри та заміська станція спостережень астрономічної обсерваторії Львівського національного університету імені І. Франка.

Про реабілітаційний центр “Брюховичі”

Реабілітаційний центр у Брюховичах - це реальна будівля, проте за основу для дизайн-проекту було обрано конкурсний варіант реконструкції споруди від архітектурного бюро “Valbek”. Проект представляє концепцію реконструкції реабілітаційного центру в селищі Брюховичі, створену в рамках конкурсу від Управління архітектури та урбаністики Львівської міської ради. Учасники мали запропонувати загальне образне вирішення наявної будівлі лікарні, архітектурний образ якої має особливий характер в ансамблі з історичною віллою. Серед задач конкурсу були також рішення щодо термомодернізації будівель та благоустрою прилеглої території.

Розробники архітектурного проекту хотіли вшанувати красу природи Брюховицького лісу та його околиць. Натхненням для архітектурного рішення стала японська медитативна практика «шінрін йоку», лісового купання – терапевтичних прогулянок серед дерев. Реабілітація – це дорога через ліс; процес відновлення і діалогу з власною природою. Завданням проекту було не лише органічно вписати архітектуру в ландшафт, а й буквально розчинити її у візуальній екосистемі ділянки для максимального контакту із середовищем.

[11]

Генеральний план підтримує ідею занурення у природу: планування території нерегулярне, за зразком природних парків. Неподалік головного входу та корпусу реабілітаційного входу знаходяться зони для активних занять спортом – майданчик із тренажерами та відкритий простір галявини, де можна проводити різноманітні тренування на свіжому повітрі. Водночас віддалені частини парку сплановані для усамітнення та спокійних прогулянок. Перед головним входом передбачений майданчик з накриттям, який слугує зоною відпочинку та очікування; тут також облаштований заїзд. У вхідній зоні для відвідувачів та пацієнтів розміщене кафе з відкритою терасою – з видом на парк та відреставрований фонтан.

Загальна відомість про розроблювані приміщення

Розроблювані приміщення знаходяться на першому поверсі будівлі.

До складу входять такі приміщення: рецепція - 21,34 м², палата денного стаціонару - 20,80 м², кабінет психотерапії - 18,64 м² та басейн -150,92 м².

Загальна площа приміщень, що розробляються - 211,7 м². Висота рецепції, палати і кабінету становить 3 м. висота басейну - 4 м.

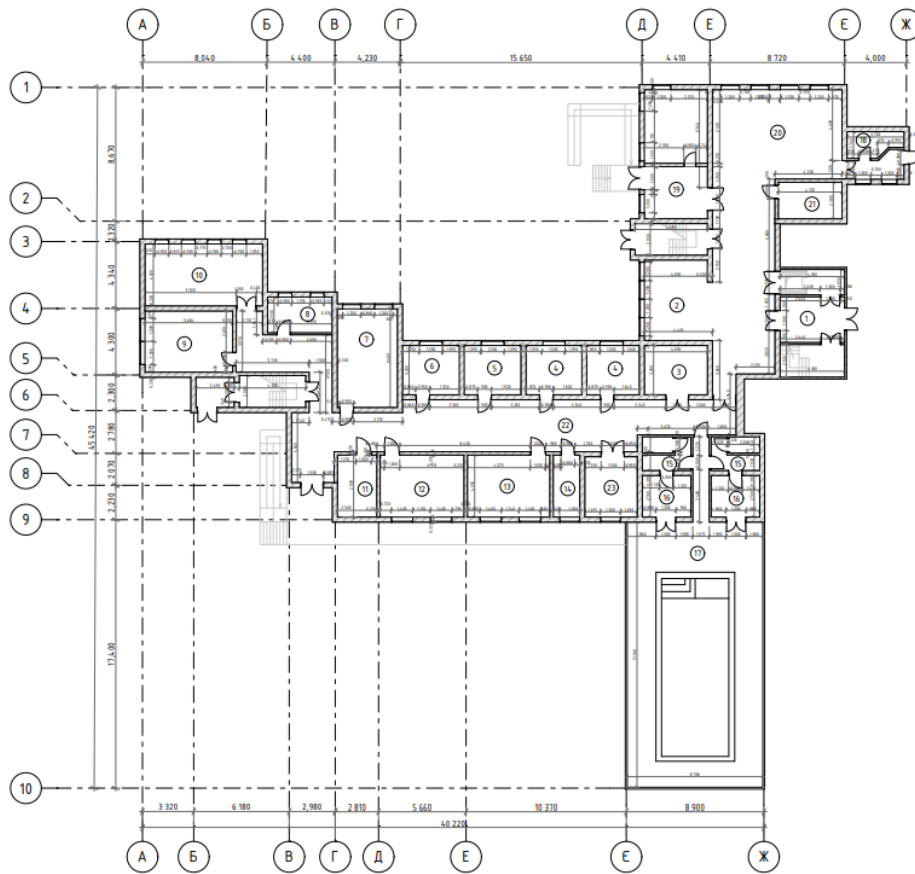


Рис.2.4 Обмірювальний план

2.2 Концепція інтер'єру

Концепцією реабілітаційного центру було створення комфортних умов для перебування там пацієнтів, які проходять реабілітацію. Метою було створити простір, який сприяє фізичному та психологічному відновленню людей, які пережили травми та стресові ситуації внаслідок війни.

