КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
БУДІВНИЦТВА І АРХІТЕКТУРИ

Архітектурний
(факультет)
Дизайну
(назва кафедри)

ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА
ДО АТЕСТАЦІЙНОЇ ВИПУСКНОЇ РОБОТИ
НА ЗДОБУТТЯ ОСВІТНЬОГО СТУПЕНЯ МАГІСТРА

на тему:
«Особливості формування інтер'єрів приміщень дитячих реабілітаційних центрів на засадах колористики»

Гора Анастасія Сергіївна

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

Київ-2023

КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
БУДІВНИЦТВА І АРХІТЕКТУРИ

Архітектурний
(факультет)
Дизайну
(назва кафедри)

ЗАТВЕРДЖУЮ
Завідувач кафедри
Юлія ТРЕТЯК
„___”_____2023 року

ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА
ДО АТЕСТАЦІЙНОЇ ВИПУСКНОЇ РОБОТИ
НА ЗДОБУТТЯ ОСВІТНЬОГО СТУПЕНЯ МАГІСТРА

«Особливості формування інтер’єрів приміщень дитячих реабілітаційних центрів на засадах колористики»

(назва)

Виконав студентка групи ДНм-22

Середовищний і промисловий дизайн
(спеціальність)

022 «Дизайн»
(спеціалізація)

Гора Анастасія Сергіївна
(прізвище, ім’я та по батькові повністю)

Керівник наукової частини: канд. техн. наук, Доц. Пилипчук О.Д.
Керівник проєктної частини: Доц. Щеглов С.П.
(прізвище та ініціали, вчене звання, науковий ступінь)

Ідентичність підтверджую

Київ-2023

КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
БУДІВНИЦТВА І АРХІТЕКТУРИ

Факультет: архітектурний
Кафедра: Дизайну
Освітній рівень: «магістр за ОПП»
Спеціальність: 022 «Дизайн»
Спеціалізація: Середовищний і промисловий дизайн

ЗАТВЕРДЖУЮ

Декан факультету
КНУБА №2409/2
„ ” 2023 року

З А В Д А Н Н Я
ДО ВИКОНАННЯ АТЕСТАЦІЙНОЇ ВИПУСКНОЇ РОБОТИ
НА ЗДОБУТТЯ ОСВІТНЬОГО СТУПЕНЯ МАГІСТРА

Гора Анастасія Сергіївна
(прізвище, ім’я та по батькові студента)

1. Тема роботи «Особливості формування інтер’єрів приміщень дитячих реабілітаційних центрів на засадах колористики»
затверджена наказом ректора КНУБА №____від «12» 09 2023 року
2. Керівник наукової частини: канд. техн. наук, Доц. Пилипчук Оксана Дмитрівна
Керівник проєктної частини: Доц. Щеглов Сергій Петрович
(прізвище, ім’я та по батькові, науковий ступінь, вчене звання)
3. Строк подання студентом роботи до захисту
4. Зміст пояснювальної записки за розділами:
Р. 1. Передумови і стан дослідженості науково-теоретичної частини проектування реабілітаційних центрів
Р. 2. Аналіз досвіду проектування та нормативних вимог дитячих реабілітаційних центрів
Р. 3. Визначення особливостей дизайн-проектування дитячих реабілітаційних центрів
Р. 4. Формування інтер’єрів дитячого реабілітаційного центру
Р. 5. Розробка обладнання для інтер’єру
5. Графічний матеріал за розділами
Р. 1. Передумови і стан дослідженості науково-теоретичної частини проектування реабілітаційних центрів
Р. 2. Аналіз досвіду проектування та нормативних вимог дитячих реабілітаційних центрів

Р. 3. Визначення особливостей дизайн-проектування дитячих реабілітаційних центрів

Р. 4. Формування інтер'єрів дитячого реабілітаційного центру

Р. 5. Розробка обладнання для інтер'єру

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

Види робіт та їх зміст	Дата виконання
Реферат, Клаузура.	10.10.23
Розділ 1. Ескіз-ідея проєкту.	23.10.23
Розділ 2. Робочий ескіз.	13.11.23
Розділ 3, 4. Проєкт інтер'єру.	27.11.23
Розділ 5. Проєкт елементу умеблювання	4.12.23
Остаточне оформлення роботи	14.12.23
Направлення роботи на рецензування, перевірку на плагіат	12.12.23
Попередній захист роботи на кафедрі	14.12.23
Захист роботи перед АЕК	20-21.12.2023

8. Консультанти розділів атестаційної випускної роботи

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

9. Дата видачі завдання 27.09.2023

Зав. кафедри	Третяк Ю.В.
(підпис)	(прізвище та ініціали)
Керівник наукової частини:	Пилипчук О.Д.
Керівник проєктної частини:	Щеглов С.П.
(підпис)	(прізвище та ініціали)
Студент	Гора А.С.
(підпис)	(прізвище та ініціали)

ЗМІСТ

ВСТУП……7

РОЗДІЛ 1. ПЕРЕДУМОВИ І СТАН ДОСЛІДЖЕНОСТІ НАУКОВО-ТЕОРИТИЧНОЇ ЧАСТИНИ ПРОЕКТУВАННЯ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ЦЕНТРІВ

1.1. Аналіз науково-теоретичних досліджень та практичного досвіду щодо особливості використання кольору у формуванні інтер'єру приміщень дитячих реабілітаційних центрів…….10

1.2. Визначення понятійного та термінологічного апарату пов'язаного з проектування інтер'єрів реабілітаційних центрів…….....16

ВИСНОВКИ ДО ПЕРШОГО РОЗДІЛУ……17

РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ДОСВІДУ ПРОЕКТУВАННЯ ТА НОРМАТИВНИХ ВИМОГ ДИТЯЧИХ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ЦЕНТРІВ

2.1. Вітчизняний та закордонний досвід проектування інтер'єрів реабілітаційних центрів…….....18

2.2. Аналіз існуючої нормативної бази проектування будівель та приміщень дитячих реабілітаційних центрів ……..30

2.3. Класифікація реабілітаційних центрів відносно функціонально-технологічного процесу, що протікає у приміщеннях……....39

ВИСНОВКИ ДО ДРУГОГО РОЗДІЛУ……...43

РОЗДІЛ 3. ВИЗНАЧЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ДИЗАЙН-ПРОЕКТУВАННЯ ДИТЯЧИХ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ЦЕНТРІВ

3.1. Композиційні особливості створення дизайну інтер'єрів приміщень дитячих реабілітаційних центрів на засадах колористики…….44

3.2. Формотворчі особливості формування інтер'єрів приміщень дитячих реабілітаційних центрів на засадах колористики……54
3.3. Естетичні формування інтер'єрів приміщень дитячих реабілітаційних центрів на засадах колористики……58

ВИСНОВКИ ДО ТРЕТЬОГО РОЗДІЛУ……62

РОЗДІЛ 4. ФОРМУВАННЯ ІНТЕР'ЄРІВ ДИТЯЧОГО РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО ЦЕНТРУ

4.1. Вихідні данні. Умови та завдання на проектування……64
4.2. Дизайн-концепція формування інтер'єрів приміщень……68
4.3. Функціонально-планувальне та об'ємно-просторове рішення інтер'єру……73
4.4. Композиційно-просторова організація та художньо-естетичні рішення інтер'єру……82

ВИСНОВКИ ДО ЧЕТВЕРТОГО РОЗДІЛУ……86

РОЗДІЛ 5. РОЗРОБКА ОБЛАДНАННЯ ДЛЯ ІНТЕР'ЄРУ

5.1. Розробка предмету в інтер'єрі, його функціональні, технологічні та конструктивні особливості……87

ВИСНОВКИ ДО П'ЯТОГО РОЗДІЛУ……90

6. ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ……..91
7. ПЕРЕЛІК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ ТА ЛІТЕРАТУРИ……94
8. СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ІЛЮСТРАЦІЙ……..102
9. ДОДАТКИ……103

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. Виховання, лікування та освіта дітей із різними видами вад і обмежень є важливою складовою соціальної сфери будь-якої держави, яка визначає потенціал для соціального, економічного і культурного розвитку. Сучасні потреби в прихованих ресурсах є рушійною силою перетворення соціальної сфери по відношенню до дітей-інвалідів, головною метою якої є забезпечення рівних можливостей для кожного з громадян країни без винятку. В Україні більше 165 тис. дітей з обмеженими можливостями, через такі захворювання, як дитячий церебральний параліч, епілепсія, хвороби кровоносної системи, спадкові та інші захворювання. Кількість цих дітей постійно зростає, що робить проблему лікування і соціальної адаптації людей з обмеженими можливостями надзвичайно актуальною на сучасному етапі [1]. Показник інвалідності дітей можна вважати концентрованим відображенням успішності суспільства, рівня соціальної захищеності і стану здоров'я підростаючого покоління. У розвинених країнах показник дитячої інвалідності становить 250 випадків на 10 тис. дітей і спостерігається тенденція до збільшення. Термін "інвалідність з дитинства" був введений у 1979 році. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, інваліди складають 10% населення Землі, приблизно 120 мільйонів з них – це діти та підлітки [3].

Комплексна реабілітація дитини з обмеженими фізичними можливостями – це система заходів, спрямованих на досягнення максимальної фізичної, психічної, соціально-економічної та професійної повноцінності, на яку вони будуть здатні в рамках існуючого захворювання. Основним завданням сучасної медицини є не тільки досягнення фізичного благополуччя пацієнта після завершення лікування, а й повернення йому нормальної якості життя. Психологічний комфорт впливає на стан здоров’я загалом, і закладений в основу програми організації життєдіяльності дитини. Наукова проблема, пов'язана з дослідженням здоров'я підростаючого покоління України, передусім, виникає з необхідності вивчення тенденцій зниження рівня здоров'я дітей і підлітків в нашій країні, а також виявлення

соціальних змін, погіршення стану генофонду нації, недостатньої структурної перебудови системи надання первинної медичної допомоги і інших чинників. Це вимагає пошуку та розроблення нових сучасних підходів до спостереження за станом здоров'я дитячого та підліткового населення, що відповідають сучасним вимогам [2]. Створення зручного середовища для дітей є однією з ключових задач для дизайнера та архітектора. Якщо оточення налаштоване для різних категорій дітей з урахуванням їх рівня розвитку, віку та потреб у душевному та фізичному комфорті, воно повинно бути різноманітним та містити якості, які відповідають індивідуальним потребам [4].

В сучасному дизайні інтер'єрів медичних закладів присутня тенденція екологічності та принцип взаємодії архітектурної форми, елементів наповнення інтер'єру та природи. При створенні позитивного емоційного середовища одну з провідних ролей відіграє колір. Характер кольорового оточення по-різному впливає на функціональні процеси життєдіяльності людини. В реальних умовах відзначається не лише вплив якогось одного кольору, а дія поєднань кольорів – кольорової композиції. Гармонізація кольорів різних елементів інтер'єру з метою створення цільної кольорової композиції [6].

Мета дослідження. Визначити та теоретично обґрунтувати особливості художньо-естетичного та об'ємно-планувального рішення дитячих медико-соціальних реабілітаційних центрів. Виявити вплив кольорів на психологічний комфорт та процес реабілітації пацієнтів медико-соціальних об'єктів. Та відповідно розробити проєкт з впровадженням визначених особливостей.

Завдання дослідження:

1) вивчити сучасний стан проблеми;

2) виявити особливості предметно-просторової організації середовища для дітей з особливими потребами;

3) розробити і теоретично обґрунтувати особливості колористичного художньо-естетичного та рішення дитячих реабілітаційних центрів;

Об'єкт дослідження: інтер'єр дитячих медико-соціальних реабілітаційних центрів.

Предмет дослідження: художньо-естетичне та колористичне рішення медико-соціальних реабілітаційних центрів.

Наукова новизна роботи полягає у поглибленому аналізі естетичних та психологічних особливостей впливу кольору, при проектуванні внутрішніх просторів дитячого реабілітаційного центру.

Апробація результатів дослідження проходила протягом 2023 року на XV всеукраїнській науково-практичній конференції «Культурно-мистецьке середовище: творчість та технології» оприлюднивши роботу автора у тезі «Способи передачі впливу арт об'єктів на емоції та настрій людей в інтер'єрі». Та на міжнародній науково-практичній конференції молодих вчених «BUILD-MASTER-CLASS-2023» оприлюднивши роботу автора у тезі «Зв'язок між кольором і його просторовим сприйняттям у дизайні інтер'єру».

РОЗДІЛ 1. ПЕРЕДУМОВИ І СТАН ДОСЛІДЖЕНОСТІ НАУКОВО-ТЕОРИТИЧНОЇЇ ЧАСТИНИ ПРОЕКТУВАННЯ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ЦЕНТРІВ

У першому розділі розглядається поточний стан науково-теоретичної частини проектування дитячих реабілітаційних центрів. Аналіз наукового та практичного досвіду, який стосується особливостей використання колористичних прийомів у формуванні інтер'єру приміщень. Дослідження спрямоване на вивчення впливу кольору на фізичне та психічне благополуччя дітей під час процесу реабілітації. Розглядається визначення основних понять та термінів, що використовуються у контексті проектування інтер'єрів реабілітаційних центрів.

1.1. Аналіз науково-теоретичних досліджень вітчизняного та зарубіжного досвіду щодо особливості використання колористичних прийомів у формуванні інтер’єру приміщень дитячих реабілітаційних центрів

Людина сприймає до 90% інформації про оточуючий світ завдяки зору. Зрозуміло, що сприйняття кольору є одним з найважливіших чинників естетичного впливу, зокрема на дітей з вадами. Грамотне використання фактору кольору може призвести до певних позитивних ефектів. Для цього необхідне проведення досліджень сприйняття кольору в рамках системи чинників комфорту як з точки зору психології сприйняття, так і архітектурної та дизайнерської практики.

Колір як фізичне явище розглядав І. Ньютон, він стверджував, що колір — це субстанція, що змінюється подібно звуку, тому існують такі кольори, яких ми, люди, сприйняти нездібні відповідно так, як існують звуки, доступні тваринам, але не чутні людиною. У галузі психології досліджено різні аспекти впливу кольорів на людину та її психіку. І.В. Гете в своєму «Вченні про колір» розкривав символізм окремих кольорів та їхнє значення для емоційної сфери. Г. Цойгнер, Г. Фрілінг, К. Ауер, Мухіна В.С., Ворсобін, В.М. Жидкін глибоко аналізували вплив кольорів на стан психіки та емоції людини [22; 24; 25; 55]. Дослідники, такі як С.В. Кравков,

В.Є. Демидов та В. Бехтєрєв, зосереджувались на вивченні впливу кольорів на фізичний і психологічний стан організму людини [21; 59]. Всі ці дослідження сприяли глибшому розумінню, як кольори впливають на наше самопочуття, емоції та загальний стан.

Відомо, що серед умов нормального функціонування людського організму важливу роль відіграє психофізіологічна дія кольору. Результат, зазвичай, виявляється змінами фізичного й емоційного стану, зокрема відчуттям бадьорості або стомлення. Емоційне сприйняття кольору відбувається через його асоціативний вплив. Зв’язок певних явищ і предметів за своїми характерними кольорами трансформується у свідомості людини в певні фізичні відчуття, що виникають при сприйнятті кольору - символу. Визначенням характеристик кольорів у психології займався М. Люшер. Усі ці дослідження розглядають окремі аспекти впливу кольорів, не маючи при цьому системного характеру. Тому в подальших дослідженнях доцільно розглянути колір як явище та один із факторів організації складних систем, включно архітектурного середовища. При цьому необхідно приділити належну увагу використанню кольору як засобу управління психологічним станом людини у реальному часі [27].

Колір є основним фактором дизайну навколишнього середовища. Люди часто вважають нашу реакцію на колір інстинктивною та простою, але вона включає дуже складну взаємодію між світлом, очима та мозком. Сприйняття кольору в психології вивчається з багатьма об'єктивними і суб'єктивними факторами [58]. Об'єктивні фактори сприйняття кольору включають фізіологічні та фізичні характеристики кольорів, які можна виміряти та спостерігати, дивитися Суб'єктивні фактори пов'язані зі сприйняттям кольору людиною і можуть варіювати від особи до особи (Див. Рис.1.1).

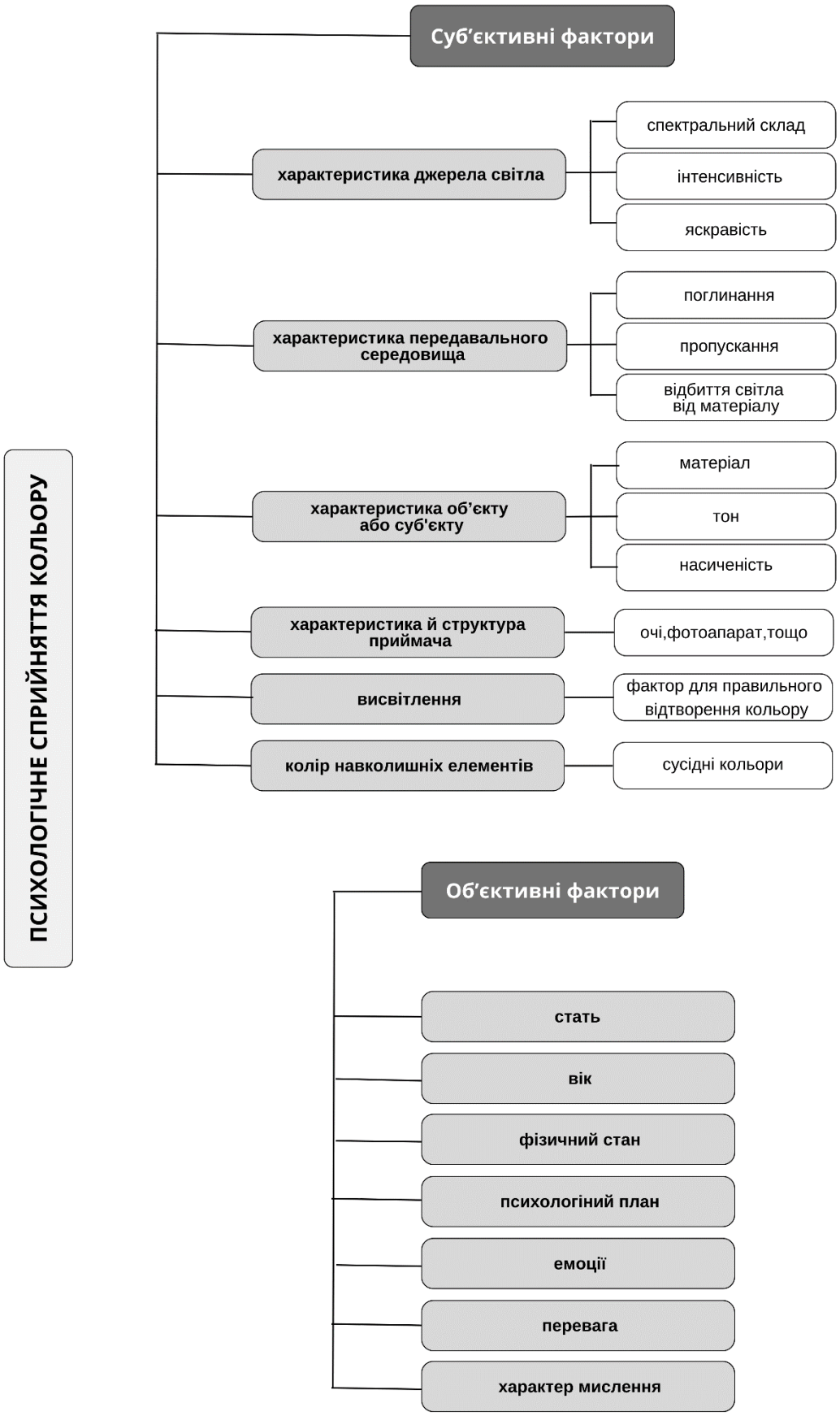


Рис.1.1. Фактори впливу психологічного сприйняття кольору, автор Гора А.С.

Роль кольору важлива не тільки тому, що він впливає на естетичні та технічні аспекти середовища, створеного людиною, але також він впливає на людину психологічно, фізіологічно [12]. Архітектори, які розробляють проекти медичних закладів, повинні створювати багатофункціональне просторове рішення, спрямоване на ефективне відновлення пацієнтів. Вони повинні акцентувати увагу на мінімізації медичного стресу, пов'язаного зі страхом, болем, загрозою для життя та іншими негативними емоціями і психологічними аспектами.

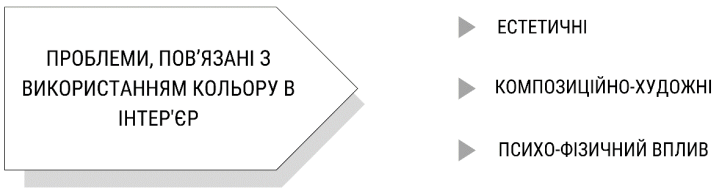


Рис.1.2. Проблематика використання кольору, автор Гора А.С.

Світло і колір мають сильний вплив на формування психофізіологічного статусу організму людини. Цей вплив насамперед опосередковується діяльністю вегетативної нервової системи (ВНС). Результати експериментальних робіт школи С.В. Кравкова (1935-1951 рр.) показали, що колірне вплив призводить до певних змін тонусу ВНС, а в свою чергу, зміна тонусу ВНС впливає на колірний зір [21]. Колір, як енергія, необхідний підтримки тонусу Центральної нервової системи. Відомі випадки «колірного голодування», коли за колірної бідності навколишнього пейзажу та обстановки розвивалися симптоми астенізації. У дітей, які тривалий час проживають в умовах «колірного голодування», відзначаються навіть затримки інтелектуального розвитку (В.Є. Демидов - 1987) [59].

У «Вченні про колір» І.В. Гете писав: «колір — продукт світла, що викликає емоції». Коли ми говоримо: «почорнів від горя; почервонів від гніву, позеленів від злості, посірів від страху», то не сприймаємо ці вирази буквально, а інтуїтивно пов'язуємо емоційні переживання людини, зі здатною виразити їх кольором. Першим фактом, з яким стикається кожен дослідник, є той, що емоції та колір «зчеплені» між собою на дуже глибокій основі. Кольори не є знаками емоцій,

здатними асоціативно викликати або виражати те чи інше почуття, вони постають перед людиною самі, як емоції, точніше, як об'єктивно втілені емоції. Німецький психолог Г. Цойгнер, вивчаючи в «Вченні про кольори» вплив кольору на людину та її психіку, розрізняє три види впливу на людину: фізичне, оптичне та емоційне. Об'єктивне вплив кольору підтверджено експериментальним шляхом і залежить від кількості кольору, якості кольору, часу впливу, особливостей нервової системи, віку, статі та інших факторів [22]. Свого часу В. Бехтєрєв вказував на заспокійливу дію блакитного і збудливу дію червоного кольорів на психіку хворих людей. На Рис.1.3. можна розглянути вплив основних кольорів на психофізіологічний стан людини.

Колір	Символіка	Вплив
Червоний	виражає життєву силу, любов, активність	Динамічність, активність
Оранжевий	сила, розкіш, святковість, оптимізм	Стимулює енергію та апетит, прискорює пульс, створює почуття благополуччя
Жовтий	легкість, тепло, радість	Стимулює розумову діяльність, стимулює енергію та оптимізм
Зелений	символ природи, спокою, пробудження	Заспокійливий, підвищує працездатність
Синій	спокій, задоволеність	Розслаблює, зменшує апетит, стимулює мислення
Блакитний	свободи, миру, молодості, безпеки	Знижує напруження, сприяє зниженню артеріального тиску
Фіолетовий	благородність, таємничість, владу	Підсилює діяльність органів дихання та серця, пригнічує нервову систему

Рис.1.3. Символіка та вплив кольору на психофізіологічний стан людини, автор Гора А.С.

Г. Фрілінг і К. Ауер (1973), вивчаючи колірні симпатії людей залежно від їх статі і віку, виявили, що діти від 4-х до 10 років віддають перевагу червоному, пурпурному, рожевому і бірюзовому кольорам і відкидають чорний, темно-коричневий і сірий кольори. Причому, в дитячому віці статеві відмінності в колірних перевагах не є значущими, а залежать від індивідуальних особливостей дитини [43]. Експериментальне вивчення колірних переваг дітей дошкільного віку в 19 столітті спочатку було пов'язано з проблемою вікових меж можливості

розрізнення кольорів. В огляді К. В. Бардіна (1972) наводяться результати цих робіт, і робиться висновок про відсутність будь-якої закономірності в колірних уподобаннях дітей: «...загалом не існує певного порядку переваги кольорів» [23].

Діяльність В.С. Мухіною (1981) показано, що діти дошкільного та молодшого шкільного віку найчастіше використовують у своїх малюнках кольори з характеристиками «яскравий», «світлий», «чистий» [24]. Перевага їх настільки виражена, що діти намагаються використовувати ці кольори під час малювання якомога частіше, що у свою чергу, наводить, з точки зору дорослого спостерігача, до нереалістичного зображенню. При обґрунтуванні свого вибору в кольорі діти не спираються на предметні асоціації кольору, а виходять з вражень, що викликає у них той або інший певний колір. Яскраві кольори їх радують і приваблюють, погляд дитини сам тягнеться за таким кольором. Причому, слід відмітити, що вплив червоного, жовтого та інших яскравих кольорів не дратує дітей молодшого віку, а навіть заспокоює, дозволяє дитині почувати себе комфортно. Діяльність В.Н. Ворсобіна та В.М. Жидкіна (1980) вивчали динаміку колірних переваг дітей залежно від емоцій, що переживаються ними [25]. У випадках переживання дітьми емоцій радості значуще порівняно з фоновими виборами зростало перевага червоного, жовтого та помаранчевого кольорів, та зменшувалося — зеленого та блакитного (аналіз проводився за колірними сполученнями). При переживанні емоції страху діти достовірно рідше віддавали перевагу поєднанню червоно-синьо-фіолетовий, а частіше — зелено-блакитний. На їхню думку, метод вибору поєднань кольорів несе велику інформацію про емоційні стани, ніж вибори окремих кольорів [13]. Р. Франсе в «Психології естетики», а також М. Сент-Джордж та В. Уолтом («Мистецтво», 4, 1971 р.) роблять висновок про «вродженість колірних переваг дітей». За їхніми даними, діти віком до 1 року незалежно від національності та місця проживання виявляють однакові колірні переваги: червоний, жовтий та помаранчевий вони віддають перевагу синьому, зеленому та фіолетовому [54]. Незважаючи на відмінності методологічних підходів та методики дослідження у розглянутих роботах, тенденція переваги дітьми яскравих та світлих стимулів проявляється постійно.

