

Хмельницький національний університет  
Факультет технологій та дизайну  
Кафедра дизайну

## КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

перший (бакалаврський)

Освітній рівень

**ДИЗАЙН – ПРОЄКТ ІНТЕР'ЄРУ ПРИМІЩЕНЬ 1-ГО ПОВЕРХУ  
РЕКРЕАЦІЙНОГО ЦЕНТРУ «БЕРЕГ НАДІЇ»  
(ХМЕЛЬНИЦЬКА ОБЛАСТЬ, С. ГОЛОВЧИНЦІ,  
ВУЛ. ПІДЛІСНА, 4/1)**


Галузь знань \_\_\_\_\_ 02 Культура і мистецтво \_\_\_\_\_

Шифр і назва галузі знань

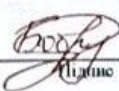
Спеціальність \_\_\_\_\_ 022 Дизайн \_\_\_\_\_

Шифр і назва спеціальності

Шифр ДРДЗ.2021036.02.03.ПЗ

Виконала: студентка 4 курсу, групи ДЗН-21-2  Вікторія ГЛУШОК

Підпис

Керівник: викладач  Маргарита БОБРОВСЬКА

Підпис

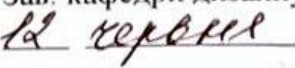
Нормоконтролер: канд. техн. наук, ст. викл.  Оксана СТРИЖОВА

Підпис

До захисту допускаю:

 Ельвіра БАЗИЛЮК

Підпис

Зав. кафедри дизайну  
 2025 р.

Хмельницький, 2025

Хмельницький національний університет  
(повне найменування навчального закладу)

Факультет технологій і дизайну

Кафедра дизайну

Освітній рівень перший (бакалаврський)

Галузь знань 02 Культура і мистецтво  
(шифр і назва)

Спеціальність 022 Дизайн  
(шифр і назва)

Освітня програма Дизайн

**ЗАТВЕРДЖУЮ**

**Завідувачка кафедри дизайну**

*Ельвіра* Ельвіра БАЗИЛЮК

*4 лютого 2025 р.*

**ЗАВДАННЯ  
НА КВАЛІКАЦІЙНУ РОБОТУ**

Глушок Вікторія Ігорівна

(прізвище, ім'я, по батькові)

1. Тема роботи: Дизайн-проект інтер'єру приміщень 1-го поверху рекреаційного центру «Берег Надії» (Хмельницька область, с. Головчинці, вул. Підлісна, 4/1)

Керівник проекту Бобровська Маргарита Олегівна, викладач

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

затверджені наказом вищого навчального закладу від 07.02.2025 р., № 23.

2. Строк подання студентом закінченої роботи 5 червня 2025 р.

3. Вихідні дані до роботи: об'єкт проєктування – інтер'єр приміщень 1-го поверху рекреаційного центру «Берег Надії», що розташований в Хмельницькій області, с. Головчинці, на вул. Підлісній, 4/1

4. Зміст пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити)

Вступ

Розділ 1 – Дослідження об'єкта проєктування

Розділ 2 – Розробка проєктно-творчих рішень

Розділ 3 – Розробка проєктної документації

Висновки

Додатки

5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень)

Банер художнього проєкту (2,0x1,5 м), альбом креслеників

## 6. Консультанти розділів роботи

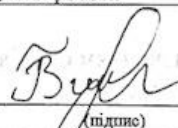
Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
-	-	-	-
-	-	-	-
-	-	-	-

7. Дата видачі завдання 10.02.2025 року

## КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

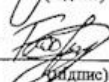
№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітки
<b>I. Етапи роботи над кваліфікаційним дослідженням</b>			
1.1	Визначення теми наукової роботи та її затвердження	07.02.2025	
1.2	Візит в рекреаційний центр, ознайомлення з об'єктом, аналіз існуючих умов	11.02.2025	
1.3	Виконання обмірів, обговорення брифопитування	17.02.2025	
1.4	Підготовка вступу кваліфікаційної роботи	18.02.2025 – 24.02.2025	
1.5	Дослідження потреб цільової аудиторії	18.02.2025 – 01.03.2025	
1.6	Підготовка першого розділу кваліфікаційної роботи	03.03.2025 – 17.03.2025	
1.7	Розробка концепції дизайну інтер'єру	18.03.2025 – 07.04.2025	
1.8	Інтерпретація джерела творчості	02.04.2025 – 07.04.2025	
1.9	Підготовка другого розділу кваліфікаційної роботи	07.04.2025 – 19.04.2025	
1.10	Оформлення креслень	07.04.2025 – 26.04.2025	
1.11	Візит в рекреаційний центр, обговорення виконаної роботи, знайомство з будівельною компанією	21.04.2025	
1.12	Підготовка третього розділу кваліфікаційної роботи	26.04.2025 – 07.05.2025	
1.13	Виконання візуалізації	12.05.2025 – 29.05.2025	
1.14	Розробка та виконання художньо-творчої роботи дизайну об'єкта	25.05.2025 – 05.06.2025	
1.15	Підготовка висновків кваліфікаційної роботи	25.05.2025	
1.16	Укладання списку використаних джерел	25.05.2025	
1.17	Оформлення додатків кваліфікаційної роботи	25.05.2025	
1.18	Оформлення кваліфікаційної роботи за технічними вимогами	25.05.2025	
1.19	Подання кваліфікаційної роботи на перевірку науковому керівнику, внесення коректив	26.05.2025	
1.20	Попередній захист кваліфікаційної роботи	30.05.2025	
1.21	Перевірка кваліфікаційної роботи на нормоконтроль	05.06.2025	
1.22	Перевірка кваліфікаційної роботи на антиплагіат	09.06.2025 – 13.06.2025	
1.23	Узагальнення результатів кваліфікаційної роботи, її оформлення до захисту	09.06.2025 – 13.06.2025	
1.23	Подання на рецензування кваліфікаційної роботи	14.06.2025	
1.24	Захист кваліфікаційної роботи	19.06.2025	

Студент



Вікторія ГЛУШОК

Керівник роботи



Маргарита БОБРОВСЬКА

### Анотація

до кваліфікаційної роботи першого

(бакалаврського освітнього рівня) на тему:

**«Дизайн – проєкт інтер'єру приміщень 1-го поверху рекреаційного центру  
«Берег Надії» (Хмельницька область, с. Головчинці, вул. Підлісна, 4/1)»**

студенки гр. ДЗН-21-2 Вікторії ГЛУШОК

керівник: викладач Маргарита БОБРОВСЬКА

Обсяг пояснювальної записки: 77 сторінок, 29 рисунків, 3 таблиці, 12 додатків,  
33 джерела посилання.

ВІЗУАЛІЗАЦІЯ, ДОСТУПНІСТЬ, ІНКЛЮЗИВНИЙ ДИЗАЙН,  
НОРМАТИВНІ ТА САНІТАРНІ ВИМОГИ, ПЛАНУВАЛЬНІ РІШЕННЯ,  
РЕАБІЛІТАЦІЯ, ФУНКЦІОНАЛЬНІСТЬ,

У кваліфікаційній роботі розроблено дизайн-проєкт частини приміщень реабілітаційного центру «Берег Надії» у м. Хмельницькому. Основна мета — створення інклюзивного, комфортного та безбар'єрного інтер'єру для маломобільних осіб, зокрема військових з інвалідністю. Проаналізовано існуючий стан приміщень, вивчено сучасні аналоги та нормативні документи. Особливу увагу приділено функціональному зонуванню, ергономіці та психологічному впливу інтер'єру. Розроблено планувальні рішення, обрано оздоблювальні матеріали, меблі та створено візуалізації. Концепція інтер'єру доповнена українськими мотивами – декоративним орнаментом у вигляді вишиванки, для якої створено окремий фрагмент, виконаний у матеріалі. Підібрано колірну гаму, яка підтримує атмосферу затишку та сприяє емоційному відновленню.

30.05.2025

Дата

  
Підпис

## ЗМІСТ

ВСТУП.....	6
1 ДОСЛІДЖЕННЯ ОБ’ЄКТА ПРОЄКТУВАННЯ.....	10
1.1 Характеристика об’єкта проєктування.....	10
1.2 Дослідження екологічних вимог до дизайну об’єкта.....	14
1.3 Початкові етапи розвитку об’єктів обраного напрямку.....	17
1.4 Сучасні напрацювання по темі дослідження.....	19
2 РОЗРОБКА ПРОЄКТНО-ТВОРЧИХ РІШЕНЬ.....	25
2.1 Трансформація джерела натхнення у візуальний образ інтер’єру.....	25
2.2 Вибір та обґрунтування концепції дизайну об’єкта. Інтер’єр як частина терапії.....	27
2.2.1 Вибір та обґрунтування концепції дизайну кімнати проживання.....	28
2.2.2 Вибір та обґрунтування концепції дизайну кімнати психологічного розвантаження.....	30
2.2.3 Вибір та обґрунтування концепції дизайну кімнати психологічного розвантаження.....	31
2.3 Розробка та обґрунтування творчих ідей.....	33
2.4 Розробка художньо-творчої роботи дизайну об’єкта.....	34
3 РОЗРОБКА ПРОЄКТНОЇ ДОКУМЕНТАЦІЇ.....	36
3.1 Обґрунтування рішень щодо розміщення меблів в кімнатах.....	36
3.1.1 Обґрунтування рішень щодо розміщення меблів в кімнаті проживання.....	36
3.1.2 Обґрунтування рішень щодо розміщення меблів в кімнаті психологічного розвантаження.....	39
3.1.3 Обґрунтування рішень щодо розміщення меблів в кімнаті гідропроедур.....	41
3.2 Планувальні рішення об’єкта.....	44
3.3 Розгортки об’єкта.....	55
3.4 Візуалізація об’єкта.....	58

3.5 Кошторис робіт.....	65
ВИСНОВКИ.....	69
ПЕРЕЛІК ДЖЕРЕЛ ПОСИЛАННЯ.....	73
ДОДАТОК А. Презентаційний банер до дипломної роботи.....	78
ДОДАТОК Б. Наявний стан приміщення перед реконструкцією.....	79
ДОДАТОК В. Аналіз потреб цільової аудиторії.....	81
ДОДАТОК Г. Сучасні напрацювання по темі дослідження.....	84
ДОДАТОК Д. Формування стилістичної концепції.....	85
ДОДАТОК Е. Фото декоративної роботи.....	89
ДОДАТОК Ж. Схематичне зображення способів пересадки з інвалідного візка на туалет.....	90
ДОДАТОК К. Додаткові варіанти планувань приміщень.....	91
ДОДАТОК Л. Допоміжні плани.....	95
ДОДАТОК М. Креслення меблевого виробу шафи для кімнати проживання.....	102
ДОДАТОК Н. Візуалізація кімнат першого поверху рекреаційного центру.....	104
ДОДАТОК П. Додаткові візуалізації проєкту.....	111

## ВСТУП

Актуальність теми. В Україні за останні роки тема реабілітації та відновлення фізичного та психологічного здоров'я стала все більш актуальною. Це зумовлено не тільки наявністю людей з інвалідністю та потребою у їх відновленні після лікування, а у зв'язку з повномасштабною війною в Україні велика кількість військовослужбовців ЗСУ потребують якісної реабілітації у спеціалізованих закладах. Тому гостро постала необхідність створення якісного, безпечного та доступного середовища для військовослужбовців.

Реабілітаційні та рекреаційні центри стали одними з ключових інфраструктурних об'єктів, що підтримують процес відновлення та повернення до повноцінного життя. Саме тому тема створення сучасного інклюзивного інтер'єру для таких закладів є на часі, а саме безбар'єрного, інклюзивного простору, що відповідає вимогам ергономіки, доступності та комфорту.

Реабілітаційні центри зосереджені на наданні медичної допомоги людям, які проходять відновлення після травм, хірургічних втручань чи інших серйозних станів. Їх головною метою є покращення фізичних можливостей пацієнтів і підтримка їхнього психологічного благополуччя.

Проблемі розробки дизайну сучасних реабілітаційних центрів присвячено низка наукових досліджень як вітчизняних, так і закордонних науковців. У публікації Бісмак О.В. проаналізовано проблеми організації та роботи реабілітаційних центрів в Україні. Питання, що стосуються проблематики функціонально-планувальних особливостей, організації інтер'єрних просторів реабілітаційних та соціально-реабілітаційних центрів досліджували Булатов В. А., Гнатюк Л., Красножон Т., Кравченко І.Л., Липовцева К., Луценко А., Чупріна Н. В., Hollenbeck C. R., Patrick V.M. та інші.

Питання розробки сучасних дизайнерських рішень інтер'єру рекреаційних закладів саме для військовослужбовців, які б відповідали вимогам комфорту, ефективності, практичності та естетики, залишається відкритим не тільки до закінчення війни, а й особливо гостро постане у післявоєнний період.

Вітчизняна практика показує, що центри соціальної та психологічної реабілітації, в більшості випадків, розташовані в адаптованих будівлях, а тому їх функціонально-планувальна організація не відповідає необхідним нормативним вимогам, а комунікаційна схема між приміщеннями не пристосована до людей з інклюзією. Саме це і зумовило вибір теми нашої дипломної роботи, яка присвячена розробці інтер'єру приміщень першого поверху рекреаційного центру «Берег Надії», розташованого в місті Хмельницький.

Об'єкт дослідження – дизайнерські рішення планування інтер'єру реабілітаційних та рекреаційних центрів

Предметом дослідження є функціонально-планувальні та дизайнерські рішення з адаптації та перепланування інтер'єру першого поверху рекреаційного центру «Берег Надії» у м. Хмельницькому до вимог інклюзивності, з урахуванням сучасних стандартів ергономіки, безбар'єрності та психоемоційного комфорту.

Мета кваліфікаційної роботи - створення інтер'єру першого поверху рекреаційного центру, який буде не лише естетично привабливим, а й повністю доступним для осіб з інклюзивністю, із забезпеченням усіх необхідних умов для комфортного перебування, обслуговування та реабілітації.

Відповідно до об'єкта, предмета і мети дослідження визначені такі завдання:

1. Проаналізувати особливості планування та використання інтер'єру в реабілітаційних центрах, як в Україні, так і за кордоном.
2. Провести функціональне зонування простору першого поверху рекреаційного центру «Берег Надії» м. Хмельницького з урахуванням вимог доступності.
3. Розробити проєктні рішення з оформлення інтер'єру, включаючи меблювання, освітлення, кольорову гаму, матеріали оздоблення, з урахуванням потреб людей з інвалідністю.
4. Розробити кошторис матеріалів, меблів, освітлювальних та сантехнічних приладів.

5. Підготувати комплект робочих креслень і візуалізацій, що демонструють запропоноване планувальне та дизайнерське рішення.

Для досягнення поставленої мети було використано такі методи дослідження: теоретичні методи: метод аналізу, узагальнення та систематизації наукових публікацій, дисертаційних робіт, аналізу чинних державних будівельних норм (ДБН) та санітарних норм і правил (СНіП); спеціальні методи: візуально-графічні методи (фіксаційні, обмірні, порівняльні, аналітичні); емпіричні методи: бесіда, анкетування, натурні обстеження (фотофіксація, обміри, спостереження, опис); статистичні: метод кількісних підрахунків для практичного розв'язання досліджуваної проблеми.

База дослідження - рекреаційний центр «Берег Надії», розташований в Хмельницькій області, Хмельницькому району, с. Головчинці, на вул. Підлісна, 4/1, а саме перший поверх центру, який був переобладнаний із колишнього приміщення дитячого табору. Переплануванню підлягають такі приміщення: колишня кімната проживання (16,5 кв. м), приміщення адміністрації центру (яке буде перенесено на другий поверх, щоб на першому поверсі розмістити кімнати, до яких люди з різними типами інвалідності зможуть дістатися без труднощів) 29 кв.м. У межах реконструкції передбачається об'єднання чотирьох суміжних приміщень: масажної кімнати (8,0 кв. м.), гігієнічної кімнати (5,5 кв. м.), двох індивідуальних санвузлів (по 1,6 кв. м.) з метою утворення єдиного простору – кімнати гідропродур (16,7 кв. м.).

Практичне значення одержаних результатів. У межах дипломної роботи розроблено проєкт трансформації приміщень першого поверху рекреаційного центру «Берег Надії» (м. Хмельницький) з урахуванням сучасних принципів інклюзивного дизайну, дизайнерські рішення якого будуть запропоновані адміністрації центру до використання під час ремонтних робіт.

Апробація основних положень та результатів дослідження відбулася на Всеукраїнській студентській науково-практичній конференції «Студентська молодь у науці» (м. Хмельницький, ХГПА, 12 травня 2025 р.); на студентській науково-практичній конференції (м. Хмельницький, ХНУ, 16 травня 2025 р.).

Публікації. Основні результати дослідження відображено в збірнику за матеріалами Всеукраїнської студентської науково-практичної конференції [33].

Обсяг та структура роботи. Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел та 12 додатків. Загальний обсяг наукової роботи – 114 сторінок, з яких – 77 основного змісту. Список використаної літератури містить 33 найменувань, з яких 6 англomовних джерел. У роботі подано 29 рисунків на 27 сторінках.

# 1 ФОРМУВАННЯ ВИХІДНИХ ДАНИХ ДО ПРОЄКТУВАННЯ ОБ'ЄКТА

## 1.1 Характеристика об'єкта проєктування

Проблема реабілітації стає дедалі актуальнішою з кожним роком. Це зумовлено наявністю людей з інвалідністю, потребою у відновленні після лікування, а також, у контексті нашої країни, наслідками воєнних дій, через які багато військовослужбовців ЗСУ потребують реабілітації. Одним із закладів, що надає таку допомогу, є рекреаційний центр «Берег Надії», розташований в Хмельницькій області, Хмельницького району, с. Головчинці, на вул. Підлісна, 4/1.

Реабілітаційні центри зосереджені на наданні медичної допомоги людям, які проходять відновлення після травм, хірургічних втручань чи інших серйозних станів. Їхньою головною метою є покращення фізичних можливостей пацієнтів і підтримка їхнього психологічного благополуччя [1]. Як зазначено на офіційному сайті центру, його діяльність «спрямована на поступове повернення особи до повноцінного життя, шляхом надання комплексу послуг: соціальних, психологічних, юридичних, медичних з урахуванням індивідуальних проблем та створення умов для оздоровлення і змістовного відпочинку отримувачів послуг». Перелік послуг, які можна отримати: денний догляд; підтримане проживання; соціальна адаптація; надання притулку; консультування; натуральна допомога; фізичний супровід осіб з інвалідністю, які мають порушення опорно-рухового апарату та пересуваються на кріслах колісних; інформування; транспортні послуги. Надається спектр послуг для оздоровлення, а саме: галотерапія; апітерапія; кисневі коктейлі; фіточаї; арт-терапія; катання на каяках та сапбордах [2].

Рекреаційний центр «Берег Надії» розташований у лісовому масиві, далеко від шуму міста, що створює ідеальні умови для відновлення фізичного та психологічного здоров'я. Оточений густими деревами, чистим повітрям і

природними водоймами, він пропонує своїм пацієнтам повне занурення в спокійну, гармонійну атмосферу.

Заклад підпорядкований Хмельницькій міській раді та фактично розташований на тій же території, що й табір «Чайка», тому приміщення реабілітаційного центру – це один із колишніх корпусів табору. Двоповерхова будівля загальною площею близько 1200 кв. м, яка зовні утеплена. Корпус розташований на віддалі від основних будівель табору, що створює додатковий простір для усамітнення й спокою, необхідного для ефективної реабілітації. Під час розмови з директором центру зазначалося, що в майбутньому планується повне відокремлення цього корпусу від решти трьох табірних будівель. Оскільки будівля спочатку зводилася як корпус табору, при її проєктуванні та будівництві були враховані відповідні нормативні документи.

Нещодавно в центрі було оновлено частину першого поверху корпусу: близько 600 кв. м. Відремонтоване відділення розраховане на 30 пацієнтів, а загалом центр розрахований на 110 осіб. Під час відновлення частини корпусу була проведена масштабна, кардинальна реконструкція приміщень. Усі простори адаптовано для потреб людей на кріслах колісних: облаштовано просторий тамбур та автоматичні входні двері, що значно полегшують доступ до будівлі [3].

Наразі необхідно провести аналогічні відновлювальні роботи для старої частини будівлі, зокрема для лівого крила першого поверху та повністю для другого поверху. Крім того, персонал закладу, зокрема директор, під час розмови зазначив, що важливо полегшити доступ до другого поверху, і тому планується добудова ліфта для зручного пересування. Надважливим завданням є безбар'єрний простір - створення умов, у яких люди з обмеженими можливостями можуть вільно пересуватися, отримувати необхідні послуги та почуватися комфортно.

Аналізуючи матеріали та конструкції стін, слід зазначити, що стіни приміщення виконані з цегляної кладки. Наявні несучі стіни, які є товстішими, та ненесучі стіни такі, як, наприклад, міжкімнатні перегородки. Якщо говорити про архітектурне планування, то воно надійне і міцне, адже є багато несучих стін.

Об'єктом дослідження в рамках дипломної роботи з дизайну інтер'єру було обрано такі приміщення: кімната проживання, адміністрація, масажна кімната, два санвузли та гігієнічна кімната (рис. 1.1).



Рисунок 1.1 – Схема обмірного плану кімнат першого поверху

Перед створенням нового інтер'єру важливо спочатку проаналізувати наявний стан приміщення та можливості для вдосконалення. Перша кімната, для якої був розроблений інтер'єр, – це кімната проживання, колишнє приміщення табору, площею 16,5 кв. м. В кімнаті наявне двостулкове пластикове вікно розміром 1050 × 1750 мм, на висоті 850 мм від підлоги та міжкімнатні двері шириною 900 мм. Стіни обклеєні старими шпалерами, місцями пошкодженими, з видимими слідами зносу та відклеювання. Підлога вкрита старим лінолеумом, який має потертості, місцями деформацію та механічні пошкодження. Стеля пофарбована, проте спостерігаються нерівності, місцями можливе потрескування

або вицвітання фарби. Є два джерела штучного світла у вигляді двох світильників-ламп. Ця кімната і надалі залишатиметься кімнатою для проживання, проте з певними оновленнями, які забезпечать більш комфортні умови для користування. Наявний стан приміщення можна оглянути на фотоматеріалах, наведених у додатку Б, рис. Б.1.

Другою кімнатою для роботи стала нинішня адміністрація. В оновленому приміщенні планується перемістити адміністрацію на другий поверх, щоб на першому поверсі розмістити більш важливі та необхідні кімнати, до яких люди з різними типами інвалідності зможуть дістатися без труднощів. Площа цієї кімнати становить 29 кв. м. Кімната є доволі світлою завдяки великим пластиковим вікнам, поруч із якими розташовані пластикові двері, що ведуть на вулицю. На стінах – ті ж старі шпалери, як і в інших кімнатах. На підлозі знаходиться досить старе радянське покриття, що нагадує плитку, є два вентиляційні отвори. Приміщення освітлюється кількома джерелами світла, також присутні кілька старих радіаторів. Оскільки тут розташовується весь колектив адміністрації, приміщення заповнене меблями, які в подальшому будуть перенесені. В цій кімнаті планується створення кімнати психологічного розвантаження, оскільки її велика площа дозволяє проводити різноманітні заходи. Наявний стан приміщення можна оглянути на фотоматеріалах, наведених у додатку Б, рис. Б.2.

У межах реконструкції передбачається об'єднання чотирьох суміжних приміщень: масажної кімнати, гігієнічної кімнати, двох індивідуальних санвузлів з метою утворення єдиного простору – кімнати гідропроцедур. Передбачається демонтаж внутрішніх перегородок між вказаними приміщеннями, а також демонтаж підвищень (сходинок) у санвузлах, на яких розміщено чаші типу «Генуя». У новоствореному просторі передбачається облаштування зони гідромасажу із встановленням гідромасажної ванни. Масажна кімната площею 8,0 кв. м. Приміщення обладнане одностулковим вікном розміром 890 × 1430 мм, розміщеним на висоті 810 мм від підлоги. Опалення забезпечується радіатором, розташованим у ніші під вікном. На стінах

– старі пошкоджені шпалери, підлогове покриття – зношений лінолеум, аналогічний до кімнати проживання. Освітлення – стельовий світильник. Гігієнічна кімната площею 5,5 кв. м. Приміщення обладнане трьома умивальниками та одностулковим вікном розміром 1600 × 575 мм, встановленим на висоті 1600 мм. Під вікном – радіатор. В кімнаті також розміщено ревізійний люк для доступу до стояка. Стіни оздоблені старою керамічною плиткою, підлога – також з плитки. Стеля пофарбована, має нерівності. Освітлення – стельова лампа. Санвузли площею кожного – 1,6 кв. м. Оснащені чашами типу «Генуя», що розміщені на підвищенні (сходинка 300 мм), яке підлягає демонтажу. Один із санвузлів містить стояк та ревізійний люк. Оздоблення: стіни й підлога – стара керамічна плитка, стеля – пофарбована, з нерівностями. Освітлення – по одній стельовій лампі в кожному приміщенні. Гігієнічна кімната на обмірному плані відповідає зоні №4, два індивідуальні санвузли позначені відповідно як зони №5 та №6, а масажна кімната має номер зони №3. Наявний стан приміщення можна оглянути на фотоматеріалах, наведених у додатку Б, рис. Б.3.

## 1.2 Дослідження екологічних вимог до дизайну об'єкта

Одним із ключових аспектів під час проектування інтер'єру для медичних закладів є використання екологічно безпечних матеріалів. Особливо важливо обирати такі матеріали, які не містять шкідливих компонентів, що можуть негативно впливати на організм пацієнтів, наприклад, викликати алергічні реакції або проблеми з дихальною системою. Доцільним є використання сертифікованих матеріалів, призначених спеціально для застосування в медичних установах. Оскільки головне призначення цього закладу – сприяти відновленню здоров'я пацієнтів, то всі елементи інтер'єру повинні відповідати цьому завданню. Крім того, надзвичайно важливо використовувати міцні, надійні та зносостійкі матеріали, адже в таких просторах передбачається активне

користування, що створює підвищене навантаження і ризик механічних пошкоджень [4].

Ще одним важливим аспектом у проєктуванні є використання живих рослин у приміщенні, адже вони здатні позитивно впливати на стан повітря завдяки своїм природним властивостям. Саме тому в інтер'єрах медичних закладів, зокрема в рекреаційних центрах, присутність рослинки відіграє важливу роль. Вони не лише покращують мікроклімат, а й створюють атмосферу природності, що сприяє загальному процесу реабілітації та емоційному комфорту пацієнтів [5].

Під час проєктування є обов'язковим врахування державних будівельних норм (ДБН) та санітарних норм і правил (СНіП). Ці нормативно-правові документи слугують основою для розробки будь-яких будівель, включно з інтер'єрами. Дотримання таких норм гарантує не лише безпечне використання простору, а й забезпечує комфорт та зручність для користувачів. Оскільки приміщення реабілітаційних центрів орієнтоване на людей зі спеціальними потребами, насамперед потрібно врахувати найважливіший ДБН В.2.2-40:2018 «Інклюзивність будівель і споруд» [6], який встановлює вимоги щодо забезпечення доступності будівель і споруд для людей з інвалідністю та інших маломобільних груп населення.