Дизайн усіх приміщень зроблений в стилі мінімалізм зі світлими, теплими кольорами і з великою кількістю зелені. Саме такий вибір був зроблений для створення відчуття затишку, щоб пацієнти відчували себе наче як вдома, були налаштовані на позитив і мали більше віри у швидке одужання. Основні елементи дизайну цього центру відображають засади природного зцілення та спокою.

У дизайні переважають такі елементи: велика кількість зелені (стабілізований мох в основному), дерево, текстура бетону, зелений колір.

Зелений колір та елементи природи, такі як стабілізований мох, створюють атмосферу заспокоєння та збудження внутрішнього рівноваги. Зелений колір відомий своїми властивостями релаксації та відновлення енергії. Він не лише сприяє відпочинку та релаксації, але й асоціюється з природою, надією та відновленням, може створювати відчуття гармонії та сприяти зосередженню.

Натуральне дерево являє собою символ життя та відновлення. Використання дерева у дизайні надає простору теплоти та природного сприйняття, що сприяє покращенню настрою та зниженню стресу.

Текстура бетону використана для створення стійкого та міцного фону. Його суворий вигляд символізує міцність та стійкість, які можуть надихати жертв війни на відновлення та подолання труднощів.

2.3. Функціонально-технологічне і об'ємно-просторове рішення інтер'єру приміщень

1.Вхідна зона. Функцією вхідної зони є забезпечити ефективну та безпечну першу зустріч з клієнтом або пацієнтом, який потребує реабілітації. Основні аспекти цієї функції включають:

- *Прийом та реєстрація:* Вхідна зона може служити місцем прийому клієнтів або пацієнтів, де їх реєструють, заповнюють необхідні документи та надають інформацію щодо подальшого процесу реабілітації.

- *Оцінка потреб:* Фахівці можуть провести початкову оцінку потреб особи, що звертається до реабілітаційного центру, щоб визначити найбільш підходящий план реабілітації.

- *Планування та направлення:* На основі початкової оцінки спеціалісти можуть спланувати індивідуальний план реабілітації та направити особу на необхідні програми або послуги.

- *Психологічна підтримка:* Важливою функцією вхідної зони є забезпечення психологічної підтримки та зручних умов для особи, яка може переживати стрес чи невпевненість стосовно процесу реабілітації.

- *Орієнтація та навігація:* Персонал може надати особі інформацію щодо розташування різних відділень, послуг та ресурсів у центрі, щоб забезпечити зручність та легкість навігації.

У вхідній зоні, а саме зоні рецепції, розташований ресепшн зроблений з деревини, лави теж зроблені з деревини (+м'яка частина). Також у зоні рецепції розташовані вікна висотою 2,8 м., завдяки чому відкривається чудовий вид на озеленену територію центру. На стінах розміщені панелі зі стабілізованого моху для додаткової звуко- і теплоізоляції, також перевага стабілізованого моху в тому, що він позитивно впливає на розслаблення нервової системи.

2.Палатна зона. Функція палатної зони в реабілітаційному центрі полягає в створенні комфортного та безпечного житлового середовища для пацієнтів або

клієнтів, які перебувають у центрі для отримання медичної реабілітації. Палатна зона забезпечує місце для перебування пацієнтів під медичним наглядом, де медичний персонал може надавати догляд та необхідні процедури. Важливою функцією палатної зони є забезпечення приватності пацієнтів, що сприяє їхньому комфорту та психологічному добробуту. Важливо, щоб палати були оснащені зручними ліжками, необхідними засобами гігієни та забезпеченням, що сприяє відновленню та зручному перебуванню пацієнтів.

У створенні дизайну інтер'єру палати головною задачею є створення затишку, щоб пацієнти відчували себе як удома. Завдяки двом вікнам, у кімнату потрапляє більше природнього світла, що допомагає покращити настрій і забезпечує відчуття затишку. У дизайні використано деревину, а також нейтральні та водночас заспокійливі кольори, такі як сірий і блідо-зелений, що сприяє створенню спокійного та затишного середовища.