1.2. Визначення понятійного та термінологічного апарату пов’язаного з проектування інтер’єрів дитячого реабілітаційних центрів

Понятійний та термінологічний апарат, пов'язаний з проектуванням інтер'єрів реабілітаційних центрів, включає в себе ряд спеціалізованих термінів і понять, які визначають ключові аспекти цього процесу. Визначення основних понять та термінів, що використовуються у контексті проектування інтер'єрів реабілітаційних центрів, розглядається з метою надання чіткого розуміння основних аспектів. Ось деякі з них:

Універсальний дизайн — підхід до проектування інтер'єру, який враховує потреби і можливості різних груп людей, включаючи людей з обмеженими можливостями. У дитячих реабілітаційних центрах універсальний дизайн допомагає створити інклюзивні середовища, де діти з різними потребами можуть спільно використовувати простори та послуги.

Сенсорна інтеграція — це процес обробки інформації від різних сенсорних систем, таких як зір, слух, дотик тощо, у мозку для сприйняття та адаптації до навколишнього середовища. В проектуванні інтер'єрів дитячих реабілітаційних центрів важливо створити стимулюючі та безпечні середовища для дітей з порушеннями сенсорної інтеграції.

Бар'єрні зони — це місця або елементи інтер'єру, які можуть створювати перешкоди для людей з обмеженими можливостями, такі як пороги, сходи або вузькі коридори.

Адаптивний меблевий дизайн — це дизайн меблів, який спеціально розроблений для використання людьми з різними потребами, дозволяючи їм легко адаптувати меблі до своїх вимог.

Мобільність — це здатність людини до руху та переміщення в просторі. У дитячих реабілітаційних центрах, де є діти з руховими обмеженнями, проектування інтер'єру повинно враховувати їхні потреби щодо доступності та безпеки в русі.

ВИСНОВКИ ДО ПЕРШОГО РОЗДІЛУ

Виявлено, що колір має значущий вплив на психологічний та фізіологічний стан людини. Вивчено різні аспекти впливу кольорів на емоції, фізичний стан та психіку людини, а також взаємодію між колористикою та психофізіологією.

Дослідження показало, що правильне використання кольору в інтер'єрі може сприяти зменшенню стресу та покращенню загального самопочуття пацієнтів у реабілітаційних центрах. Вивчено колірні переваги дітей різних вікових груп та їхні зв'язки з емоційним станом.

Можна зробити висновок, що використання кольору у проектуванні інтер’єрів дитячих реабілітаційних центрів є важливим завданням для створення сприятливого середовища для одужання та психологічної підтримки дітей з вадами. Дослідження впливу кольору на психофізіологічний стан може стати основою для подальших розробок та рекомендацій щодо використання конкретних кольорів та їхніх поєднань у медичних закладах з метою покращення результатів лікування та благополуччя пацієнтів.

РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ДОСВІДУ ПРОЕКТУВАННЯ ТА НОРМАТИВНИХ ВИМОГ ДИТЯЧИХ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ЦЕНТРІВ

У другому розділі проводиться оцінка існуючої нормативної бази та стандартів, які регулюють проектування та функціонування будівель і приміщень. У розділі викладено перелік норм і вимог, спрямованих на забезпечення безпеки, доступності та ефективності цих установ. Було досліджено за якими принципами здійснюється класифікація реабілітаційних центрів відносно функціонально-технологічного процесу, що протікає у приміщеннях.

2.1. Вітчизняний та закордонний досвід проектування інтер'єрів реабілітаційних центрів

Сучасні центри реабілітації для дітей виникли за кордоном в середині XX століття, в Україні ж їх розвиток почався на початку 90-х років XX століття. Зміна підходу до проблеми дітей з обмеженими можливостями спричинила зростання інтересу до цих об'єктів. Було створено багато індивідуальних проектів, які суттєво відрізняються від будівель-інтернатів та реабілітаційних відділень. В сучасній системі охорони здоров'я України відсутні спеціальні установи, які надають допомогу після лікування для таких хворих, проводяться лише окремі заходи паліативного характеру. Відсутня система соціальної, юридичної та економічної підтримки для цієї групи пацієнтів. Нормативна база для створення КРЦ (клініко-реабілітаційного центру) для дітей також відсутня. Термін "Клініко-реабілітаційний центр" відсутній у переліку медичних установ. Для будівлі або комплексу будь-якої установи для дітей характерною є різноманітність функціональних груп приміщень, які відрізняються за змістом і формою. Важливо також наголосити на необхідності багатого змісту прилеглої ділянки, специфіка якої полягає в ретельному та грамотному зонуванні за наступними принципами: функціональному, композиційному та віковому. Такий підхід визначає складність завдання і вимагає ретельного врахування багатофункціональності та архітектурно-художнього образу будівлі дитячого закладу [7].

Вітчизняний досвід проектування реабілітаційних закладів дуже малий і представлений переважно мобільними лікарнями. Більшість центрів реабілітації, які розміщені в українських містах розташовані в будівлях які не пристосовані для реабілітаційних центрів, це передбачає труднощі у реконструкції та створенні всіх необхідних комфортних умов для перебування пацієнтів. Звідси випливає, що в таких комплексах можуть бути відсутні басейни, спортивні приміщення, майстерні. В таких умовах складно створити середовище, що відповідає психології і фізіології людей з обмеженими можливостями чи проблемами. Проблеми розвитку системи реабілітації в Україні нагромаджувалися протягом багатьох десятиліть.

1. Багатопрофільна клініка «Добробут» Київ, Україна.

Медичні центри «Добробут» - це мережа приватних багатопрофільних закладів у Києві, Україна. Мережа «Добробут» це не тільки одна будівля яка надає великий перелік послуг, це також і окремі центри в яких займаються одним напрямком. Вони виконані в різних стилях сучасного дизайну: це і хай-тек, і арт-деко, і еко-стиль, а також скандинавський стилі. Кожен філіал у м. Київ та Київській області має свій особливий стиль. В кожному закладі впізнаваний інтер'єр основу якого складає лаконічність та мінімалізм.

Дитячі лікарні виконані в яскравих кольорах, мінімум меблів, а головне що передбачено спеціальні м'які меблі без гострих кутів щоб діти не пошкодили себе. Саме цей центр є зразком для всіх медичних установ по сучасності інтер'єру. Просторі коридори сприяють мобільності та доступності для всіх відвідувачів; місця для очікування обладнані з урахуванням потреб різних користувачів, можна розглянути на Рис.2.1. (a, b).



a



b

Рис.2.1. (a, b). Багатопрофільна клініка «Добробут» (1)

Дизайн приміщення з використанням інформаційних плакатів, малюнків робить перебування у закладі приємним, допомагає зменшити занепокоєння та стрес у пацієнтів (Див. Рис.2.2. (a, b). Інтер'єр центру передає почуття спокою і відновлення, використовуючи природні та нейтральні кольори, які сприяють розслабленню.



a



b

Рис.2.2. (a, b). Багатопрофільна клініка «Добробут» (1)

2. Київський міський центр реабілітації дітей з інвалідністю, Київ, Україна. 2017р.

Київський міський центр реабілітації дітей з інвалідністю створений у 2017 році на комунальній власності територіальної громади міста Києва. Центр надає

соціальні послуги дітям з особливими потребами віком від 2 до 18 років. Центр розрахований на 80 дітей одночасного перебування на день, а завдяки спеціальному навчанню ще 200 дітей на місяць можуть продовжувати заняття вдома. Світло грає ключову роль у дизайні центру. Скляна стеля у загальній ігровій зоні надає доступ до великої кількості природного світла, що сприяє психологічному відновленню пацієнті. Інтер'єр зони оздоблений фасадними декоративними елементами (Див. Рис.2. 3. (a, b).



a



b

Рис.2.3. (a, b). Київський міський центр реабілітації дітей з інвалідністю, Київ, Україна. 2017р. (2)

Денне та вечірнє освітлення підлаштовується під ритм доби для забезпечення комфортного перебування. В інтер’єрі використовуючи рослини які не тільки прикрашають простір, але і сприяють покращенню якості повітря та загальному самопочуттю. Всередині центру використовуються природні матеріали, такі як дерево, камінь та текстиль. Використовуйте нейтральні та теплі кольори, такі як м'які відтінки сірого, бежевого, зеленого та блакитного, щоб створити атмосферу заспокоєння та комфорту. Для деяких приміщень, можна побачити на Рис.2.4. (b), вибрані енергійні кольори, такі як яскравий зелений та оранжевий, що стимулюють активність та соціальну взаємодію пацієнтів.



a b

Рис.2.4 (a, b). Київський міський центр реабілітації дітей з інвалідністю, Київ, Україна. 2017р. (2)

3. Центру реабілітації дітей та осіб з інвалідністю Оболонського району, Київ, Україна. 2023р.

Центру реабілітації дітей та осіб з інвалідністю Оболонського району відкрився у 2023 році. Важливою особливістю цього центру є відділення денного перебування, де батьки зможуть залишати своїх дітей на повний день. Відділення обладнане пандусами та підйомником. У розпорядженні фахівців центру є найсучасніше реабілітаційне обладнання. Деякі приміщення розроблені з урахуванням можливості перетворення їх згідно з потребами. Та можуть бути адаптовані для різних видів реабілітаційних занять або лікувальних процедур, що дозволяє оптимізувати використання простору.

В приміщеннях використовуються спокійні та природні кольори, такі як світлий оливковий та спокійний синій, бежевий. Ці відтінки створюють атмосферу відпочинку та заспокоєння, сприяючи процесу лікування. Приміщення на Рис.2.5. (b), Рис.2.6. (b), мають великі вікна, що дозволяють природному світлу заповнювати простір. Це допомагає підвищити настрій та забезпечити необхідне освітлення для різних видів реабілітаційних занять. Коридори широкі, з використанням анти-ковзких покриттів для підтримки рухливості пацієнтів з різними фізичними обмеженнями. Деякі зони обладнані різноманітними ігровими елементами, такими як м'які подушки, пуфи та басейн з кульками, які підтримують

моторний розвиток та реабілітацію. Інтер'єр включає в себе спеціальні зони для спілкування та підтримки групових сесій.



a



b

Рис.2.5. (a, b). Центру реабілітації дітей та осіб з інвалідністю Оболонського району, Київ, Україна. 2023р. (3)



a



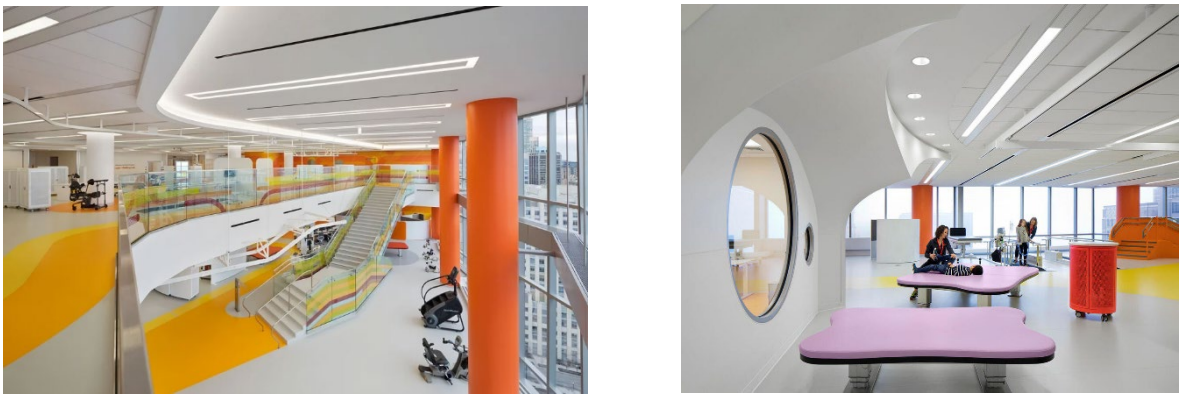
b

Рис.2.6. (a, b). Центру реабілітації дітей та осіб з інвалідністю Оболонського району, Київ, Україна. 2023р. (3)

У результаті аналізу було виявлено та систематизовано зарубіжні дитячі реабілітаційні центри. Та продемонстровано, що ці центри не лише володіють значним досвідом та компетенцією у сфері реабілітації дітей, але також приділяють особливу увагу дизайну інтер'єру та середовищу для пацієнтів. Враховують потреби різних вікових груп та видів порушень, сприяючи інклюзивному підходу. Дизайн цих центрів сприяє створенню комфортного та стимулюючого середовища для дітей, що допомагає їм легше адаптуватися до процесу реабілітації. Він включає в себе яскраві кольори, ігрові зони, інтерактивні розвивальні елементи та зручні умови для дітей та їхніх сімей.

4. Лабораторія здібностей Ширлі Райан, Чикаго (США), 2022р.

Реабілітаційний заклад розташований у Чикаго, штат Іллінойс, США. “Shirley Ryan AbilityLab” революціонізує майбутнє реабілітації, реалізуючи інноваційний підхід до організації догляду, що також викликає революцію у проектуванні медичних установ. У будівництві, проектуванні нової лікарні співпрацювали кілька провідних фірм: HDR, Inc. планувала організацію приміщення, задумала операційну структуру для клінічних і дослідницьких програм, а також проектувала біологічну лабораторію та клінічні зони, такі як стаціонарні відділення, палати для проживання, амбулаторні приміщення, кімнати для оглядів, аптеку та відділення радіології. У кожній двоповерховій лабораторії розміщено спеціально розроблені антигравітаційні підйомні доріжки, створені інженерами для підвішування пацієнтів. Ці доріжки закріплені на стелі та проходять через підлогу та центральні сходи з метою забезпечити безпечну ходу та підйому для пацієнтів, які користуються ними [10]. Можемо побачити на Рис.2.7. (a, b).



a b

Рис.2.7. (a, b). Лабораторія здібностей Ширлі Райан, Чикаго, 2022р. [10]

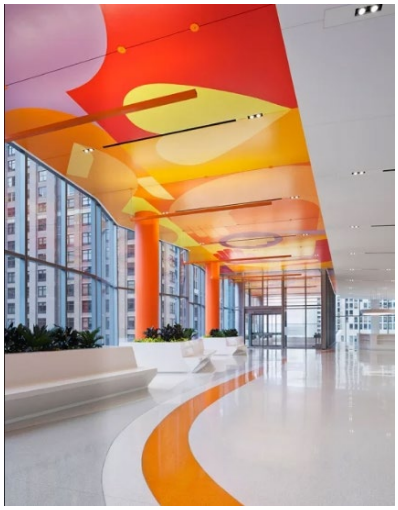
Кожна з п'яти лабораторій здібностей – ”Мислення та Мови”, “Ніг та Ходьби”, “Плечі та руки”, “Сили та Витривалість” та Педіатрія - забезпечує як активну, так і видиму роботу пацієнтів на першому етапі з клініцистами та дослідниками, а також надає приватний простір "за кулісами" з головою вниз для аналізу та планування. Інноваційна лабораторія дозволяє дослідникам вивчати захворювання, стани та травми, які можна вирішити лише на клітинному рівні. Науковці можуть збільшити

кількість і швидкість відкриттів, оскільки вони працюють разом із клінічними групами та пацієнтами.

Елементи дизайну відіграють важливу роль у лікуванні та одужанні пацієнтів. Вигнуті стіни, наприклад, дозволяють більш природні та "без тертя" рухи, особливо для людей з обмеженими фізичними можливостями та тих, хто користується інвалідними візками для пересування. Вертикальний об'єм підлоги підкреслюється звуженою площиною стелі, яка піднімається, рухаючись до прозорої навісної стіни, що огортає підлогу, максимізуючи денне світло та широкі види, можна розглянути на Рис. 2.8. (a, b). Продуманий дизайн простору поєднується зі сміливою та мотивуючою графікою інтер'єру. Колір використовується для створення візуальної композиції, включаючи графіку, природне світло та ландшафт.



a



b

Рис.2.8. (a, b). Лабораторія здібностей Ширлі Райан, Чикаго, 2022р. [10]

Кольори на кожному поверсі мають терапевтичне призначення. Наприклад, лабораторія “Ніг + Ходьби” (Legs + Walking Lab) використовує яскраво-помаранчевий, червоний та жовтий. Інноваційний центр мозку (Brain Innovation Center) створює заспокійливий "небесний пейзаж" із переходом від блідо-персикового до ніжно-блакитного. Графіка призначена для допомоги у пошуку шляху. Форми відображають фокус певних областей. Наприклад, у лабораторії “Плеч та Рук” (Arms + Hands Lab) містить зображення рук і їх руху, у лабораторії

“Мислення + Мови” (Think + Speak Lab) є зображення думок і "бульбашок" розмов, як ви можете побачити в графічній лінійній таблиці, дивитися Рис.2.9.

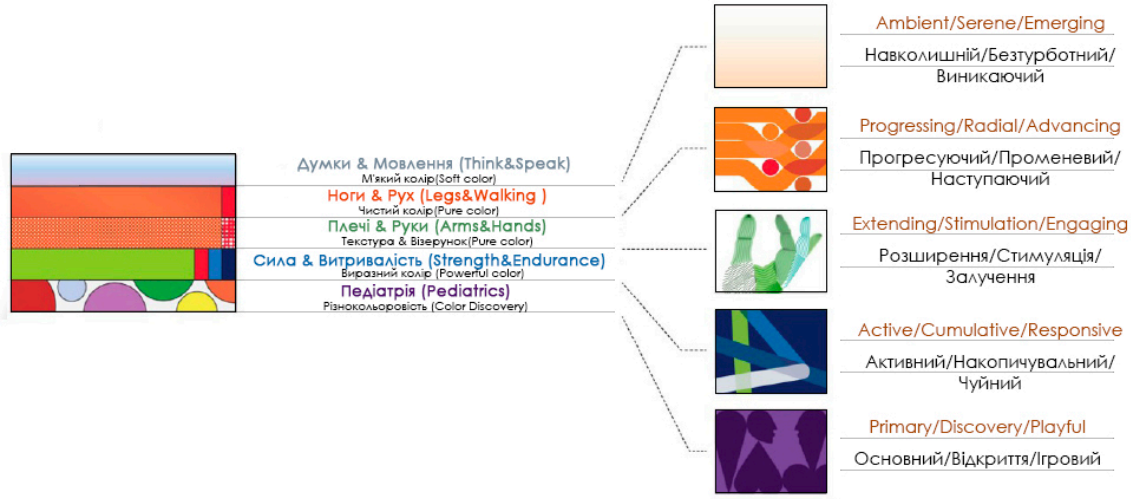


Рис.2.9. Графічна лінійна таблиця відповідності “Кольору+Призначення” на кожному поверсі реабілітаційного центру “Лабораторія здібностей Ширлі Райан” [10]

5. Дитячий реабілітаційний центр, Вінніпег, Канада, 2016р.

Розташований в історичній будівлі Christie Biscuit Building, двоповерховий заклад площею 9000 квадратних метрів об’єднує Центр реабілітації дітей, а також низку партнерів, які надають спеціалізовані медичні послуги дітям від дитинства до 20 років. Проект включав нове відділення діагностичної візуалізації, центр аудіології та мовлення, дитячий центр площею 540 квадратних метрів, спеціально розроблений для дітей з особливими потребами. Враховуючи потреби дітей і сімей, яких вони обслуговують, дизайнерські рішень і планування для Спеціалізованого центру для дітей та молоді (SSCY), виконувала команда Stantec Architecture [35].

Інтер’єр будівлі розроблено таким чином, щоб бути привабливим для дітей та забезпечити доступність і комфорт для осіб з обмеженими можливостями чи особливими потребами. Інтер'єр центру підтримує концепцію "здорового середовища". Використання безшумних систем кондиціонування повітря та очищувачів повітря сприяє забезпеченню чистого та комфортного повітря для пацієнтів. Центр створює різні зони для спілкування та соціалізації пацієнтів.

Кав'ярні, бібліотеки та спільні лаунж-зони створюють можливість для взаємодії та підтримки одне одного. Можемо побачити Рис.2.10. (a, b).



a



b

Рис.2.10. (a, b). Дитячий реабілітаційний центр, Вінніпег (Канада), 2016р. [35]

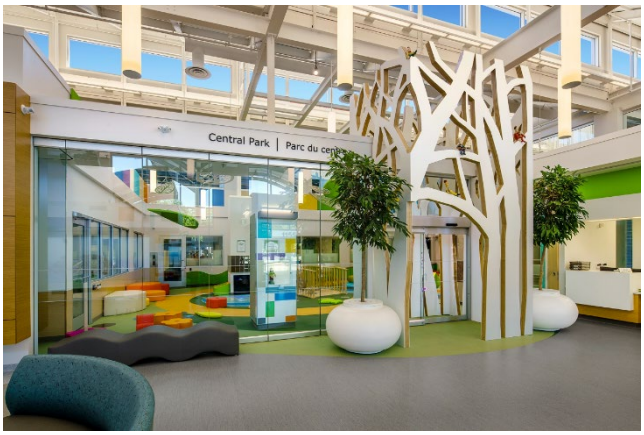
Різноманітність текстур та широкий діапазон кольорів, можливо побачити в кожному приміщенні реабілітаційного центру. Окремі кольори використовуються для ідентифікації зон. Основні транзитні коридори забарвлені сірім кольором, можна розглянути. Колір використаний в цьому інтер'єрі як схема трансферного руху із забезпеченням інформаційної доступності. Простір оздоблений стійкими до ковзання покриттями з акустичними властивостивостями. Меблі та аксесуари ретельно обрані з урахуванням функціональності та ергономіки. Загальна ігрова зона в реабілітаційному центрі, це спеціально створена арена для пацієнтів, де вони можуть відновлювати свої фізичні та соціальні навички в середовищі.

Скляний дах цієї будівлі дозволяє природному світлу проникати всередину, створюючи враження, ніби пацієнти грають на свіжому повітрі. Зона обладнана різноманітними ігровими елементами, які підтримують моторний розвиток та реабілітацію. Декор інтер'єру ігрової зони включає яскраві кольори, великі рослини, які створюють живописну атмосферу та підтримують позитивний настрій. Зона також має доступ до зовнішнього двору з можливістю активних ігор на свіжому повітрі. В інтер'єрі цього закладу найбільше використано відтінків зеленого, адже цей колір асоціюють зі стабільністю і сконцентрованістю на

досягненні мети. Зазвичай коли ми говоримо про здоров'я то найчастіше асоціюємо слову з зеленим кольором, його використання в інтер'єрі можна прослідкувати на Рис.2.11. (a, b).



a



b

Рис.2.11. (a, b). Дитячий реабілітаційний центр,
Вінніпег (Канада), 2016р. [35]

6. Реабілітаційний центр в Альтаміра , Мексика, Sordo Madaleno Arquitects, 1999р.

Цілий ряд реабілітаційних центрів «Телемарафон» був збудований в Мексиці в різних містах. Проектування центрів було розпочато в 1999 році архітектурним бюро Sordo Madaleno Arquitects для благодійного фонду «Телемарафон». Всі комплекси виконані в єдиному стилі, з використанням різних геометричних форм і обсягів, і яскравою кольоровою гамою. CRIT Tamaulipas — це архітектурний комплекс, який складається з 6 будівель. У цьому комплексі реабілітація проходить за 4 напрямками: діагностика, лікування, адміністрування та обслуговування.

Використання кольору є центральною частиною архітектурної творчості, оскільки воно прагне створити ігрове середовище, де дитина забуває про свої фізичні проблеми та активно бере участь у своїй реабілітації. Визначальною особливістю проекту є палітра кольорів, в якій переважають помаранчеві, рожеві, червоні, сині, жовті та фіолетові тони. Реабілітаційний центр характеризується

цими яскравими кольорами, отворами у фасаді, які створюють взаємодію світла й тіні, і лінійними перспективами, які закінчуються вигнутими елементами [9].

В інтер’єрі дитячих приміщень активно використовуються насичені та яскраві кольори, наприклад помаранчевий і жовтий можна побачити на Рис.2.12. (b), допомагають стимулювати позитивний настрій та підвищують енергію. Кімната з більш спокійною атмосферою наповнена відтінками блакитного, синього та жовтих кольорів розглянути на Рис.2.12. (a). Блакитний у психології вважається кольором креативу. Доведено, що він активізує мозкові центри, налаштовуючи їх на процес навчання. Саме тому всі відтінки блакитного радять використовувати в навчальних закладах. Додатково, інтер'єр оздоблений художніми розписами, що створюють атмосферу позитивної енергії та надихають пацієнтів на досягнення успіхів у своєму відновленні. Кожне приміщення містить різну кольорову палітру, унікальний розпис та атмосферу.



a



b

Рис.2.12. (a, b). Реабілітаційний центр в Альтаміра, Мексика, Sordo Madaleno Arquitects, 1999р. [9]

2.2. Аналіз існуючої нормативної бази проектування будівель та приміщень дитячих реабілітаційних центрів

Реабілітація – це система державних, соціальних медичних, професійних, педагогічних, психологічних та інших заходів, спрямованих на запобігання розвиткові патологічних процесів, що призводять до тимчасової або стійкої втрати працездатності; на ефективне і раннє повернення хворих та інвалідів (дітей і дорослих) у суспільство і до суспільно корисної праці [46]. Реабілітаційний центр для дітей з обмеженими можливостями представляє собою комплексну структуру або будівлю, яка об'єднує медичні та реабілітаційні приміщення, спортивні, житлові та адміністративні блоки, спроектовані в єдиному композиційно-планувальному рішенні. Організація будівлі, вибір функціональних параметрів, кількість поверхів та місце розташування визначаються сучасними вимогами до структури таких закладів. Регулювання правил експлуатації та проектування реабілітаційних закладів на території України відбувається за допомогою ряду нормативних документів (архітектурно-будівельних, технічних та пов’язаних з лікувальною та реабілітаційною діяльністю). Основні закони та акти, що гарантують права людей з інвалідністю на повноцінне життя та визначають створення безбар'єрного середовища для маломобільних груп населення є Закон України від 05.11.2009 №1704-VI «Про будівельні норми», Закон України від 17.02.2011 №3038-VI «Про регулювання містобудівної діяльності», Закон України від 20.05.1999 № 687-XIV «Про архітектурну діяльність»; Закон України від 21.03.1991 № 875-XII «Про основи соціальної захищеності інвалідів України», ДБН В.2.2-17:2006 «Будинки і споруди. Доступність будинків і споруд для маломобільних груп населення», "Улаштування, утримання і організація режиму діяльності дитячих оздоровчих закладів" ДСанПіН 5.5.5.23-99, ДБН В. 2.2-40-2018 Інклюзивність будівель та споруд [45].

У сучасному розумінні реабілітаційні центр призначений для розширеного відновлення та покращення фізичних, інтелектуальних і емоційних сфер людини. Реабілітація необхідна як з точки зору індивідуума, так і з позиції держави, яке для

свого розвитку має дбати про відтворення продуктивних сил суспільства, до складу яких входить населення країни. На сьогоднішній день центри для дітей з порушеннями є найбільш затребуваною формою медико-реабілітаційного закладу. Число таких дітей в нашій країні з кожним роком зростає і відповідно зростає потреба в будівництві реабілітаційних центрів. До сьогоднішнього дня установи, які в якійсь мірі виконували реабілітаційні функції, не відповідають всім необхідним медико реабілітаційним і архітектурно-планувальним вимогам. В основному, такі заклади знаходяться в пристосованих будівлях або в якості реабілітаційних відділень при дитячих лікарнях.