За планування, інженерне оснащення та експлуатаційні умови відповідає ДБН В.2.2-10-2001 «Будинки і споруди. Заклади охорони здоров'я» [7]. Також важливими є ДБН В.1.1-7-2002 «Пожежна безпека об'єктів будівництва» [8], ДБН В.2.5-28-2006 «Природне і штучне освітлення» [9].

Що стосується оздоблення підлоги, то згідно з вимогами ДБН передбачено, що при використанні рулонних покриттів краї матеріалу повинні заводитися на стіни на висоту 100 -150 мм. Це рішення спрощує процес прибирання та сприяє підтриманню чистоти. Загалом, усі норми ДБН наголошують на використанні безпечних оздоблювальних матеріалів, які стійкі до частого вологого прибирання, не мають щілин, у яких може накопичуватися бруд, і легко миються – що важливо для дотримання належного рівня гігієни та стерильності в

медичних приміщеннях [7]. Згідно з ДБН В.2.2-40:2018 «Інклюзивність будівель і споруд», при проектуванні приміщень необхідно враховувати використання підлогових покриттів із протиковзкими властивостями, які не створюють перешкод для пересування осіб на кріслах колісних. Крім того, у цьому нормативному документі встановлено мінімально допустиму ширину дверного прорізу – не менше ніж 900 мм, що також є важливим критерієм при створенні безбар'єрного середовища [6].

Також важливо виокремити й зазначити певні положення з ДБН В.2.2-40:2018 «Інклюзивність будівель і споруд», які мають безпосереднє значення для формування інтер'єрних рішень [6]. Саме ці підпункти були враховані при розробці проєкту інтер'єру відповідних кімнат, щоб забезпечити комфорт і доступність для всіх категорій користувачів:

- У двостулкових дверях одне робоче полотно повинно мати ширину не менше 900 мм
- Підходи до різного обладнання та меблів повинні бути завширшки не менше ніж 900 мм, діаметр зони для самостійного розвороту особи з інвалідності на кріслі колісному слід приймати не менш ніж 1500 мм.
- Нижня частина дверних полотен на висоту не менше ніж 300 мм від рівня підлоги повинна бути захищена протиударною смугою.
- Вимикачі та розетки в приміщеннях слід проектувати та передбачити на висоті 800 мм від рівня підлоги.
- Місця для осіб у кріслах колісних розраховуються з параметрів: ширина крісла колісного 800 мм, довжина 1200 мм. Поблизу цього місця повинна бути можливість для маневрування кріслом колісним площею 1500 мм × 1500 мм.
- Універсальна кабіна туалету повинна мати розміри в плані не менше ніж: ширина – 1650 мм, глибина – 1800 мм. У кабіні поруч із унітазом передбачити простір для розміщення крісла колісного.
- Раковина умивальника кріпиться так, щоб знизу був простір 700 мм, а верхня її площина була на висоті 800 – 850 мм від підлоги.

- Двері завширшки 900 мм відчиняються назовні. На внутрішньому боці дверного полотна повинна бути горизонтальна ручка заввишки 800 мм.
- Горизонтальні поручні, ручки важелі, крани та кнопки різних апаратів повинні встановлюватися на висоті не більше ніж 1100 мм і не менше ніж 850 мм від підлоги. Крани та змішувачі слід передбачити важільного типу [6].

### 1.3 Початкові етапи розвитку об'єктів обраного напрямку

Враховуючи актуальність фізіотерапевтичної реабілітації військовослужбовців України, постає завдання провести ретроспективний аналіз та визначити етапи розвитку реабілітаційних центрів, провести порівняльний аналіз закордонного та українського досвіду проєктування дизайну інтер'єрів реабілітаційних центрів.

Проблемі розробки дизайну сучасних реабілітаційних центрів присвячено низка досліджень. Вчені Булатов В. А. [10;12], Чупріна Н. В. [11], Hollenbeck С. R. [13], Patrick V.M. [13]. досліджували доступність та рівність в сучасному суспільстві під впливом інклюзивного дизайну. В публікаціях Бісмак О.В. [1] проаналізовано проблеми організації та роботи реабілітаційних центрів в Україні. Функціонально-планувальні особливості будівель соціально-реабілітаційних центрів досліджували Липовцева К. Д. [14], Красножон Т.Ю. [15], Кравченко І.Л. [16], а Луценко А. [17], Гнатюк Л. [17] досліджували дизайнерські вирішення нетипових центрів реабілітації, новітні тенденції в дизайні інтер'єру реабілітаційних центрів для військових – Сокирко К. [18], Терлецька Н. [18], Шмельова-Нестеренко О. [18].

Питання зародження та розвитку фізичної реабілітації вивчали Павленко Т. [19], Сінельнікова Н. [19], Толумна Б. [19], Толумна Є. [19], а історію становлення реабілітаційного центру досліджували науковці Криворучко Н. [20], Мхаїкл Х. Х. [21].

Людство завжди прагнуло створювати умови для ефективного відновлення людей після різного виду травм та пошкоджень. Із початком воєнних дій ця

потреба значно зросла, що призвело до зростання зацікавленості та активного розвитку такого напрямку медицини, як реабілітація.

Термін «реабілітація» походить від латинського слова *rehabilitation* – відновлення здатностей. Його вперше використав в 1900 році Франц Йозеф фон Буд у книзі «Система загального піклування над бідними». Після 1918 року організація Інституту Червоного Хреста в Нью-Йорку для інвалідів вперше почала вживати термін «фізична реабілітація» [19].

В 1969 році він отримав міжнародне визнання і був прийнятий ВООЗ. Зокрема, ВООЗ визнала реабілітацію як «комбіноване і координоване застосування медичних, психологічних, соціальних, педагогічних і професійних заходів із метою підготовки та перепідготовки (перекваліфікації) особи». В офіційних документах МОЗ СРСР термін «реабілітація» почав використовуватися з 1976 року [20].

Важливу роль у період, коли поліомієліт активно поширювався, а його вперше почали лікувати методами фізичної реабілітації, відіграла австралійська медична сестра Елізабет Кенні. Вона розробила власну, на той час новаторську, методику лікування, яка згодом стала основою для розвитку фізичної реабілітації. Також доволі складною та сумною була ситуація після Першої та Другої світових війн, коли спостерігалася велика кількість поранених військових і цивільних осіб. Саме в цей період питання реабілітації набуло особливої актуальності та привернуло до себе значну увагу.

Першим спеціалізованим реабілітаційним центром для військових вважається Королівський госпіталь Челсі (Royal Hospital Chelsea), заснований у 1682 році в Лондоні за наказом короля Карла II Стюарта. Цей заклад був справді дуже затребуваним, оскільки дозволяв значно скоротити тривалість перебування військових у лікарнях, що, у свою чергу, сприяло їх швидшому поверненню до служби. У XVII столітті Британія брала активну участь у численних війнах, що призводило до значної кількості поранених і непрацездатних солдатів.. Карл II, натхненний прикладом *Les Invalides* (Готель Інвалідів) у Франції, вирішив

створити спеціальний заклад для поранених і відставних солдатів, який забезпечував би їм житло, догляд і лікування.

Що стосується саме початку створення приміщень для реабілітації, то варто зазначити, що й Україна також розвивалась у цьому напрямі. Одним із перших кроків стало відкриття кабінетів лікувальної фізкультури у фізіотерапевтичних та травматологічних відділеннях, а також створення кафедр ЛФК у 1930-х роках. Протягом 1920–1930-х років в Україні почали діяти три інститути фізіотерапії – в Одесі, Чернігові та Феодосії [20-21].

Останні десятиліття вирізняються особливо активним розвитком реабілітаційних центрів. На сьогодні найбільші з них функціонують у таких містах, як Львів, Луцьк, Київ, Черкаси та Миколаїв. Проте з початком повномасштабного вторгнення зросла потреба у створенні ще більшої кількості подібних закладів, аби забезпечити належну допомогу всім, хто її потребує.

#### 1.4 Сучасні напрацювання по темі дослідження

З початком повномасштабного вторгнення в Україну багато військових отримали поранення та потребують реабілітації. Протягом трьох років війни рекреаційні центри почали активно розвиватися й масштабуватися. Наразі в Україні функціонує кілька великих і добре організованих рекреаційних закладів, однак, попри це, все ще залишається актуальною проблема створення нових центрів, оскільки кількість постраждалих постійно зростає.

Центр реабілітації та відновлення «Unbroken - Незламні» у Львові розташований у реконструйованій будівлі колишньої поліклініки на вулиці Мазепи [22]. Інтер'єр закладу поєднує сучасний дизайн із функціональністю, створюючи комфортний простір для пацієнтів. Дизайн інтер'єру враховує потреби людей з обмеженими можливостями, наприклад, широкі дверні прорізи та коридори для зручного пересування на інвалідних візках, відсутність порогів та великих перепадів підлоги, світлі та просторі зали забезпечують достатньо місця для фізичних занять (рис. 1.2). Колірна гама приміщень виконана в

спокійних тонах, що сприяє розслабленню та психологічному комфорту пацієнтів. Великі вікна забезпечують природне освітлення, створюючи приємну атмосферу для відновлення (додаток Г, рис. Г.1).



Рисунок 1.2 - Національний реабілітаційний центр «Незламні»

Фото: Андріани Стахів

Також варто зазначити, що в цій концепції інтер'єру використано багато дерев'яних панелей, які допомагають забезпечити затишну та теплу атмосферу, що в порівнянні з холодними, стерильними білими стінами, додає натуральності та спокою. Візуально робить простір домашнім, що сприяє психологічному комфорту пацієнтів в палатах та кабінетах. Загалом, інтер'єр центру «Незламні» спрямований на створення затишного та безпечного середовища, яке підтримує процес реабілітації та сприяє швидкому одужанню пацієнтів.

Необхідно розглянути ще один масштабний і відомий центр – Національну мережу реабілітаційних центрів для поранених військових «RECOVERY» (партнерство між приватним сектором і державою, адже

благодійники розбудовують реабілітаційні центри на базі державних медустанов) [23].

У реабілітаційних центрах «RECOVERY» використовуються спокійні та нейтральні відтінки, такі як світло-блакитний, зелений, бежевий та сірий. Ці кольори сприяють розслабленню. Перевагу білого кольору в даному можна аргументувати тим, що він асоціюється з чистотою, свіжістю, нейтральністю та спокоєм. У реабілітаційних центрах, де пацієнти часто переживають стрес, біль та труднощі з адаптацією, білий колір сприяє психологічному розслабленню. Його ефект нейтралізації додає відчуття безпеки і допомагає створити атмосферу для зцілення. Окрім цього, з точки зору інтер'єру, цей колір дозволяє візуально розширити простір, що є важливим для створення відчуття відкритості та допомагає збільшити відчуття простору і свободи пересування [23]. Загалом, дизайн інтер'єру центрів RECOVERY спрямований на створення безпечного, комфортного та підтримуючого середовища, яке сприяє як фізичному, так і психологічному відновленню поранених військових (рис. 1.3).



Рисунок 1.3 - Інтер'єр одного із реабілітаційних центрів мережі «RECOVERY»

«4.5.0» – радіосигнал, яким військові на передовій повідомляють: «все спокійно». Ці цифри дали назву майбутньому обласному реабілітаційному центру для військових, який зараз будують в Ужгороді. Концепція 4.5.0. Recovery Center розвивається з 2022 року [24].

У проекті реабілітаційного центру пріоритетом є інклюзивність, доступність та безбар'єрність, широкі двері та коридори, заокруглені кути та санвузли в палатах, доступні для людей з інвалідністю. Концепція інтер'єру також виглядає сучасно та інноваційно (рис. 1.4).



Рисунок 1.4 – Концепція рецепційної зони реабілітаційного центру

У просторі переважає зелений колір у поєднанні з ніжною, ненав'язливою текстурою деревини, що використана, зокрема, на рецепції. Особливістю вхідної зони є еко-стіна з живими рослинами. Домінуючий зелений доповнюється великою кількістю світлих відтінків, які візуально розширюють простір. Загалом інтер'єр справляє враження спокійного й нейтрального – у ньому хочеться залишатися ще й ще.

Далі важливо також розглянути іноземні приклади реабілітаційних центрів за кордоном, щоб проаналізувати, як там облаштована система відновлення та які передові методики використовуються для реабілітації пацієнтів. Архітектурні рішення лікарень та онкологічних центрів у Європі включають вільне планування, нові об'ємно-планувальні і конструктивні рішеннями, застосування нових будівельних технологій, екологічно чистих матеріалів [25-26]. Як більшість громадських будівель, лікарні стають багатофункціональними, що тягне за собою застосування нових планувальних прийомів: створення автономних або взаємопов'язаних зон; включення до складу медичних комплексів конференц-залів, аудиторій, об'єктів громадського харчування, клубні приміщення (для дитячих творчих занять); рекреаційні

простори тощо. Прикладом може слугувати реабілітаційний центр Егмонт «Вандхалла» Cubo: Інженер Hundsbaek & Henriksen у Данії [20] (рис. 1.5).

Центр має басейн для гідротерапії, обладнаний ліфтами, пандусами для колясок тощо. Тут хворі можуть плавати, виконувати різні фізичні вправи, милуватися гарними краєвидами, що поліпшує їх настрій, і, головне, навчатися [20].

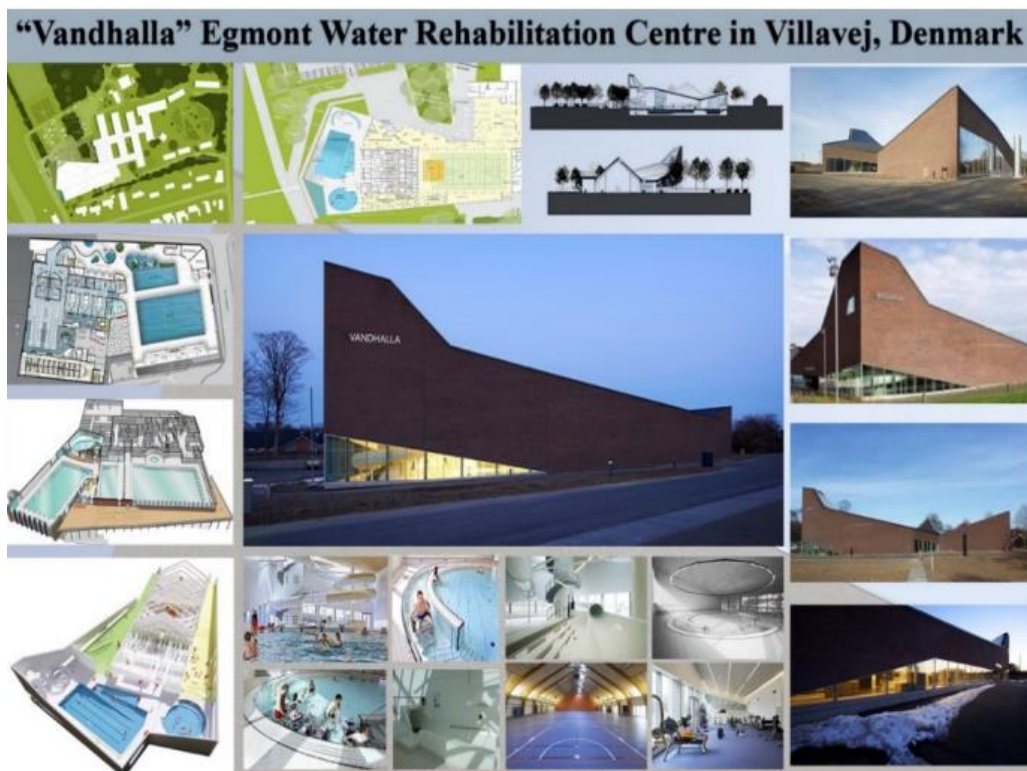


Рисунок 1.5 - Реабілітаційний центр Егмонт «Вандхалла» Cubo, Данія

Європа потребувала сучасних реабілітаційних центрів, і тому в 2010 році на базі лікарні Королеви Єлизавети в Бірмінгемі було введено в експлуатацію новітній центр медичної реабілітації. Це сучасний багатофункціональний комплекс, де створені різноманітні зони для виконання різних функцій. Функціональні зв'язки вирішені дуже оптимально (рис. 1.6).



Рисунок 1.6 – Інтер'єр новітнього центру медичної реабілітації на базі лікарні Королеви Єлизавети в Бірмінгемі, Англія

Архітектурна композиція має три еліпсоїдні об'єми різної поверховості, які при наближенні створюють образ трьох хвиль (додаток Г, рис. Г.2). У середині еліпсів, як і в головних палатах, є відкриті внутрішні двори. До цих будівель приєднані три- та двоповерхові подіуми. Це чітко зонований простір, з'єднаний комунікаціями та внутрішніми двориками. Будівля виглядає яскраво, оздоблена сучасними матеріалами, а всередині створена система атріумних просторів [21].

## 2 РОЗРОБКА ПРОЄКТНО-ТВОРЧИХ РІШЕНЬ

### 2.1 Трансформація джерела натхнення у візуальний образ інтер'єру

Проектування інтер'єру потребує детального аналізу джерела натхнення з урахуванням загального стильового рішення. Творчим натхненням для цього проекту є ілюстрація, на якій зображено головний український символ – колосок пшениці, що символізує родючість, достаток і гармонію. Це зображення, представлене у додатку Д, рис. Д.1, яке стало основою для формування загальної концепції дизайну інтер'єру.

Вибір джерела творчості, яке асоціюється з домашнім затишком і теплом, є надзвичайно важливим для дизайну інтер'єру реабілітаційного центру. Значну роль можуть відігравати символи, пов'язані з рідною культурою. Таке джерело повинно викликати позитивні емоції, створювати атмосферу спокою та безпеки, що сприяє психологічному відновленню пацієнтів. Воно допомагає відволіктися від болючих спогадів про війну і страшні події, що переживали військові на фронті, які знаходяться в цих кімнатах. Найкраще, щоб воно включало природні мотиви і теплі кольорові палітри, наприклад, елементи, що нагадують про родинний дім, затишок і тепло. Крім того, використання натуральних елементів у поєднанні з м'якими, гармонійними кольорами створює затишний і підтримуючий простір, що є особливо важливим для тих, хто перебуває у процесі реабілітації.

Тепер необхідно детально розглянути, як було здійснено перетворення джерела творчості на концепцію інтер'єру, зокрема як ключові елементи натхнення були інтерпретовані та інтегровані у фінальний дизайн.

Спочатку було проведено аналіз усіх характерних особливостей творчого джерела, визначено типові риси: форми (загальні обриси, пропорції та характерні геометричні особливості), силует, фактуру (поверхнева текстура, матеріали, що можуть бути використані для передачі ідеї), кольорові рішення (основна палітра відтінків, їхні комбінації та взаємодія), основні об'єми та їх розподіл, послідовність композиційних елементів (повторюваність форм, закономірності

побудови, акценти), тощо. Далі було створено дошку настрою (мудборд), яка дозволила узагальнити отримані дані та сформувані візуальні уявлення про ключові елементи, що стануть основою подальшої розробки концепції. Після цього за допомогою програми 3D Max було перетворено проаналізовані характеристики творчого джерела у декілька варіантів візуалізації. Головна мета цього етапу – зберегти образно-асоціативний зв'язок із джерелом натхнення та створити впорядковані фінальні візуалізації, які передають стилізацію, образний вираз змісту і тлумачення джерела в контексті сучасних модних тенденцій.

Що стосується перетворення проаналізованих характеристик творчого джерела у візуалізації тут застосовано [29]:

- форма та силует: загальні обриси творчого джерела (витягнута форма колоска пшениці) відображено завдяки вертикальних панелях на стінах;
- фактура та матеріальність: поверхнева текстура джерела творчості впливає на вибір матеріалів для оформлення інтер'єру. Оскільки це природні елементи, тому використовується велика кількість деревини та натурального текстилю;
- кольорові рішення: основна палітра творчого джерела трансформується у вибір кольорів для стін, меблів та декоративних акцентів. Оскільки домінують природні відтінки, використано такі ж кольори, як-от, зелений, теплі коричневі тони;
- розподіл елементів у просторі: в джерелі натхнення є чітка структура та симетрія, тому її адаптовано через розташування меблів. Наприклад, лінійність композиції колоска пшениці передана через ритмічне розташування дерев'яних панелей;
- ритміка та динаміка: повторювані форми й мотиви з творчого джерела використано у декоративних деталях в деяких варіантах концепцій. Це проявляється у вигляді витонченого орнаменту на стіні та додає інтер'єру особливого характеру та глибини;
- створення схожої атмосфери та відчуття від дизайну.

В створеній візуалізації прочитуються джерела творчості, проте інтерпретовані під потреби медичного центру.

Також у додатку Д, рис. Д.2 подано зарисовки-ескізи, які демонструють, як ідея з джерела натхнення трансформується у декоративні елементи інтер'єру. Окрім цього, вміщено зображення з окремими фрагментами, що були використані у створенні концепції. Усі ілюстрації створено за допомогою штучного інтелекту Prom AI.

## 2.2 Вибір та обґрунтування концепції дизайну об'єкта. Інтер'єр як частина терапії

Розробка концепції розпочалася з усвідомлення та аналізу того, які саме відчуття мають отримувати військові під час перебування в закладі. Насамперед, це повинні бути відчуття спокою та релаксації, адже саме на це й спрямована основна мета рекреаційних центрів. Кімната не повинна нагадувати стандартну лікарняну кімнату, а має сприяти позитивному настрою. На формування концепції також суттєво вплинуло бліцопитування, проведене серед працівників центру. Зміст та перелік запитань цього опитування наведено у додатку В.

Важливим етапом у цій частині розробки об'єкта дипломної роботи стало детальне опрацювання однієї із складових концепції – кольорової гами, матеріалів і текстур, а також дослідження впливу кольору на психологічний стан людини.

Відомо, що різні кольори і їх співвідношення призводить на людей різні враження, по-різному діють на її свідомість, кожен колір має в собі певний психологічний зміст, вносить певний ідейно-естетичний підтекст у суть зображуваного. Колір може сприйматися легким або важким, теплим або холодним, колір може викликати переживання, збудження або стрес, створити гармонію, він може створювати чудеса, але здатний призвести до катастрофи. Встановлено, що деякі кольори сонячного спектра, так звані теплі тони - червоні, оранжеві, жовті - діють на людину збуджуючи, розширюють зіниці,

прискорюють пульс, викликаючи загальну втому. Другі, так звані холодні тони - сині, голубі, зелені - заспокоюють, зменшують втому очей [30].

### 2.2.1. Вибір та обґрунтування концепції дизайну кімнати проживання

Обрана концепцій створює теплий простір, який сприяє розслабленню та відчуттю комфорту. Візуалізація буде відповідати плануванню на рисунку 3.1. Основний акцент зроблено на спокійних і природних кольорах, тут хочеться перебувати довго, відпочивати та набиратися сил. Такий ефект створюється за допомогою кольорової палітри, яка складається з ніжного відтінку зеленого та бежевого кольору, які доповнені невиразною текстурою деревини.

Уся концепція інтер'єру базується на творчому джерелі, яке стало основою для розробки дизайну. Кольорова палітра, як одна з головних його ознак, гармонійно перегукується з відтінками, притаманними джерелу натхнення. Створений мудборд представлено в додатку Д, рис. Д.3, а.

Оскільки кімната проживання має досить видовжену форму, правильно підібрана кольорова гама допомагає візуально скоригувати її пропорції. Одна з довгих стін, до якої прилягають узголів'я ліжок, пофарбована в ніжний зелено-м'ятний відтінок. Такий прийом виділяє її як головну у композиції, адже саме біля неї розташовані ліжка. Решта стін пофарбовані в м'який бежевий колір, що візуально розширює простір у ширину, тим самим допомагаючи скоригувати непропорційність форми кімнати. Надмірна кількість відтінків може відволікати увагу, тому цей простір оформлено лише у трьох кольорах. Серед них один колір є акцентним – зелений. Схема використання основних кольорів наведена додатку Д, рис. Д.4, а.

Вибір саме цього кольору головним аргументують наступні його переваги. Зелений і блакитний кольори позитивно впливають на людину, сприяючи заспокоєнню нервової системи, підвищенню працездатності та зниженню втоми очей. Найкраще він поєднується з дерев'яними елементами, адже асоціюється з

лісом, деревами та травою, символізує єдність із природою. Цей колір допомагає впоратися з негативними психічними станами, що є важливо під час реабілітації.

У зв'язку з тим, що в концепції передбачено окрім кольору текстуру деревини було прийнято рішення про розчленування приміщення на горизонтальні рівні: нижню частину оздоблено текстурою деревини, а верхню – світлішим зеленим або бежевим відтінком. Такий композиційний прийом створює відчуття стійкості та статичності. Окрім цього доведено, що горизонталь у порівнянні з вертикаллю робить враження слабкого, пасивного руху, а то й зовсім спокою (лінія обрису, рух поїзда паралельно картинній площини та інші). Говорячи про відчуття руху, викликане прямою лінією, слід підкреслити, що характер цього руху рівномірний. Пояснюється це просто: око людину, не зустрічаючи перешкод, без праці ковзає по прямої лінії [31].

Що стосується стелі та підлоги, то варто зазначити, що дрібний орнамент спеціального медичного вінілового покриття підлоги створює враження однотонності малюнку та його цілісності. Через доволі малу висоту приміщення стелі характерний біло-бежевий колір. Як всім відомо світлі відтінки добре відбивають світло, що робить приміщення світлішим і комфортнішим для очей.

Санітарний блок в свою чергу оздоблений малоформатною квадратною плиткою. Для облицювання стін було обрано глянцева плитку білого кольору, яка органічно поєднується з загальною кольоровою палітрою приміщення, підкреслює його чистоту та візуально «освіжає» простір. Завдяки дрібним форматам плитка створює ефект глибини та масштабу, роблячи приміщення візуально просторішим. Такий матеріал є надзвичайно практичним у зоні з підвищеною вологістю, адже плитка легко миється, добре переносить дезінфекцію, не вбирає вологу, бруд і сторонні запахи, що забезпечує високий рівень санітарно-гігієнічної безпеки. Окрім цього, вона стійка до регулярного впливу води, пари, температурних коливань, а також не втрачає свого кольору й фактури навіть під впливом побутової хімії та агресивних мийних засобів. Усе це робить плитку оптимальним матеріалом для оздоблення санітарного блоку в умовах інтенсивної експлуатації.

### 2.2.2. Вибір та обґрунтування концепції дизайну кімнати психологічного розвантаження

Концепція другої кімнати – кімнати психологічного розвантаження – відповідає загальній концепції кімнати проживання. Схожі концепції двох кімнат створюють відчуття впорядкованості та гармонії, а також спільна стилістика допомагає пацієнтам швидше адаптуватися до середовища. Використання однакових матеріалів, меблів та конструктивних рішень допомагає оптимізувати витрати на закупівлю та обслуговування.

Концепція кімнати психологічного розвантаження створюється з урахуванням того, що, незважаючи на обмежену площу, у ній потрібно розмістити велику кількість функцій. Оскільки приміщення буде використовуватися для різних заходів, тому важливим елементом концепції є модульні меблі, які дозволяють гнучко адаптувати простір до різних сценаріїв використання. Ще одним ключовим аспектом є зручність перебування людей на кріслах колісних. Для цього в кімнаті передбачено: спеціально облаштовані місця біля сидінь для пересадки та столи без нижніх перекладин, що забезпечують комфортний під'їзд та розміщення для всіх відвідувачів.