В інтер'єрі наявні м'які та зручні меблі, палата розрахована на одного пацієнта, для якого забезпечений особистий простір з власним робочим місцем і шафкою для зберігання особистих речей, що допомагає відчувати себе більш комфортно і приватно.

3.Зона психологічної підтримки. У зоні психологічної підтримки розташований кабінет психотерапії, де надають послуги психологічної підтримки для пацієнтів, які потребують додаткової допомоги у зміцненні психічного стану під час процесу реабілітації. В зоні психологічної допомоги переважають теплі кольори і відтінки зеленого, багато деревини і зелені, в основному це стабілізований мох. Кабінет повністю займає робоча зона, там розташовано диван і крісло для комфортної роботи як і психотерапевта, так і пацієнта, також є журнальний столик і книжкові шафи. Тут теж вікна висотою 2.8 м., що створює відчуття єднання з природою, а це, в свою чергу, сприяє психологічному зціленню жертв війни.

4.Зона басейну. Басейн використовується для проведення фізіотерапевтичних вправ та реабілітаційних програм, оскільки вода надає підтримку та зменшує

навантаження на суглоби та м'язи, допомагаючи пацієнтам відновлювати рухливість та силу.

Дизайн приміщення басейну повинен бути практичним і естетичним одночасно, забезпечуючи безпеку, комфорт та приємну атмосферу для користувачів. Тут теж надана перевага теплим відтінкам, використано матеріали під деревину, додано багато зелені. На стінах розміщено декоративні склоблоки, які додають приміщенню більш естетичний вигляд. Басейн повністю застеклений, видно навколишнє середовище за межами споруди, що дає відчуття злиття з лісом, ніби заняття проходять не в приміщенні, а на природі.

2.4. Композиційне і просторове рішення дизайну приміщень

Оскільки реабілітаційний центр “Брюховичі” розташований у селищі, звідусіль оточеному лісом, композиційне та просторове рішення дизайну було спроектоване таким чином, щоб максимально використати переваги природного оточення для поліпшення фізичного та психологічного стану пацієнтів.

Дизайн приміщень був спроектований так, щоб максимально використати природне світло та видовищні краєвиди лісу, що оточує будівлю. У приміщенні рецепції та кабінеті психотерапевта було спроектовано великі вікна, а басейн повністю застеклений, тому такі відкриті простори дозволять пацієнтам насолоджуватися природою навколо себе, що може підвищити їхній настрій та загальний стан здоров'я.

Дизайн приміщень включає в себе використання природних матеріалів, таких як дерево, камінь та натуральні текстильні матеріали. Це створює атмосферу природної затишності та сприяє відчуттю зв'язку з природою.

Загалом приміщення реабілітаційного центру спроектовані з урахуванням природного ландшафту, що оточує будівлю. Приміщення рецепції, кабінету психотерапії, палати і басейну розміщені таким чином, щоб максимально використовувати природне освітлення та видовищні краєвиди.

2.5. Меблі та обладнання

Щоб створити комфортний та функціональний дизайн інтер'єру реабілітаційного центру для жертв військових конфліктів, потрібно розробляти елементи дизайну, які сприятимуть успішному процесу реабілітації. Меблеве наповнення може виконувати функцію стимулювання відновлення пацієнтів центру. Саме тому при проектуванні дизайну інтер'єру було розроблено такі елементи, які створюватимуть атмосферу комфорту, тепла і затишку, а також нададуть відчуття безпосереднього зв'язку з природою і виконуватимуть певну функцію.



Рис. 2.5 Інтер'єр рецепції

Меблі в інтер'єрі обрані в світлих тонах, щоб простір виглядав гармонійно і не навантажено. Власне рецепція в приміщенні рецепції є композиційним центром інтер'єру. Вона виготовлена з деревини, також елемент зверху оздоблений мармуром. Зверху розміщена люстра хвилястої форми, яка доповнює інтер'єр з сучасними тенденціями.

У зоні рецепції розміщені лави, розраховані на всіх відвідувачів центру, в тому числі з інклюзивністю. Також там розташовані вішаки для верхнього одягу, для більш комфортного очікування відвідувачів.



Рис.2.6 Інтер'єр палати

У зоні палати розміщено робоче місце, комод для збереження особистих речей пацієнта, два м'яких крісла для відвідувачів, журнальний столик, телевізор, механічне медичне ліжко, тумба. Композиційним центром інтер'єру палати є стіна з дерев'яними панелями, на якій розміщений телевізор і біля якої розташовано робоче місце з комодом.