Архітектурно-просторові рішення дитячих реабілітаційних центрів, організація їх внутрішнього середовища випливає на функціональне призначення приміщень і зв'язки між ними. Розробка зручного планування і тектонічне вираження її у композиційному рішенні ще не вичерпує проблеми створення архітектурного середовища для дітей. Найважливішу роль в таких будівлях грає вплив на дітей архітектурно-художнього образу. Об'ємно-планувальна організація будівель лікувальних установ є результатом виразу медико-технологічних, архітектурно-художніх, конструктивних та інженерно-технічних особливостей. Композиційне рішення будівель реабілітаційного центру залежить від трьох основних факторів: ситуаційного розміщення; функціональної структури; архітектурної виразності [14]. Сучасні реабілітаційні приміщення спроектовані таким чином, щоб бути мотиваційними, гостинними, безпечними та доступними. Все, від планування та обладнання до поєднання відкритих та приватних територій, створюється з урахуванням того, щоб сприяти досягненню та сприяти оздоровленню. Загалом, реабілітаційні установи пропонують перехідний догляд за пацієнтами, яким більше не потрібні лікарняні послуги з надання невідкладної допомоги, але які не зовсім готові діяти самостійно. Внутрішні чинники, що впливають на формування інтер'єру приміщень дитячого реабілітаційного центру, обумовлені специфікою його функціональності та метою. Для досягнення ефективного та безпечного середовища для дітей з різними потребами, важливо враховувати внутрішні аспекти, які можна розглянути на Рис.2.13.

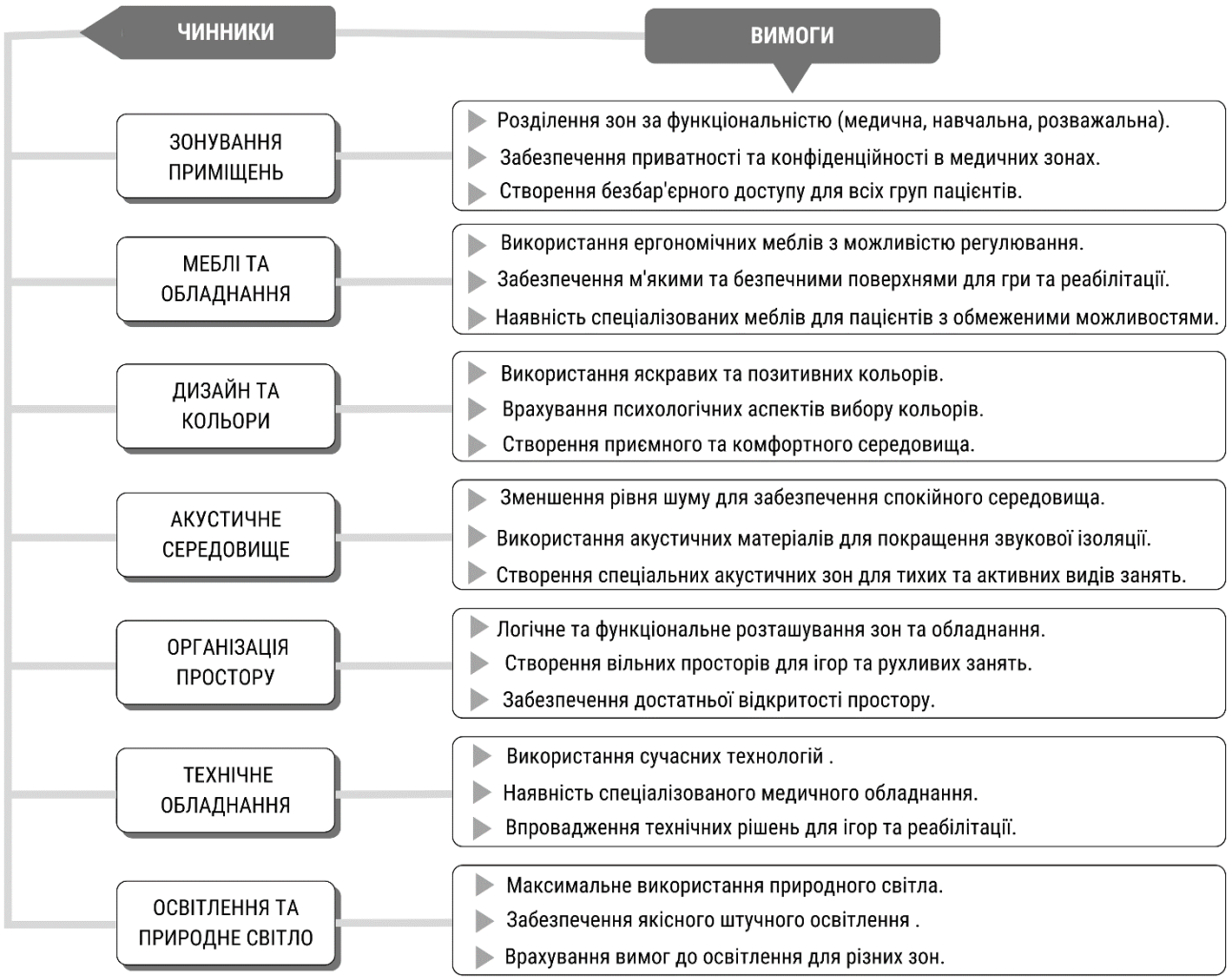


Рис.2.13. Внутрішні чинники та вимоги формування приміщень дитячого реабілітаційного центру, автор Гора А.С.

Принципи та норми універсального дизайну в Україні, так само як і в інших країнах, націлені на створення оточення, яке було б доступним та зручним для всіх людей, незалежно від їхніх фізичних можливостей, віку, статі, етнічної приналежності та інших характеристик. Універсальний дизайн орієнтований на врахування різноманітних потреб та можливостей користувачів. При проектуванні середовища важливо передбачати та забезпечувати ряд аспектів, таких як найкоротша доступність дітей до використовуваних приміщень, оптимізація маршрутів руху з уникненням складних маршрутів, усунення фізичних перешкод, використання спеціально спроектованих меблів для захисту дітей від травм та ударів. Особливого рішення вимагають елементи зв’язку, такі як дверні прорізи,

створюють перепускання між окремими приміщеннями. Вхідні двері повинні забезпечити безперешкодний прохід з мінімальною шириною 85-90 см. Бажано використовувати спеціальні пристосування для фіксації дверних полотен в положенні «зачинено» і «відчинено». Висота порогів повинна бути максимум 2,5 см, а при висоті понад 4 см, повинні бути похилі скоси [49]. У будівлі реабілітаційного центру рекомендується встановлювати поручні по всьому периметру, у санвузлах - опорні пристосування до сантехнічного обладнання (висота горизонтальних поручнів від 0,5 до 0,65 м) Для створення "опорного" маршруту можуть бути використані меблі-трансформери та різноманітні кріплення. Покриття підлоги повинно бути м'яким, екологічно чистим і гіпоалергенним, виготовленим з еластичних матеріалів без травмонебезпечних елементів. Сходи для міжповерхового переміщення мають бути спеціально спроектовані так, щоб не було проблем із підйомом, включаючи будову підйомників та пандусів для осіб на кріслах-візках. Ширина проступів сходів має бути не менше 0,3 м, а висота підйому сходинок – не більше 0,15 м [49]. Сходинки повинні бути низькі та широкі, пофарбовані в контрастні кольори, щоб діти, у яких проблеми із зором могли розрізняти їх і підніматися без особливих складнощів [32]. Колірне рішення повинно мати сигнальний характер, акцентуючи особливо небезпечні місця. Для вхідних дверей (самі двері або дверна рама можуть бути пофарбовані в контрастний колір по відношенню до прилеглих стін для полегшення їх ідентифікації). У приміщеннях, що мають повороти повинні застосовуватися різні кольори на стику покриттів, або направляючі смуги уздовж стін для полегшення визначення маршруту, які доповнюють систему позначень [49]. Виконуючи вимоги, що забезпечують постійну доступність архітектурного середовища для дітей з обмеженими можливостями, основною задачею є вирішення вертикальних та горизонтальних комунікацій, які будуть впливати на форму планів та визначення поверховості. Також слід зазначити, що для дітей потрібні збільшені площі приміщень та улаштування рекреацій, які будуть являтися спільним простором для відпочинку та спілкування дітей та їх сімей. Для дітей з особливостями варто виділяти більше простору в кабінетах, оскільки

інваліди-візочники та діти, які використовують додаткові опори при ходьбі (милиці) займають більше місця при сидінні.

Важливо враховувати природне та штучне освітлення. Яскраве природне світло може підвищити настрій та сприяти швидшому відновленню. Світло необхідне зору і дозволяє людям відчувати чи сприймати навколишнє оточення, багатьма прямими і опосередкованими способами впливаючи на наше фізіологічне і фізичне здоров'я. Світло впливає на здоров'я та працездатність людини, дозволяючи виконувати візуальні завдання, контролювати тіло, настрій та сприйняття, а також критичні хімічні реакції в організмі, зменшуючи депресію серед пацієнтів, скорочуючи тривалість перебування у реабілітаційних центрах та лікарнях [47]. З урахуванням особливої важливості правильних умов для роботи медперсоналу, організація ефективного, комфортного освітлення медичних закладів. Основні вимоги до освітлювальної системі мед установ для організації правильної системи освітлення треба врахувати ряд вимог: продумане використання комбінації природного і штучного освітлення; наявність джерел штучного освітлення на кожному робочому місці, а також додаткових для приміщень, де проводиться огляд пацієнтів; висота установки світильників не повинна бути нижче 1,7 м від рівня підлоги; наявність окремого нічного (чергового) освітлення; наявність підсистеми евакуаційного освітлення для позначення шляхів організованого відходу персоналу і пацієнтів в разі надзвичайної ситуації, аварій та інших ситуацій; наявність підсистеми аварійного освітлення – незалежного комплексу електротехнічного обладнання, яке працює від автономних джерел живлення і служить для дублювання основної системи освітлення в разі її аварійного відключення. Освітлення та колірне оформлення мають бути інтегровані у проекті будівлі, щоб дозволити людському оку адаптуватися до змін рівня освітлення.

В інклюзивному середовищі меблі повинні бути розміщені таким чином, щоб було забезпечено доступність для дітей з різними видами обмежень. Зокрема, для дітей з обмеженими можливостями можуть знадобитись спеціальні стільці або столи, а для дітей з порушенням слуху - меблі з яскравими кольорами. Також меблі

повинні відповідати функціональним потребам дітей. Меблі також мають бути стійкими, з гладкою, приємною на дотик поверхнею, щоб уникнути травмувань дітей, вологостійкі, та виробленні з гіпоалергенних матеріалів. Вибір довговічних і екологічних матеріалів та тактильних текстур у приміщеннях інклюзивного типу має велике значення для забезпечення комфорту та безпеки дітей з різними потребами, а також допомагає урізноманітнити приміщення різного функціонального призначення та зробити їх більш цікавим для дітей. Наприклад, для дітей з порушеннями зору важливо використовувати матеріали з відмінними текстурами, що дозволяють розрізняти об'єкти за допомогою дотику. Такі матеріали можуть бути корисними також для дітей з аутизмом, які можуть відчувати незручності в контакті з різними текстурами, а також для дітей з порушеннями рухової координації, які можуть мати проблеми з розпізнаванням об'єктів за допомогою зору [3]. Меблі та обладнання в реабілітаційних центрах повинні бути призначені для різних вікових та фізичних потреб дітей, відповідати стандартам безпеки та бути виготовлені з відповідних матеріалів. Колірна палітра може бути яскравою та привабливою, щоб сприяти інтересу та залученню дітей, однак важливо враховувати можливість візуальної стимуляції та контрастності для тих, хто має проблеми із зором.

Кольори в універсальному дизайні служать кільком цілям, включаючи поліпшення зовнішнього вигляду простору, ідентифікацію закладу, полегшення орієнтації та структурування інформації. Вони також можуть допомагати в якості візуальних навігаційних знаків та сприяти прийняттю рішень. При виборі кольорів важливо враховувати призначення конкретного простору, такого як очікувальна кімната, дитяча зона або медичні кабінети. Правильно підібрані кольори можуть зменшувати стрес, також позитивно впливати на продуктивність персоналу та забезпечувати комфорт для користувачів [42]. Колір, як важлива складова формування дитячого простору, у дизайні інтер’єру реабілітаційного центру має використовуватися відповідно до конкретних умов з урахуванням психофізіології, психології та естетики. У своїй дисертаційній роботі Ахаїмова А.О. пропонує розділити колір на три групи з урахуванням функцій та задач, що він виконує:

колір, як фактор психофізіологічного комфорту; колір, як фактор емоційного та естетичного впливу; колір, як складова системи засобів візуальної інформації, можна розглянути на Рис.2.14. [56]. Використання кольору, як фактора психофізіологічного впливу ґрунтується, зокрема, на колірних асоціаціях і перевагах.



Рис.2.14. Схема розподілу кольору з урахуванням функцій та задач.
За Автором Ахаїмова А.О. [56]

Відомо, що кольори мають важливий вплив на фізичний і емоційний стан людини в умовах нормального функціонування організму. Ця вплив може виявлятися в різних способах, включаючи зміни настрою, фізичний стан, відчуття бадьорості або стомлення. Емоційний зв'язок з кольорами виникає через асоціації, і він може перетворювати сприйняття кольорів у конкретні фізичні відчуття і символи в уяві людини. Кольори і їх поєднання можуть впливати на функціональні процеси. Сприяти створенню оптимального середовища, забезпечують зоровий комфорт і створюють відповідний настрій, покращувати умови праці та гігієну, підвищувати рівень освітленості та зменшувати стомленість, забезпечуючи безпеку. Організація та вибір кольорів в інтер'єрі визначаються його

функціональним призначенням. Регулюються такі параметри, як колірна палітра, колірний контраст, кількість використовуваних кольорів і коефіцієнти відбиття кольорових поверхонь. Вони відповідають вимогам функціональних процесів та структурі приміщення, враховують кліматичні та географічні умови, орієнтацію світлових вікон, джерело та інтенсивність штучного світла, а також вимоги до гігієни та пожежної безпеки [58].

Кольорове рішення в інтер'єрах для дітей має важливе значення, оскільки воно має великий вплив на емоційний стан дитини. Взаємодія кольорів і відтінків повинна бути збалансованою, сприяючи розвитку в дитини смаку і кольорового сприйняття з раннього віку. Компетентне використання властивостей кольорів в інтер'єрі повинне створити ідеальне середовище для дитини, шо буде корегувати поведінку і сприяти його розвитку [57]. Таким чином, говорячи про предметно-просторове середовище реабілітаційних центрів для дітей з обмеженими можливостями, ми розглядатимемо її як особливе середовище, а саме корекційно-розвивальне середовище, яке сприятиме більш ефективному лікування та реабілітації дітей з відхиленнями. При створенні такого оточення для дітей з обмеженими можливостями слід дотримуватись наступних принципів. При формуванні архітектурного середовища дитячих реабілітаційних центрів необхідно створювати особливі умови для пацієнтів, чутливість яких посилюється впливом навколишнього оточення лікувального закладу. У будівлі лікувального закладу необхідно: використовувати форми і колористичні рішення, що враховують збудливість і стомлюваність психіки хворих; формувати середовище з урахуванням їх дратівливості і запальності; створювати умови для коригувального процесу через відповідну функціональну організацію будівлі, планувальні рішення, предметно-просторову організацію приміщень [48].

Середовище має бути доступним і зрозумілим дітям з обмеженими можливостями. Потрібно враховувати специфіку патології дитини. Необхідно створювати комфортну, що сприяє концентрації та розслабленню середовищі. Коли дитина відірвана від дому, то відчуває труднощі в адаптації, тому корекційно-розвиваюче середовище має бути привітним і розслаблюючим. Простір центру має

бути пізнавальним, навчальним та стимулюючим до спілкування з однолітками та дорослими.

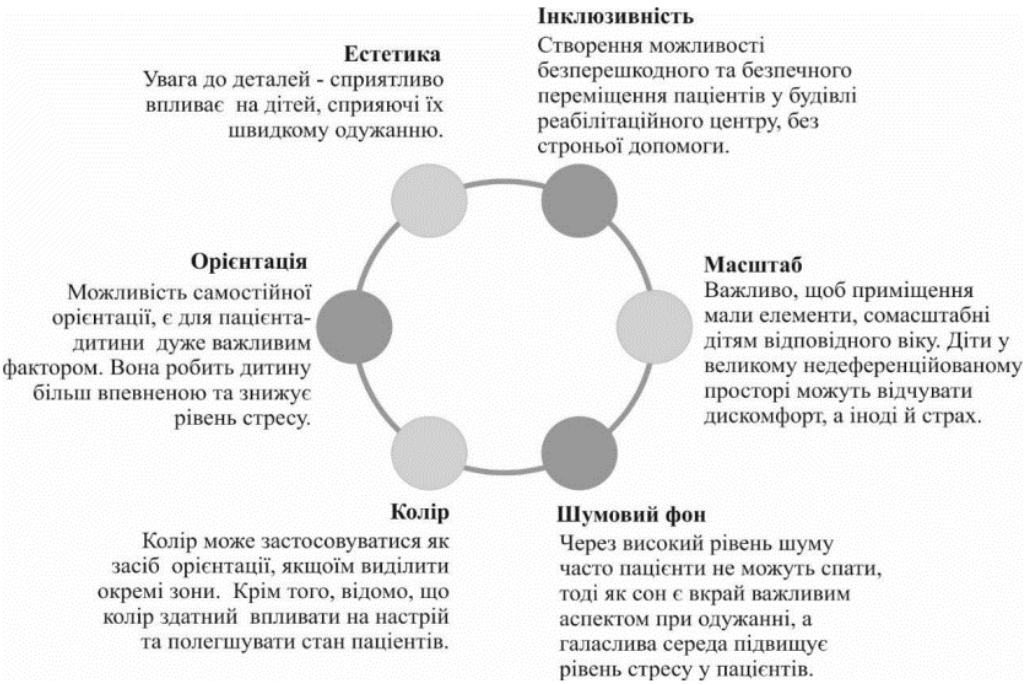


Рис.2.15. Основні положення при проектуванні інтер’єрів дитячих реабілітаційних центрів. Автор Дмитрік Н. О., Семенько А. А. [7]

Навколишнє середовище створюється різномасштабністю, використовується багато кольорів та форм. Це стимулює інтелектуальну діяльність, знімає психологічну напруга та розвиває тактильні, зорові та інші почуття. Необхідно проектувати середовище реабілітаційного центру гнучкою і легко трансформується. З'явиться можливість міняти функцію приміщень, створювати відокремлені куточки для дітей та зробити середовище більше різноманітною. Середовище центру має мотивувати дітей до рухової активності та розвитку корисних для життя навичок [16]. Головним засобом в оформленні інтер'єру реабілітаційних центрів є трансформація простору і композиції, щоб надати пацієнтам візуальну чіткість щодо розділення між основним простором та зонами реабілітації, що викликає в них почуття контролю над оточенням. Додаткові елементи інтер'єру, такі як освітлення, меблі та вибір кольорів, а також їх розташування, сприяють забезпеченню затишку в приміщенні та створенню сприятливого середовища [19].

2.3. Класифікація реабілітаційних центрів відносно функціонально-технологічного процесу, що протікає у приміщеннях

Залежно від типу реабілітації та специфіки пацієнтів, реабілітаційні центри можуть спеціалізуватися на різних аспектах відновлення фізичного, психологічного або соціального здоров'я.

1) *Фізична реабілітація.* Медичні центри фізичної реабілітації спрямовані на відновлення рухових можливостей пацієнтів, які пережили травми, операції, хвороби або інші стани, що обмежують їх фізичну активність. Тут надаються фізіотерапевтичні процедури, масаж, вправи для зміцнення м'язів і покращення гнучкості, а також лікування больового синдрому.

2) *Психологічна реабілітація*. Центри психологічної реабілітації надають психотерапевтичну підтримку та консультативні послуги для тих, хто зіткнувся з психічними проблемами чи емоційними труднощами. Вони допомагають розвивати стратегії подолання стресу, тривожності, депресії та інших психічних проблем.

3) *Соціальна реабілітація.* Центри соціальної реабілітації спрямовані на поліпшення соціальних навичок і можливостей пацієнтів, які можуть бути обмежені у взаємодії з іншими або інтеграції в суспільство.

Кожен з цих типів реабілітації може мати свою спеціалізацію, яка враховує конкретні потреби і проблеми пацієнтів. Реабілітаційні центри можуть комбінувати різні види реабілітації для надання комплексної підтримки своїм клієнтам. Такі комбінації реабілітації мають свою специфіку, тому центри можна класифікувати за функціональним особливостям: медико-соціальні, медико-педагогічні, соціальні, медико-спортивні (Див. Рис.2.16.). Особливості, або профіль центру відповідають за набір медичних, реабілітаційних та педагогічних послуг.



Рис.2.16. Класифікація реабілітаційних центрів за функціональним особливостям, автор Гора А.С.

Центри *медико-соціальної* допомоги спрямовані на лікування і відновлення організму дитини, а також адаптацію і соціалізацію дитини в суспільстві. Реабілітаційні центри *медико-педагогічної* спрямованості крім медичної допомоги дозволяють дітям проходити навчання, без відриву від лікування. Центр може являти собою цілий комплекс, з житловими та навчальними корпусами. *Соціальні* реабілітаційні центри переважно зорієнтовані на психологічну підтримку та розвантаження, де дитина проводить час, працюючи з психологом. Також вони можуть надавати побутову реабілітацію для навчання дитини самостійно виконувати необхідні щоденні дії без допомоги батьків. У *медико-спортивних* центрах, крім проведення лікування, акцент робиться на активній спортивній реабілітації дітей. *Спортивна реабілітація* розглядається як лікувально-педагогічний і освітній процес, в якому фізичні вправи та елементи спорту виступають основними засобами. Цей вид реабілітації є необхідною складовою медичної та соціально-трудової реабілітації, використовуючи різноманітні фізичні вправи, масаж та інші фізичні фактори.

Для будівлі або комплексу будь-якої установи для дітей перш за все характерна різноманітність функціональних груп приміщень, що відрізняються між собою змістом і формою. Крім того, слід наголосити на необхідності багатого змісту прилеглої ділянки, специфіка якої полягає в ретельному та грамотному зонуванні за наступними принципами: функціональному, композиційному та віковому. Цим визначається і складність завдання, і велика кількість засобів для створення архітектурно-художнього образу будівлі дитячого закладу [7]. Функціональна структура реабілітаційного закладу для дітей з має будуватися таким чином, щоб максимально повно забезпечити комплекс реабілітаційних заходів, враховуючи соціально-демографічні чинники, вимоги до розміщення в структурі міста, педагогічні, психологічні та ергономічні аспекти, а також особливості сприйняття простору дітьми з особливими потребами. Отже, функціональна структура реабілітаційного закладу може містити в собі такі функціональні блоки: діагностичний блок; блок реабілітації; блок перебування; адміністративно-керівний блок [16].

Діагностичний блок. До нього мають входити приймальне відділення, приміщення діагностики, консультативне відділення. Рання діагностика захворювань, припускає консультативний огляд фахівцями (дитячий невролог, психіатр, окуліст, ортопед, лікар лікувальної фізкультури, логопед, корекційний педагог та ін.) інструментальні обстеження, ранній початок лікувально-реабілітаційних заходів.

Блок реабілітації. Включає приміщення для медичної, соціальної, психологічної та педагогічної реабілітації. Особлива увага приділяється роботі з батьками, які можуть отримувати педагогічні навички у взаємодії з особливими дітьми, а також отримувати психологічну підтримку. Розміщені кабінети для лікувальної фізкультури (ЛФК), масажу, фізіотерапії та інші. Ці кабінети призначені для максимального відновлення функцій нервової системи внаслідок перинатальних пошкоджень. Крім того, приміщення включає кабінети для медикаментозного лікування. До складу блоку також входять приміщення для терапії, кабінет м'яких модульних меблів, зал для індивідуального спорту і

нейросенсорна кімната. Також враховано приміщення для роботи з батьками, де їм надається можливість отримати необхідні навички та підтримку у важливому процесі взаємодії з особливими дітьми.

До блоку перебування включає в себе відділення денного і цілодобового перебування для пацієнтів. Цей блок розташований в безпосередній близькості до блоку реабілітації, забезпечуючи зручні функціонально-планувальні зв'язки. Передбачається вестибюль з аптечним кіоском, гардеробом, кімнатою медсестр і психолога. Відділення денного перебування призначене для дітей, програма лікування яких передбачає їх присутність в центрі протягом робочого тижня. Приміщення денного перебування має включати кабінети для учбових занять, харчовий блок, зону для денного сну, а також приміщення для ігротерапії, працетерапії та кімнати для розваг. У блоці цілодобового перебування для дітей з психофізичними відхиленнями передбачається наявність житлових осередків з усіма необхідними зручностями [17].

Адміністративно-керівний блок об’єднує в собі адміністративні, управлінські та службові функції. Додатково до нього входять харчовий блок, господарська частина та необхідні складські і допоміжні приміщення.

Реабілітаційний центр для дітей і підлітків з обмеженими можливостями доцільно розміщувати в одній будівлі або у комплексі об’єктів, що пов’язані між собою та зосереджені на одній ділянці. Така принципова схема демонструє основні функціональні завдання центру реабілітації [16]. Впродовж тривалого періоду, функціональність вважалася ключовим критерієм при проектуванні медичних установ. Проте в останні десятиліття виявлено, що ретельно продумана архітектура і дизайн можуть позитивно впливати на самопочуття пацієнтів та ефективність роботи медичного персоналу, не втрачаючи при цьому функціональності. Майбутнє медичних установ полягає в створенні приміщень, які більше нагадують житлові приміщення. Окрема увага приділяється створенню середовища, спроектованого для різноманіття дітей з різними рівнями розвитку та потребами. Такі установи враховують вікову різницю, вимоги до душевного та фізичного комфорту, надаючи якісне середовище, що відповідає потребам кожної дитини. [4].

ВИСНОВКИ ДО ДРУГОГО РОЗДІЛУ

За допомогою методу порівняння та спостереження було визначено, що українські дитячі реабілітаційні центри не відповідають загальним світовим вимогам до сучасних центрів та потребують модернізації. Аналіз наукових досліджень за даною тематикою дозволив систематизувати основні методичні підходи до питання проектування дитячих реабілітаційних центрів.

На основі опрацьованих ресурсів були досліджено досвід проектування зарубіжних та вітчизняних дитячих реабілітаційних центрів, та використання колористичних прийомів у формуванні інтер'єру приміщень. Вивчення медичного фактору дозволило визначити основні характеристики, що впливають на формування простору та дослідити лікувально-відновлювальні процеси, які, впливають на функціонально-планувальну структуру приміщень.