Основним домінуючим кольором є зелений, який покращує концентрацію та сприяє легшому сприйняттю інформації, що особливо важливо під час тренінгів, групових занять та психотерапевтичних сесій. Окрім цього, зелений колір знижує втому очей, що корисно в приміщеннях, де проводяться візуальні терапії та кіноперегляди. Щоб виділити стіну, на яку проектується зображення, її повністю пофарбовано в зелений колір, що робить її основним візуальним акцентом у кімнаті. На цій же стіні додано український мотив у вигляді декоративної вишиванки на стіні, що додає культурного характеру простору та підкреслює національну ідентичність. Створений мудборд представлено в додатку Д, рис. Д.3, б.

Окрім кольору, у кімнаті використано велику кількість рослин, які відіграють важливу роль у формуванні комфортного мікроклімату: очищують

повітря від токсинів та насичують приміщення киснем. Зелень розміщена у вигляді висячих вазонів на полицях, які візуально завершують зелений колір на стіні. Верхня частина стіни світла, а полиця виконує функцію умовного розділу, підкреслюючи плавний перехід між зонами кольору.

Добре підібраний текстиль дозволяє збалансувати кольорову гаму приміщення, підкреслити стилістику простору. У цьому дизайні текстиль використовується на сидіннях. Щоб вони гармонійно поєднувалися з усіма іншими елементами інтер'єру, обрано темно-зелений та гірчично-жовтий кольори. Темніший відтінок допомагає приховати можливі забруднення та плями, адже це приміщення загального користування, а гірчично-жовтий додає контрасту.

У цій кімнаті формується більш динамічна концепція інтер'єру ніж у кімнаті проживання, чому значною мірою сприяє яскравий текстиль – насичені відтінки на сидіннях додають простору енергії. Важливу роль відіграє й зелень, яка пожвавлює інтер'єр. Оскільки ця кімната не призначена для тривалого перебування (люди перебуватимуть тут переважно кілька годин) саме тому є доцільним використання більш яскравих акцентів, які позитивно впливають на настрій і не втомлюють.

### 2.2.3. Вибір та обґрунтування концепції дизайну кімнати гідропроцедур

Основною ідеєю при створенні продуманої концепції кімнати гідропроцедур було бажання сформувати атмосферу, схожу на ту, що асоціюється зі спа-процедурами. Адже саме тут люди мають можливість розслабитися, відчути комфорт і спокій, пов'язаний із взаємодією з водою. Під час проектування було поставлене завдання – зробити кімнату настільки приємною для перебування, щоб людині дійсно хотілося затриматися тут довше. Кольорову гаму взято з попередніх приміщень, зберігаючи загальну стилістику, однак у цьому просторі додано більше теплої LED-підсвітки. Саме вона

допомагає сформувати ще м'якшу, теплішу атмосферу в порівнянні з іншими кімнатами.

У зв'язку з тим, що приміщення призначене для водних процедур, основним матеріалом оздоблення стін обрано керамічну плитку, яка є вологостійкою, легко очищується та стійка до хімічних засобів. Середню стіну ніші, де розміщується гідромасажна ванна, оздоблено плиткою з текстурою деревини, щоб створити акцентний елемент і підкреслити головний об'єкт кімнати. Такий вибір оздоблення сприяє створенню відчуття затишку навіть під час водних процедур. Додатковий комфорт забезпечує декоративне стельове LED-підсвічування. Обрана плитка за своїм виглядом і фактурою перегукується з іншими дерев'яними елементами, передбаченими в цій кімнаті. У кожній функціональній зоні – як у зоні прийому ванни, так і в окремих переодягальнях – присутні дерев'яні елементи, які об'єднують простір в єдину концепцію центру.

Щодо оздоблення стін у даному приміщенні простежується ідея уникнути надмірної «холодності» інтер'єру, яка часто виникає при використанні лише плитки. Тому було вирішено облицювати плиткою лише ті стіни, що безпосередньо контактують із водою. Для цього обрано два типи матеріалу: плитку «кабанчик» Marazzi Luz Bianco Lux розміром 530 × 300 мм та керамогранітну плитку ZZXRV3BR Ravello Walnut 150 × 900 × 9,2 мм. Уся плитка має прямокутну форму та буде монтуватися вертикально, що візуально «піднімає» висоту приміщення, адже сама кімната має досить обмежену висоту – тому такий прийом буде доцільним. Інші стіни, зокрема та, де розташовані двері, а також протилежна до неї, пофарбовані у стриманий зелений відтінок, схожий на той, що використано в інших приміщеннях проєкту. Для фарбування застосовано водостійку латексну фарбу, яка утворює захисну плівку та добре витримує вплив вологи. Окрема увага приділена зоні переодягання – одна зі стін там доповнена декоративним LED-підсвічуванням, яке додає естетики. На цій же стіні використано плитку формату «кабанчик», що візуально об'єднує всі функціональні зони кімнати між собою. Такий прийом дозволяє створити єдину

стилістику в інтер'єрі та м'яко нагадує пацієнтам, які перебуватимуть у зоні очікування, про наближення водної процедури.

У зонах переодягання сидіння мають комфортну висоту – 450 мм, що відповідає стандартам для зручної пересадки, особливо для маломобільних користувачів [6]. Крім того, вони надійно закріплені до основи, що гарантує безпеку при використанні. У переодягальні передбачено спеціальний горизонтальний поручень, що полегшує процес пересадки. Ще один поручень встановлено біля сходинки, яка веде до гідромасажної ванни. Усі металеві елементи, включно з поручнями та ручкою типу «антипаніка» на дверях, запроєктовано виготовити з алюмінію нейтрального, стриманого відтінку, аби вони поєднувались із загальним інтер'єром приміщення й не відволікали увагу від основних елементів дизайну. Усі підібрані матеріали, текстури та фактури зібрано в один загальний колаж, який представлено в додатку Д, рис. Д.3, в.

### 2.3 Розробка та обґрунтування творчих ідей

Другу концепцію дизайну інтер'єру було розроблено з урахуванням схожих дизайнерських рішень, але з деякими відмінностями, що дозволяють досягти нового вигляду простору. Ця концепція створює більш динамічний інтер'єр. Основний акцент зроблено на використанні білого кольору у поєднанні з виразною структурою та насиченим відтінком деревини. Схема використання основних кольорів наведена у додатку Д, рис. Д.4, б. Там, де фізично неможливо встановити дерев'яні панелі, підібрано максимально схожий оранжево-гірчичний колір фарби. Це рішення дозволяє зберегти задум розділення простору горизонтальною лінією, забезпечуючи безперервність візуального потоку на всіх стінах. Обраний оранжево-гірчичний колір оживляє простір, роблячи кімнату візуально теплішою. Плитка для блоку санвузла була підібрана таким чином, щоб не порушувати загальну концепцію інтер'єру. Ця малоформатна плитка відрізняється насиченою чорною фугою, яка додає простору цікавого та динамічного характеру, актуального для всього інтер'єру кімнати.

Додаткова концепція кімнати психологічного розвантаження має ідентичну ідею з кімнатою проживання. Цю концепцію представлено за допомогою планувального рішення, яке наведено у додатку К, рис. К.3. Також збережено ідею візуального поділу простору за допомогою кольору та текстури. Для розуміння загальної картини було створено узагальнений для цих двох приміщень мудборд концепції, який представлено на у додатку Д, рис. Д.3, г.

Щодо кімнати гідропроцедур, додаткова концепція формувалась схожою на основну, але має певні відмінності. Ця концепція є більш холодною – плитка «кабанчик» тут має холодніший відтінок, а замість теплої деревини використано контрастну плитку чорного кольору, також формату «кабанчик». Розташування плитки враховує візуальне розширення простору у вертикальному напрямку. Поєднання двох видів плитки створює гармонійний зв'язок, а завдяки виразному чорному кольору ця зона, яка є центральною в кімнаті, чітко виділяється. Також застосовано трохи холодніший відтінок деревини. Сидіння виконано з зеленого текстилю, схожого на той, що використано в кімнаті психологічного розвантаження.

## 2.4 Розробка художньо-творчої роботи дизайну об'єкта

У рамках дипломного проєкту було розроблено художньо-творчу роботу у вигляді фрагмента декоративного українського мотиву – імітації рельєфної вишиванки на стіні. Ця робота тісно пов'язана з джерелом творчості і є особливістю для даних кімнат, тому доцільно було створити її фрагмент. Декоративна вишиванка є досить універсальним елементом оздоблення: її можна пофарбувати в будь-який колір, виготовлення не потребує великих зусиль або значних фінансових витрат.

Далі розглянуто етапи виконання роботи. Спершу було придбано спеціальний трафарет з потрібним орнаментом. Після цього на шматку твердого матеріалу (ДВП) було створено фон з імітацією звичайної стіни. Потім за допомогою трафарету та шпаклівки нанесено візерунок, який у фінальному етапі

був пофарбований. Приклад виконаної роботи представлено в додатку Е, рис. Е.1. Створена декоративна робота безпосередньо пов'язана з джерелом творчості, яке надихнуло. Використані українські мотиви додають інтер'єру сучасного вигляду та особливого національного колориту, водночас м'яко нагадуючи про рідну культуру, етномотиви й традиційні орнаменти. Такий підхід дозволяє адаптувати українську творчість до сучасного контексту. Враховуючи, що рекреаційний центр призначений для відновлення військових після бойових дій, саме цей стриманий декоративний акцент символічно підкреслює силу духу та єдність української нації, підтримуючи моральний стан пацієнтів.

## **3 РОЗРОБКА ПРОЄКТНОЇ ДОКУМЕНТАЦІЇ**

### **3.1 Обґрунтування рішень щодо розміщення меблів в кімнатах**

#### **3.1.1 Обґрунтування рішень щодо розміщення меблів в кімнаті проживання**

Спочатку було проведено аналіз усіх планувальних рішень щодо кімнати проживання центру. Першою і головною вимогою згідно опитування було наявність вмивальника та унітазу в кожній із житлових кімнат на першому поверсі (додаток В). Саме таке рішення значно полегшує пересування людей на кріслах колісних, адже відсутня необхідність в користуванні ліфтом або сходами, пацієнти можуть швидко та зручно дістатися своєї кімнати проживання без додаткових труднощів. У разі надзвичайних ситуацій (пожежа, землетрус, аварія) евакуація буде швидшою і зручнішою.

Відновлення військових після поранень та психологічних травм є непростим і тривалим процесом, що потребує не лише медичної опіки, а й емоційної підтримки. У цей період присутність рідних відіграє ключову роль у психологічній реабілітації, тому ще однією вимогою є кімнати на два ліжка. Присутність родичів не лише полегшує навантаження на медичний персонал, оскільки вони допомагають у щоденних процедурах, догляді та організації побуту, а й забезпечує військовим комфорт і підтримку в періоди фізичної слабкості чи болю. Спільне перебування сприяє збереженню сімейного зв'язку, що є важливим для адаптації до мирного життя після повернення з фронту..

Також важливим аспектом при розробці планувальних рішень було врахування місткості кімнати відповідно до вимог чинних будівельних норм (ДБН). Згідно з положеннями ДБН Б.2.2-12:2019 «Планування і забудова територій» [32], у пункті 8.5.8 вказано нормативні вимоги щодо рекреаційного житла. Зокрема, встановлено мінімальну площу житлового приміщення для тимчасового проживання відпочивальників: не менше 9 кв. м. для одномісного розміщення та не менше 12 кв. м. – для двомісного.

Основний варіант меблювання має ключову особливість – функціональне зонування кімнати на два окремі простори: кімнату проживання та санвузол, що забезпечується завдяки новозведеним перегородкам (рис. 3.1).

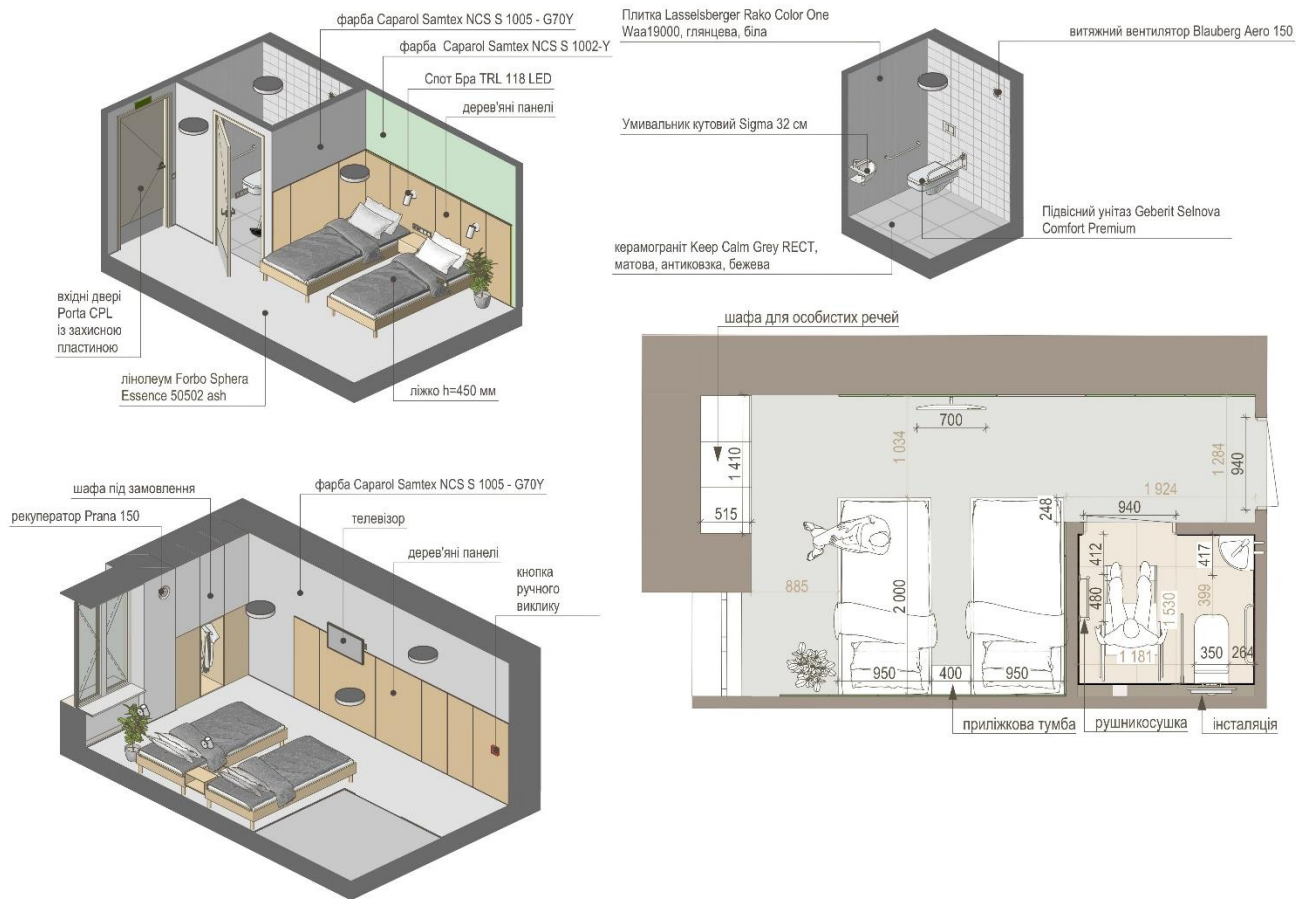


Рисунок 3.1 – Схема плану меблювання кімнати проживання

Окрему схему монтажу нових перегородок для організації санвузла наведено у додатку Л, на рис. Л.4. У кімнаті проживання розміщено два ліжка нестандартних розмірів  $2000 \times 950$  мм, які забезпечують достатній прохід між одним із ліжок і стіною. Ураховуючи повністю відокремлений санвузол, загальна площа кімнати є обмеженою, що зумовлює зменшену відстань між ліжками (450 мм). Такий компроміс пояснюється потребою забезпечити з одного боку доступ до ліжка для користувача на кріслі колісному (ширина проходу 800 мм), а з іншого – друге ліжко слугуватиме для супроводжуючого. Висота обох ліжок становить 450 мм, що є оптимальною для зручної пересадки з інвалідного візка. Між ліжками передбачено консольну тумбу для зберігання речей першої

необхідності. Уздовж стіни, за ліжками, передбачено дерев'яні панелі висотою 1300 мм, які поєднуються з іншими елементами кімнати, зокрема панелями тієї ж висоти на стіні з телевизором. У стіновій ніші компактно вміщено містку шафу – її розміри зумовлені тривалим курсом перебування, який може тривати до кількох тижнів. Шафа поділена по горизонталі також на рівні 1300 мм, що візуально підтримує загальний ритм оздоблення стін.

Головними перевагами використання великої кількості дерев'яних стінових панелей у кімнаті є їх довговічність та зносостійкість. Деревина витримує часте миття, удари, подряпини, що є особливо актуальним у приміщеннях із активним використанням інвалідних візків. Саме тому дерев'яні панелі розміщено в тих зонах, де відбувається найбільше активностей. Дерев'яні панелі мають добрі акустичні властивості, ефективно поглинають звук, зменшуючи загальний шум у приміщенні. Також дерев'яні панелі є зручними у догляді: завдяки спеціальному лаку чи восковому покриттю вони легко очищуються.

У санвузлі розміщено вмивальник, унітаз та рушникосушку, при цьому забезпечено повноцінне коло обертів інвалідного візка. На стіні з дверним прорізом встановлено компактний кутовий умивальник, обладнаний зручними поручнями для підтримки. Навпроти умивальника розташовано унітаз, біля якого передбачено два поручні: один стаціонарний, інший – відкидний. З боку унітаза передбачено вільний простір для комфортної та безпечної пересадки з інвалідного візка. Схема переміщення людини з крісла на унітаз наведена у додатку Ж, рис. Ж.1. Відстань між умивальником і унітазом становить 550 мм. На одній зі стін розміщено рушникосушку, а поруч – розетку для можливого підключення фена чи іншого електроприладу. Загальна площа санвузла складає 2,9 кв. м.

Головною перевагою повністю відокремленого санвузла в окрему кімнату є, передусім, забезпечення гігієнічності. Просторове розділення санітарної зони та житлової частини кімнати знижує ризик поширення вологи, запахів і бактерій, сприяючи підтримці чистоти. Крім того, це гарантує інтимність і приватність –

пацієнти можуть користуватися санвузлом у комфортних умовах, не турбуючи інших осіб у приміщенні. Окреме розміщення також дозволяє зменшити психологічний дискомфорт, адже виключає візуальний і акустичний контакт з гігієнічними процедурами.

У другому варіанті планувального рішення зберігається основна ідея – відокремлення санвузла від основної частини кімнати. Водночас відбулися суттєві зміни в організації внутрішнього простору санітарного вузла: розташування унітазу та умивальника виконано за принципово іншою схемою. Два ліжка розташовані біля стін, залишаючи між ними достатньо простору для проїзду крісла колісного. У ніші біля вікна розміщено дзеркало та кілька полиць. Навпроти санітарного блоку на протилежній стороні розташована велика шафа. Ліжка розташовані так, щоб не знаходилися навпроти унітаза та умивальника. Цей варіант планування кімнати представлено у додатку К, рис. К.1. Перед затвердженням фінального варіанту планування було також опрацьовано низку альтернативних рішень, кожне з яких пропонує різне розташування основних функціональних зон. Усі розглянуті планувальні концепції подано на у додатку К, рис. К.2.

### 3.1.2 Обґрунтування рішень щодо розміщення меблів в кімнаті психологічного розвантаження

Далі розглянуто другу кімнату, а саме кімнату психологічного розвантаження. Перед проектуванням необхідно чітко визначити функціональне призначення кімнати, оскільки це безпосередньо впливає на вибір меблів та їх розташування. Зважаючи на доступну площу, у цьому просторі можна організувати: психологічну підтримку, зокрема групові сеанси психотерапії, настільні ігри та розвиваючі заняття (шахи, шашки, пазли), тренінги та освітні заходи, кінозону (візуальну терапію), що дозволяє переглядати тематичні відеоматеріали та реабілітаційні тактильні панелі – спеціальні моторні панелі для відновлення рухових функцій і дрібної моторики. Оскільки невелика площа не

дозволяє створити окремі стаціонарні зони, було прийнято рішення зробити простір максимально гнучким. Усі меблі та сидіння підібрані за принципом мобільності та модульності, що дозволяє легко трансформувати кімнату відповідно до потреб користувачів. Наприклад, у ролі стільців можна буде використовувати модульні сидіння під проектором, які легко переміщати. Якщо ця кімната використовуватиметься для спільних групових занять, у неї можна буде занести столи та розставити їх у різних конфігураціях (столи можна зберігати в технічному приміщенні, розташованому поруч із цією кімнатою) (рис. 3.2).

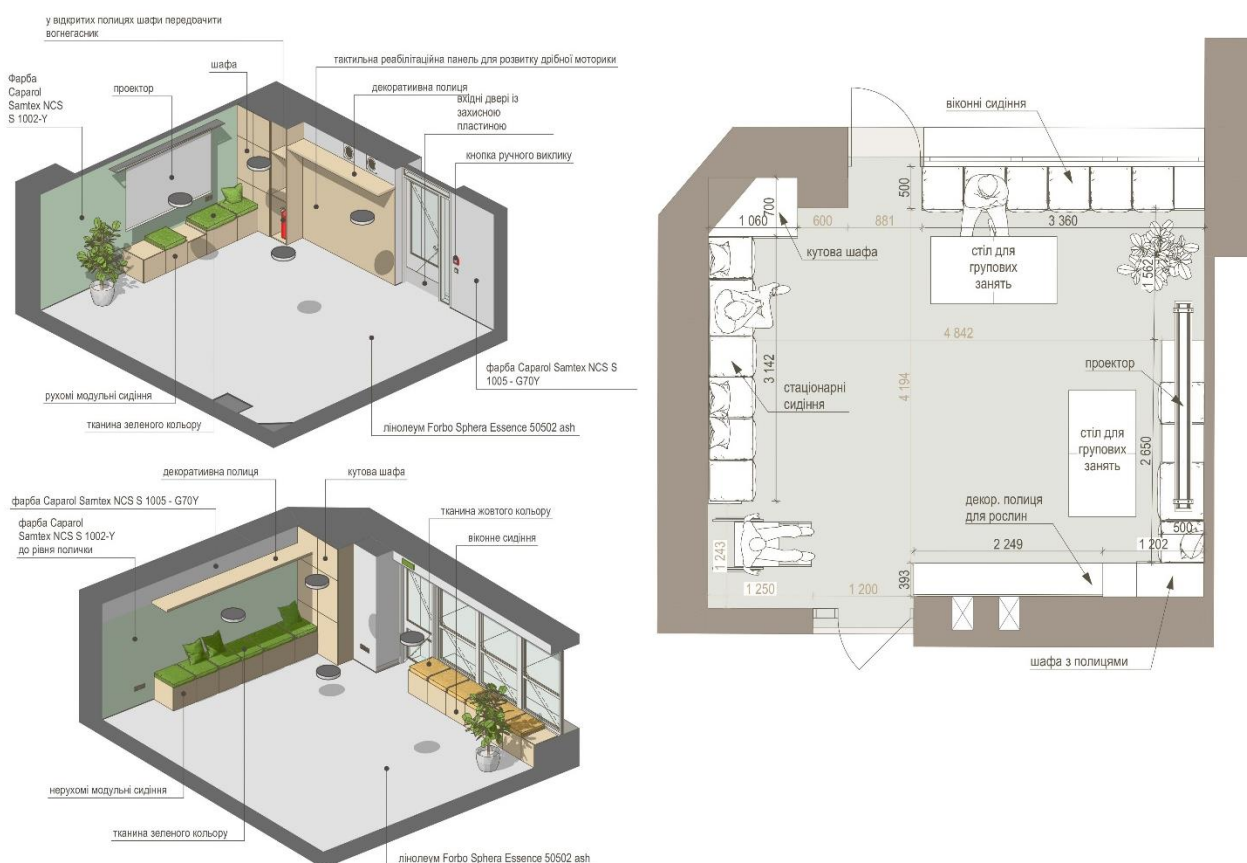


Рисунок 3.2 – Схема плану меблювання кімнати психологічного розвантаження

Основний варіант планування характеризується значною кількістю посадкових місць, що забезпечує комфортне розміщення відвідувачів. У кімнаті є велике вікно, біля якого знаходиться частина стіни у вигляді підвіконної тумби (архітектурний елемент, що слугує як основа для вікна). Цей підмурок було

використано як додаткове стаціонарне сидіння, що дозволяє ефективно задіяти простір. На одній зі стін, яку можна вважати основною, оскільки саме на ній буде відображатися зображення з проектора, під нею розташовані модульні сидіння, які можна легко переставляти. Праворуч на стіні буде встановлений тактильний тренажер для розвитку дрібної моторики. На протилежній від проектора стіні передбачені стаціонарні сидіння, які не можна переміщати. Вони виконують подвійну функцію: використовуються як місця для перегляду кіно та як посадкові місця для групових занять біля столу. Окрім цього, поруч із цими сидіннями передбачено місце для пересадки з крісла на диван.

Щодо додаткового варіанту планування, то його загальний принцип залишається таким самим, проте є певні зміни в розташуванні елементів. Основною відмінністю є те, що було додано статичні сидіння на протилежну сторону від вікна. Проектор залишається на тому ж місці. Конкретною зміною є те, що у цьому варіанті відсутня тактильна дошка, а замість неї на протилежній від проектора стіні розташована звичайна дошка. Усі слухачі з будь-яких посадкових місць матимуть гарний огляд як на дошку, так і на проекцію. Цей варіант планування кімнати психологічного розвантаження представлено у додатку К, рис. К.3.

### 3.3.3 Обґрунтування рішень щодо розміщення меблів в кімнаті гідропробуд

Останнім простором у проекті є кімната гідропробуд. Як і в попередніх приміщеннях, до початку проектування були враховані вимоги директора закладу, а також побажання, отримані під час бліц-опитування. Детальний опис змісту та суті запитань бліцопитування наведено в додатку В. Згідно з очікуваннями, у цьому приміщенні мають проводитися процедури, пов'язані з використанням води, зокрема встановлення ванни для підводного гідромасажу. Серед ключових побажань також було забезпечення місць для переодягання та можливість одночасного користування кімнатою двома клієнтами. Планування

здійснювалося з урахуванням довгої, витягнутої форми кімнати (приблизні розміри: 6000 × 2700 мм) та нестандартних габаритів спеціалізованої ванни (зазвичай 2250 × 825 × 690 мм). Як і у всіх функціональних зонах проєкту, важливим критерієм було дотримання нормативного кола обертання інвалідного візка при організації простору.