Інтер'єр палати запроєктовано таким чином, щоб пацієнт, який в ній знаходився, не відчував пригнічення, як в похмурому медичному закладі, а навпаки, відчував комфорт і затишок як у себе вдома.



Рис.2.6 Інтер'єр кабінету психотерапії

У зоні кабінету психотерапії розміщено м'який диван хвилястої форми для відвідувачів терапевта, м'яке крісло, що призначене власне для терапевта, журнальний столик, коврик, комод, шафа для книг. Композиційним центром є саме диван з кріслом і журнальним столиком, де відбувається сам сеанс терапії. На одній із стін знаходиться стабілізований мох; також завдяки панорамним вікнам створюється атмосфера возз'єднання з природою, а природа, в свою чергу, має здатність зцілювати. Тому це ідеальне поєднання елементів інтер'єру у приміщенні, де відбувається процес оздоровлення від травм, завданих жахаючими подіями війни.

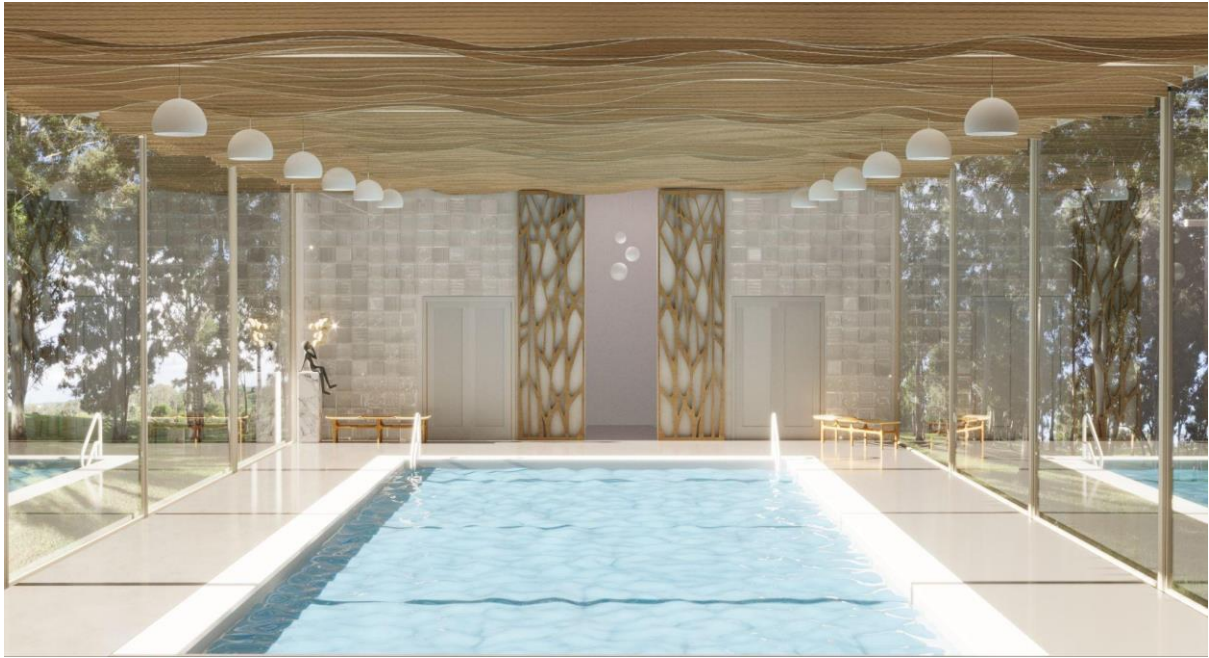


Рис 2.7 Інтер'єр басейну

Зона басейну не має значного умеблювання, так як розрахована суто для занять у воді, а не просто для відпочинку. З елементів мебелі тут лише з проміжками по периметру розташовані лави, на яких можна зробити перерву від занять і перепочити. Басейн по периметру має скління, з цього приміщення чудово видно навколишню місцевість, що створює враження, ніби заняття проходять на дворі, а не в приміщенні.

ВИСНОВКИ ПО II РОЗДІЛУ

В підсумку другого розділу було описано місцезнаходження реабілітаційного центру, а саме, що цей заклад знаходиться в мальовничому с. Брюховичі, Львівська область. Саме таке розташування має низку переваг, головним з яких є те, що село знаходиться на заході України, де відносно безпечніше, ніж в інших регіонах. Також було проаналізовано інші вихідні дані – генеральний план, експлікацію будівель на території, план 1-го поверху.

Концепцією реабілітаційного центру було створення комфортних умов для перебування там пацієнтів, які проходять реабілітацію. Метою було створити простір, який сприяє фізичному та психологічному відновленню людей, які пережили травми та стресові ситуації внаслідок війни.