Проведене дослідження свідчить, про те що реабілітаційний характер просторового середовища для дітей має бути виражений в забезпеченні зручного пересування, мобільному і гнучкому трансформованому середовищі. Необхідно використовувати форми і колористичні рішення, що враховують вплив на психіку пацієнтів. Створювати умови для коригувального процесу через відповідну предметно-просторову організацію приміщень. Меблі та обладнання повинні забезпечувати комфорт при використанні, володіти високою стійкістю до зношування, забезпечувати безпеку користування, мати можливість модульного складання та бути багатофункціональними.

Можна зробити висновок, що проектування реабілітаційних центрів в сучасному світі є надзвичайно важливим і актуальним завданням. Зростаюча кількість захворювань, травм та потреб в реабілітації свідчать про постійне збільшення попиту на якісну медичну допомогу та реабілітаційні послуги.

РОЗДІЛ 3. ВИЗНАЧЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ДИЗАЙН-ПРОЕКТУВАННЯ ДИТЯЧИХ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ЦЕНТРІВ

У третьому розділі розглядаються композиційні аспекти дизайну інтер'єрів дитячих реабілітаційних центрів на основі колористики. Визначаючи оптимальні кольорові палітри для різних приміщень та вплив кольору на комфорт дітей. Аналізуються форми меблів, обладнання та інших елементів, спрямованих на створення комфортних та стимулюючих просторів. Висвітлюється важливість формотворчих рішень для покращення функціональності та естетики центрів. Ефективність естетичних рішень, їх вплив на емоційний стан та комфорт дітей під час реабілітації.

3.1. Композиційні особливості створення дизайну інтер’єрів приміщень дитячих реабілітаційних центрів на засадах колористики

Одне з перших, що діти сприймають у навколишньому світі, це колір. Насичене і колірне середовище може впливати на формування особистості, тіла і всього духовного світу дитини, стимулювати уяву, сприяти кращому засвоєнню інформації, виховувати в ній «власну» естетичну культуру. Відсутність належної уваги до теорії кольору та недостатня «насиченість» кольорів у дитячому середовищі є одним із факторів, що сприяють втраті інтересу дітей до навчання та погіршенню їхнього емоційного, розумового та фізичного стану. Необхідно правильно визначити колірну палітру, в якій дитина перебуватиме. Колірне рішення в інтер'єрі визначається різноманітними чинниками, які взаємодіють та впливають на візуальний та психологічний ефект приміщення. Ось деякі з Основні чинники, що впливають на вибір кольорів в дизайні, можна розглянути на Рис.3.1.

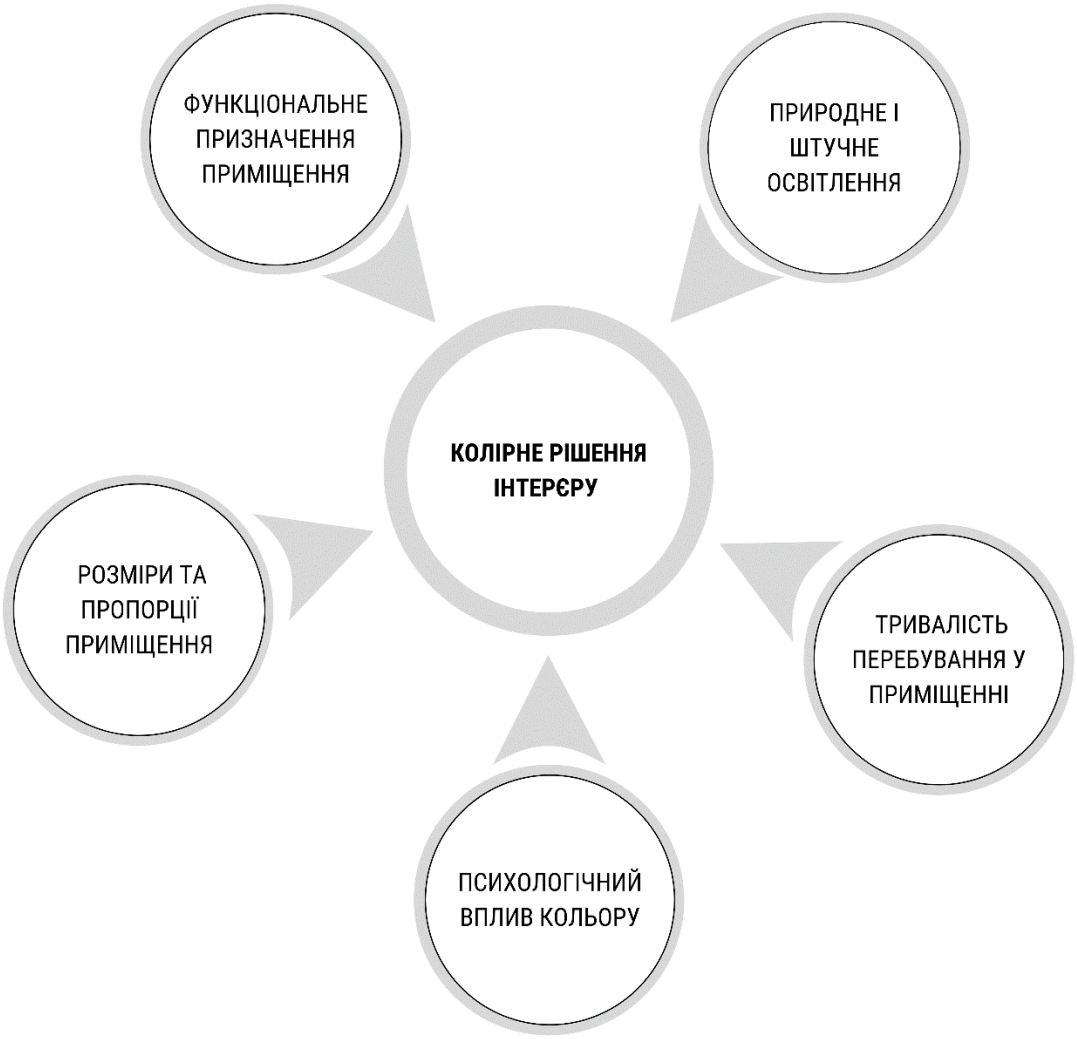


Рис.3.1. Колірне рішення інтер’єру, автор Гора А.С.

Різні приміщення мають різні функціональні призначення, і кольорові рішення повинні враховувати цільовий контекст. Природне та штучне освітлення: Освітлення впливає на сприйняття кольорів. Колір може виглядати інакше в природному світлі порівняно зі штучним. Важливо враховувати цей фактор при виборі кольорових рішень. Кольори можуть впливати на візуальний розмір приміщення. Світлі кольори можуть зробити приміщення виглядати більшим, тоді як темні кольори можуть створити відчуття затишку. Важливо вибирати кольорові схеми, які гармоніюють між собою та створюють візуальний баланс. Кольори можна обирати відповідно до основних, допоміжних та акцентних тонів. Також важливо врахувати психологічний вплив кольору при формуванні конкретного приміщення, адже колір викликає різні емоції та впливає на психічний стан.

З композиційної точки зору колір є засобом, який дозволяє створити у глядача додаткове емоційне відчуття та допомагає посилити виразність. Колірна гармонія, правильний вибір колірних поєднань здатні підсилити задум композиції, з'єднати або розділити зони. Практика показує, що гармонія колірних рішень інтер'єру багатогранна і не може бути знайдена виключно на основі законів колірного кола. Усі ознаки гармонії однаково надають красу інтер’єру, але кожна має свої властивості впливу: ознака гармонії – це зв’язок, узгодженість; єдність протилежностей (контраст); міра; пропорція; рівновага; ясність; легко сприймається; прекрасне; піднесене; підсумовує все попереднє: організованість, порядок і раціональність [55]. Особливості колористичного рішення для інтер’єру приміщень дитячого реабілітаційного центру можна побачити на Рис.3.2.

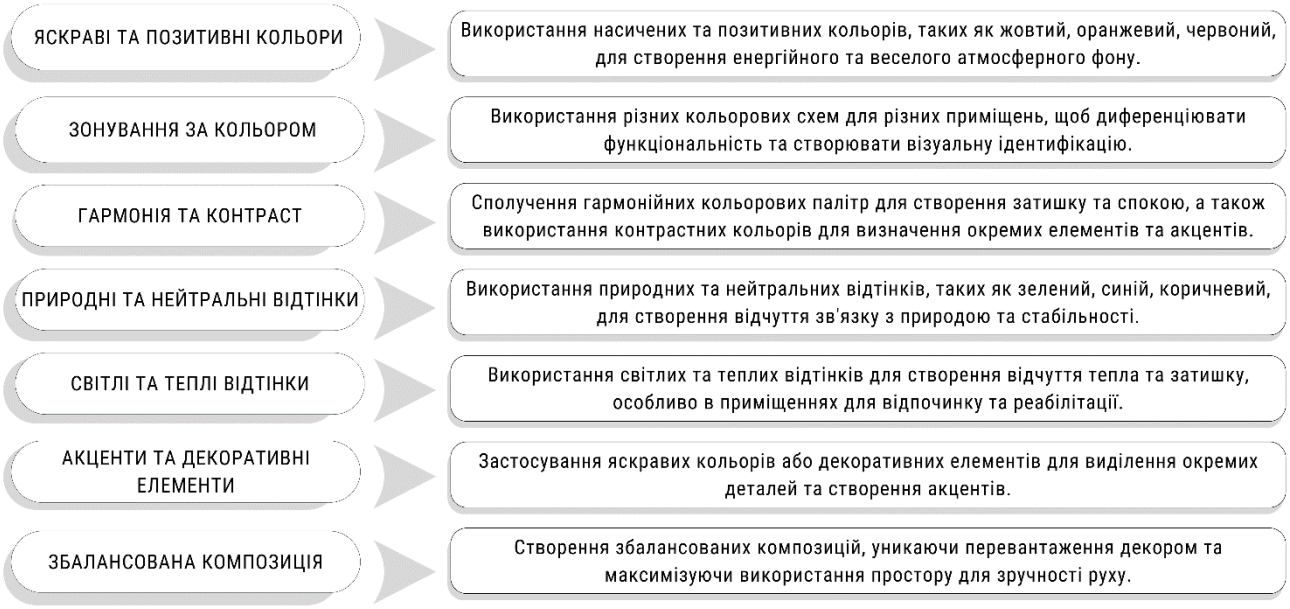
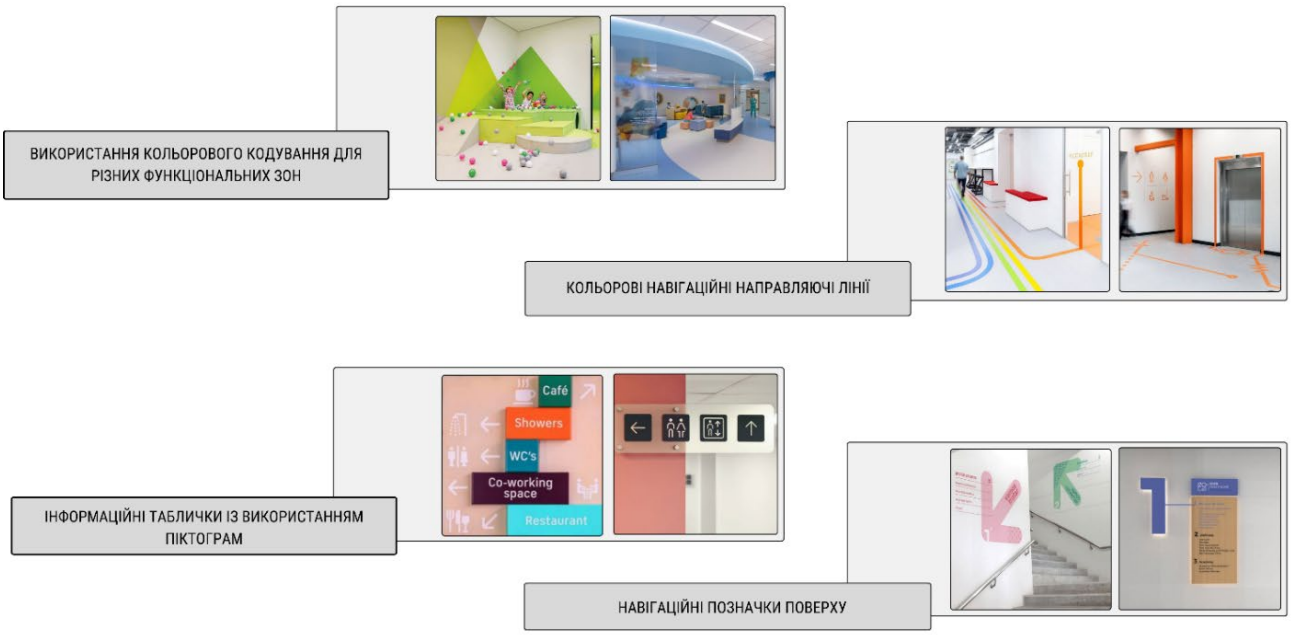


Рис.3.2. Особливості колористичного рішення, автор Гора А.С.

Для створення простору інтер’єру в класифікації факторів і завдань кольору, можливо визначити підгрупи. Участь кольору у створенні психофізіологічного комфорту розділяються на дві підгрупи: створення комфортних умов для зорового комфорту (оптимальне освітлення, використання фізіологічно оптимальних кольорів) та створення комфортних умов для функціонування організму (у т.ч. компенсація за допомогою кольору несприятливих впливів трудового процесу,

кліматичних і мікрокліматичних умов) [62]. Тривалість перебування людини в приміщенні залежить від його функціонального призначення, яке може супроводити побічними ефектами: виділенням надлишкової теплоти, холодом, шумом. В цьому випадку роль кольору полягає в компенсації несприятливого чинника (наприклад, теплі кольори знижують слухову чутливість). Таким чином, у приміщеннях з підвищеним рівнем шумів слід використовувати теплі кольори й доцільне застосовування зеленого кольору як домінуючого [64]. Колірне рішення може компенсувати несприятливий мікроклімат приміщення (наприклад, холодні кольори дають відчуття прохолоди), поліпшити санітарно-гігієнічні умови і орієнтацію в просторі. Засобами кольору можна розподілити простір приміщення, композиційно виділити в ньому окремі функціональні зони, підкреслити основний декоративний акцент.

Колір, як складова системи засобів візуальної інформації, незалежно від сенсорних можливостей користувачів (Див.Рис.3.3.). Ці прийоми застосовують для ідентифікації ключових елементів простору: важлива інформація, зміна функціональних зон, заборона проходу, тощо.



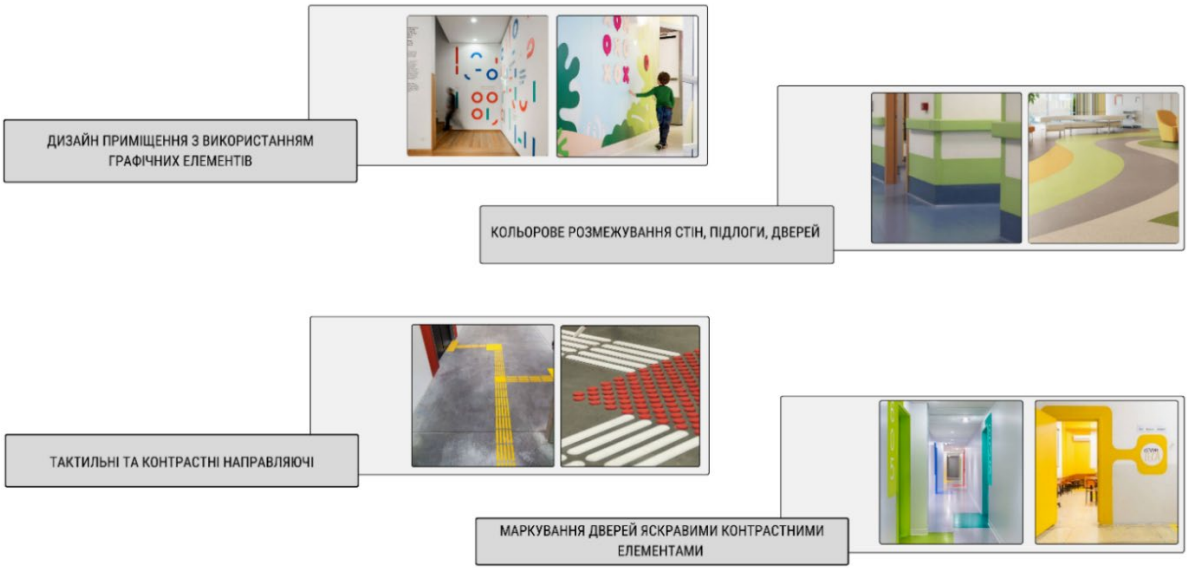
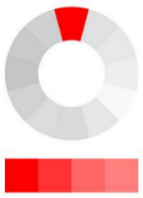


Рис.3.3. Колірна системи засобів візуальної інформації, автор Гора А.С.

Для визначення колористики приміщень дитячого реабілітаційного центру застосовано метод колірних схем та метод аналізу психологічного впливу кольору. Для створення схем слід розглянути особливості побудови та використання системи розташування кольорів. Оцінити їх вплив на людину, і на формування внутрішнього простору. На Рис.3.4. можна розглянути традиційні колірні схеми, аналіз їх переваг та недоліків застосування в інтер'єрі.

	**Монохроматична схема:** Використовує тони одного кольору. Створює враження спокою і затишку.	**Переваги:** Гармонія та спокій Візуальне збільшення Легкість комбінування **Недоліки:** Відсутність Контрасту Може виглядати нудно Потреба в текстурі та деталях Обмеженість вибору кольору
	**Аналогічна схема:** Використовує кольори, які розташовані поруч один до одного на колі кольорів. Створює гармонійну і спокійну атмосферу.	**Переваги:** Гармонійний вигляд Легкість комбінування Спокійний настрій **Недоліки:** Відсутність виразності Можлива монотонність Важливість відтінків
	**Компліментарна схема:** Використовує кольори, які знаходяться один напроти одного на колі кольорів. Створює контраст і виразність.	**Переваги:** Сильний Контраст Емоційний Ефект **Недоліки:** Потенційно заплутаний вигляд Підвищена вимога до балансу Візуальне важіння

	**Спліт компліментарна схема:** Комбінація трьох кольорів, що складається з одного основного та двох додаткових кольорів.	**Переваги:** Контраст і виразність Баланс і гармонія **Недоліки:** Ризик переваги одного кольору Втомлююча яскравість
	**Тріадна схема:** Використовує три кольори, розташовані рівномірно один відносно одного на колі кольорів. Створює жваву та енергійну атмосферу.	**Переваги:** Живий контраст Різноманіття Гармонійний баланс **Недоліки:** Потенційна сплутаність Важкість вибору кольорів Потреба в балансі
	**Тетрадна схема:** Використовує чотири кольори, які утворюють дві комплементарні пари. Дозволяє створити багатоаспектну кольорову палітру.	**Переваги:** Сильний онтраст Різноманіття Гармонія **Недоліки:** Сплутаність Складність вибору Баланс кольорів

Рис.3.4. Традиційні колірні схеми, автор Гора А.С.

Провідні позиції серед колірних переваг дітей займають червоний і жовтий. При виборі кольорів діти не спираються на предметні асоціації, вони вибирають за враженням, що справляється на них. Яскраві кольори тішать та приваблюють дітей, погляд дитини сам тягнеться за такими кольорами. Вплив червоного, жовтого та інших яскравих кольорів не дратує дітей, а навіть заспокоює та дають почуття комфорту, сприяють інтересу до пізнання простору. Також діти надають перевагу помаранчевому, синьому, зеленому та фіолетовому кольорам [54]. Тому для формування приміщень (Див.Рис.3.5.) було обрано за основу саме ці кольори і підібрані схеми, ґрунтуючись на дослідженнях колірних переваг дітей. Слід детально проаналізувати психологічний і психофізіологічний вплив окремого кольору до обраних колірних схем.

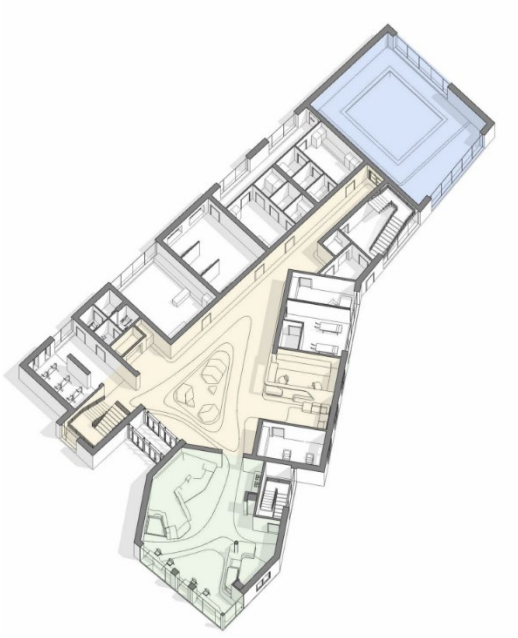


Рис.3.5. Схема приміщень першого поверху

Для вестибюлю було впроваджено спліт компліментарну схему. Застосовано контрастний композиційний прийом. Жовтий та оранжевий створюють енергійну та теплу комбінацію, а блакитний надає контрасту і додає спокійності. Ця схема використана для створення яскравого простору з відчуттям балансу.

Завдання було створити енергійний, життєрадісний простір, адже це перше враження від закладу. Оскільки вестибюль є зоною тимчасового перебування, є можливість застосування яскравих та насичених кольорів, та використано тепло-холодний контраст для балансу (Див.Рис.3.6).



Рис.3.6. Колірна палітра для вестибюлю

Жовтий колір стимулює мозкову діяльність і моторику, стимулює уяву та практично не набридає. Колір гарного настрою, також здатний заспокоїти нервову систему. Для дітей: підвищує пізнавальний інтерес.

Оранжевий підвищує настрій, енергетично «підживлює» людину чи «зігріває» її, виводить зі стану депресії, незамінний у стресових ситуаціях. Нагадує щастя, зосередження уваги та інтелект.

Для зали кафе з зоною рекреації було впроваджено спліт компліментарну схему. Застосовано контрастний композиційний прийом на основі пари кольорів: зелений та фіолетовий. Така комбінація виглядає яскраво та привабливо, якщо використати їх у правильних пропорціях. Зелений, фіолетовий і жовтий утворюють жваву та енергійну палітру, для створення динамічного простору.

За мету, було створення багатофункціонального простору, з функціями обідньої зали та зоною відпочинку. Тому завданням було створення гармонійний та збалансований простір, для тривалого перебування з використанням спокійних і приємних відтінків (Див.Рис.3.7).

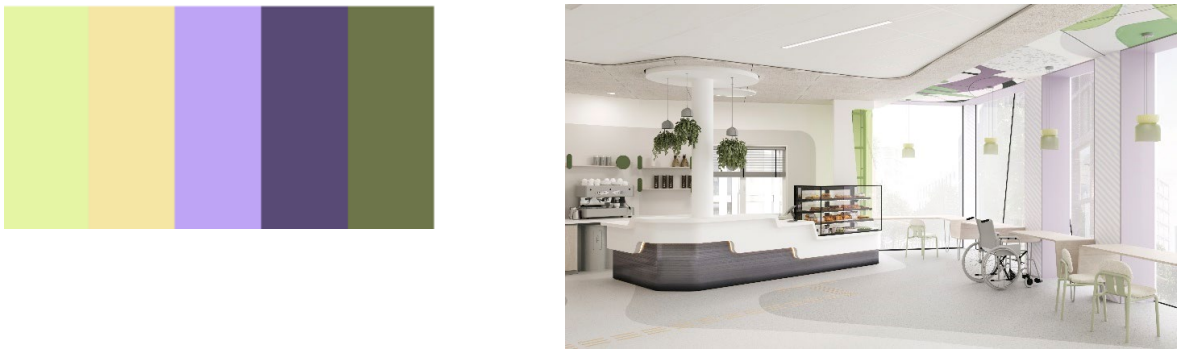


Рис.3.7. Колірна палітра для приміщення зали кафе

Фіолетовий колір поліпшує роботу серця, судин та легені, підвищує витривалість організму.

Зелений колір заспокійливо діє на нервову систему, знімає головний біль, стомлення, роздратування, знижує високий тиск, допомагає добре відпочити.

Зелений – це гармонійність та збалансованість, це сила та благополуччя природи, її мирна тиша. Гармонізує життєву енергію.

Для приміщення лікувального басейну було впроваджено спліт компліментарну. Застосовано тональний композиційний прийом на основі пари поєднання відтінків синього кольору. Синій і жовтий вже є спліт-комплементарною парою, і додавання блідо-рожевого надає цій схемі додаткової ніжності та збалансованості.

Приміщення лікувального басейну важливо було оформити відповідно до атмосфери реабілітації та передати відчуття захищеності. Створити середовище, яке б сприяло розслабленню, оновленню та відпочинку (Див.Рис.3.8).

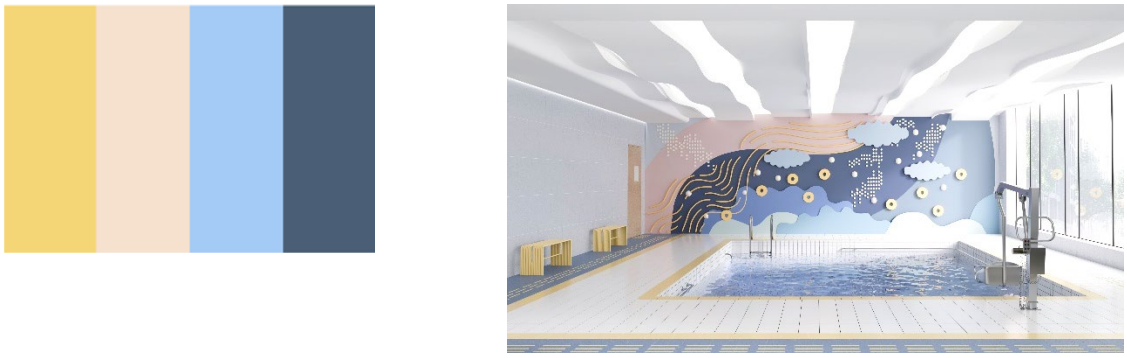


Рис.3.8. Колірна палітра для приміщення лікувального басейну

Блакитний вгамовує біль, розсіює тривогу, знімає гнів. Це колір чистого розуму і духовної бадьорості, сприяє розвитку творчих здібностей і зосереджує увагу.

Синій колір знімає збудження та агресію, сприяє розвитку розумових здібностей та поліпшує пам’ять.

Рожевий в дизайні інтер’єрів знижує агресію, розслаблює. Викликає відчуття комфорту, позбавляє від нав’язливих думок, допомагає в кризі.

Розмір кольорової поверхні непрямо впливає на емоційний настрій інтер'єру. Найбільші поверхні (стіни, підлога та стеля) рекомендується робити мало- та середньо насиченими, відступаючими, з дрібною фактурою, особливо в

приміщеннях, де діти проводять тривалий час. Інакше це може викликати втомленість зору та створювати пригнічену атмосферу. Меблі та обладнання, вікна, двері, текстиль, перегородки та ширми за величиною кольорової поверхні виступають як допоміжні. Ці елементи можуть бути виступаючими, фактурними, середньо насиченими. Найбільш насичений колір в інтер'єрі доцільний для найменших за величиною поверхонь – акцентів. Вони фіксують необхідну увагу, підкреслюють значущість просторового елементу та загальний ритм простору [62].