Основний варіант планувального рішення кімнати гідропроцедур базується на наступній ідеї: спеціалізована ванна встановлюється довгою стороною паралельно до довгих стін кімнати, посередині простору. Вона розміщується в ніші, сформованій двома перегородками, що забезпечують усамітнення та інтимну атмосферу під час процедури гідромасажу. Важливою перевагою є також гігієнічність: перегородки запобігають потраплянню вологи в зони переодягання, що підтримує чистоту, сухість і, відповідно, підвищує безпеку для маломобільних осіб. Від ванни передбачено прохід шириною 1100 мм, що відповідає вимогам доступності для осіб на інвалідних візках. Ще одним важливим аспектом при проєктуванні цієї кімнати є технічні характеристики гідромасажної ванни. Тут передбачена спеціальна лікувальна ванна з гідромасажем, а саме її різновид – бальнеологічна ванна «ВУЛКАН». Загальні розміри, вказані на офіційному сайті, складають 2050 × 870 × 790 мм. Всі подальші планувальні рішення базувалися саме на цих розмірах ванни. Перегородки, що формують ніші для ванни, встановлені не впритул, а з певним відступом, щоб забезпечити так званий технічний зазор; у додатку Л, рис. Л.4 наведено детальну схему створення ніші. Такий простір дозволяє медичним працівникам вільно підходити до ванни та допомагати пацієнтам під час процедур. Крім того, ванна під час роботи виділяє тепло, тому технічний зазор забезпечує належний повітрообмін і запобігає перегріванню обладнання. Відступ також дає можливість швидко та зручно отримати доступ до технічних вузлів ванни для ремонту або профілактичного обслуговування. Завдяки цьому зменшується ризик пошкодження як самої ванни, так і навколишніх поверхонь і також дотримуються всі рекомендації щодо монтажу та експлуатації обладнання (рис. 3.3).

Попри розгляд можливості встановлення крана-ліфта для маломобільних користувачів, обмежена площа кімнати не дозволила реалізувати цю ідею. Натомість з обох боків від ванни організовано зони переодягання, в кожній із яких передбачено зручне сидіння та компактну шафу висотою 1300 мм, зручною для використання з крісла колісного. Також залишено достатньо простору для пересадки та маневрування – дотримано нормативний радіус обертання інвалідного візка. Ця ванна призначена для всіх пацієнтів, включаючи тих, хто користується милицями або перебуває на кріслах колісних. Проте встановити кран-ліфт у цьому приміщенні немає можливості, оскільки досить мала площа приміщення. Кран-ліфт — дорогий пристрій, що потребує точного монтажу. Для його повноцінної роботи необхідно багато вільного простору, чого часто бракує в обмежених кімнатах.

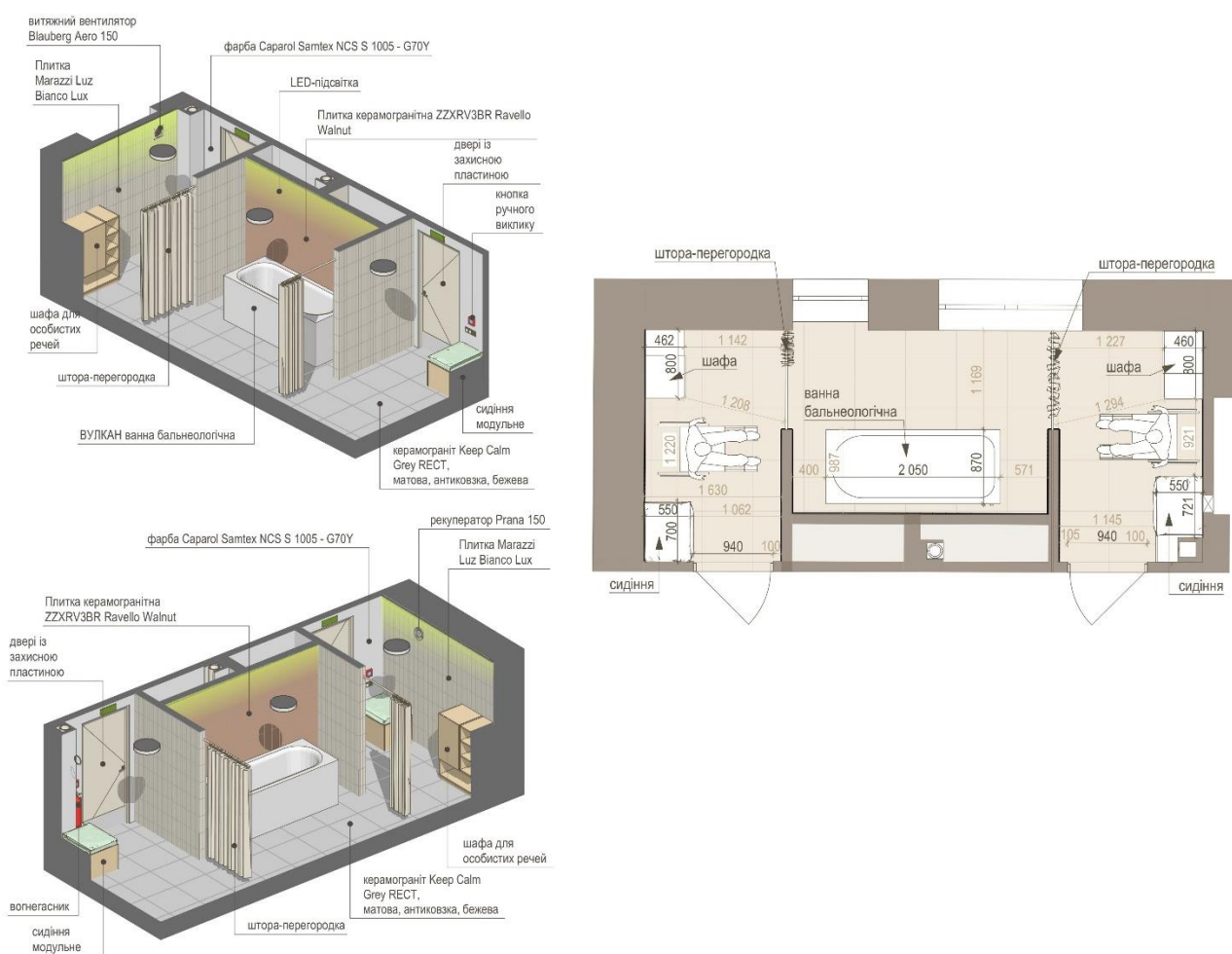


Рисунок 3.3 – Схема плану меблювання кімнати гідропродур

Особливістю планування є використання двох текстильних штор, які відокремлюють зони переодягання від зони ванни. Це дозволяє організувати процес користування приміщенням так, щоб один пацієнт міг готуватися до процедури, поки інший перебуває у ванні, не порушуючи приватності. Після завершення процедури перший користувач переміщається до зони переодягання, зачиняючи штору, після чого інший пацієнт може зайти у ванну. Такий підхід дозволяє ефективно організувати простір та скоротити час очікування.

Перед формуванням остаточного плану меблювання було опрацьовано декілька альтернативних варіантів планування простору. У кожному з них пропонувалося кардинально різне зонування та розміщення функціональних елементів, що дозволяло оцінити можливості використання приміщення в різних сценаріях. У деяких варіантах планування передбачалося повне відокремлення як ванни, так і зон переодягання. В інших рішеннях зони переодягання були спільними для обох пацієнтів, а ізоляція забезпечувалася лише для самої ванни. Усі розглянуті планувальні концепції подано на у додатку К, рис. К.4. – рис. К.6.

### 3.2 Планувальні рішення об'єкта

Для кращого розуміння обраного приміщення був розроблений план усього першого поверху рекреаційного центру (додаток Л, рис. Л.1), а також 3D-схема, яка показує, де саме розташовані вибрані приміщення (додаток Л, рис. Л.2). Вони знаходяться в лівому крилі першого поверху центру.

Для того щоб повністю охарактеризувати стан приміщення, необхідно також створити план розміщення опалювальних приладів, зокрема радіаторів. Усі габаритні розміри та розміри, пов'язані з їхнім розташуванням, зазначені безпосередньо на плані (додаток Л, рис. Л.3).

Першою складовою усього пакету креслень є плани, що стосуються перепланування приміщень, зокрема план демонтажних робіт, який є початковим етапом (рис. 3.4). Цей план передбачає великий обсяг демонтажу, оскільки початкове планування приміщень було орієнтоване на зовсім інше



кімнати становлять  $1800 \times 1640$  мм, із дверним прорізом шириною 900 мм. У кімнаті психологічного розвантаження виконується перенесення радіатора – у майбутньому він буде прихований під підвіконним сидінням. На місці демонтованого пластикового вікна добудовується частина стіни. Таке рішення є більш функціональним, адже дає змогу облаштувати новий функціональний куточок у цьому просторі. У новоствореній кімнаті гідропродур, завдяки встановленню перегородок, формується ніша для ванни. Обґрунтування цього рішення детально викладене в підпункті, присвяченому планувальним рішенням цієї кімнати. Також передбачається влаштування двох нових дверних прорізів шириною 900 мм кожен.

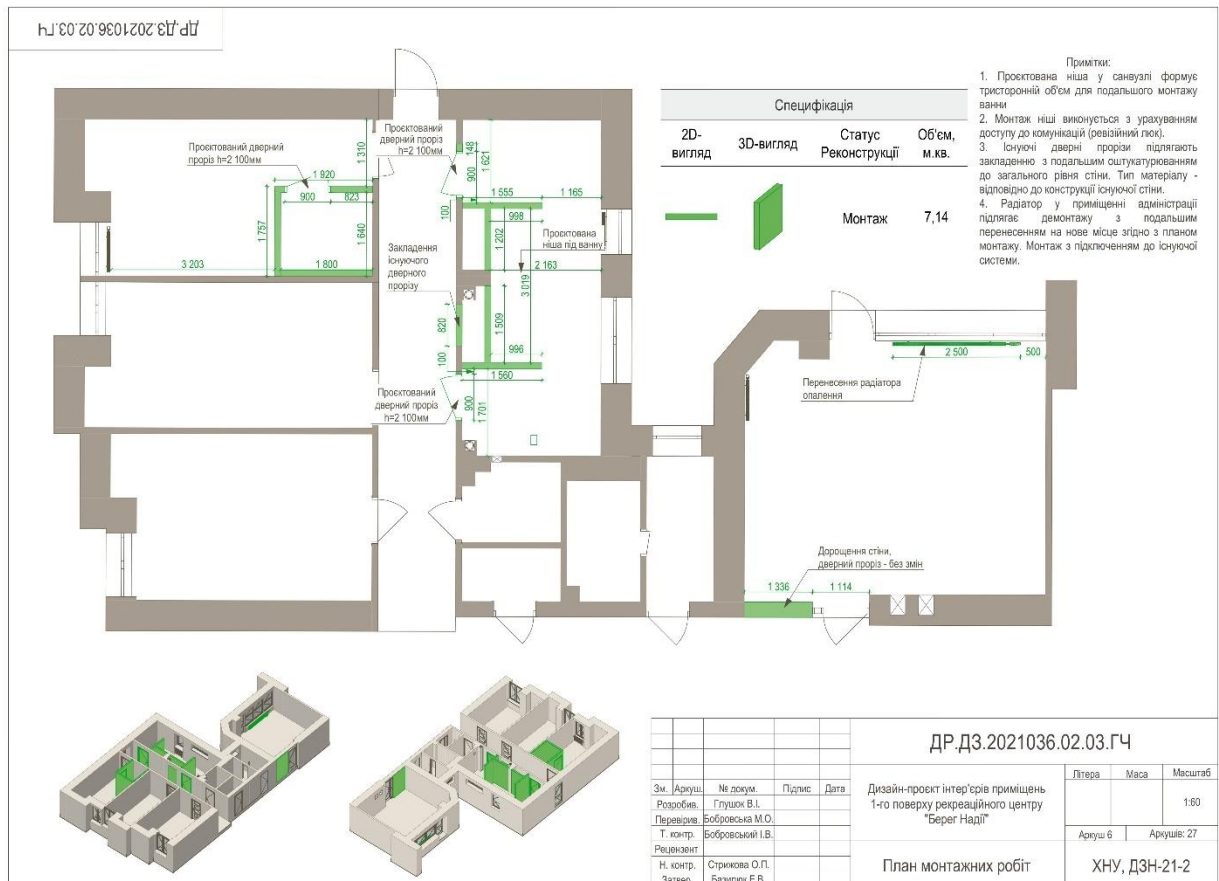


Рисунок 3.5 - План монтажних робіт кімнат першого поверху

Після внесених змін, на плані після перепланування можна побачити новостворені зони та їхню площу, яка детально вказана в експлікації (рис. 3.6). У кімнаті проживання з'являється зона санвузла площею майже 3 кв. м. Площа

кімнати психологічного розвантаження залишається без змін. Натомість новостворена кімната для гідропробудов має площу 16,4 кв. м.

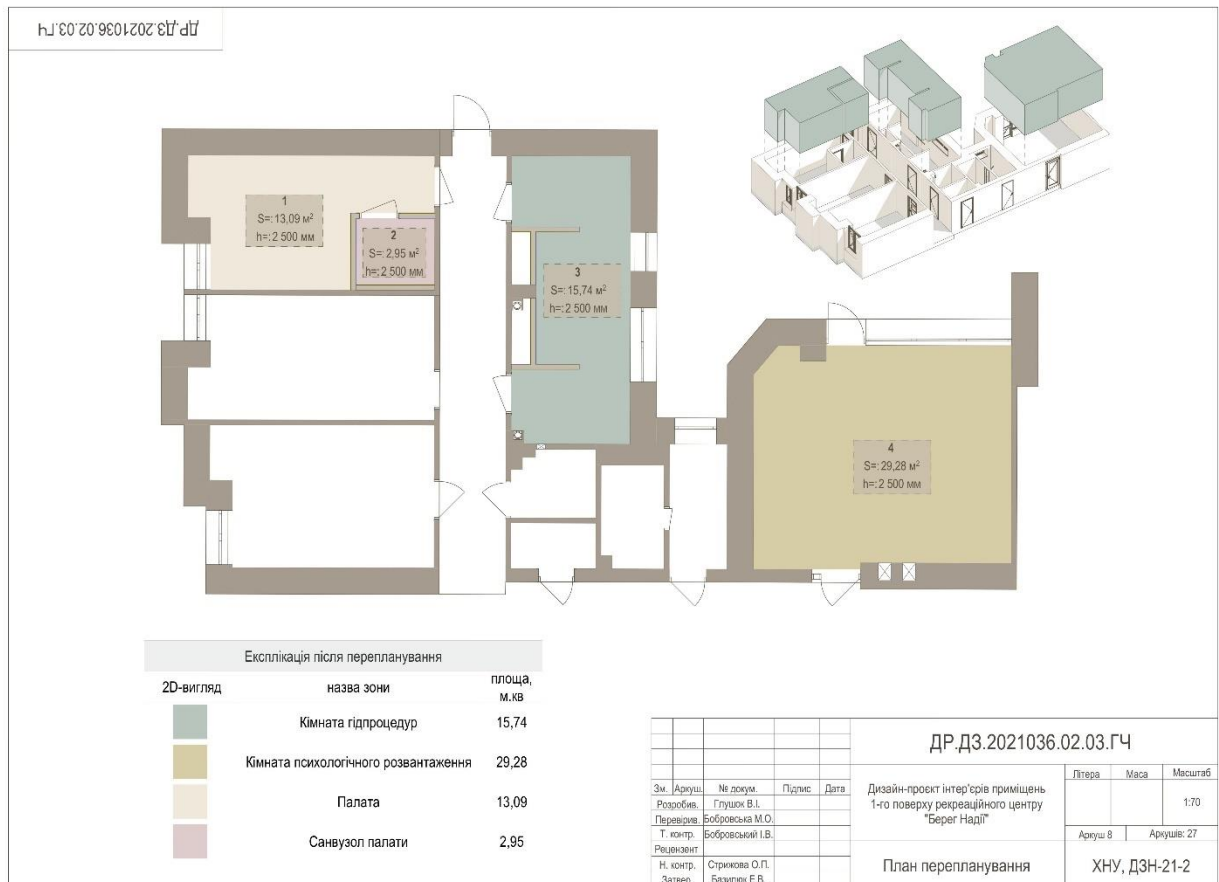


Рисунок 3.6 - План після перепланувань кімнат першого поверху

Наступний план відображає розміщення дверей у проєктованих приміщеннях. Окрім того, представлено специфікацію використаних дверей. У плануванні передбачено встановлення чотирьох нових дверей, які будуть оснащені захисною пластиною та спеціальною ручкою. У вже наявних дверях до кімнати психологічного розвантаження також передбачається монтаж спеціальної ручки та захисної пластини висотою 300 мм для забезпечення довговічності (додаток Л, рис. Л.5).

Далі подано план розміщення сантехнічного обладнання разом із розгортками та експлікацією (рис. 3.7). Сантехнічні прилади виділено синім кольором для зручного сприйняття. На розгортках у вигляді сфер позначено місця виводу води та водовідведення з зазначенням усіх необхідних розмірів.

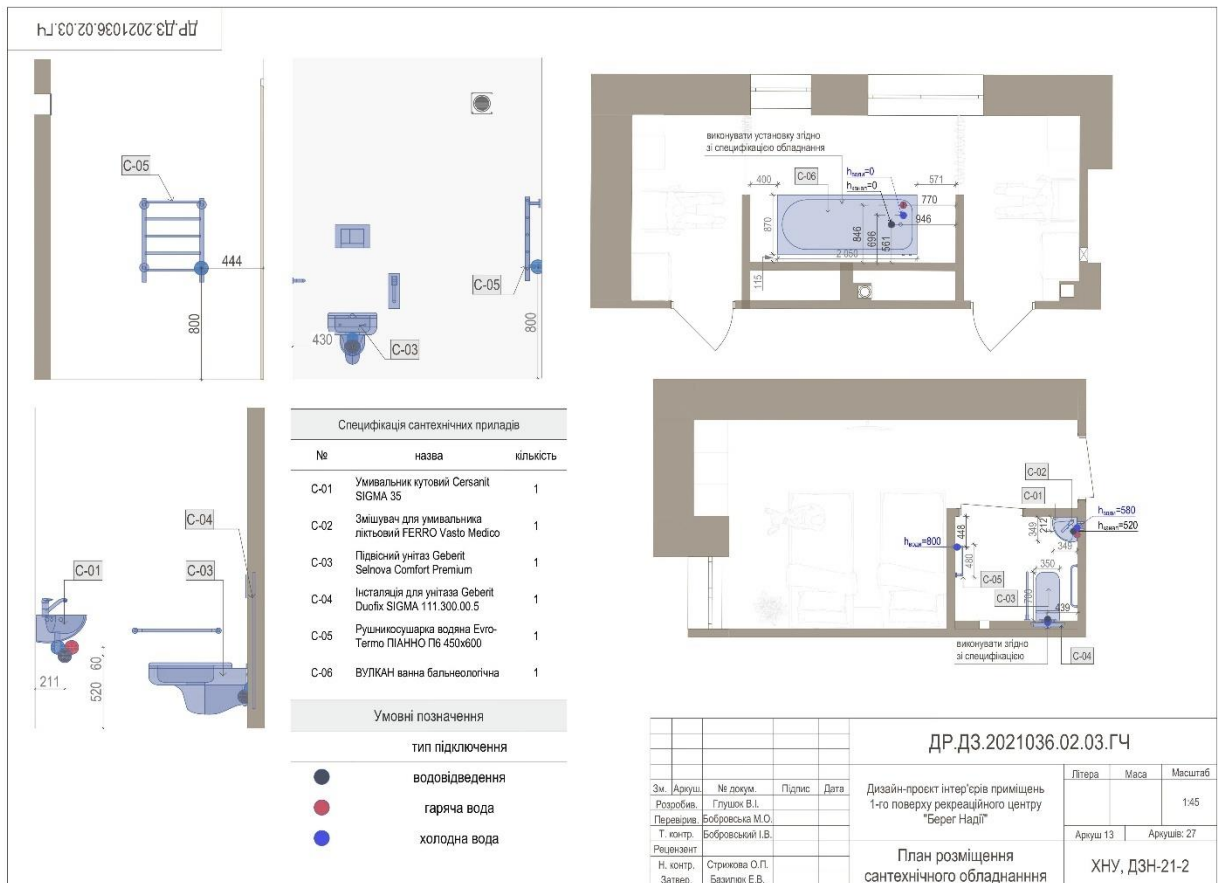


Рисунок 3.7 - План розміщення сантехнічного обладнання кімнат першого поверху

Створену детальну специфікацію сантехнічного обладнання з монтажними схемами, посиланнями на магазин та повною назвою моделі наведено у додатку Л, рис. Л.10.

Наступним етапом розробки креслень є розділ, що стосується оздоблення приміщень. Першим представлено план оздоблення підлогового покриття (рис. 3.8). У проєкті передбачено два основні типи покриття: лінолеум Forbo Sphera Essence 50502 ash та керамогранітну плитку Keep Calm Grey RECT 598 × 598 × 8 мм від Oroszno. Вибір матеріалів є важливим, адже приміщення будуть використовувати люди з обмеженими фізичними можливостями, тому покриття повинні бути не лише зносостійкими, але й безпечними – зокрема, антиковзкими. Для медичних приміщень доцільно використовувати саме гомогенний лінолеум, який стійкий до впливу вологи, механічних пошкоджень і легко дезінфікується. Обраний варіант має такі технічні характеристики: клас

застосування: 34/43, товщина: 2 мм, група зносостійкості: Т (максимальна), поверхня: SMART-лак. Що стосується плитки, то найкращим варіантом у цьому випадку є керамограніт, який має високу міцність, стійкість до стирання й добре підходить для зон з високою прохідністю. Дуже важливим критерієм при виборі є антиковзкі властивості – у таких приміщеннях рекомендовано використовувати плитку з класом R10 або R11. Обрана модель має клас R10, що відповідає вимогам безпеки.

У цьому проєкті також було прийнято рішення на користь стиковки двох типів покриття за допомогою герметика, а не поріжка. Це обумовлено тим, що поріжок може створювати перешкоду для людей на візках і накопичувати бруд у місці стику.

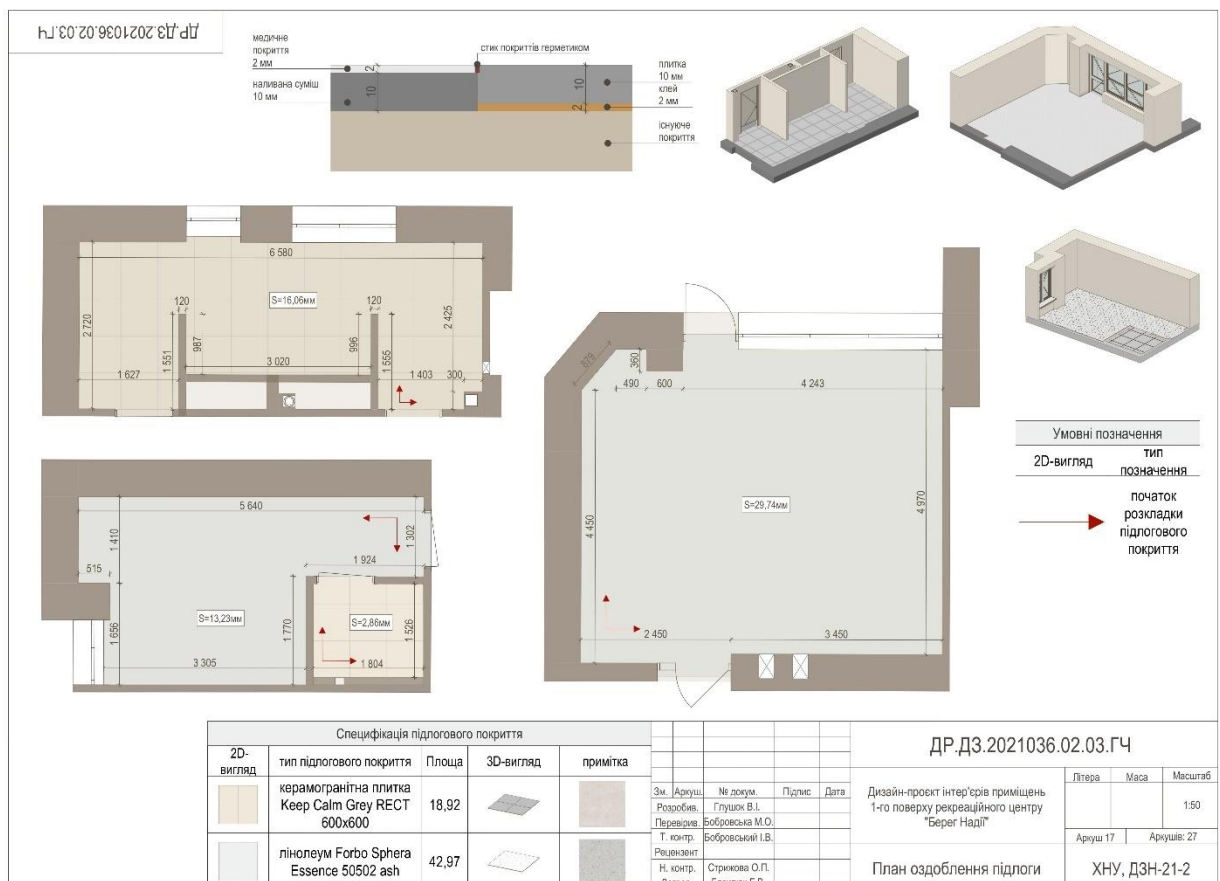


Рисунок 3.8 - План оздоблення підлогового покриття кімнат першого поверху

Ще один важливий момент – це підготовка основи під нові покриття. Зараз на підлозі знаходиться старий лінолеум, який необхідно демонтувати. Якщо буде

обрано лінолеум як нове покриття, то після демонтажу потрібно буде вирівняти поверхню за допомогою наливної підлоги. У випадку ж з керамогранітом – спочатку готується основа (очистка, ґрунтування тощо), а потім плитка укладається на клейовий розчин. Також потрібно враховувати різницю у висоті між цими двома видами покриття. Товщина керамогранітної плитки становить приблизно 8 мм, плюс ще приблизно 2 мм клей, а товщина лінолеуму – лише 2 мм. Тому при укладці лінолеуму необхідно додатково підняти рівень підлоги наливною сумішшю, щоб обидва покриття були в одному рівні та не утворювали перепаду висоти.

І останній аспект, який слід врахувати при проєктуванні підлогового оздоблення – це підняття лінолеуму на стіну на висоту 100 мм, як це передбачено чинними вимогами ДБН [7]. Для цього у місці стику підлоги зі стіною встановлюється спеціальний плінтус Volta – галтель, який дозволяє без заломів загнути лінолеум під кутом 90°. Завдяки своїй формі він створює плавний, округлий перехід, що значно полегшує процес прибирання і робить поверхні зручними для обробки та дезінфекції (додаток Л, рис. Л.6).

Після завершення робіт з укладання підлоги було розроблено план оздоблення стелі (рис. 3.9). Згідно з нормами, у подібних приміщеннях доцільно використовувати гіпсокартонну стелю, оскільки вона вважається безпечнішою для медичних установ, ніж, наприклад, натяжна. У проєкті передбачено використання двох типів гіпсокартону. Звичайний гіпсокартон – у кімнаті проживання та кімнаті психологічного розвантаження. Вологостійкий гіпсокартон – у санвузлі та кімнаті гідропроцедур. Окрему увагу варто звернути на рівень опуску стелі у санвузлі – він буде більшим, ніж у інших кімнатах, і складатиме 120 мм. Це зумовлено тим, що на другому поверсі також передбачені санвузли, а отже, необхідно сховати комунікації між поверхами. Щодо монтажу самої стелі, то перевагу було надано тіньовому профілю, оскільки він виглядає сучасніше та естетичніше. Окрім того, в кімнаті гідропроцедур в окремих зонах буде встановлено тіньовий профіль з LED-підсвіткою.