Дизайн усіх приміщень зроблений в стилі мінімалізм зі світлими, теплими кольорами. Саме такий вибір був зроблений для створення відчуття затишку, щоб пацієнти відчували себе наче як вдома, були налаштовані на позитив і мали більше віри у швидке одужання. У дизайні переважають такі елементи: велика кількість зелені (стабілізований мох в основному), дерево, текстура бетону, зелений колір.

Описане в розділі функціонально-планувальне та об'ємно-просторове рішення має на меті забезпечити комфортне та безпечне середовище для пацієнтів або клієнтів, які перебувають у центрі для отримання медичної реабілітації.

РОЗДІЛ III. ДИЗАЙН-РОЗРОБКА ЕЛЕМЕНТУ МЕБЛІВ

3.1 Аналоги

Під час проєктування дизайну інтер'єру реабілітаційного центру наступним етапом було створення елементу меблів, а саме лави для зони рецепції. Основним задумом було створення лави, яка розрахована на всіх відвідувачів центру, в тому числі людей з інклюзивністю. Звичайно ж, такого типу меблі повинні бути поширені всюди, не обмежуючись медичними закладами. Створення такої лави, яка призначена для всіх, очевидно має низку переваг:

- соціальна інтеграція. Кожен може користуватися лавкою і насолоджуватися нею разом. Це сприяє створенню більш інклюзивної атмосфери в приміщеннях громадських місцях.
- покращена доступність. Такі елементи лави, як підлокітники для підтримки, ширші сидіння для різних типів фігури та відповідна відстань навколо лавки полегшують комфортне використання лавки для людей з обмеженою рухливістю.
- універсальний дизайн приносить користь усім, бо багато інклюзивних особливостей дизайну, таких як хороший контраст між лавкою та її оточенням, допомагають людям з порушеннями зору, а також покращують видимість для всіх в умовах недостатнього освітлення.
- позитивний вплив на суспільство. Інклюзивний дизайн демонструє прагнення створити сприятливе середовище для всіх громадян. Це може покращити загальне сприйняття громади. Загалом, проєктування такого типу лави для всіх відвідувачів створює більш зручний, гостинний і рівноправний простір. Перед створенням такого проєкту було досліджено низку світових аналогів.



*Рис 3.1 Лавка з доступом для інвалідного візка
[<https://felton.net.au/shop/tables-chairs/interactive-wheelchair-setting/>]*

Дана спроектована лавка розрахована на проведення часу на вулиці. З такою лавкою повністю відсутні обмеження для спілкування - кожен може активно долучитися до розмови, оскільки місця для сидіння стратегічно розміщені для максимальної взаємодії.

Кількість місць розрахована до 8, включаючи 2 інвалідні візки, тут повністю максимізована соціальна взаємодія.

Лавка виготовлена з високоякісного алюмінію. Вона не іржавіє, не деформується і не вицвітає. Також на лаві розміщені захисні заглушки, які прибирають гострі краї сидінь. Загалом такий елемент меблів допомагає створювати доступні та інклюзивні зовнішні простори.



Рис 3.2 Пікнікова лавка для інвалідних візків Moseley

[<https://livingmadeeasy.org.uk/product/moseley-wheelchair-accessible-picnic-bench>]

Набір зі стола і лави з доступом для інвалідних візків від Moseley спроектований для пікніків. Він розроблений в стилі модерн, дизайн виглядає більш естетично, ніж попередній. Набір призначений для розміщення чотирьох інвалідних візків та чотирьох асистентів.

Його основними рисами є:

- стіл з полірованого граніту;
- дві вигнуті лавки;
- можна встановлювати на бетонних поверхнях

Вцілому набір зі стола і лави з доступом для інвалідних візків від Moseley не лише повністю виконує свою функцію, а ще й при цьому має естетичний і сучасний вигляд.



Рис.3.3. Барселона набір з лавками для інвалідних візків
[<https://www.areasafe.com.au/barcelona-wheelchair-accessible-setting-with-benches-side-accessible/>]

Набір з лавками «Барселона» - це преміальний виріб з ретельно розробленим міцним сталевим каркасом, оцинкованим для довготривалого захисту від іржі та вкритим високоякісною порошковою фарбою вугільного кольору.

Лінійка вуличних меблів преміум- класу Barcelona - це ідеальний баланс дизайну, функціональності та доступності. Витончений вигин гратчастих країв забезпечує ергономічний комфорт під час сидіння та обіду, а також можливість безпечно і плавно дотягнутися до столу, не зачіпаючи одяг гострими краями. Ідеальне поєднання гарного зовнішнього вигляду і функціональності об'єднані в наборі столу і лави Barcelona.