За допомогою кольору можна виділити одну стіну, зробивши її головною в композиції. Розташуванням кольору на стіні можна регулювати пропорції приміщення (розширити його або звузити), а також розчленувати приміщення на горизонтальні і вертикальні рівні. Виразні контрастні відтінки можуть зіпсувати всю візуальну структуру, не дозволяючи створити єдине сприйняття інтер'єру.

Кожен колір можна віднести до групи легких, або важких. Крім того, колір може бути класифікований як теплий чи холодний відтінок. До легких груп відносять кольори холодного спектра, які є світлими і менше насиченими. Відповідно, до важких можна віднести темні і насичені відтінки. Таким чином, кольори холодного спектра розширюють простір, тоді як теплі кольори, навпаки, звужують його. Для розширення простору приміщень рекомендується використовувати холодні або світлі відтінки теплих тонів.

Організація простору і колірних рішень є взаємопов'язаною. Ця взаємодія ґрунтується на загальних принципах композиції і підкоряється чіткій логіці загального концептуального задуму.

3.2. Формотворчі особливості формування інтер'єрів приміщень дитячих реабілітаційних центрів на засадах колористики

Розробка дизайну інтер'єру дитячих закладів, включає в себе не лише естетичне оздоблення простору, а також необхідність відповідності вимогам та правилам експлуатації, і врахування ергономічних та антропометричних особливостей пацієнтів. У процесі формування інтер'єру необхідно зважати на інтереси та потреби дітей, створити комфортний та безпечний простір для перебування та реабілітації. Головними завданнями проектування простору дитячих центрів це забезпечення комфортних умов для реабілітації, відпочинку, організація простору з урахуванням функціоналісті приміщень та створення позитивного психоемоційного впливу для дітей різних вікових категорій. На Рис.3.9. можна розглянути особливості предметно-просторової організації середовища для дітей з особливими потребами.

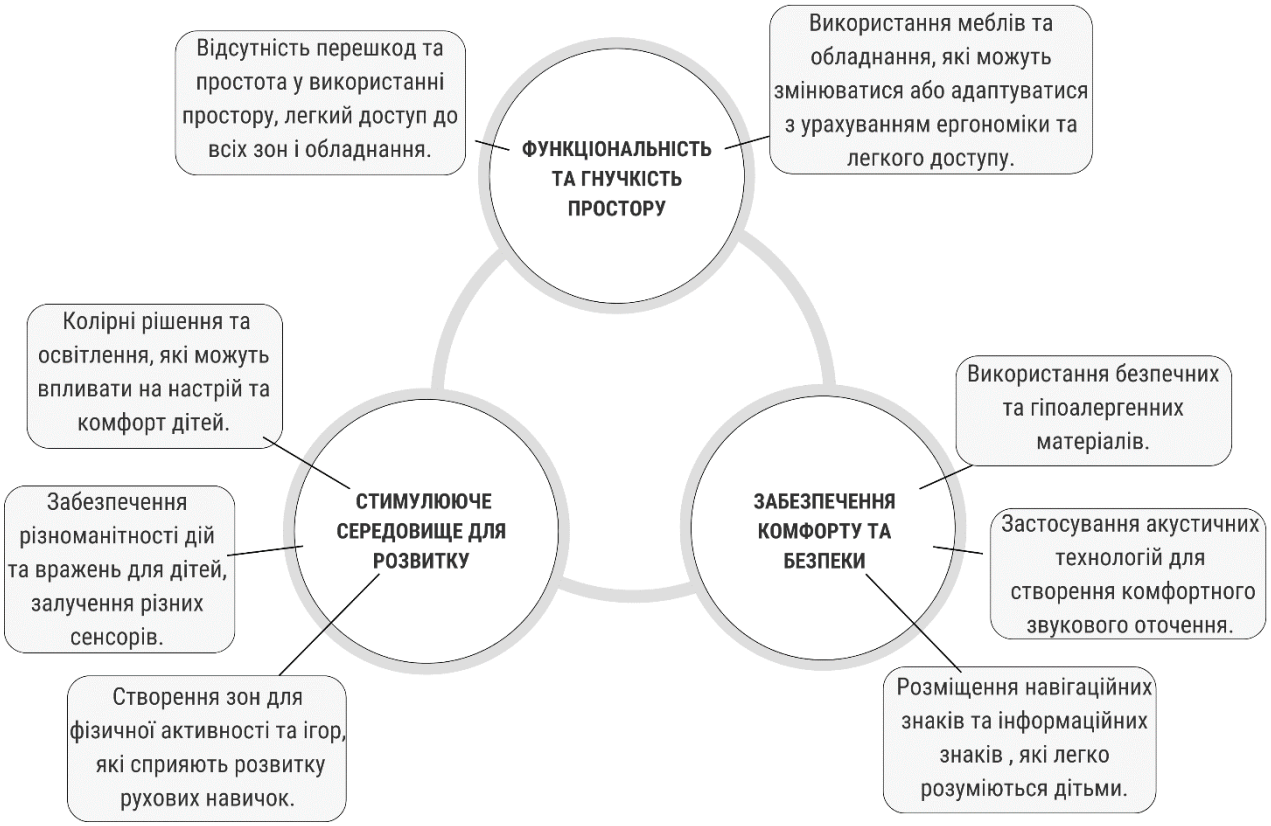


Рис.3.9. Особливості предметно-просторової організації середовища для дітей з особливими потребами, автор Гора А.С.

Форма й матеріал елементів інтер'єру, їхній геометричний вигляд, розмір, місце розташування у просторі, структура, фактура, текстура, характер світловідбиття активно впливають на сприйняття кольорів й особливо на їх співвідношення. Вибір кольору для кожної форми багатобічно обумовлений, але крім цього, колір може активно сприяти виявленню характерних рис форми. Взаємодія між кольором й об'ємно-просторовою формою характеризується прямим і зворотним зв'язком, тобто колір активно впливає на візуальне сприйняття форми, але й форма не в меншій мірі впливає на сприйняття кольору й поєднань кольорів. Вибираючи колір відповідно до особливостей геометричного виду форми, у кожному конкретному випадку варто враховувати властивості матеріалу, функцію й загальне композиційне рішення, віддаючи перевагу головному в цьому випадку чинникові. Взаємозв'язок і взаємодія кольору із просторовою формою виступають на перший план, коли мова йде про композиційно-художню роль кольору в інтер'єрі. Закономірності такої взаємодії – основні в композиції.

За допомогою кольору та форми можна перебороти статичність простору додавши йому спрямованість. Перетворити симетричну форму в асиметричну й навпаки. Ілюзорно зменшити або збільшити простір, порушити центричність, ілюзорно змінивши співвідношення та деформувати простір. Сприйняття також залежить від розміру й місця розташування активного за кольорами головного обсягу. Велика об'ємна форма, вирішена у виступаючих кольорах, перебуваючи на першому плані, домінує у просторі, підпорядковує його собі.

Асиметричний дизайн в інтер'єрі надає виразності та індивідуальності. Різноманітні форми та розташування елементів створюють динамічний вигляд. Асиметрія дозволяє створювати цікаві композиції, акцентуючи увагу на окремих деталях чи меблях. Важливо досягти внутрішнього балансу для гармонійного вигляду приміщення.

Плавні лінії додають м'якості та комфорту в інтер'єр. Вони можуть бути застосовані в формі меблів, об'єктів та декору. Плавні лінії використовуються для створення природних переходів між різними зонами приміщення, що створює

гармонійність та підкреслює динамічність елементів, які підсилюють енергію та створюють відчуття руху в приміщення.

Поєднання асиметрії з плавними лініями може створювати враження хаотичної упорядкованості, що надає простору цікавий та нестандартний характер. Також, це підвищує безпеку у просторі для пацієнтів, адже відсутність гострих кутів, це важлива складова інтер'єру дитячого реабілітаційного центру. Правильно використана комбінація асиметрії та плавних ліній дозволяє досягти балансу між динамікою та гармонією, створюючи приємний психологічний вигляд. Дизайн, який залучає психологічні аспекти асиметрії та плавних ліній, може призводити до емоційного задоволення та позитивного ставлення до приміщення.

Одним з важливих факторів формування композиції простору є масштабність простору. Людський масштаб встановлює елементи, пов'язані за змістом безпосередньо з людиною. Це дверні прорізи, з їх висотою і шириною, бар'єри, огородження, сходинки, ширина проходів і висота меблів. Залежно від прийнятих в інтер'єрах співвідношень цих елементів з реальною людиною може бути створена та чи інша якісна характеристика людського масштабу. Зіставлення різних масштабів в інтер'єрі фактично визначає можливість пізнання дитини навколишнього простору й свого місця в ньому. Для досягнення комфортної масштабності простору для дітей, слід зорово знизить висоту приміщення для комфортного перебування, для цього ефекту в вестибюлі відбувається розчленування стін по горизонталі. Створена зона рекреації, де різні елементи, формують єдину композицію, що сприяє взаємодії та гармонійному сприйняттю масштабності.

В кожному приміщені розміщення більшості об'ємів відбувається по периметру простору, центральний залишається зорово відкритим, таким чином, нічого не перешкоджає просуванню по транзитний зонам, зберігається доступність і безбар'єрність. На Рис.3.10. можна розглянути основні формотворчі особливості дизайну інтер'єрів дитячих реабілітаційних центрів.



Рис.3.10. Формотворчі особливості дизайну інтер'єрів дитячих реабілітаційних центрів, автор Гора А.С.

Для досягнення комфортного середовища для дітей, слід визначити наступні аспекти. Організація простору з урахуванням структури приміщення та розташування елементів для створення логічних та зручних маршрутів для дітей. Використання м'яких та природних форм, а також плавних ліній у дизайні для створення естетично приємних та безпечних просторів. Впровадження елементів, які залучають різні сенсорні системи (зорові, тактильні). Визначення різних зон, де кожна зона має свою унікальну композицію та функцію. Забезпечення безпеки та ергономіки елементів, що входять до композиції, з огляду на розміри та структуру та можливості зміни композиційних елементів для адаптації простору до різних потреб та вікових груп. Комплексний підхід до композиційного оформлення дозволяє створити динамічне та стимулююче середовище, що враховує як фізичні, так і психологічні аспекти розвитку дітей.

3.3. Естетичні формування інтер’єрів приміщень дитячих реабілітаційних центрів на засадах колористики

Формування індивідуальності людини продовжується протягом усього її життя, незалежно від стану здоров'я, проте ключові основи сприйняття світу закладаються у дитинстві. Вирішення просторового середовища повинні відкривати широкі можливості та бути повноцінними для дітей з особливими потребами.

В інтер'єрах дитячих реабілітаційних центрів важливо враховувати вікові та індивідуальні потреби дітей. Яскраві відтінки викликають у дітей позитивні емоції, поліпшують настрій, розумову і фізичну роботу організму, спонукають до взаємодії з предметом. Для розвитку дитини необхідними є не тільки основні яскраві кольори, але самі різні їх відтінки. У навколишньому середовищі мають бути присутні не тільки основні, але і додаткові або ахроматичні кольори, які будуть відкладатися у свідомості дитини.

Вступаючи в дошкільний вік дитина вже сприймає основні кольори, звикає до більш складних колористичних поєднань та відтінків. Однак, вона ще не в змозі правильно визначити до якого основного кольору належить той або інший відтінок. У цей період діти насолоджуються кольором. Він приносить їм естетичне задоволення. Дитина чітко розмежовує кольори на ті, що їй подобаються або навпаки вона вважає їх «негарними». В дитячому сприйнятті «красиве» зображується яскравими чистими фарбами. Перевага віддається жовтому, червоному, помаранчевому і зеленому. «Негарне» в очах дитини виглядає особливо неприємним, забарвлюється в темні, приглушені тони (чорний, темно-синій, темно-коричневий). Навколишнє оточення дитини має бути яскравим, барвистим, «позитивним» середовищем, в якому присутні контрастні й цікаві за формою предмети, що викликали б почуття радості, легкості, невимушеності, безтурботності й веселощів. Слід виключити темні відтінки, які можуть тиснути на психіку та емоційний стан дитини

У молодшому шкільному віці діти правильно називають і розрізняють кольори, форму, величину предметів, їх положення в просторі. Однак, як і раніше не можуть сприйматися найголовніше, суттєве, лише те, що яскраве і контрастне виділяється на тлі інших предметів (колір, величину, форму). Але сприйняття кольору йде шляхом до більш точного розрізнення відтінків і змішування кольорів. Головна особливість – яскраво виражена емоційність сприйняття [43].

Кольори сприймаються не самі по собі, а як природні властивості матеріального світу. Вони завжди пов'язані в уяві з певними предметами, їхньою формою, матеріалом, освітленням, призначенням тощо [60].

Освітлення в приміщеннях медичних установ здійснюється з допомогою природних і штучних джерел світла. Правильне світло повинно не просто забезпечувати необхідний рівень видимості для пацієнтів та персоналу, але й формувати атмосферу спокою, благополуччя, захищеності. Усе це допоможе пацієнтам простіше переживати очікування у черзі, а працівники установи будуть більш сконцентрованими. Максимально використовувати натуральне світло, яке сприяє загальному самопочуттю та впливає на циркадний ритм. Забезпечити доступ до вікон та дверей. Вимоги до освітлення:

- достатня кількість природнього світла;
- колірна температура світильників має бути максимально наближена до природного нейтрального світла (4000К-4500К);
- крім верхнього заливаючого освітлення має бути передбачено наявність додаткових джерел світла;
- використання світлодіодних джерел світла;
- системи регулювання освітлення для створення різноманітних сценаріїв світла залежно від потреб моменту;
- плями підвищеної яскравості (джерела світла і блискучі частини світильників) не повинні потрапляти в поле зору;
- світлові акценти, які можуть вказувати на ключові області чи декоративні елементи в приміщенні;

- використання напрямленого світла для виділення окремих зон чи предметів.
- можливість регулювання інтенсивності та колірної температури для кожної зони.

Освітлення реабілітаційного центру повинно бути лаконічним, підкреслити легкість та нейтральну тональність, та має забезпечити рівномірне освітлення усіх просторів загального користування: вхідного холу, коридорів, переходів, сходів. Зазвичай яскравість джерел підбирається таким чином, щоб людям було комфортно перебувати при штучному освітленні протягом тривалого часу. Світло у створенні середовища є однією з основних складових інтер'єру.

В медичних закладах вибір текстур грає важливу роль, оскільки вони можуть впливати на візуальне та тактильне сприйняття середовища. Текстури можна використовувати для створення затишку, покращення безпеки та підвищення естетики приміщень.

- використання матеріалів з антиковзаючим покриттям на підлогах для запобігання випадків та полегшення руху пацієнтів та персоналу.
- застосування м'яких текстильних матеріалів для створення зон рекреації та комфортних областей.
- вибір фарб або шпалер з текстурною фактурою, які можуть створювати цікаві візуальні ефекти та додавати глибину приміщенню.
- застосування пористих матеріалів, наприклад, поролонових або акустичних панелей, для поглиблення звуку та контролю шуму.
- використання матеріалів, які не вбирають в себе вологу та легко очищуються, особливо в приміщеннях, де важлива стерильність.
- використання ламінованих поверхонь, які не тільки стійкі до забруднень, але й можуть імітувати різні текстури, включаючи дерево чи камінь.

- використання декоративних елементів, таких як рельєфні стінні панелі чи структурні декоративні об'єкти, для додання унікальності приміщенням.
- застосування текстур, що стимулюють дотик та сприяють розвитку тактильних відчутті.

Графіка, малюнки та інші візуальні образи можуть бути використані для стимулювання дітей у реабілітації. Ці візуальні засоби можуть сприяти розвитку та поліпшенню фізичних та когнітивних навичок дітей. Приклади можна розглянути на Рис.3. 11.

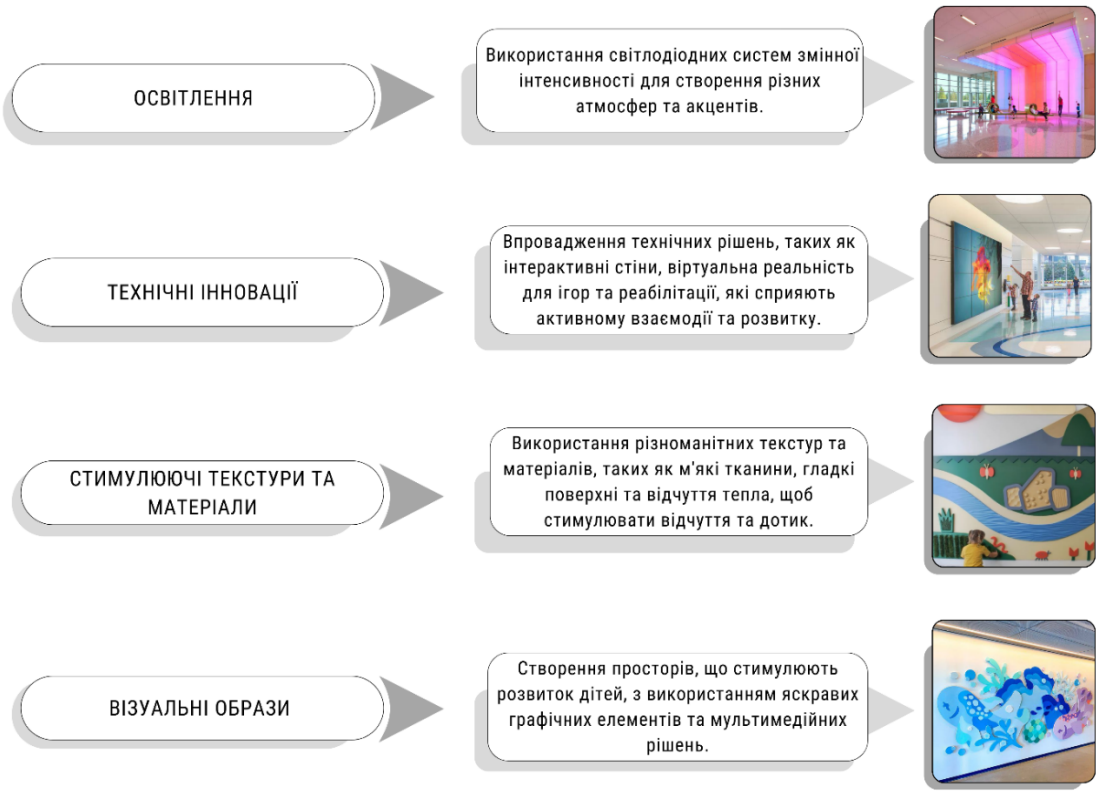


Рис.3.11. Візуальні засоби формування інтер’єру, автор Гора А.С.

Стіни можуть бути прикрашені великими об’ємними композиціями або стінними розписами, які зображають яскраві кольори, природні сцени, анімаційних героїв або інші мотивуючі елементи. Розміщення інтерактивних та сенсорних панелей на стінах, які можуть бути використані для розвитку фізичних навичок чи ігор, спрямованих на реабілітацію. Встановлення мобільних або анімованих елементів, які можуть взаємодіяти з дітьми та створювати позитивні враження.

ВИСНОВКИ ДО ТРЕТЬОГО РОЗДІЛУ

Створення комфортного лікувального простору для будь-якої медичної установи передбачає впровадження оптимального штучного мікроклімату, який відповідає санітарно-гігієнічним стандартам. Окрім цього, необхідно забезпечити комфорт в колірному, світловому та акустичному спектрах, впровадити засоби виразності та особливості прояву геометричних форм та кольору для полегшення орієнтації у просторі для людей з обмеженими можливостями та вадами зору, слуху тощо. Використання певних кольорів не лише визначило естетичні аспекти оформлення, а й мали важливий вплив на психологічний та емоційний стан дітей, які перебувають у закладі.

Основною метою наукового дослідження було визначення особливостей художньо-естетичного та колористичного рішення дитячих реабілітаційних центрів, які було виявлено та сформовано:

- Використання насичених та позитивних кольорів та підбір різних колірних схем для кожного приміщень з урахуванням психофізичного впливу, та для підтримки конкретних функцій і створення візуальної ідентифікації простору.
- Сполучення гармонійних кольорових палітр для створення позитивної атмосфери, а також використання контрастних кольорів для визначення окремих елементів та акцентів, що сприяє зручності руху та взаємодії з простором.
- Використання природних і нейтральних, та теплих відтінків для створення відчуття затишку, особливо в приміщеннях для відпочинку та реабілітації.
- Створення збалансованих композицій, уникаючи перевантаження декором та максимізуючи використання простору для зручності руху, полегшує орієнтацію, створює структуру.
- Використання елементів навігації, що вказують на маршрути, важливу інформацію, зміну функціональних зон, заборону проходу, тощо.

- Застосування різних форм та кольору для визначення різних зон, що полегшує орієнтацію та організацію простору.
- Створення тематичних ігрових зон та декору для стимулюючого середовища. Використання яскравих муралів та малюнків, графічних елементів, геометричних фігур, що сприяє їхньому розвитку та створює візуально цікавий простір.
- Застосування різноманітних текстур на меблях та поверхнях, що сприяє стимуляції дотику та розвитку тактильних відчутті.
- Розміщення інтерактивних та сенсорних панелей або анімованих елементів, які можуть взаємодіяти з дітьми та створювати позитивні враження.
- Використання гармонійних пропорцій та асиметрії, в розміщення меблів та декоративних елементів з дотриманням візуального балансу, що створює цікавий та унікальний образ простору.
- Використання округлих форм та плавних ліній, які додають м'якості і комфорту в інтер'єр та сприяють підвищенні безпеки меблів та структур у просторі.
- Максимальне використання природного світла та встановлення різних типів штучного освітлення з можливостю регулювання.
- Застосування акустичних рішень для створення комфортного звукового оточення, вони можуть бути використані для створення не лише функціональної, але й естетично приємної атмосфери.

Якщо проаналізувати художньо-естетичні та колористичні рішення, можна зробити висновок, що дизайн дитячих реабілітаційних центрів має важливий вплив на емоційний стан та загальний комфорт користувачів. Ці особливості створюють сприятливі умови для дітей, та сприяють їхньому ефективному відновленню і розвитку, а також формують позитивне сприйняття навколишнього середовища, що відіграє ключову роль у подоланні негативних емоцій і стресу, сприяючи успішній реабілітації дітей.

РОЗДІЛ 4. ФОРМУВАННЯ ІНТЕР'ЄРІВ ДИТЯЧОГО РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО ЦЕНТРУ

Четвертий розділ присвячений комплексному аналізу та опису запроєктованих приміщень, опису оптимальних умов центру. Визначено вихідні дані, умови та завдання на проектування. Детально розглянуто дизайн-концепцію, яка включає, об'ємно-просторове планування, композиційно-просторову організацію та художньо-естетичні рішення інтер'єру.

4.1. Вихідні данні. Умови та завдання на проектування

Завдання дипломної роботи полягало в розробці дизайну приміщень дитячого реабілітаційного центру. Основою для проектування є архівна студентська робота (Див.Рис.4.1.). Реабілітаційний центр для дітей з обмеженими фізичними можливостями в м. Кременець Тернопільської області.



Рис.4.1. Реабілітаційний центр для дітей з обмеженими фізичними можливостями в м. Кременець Тернопільської області. Автор Бончик В.Ю.

Реабілітаційний центр містить 3 поверхи. На першому поверсі розміщується Вхідна група до якої входить: вестибюль, гардеробна, рецепція, зона очікування, приміщення для консультації. Також на поверсі розташована зала кафе, приміщення для персоналу та роздягальні. Частина 1-го поверху призначена для фізичної реабілітації, містить приміщення лікувального басейну, банні зали, кабінет масажу.

На другому поверсі розташований кабінет педіатра, ортопеда, логопеда, психолога та декілька службових приміщень. На поверсі розміщено тренажерний зал та зал-ЛФК. На 2-му поверсі надається переважно медична та психологічна допомога пацієнтам. Також є декілька навчальних кабінетів та велика багатофункціональна зала, та доступ для виходу на терасу.

Третій поверх займають адміністративно-службові приміщення, такі як, бухгалтерія, робочі кабінети, відділ кадрів, зала засідання та кабінет директора.

На Рис.4.2. (a, b). розміщені перспективні зображення будівлі.



a b

Рис.4.2. (a, b). Перспективні зображення

Проект передбачає створення приміщень для дитячого реабілітаційного центру, враховуючи всі норми та ергономічні вимоги, а також врахувати особливості організації простору, індивідуальні потреби для дітей з особливими потребами. Головною метою є впровадження художньо-естетичного та колористичного рішення для дитячого центру, з метою створення сприятливого та естетичного середовища.

На Рис.4.3. зображено вихідний план першого поверху. Розміщена велика кількість скляних перегородок, що надмірно відкриває простір. Та скло має низьку звукоізоляцію, що може порушити акустичну зональність приміщень. Скло може бути менш безпечним в контексті медичних процедур і фізичної активності пацієнтів. Зона рецепції не має вільного доступу, це може призвести до незручностей у взаємодії з клієнтами, може створювати бар'єри та враження недоступності, що негативно впливає на загальний враження та взаємодію. Тому було прийнято рішення про демонтаж та монтаж стін з метою створення більш доступного середовища та оптимізацію простору. На Рис.4.4. зображена схема монтажу та демонтажу. Така реконструкція дозволила зробити простір більш приватним, відкрити зону рецепції та створити додаткову зону очікування.