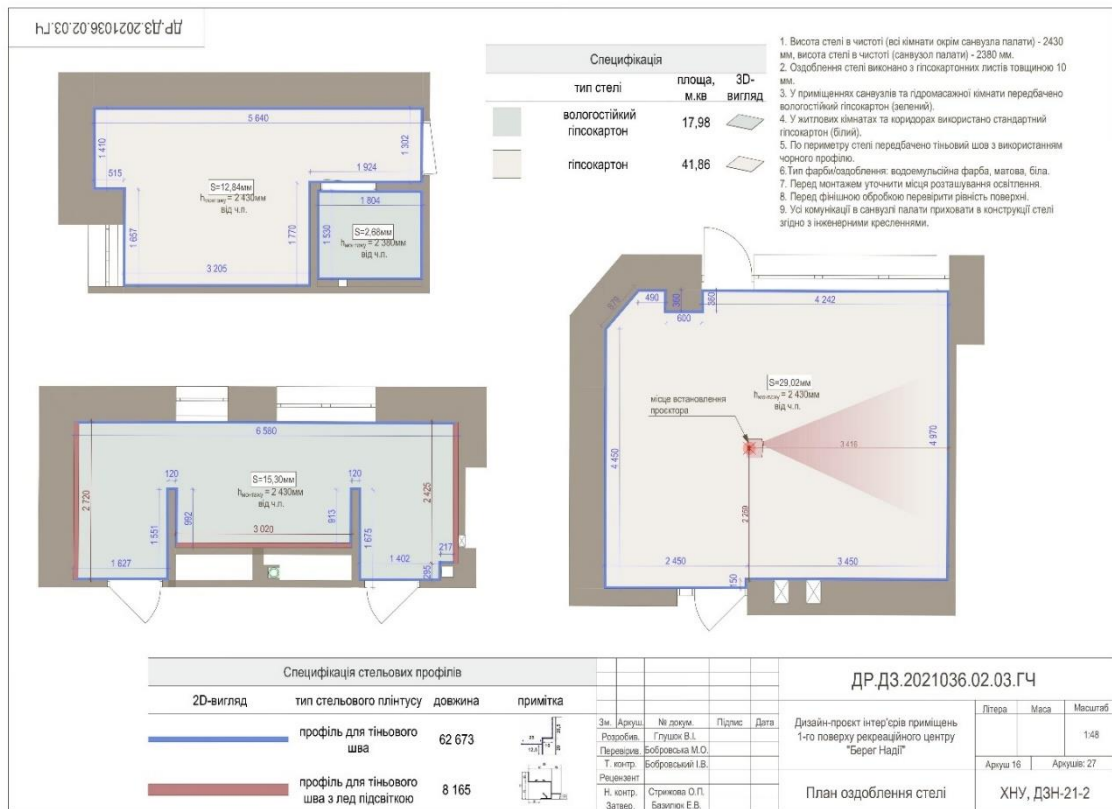


Рисунок 3.9 - План оздоблення стелі кімнат першого поверху

Далі у проєкті розглядається розділ, що стосується електрики. Першим кресленням у цій частині є план розміщення освітлювальних приладів (рис. 3.10). Загальна концепція освітлення побудована з трьох типів світильників. Основне освітлення – це накладні стельові світильники, які забезпечують рівномірне загальне світло в кімнатах. У приміщенні кімнати проживання передбачено один накладний світильник. Це дає можливість індивідуально підібрати його потужність залежно від потреб бажаного рівня освітлення. У санвузлі також встановлюється один світильник. У кімнаті психологічного розвантаження, у кожній із зон переодягання розміщено по одному накладному світильнику, а ще один такий самий світильник встановлюється над бальнеологічною ванною. Локальне освітлення – реалізоване за допомогою настінних бра біля ліжок у кімнаті проживання, що дозволяє пацієнтам мати доступ до освітлення без потреби вмикати головне світло. Декоративне освітлення – це LED-підсвітка панелей у кімнаті проживання та стельова LED-підсвітка в кімнаті гідропроцедур.

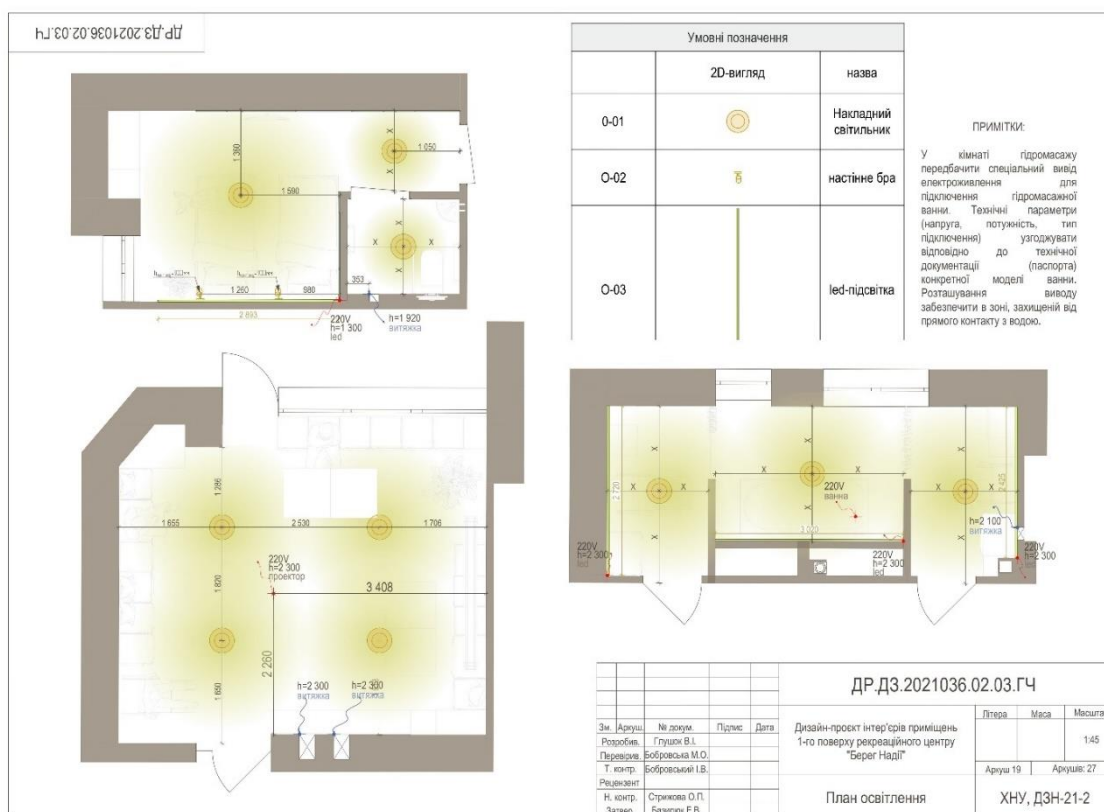


Рисунок 3.10 - План розташування освітлювальних приладів кімнат першого поверху

Створено окрему специфікацію усіх використаних освітлювальних приладів, в якій вказано точну модель, колір, виробника та кількість. Специфікація наведена у додатку Л, рис. Л.11.

Наступним етапом є план розміщення розеток і вимикачів (рис. 3.11). Основна ідея полягає в тому, щоб забезпечити зручність користування та легкий доступ. У житловій кімнаті біля кожного ліжка передбачена спеціальна вставка з перемикачами, за допомогою яких можна вимкнути все освітлення в кімнаті, а також розетки для підключення зарядних пристроїв або інших приладів. У санвузлі також заплановано встановлення розеток, наприклад, для використання фена або інших побутових приладів. У кімнаті психологічного розвантаження передбачено велику кількість розеток, розміщених біля всіх модульних сидінь, а також окрема розетка для підключення проєктора. У кімнаті гідропроцедур в зоні переодягання біля кожного сидіння також є розетки, щоб пацієнти мали змогу зарядити свої гаджети або скористатися іншим обладнанням. У

приміщеннях, де передбачено підвищений рівень вологості, таких як санвузол чи кімната гідропробудур, розетки та вимикачі повинні бути вологостійкими. Крім того розетки мають захисні кришки.

Для кімнати з встановленням гідромасажної ванни важливим моментом є правильне організування електричного виводу. Обрана модель підключається завдяки стаціонарному підключенню. Вивід буде розташований у захищеній зоні, що мінімізує ризик потрапляння води. Також важливо, що підключення виконується через окрему лінію від електрощита.

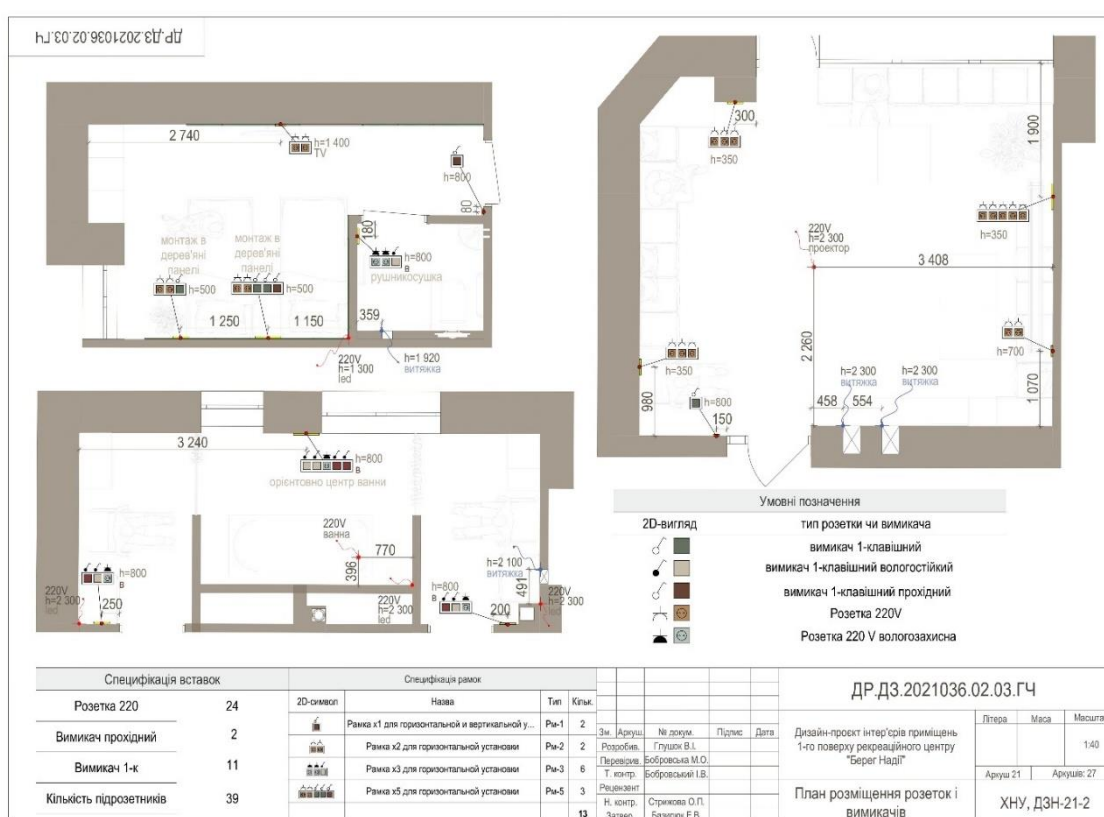


Рисунок 3.11 - План розташування розеток та вимикачів кімнат першого поверху

На плані прив'язки освітлювальних пристроїв: освітлення в кімнаті проживання можна включати і вимикати з двох вимикачів – один біля дверей, а інший біля ліжка. Такий підхід мінімізує необхідність вставати, забезпечуючи комфорт пацієнтів. Вимикачі біля ліжка також дозволяють управляти настінними бра та LED підсвіткою панелей. У кімнаті психологічного

розвантаження передбачено один вимикач, який керує всіма світильниками в приміщенні. У кімнаті гідропроцедур біля дверей розташовані вимикачі, які окремо вмикають кожен світильник у переодягальні та LED підсвітку, що дозволяє мінімізувати витрати енергії. Також є окремий вимикач для зони, де знаходиться гідромасажна ванна (додаток Л, рис. Л.7).

Для забезпечення належного повітрообміну в приміщеннях було підібрано відповідне вентиляційне обладнання. Зокрема, для загального повітрообміну добре підходить рекуператор Prana 150 із продуктивністю 105 кубічних м/год, що дозволяє ефективно провітрювати простір. Враховуючи значну товщину стіни (приблизно 1200 мм), необхідно передбачити використання подовжених гільз або повітропроводів. У кімнаті психологічного розвантаження, де впродовж дня перебуватиме велика кількість людей, важливо забезпечити постійний повітрообмін. Для цього у стінах проектом передбачено два вентканали, в які встановлюються витяжні вентилятори Vlauberg Aero 150. Приплив свіжого повітря забезпечується через віконні припливні клапани. Що стосується кімнати гідропроцедур, вентиляція відіграє ключову роль, оскільки висока вологість може призвести до утворення конденсату, плісняви та грибка. Тут передбачено один вентиляційний канал із встановленням витяжного вентилятора. Для досягнення належного повітряного балансу також планується монтаж стінового припливного клапана, аналогічного до того, що використовується у кімнаті проживання. (додаток Л, рис. Л.8).

План пожежної безпеки демонструє точне розташування всіх передбачених засобів протипожежного захисту. У межах даного проекту в кожному приміщенні передбачено встановлення датчиків диму – по одному на кімнату, що відповідає базовим вимогам пожежної безпеки. Також у кожній кімнаті розміщено по одному вогнегаснику, а біля виходів із приміщень передбачено встановлення ручних кнопок виклику пожежної тривоги. Додатково передбачено світлові покажчики «Вихід», які слугуватимуть орієнтирами у разі евакуації (додаток Л, рис. Л.9).

Окрім загальних планів, було також розроблено деталізовані креслення меблевого виробу – шафи для кімнати проживання. Зокрема, створено креслення корпусу шафи, яке містить усю необхідну інформацію для її збирання. Це креслення подано у додатку М, рис. М.1. Також був сформований інформаційний банер, на якому зображено основні конструктивні елементи шафи, її функціональну ідею, а також візуалізацію виробу з текстурою. Цей банер подано у додатку М, рис. М.2.

### 3.3 Розгортки об'єкта

На рисунку 3.12 показано розгортки житлової кімнати, де передбачено монтаж дерев'яних панелей. На розгортках чітко зазначені габарити панелей, їх кількість та точне розташування на стінах.

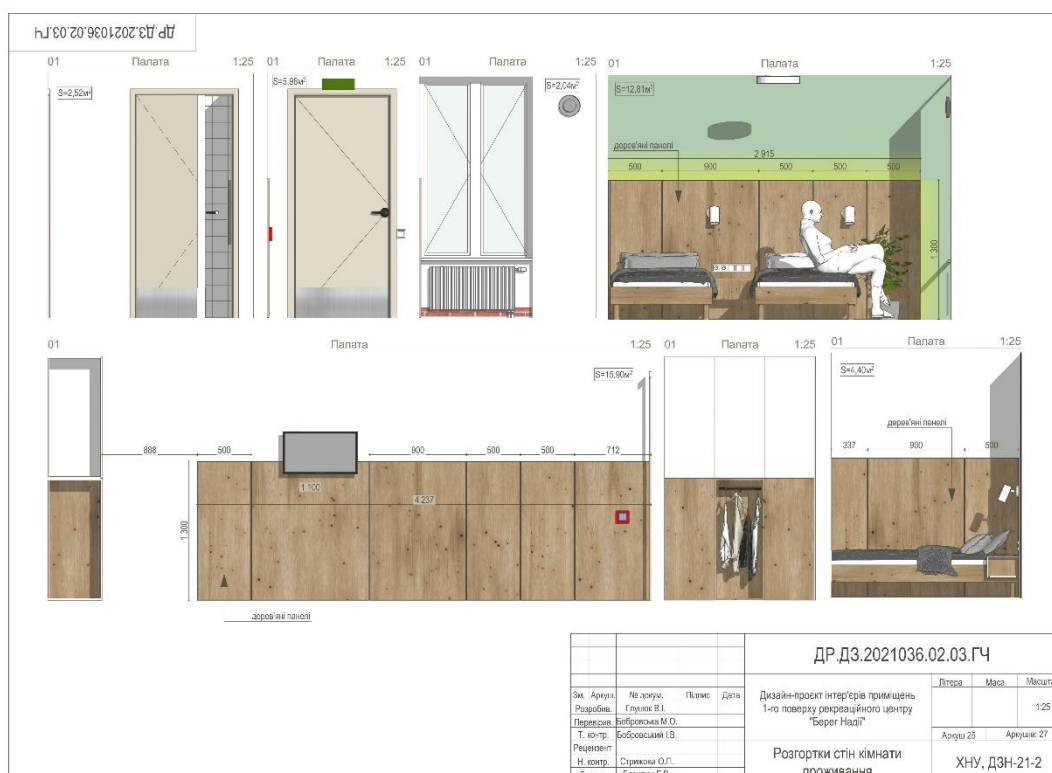


Рисунок 3.12 – Розгортки кімнати проживання першого поверху рекреаційного центру

На рисунку 3.13 представлено розгортки санвузла, який передбачається в межах кімнати проживання. Умовними позначеннями вказано початок розкладки плитки, оскільки облицювання передбачене на всіх чотирьох стінах. Окрім цього, на розгортках детально показано розміщення сантехнічних приладів, а також поручнів.

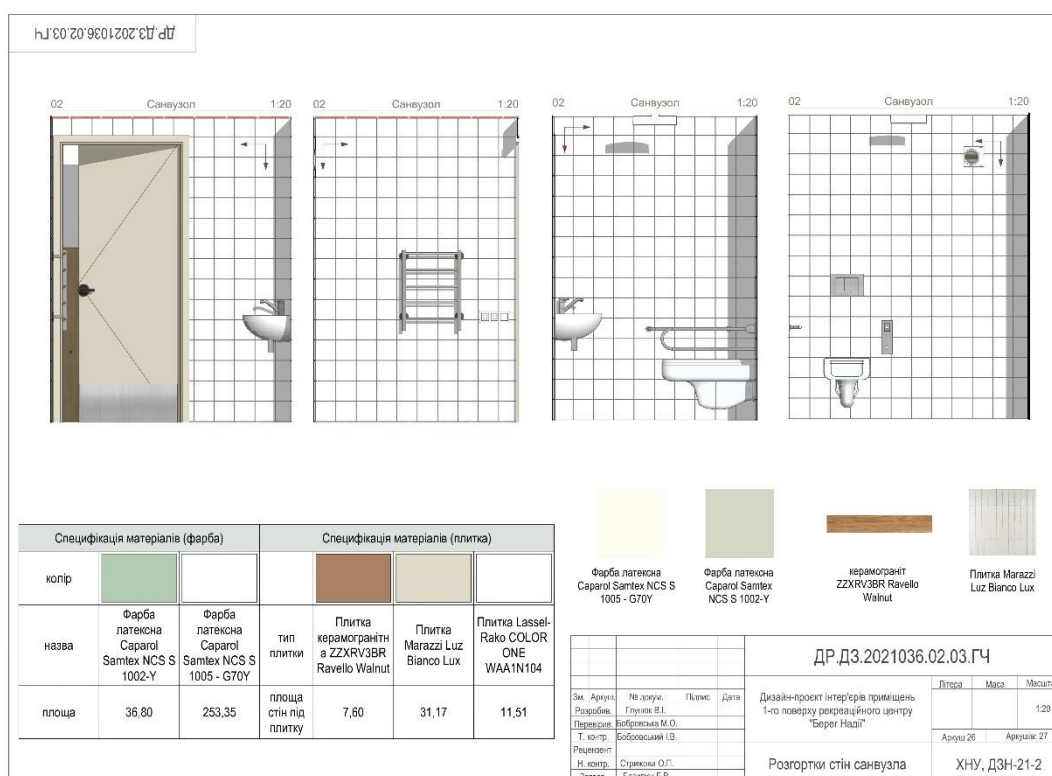


Рисунок 3.13 – Розгортки санвузла першого поверху рекреаційного центру

Варто зазначити, що розгортки дозволяють детально передати інформацію, яку важко відобразити на звичайних планах. На розгортках зручно показати розташування елементів інтер'єру, меблів, оздоблення, а також точне місце розміщення розеток, вимикачів, вентиляційних решіток та засобів пожежної безпеки, ручних кнопок виклику тривоги. Окрім цього, на розгортках вказано площі стін, які підлягають фарбуванню або іншим видам оздоблення. Це важливо для підрахунку матеріалів. На розгортках передбачено умовне позначення напрямку LED-підсвітки, що дає змогу зрозуміти її декоративну роль.

Приміщення психологічного розвантаження містить чимало декоративних рішень, тож розгортки дозволяють відобразити їх розміщення. Одним із цікавих елементів є полиці, призначені для озеленення – саме на розгортках можна побачити, де саме вони будуть закріплені. Також на схемах вказано розташування модульних елементів для сидіння (рис. 3.14).

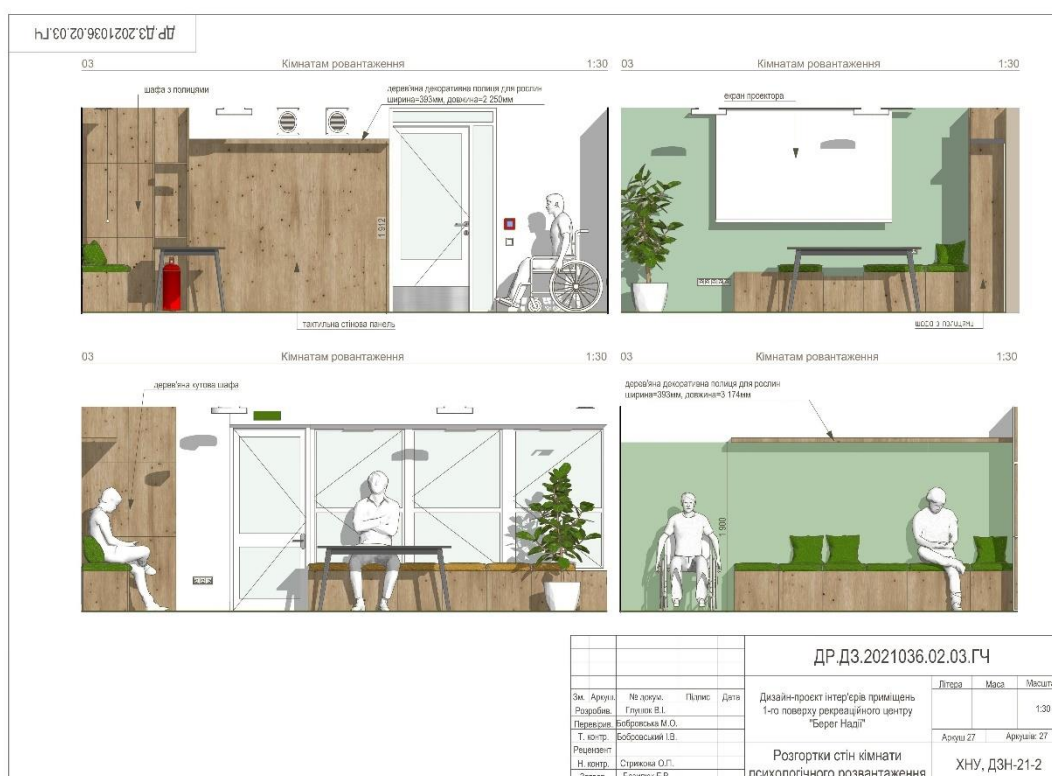


Рисунок 3.14 – Розгортки кімнати психологічного розвантаження першого поверху рекреаційного центру

На рисунку 3.15 зображено розгортки приміщення гідропробудов. У цьому просторі передбачено використання різних матеріалів для оздоблення стін, а також використання кількох типів керамічної плитки. Завдяки розгорткам можна побачити, які поверхні оздоблюються тим чи іншим матеріалом, а також зрозуміти їхнє розміщення. Крім того, умовним позначенням передбачено початок укладання плитки, який починається від кута площини.



Рисунок 3.15 – Розгортки кімнати гідропроцедур першого поверху рекреаційного центру

### 3.4 Візуалізація об'єкта

Не менш важливою складовою проєкту є візуалізація – створення зображення інтер'єру приміщення, максимально наближеного до реальності. У візуалізації враховано всі матеріали з деталізованою фактурою та текстурою, що дозволяє краще уявити майбутній простір. Усі візуалізації виконані з використанням комп'ютерної програми 3ds Max та плагіна Corona Renderer. Дані візуалізації допомогли краще передати задум проєкту, а також пояснити основну ідею дизайну. Завдяки таким зображенням продемонстровано зручність користування простором для маломобільних людей та показано, наскільки комфортним і доступним буде інтер'єр (рис. 3.16 – рис. 3.23). Також у додатку Н наведено інші візуалізації окремих елементів кімнат.



Рисунок 3.16 – Візуалізації кімнати гідропроедур першого поверху рекреаційного центру



Рисунок 3.17 – Візуалізації кімнати гідпроцедур першого поверху рекреаційного центру



Рисунок 3.18 – Візуалізації кімнати проживання першого поверху рекреаційного центру



Рисунок 3.19 – Візуалізації кімнати проживання першого поверху рекреаційного центру



Рисунок 3.20 – Візуалізації санвузла в кімнаті проживання першого поверху рекреаційного центру



Рисунок 3.21 – Візуалізації кімнати психологічного розвантаження першого поверху рекреаційного центру



Рисунок 3.22 – Візуалізації кімнати психологічного розвантаження першого поверху рекреаційного центру



Рисунок 3.23 – Візуалізації кімнати психологічного розвантаження першого поверху рекреаційного центру

Також, крім створених основних візуалізацій, які відповідають головним концепціям, були створені додаткові візуалізації, що відображають додаткові концепції. Таким чином, можна краще побачити різницю між підходами та зрозуміти відмінності між ними. Всі додаткові візуалізації наведено в додатку П.


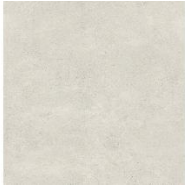



### 3.6 Кошторис робіт

Для повноцінного складання проєкту було враховано кошторис, у якому зазначено всі меблеві вироби, сантехнічне обладнання, освітлювальні прилади та інше необхідне оснащення. Такий підрахунок і деталізація специфікації дозволяють клієнтам швидше зорієнтуватися у виборі матеріалів, оскільки в документі вже подано точні дані та посилання на відповідні елементи.

Таблиця 3.1. – Специфікація оздоблювальних матеріалів підлоги, стелі та стін

№	Тип матеріалу	Зображення	Посилання на сайт виробника	Вартість за одиницю продукції
1	2	3	4	5
1.	Фарба латексна Caparol Samtex 7 База 3 E.L.F. ШОВКОВИСТИЙ МАТ 9,4 л 11,94 кг		<a href="https://epicentrk.ua/ua/shop/farba-interierna-lateksna-shovkovystomatova-caparol-samtex-7-e-l-f-baza-3-9-4-1.html?utm_source=chatgpt.com">https://epicentrk.ua/ua/shop/farba-interierna-lateksna-shovkovystomatova-caparol-samtex-7-e-l-f-baza-3-9-4-1.html?utm_source=chatgpt.com</a>	4176,00 грн /шт.
2.	Плитка Lassel-Rako COLOR ONE WAA1N104 19,8x19,8 см		<a href="https://www.agromat.ua/ru/plitka-lassel-rako-color-one-waa1n104-198h198-sm/">https://www.agromat.ua/ru/plitka-lassel-rako-color-one-waa1n104-198h198-sm/</a>	639,00 грн / кв. м.