3.2. Функціональні, технологічні, конструктивні особливості

Для розробки елемента мебелі в інтер'єрі було обрано розробку лави для зони реєстрації. Було враховано функціональні, технологічні та конструктивні особливості, завдяки яким вийшло спроектувати лаву, яка є інклюзивною, зручною та придатною для використання усіх відвідувачів.

Лави має загальну висоту 720 мм, довжину - 2250 мм. Вона розрахована на два сидіння та одне місце для інвалідного візку, також в ній збоку вбудовано міні-столік, на який можна поставити чашку, покласти телефон чи інші дрібні особисті речі. Ширина сидінь - 600 мм, ширина місця, відведеного для інвалідного візку - 800 мм. Глибина лави становить 530 мм, що є ідеальним як і для сидіння, так і для інвалідного візку.

Висота сидіння, разом з м'якою частиною - 510 мм, також лави спроектована зі спинкою, яка доповнена з м'якою частиною, що забезпечує підтримку і комфорт для всіх користувачів.

Матеріалом для лави було обрано оброблену під тиском деревину, що ідеально підходить для такого типу меблів. М'яка частина складається з пінополіуретану і тканини флок.

Загалом, враховуючи усі норми, було розроблено лаву, яка призначена для того, щоб стати комфортним і зручнішим простором для всіх людей у реабілітаційному центрі.



Рис.3.4 Перспективне зображення лави



Рис.3.5 Перспективне зображення лави



Рис.3.6 Перспективне зображення лави в інтер'єрі

3.3 Концепція композиційного рішення

Лава, яка розрахована на усіх, без винятку, використовує композиційний підхід до інклюзивності. Лава умовно поділена на модулі, окремі секції з різними функціями (сидіння зі спинками, відкриті секції для інвалідних візків). Така лава підходить для розташування не лише в медичних центрах, а і в інших приміщеннях, навіть на вулиці, якщо замінити наявні матеріали м'якої частини на практичніші.

Призначення лави для широкого кола користувачів включає в себе відкриті секції, щоб користувачі інвалідних візків могли комфортно сидіти поруч з іншими. Присутні спинки для кращої підтримки попереку, достатньо місця для ніг знизу для тих, хто використовує допоміжні засоби пересування або протези. Кожен компонент лави за своєю суттю задовольняє різноманітні потреби, усуваючи потребу в окремих «доступних» елементах. Загалом, цілком можна сказати, що конструкція лави з її чіткими лініями, кольоровою гамою та уніфікованими матеріалами створює цілісний естетичний вигляд, незважаючи на різні функціональні можливості.

ВИСНОВКИ ПО ІІІ РОЗДІЛУ

В підсумку, у третьому розділі було описано розробку лави для зони реєпції, призначеної для усіх відвідувачів реабілітаційного центру. Перед розробкою також було ретельно проаналізовано світові аналоги, а також необхідні нормативні документи. Було враховано функціональні, технологічні та конструктивні особливості, завдяки чому вдалося спроектувати лаву, яка є інклюзивною, зручною та придатною для використання усіх відвідувачів.

Елемент умовно поділений на модулі, окремі секції з різними функціями (сидіння зі спинками, відкрита секція для інвалідних візків). Призначення лави для широкого кола користувачів включає в себе відкриті секції, щоб користувачі інвалідних візків могли комфортно сидіти поруч з іншими. Присутні спинки для кращої підтримки попереку, достатньо місця для ніг знизу для тих, хто використовує допоміжні засоби пересування або протези. Кожен компонент лави за своєю суттю задовольняє різноманітні потреби, усуваючи потребу в окремих «доступних» елементах.

ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ ПО РОБОТІ

Узагальнюючи, в підсумку першого розділу було визначено мету і завдання проєкту реабілітаційного центру, проведено аналіз відповідних аналогів і опрацьовано будівельні норми. Мета проєкту полягає у створенні реабілітаційного центру, який відповідає міждисциплінарним підходам до реабілітації військових, які брали участь у воєнних діях, і сформувати простір, який відповідає запитам суспільства і посилює ефект реабілітації.

Мета проєктування дизайну інтер'єру реабілітаційного центру для жертв військових конфліктів виходить далеко за рамки естетики. Вона спрямована на створення підтримуючого та терапевтичного середовища, яке сприяє зціленню, відновленню та благополуччю для тих, хто пережив фізичну та психологічну травму війни.

Питаннями медичної, психологічної, соціальної, професійної та фізичної реабілітації займаються Організація Об'єднаних Націй та її спеціалізовані підрозділи. Комітет експертів Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) з медичної реабілітації постійно вдосконалює її цілі та завдання. Реабілітація відіграє одну з провідних ролей в досягненні стратегії ВООЗ «Здоров'я для всіх у XXI столітті».