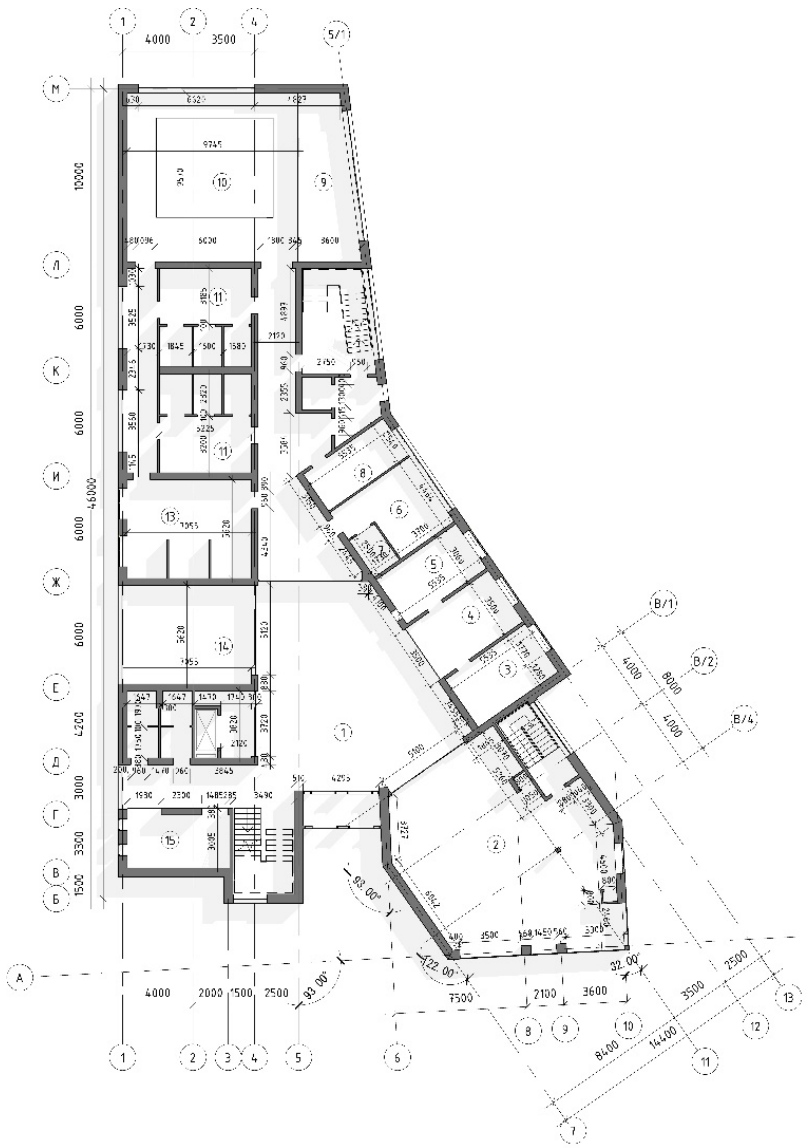


Рис.4.3. Вихідні данні. План першого поверху

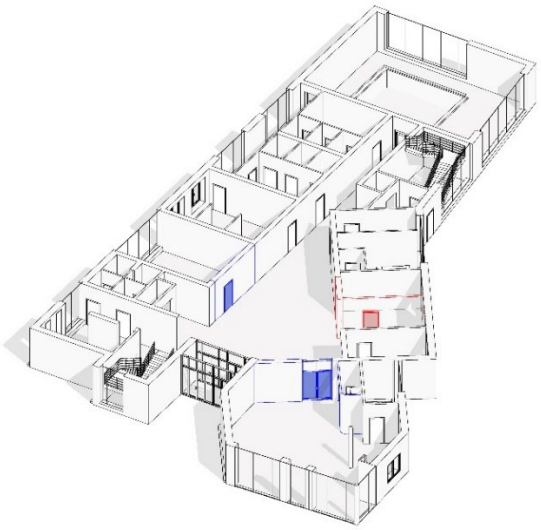


Рис.4.4. Схема монтажу та демонтажу

Для проектування було обрано три приміщення (Див.Рис.4.5.) на першому поверсі закладу, загальною площею – 483 м2. Було розроблено вестибюль з зоною рецепції та двома зонами очікування, площа приміщення складає – 239 м2. Приміщення зали кафе з зоною рекреації, яке має площу – 122 м2. Та приміщення лікувального басейну з зоною відпочинку – 122 м2. Загальна висота поверху складає 3300 мм.



Рис.4.5. Розроблені приміщення

4.2. Дизайн-концепція формування інтер'єрів приміщень

Дизайн-проєкт дитячого реабілітаційного центру для дітей віком від 8 до 18 років передбачає створення спеціального середовища, що сприяє естетичному та психологічному комфорту, а також сприймається як позитивне та стимулююче. Включає в себе принципи інклюзивності з метою створення доступного та підтримуючого середовища для всіх дітей, незалежно від їхніх індивідуальних особливостей. Головним засобом інтер'єру в реабілітаційних центрах виступає колірні рішення, організація простору та композиція, щоб надати можливість пацієнтам візуальну розмежованість, що викликає почуття контролю над обстановкою. Допоміжними засобами інтер'єру є освітлення та умеблювання для підвищення комфорту та затишку. В кожному приміщенні розроблено багаторівневе освітлення з можливістю регулювання яскравості для підвищення зручності пацієнтів та відвідувачів закладу.

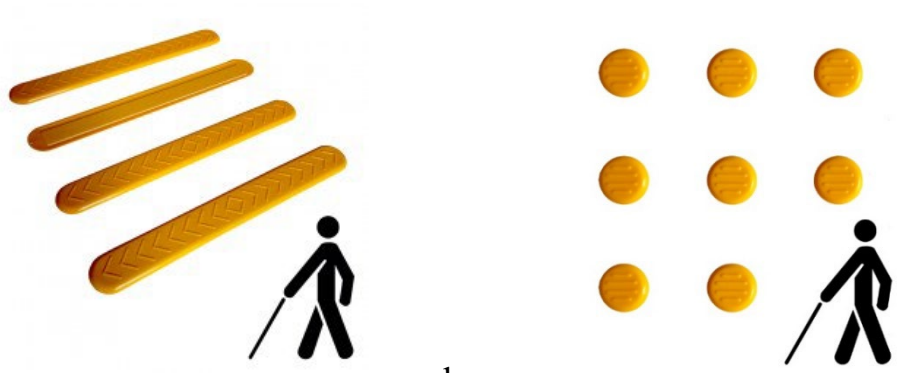
Запроектовані приміщення відповідають своїм визначеним функціям, їх простір забезпечує доступність для всіх користувачів, враховуючи потреби людей з обмеженими можливостями. Колірна гамма кожного приміщення розроблення з урахування колірних переваг дітей та психологічного впливу, кольори підібрано відповідно до функціонального процесу що протікає в них, для отримання потрібного ефекту від простору.

В кожному приміщенні були використані тактильні індикатори. Це спеціальні елементи на підлозі, які призначені для візуального або тактильного способу навігації, за для покращення безпеки в просторі. Тактильні індикатори впроваджені в дизайн реабілітаційного центру як важливий елемент інклюзивного дизайну (Див.Рис.4.6. (a, b).

Основні функції тактильних індикаторів включають:

- допомага людям з візуальними або моторними обмеженнями орієнтуватися в просторі та знаходити необхідні місця;
- можуть слугувати індикаторами небезпеки або вказувати на зміну рівня поверхні, що допомагає у попередженні можливих травм;

- використовуються для відмежування різних зон або вказівки на області із специфічним призначенням;
- використовуються для виконання нормативів доступності та безпеки в громадських будівлях;
- розміщення тактильних індикаторів в приміщенні допомагає створити більш інклюзивне та безпечне середовище для всіх користувачів.



a b

Рис.4.6. (a, b). Тактильні індикатори для приміщень

Для опорядження стелі вестибюлю та зали кафе було використана стеля Armstrong, яка відзначається естетичним дизайном, високою якістю, що гарантує тривалу експлуатацію. Її акустичні властивості дозволяють контролювати рівень звуку, створюючи комфортну атмосферу у приміщеннях з підвищеним рівнем шуму. Стеля поєднується з вентиляційними та освітлювальними системами, відповідає вимогам безпеки та доступності (Див.Рис.4.7).

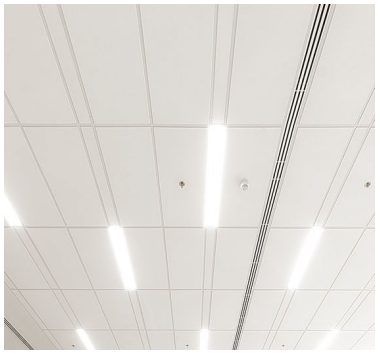


Рис.4.7. Стеля Armstrong

В приміщення зали кафе було додатково застосовано сучасні підвісні стелі, виготовлені з деревинного волокна (Див.Рис.4.8.).



Рис.4.8. Декоративна акустична панель з дерев’яного волокна

Такі стелі, виготовлені з дерев’яного волокна (та магнезит), представляють сучасне та екологічно чисте рішення для облаштування приміщень. Цей матеріал виготовляється з натуральних деревних волокон і має такі переваги та характеристик:

- використання деревинного волокна свідчить про екологічно чистий підхід, оскільки вона виготовляється з відновлюваних природних ресурсів;
- деревна вата володіє високим рівнем звукоізоляції, що робить її ефективним варіантом для контролю рівня шуму в приміщенні;
- завдяки природній текстурі та колірному варіантові деревна вата надає стелям неповторний вигляд, що дозволяє створити оригінальний та затишний інтер'єр;
- волокно має теплоізоляційні властивості, що може допомогти у збереженні тепла в приміщенні.

Загальна концепція використання деревного волокна в підвісних стелях віддзеркалює турботу про навколишнє середовище та забезпечує комфорт.

Для оздоблення підлоги було обрано гомогенне покриття (комерційний лінолеум), яке відповідає нормам і вимогам для реабілітаційних центрів. Таке покриття враховує вимоги до безпеки, гігієни, зносостійкості та естетики, що є ключовими в контексті дітей та реабілітації.

- має антиковзаюче покриття для запобігання травмам та нещасним випадкам, забезпечуючи безпеку руху для дітей, які можуть мати різні рівні фізичних навичок;
- виготовляється з натуральних матеріалів, що робить його більш екологічно чистим в порівнянні з деякими іншими комерційними покриттями;
- цей тип покриття може надавати певний рівень звукоізоляції, допомагаючи зменшити шум у приміщенні;
- стійкий до вологи та не втрачає свої властивості при контакті з водою, легко очищується і піддатливий дезінфекції;
- відзначається високою міцністю та стійкістю до зносу.

Враховуючи ці аспекти, вибір комерційного лінолеуму для дитячого реабілітаційного центру допоможе створити безпечне та комфортне середовище для реабілітації та відновлення дітей. Покриття в проєкті застосоване як додатковий елемент полегшення навігації, його варіації відтінків сприяють візуальному розрізненню та створенню цікавого візуального ефекту (Див.Рис.4.9.).



Рис.4.9. Комерційний лінолеум

Приміщення лікувального басейну та область санітарно-гігієнічної зони кафе зали оздоблена керамогранітною плиткою. Яка має гладку поверхню, що легко очищується та дезінфікується. Це важливо для забезпечення високих стандартів гігієни в медичних установах. Керамограніт добре переносить вологу, не вбирає її і не піддається руйнуванню під впливом вологи. Це особливо важливо в областях з високим рівнем вологості.

Цей матеріал відомий своєю високою міцністю та довговічністю, що робить його доцільним для використання в медичних установах, де обладнання та меблі можуть бути важкими та інтенсивно використовуваними. Та має високий рівень вогнестійкості, стійкий до хімічних впливів, включаючи дезінфікуючі речовини.

Основним покриттям для стін є фарба на водній основі. Фарба на водній основі вважається екологічно чистою, оскільки не містить великої кількості розчинників, які можуть викидати в атмосферу шкідливі речовини.

Вона має менший рівень аромату порівняно із фарбами на розчинниках, що робить робоче середовище більш комфортним, особливо в установах, де важливо уникнути неприємного запаху.

Фарба на водній основі вважається безпечною для здоров'я, оскільки містить менше токсичних речовин. Це важливо для медичних установ та інших закладів з підвищеними вимогами до гігієни та безпеки. Вона легко видаляється з рук та інших поверхонь, і може бути легко очищена в разі потрапляння бруду на стіну.

З урахуванням вищезазначених переваг, використані оздоблювальні матеріали в запроєктованому інтер’єрі відповідають вимогам та нормам медичних установах, де важливо дотримуватися стандартів чистоти та безпеки.

4.3. Функціонально-планувальне та об’ємно-просторове рішення інтер’єру

Вестибюль, обладнаний на площі 239 м2 з висотою стелі 3300мм, планування з розташуванням меблів, яке можна розглянути на Рис.4.10. Простір вестибюлю ретельно розділений на кілька функціональних зон, причому широка та без бар'єрна транзитна зона, займає значну більшу частину приміщення. Середовище відзначається особливою просторовою відкритістю та можливістю вільного доступу до кожного приміщення. Особливу увагу слід приділити першій зоні очікування, де враховано індивідуальні потреби різних груп відвідувачів. При вході в приміщення по центру розташовані модульні м'які меблі, різноманітних форми та додаткові столики. Далі слідує зона ліфту і протяжний коридор із кабінетною системою розташування. Стіни оснащені поручнями, які влаштовані в стінові панелі, з яскравими елементами (Див.Рис.4.11.)

Друга зона очікування, розташована поруч із рецепцією, вирізняється більшою приватністю, оскільки вона розміщена між кабінетами. Тут розташований низький м'який диван із вбудованими столиками. Цей простір виділено графічними елементами на стінах. Зона рецепції відокремлюється перегородкою контрастного кольору, що виділяє її від загального простору. В цій області розташована стійка, робочий стіл для персоналу та вбудована шафа для документації. Стійка реєстрації відповідає умовам принципу універсального дизайну, враховуючи потреби всіх відвідувачів, адже має два рівні доступу. Висота першого рівня складає 1050 мм, висота другого рівня - 800 мм. В приміщенні також розміщено інтерактивний екран з яким можуть взаємодіяти діти. Таке розташування обрано з урахуванням того, щоб з ним можна було вільно взаємодіяти з головної зони очікування та бачити з кожної частини приміщення, надаючи максимальну доступність. Також поблизу рецепції розміщено інформаційний куточок для батьків та відвідувачів закладу (Див.Рис.4.12.).

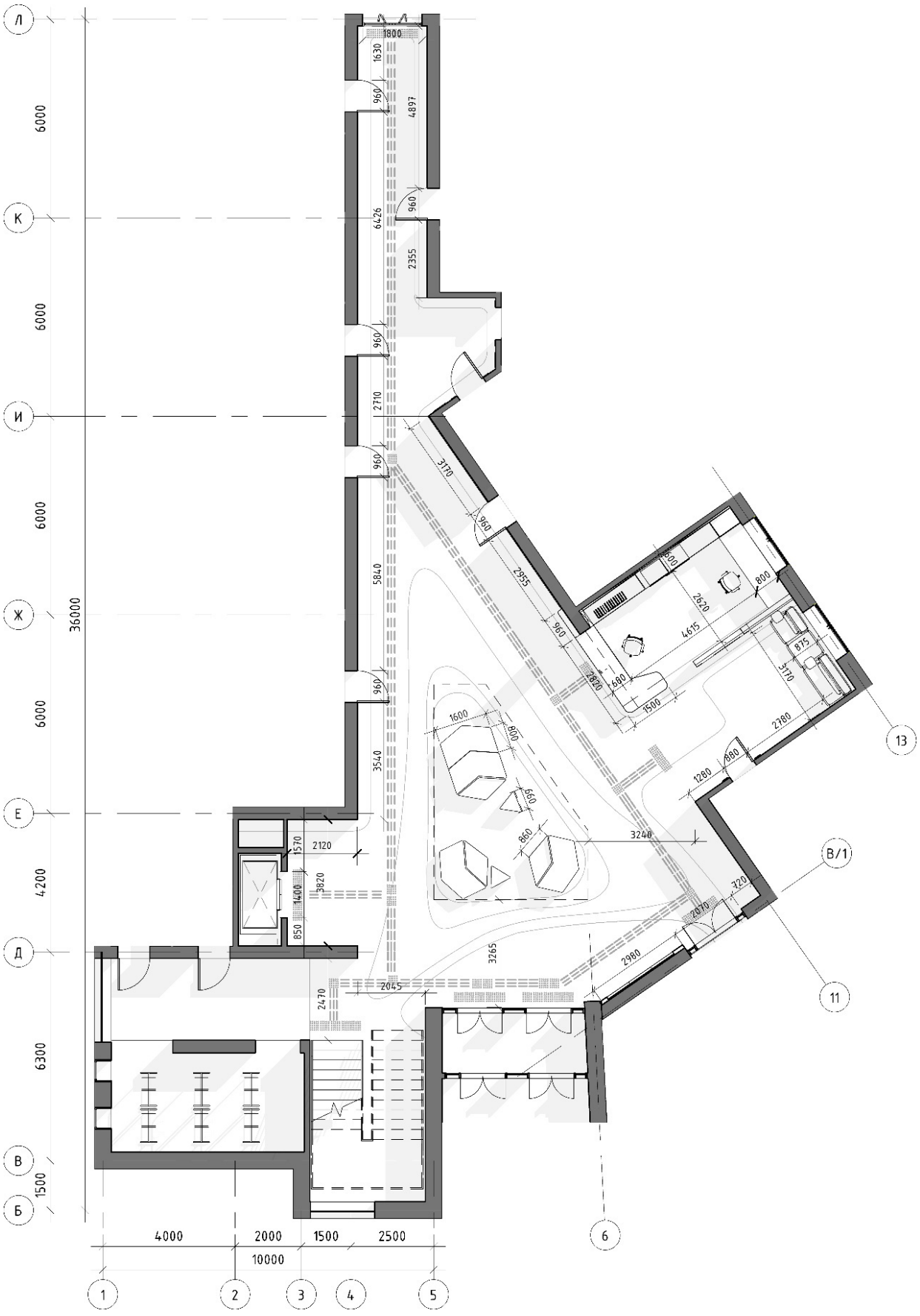


Рис.4.10. План розташування меблів. Вестибюль



Рис.4.11. Вестибюль у проєктуємому інтер’єрі



Рис.4.12. Вестибюль у проєктуємому інтер’єрі

Наступне приміщення для розробки, це зала кафе, яка має площу - 122 м2, та вміщує чотири функціональні зони. План розміщення меблів можна побачити на Рис.4.13.

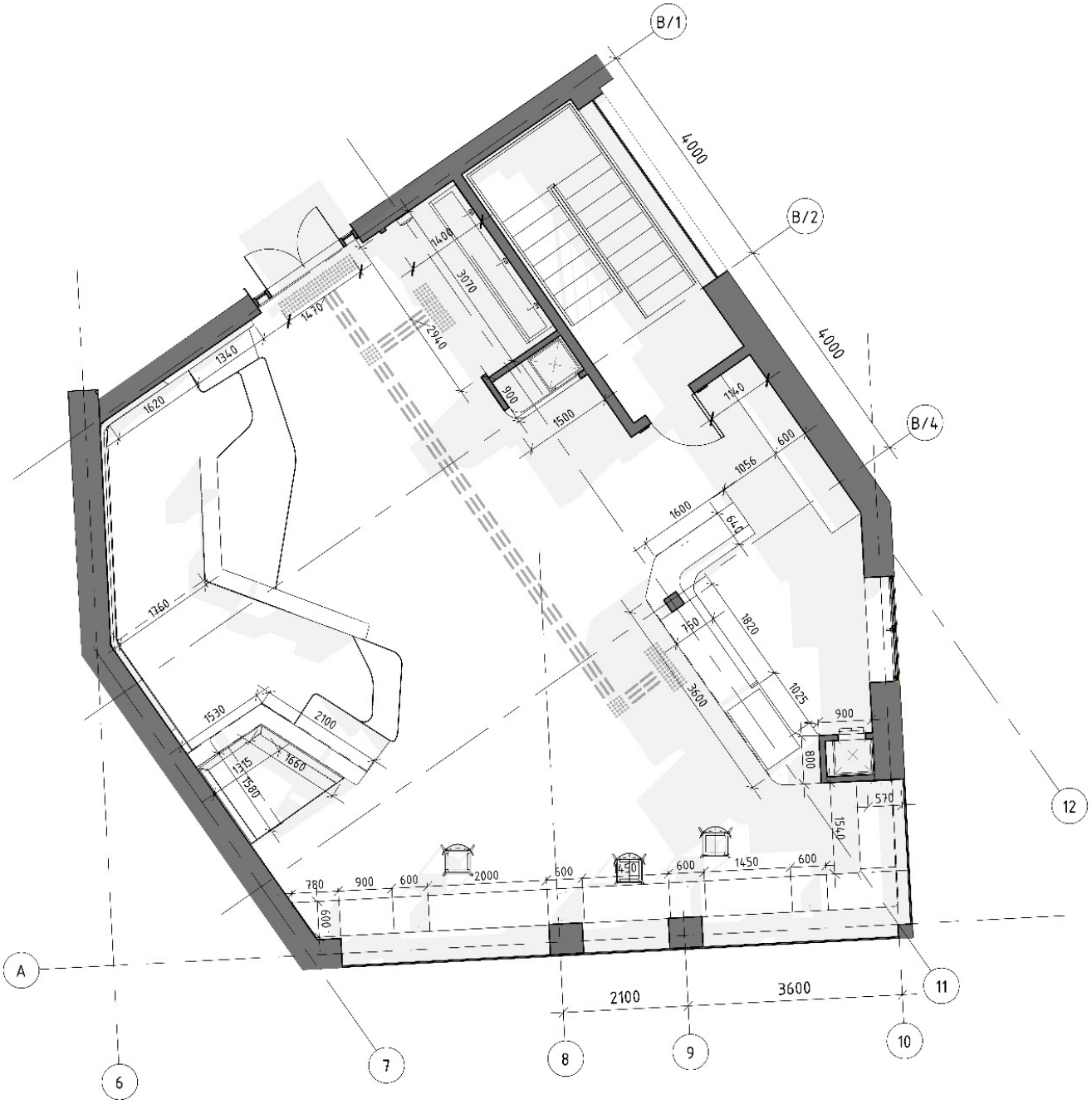


Рис.4.13. План розташування меблів. Приміщення зала кафе

Поблизу входу в приміщення розташована санітарно-гігієнічна зона, яку відділлено аркою. Містить рукомийник розрахований на декількох осіб, який має різні рівні висоти, щоб вони були зручні для користувачів різного віку. А саме, одна раковина розміщена на рівні 850 мм (для дорослих), інші дві на рівні 600 мм (для

дітей). Та має додаткові бортики які виконують не лише естетичну але й ергономічну функцію. В приміщенні від самого початку було спроектовано два кухонні ліфти, які було оформлено кольоровим ламінованим склом. Можна розглянути на Рис.4.14.



Рис.4.14. Фрагмент зали кафе зали у проєктуємому інтер’єрі

На протилежній стороні запроектовано ігрову зону для дітей, яка складається з складної конструкції, що включає багаторівневі елементи. Ця зона має широку вільну площу для гри, додатково на стінці якої розташовані вбудовані дошки з "маніпуляційними" елементами, які спрямовані на розвиток моторики та сенсорного сприйняття.

Додатково, запроєктовано окрему зону рекреації, яка відокремлена бортиками, та надає можливість для відпочинку, створюючи баланс між активністю та відпочинком. Це дозволяє дітям самостійно обирати, як вони хочуть провести час. На Рис.4.15. зображено залу кафе у проєктуємому інтер’єрі.



Рис.4.15. Зала кафе у проєктуємому інтер’єрі

Далі розташована зона буфету, яка вміщує барну стійку, яка відповідає вимогам універсального дизайну, адже має різну висоту для обслуговування клієнтів з особливими потребами. Висота області обслуговування складає 1070мм та 900мм. Додатково, в цій зоні встановлено відкриту скляну вітрину з продукцією та облаштовано робочу зону для працівників, що сприяє функціональності та естетиці цього простору (Див.Рис.4.16.).

Для відвідувачів передбачено цільний стіл розташований впродовж вікон з різними рівнями, висота обідньої частини складає 780мм, а додаткових частин чергується від 450мм до 600мм. Цей простір характеризується великою кількістю природного світла завдяки панорамним вікнам та вирізняється широким безбар'єрним доступом по всьому периметру. Ця область виділена малопомітним, але яскравим графічним елементом на стелі, який візуально відділяє її (Див.Рис.4.16.).



Рис.4.16. Зала кафе у проєктуємому інтер’єрі

Приміщення лікувального басейну знаходиться в дальній частині першого поверху, з панорамними вікнами з двох сторін, які дають максимальний рівень природнього світла. Візуально поділяється на зону відпочинку та зону басейну. Розмір якого складає 5450х6440мм. Басейн оснащений спеціальним обладнанням: підйомник, сидіння та поручні по периметру.

Розміщено розроблені шезлонги з регулюванням та невеликі столики, але залишається достатня кількість простору для візочків і іншого медичного обладнання (Див.Рис.4.17.). Додатково розміщено дві лави впродовж транзитної зони, яка веде до роздягальні та лікувальних ванн.

Стіна прикрашена об’ємним арт-об’єктом з одного боку приміщення, та протилежна виділена кольором, що позначає зону рекреації (Див.Рис.4.18). Загальний план з розташування меблів запроєктованого приміщення зображено на Рис.4.19.