Продовження таблиці 3.1

1	2	3	4	5
3.	Плитка керамогранитная ZZXRV3BR Ravello Walnut 150×900×9,2 Zeus Ceramica		<a href="https://leoceramika.com/ru/product/plitka-keramogranitna-zzxrv3br-ravello-walnut-15090092-zeus-ceramica_1833414?srsltid=afmbooq2rslofchz1181dbeecla33gpsmxgjr4e38kg1ukbq3bvzfpn">https://leoceramika.com/ru/product/plitka-keramogranitna-zzxrv3br-ravello-walnut-15090092-zeus-ceramica_1833414?srsltid=afmbooq2rslofchz1181dbeecla33gpsmxgjr4e38kg1ukbq3bvzfpn</a>	985,00 грн. /кв. м.
5.	Плитка керамогранітна Keep Calm Grey RECT 598x598x8 Opoczno		<a href="https://leoceramika.com/product/plitka-keramogranitna-keep-calm-grey-rect-598x598x8-opoczno_1914763?srsltid=afmboopb7fficembielsbwlypnwxblcakhqfiqligpf08-mqovie6nwg">https://leoceramika.com/product/plitka-keramogranitna-keep-calm-grey-rect-598x598x8-opoczno_1914763?srsltid=afmboopb7fficembielsbwlypnwxblcakhqfiqligpf08-mqovie6nwg</a>	959,00 грн. /кв. м.
6.	Лінолеум Forbo Sphera Essence 50502 ash		<a href="https://polyx.com.ua/linoleum/linoleum-forbo/sphera-essence/50502-ash.html">https://polyx.com.ua/linoleum/linoleum-forbo/sphera-essence/50502-ash.html</a>	1014,00 грн/кв. м.
7.	Гіпсокартон вологостійкий Кнауф 2500x1200x12,5 мм 3 кв. м		<a href="https://epicentrk.ua/ua/shop/gipsokarton-stenovoyvlagostoykiy-knauf-2500kh1200kh12-5-mm-.html">https://epicentrk.ua/ua/shop/gipsokarton-stenovoyvlagostoykiy-knauf-2500kh1200kh12-5-mm-.html</a>	394,00 грн. /лист
8.	Гіпсокартон звичайний Кнауф 2500x1200x9,5 мм 3 кв. м		<a href="https://epicentrk.ua/ua/shop/gipsokarton-potolochnyy-knauf-2500kh1200kh9-5-mm-.html">https://epicentrk.ua/ua/shop/gipsokarton-potolochnyy-knauf-2500kh1200kh9-5-mm-.html</a>	327,00 грн. /лист





Кінець таблиці 3.1

1	2	3	4	5
9.	Профіль тіньового шва АЛЮПРО ПАС- 3250 БП 3 м		<a href="https://epicentrk.ua/ua/shop/profil-tenevogo-shva-pas-3250-bp-3-m.html">https://epicentrk.ua/ua/shop/profil-tenevogo-shva-pas-3250-bp-3-m.html</a>	412,25 грн/шт.
11.	Спец.плінтус Volta – Галтель (заворот на стіну)		<a href="https://prime-service.com.ua/spets.plintus-bolta-galtel-zavorot-na-stenu-tsena-po-zaprosu/">https://prime-service.com.ua/spets.plintus-bolta-galtel-zavorot-na-stenu-tsena-po-zaprosu/</a>	ціна за запитом
12.	Затірка для плитки BauGut FLEXFUGE 112 2 кг сірий		<a href="https://epicentrk.ua/ua/shop/fuga-baugut-flexfuge-112-grey-2-kg.html">https://epicentrk.ua/ua/shop/fuga-baugut-flexfuge-112-grey-2-kg.html</a>	177,00 грн/шт.

Таблиця 3.2 – Специфікація використаних меблевих виробів

№	Тип матеріалу	Зображення	Посилання на сайт виробника	Вартість за одиницю продукції
1	2	3	4	5
1.	HPL-панелі Дерев'яні		<a href="https://oscar-group.com.ua/ua/hpl-paneli/hpl-paneli-derevo/">https://oscar-group.com.ua/ua/hpl-paneli/hpl-paneli-derevo/</a>	ціна за запитом
2.	Шафа для одягу		Меблі під замовлення	ціна за запитом
3.	Приліжкова тумба		Меблі під замовлення	ціна за запитом

Кінець таблиці 3.2

1	2	3	4	5
4.	Каркас ліжка		Меблхі під замовлення	ціна за запитом
5.	Шафа в кімнату гідромасажу		Меблі під замовлення	ціна за запитом
6.	Сидіння в кімнату гідромасажу		Меблі під замовлення	ціна за запитом
7.	Модульні та стаціонарні сидіння		Меблі під замовлення	ціна за запитом
8.	Шафи з відкритими полицями		Меблі під замовлення	ціна за запитом

## ВИСНОВКИ

У дипломному проєкті було розроблено сучасний інтер'єр рекреаційного центру «Берег Надії», розташованого в місті Хмельницький, з урахуванням актуальних вимог доступності, безбар'єрності та комфорту для військовослужбовців, які потребують фізичної та психологічної реабілітації.

На першому етапі роботи було охарактеризовано наявний стан приміщень, виконано обмірні роботи та фотофіксацію об'єкта. З метою глибшого розуміння специфіки функціонування подібних закладів було досліджено українські та іноземні аналоги реабілітаційних центрів. Проаналізовано їх функціонально-планувальні рішення, дизайнерські підходи та принципи облаштування інтер'єру, що дозволило виявити актуальні тенденції та ключові риси сучасних реабілітаційних просторів. Коротко розглянуто історію створення таких центрів.

В результаті опрацювання сучасної наукової літератури нами встановлено, що дизайн приміщень рекреаційних центрів має відповідати екологічним вимогам, сприяти відновленню морального та фізичного здоров'я пацієнтів центрів, піднімати настрій, бути зносостійкими та відповідати усім державним будівельним нормам (ДБН) та санітарним нормам і правилам (СНіП) України щодо доступності, інклюзивності, санітарних норм та ергономіки. Саме такий дизайн гарантує не лише безпечне використання простору, а й забезпечує комфорт, зручність для всіх категорій користувачів реабілітаційних центрів.

Вибору та обґрунтуванню концепції дизайну приміщень сприяло розроблене нами джерело натхнення – колосок пшениці, що символізує родючість, достаток і гармонію, асоціюється з домашнім затишком і теплом, він став основою для формування загальної концепції дизайну інтер'єру.

Нами було розроблено художньо-творчу роботу у вигляді фрагмента декоративного українського мотиву – імітації рельєфної вишиванки на стіні. Ця робота тісно пов'язана з джерелом творчості і є особливістю для інтер'єру приміщень центру. Використані українські мотиви додають інтер'єру сучасного

вигляду та особливого національного колориту, водночас м'яко нагадуючи про рідну культуру, етномотиви й традиційні орнаменти.

Інтер'єр є невід'ємною частиною загальної терапії, а його кольори і їх співвідношення дуже впливають на настрій пацієнтів центру. Нами було створено дошки настрою (мудборди), які дозволили сформувати візуальне уявлення про ключові елементи у розробки концепції та її складові: кольорову гаму, матеріали і текстури.

Окрему увагу приділено розробці та проведенню спеціального опитування, зміст якого детально викладено у тексті. Це дало змогу врахувати реальні потреби майбутніх користувачів – військових на реабілітації та вплинуло на формування загальної концепції.

Було проведено функціональне зонування простору першого поверху рекреаційного центру «Берег Надії» м. Хмельницького з урахуванням вимог доступності. Було проведено аналіз усіх планувальних рішень щодо усіх визначених приміщень, далі розроблено по декілька варіантів планувального рішення та вмеблювання з урахуванням потреб людей з інвалідністю.

Був розроблений план першого поверху рекреаційного центру, а також 3D-схема з розташуванням приміщення. Головною складовою усього пакету креслень є плани, що стосуються перепланування приміщень, зокрема план демонтажних та монтажних робіт, вони виконані нами в програмі архікад.

Далі нами був створений план розміщення сантехнічного обладнання разом із розгортками та експлікацією, також створено детальну специфікацію сантехнічного обладнання з монтажними схемами, посиланнями на магазин та повною назвою моделі. Розроблено плани оздоблення підлогового покриття та оздоблення стелі з обґрунтуванням вибору матеріалу та з урахуванням вимог інклюзії, план розміщення освітлювальних приладів та план розміщення розеток і вимикачів. Також створено окрему специфікацію усіх використаних освітлювальних приладів, в якій вказано точну модель, колір, виробника та кількість.

Окрім загальних планів, було також розроблено деталізовані креслення меблевого виробу – шафи для кімнати проживання. Зокрема, створено креслення корпусу шафи, яке містить усю необхідну інформацію для її збирання. Також був сформований інформаційний банер, на якому зображено основні конструктивні елементи шафи, її функціональну ідею, а також візуалізацію виробу з текстурою

Нами було створено розгортки всіх приміщень, що є надзвичайно інформативним графічним доповненням до роботи. Щоб краще передати задум проєкту та основну ідею дизайну було створено візуалізації з використанням комп'ютерної програми 3ds Max та плагіна Corona Renderer. Також були створені додаткові візуалізації, що відображають додаткові концепції. Таким чином, замовник зможе краще побачити різницю між підходами та зрозуміти відмінності між ними. Усі креслення, схеми, розгортки, експлікації, специфікації, 3D-моделі та примітки. містять точні розміри та відповідають сучасним вимогам до оформлення проєктної документації.

Для повноцінного складання проєкту було враховано кошторис, у якому зазначено всі меблеві вироби, сантехнічне обладнання, освітлювальні прилади та інше необхідне оснащення. Він дозволяють клієнтам швидше зорієнтуватися у виборі матеріалів, оскільки подано точні дані та посилання на відповідні елементи дизайну.

Трансформація приміщень першого поверху рекреаційного центру «Берег Надії» м. Хмельницького виконана таким чином:

- із колишньої кімнати проживання створено сучасну комфортабельну кімнату проживання з окремим санвузлом, повністю адаптовану для маломобільних осіб;
- із приміщення адміністрації облаштовано кімнату психологічного розвантаження для групових занять, спілкування або перегляду фільмів.
- масажна кімната, гігієнічна та два санвузли були об'єднані та трансформовані у функціональний простір – кімнату гідропроцедур із гідромасажною ванною.

Отже, реалізований дипломний проєкт повністю відповідає меті та завданням дослідження. Він демонструє, як за допомогою грамотного дизайну, знання нормативів і творчого підходу можна перетворити старі приміщення на сучасний, функціональний та інклюзивний простір, що підтримує гідність, комфорт і відновлення українських захисників.

## ПЕРЕЛІК ДЖЕРЕЛ ПОСИЛАННЯ

1. Бісмак О. В. Особливості організації діяльності реабілітаційних закладів в Україні. *Освітологічний дискурс*. 2015. № 4(12). С. 1-12.
2. Рекреаційний центр «Берег Надії». Управління праці та соціального захисту населення Хмельницької міської ради. URL: [https://soczahist.khm.gov.ua/?page\\_id=28](https://soczahist.khm.gov.ua/?page_id=28) (дата звернення: 10.02.2025).
3. Оновлене відділення для реабілітації військових разом із родинами у Хмельницькій міській громаді. URL: <https://www.ukrinform.ua/rubric-health/3850221-na-hmelniccini-zapracuvalo-onovlene-reabilitacijne-viddilenna-dla-vijskovih.html> (дата звернення: 31.05.2025).
4. Як створити екологічно чистий дизайн інтер'єру у власному будинку. URL: <https://vashinterier.ua/blog/interior/yak-stvoryty-ekologichno-chystyy-dyzaun-inter-yeru-u-vlasnomu-budynku/> (дата звернення: 10.02.2025).
5. Гнатюк Л.Р. Засоби дизайну у формуванні інтер'єру реабілітаційних центрів. Актуальні проблеми сучасного дизайну: матеріали міжнар. науково-практ. конференції. м. Київ, 20 квітня 2018, Київ: КНУТД, 2018. Том 2. С. 141–143.
6. ДБН В.2.2-40:2018. Інклюзивність будівель і споруд. Основні положення. Із зміною № 1. [Чинний від 01.09.2022]. Вид. офіц. Київ : Мінрегіон України, 2018. 62 с.
7. ДБН В.2.2-9:2018. Будинки і споруди. Заклади охорони здоров'я. [Чинний від 01.03.2023]. Вид. офіц. Київ: Мінрегіон України, 2018. 88 с.
8. ДБН В.1.1-7-2016. Пожежна безпека об'єктів будівництва. Загальні вимоги. [Чинний від 01.06.2017]. Вид. офіц. Київ : Мінрегіон України, 2017. 47 с.
9. ДБН В.2.5-28:2006. Природне і штучне освітлення. На заміну СНіП II-4-79. [Чинний від 2007-05-01]. Вид. офіц. Київ : Мінбуд України, 2006. 76 с.
10. Чупріна Н., Булатов В. Формування доступності та рівності в сучасному суспільстві під впливом інклюзивного дизайну. Актуальні проблеми сучасного дизайну: матеріали VI Міжнародної науково-практичної конференції.

м. Київ, КНУТД, 25 квітня 2024 р. С.175-178. URL: [https://drive.google.com/file/d/11LlmmB1VfpXT\\_9Lw0oXnKzfvOF0ey4OL/view](https://drive.google.com/file/d/11LlmmB1VfpXT_9Lw0oXnKzfvOF0ey4OL/view) (дата звернення: 10.03.2025).

11. Чупріна Н. В., Булатов В. А. Принципи урахування ергономічних показників в інклюзивному дизайні середовища. *Art and Design*, 2023. №1 С. 63-171.

12. Булатов В. Вплив аспектів загальної теорії формоутворення на досягнення доступності та рівності в інклюзивному дизайні. *Теорія та практика дизайну*. Вип. 27. 2023. *Культура і мистецтво*. № 27 С.133-141.

13. Vanessa M. Patrick, Candice R. Hollenbeck. Designing for All: Consumer Response to Inclusive Design. *Consumer Psychology Review (CPR)*. 2021. 31(2). P. 215-414.

14. Липовцева К. Д. Визначення місткості та функціонально-планувальних особливостей будівель соціально-реабілітаційних центрів. *Сучасні проблеми Архітектури та Містобудування*, К: КНУБА, 2016. Вип. 44. С. 306-312.

15. Красножон Т.Ю. Геометричні засоби формування гармонійного внутрішнього середовища медичних реабілітаційних центрів. *Сучасні проблеми архітектури та містобудування: наук.-техн. збірник*. Київ, 2020. Вип.57. С.287-301. DOI: <https://doi.org/10.32347/2077-3455.2020.57.287-300>. (дата звернення: 20.05.2025).

16. Кравченко І.Л. Принципи архітектурно-планувальної організації центрів медичносоціальної реабілітації дітей та підлітків з фізичними вадами: автореферат дисертації на здобуття наукового ступеня кандидата архітектури: 18.00.02 – архітектура будівель та споруд; Київський Національний університет будівництва і архітектури (КНУБА). Київ, 2013. 21 с.

17. Луценко А., Гнатюк Л. Дизайнерські вирішення нетипових центрів реабілітації. *Theory and practice of design. Culture and art*. Issue 26. 2022. С. 156-166.

18. Шмельова-Нестеренко О., Терлецька Н., Сокирко К. Визначення новітніх тенденцій в дизайні інтер'єру реабілітаційних центрів для військових. URL: [https://er.knutd.edu.ua/bitstream/123456789/24769/1/APSD\\_2023\\_V2\\_P284-286.pdf](https://er.knutd.edu.ua/bitstream/123456789/24769/1/APSD_2023_V2_P284-286.pdf) (дата звернення: 15.02.2025).

19. Павленко Т., Сінельнікова Н., Толумна Б., Толумна Є. Зародження та розвиток фізичної реабілітації. International scientific journal «*Grail of Science*». № 35. Section XXV. Physical culture, sports and physical therapy. 2024. С.554-560. URL:[https://www.researchgate.net/publication/378355344\\_ZARODZENNA\\_TA\\_ROZVITOK\\_FIZICNOI\\_REABILITACII](https://www.researchgate.net/publication/378355344_ZARODZENNA_TA_ROZVITOK_FIZICNOI_REABILITACII). (дата звернення: 20.05.2025).

20. Мхаїкл Х. Х. Сучасні проблеми становлення реабілітаційного центру. ретроспективний огляд і досвід зарубіжних країн. Український журнал будівництва та архітектури. № 4 (004), 2021. С. 66-77. URL: <http://srd.pgasa.dp.ua:8080/bitstream/123456789/7619/1/MHAIKEL.pdf>. (дата звернення: 20.05.2025).

21. Kryvoruchko N., Hala Khaled Mhaikl. Problems of architectural formation of military clinic rehabilitation centers. URL: <https://journals.indexcopernicus.com/api/file/viewByFileId/1225049>. (дата звернення: 20.05.2025).

22. Unbroken Rehabilitation Center. URL: <https://unbroken.org.ua/directions/rehabilitation> (дата звернення: 20.02.2025).

23. Гейміфіковані тренування і лазерна терапія у Recovery-центр для поранених військових. URL: [https://vikna.tv/styl-zhyttya/zdorovia-ta-krasa/reabilitacijnyj-czentr-recovery-dlya-vijskovykh-vidkryvsya-v-luczku/?utm\\_source=chatgpt.com](https://vikna.tv/styl-zhyttya/zdorovia-ta-krasa/reabilitacijnyj-czentr-recovery-dlya-vijskovykh-vidkryvsya-v-luczku/?utm_source=chatgpt.com). (дата звернення: 20.05.2025).

24. What will the first regional rehabilitation center 4.5.0 for the military in Uzhhorod look like? URL: <https://varosh.com.ua/en/projects/4-5-0-what-will-the-first-regional-rehabilitation-center-for-the-military-in-uzhhorod-look-like/>. (date of access: 25.05.2025).

25. Rehabilitation Centre Groot Klimmendaal / Koen van Velsen URL: [https://www.archdaily.com/126290/rehabilitation-centre-groot-klimmendaal-koen-vanvelsen?ad\\_source=search&ad\\_medium=projects\\_tab](https://www.archdaily.com/126290/rehabilitation-centre-groot-klimmendaal-koen-vanvelsen?ad_source=search&ad_medium=projects_tab) (date of access: 11.10.2025)

26. Teletón Children's Rehabilitation Center / Gabinete de Arquitectura URL: [https://www.archdaily.com/773980/telethon-childrens-rehabilitation-centergabinete-de-arquitectura?ad\\_source=search&ad\\_medium=projects\\_tab](https://www.archdaily.com/773980/telethon-childrens-rehabilitation-centergabinete-de-arquitectura?ad_source=search&ad_medium=projects_tab) (date of access: 11.05.2025)

27. Veterans affairs palo alto polytrauma and blind rehabilitation center. SMITHGROUP. URL: <https://www.smithgroup.com/projects/veterans-affairs-paloalto-polytrauma-and-blind-rehabilitation-center>. (date of access: 30.05.2025).

28. Бородай Д.С., Бородай А.С., Бородай С.П., Архітектурно-планувальні особливості комплексних центрів соціальної допомоги та психологічної реабілітації на прикладі м. Суми. URL: <https://repo.snau.edu.ua/bitstream/123456789/10849/1/%D0%A1%D1%82%D0%B0%D1%82%D1%82%D1%8F%20%D1%82%D0%B5%D0% pdf> (дата звернення: 20.05.2025).

29. Особливості розробки творчого джерела. URL: <https://cusu.edu.ua/en/konferentsii-2016-2017-n-r/v-mizhnarodna-naukovopraktychna-onlain-internet-konferentsiia-problemy-ta-innovatsii-v-pryrodnychomatematychnii-tekhnologichnii-i-profesiinii-osviti/sektsiia-4-vykorystanniainnovatsiinykh-metolohichnykh-pryiomiv-navchannia-zahalnonaukovykh-taspetsialnykh-dystsyplin-u-suchasnomu-suspilstvi/7064-osoblivosti-rozrobkitvorchogo-dzherela-u-stvorenni-eskizu-odyagu> (дата звернення: 25.05.2025)

30. Проблемні питання при роботі з інтер'єром помешкання. 2021. URL: <http://repositsc.nuczu.edu.ua/bitstream/123456789/15825/1/%D0%A0%D0%BE%D0%B1%D0%BE%D1%82%D0%B0%20%D0%9F%D0%A0%D1%96%D0%9F.pdf> (дата звернення: 15.02.2025).

31. Лекція 3. Композиційні основи дизайну інтер'єрів. URL: <http://www.tsatu.edu.ua/tm/wp-content/uploads/sites/14/lekcija-3.pdf> (дата звернення: 17.02.2025).

32. ДБН Б.2.2-12:2019. Планування і забудова територій. На заміну ДБН 360-92. [Чинний від 2019-10-01]. Вид. офіц. Київ : Мінрегіон України, 2019. 185 с.

33. Глушок В.І. Дизайн рекреаційних центрів: ретроспективний аналіз. *Студентська молодь у науці*. матеріали всеукр. студ. наук.-практ. конф. (Хмельницький, 12 трав. 2025 р.). Хмельницький: ХГПА, 2025. 373 с. С. 280-287.



ДОДАТОК Б  
Наявний стан приміщення перед реконструкцією



Рисунок Б.1 – Технічні фото стану приміщення кімнати проживання на даний момент



Рисунок Б.2 - Технічні фото стану приміщення адміністрації на даний момент



Рисунок Б.3 – Технічні фото стану приміщення гігієнічної кімнати та санвузлів  
на даний момент

## ДОДАТОК В

### Аналіз потреб цільової аудиторії

Розробка інтер'єру реабілітаційного центру – це комплексне завдання, що передбачає врахування не лише естетичних, а й практичних, ергономічних та медичних вимог. Важливою складовою підготовчого етапу є створення брифу – детального документа, який містить ключову інформацію про запити замовника, технічні параметри, фінансові обмеження та специфічні умови для забезпечення зручності пацієнтів і персоналу.

У контексті проведеного нами бліцопитування було поставлено та розглянуто велику кількість питань: стильові вподобання, функціональність та планування, технічні аспекти, психологічний комфорт, ергономіка та доступність та багато інших. Загалом все опитування можна поділити на декілька складових.

Першою складовою є загальні питання про об'єкт, які стосуються основного завдання центру, його орієнтацію на вікову і соціальну категорію клієнтів, про те, чи мають працівники закладу конкретне бачення концепцію інтер'єру і які емоції або атмосферу вони хотіли б бачити.

Наступною складовою є вимоги до житлових кімнат:

- про те, яка кількість людей може проживати і чи потрібно ці кімнати обладнати сантехнікою (туалет та умивальник) для зручності відвідувачів;
- чи планується поділ кімнат за рівнем мобільності (наприклад нами було запропоновано, щоб перший поверх був призначений для людей на кріслах колісних, а другий поверх – для людей з частковими порушеннями опорно-рухового апарату);
- чи планується створення нових душових кімнат і скільки їх має бути на поверсі.

Далі опитування стосувалося побажання щодо матеріалів: яким матеріалам для оздоблення стін, стелі та підлоги працівники віддають перевагу або чи є матеріали, які б вони хотіли уникнути. Також було питання щодо кольорової гами, яка має використовуватися.

Наступною було включену складову з технічними аспектом питань. Тут визначилися із типом освітлення: яскраве, приглушене, декоративне, одне джерело штучного світла чи декілька джерел світла на кімнату – точкове чи лінійне. Який тип вентиляції та опалення використовується та який має бути в оновлених частинах корпусу.

Основною та найбільшою складовою були практичні аспекти та функціональність центру:

- які процедури або заняття будуть додано до існуючого списку, адже це істотно вплине на перепланування простору, наприклад створення кімнати гідромасажних процедур, інших залів для групових занять, нових кабінетів ароматерапії чи масажу;

- чи потрібно створення нових зон в закладі, наприклад камери зберігання для відвідувачів, лаундж зона, зона очікування, коворкінг (зона для навчання або роботи), бібліотека (зона для читання), кінотеатр (проектор);

- чи потрібно створювати простір для дітей та домашніх улюбленців;

- чи потрібно створити нові кімнати, наприклад додаткові кабінети для чергових лікарів або ергокухня на другому поверсі, збільшити кількість технічних та складських приміщень, удосконалити кімнати для персоналу;

Такий збір даних дав нам розуміння та очікувань замовника від майбутнього інтер'єру. Окрім цього було зібрано ключову інформацію, яка стане фундаментом для розробки функціонального простору рекреаційного центру.

Прізвище та ім'я: \_\_\_\_\_

Посада: \_\_\_\_\_

#### Бліцопитування

##### Загальні питання про об'єкт:

1. Який тип об'єкта потребує дизайну? (Квартира, будинок, офіс, кафе, інше)

\_\_\_\_\_

2. Чи маєте ви конкретне бачення загальної концепції центру? (Так/Ні)

Так, \_\_\_\_\_

3. Яке основне завдання, призначення центру?

\_\_\_\_\_

4. Які емоції або атмосферу ви хочете створити в цьому просторі?

\_\_\_\_\_

5. Чи потрібні елементи брендування в дизайні (логотип, фірмові кольори)?

\_\_\_\_\_

6. На яку вікову категорію орієнтується центр? (Діти, дорослі, сім'ї, люди похилого віку)

\_\_\_\_\_

7. На яку соціальну категорію орієнтується центр?

\_\_\_\_\_

8. Які умови плануються для людей з обмеженими можливостями? (пандуси, ліфти, поручні, спеціальні санітарні кімнати, кнопки виклику, тактильна плитка, таблиці з шрифтом Брайля, аудіолокаційники, інше)

\_\_\_\_\_

##### Вимоги до житлових кімнат:

9. Яка кількість людей може проживати в одній житловій кімнаті?

\_\_\_\_\_

10. Чи усі житлові кімнати потрібно обладнати сантехнікою? (Так/Ні)

\_\_\_\_\_

11. Чи плануються поділи кімнат за рівнем мобільності? (Так/Ні)

\_\_\_\_\_

24. Який тип вентиляції хотіли б використовувати в центрі?

\_\_\_\_\_

25. Чи потрібно інтегрувати "розумні" технології? (автоматизація освітлення, системи моніторингу, кнопки виклику, інше)

\_\_\_\_\_

26. Чи плануєте використання природних елементів? (рослини, вода, інше)

\_\_\_\_\_

##### Практичні аспекти та функціональність:

27. Які процедури або заняття ви б хотіли додати?

- гідропродури (гідромасажні ванни, ванни з мінералами, солями, травами, інші види лікувальних ванн, душ Шарко, сауна, хамам, Джакузі, обгоргання і компреси, інше)

\_\_\_\_\_

- зона ЛФК (зал з тренажерами, для групових занять (йога, реабілітаційний тренінг), інше)

\_\_\_\_\_

- релаксаційна зона (масажні кабінети, соляна кімната, ароматерапія, медитаційна зона, інше)

\_\_\_\_\_

28. Чи потрібні нові зони, яких зараз немає? (камери зберігання для відвідувачів, лаундж зона, зона очікування, коворкінг (зона для навчання або роботи), бібліотека (зона для читання), кінотеатр (проектор), зона настільних ігор та групових занять, зона арт-терапії, сенсорна кімната, гардеробна, технічне приміщення, господарське приміщення, інше)

\_\_\_\_\_

29. Чи є у вас вимоги щодо зберігання речей?