Після аналізу світових і українських аналогів, було розроблено дизайн окремих приміщень реабілітаційного центру таких як рецепція, палата, кабінет психотерапії і басейн. Щоб створити комфортний та функціональний дизайн інтер'єру, було розроблено такі елементи дизайну, які сприятимуть успішному процесу реабілітації. Меблеве наповнення виконує функцію стимулювання відновлення пацієнтів центру. Саме тому при проєктуванні дизайну інтер'єру було розроблено такі елементи, які створюють атмосферу комфорту, тепла і затишку, а також надають відчуття безпосереднього зв'язку з природою і виконують певну функцію.

В підсумку другого розділу було описано місцезнаходження реабілітаційного центру, а саме, що цей заклад знаходиться в мальовничому с. Брюховичі,

Львівська область. Саме таке розташування має низку переваг, головним з яких є те, що село знаходиться на заході України, де відносно безпечніше, ніж в інших регіонах. Також великою перевагою є те, що це місце звідусіль оточене лісом. Такий безпосередній контакт з природою неодмінно позитивно впливатиме на оздоровлення пацієнтів. Височини, що піднімаються над Брюховицькою долиною, мають вигляд узгір'їв, порослих лісом. Зі сходу до селища прилягає Брюховицький ліс, з півночі — лісовий заказник «Гряди». Глибоко в Розточчя врізається долина Голоско, дно якої покрито пісками, що простягаються до Брюховичів.

Концепцією реабілітаційного центру було створення комфортних умов для перебування там пацієнтів, які проходять реабілітацію. Метою було створити простір, який сприяє фізичному та психологічному відновленню людей, які пережили травми та стресові ситуації внаслідок війни.

Дизайн усіх приміщень зроблений в стилі мінімалізм зі світлими, теплими кольорами і з великою кількістю зелені. Саме такий вибір був зроблений для створення відчуття затишку, щоб пацієнти відчували себе наче як вдома, були налаштовані на позитив і мали більше віри у швидке одужання. Основні елементи дизайну цього центру відображають засади природного зцілення та спокою. У дизайні переважають такі елементи: велика кількість зелені (стабілізований мох в основному), дерево, текстура бетону, зелений колір.

Описане в записці функціонально-планувальне та об'ємно-просторове рішення має на меті забезпечити комфортне та безпечне середовище для пацієнтів або клієнтів, які перебувають у центрі для отримання медичної реабілітації.

Оскільки реабілітаційний центр «Брюховичі» розташований у селищі, звідусіль оточеному лісом, композиційне та просторове рішення дизайну було спроектоване таким чином, щоб максимально використати переваги природного оточення для поліпшення фізичного та психологічного стану пацієнтів.

Щоб створити комфортний та функціональний дизайн інтер'єру реабілітаційного центру для жертв військових конфліктів, було розроблено

елементи дизайну, які сприятимуть успішному процесу реабілітації. Меблеве наповнення може виконувати функцію стимулювання відновлення пацієнтів центру. Саме тому при проєктуванні дизайну інтер'єру було розроблено такі елементи, які створюватимуть атмосферу комфорту, тепла і затишку, а також нададуть відчуття безпосереднього зв'язку з природою і виконуватимуть певну функцію.

У третьому розділі описано розробку лави для зони реєстрації, призначеної для усіх відвідувачів реабілітаційного центру. Було враховано функціональні, технологічні та конструктивні особливості, завдяки яким вийшло спроектувати лаву, яка є інклюзивною, зручною та придатною для використання усіх відвідувачів.

Лави умовно поділена на модулі, окремі секції з різними функціями (сидіння зі спинками, відкриті секції для інвалідних візків). Призначення лави для широкого кола користувачів включає в себе відкриті секції, щоб користувачі інвалідних візків могли комфортно сидіти поруч з іншими. Присутні спинки для кращої підтримки попереку, достатньо місця для ніг знизу для тих, хто використовує допоміжні засоби пересування або протези. Кожен компонент лави за своєю суттю задовольняє різноманітні потреби, усуваючи потребу в окремих «доступних» елементах.

Загалом, хочу додати, що війна призвела до жахливих наслідків, поранень і травм солдатів, цивільних осіб і дітей. Реабілітаційні центри надають їм необхідну медичну допомогу, фізичну терапію та послуги з психічного здоров'я для відновлення та реінтеграції в суспільство. Потреби в реабілітації виходять за рамки фізичних травм: люди можуть переживати ПТСР, тривогу, депресію та соціальну ізоляцію. Центри можуть запропонувати психологічне консультування, групи соціальної підтримки та професійне навчання, щоб допомогти людям впоратися з цими проблемами.