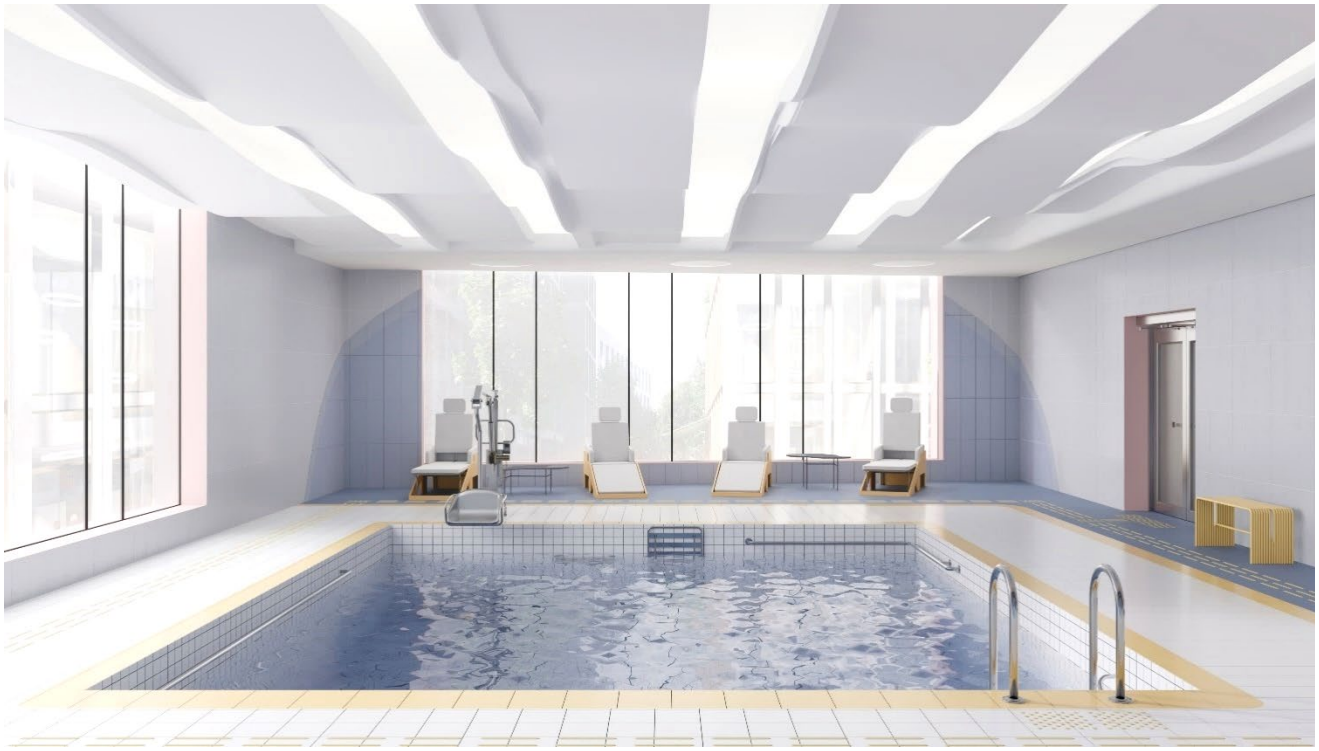


Рис.4.17. Приміщення басейну у проєктуємому інтер’єрі

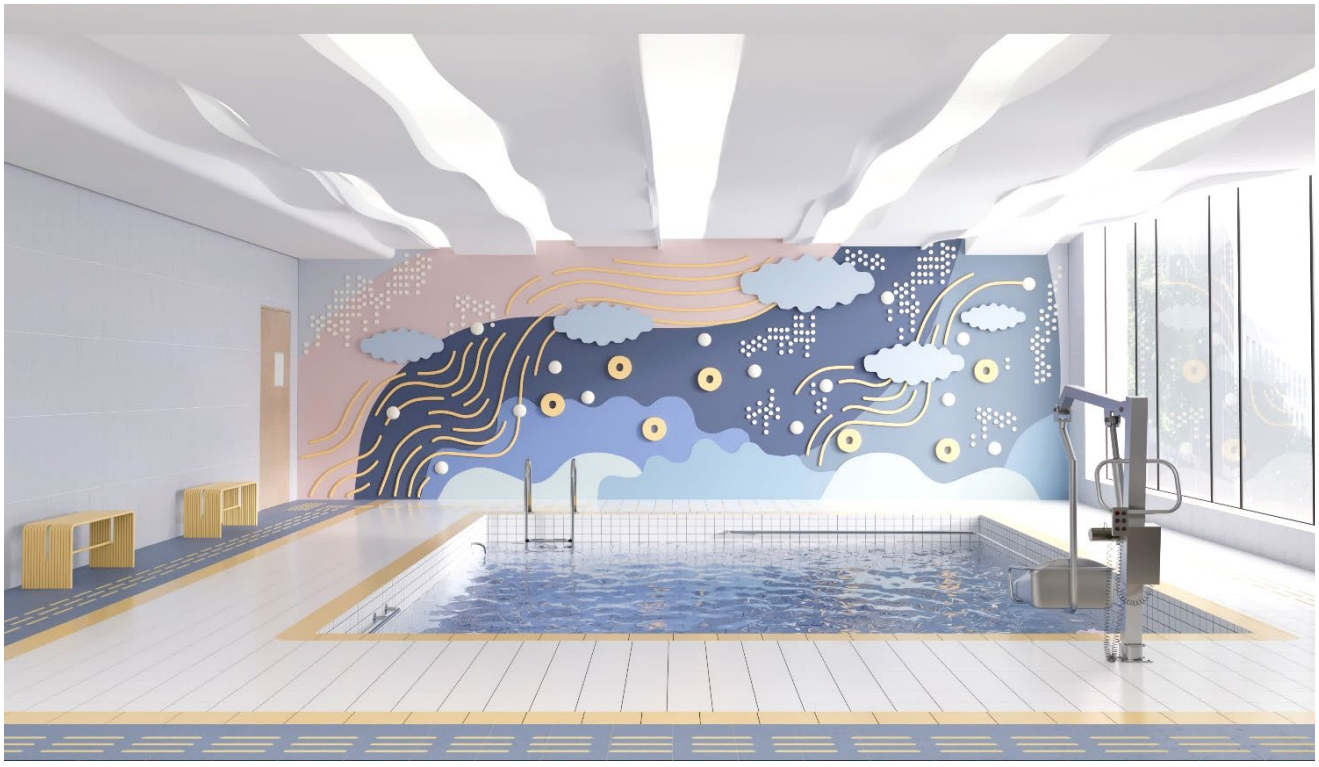


Рис.4.18. Приміщення басейну у проєктуємому інтер’єрі

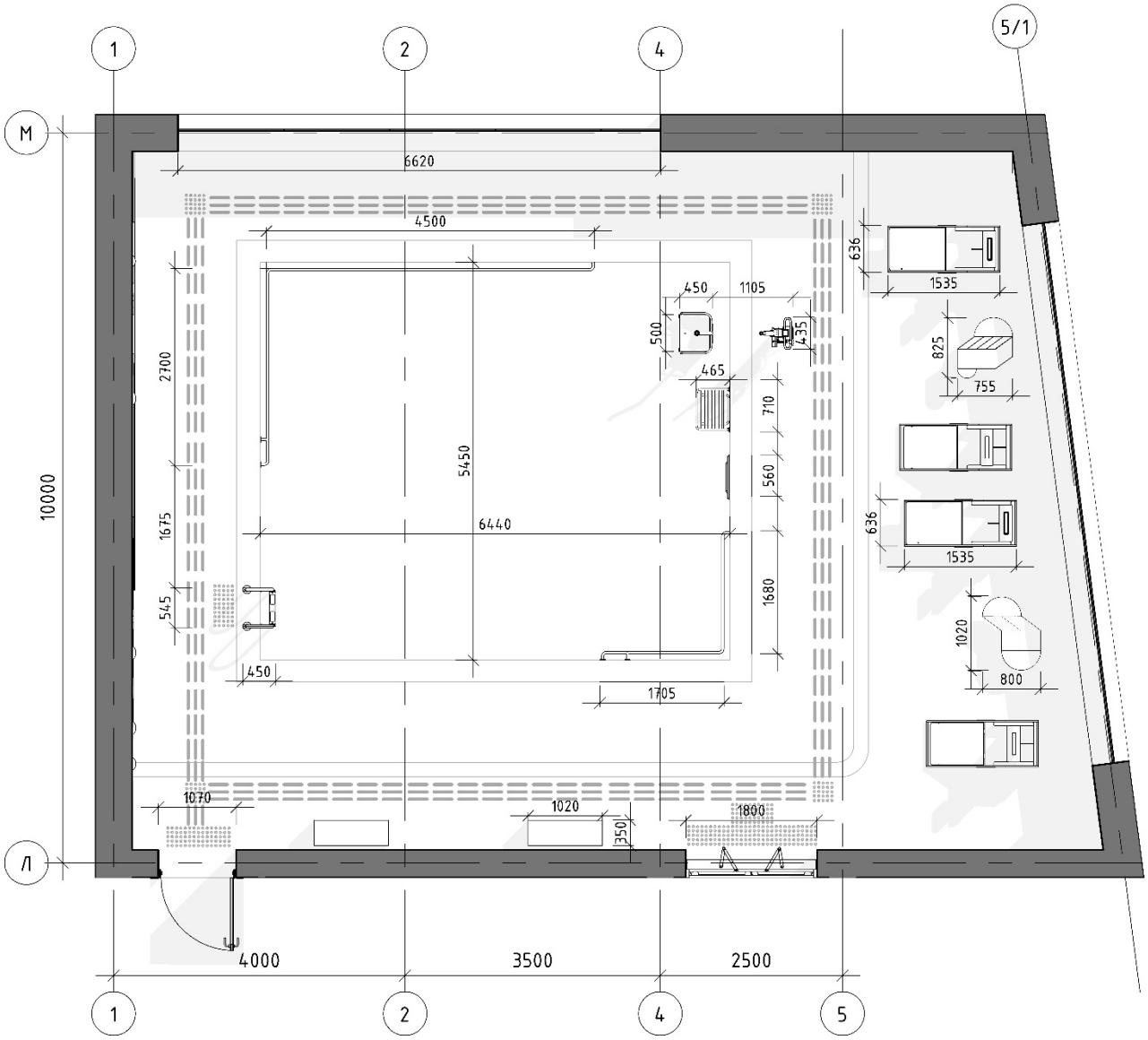


Рис.4.19. План розміщення меблів у приміщенні лікувального басейну

4.4. Композиційно-просторова організація та художньо-естетичні рішення інтер’єру

Для створення художнього образу у даному проєкті було застосовано різноманітні композиційні та формотворчі засоби та прийоми, щоб досягти унікальності та естетичної гармонії в кожному приміщенні. Особлива увага була приділена створенню спеціальної колірної палітри для кожного приміщення, з урахуванням як естетичних, так і психологічних аспектів.

У внутрішньому оформленні і меблях використовувалися переважно плавні лінії та заокруглені форми, що сприяло створенню гармонійного інтер'єру. При цьому взятий на увагу асиметричний баланс у розташуванні елементів для досягнення естетичної динаміки.

У проєкті також використовувалися різноманітні декоративні елементи, такі як графічні деталі та тематичні композиції, для створення завершеного та виразного образу. Наприклад, у приміщенні зали кафе стіни були прикрашені декоративними елементами у вигляді дерев, що розташовані навколо ігрової зони, фрагмент зображений на Рис.4.14.

Запроєктований куточок складається з двох рівнів, які виготовлені з дерев’яного каркасу та для основи було застосовано м’яке та безпечне покриття яскравого кольору, для створення привабливого середовища. Бортики використані для зонування та слугують як полиці для іграшок та іншого. Окрема зона відпочинку для комфорту оздоблена матрацами, та подушкам. Додатково розміщені декоративні пуфи різних форм та кольорів, додаючи геометричного ритму та кольорової насиченості, створюючи жваву та веселу атмосферу. Ця зона добре освітлена за рахунок вбудованих точкових світильників. Улаштування стелі підтримує геометрію простору, плавні лінії та багатошаровість.



Рис.4.13. Фрагмент інтер’єр приміщення зали кафе у проєктуємому інтер’єрі

Зона для відвідувачів оснащена параметричним столом з різними висотами, та двома видами стільців. Стеля оздоблена графічним елементом, який відповідає колірний гаммі приміщення. Ця зона оснащена підвісними світильниками над кожним обіднім місцем (Див. Рис.4.14.)



Рис.4.14. Фрагмент інтер’єр зали кафе у проєктуємому інтер’єрі

У вестибюлі зону очікування візуально виділено графічними елементами та яскравим диваном. Освітлення цієї зони здійснюється за рахунок вбудованих точкових приладів у дворівневу стелю над рецепцією, та LED-підсвіткою. Зона самої рецепції відділена контрастною за кольором перегородкою та оснащена стельовим вбудованим освітленням.



Рис.4.12. Фрагмент вестибюлю у проєктуємому інтер’єрі

Головна зона очікування у вестибюлі виділена не тільки за рахунок покриття підлоги та яскравих меблів по центру, але а й за допомогою запроєктованого світлодіодного освітлюваного приладу з регулюванням яскравості, який повторює форму стельового отвору, та слугує як додатковий елемент декору та виразності. (Див.Рис.4.11.).



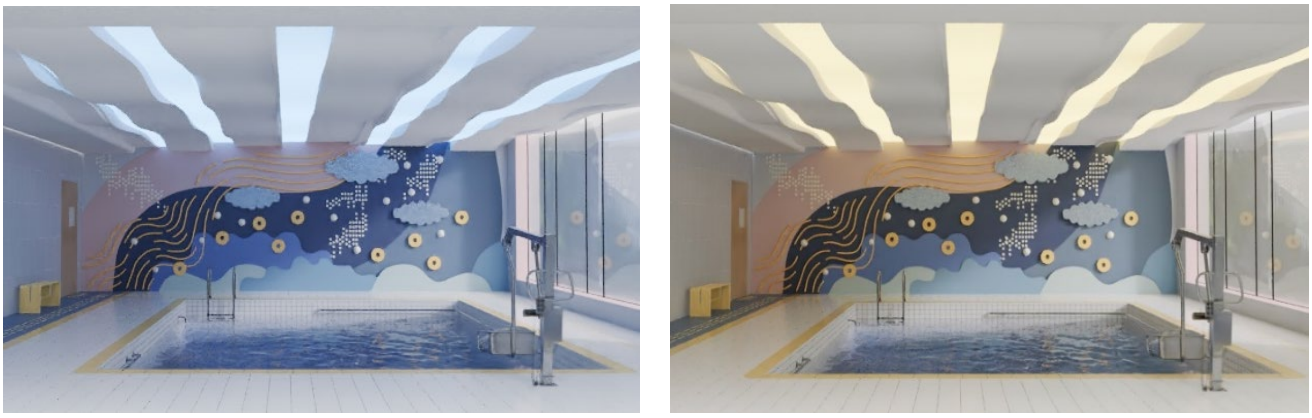
Рис.4.11. Фрагмент інтер’єр вестибюлю у проєктуємому інтер’єрі

В приміщенні лікувального басейну створено тематичну об’ємну стіну з плавними графічними елементами яка підтримує композицію стелі, фрагмент інтер’єру зображено на Рис.4.15.



Рис.4.15. Фрагмент інтер’єру приміщення басейну у проєктуємому інтер’єрі

Освітлення простору має декілька рівнів, LED підсвітка транзитної зони та освітлювальні прилади над зоною відпочинку. Над зоною басейну запроєктовано спеціальну стелю з гліцинатного бетону та світлодіодних вбудованих елементів, які надають можливість регулювання яскравості та кольору заливаючого світла, декілька варіантів кольорового освітлення продемонстровано на Рис.4.16. (a, b).



a b

Рис.4.16. (a, b). Фрагмент інтер’єру приміщення басейну у проєктуємому інтер’єрі

ВИСНОВКИ ДО ЧЕТВЕРТОГО РОЗДІЛУ

Було сформовано інтер’єр дитячого реабілітаційного центру, ретельно розглянуто вихідні дані, умови та завдання на проектування, а також представлено дизайн-концепцію. Яка полягає в створенні середовища, яке спрямоване на забезпечення ефективної реабілітації та комфортного перебування дітей у центрі, за рахунок колірних і художньо-естетичних рішень та ергономічній і гнучкій організації простору.

В процесі розробки проєкту впроваджено визначені особливості предметно-просторової організації, художньо-естетичного та колористичного рішення, які сприяють ефективній реабілітації та комфортному перебуванню дітей у центрі. Такі як, системи навігації та ідентифікації, використання матеріалів, меблів та конструкцій, що відповідають вимогам стандартів безпеки та нормативам.

Функціонально-планувальне та об’ємно-просторове рішення інтер'єру були розроблені з урахуванням норм та безпеки пацієнтів. Правильне розташування обладнання та меблів дозволило забезпечити оптимальний доступ до всіх зон центру, та легке і безпечне пересування. У проєкті розміщені безпечних форм меблі та обладнання, що враховують вікові та фізичні особливості дітей.

Було створено приємне візуальне оточення в кожному приміщенні, за рахунок впровадження яскравих та позитивних кольорів для підтримки психологічного комфорту. В інтер’єрі застосовано графічні та декоративні елементи, що стимулюють естетичний розвиток та мають емоційний вплив на дітей. Композиційно-просторова організація та художньо-естетичні рішення демонструють те, що дизайн інтер'єрів має не лише відповідати функціональним вимогам, але й створювати сприятливу атмосферу для дітей.

РОЗДІЛ 5. РОЗРОБКА ОБЛАДНАННЯ ДЛЯ ІНТЕР'ЄРУ

П'ятий розділ присвячений детальній розробці елементу меблів, який використовується у дитячому реабілітаційному центрі. Основні аспекти розділу, зокрема розробка шезлонгу, його функціональність, технологічні та конструктивні особливості.

5.1. Розробка предмету в інтер'єрі, його функціональні, технологічні та конструктивні особливості

Для проєкту дитячого реабілітаційного центру було розроблено шезлонг, який розміщується в приміщенні лікувального басейну. Особливістю цього меблевого виробу є можливість регулювання кута нахилу частини підтримки для ніг, глибини сидіння та підголівника. Загальні габарити складають – 1536х636 мм.

Зміна положення спинки відбувається за рахунок крокуючого механізму, що дозволяє змінювати глибину сидіння та його висоту відповідно до позиції (Див рис.5.1.). Підголівник та ніжниця також мають можливість регулювання за допомогою спеціальних кріплень, які забезпечують зміну кута нахилу. Деталі цих кріплень можна розглянути на Рис.5.2. та Рис.5.3.



Рис.5.1. Крокуючий механізм регулювання



Рис.5.2. Механізм підйому



Рис.5.3. Механізм регулювання підголівника

Спинка шезлонгу може перебувати в двох положеннях, кожне з яких відповідає двом віковим групам користувачів. В першому положенні, яке розраховане на особу віком від 14 років, глибина сидіння складає – 320 мм, а висота спинки – 530мм. Друге положення відповідає віковій групі дітей від 8 до 14 років, відповідно глибина сидіння складає – 500 мм, а висота спинки – 630мм. На Рис.5.4. представлена ергономічна схема з обома положеннями шезлонгу, яка демонструє відмінності у глибині сидіння та висоті спинки між різними віковими групами користувачів.

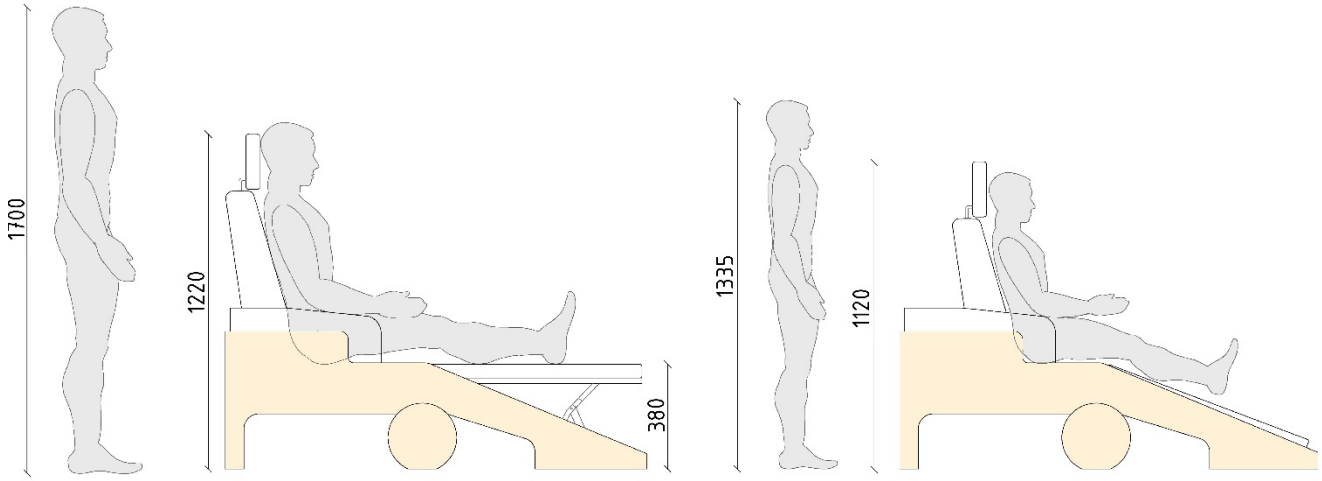


Рис.5.4. Ергономічна схема

Цей шезлонг має легку та стійку металеву конструкцію, яка знаходиться в прихованому пластиковому каркасі, створюючи міцну та естетично привабливу основу. Оббивка шезлонгу виготовлена з акрилового волокна – дранол, яка відзначається властивістю відштовхувати вологу та пил. Цей матеріал не тільки забезпечує довговічність шезлонгу, але й гарантує комфорт під час водних процедур та легку очистку. Розроблений елемент меблів можна розглянути на Рис.5.5. та візуалізацію в запроєктованому інтер'єрі на Рис.5.6.

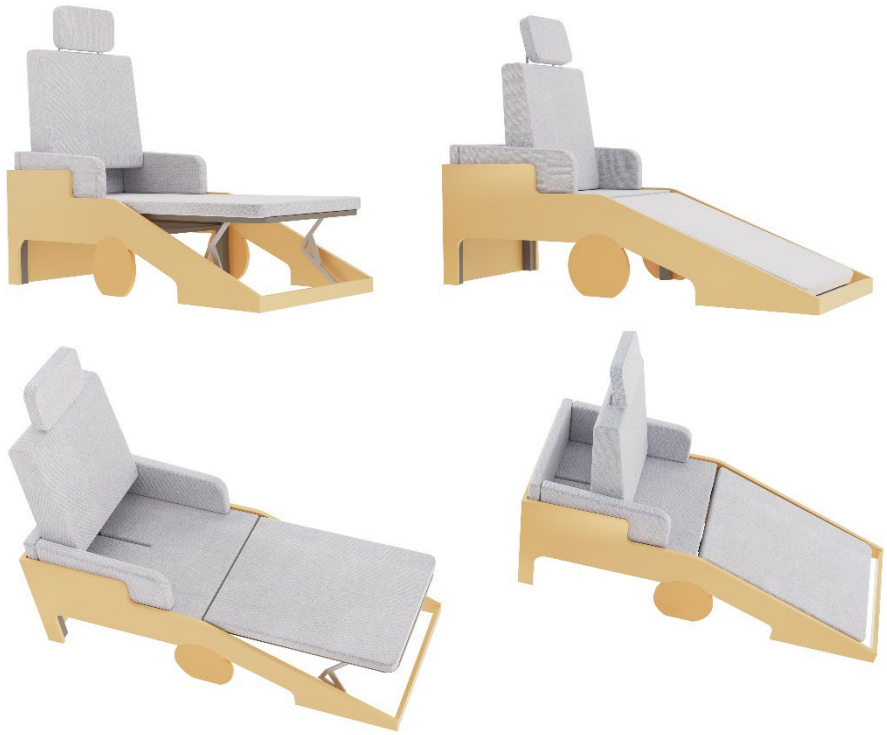


Рис.5.5. 3Д-модель шезлонгу



Рис.5.6. Візуалізація елементу меблів в інтер'єрі

ВИСНОВКИ ДО П’ЯТОГО РОЗДІЛУ

Головним завданням при проектуванні даного виробу, було створити елемент меблів який буде відповідати вимогам ефективності, ергономіки та безпеки для пацієнтів реабілітаційного центру. Зручний у використанні виріб, який би став гармонійним елементом середовища.

Розроблений шезлонг для проєкту дитячого реабілітаційного центру є продуманим меблевим виробом, спеціально призначеним для використання в приміщенні лікувального басейну. Шезлонг демонструє високий рівень адаптивності, пропонуючи два різних положення для різних вікових груп. Його трансформації враховують антропометричні показники дітей, забезпечуючи оптимальне використання протягом тривалого періоду.

Особливості виробу включають можливість регулювання кута нахилу частини підтримки для ніг, глибини сидіння та підголівника, що дозволяє адаптувати його до різних потреб користувачів. Функціональність спрямована на забезпечення максимального комфорту та безпеки в процесі експлуатації.

Отже, розроблений шезлонг – це не лише конкретний виріб для центру, але і підтвердження того, як технології та дизайн можуть об'єднуватися для покращення реабілітації та підтримки дітей з особливими потребами. Створення спеціалізованих меблів та обладнання для дитячої реабілітації є важливим кроком у напрямку покращення якості їх життя. Створення аналогічних продуктів є важливим кроком у вдосконаленні устаткування медичних установ для забезпечення потреб пацієнтів.

ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ

При проведенні дослідження було виявлено, що колір має значний вплив на психологічний та фізіологічний стан людини. Вивчено різні аспекти впливу кольорів на емоції, фізичний стан та психіку людини. Дослідження показало, що правильне використання кольору в інтер'єрі може сприяти зменшенню стресу та покращенню загального самопочуття пацієнтів у реабілітаційних центрах. Було досліджено колірні переваги дітей та їхні зв'язки з емоційним станом. Використання кольору у проектуванні інтер’єрів дитячих реабілітаційних центрів є важливим завданням для створення сприятливого середовища, одужання та психологічної підтримки дітей з вадами.

За допомогою методу порівняння та спостереження було визначено, що українські дитячі реабілітаційні центри не відповідають загальним світовим вимогам до сучасних центрів та потребують модернізації. Та було встановлено, що проектування реабілітаційних центрів в сучасному світі є надзвичайно важливим і актуальним завданням. Зростаюча кількість захворювань, травм та потреб в реабілітації свідчать про постійне збільшення попиту на якісну медичну допомогу та реабілітаційні послуги.

Встановлено, що створення комфортного лікувального простору для будь-якої медичної установи передбачає впровадження оптимального штучного мікроклімату, який відповідає санітарно-гігієнічним стандартам, використання безпечних та гіпоалергенних матеріалів. Необхідно забезпечувати комфорт в колірному, світловому та акустичному спектрах, впровадити засоби виразності та особливості форм та кольору. Було визначено важливість використання природного та штучного освітлення, яке впливає на сприйняття простору та фізіологічний стан пацієнтів. Та застосування акустичних рішень для створення комфортного звукового оточення. Використання елементів навігації, що вказують на маршрути, важливу інформацію, тощо, полегшують орієнтацію та організацію простору та є однією з головних характерних особливостей середовища центру.

Було досліджено та виявлено, що особливості предметно-просторової організації середовища для дітей з особливими потребами має бути виражений в забезпеченні зручного пересування, мобільному і гнучкому трансформованому та безпечному середовищі. Відсутність перешкод та простота у використанні простору, легкий доступ до всіх зон і обладнання. Необхідно використовувати форми і колористичні рішення, які мають позитивний вплив на психіку пацієнтів. Визначено, що простір має забезпечувати різноманітність дій та вражень для дітей, з залученням різних сенсорних систем. В просторі мають бути створені зони для фізичної активності та ігор, які сприяють розвитку рухових навичок. Розміщення в приміщеннях інтерактивних та сенсорних панелей, тематичних ігрових зон, декору створює позитивне враження та взаємодію з дітьми. Використання яскравих графічних елементів, фігур, малюнків сприяє розвитку дітей та створює візуально цікаве та стимулююче середовище.

Були визначені художньо-естетичні та колористичні особливості дизайну дитячих реабілітаційних центрів. Встановлено, що використання насичених та позитивних, та контрастних кольорів, підбір колірних схем для кожного приміщень з урахуванням психофізичного впливу, сприяє комфорту, зручності руху та взаємодії з простором. Використання природних, нейтральних, теплих відтінків створює відчуття затишку, а застосування різноманітних текстур на меблях та поверхнях сприяє стимуляції дотику та розвитку тактильних відчутті.

Було встановлено, що збалансована композицій, без перевантаження декором та максимальне використання простору полегшує орієнтацію та створює структуру. Використання гармонійних пропорцій та асиметрії, в розміщення меблів та декоративних елементів з дотриманням візуального балансу створює цікавий та унікальний образ простору. Та застосування округлих форм та плавних ліній додають м'якості і комфорту в інтер'єр, сприяють підвищенні безпеки меблів та структур.

Можна зробити висновок, що дизайн дитячих реабілітаційних центрів має важливий вплив на емоційний, фізичний стан та на загальний комфорт користувачів. Ці особливості формують позитивне сприйняття навколишнього

середовища, що відіграє ключову роль у подоланні негативних емоцій і стресу, сприяючи успішній реабілітації дітей.

В проєкт було впроваджено всі визначені особливості предметно-просторової організації, художньо-естетичного та колористичного рішення. Було створено цікаве та приємне візуальне середовище для дітей, за рахунок впровадження яскравих та позитивних кольорів, цікавої асиметричної композиції, плавних ліній та округлих форм меблів та обладнання у всіх приміщеннях. В інтер’єрі розроблено графічні та декоративні елементи, розташовано інтерактивні панелі, що стимулюють естетичний розвиток та мають емоційний вплив на дітей. В запроєктованих просторах розроблено багаторівневе освітлення з можливістю регулювання, та застосовані акустичні рішення. Інтер'єрів відповідає всім нормам і функціональним вимогам та створює сприятливу атмосферу для реабілітації.