- в житлових кімнатах (шафа для зберігання одягу, полиці, приляжкові тумби, інше)

\_\_\_\_\_

- загальні (закриті системи зберігання, полиці, стелажі, окремі кімнати, модульні системи, інше)

\_\_\_\_\_

30. Чи маєте бути створений простір для дітей? (Так/Ні)

Якщо так, то яким ви його бачите?

\_\_\_\_\_

12. Скільки душових кімнат має бути на поверхсі/критлі/на кількість житлових кімнат?

\_\_\_\_\_

##### Побажання щодо матеріалів та техніки:

13. Яким матеріалам для оздоблення стін ви віддасте перевагу? (фарба, шпалери, панелі, камінь і його імітація, декоративна штукатурка, дерево, камінь, плитка, декоративна штукатурка мозаїчна, фарба, коркове покриття, ротанг або бамбук, дзеркала, м'яке оздоблення – тканині панелі, жива фітостіна)

\_\_\_\_\_

14. Яким матеріалам для оздоблення підлоги ви віддасте перевагу? (паркет, масивна дошка, бамбукова підлога, ламінат, керамічна плитка, лінолеум, вінілова підлога, гумове покриття, ковровіліні, наливна підлога, коркова підлога, антиослизгові покриття)

\_\_\_\_\_

15. Яким типам стелі ви віддасте перевагу? (натяжна стеля, підвісні стелі, фарбована стеля, панелі)

\_\_\_\_\_

16. Чи маєте ви конкретні побажання щодо кольорової гамми? (так/ні, дотримуватися кольорової гамми відремонтованої частини центру, додати кольори які підійдуть до існуючої кольорової гамми, інші варіанти)

\_\_\_\_\_

17. Чи є матеріали, яких ви хочете уникнути?

\_\_\_\_\_

18. Чи є у вас побажання щодо типів освітлення? (яскраве, приглушене, декоративне, одне джерело штучного світла чи декілька джерел світла на кімнату – точкове, лінійне, інше)

\_\_\_\_\_

19. Чи є потреба в покращенні шумозоляції? (Так/Ні) Якщо так, то де саме?

\_\_\_\_\_

20. Чи потрібно збільшити доступність певних зон? (Так/Ні) Якщо так, то яких

\_\_\_\_\_

21. Який тип опалення використовується в центрі?

\_\_\_\_\_

22. Який тип опалення хотіли б використовувати в центрі?

\_\_\_\_\_

23. Який вид вентиляції є в центрі?

\_\_\_\_\_

31. Чи маєте бути створений простір для домашніх улюбленців? (Так/Ні)

Якщо так, то яким ви його бачите?

\_\_\_\_\_

32. Чи є у вас побажання щодо зон для персоналу? (офіси, кімнати відпочинку, гардеробні, духова кімната, приймальня, інше)

\_\_\_\_\_

33. Чи є зони, які потребують кардинальних змін? (Так/Ні) Якщо так, то які?

\_\_\_\_\_

34. Які приміщення ви хочете збільшити або переобладнати?

\_\_\_\_\_

35. Чи є потреба в обладнанні додаткових кабінетів для чергових лікарів? (Так/Ні)

Якщо так, то яка кількість кабінетів на кожному з поверхів?

\_\_\_\_\_

36. Чи є потреба в створенні додаткової кімнати фізичної терапії? (Так/Ні)

Якщо так, то які (для зберігання мнучих засобів і матеріалів для прибирання, приміщення для продуктів харчування, склад для спортивного інвентаря, склад для меблів, склад текстилю, приміщення для хімічних реагентів).

\_\_\_\_\_

38. Чи є потреба в створенні технічних приміщень?

Якщо так, то яка кількість на поверхі

Яке призначення (бойлерна, пральня, волопостачання та каналізація, відеоспостереження, інше)

\_\_\_\_\_

39. Чи є потреба в створенні складських приміщень? (Так/Ні)

Якщо так, то які (для зберігання мнучих засобів і матеріалів для прибирання, приміщення для продуктів харчування, склад для спортивного інвентаря, склад для меблів, склад текстилю, приміщення для хімічних реагентів).

\_\_\_\_\_

##### Додаткові побажання:

40. Який бюджет ви плануєте виділити на реалізацію та ремонт об'єкта? (Орієнтовно)

\_\_\_\_\_

41. Чи є обмеження в часі, терміни на реалізацію проекту? (Так/Ні)

\_\_\_\_\_

42. Які головні проблеми ви хотіли б вирішити під час ремонту?

\_\_\_\_\_

43. Чи є унікальні ідеї, які ви хочете реалізувати?

\_\_\_\_\_

Рисунок В.1 – Анкета-опитування працівників центру щодо побажань до нового інтер'єру

## ДОДАТОК Г

## Сучасні напрацювання по темі дослідження



Рисунок Г.1 - Національний реабілітаційний центр "Незламні"

Фото: Андріана Стахів



Рисунок Г.2 – Вигляд зовні новітнього центру медичної реабілітації на базі лікарні Королеви Єлизавети в Бірмінгемі, Англія

ДОДАТОК Д  
**Формування стилістичної концепції**



Рисунок Д.1 - Джерело творчості

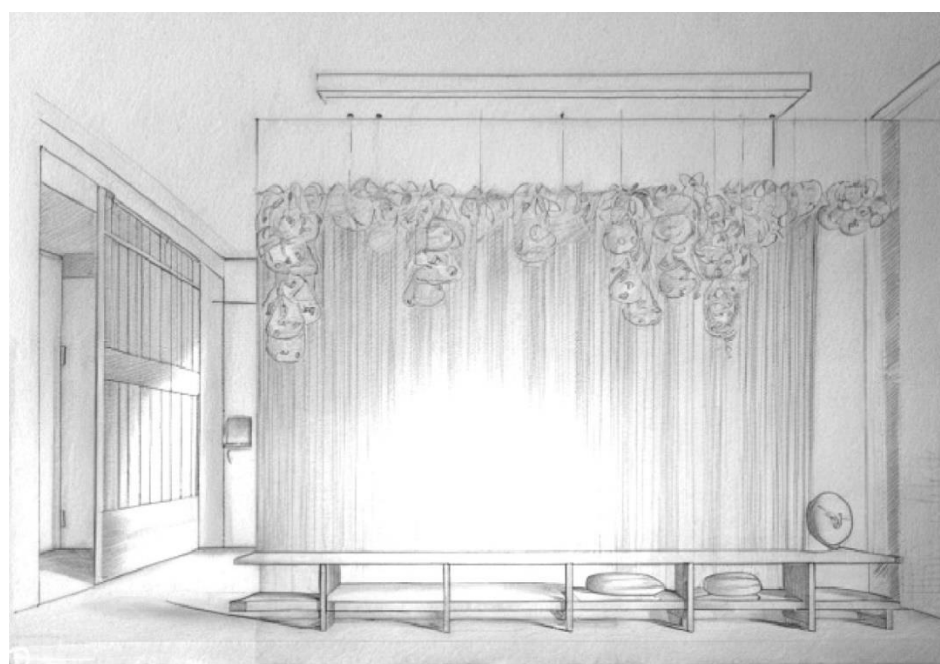
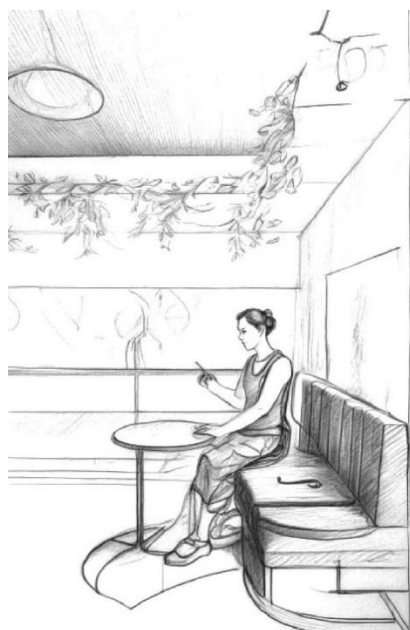


Рисунок Д.2 – Ескізи-зарисовки



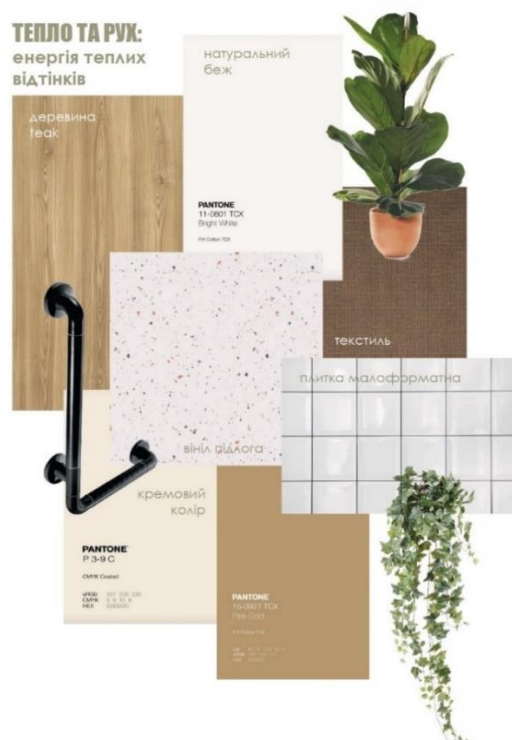
а)



б)



в)



г)

Рисунок Д.3 – Мудборди: а) загальної концепції кімнати проживання; б) загальної концепції кімнати психологічного розвантаження; в) загальної концепції кімнати гідропроцедур; г) додаткової концепції

## ПРАВИЛО 60-30-10:

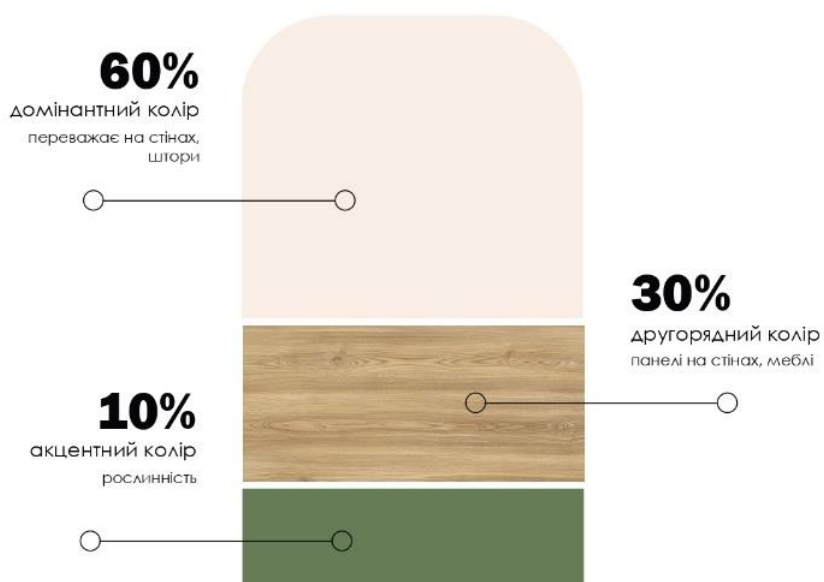
гармонійна формула  
розподілу кольорів



а)

## ПРАВИЛО 60-30-10:

гармонійна формула  
розподілу кольорів



б)

Рисунок Д.4 - Використані основні кольори: а) в головній концепції;

б) в додатковій концепції

ДОДАТОК Е  
Фото декоративної роботи

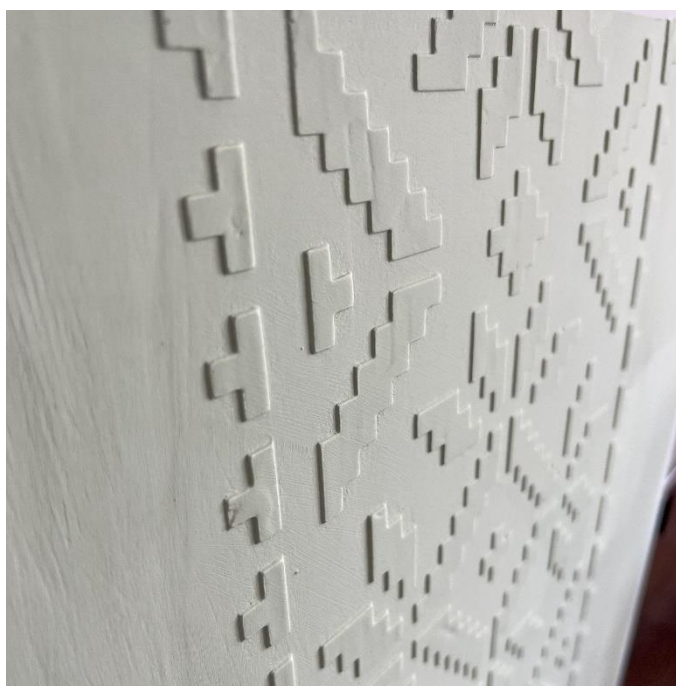
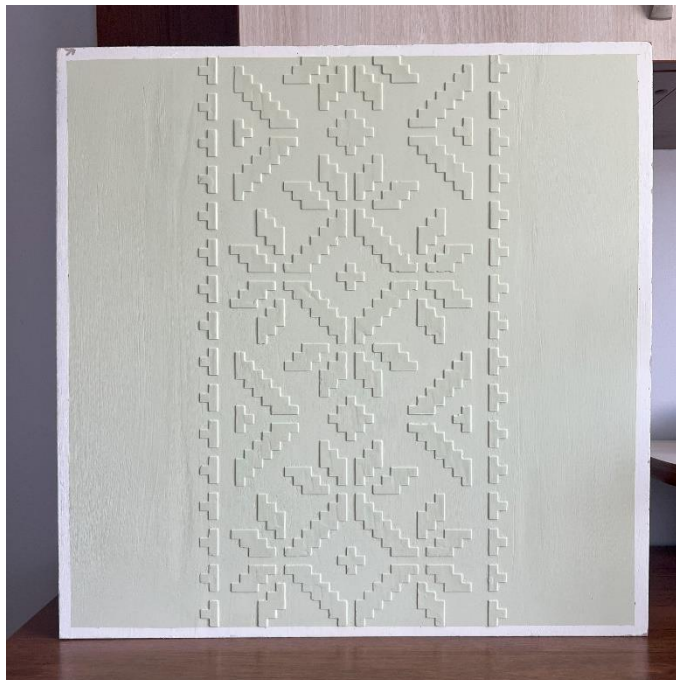


Рисунок Е.1 – Фото фрагменту імітації вишиванки на стіні

## ДОДАТОК Ж

## Схематичне зображення способів пересадки з інвалідного візка на туалет

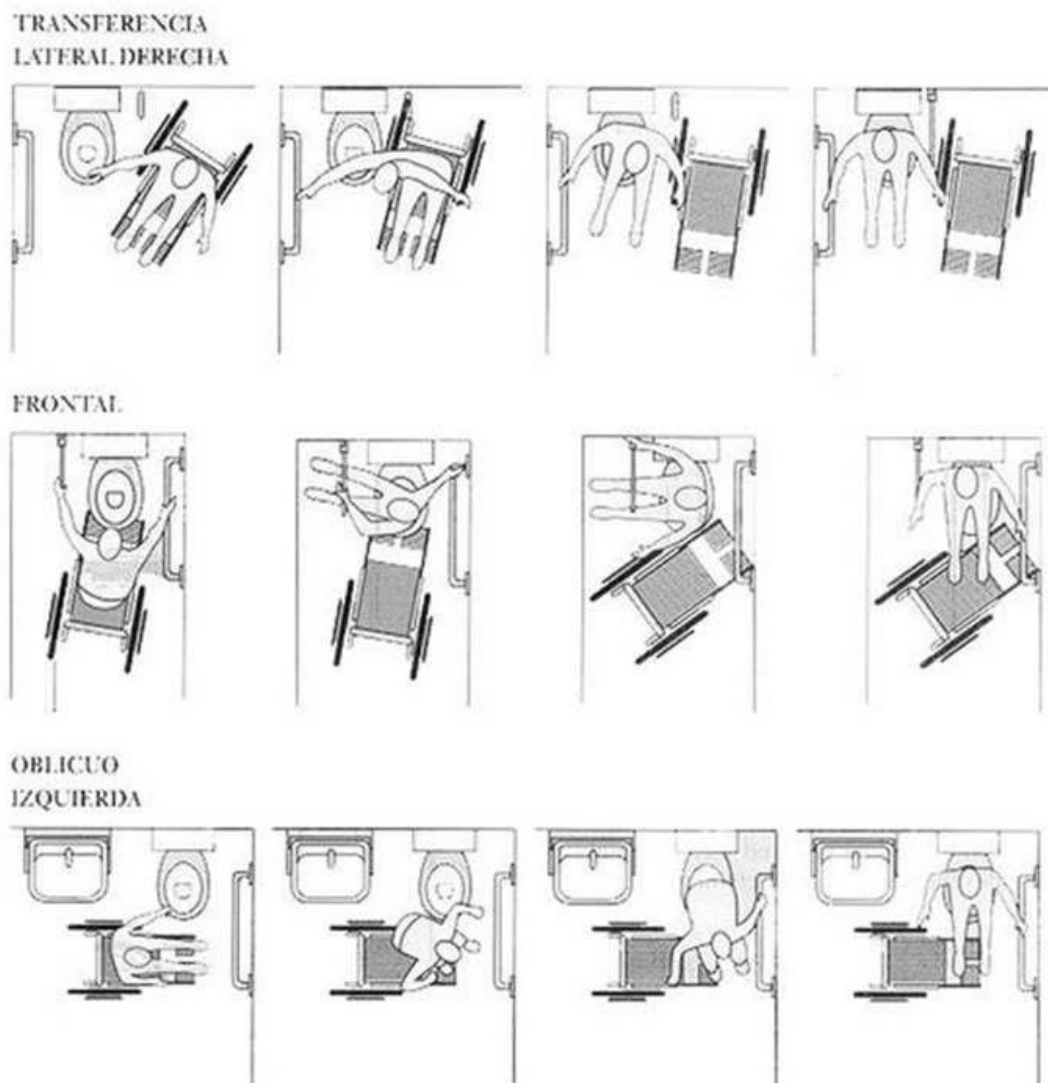


Рисунок Ж.1 - Варіанти можливого пересідання людей з інвалідністю на унітаз:  
три приклади з різними способами розміщення та підтримки.

## ДОДАТОК К

### Додаткові варіанти планувань приміщень

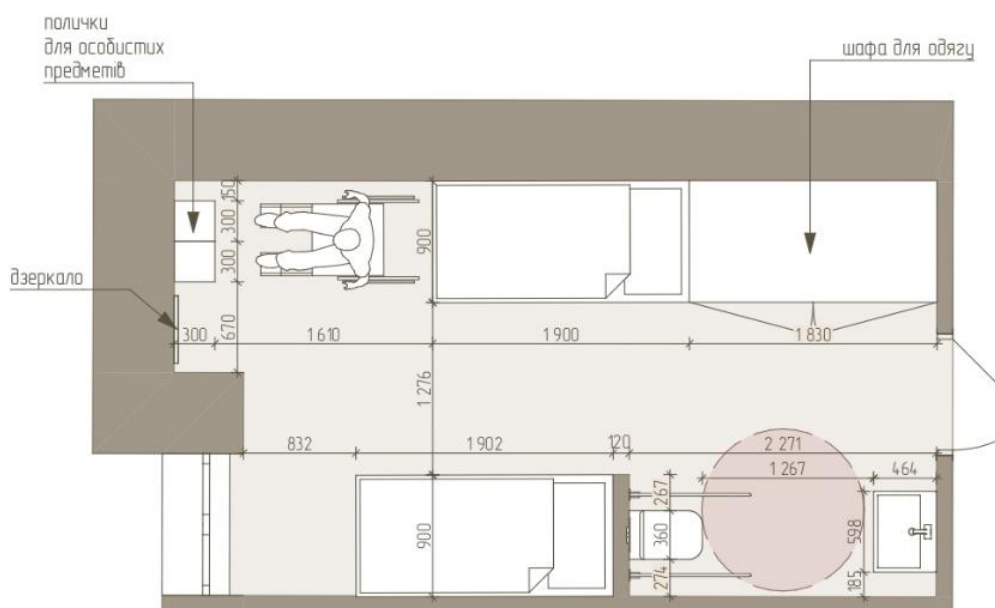


Рисунок К.1 - Другий варіант планувального рішення кімнати проживання



Рисунок К.2 – Попередні планувальні рішення кімнати проживання

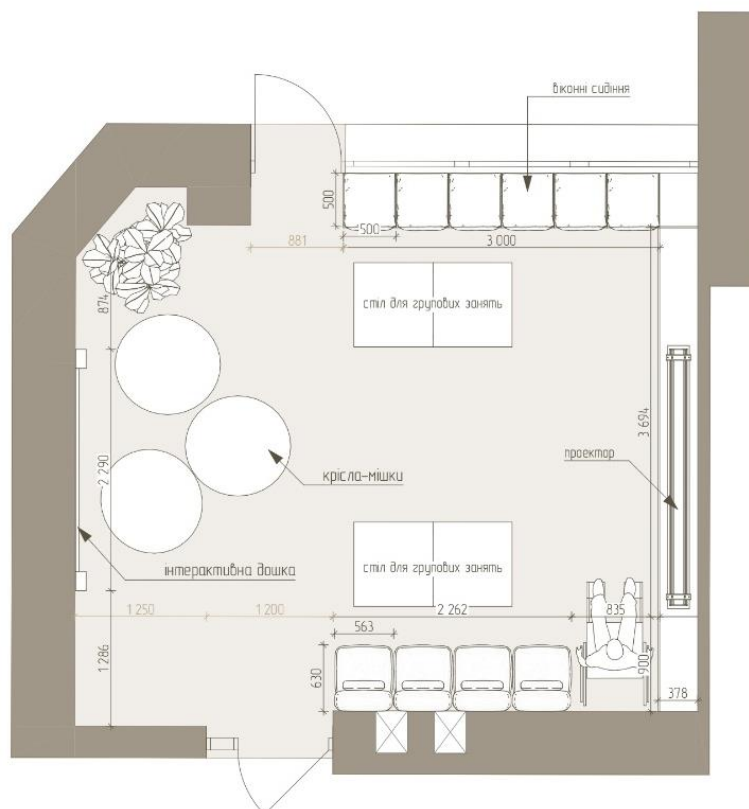


Рисунок К.3 - Другий варіант планувального рішення  
кімнати психологічного розвантаження

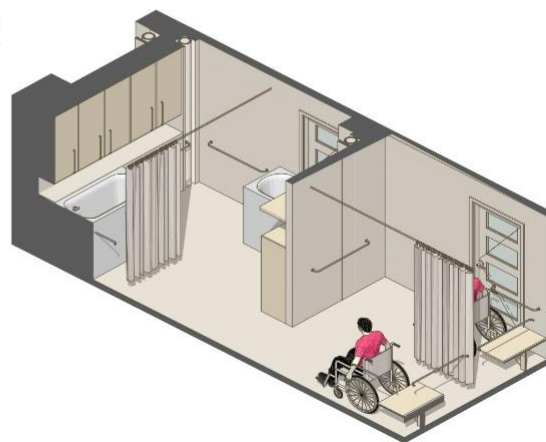
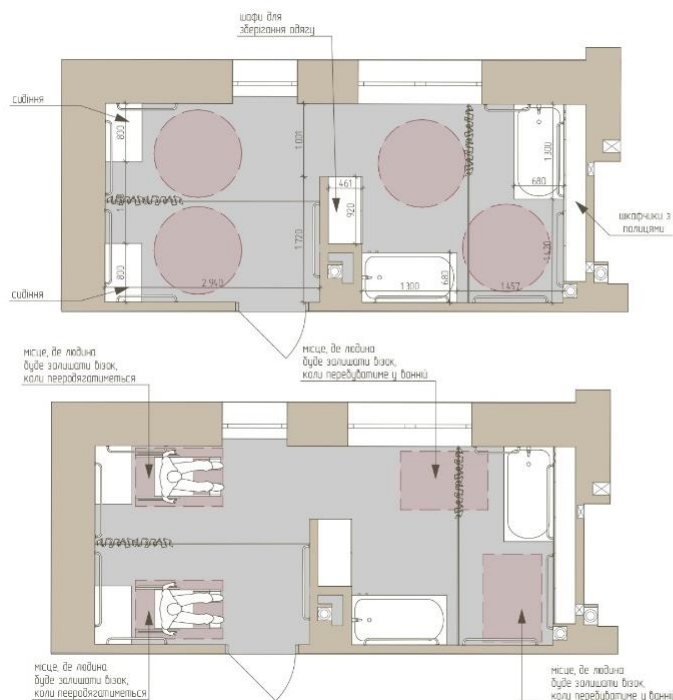


Рисунок К.4 – Перший альтернативний варіант планування  
кімнати гідропроцедур



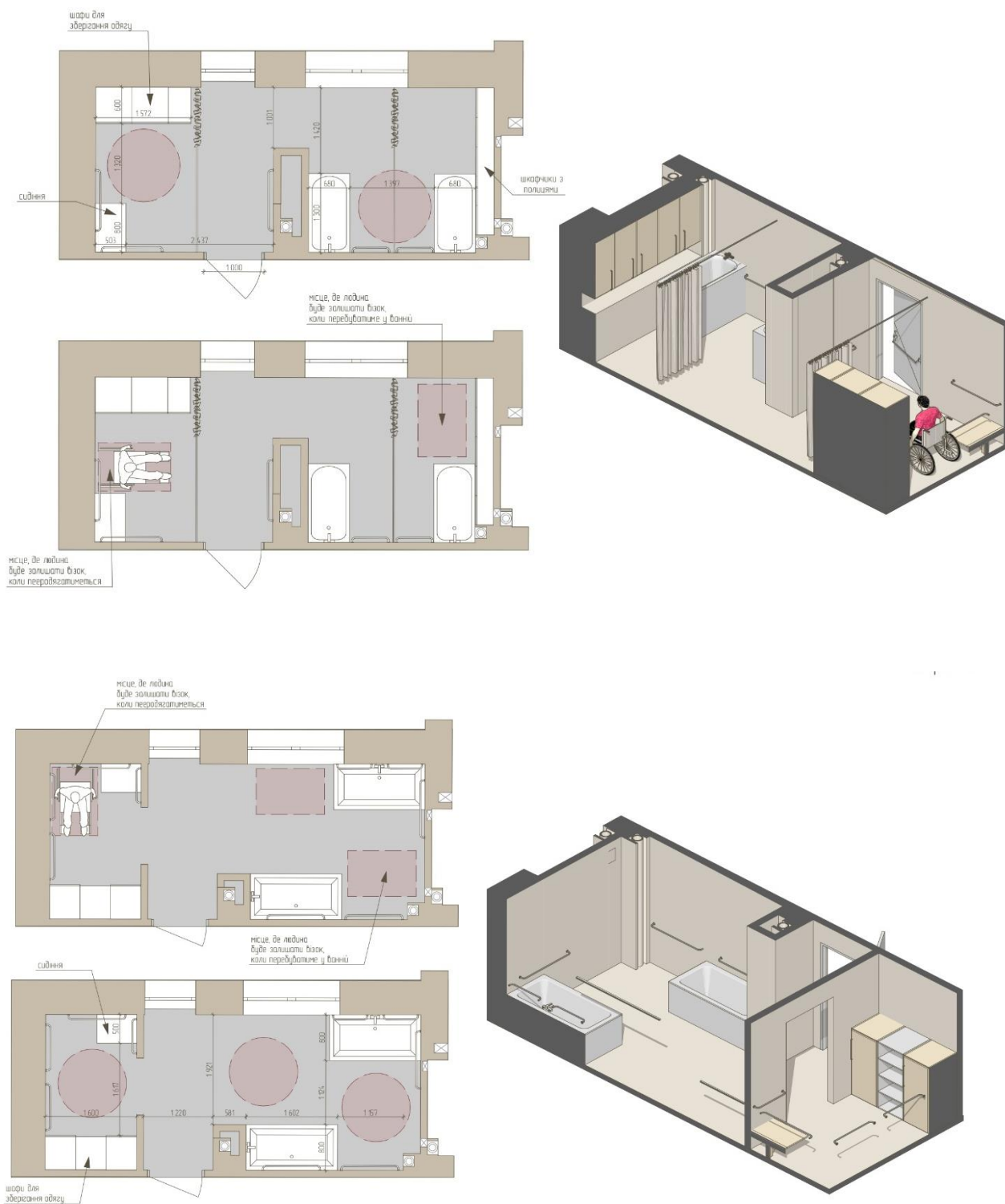


Рисунок К.6 – Четвертий та п'ятий альтернативні п'ять варіантів планування кімнати гідропродур