Саме тому проєктування реабілітаційних центрів в Україні є дуже актуальним через війну, що, на жаль, триває, і пов'язану з нею потребу у фізичній, психологічній та соціальній підтримці для великої кількості населення.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Дизайн реабілітаційних центрів для військовослужбовців на основі безбар'єрної архітектури

URL:<https://eprints.kname.edu.ua/60146/1/5717-Текст%20статті-12114-1-10-20210414.pdf> (дата звернення: 01.03.2024).

2. Можливості реалізації медичної реабілітації в умовах реформування та нової системи фінансування закладів охорони здоров'я України | Український Медичний Часопис. *Український Медичний Часопис - новини медицини і здоров'я. Медична практика в Україні.* URL: <https://umj.com.ua/uk/publikatsia-180103-mozhливosti-realizatsiyi-medichnoyi-reabilitatsiyi-v-umovah-reformuvannya-ta-novoyi-sistemi-finansuvannya-zakladiv-ohoroni-zdorov-ya-ukrayini>

(дата звернення: 01.03.2024).

3. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи. Навчальний посібник. Том 2. URL:

<https://www.osce.org/files/f/documents/a/c/430829.pdf>

(дата звернення: 05.03.2024).

4. Нойферт П., Нефф Л. Проектування і будівництво. Будинок, квартира, сад: Переклад з нім. - Третє вид., пер.і доп.

5. Методичні вказівки до виконання курсового проєкту на тему “Реабілітаційно-рекреаційний комплекс для неповносправних” з дисциплін “Архітектурне проектування(концептуальне)”

URL: https://ep3.nuwm.edu.ua/6174/1/03_08_03.pdf

(дата звернення: 05.03.2024).

6. Архітектурний проєкт реабілітаційного центру Брюховичі

URL: <https://www.balbek.com/briukhovychi#master%20plan>

(дата звернення: 10.04.2024).

7. Національний реабілітаційний центр. *Unbroken.* URL: <https://unbroken.org.ua/ua/rehabilitation-centre>

(дата звернення: 03.03.2024).

8. Учасники проєктів Вікімедіа. Брюховичі – Вікіпедія. *Вікіпедія.*

URL: <https://uk.wikipedia.org/wiki/Брюховичі>

(дата звернення: 11.04.2024).

9. Interactive Wheelchair Setting | Felton Industries. *Felton Industries*. URL: <https://felton.net.au/shop/tables-chairs/interactive-wheelchair-setting/> (дата звернення: 02.06.2024).

10. Living Made Easy - Moseley Wheelchair Accessible Picnic Bench). *Living Made Easy - Home*. URL: <https://livingmadeeasy.org.uk/product/moseley-wheelchair-accessible-picnic-bench> (дата звернення: 02.06.2024).

11. Barcelona Wheelchair Accessible Setting with Benches - Side Accessible. *Car Park & Pedestrian Safety Products. Bollards, Wheel Stops, First Aid*. URL: <https://www.areasafe.com.au/barcelona-wheelchair-accessible-setting-with-benches-side-accessible/> (дата звернення: 02.06.2024).

12. Minner K. Rehabilitation Centre Groot Klimmendaal / Koen van Velsen. *ArchDaily*. URL: <https://www.archdaily.com/126290/rehabilitation-centre-groot-klimmendaal-koen-van-velsen> (дата звернення: 03.03.2024).

13. Tapia D. Maggie's Oldham / dRMM. *ArchDaily*. URL: <https://www.archdaily.com/874795/maggies-oldham-drmm> (дата звернення: 03.03.2024).

14. Contributors to Wikimedia projects. Rancho Los Amigos National Rehabilitation Center - Wikipedia. *Wikipedia, the free encyclopedia*. URL:

https://en.wikipedia.org/wiki/Rancho_Los_Amigos_National_Rehabilitation_Center (дата звернення: 03.03.2024).

15.Salem Health & Rehabilitation Center -. *Salem Health & Rehabilitation Center*. URL: <https://salemhealthrehab.com/>

(дата звернення: 03.03.2024).

Anti-Plagiarism v-15.257

Максимальное совпадение с одним документом 3,0%

Словари проверки: en, US, es, RU, ua, UA. Ошибок в документе: 10%

ID	Название	Добавлено в БД	Авторы	Руководители	Контакты	Описание	Документ		Суммарное совпадение по базе Данных	
							Словобы	Лисены	Словобы	Лисены
							129087	Детские игры при применении реабилитационного центра для жертв насилия	2014-06-07	Степанова Софья Игоревна
ID	Описание	Источники плагиата		Наличие плагиата в документе						
		Словобы	Лисены	Словобы	Лисены					