Розроблений шезлонг для проєкту реабілітаційного центру є продуманим меблевим виробом, спеціально призначеним для використання в приміщенні лікувального басейну. Його трансформації враховують антропометричні показники дітей, забезпечують оптимальне використання протягом тривалого періоду. Шезлонг демонструє високий рівень адаптивності, пропонуючи для різних вікових груп. Особливості розробленого виробу включають можливість регулювання кута нахилу частини підтримки для ніг, глибини сидіння та підголівника, що дозволяє адаптувати його до різних потреб. Створення спеціалізованих меблів та обладнання для дитячої реабілітації є важливим кроком у напрямку покращення якості життя дітей та у вдосконаленні устаткування медичних установ для забезпечення потреб пацієнтів.

ПЕРЕЛІК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ ТА ЛІТЕРАТУРИ

1. Інвалідність та суспільство: навчально-методичний посібник./ Байда Л.Ю., Красюкова-Еннс О.В. та ін. Київ, 2012. 216 с.

2. Загальна теорія здоров’я та здоров’я збереження : колективна монографія / за ред. проф. Ю. Д. Бойчука. Харків: Вид. Рожко С. Г. 2017. 488 с.

3. Інклюзивна освіта: навчальний посібник. Київ : ТОВ «Агентство «Україна». 2019. 300 с.

4. Пеганова А. В. Принципи формування простору інтер'єру для дітей із розладами аутичного спектра. Архітектон: вісті вузів. 2014. С.19-25.

5. Красножон Т. Ю. Геометричні засоби формування гармонійного внутрішнього середовища медичних реабілітаційних центрів. Сучасні проблеми Архітектури та Містобудування. 2020. Вип. 57. С. 287–300.

6. Чернявський К. В. Принципи підвищення естетичних якостей інтер'єрів лікувально-оздоровчих закладів. Сучасні проблеми архітектури та містобудування. 2013. Вип. 32. С 161-167.

7. Дмитрік Н. О., Семенько А. А., Сучасний досвід проектування дитячих реабілітаційних центрів. Архітектурний вісник КНУБА, С.422-446, 2013.

8. Реабілітаційні центри для дітей та підлітків з обмеженими можливостями: СП 35-116-2006. М.: Департамент будівництва та регіонального розвитку України, 2006. 29 с.

9. Реабілітаційний центр в Сан-Антоніо, Техас (Teletón USA Children's Rehabilitation Center) веб-сайт. URL: https://critusa.org (дата звернення: 25.09.23)

10. Лабораторія здібностей Ширлі Райан: веб-сайт. URL: https://www.sralab.org/experience/design-structure (дата звернення: 25.09.23)

11. Азін В. О., Байда Л. Ю., Грибальський Я. В., Красюкова-Еннс О. В. Доступність та універсальний дизайн : навч.-метод. посіб./ за ред. Байди Л. Ю., Красюкової О. В. Київ. 2013. 128с.

12. Tofle R. B., Shwarz B., Yoon S. Y. "Color In Healthcare Environments - A Research Report," Coalition for Health Environments Research (CHER), Sociology and Anthropology. 2016. Vol 4(11): P.1020-1029.

13. Устюжанинова Е.Н., Горохова М. Ю.: методичні рекомендації підбору колірних рішень у приміщеннях, спрямованих на створення сприятливої атмосфери для психологічного розвитку дітей дошкільного віку, 2015. С. 42.

14. Степанов В.К., Спеціалізовані навчально-лікувальні центри. Буд.видав, 1987. 210 с.

15. Підгірняк К.Ю., Підгірняк В.П., Архітектура будівель лікувальних закладів / під редакцією Єжова В.І. Київ. 1990. 96с.

16. Кравченко І. Л. Загальна структурно-функціональна модель центрів медично-соціальної реабілітації дітей з фізичними вадами. Архітектурний вісник КНУБА. 2013. Вип. 1. С. 53-60.

17. Семерун Ю.А., канд. арх., доц. Русевич Т.В. Функціональна структура центрів реабілітації для дітей з психофізичними відхиленнями. Архітектурний вісник КНУБА. 2014. Вип. 1. С. 315-320.

18. Медична та соціальна реабілітація: Навч. посібник / За заг. ред. І. Р. Мисули, Л. О. Вакуленко. Тернопіль: ТДМУ. 2005. 405 с.

19. Гнатюк Л.Р. Засоби дизайну у формуванні інтер'єру реабілітаційних центрів. Збірник матеріалів міжнародної науково-практичної конференції «Актуальні проблеми сучасного дизайну». Київ: КНУТД. 2018. Том 2. С. 141–143.

20. Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні. Офіційний веб портал парламенту України: веб-сайт. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2961-15#Text (дата звернення: 02.10.23)

21. Кравков С.В. Про зв'язки квіткового зору з вегетативною нервовою системою. Проблеми фізіологічної оптики. Т. 1. 1941 рік.

22. Цойгнер Г. Вчення про колір. М.: Будвидав, 1971. 65 с.

23. Бардін К.В. Розвиток колірного розрізнення в онтогенезі людини. Сенсомоторні процеси. М., 1972. с. 244-264.

24. Мухіна В.С. Образотворча діяльність дитини як форма засвоєння соціального досвіду. 1981. 240 с.

25. Ворсобін В.М., Жідкін В.М. Вивчення кольору при переживанні позитивних та негативних емоцій дошкільнятами. Питання психології. 1980. Вип. №3. с. 121-124.

26. Hessam Ghamari, Cherif Amor. "The Role of Color in Healthcare Environments, Emergent Bodies of Evidence-based Design Approach". Sociology and Anthropology 2016. Vol. 13. P. 386-398.

27. Лисюк І. А. Вплив кольору на сприйняття архітектурного середовища / Лисюк І.А. IX Міжнародна наукова конференція студентів та молодих вчених НАУ "Політ", 8-10 квітня. 2009. С. 87–91.

28. Birren, F. Color Psychology and Color Therapy; A Factual Study of the Influence of Color on Human Life. Pickle Partners Publishing, Chicago, IL 2016. P-276.

29. Karin Dijkstra. Understanding healing environments: understanding healing environments: effects of physical environmental stimuli on patients. Thesis, University of Twente, 2009.

30. Jain Malkin. The design of medical and dental facilities. New York : Van Nostrand Reinhold, 1982.

31. Dijkstra K., Pieterse M. E., and Pruyn A. T. H. "Individual differences in reactions towards color in simulated healthcare environments: The role of stimulus screening ability," Journal of Environmental Psychology, Article 2008.Vol. 28, P. 268-277.

32. Методичний посібник «Доступність до об’єктів житлового та громадського призначення для людей з інвалідністю» видання V (доповнене). Видавництво «Київська правда» КП ДАК «Укрвидавполіграфія». Київ. 2011. С-248.

33. Семикіна О. Інклюзивний дизайн: основні прийоми дизайн-проєктування середовища для дітей з особливими потребами. Актуальні проблеми сучасного дизайну : збірник матеріалів IV Міжнародної науково-

практичної конференції, м. Київ, 27 квітня 2022 року. В 2-х т. Т. 2. Київ : КНУТД, 2022. С. 224-227.

34. Питання організації реабілітації у сфері охорони здоров'я// Кабінет міністрів України постанова від 3 листопада 2021 р. № 1268, Київ. веб-сайт. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1268-2021-п#Text (дата звернення: 08.10.23)

35. The Rehabilitation Centre for Children (RCC) веб-сайт. URL: https://rccinc.ca (дата звернення: 25.09.23)

36. Nassau K.. Color for science, art and technology (Azimuth: v. 1). Amsterdam; New York: Elsevier, First edition., 1998. P. 498.

37. Кантаурова Н. А. Прийоми формування внутрішнього простору реабілітаційних центрів для онкохворих дітей в Україні. Сучасні проблеми архітектури та містобудування. 2018. Вип. 52. С. 307- 312.

38. Семерун Ю. А., Русевич Т. В. Відповідність архітектурного простору психо-соматичним особливостям дітей-аутистів. Архітектурний вісник КНУБА. 2013. Вип. 1. С. 140-146.

39. Адріанова О. С. Формування архітектурної середовища дітей організації. Архітектурно-будівельне проектування: збірник наукових статей. 2009 С. 28-31.

40. Кравченко І.Л. Архітектурно-художні аспекти формування об'ємно-просторового середовища центрів медично-соціальної реабілітації для дітей-інвалідів. Засоби монументально-декоративного мистецтва та дизайну в міському середовищі. Спеціальний випуск. Збірник наукових праць. Київ ЗНДІЕП. 2006. С. 94-99.

41. Обиночна З. В. Основні тенденції розвитку та проблеми архітектурно-планувальної організації реабілітаційних центрів іпотерапії. Молодий вчений. 2018. Вип. № 9(1). С. 16-20.

42. Байда Л., Іванова О.. Універсальний дизайн в медичних закладах: метод. посібник: за заг. ред. О. Іванова; ПРООН в Україні, Спільна Програма

«Сприяння інтеграційній політиці та послугам для людей з інвалідністю в Україні». Київ. 2019. 56 с.

43. Кириченко Р. В. Вплив кольору на емоційний стан дитини. Вітчизняна наука на зламі епох: проблеми та перспективи розвитку. Збірник наукових праць за матеріалами Всеукраїнської науково-практичної Інтернет-конференції. Переяслав. 2022. Вип. 83. С. 82-85.

44. Hilary, Little, Jenny, Niemann, Elga, Camgoz, Nilgun, Steadman, Guillaume, Hill, Sarah and Stott, Laura. Colour and lighting in hospital design. In: Colour and Design Conference; London. 2003. P. 343-365.

45. Скляренко Ю. В. Створення середовища життєдіяльності для інвалідів – це перехід до більш високого рівня комфорту для всіх людей. Архітектура : зб. наук. пр. / за ред. Ольги Дорошенко. Львів. 2004. Вип. № 505. С. 306–309.

46. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи. Навчальний посібник. Т. 1. Київ, 2018. 208 с.

47. Башкін І. Роль і місце фізичної реабілітації у загальній системі охорони здоров'я населення. Теорія і методика фізичного виховання і спорту. 2006. Вип. № 3. С. 25 - 29.

48. Сергієні О.В. Організація та управління системою медичної реабілітації інвалідів: методичні рекомендації. Дніпропетровськ. 2007. 23 с.

49. Безперешкодний доступ людей з інвалідністю та маломобільних груп населення: принципи та рекомендації: веб-сайт. URL: Безперешкодний доступ людей з інвалідністю та маломобільних груп населення: принципи та рекомендації (pervomaisk.mk.ua) (дата звернення:16.10.23)

50. Грабченко А.І., Федорович В.О., Гаращенко Я.М. Методи наукових досліджень: Навч. посібник. – Х.: НТУ "ХПІ", 2009. – 142 с.

51. Методологія наукових досліджень : навч. посібник. Львів : ЛНУ імені Івана Франка. 2011. 178 с.

52. Максименко С.Д. Загальна психологія: Навчальний посібник. Видання друге, перероблене та доповнене. Київ: «Центр навчальної літератури». 2004. 272 с.

53. Patricia Valdez and Albert Mehrabian ‘’Effects of Color on Emotions ‘’. Journal of Experimental Psychology: General 1994, Vol. 123, No. 4, P. 394-409.

54. Базима Б.А. Психологія кольору: Теорія і практика. Вид. Мова. 2005. С. 110.

55. Фріліг Р., К. Ауер. Людина – колір – простір. 1973. 141 с.

56. Ахаїмова А.О. Принципи архітектурно-планувальних рішень соціально-реабілітаційних центрів (для безпритульних дітей та підлітків) : дис. канд. арх.: Київ. 2005. 246 с.

57. Шульська М. В. Особливості формування кольорового рішення в дизайні інтер’єру дошкільного дитячого закладу: веб-сайт. URL: Збірник_28-345-349.pdf (kname.edu.ua) (дата звернення: 25.10.23)

58. Бондар І.О. Теорія кольору. Навчальний посібник.: Харків, ХНЕУ ім. Кузнеця С. 2016. С. 162.

59. Демидов В.Е. Як бачимо те, що бачимо. Видавництво: М.: Знання. 1987. 240с.

60. Сєдак О.І., Запорожченко О.Ю. С Колористика інтер’єру: навч. посібник. К.: НАУ. 2010. 275 с.

61. Кацевич О. В. Вплив кольору на формування інтер'єрного простору. Культура і сучасність. Вип.2 2019. С-176-181.

62. Коваль-Цепова А.В. Принципи дизайну інтер’єрів закладів соціального захисту дітей: автореф. дис. на здобуття кандидата мистецтвознавства: 17.00.07. Львів. 2021. 22 с.

63. Основи теорії кольору. навч. посібник. Т.І. Веретільник, Л.Д. Мисник та інші. М-во освіти і науки України, Черкас. держ. технол. ун-т. – Черкаси: ЧДТУ. 2020. 130 с.

64. Ярошенко А. Психологія кольору в дизайні середовища. Актуальні проблеми сучасного дизайну. Київський національний університет технологій та дизайну. Київ: КНУТД. 2018. С. 237-240.

65. Боженко Р. В. Природнє та штучне освітлення як художньо-образний засіб в інтер’єрах дитячих лікарень. Культура та мистецтво в сучасному світі. 2017. Вип. 18. С 74–87.

66. Про реабілітацію інвалідів в Україні: Закон України від 06.10.2005 № 2961-IV URL: http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2961-15 (дата звернення: 20.09.2023).

67. Про затвердження: Типового положення про реабілітаційну установу змішаного типу для інвалідів і дітей-інвалідів: наказ Міністерства праці та соціальної політики України від 26.05.2009 № 196 URL: http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z0761-09. (дата звернення: 20.09.2023).

68. Бісмак О. В. Особливості організації діяльності реабілітаційних закладів в Україні. Освітологічний дискурс, 2015, № 4 (12). – 12 С.

69. Patricia Valdez and Albert Mehrabian. Effects of Color on Emotions. Journal of Experimental Psychology: General 1994, Vol. 123, No. 4, 394-409 c.

70. Андрушко Л. М., Ясінський В. П. Вплив червоного кольору на психосоматику людини. Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. Львів: ЛьвДУВС. 2014. Вип. 1. С. 212-223.

71. Артеменко Г. Роль кольору в монументально-декоративному оформленні інтер’єрів дошкільних закладів та шкіл. Теорія та практика дизайну. Київ: НАУ, 2015. Вип. 7. С. 11-16.

72. Кузьмич В. І. Складові гармонії візуального сприйняття. Вісник національного університету «Львівська політехніка». Архітектура. Львів: Видавництво Львівської політехніки. 2009. Вип. 656. С. 53-61.

73. Романенко Н. Г. Колірне співзвуччя, колірна гармонія. Вісник Харківської державної академії дизайну і мистецтв. Мистецтвознавство. Архітектура. Харків: ХДАДМ. 2007. Вип. 6. С. 139-143.

74. Новосельчук Н. Є., Павлова В. В. Колірна естетика інтер'єрів центрів дитячої творчості. Архітектурний вісник КНУБА. Київ : КНУБА. 2018. Вип. 14-15. С. 125-131.

75. Освітлення медичних приміщень: особливості та відмінності. : веб-сайт. URL: https://klaster.ua/ua/stati-i-obzory/osveschenie-medicinskih-pomescheniy-osobennosti-i-otlichiya/ (дата звернення: 12.11.2023).

76. Освітлення медичних установ.: веб-сайт. URL: https://5watt.ua/uk/blog/statti/osvitlennya-medichnikh-ustanov (дата звернення: 12.11.2023).

77. Доступне середовище.: веб-сайт.URL: https://mmg.sidaa.org/rozdil1/ (дата звернення: 10.10.2023).

78. Булгакова Т., Черкашина А. Використання сучасних технологій при формуванні інтер'єру медичних установ. Міжнародна науково-практична конференція «Актуальні проблеми сучасного дизайну» Київ: КНУТД, 2021. С. 212-215.

79. Велігоцька Ю.С., Гордієнко С.М. Особливості формування сучасних інтер'єрів медичних закладів. Комунальне господарство міст. 2020. Т. 6. Вип. 159. С 56-61.

80. Аблязізова З. Особливості проектування дитячих реабілітаційних. Трансфер інформаційних технологій : міжнародний науковий журнал. 2020. Вип. 3(1). С. 20-22.

81. Чернявський К. В. Принципи підвищення естетичних якостей інтер'єрів лікувально-оздоровчих закладів. Сучасні проблеми архітектури та містобудування. Випуск 32. 2013. С. 161-167.

82. Sarah E. Babin. Color Theory: The Effects of Color in Medical Environments, University of Southern Mississippi, 2013. 42c.

83. Шкляр С.П., Линник І.Е. Принципи формування ергономічного архітектурного середовища для дітей-інвалідів. Архітектурний вісник КНУБА. Сучасні проблеми архітектури та містобудування. 2017. Вип. 49. С. 202-209.

84. Кузнецова І.О., Сірак В.В. Особливості руху в дизайні інтер'єрів. Вісник ХДАДМ. Теорія та історія дизайну. 2019. Вип. 36. С. 15-19.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ІЛЮСТРАЦІЙ

(1) Медичний Центр Добробут. : веб-сайт. URL: https://dobrobut.com (дата звернення: 25.09.23)

(2) Київський міський центр реабілітації дітей з інвалідністю. : веб-сайт. URL: https://dsp.kyivcity.gov.ua/content/kyivskyy-miskyy-centr-reabilitacii-ditey-z-invalidnistyu.html (дата звернення: 25.09.23)

(3) Центр реабілітації дітей та осіб з інвалідністю Оболонського району. : веб-сайт. URL: https://kyiv24.news/news/na-oboloni-vidkryly-nove-viddilennya-reabilitacziyi-ditej-iz-invalidnistyu (дата звернення: 25.09.23)

ДОДАТКИ

Пилипчук О., Гора А. Способи передачі впливу арт-об’єктів на емоції та настрій людей в інтер’єрі Способи передачі впливу арт-об’єктів на емоції та настрій людей в інтер’єрі. XV Всеукраїнська науково-практична конференція «Культурно-мистецьке середовище: творчість та технології» 19 жовтня, 2023 року, Київ.

Пилипчук Оксана Дмитрівна,
кандидат технічних наук, доцент
Київського національного університету будівництва та архітектури
Гора Анастасія Сергіївна,
магістрантка Київського національного університету будівництва та архітектури

СПОСОБИ ПЕРЕДАЧІ ВПЛИВУ АРТОБ’ЄКТІВ НА ЕМОЦІЇ ТА НАСТРІЙ ЛЮДЕЙ В ІНТЕР’ЄРІ

Сучасний дизайн інтер’єру перетворився на синтез естетичних, функціональних і психологічних аспектів. Одним із ключових елементів цієї суміші стають Артоб’єкти, що несуть у собі глибокий потенціал впливу на емоційний стан та настрій мешканців і користувачів приміщень. Ця тема є актуальною в контексті дизайну інтер’єру, оскільки вона розкриває перед нами важливий шлях до підвищення якості нашого життя. Артдизайн як художньо-проєктна діяльність особливого роду має певну специфічність, яка виявляється в домінуванні естетичного над функціональністю через асоціативний художній образ візуального сприйняття форми артоб’єкта [1].

На сьогодні артоб’єкти стають не просто прикрасою простору, але й інструментом для створення сприятливого емоційного та психологічного середовища. Дослідження механізмів їх впливу дозволяє розуміти, як вони сприяють нашому комфорту, як співвідносяться з нашими почуттями та емоціями, а також відкриває нові можливості для покращення якості нашого оточення, підвищення психоемоційного комфорту і загалом дозволяє нам краще розуміти взаємозв’язок між мистецтвом та дизайном, що допоможе у проєктуванні інтер’єрів.

Мистецтво відграє надзвичайно важливу роль в дизайні інтер’єру, оскільки воно має потужний вплив на візуальну атмосферу простору та сприйняття приміщення. Перегляд творів мистецтва породжує безліч емоцій, викликає асоціативні оцінки та фізіологічні реакції, які також можуть сильно відрізнятися залежно від індивідуума та середовища або розвиватися в межах особистого досвіду [2]. Наприклад, французький науковець Авраам Моль розглядав методи математики, кібернетики та експериментальної психології і вивчав деякі питання естетики з точки зору теорії інформації з метою вирішення проблем художнього сприйняття і творчості [3]. Мистецтво може створювати або підсилювати тематичні або стилістичні характеристики приміщення, слугувати як візуальний центр просторової композиції. Артоб’єкти додають глибину, характер та особистість простору, роблять його більш живим і виразним, а також створюють можливість впливати на емоційний стан та настрій [1].

В результаті було визначено основні способи, завдяки яким можливо впливати на сприйняття та відчуття від артоб’єктів в інтер’єрі.

Колір. Швейцарський психолог Макс Люшер вважав, що чотири основні кольори на всіх людей діють певним чином, їх поєднання забезпечує певне поводження, викликає певні емоції й приводить до відповідного самопочуття [4]. При художньому оформленні приміщень необхідно враховувати, що кожному кольору властива своя емоційна функція. Сприйняття кольору, в першу чергу, залежить від психофізіологічних чинників, які обумовлені впливом колірного середовища, що складаються з фізичних законів кольору, оптики, фізіологічної та емоційної реакції. Важливу роль відіграють зорові образи і закони мислення – внутрішня пам’ять [5]. Саме тому колір грає ключову роль у створенні емоційного стану людини.

Світло та освітлення. Від освітлення залежить сприйняття артоб’єктів і загальний настрій приміщення. Людське око сприймає один предмет, але з психологічної точки зору єдність розщеплюється на шари. Відбувається візуальний розкол спостерігача в зоровому образі і це впливає на психологічне сприйняття об’єкту [6]. Світло певної яскравості та температури не просто впливає на наш стан бадьорості чи розслабленості, але також активно бере участь у регулюванні гормонального балансу та впливає на тонус основних нервових центрів. Освітлення має вплив на наше фізичне та психічне самопочуття, на здатність до продуктивної праці [7]. Правильно вибране та налаштоване освітлення дозволяє створювати певну атмосферу,

підкреслювати важливість та красу мистецтва, робить інтер'єр більш динамічним та емоційно насиченим.

Композиція та розташування артоб'єкта – може створювати (залежно від способу розташування) візуальний баланс та гармонію в просторі, створюючи враження спокою і рівноваги або динаміку та навіть візуальне руйнування простору, створюючи враження тривоги та неспокою. За допомогою композиційних прийомів об'єкти можуть розповідати історію та створювати концептуальний образ, щоб розкрити певну тему або ідею. Правильно підібрані місця розташування та композиція об'єктів допомагають створювати бажані емоції та атмосферу в приміщенні.

Асоціативність, семантика та символіка. Абстрактні образи можуть викликати емоції в залежності від сприйняття і інтерпретації окремої особистості. Мистецькі символи, такі як серця, крила, ластівки, хрести та інші, мають свої власні асоціації і викликають певні емоції. Певні символи, зображення або традиції можуть розумітися та сприйматися по-різному в різних культурах. Використання історичних та культурних символів, які мають специфічні значення для певних груп або спільнот, можуть викликати почуття ідентичності або розуміння історії.

Можна зробити висновок, що розуміння і дослідження способів впливу артоб'єктів на емоції та настрій є надзвичайно важливим у дизайні інтер'єрів. Артоб'єкти мають здатність створювати художні образи, які відповідають емоційним потребам та настрою користувачів інтер'єру, це робить інтер'єр більш виразним і здатним впливати на психологічний стан людей. Саме тому мистецтво та дизайн інтер'єру мають потужний потенціал у покращенні якості життя і створенні сприятливого середовища для емоційного та психологічного комфорту.

Література

1. Базелюк Н. Л. Форма як засіб створення художнього образу в арт-дизайні. *Art and Design*. Київ : КНУТД, 2019. Вип. № 3. С. 40–47. DOI: https://doi.org/10.30857/2617-0272.2019.3.4.

2. Pelowski M., Markey P., Lauring J. O., Leder H. Visualizing the Impact of Art: An Update and Comparison of Current Psychological Models of Art Experience. *Frontiers in Human Neuroscience*, 2016. Vol. 10. P. 1–21. DOI: http://dx.doi.org/10.3389/fnhum.2016.00160.

3. Moles A. Théorie de l'information et perception esthétique Broché. Langue: Denoël, Gonthier, 1972. P. 328.

4. Олійник О. П., Гнатюк Л. Р., Чернявський В. Г. Основи дизайну інтер'єру : навчальний посібник. Київ : НАУ, 2011. 228 с.

5. Пилипчук О. Д., Полубок А. П. Рішення творчого задуму художньо-декоративної форми залежно від застосованих матеріалів. *ScienceRise*. 2019. Vol. 4(57). P. 36–39. DOI: https://doi.org/10.15587/2313-8416.2019.164772.

6. Arnheim R. Art and Visual Perception. New Version – Bekley. Los Angelus : University of California Press. 1974. P. 392.

7. Желязков Є. О. Вплив джерел синього світла в освітлювальних установках на циркадні ритми людини. *Мікросистеми, Електроніка та Акустика.* Київ : КПІ ім. Ігоря Сікорського, 2021. Вип. № 26(2). С. 237533–1. DOI: https://doi.org/10.20535/2523-4455.mea.237533.

Пилипчук О., Гора А. Зв'язок між колористичним рішенням і просторовим сприйняттям у дизайні інтер'єру. Міжнародна науково-практична конференція молодих вчених «BUILD-MASTER-CLASS-2023», 29.11–01.12, 2023, Київ, КНУБА.

СЕКЦІЯ 1

АРХІТЕКТУРА ТА ДИЗАЙН

Під'єднатися до конференції

30 листопада 2023р.

10:00 – Секційні засідання
13:00 – Перерва
14:00 – Секційні засідання

1. Оксана Савчук *(Університет Короля Данила)* ID-26
Вимоги до архітектурно-планувальної реорганізації та розвитку підприємств НГК

2. Оксана Пилипчук, Анастасія Гора *(КНУБА)* ID-35
Зв'язок між кольором і його просторовим сприйняттям у дизайні інтер'єру

Anti-Plagiarism v-15.257

Максимальное совпадение с одним документом 1.0%

Словари проверки: en_US, ru_RU, ua_UA. **Ошибок в документах: 8%**

	Документ		Суммарное совпадение по Базе Данных	
ID: 123164 Название: Особливості формування інтер'єрів приміщень дитячих реабілітаційних центрів на засадах колористики Добавлено в БД: 2023-12-14 Авторы: Гора Руководители: Пилипчук Консультанты: Оппоненты:	Символы	Лексемы	Символы	Лексемы
	116156	902	7161 (6%)	91 (10%)

Источник плагиата

ID	Описание	Наличие плагиата в документе	
		Символы	Лексемы