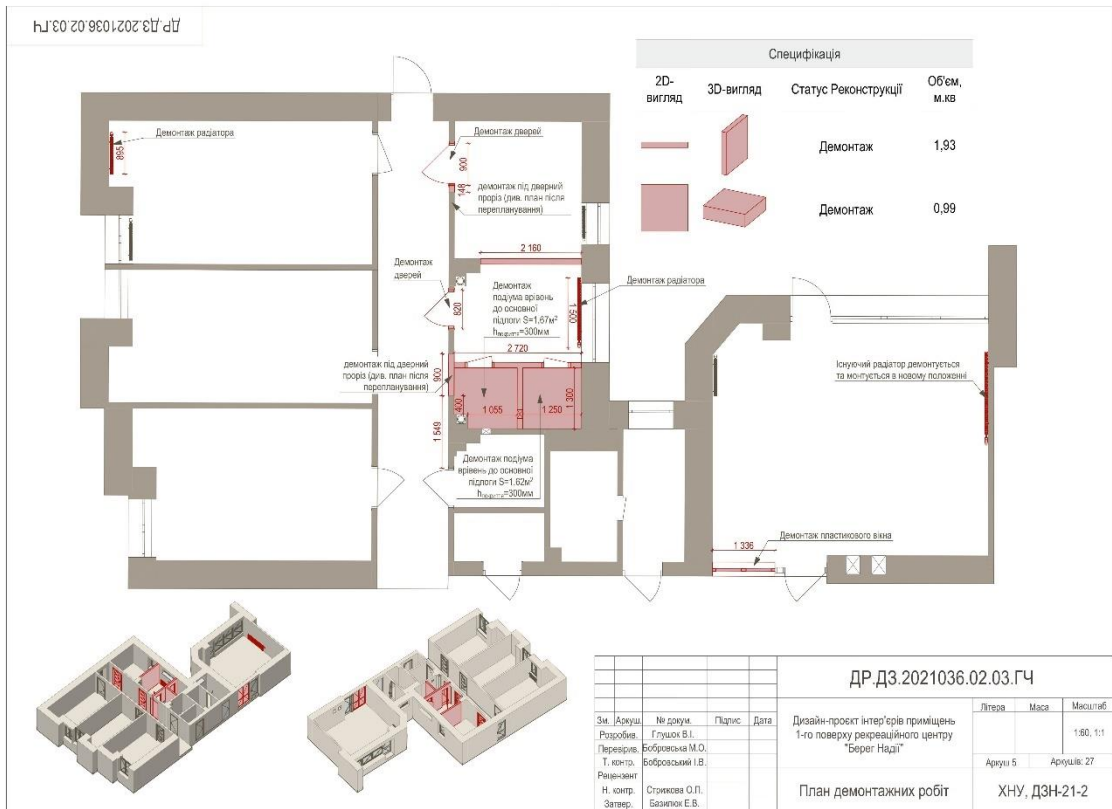


Рисунок Л.3 - План розміщення опалювальних приладів

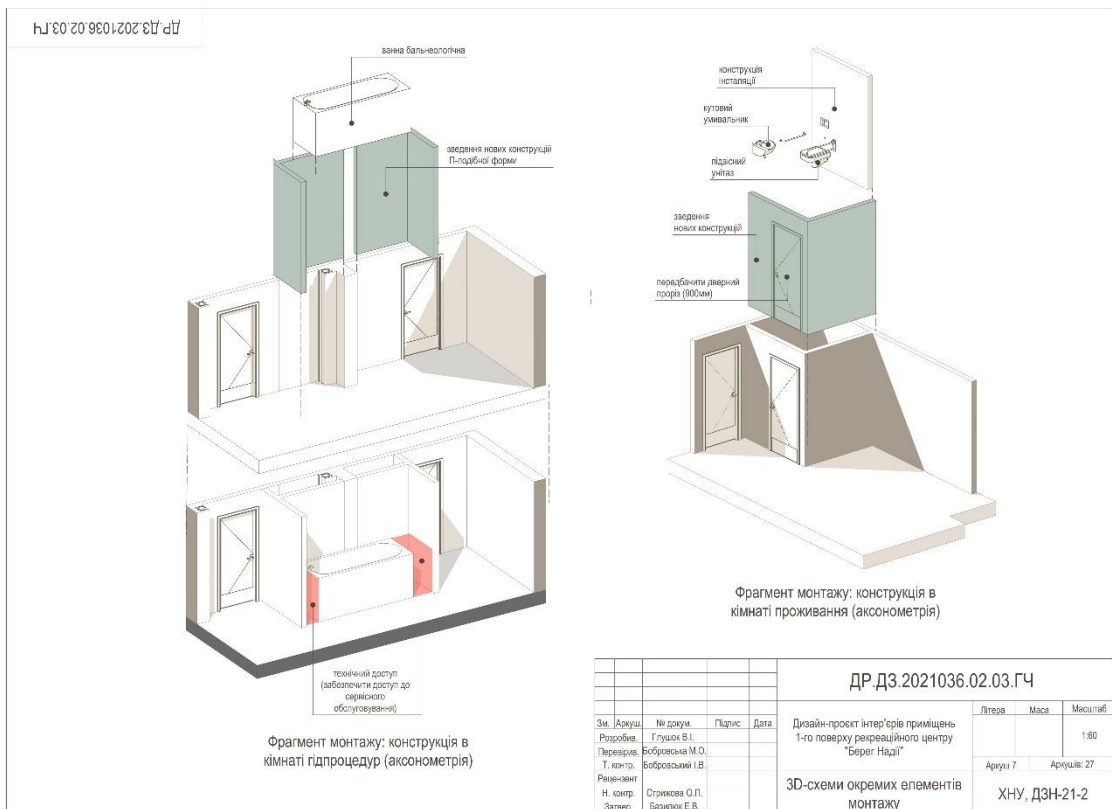


Рисунок Л.4 – Фрагменти монтажу конструкцій в кімнаті гідропроедур (лівий) та кімнаті проживання (правий)

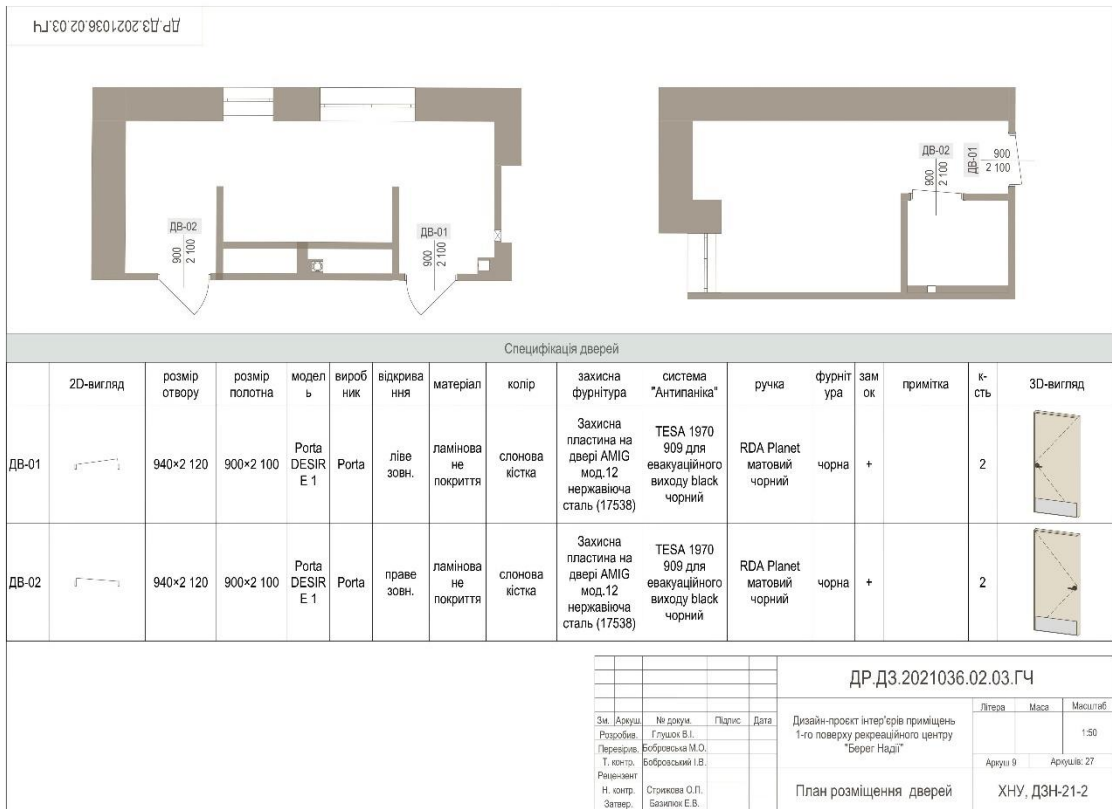


Рисунок Л.5 - План розміщення дверей кімнат

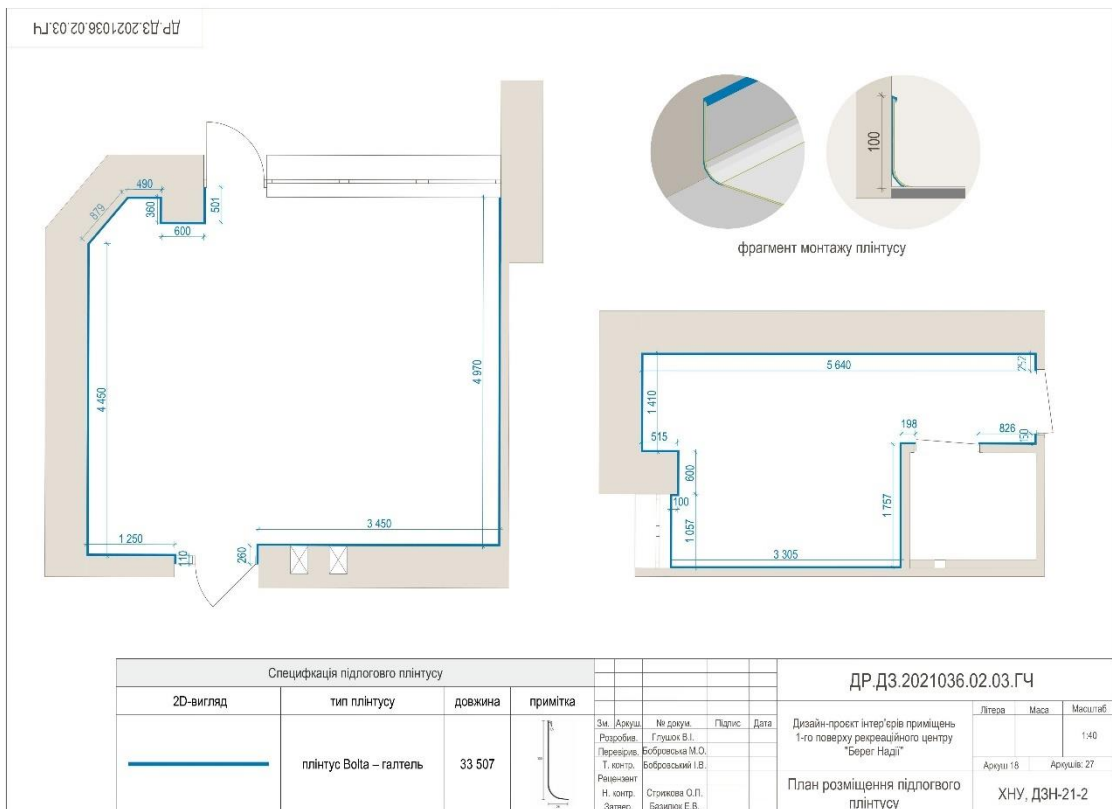


Рисунок Л.6 - План розміщення підлогового плінтусу

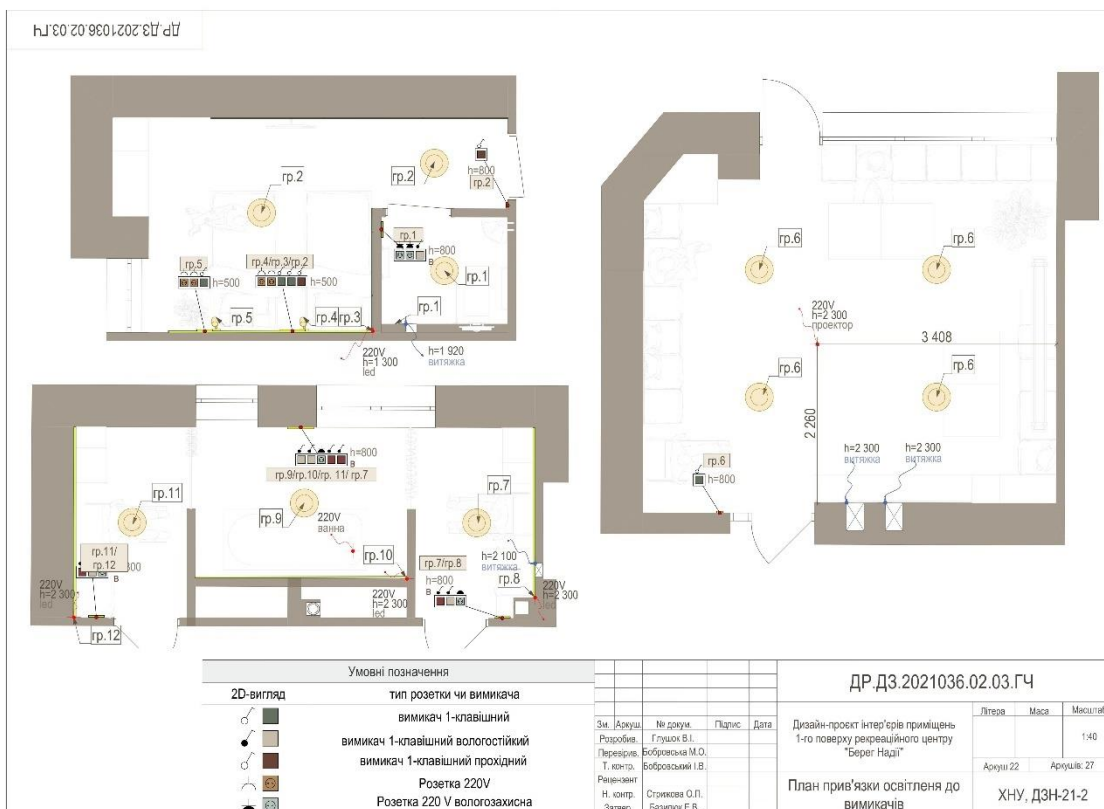


Рисунок Л.7 - План прив'язки освітлювальних приладів до вимикачів

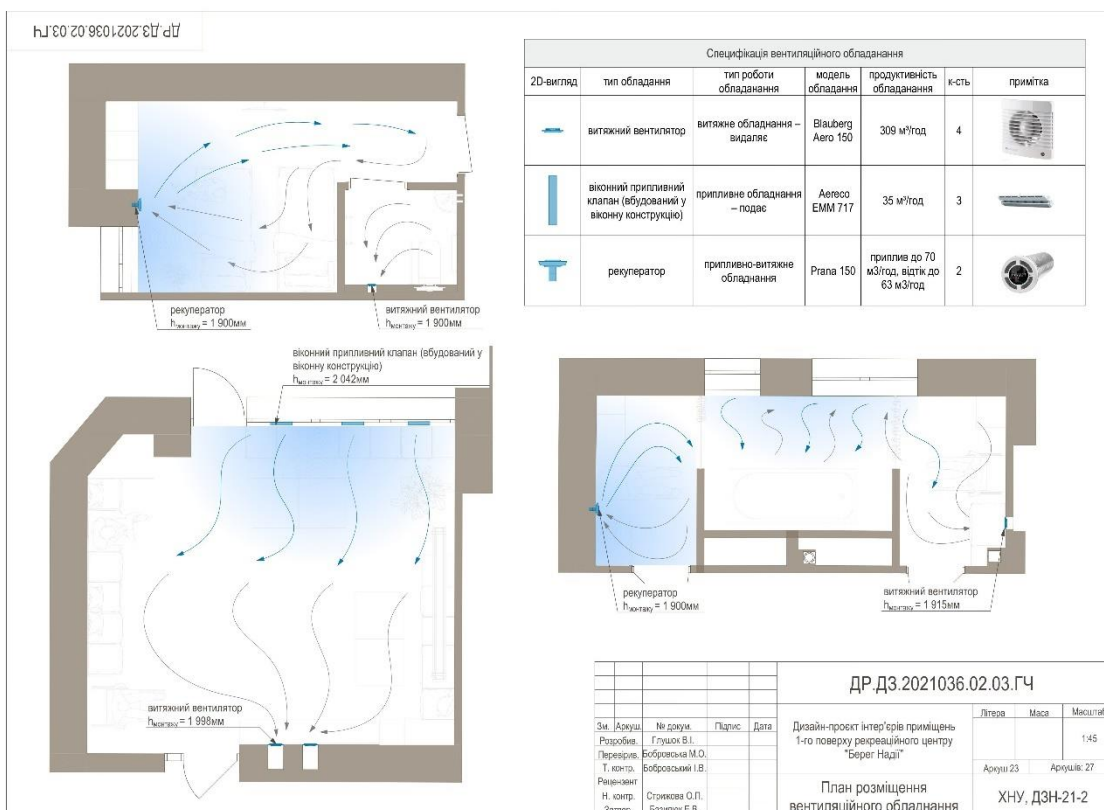


Рисунок Л.8 - План розміщення вентиляційного обладнання

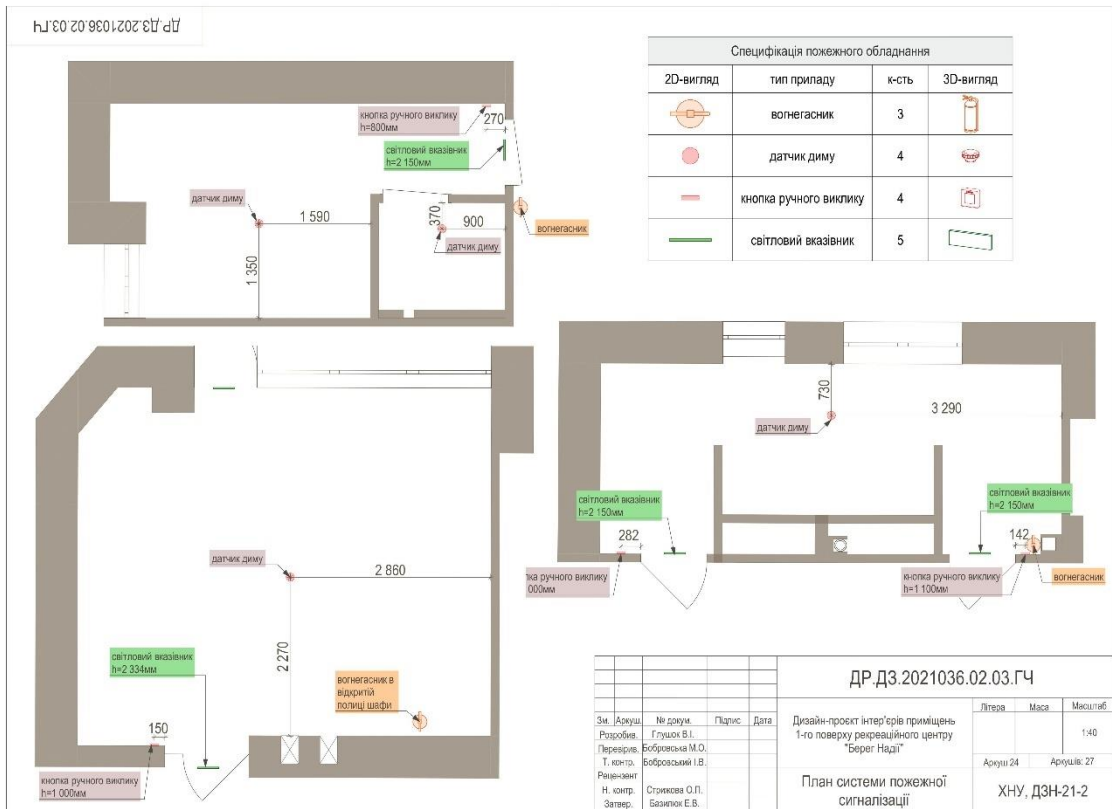


Рисунок Л.9 - План системи пожежної сигналізації








ДР ДЗ.2021036.02.03.ГЧ							
Специфікація освітлення							
2D-вигляд	назва світильника	температура освітлення	колір	тип	кількість	3D-вигляд	примітка
	led-підсвітка	4000 К	-	-	5		
	Накладний світильник	3000 К	білий	вбудований led	10		
	настінне бра	4000 К	білий	вбудований led	2		
						ДР ДЗ.2021036.02.03.ГЧ	
						Літера	
						Маса	
						Масштаб	
Зм. Архит.						Дизайн-проект інтер'єрів приміщень	
Розробив:						1-го поверху рекреаційного центру	
Перевірив:						"Берег Надії"	
Т. конст.						Архит. 20	
Розробив:						Архит. 27	
Н. контр.						Специфікація освітлення	
Затвер.						ХНУ, ДЗН-21-2	

Рисунок Л.11 – Специфікація освітлювальних приладів



Шафа є незамінним елементом меблів у будь-якій кімнаті, особливо в палятах, де пацієнти проводять тривалий час. Оскільки перебування тут може тривати більше тижня, пацієнти мають достатню кількість особистих речей, що робить велику шафу необхідним елементом простору.

### КОНСТРУКТИВНІ ОСОБЛИВОСТІ

Головним аспектом при розробці шафи було врахування потреб людей на кріслах колісних. Саме тому шафа візуально та конструктивно поділена на дві секції – нижню та верхню. Нижня частина має висоту 1300 мм, що є максимально доступною висотою для людей на кріслах колісних. Верхня частина шафи орієнтована на зберігання покривал, подушок та інших технічних елементів, а також може використовуватися для об'єму сушопроводжувачів.

### ІНТЕГРАЦІЯ В ІНТЕР'ЄР

Нижня частина виконана з дерева, а верхня частина біла, що візуально полегшує конструкцію та вписується в загальний інтер'єр. Це рішення також узгоджується з іншими інтер'єрними панелями, розташованими на аналогічній висоті, що створює єдину гармонійну композицію у приміщенні.



1500\*2500\*500

**ДОСТУПНА ШАФА**  
розумний дизайн для кожного

ребро жосткості 3x

фасад білий 3x



фасад деревина 2x

ребро жосткості 1x

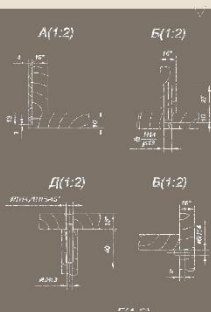
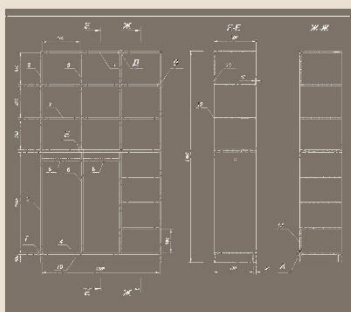


Рисунок М.2 – Презентаційний банер шафи

## ДОДАТОК Н

## Візуалізація кімнат першого поверху рекреаційного центру



Рисунок Н.1 – Візуалізації кімнати гідропродур першого поверху рекреаційного центру



Рисунок Н.2 – Візуалізації кімнати гідропроедур першого поверху  
рекреаційного центру



Рисунок Н.3 –Візуалізації кімнати проживання першого поверху рекреаційного центру

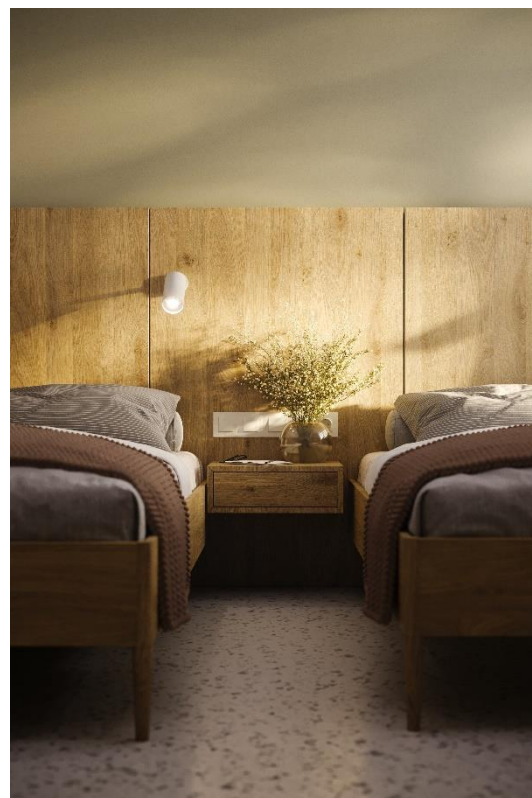


Рисунок Н.4 –Візуалізації кімнати проживання першого поверху рекреаційного центру, які виконані з урахуванням вечірнього освітлення — моменту заходу сонця



Рисунок Н.5 – Візуалізації санвузла в кімнаті проживання першого поверху рекреаційного центру



Рисунок Н.6 – Візуалізації кімнати психологічного розвантаження першого поверху рекреаційного центру



Рисунок Н.7 –Візуалізації кімнати психологічного розвантаження першого поверху рекреаційного центру



Рисунок Н.8 –Візуалізації кімнати психологічного розвантаження першого поверху рекреаційного центру

ДОДАТОК П  
Візуалізації додаткової концепції



Рисунок П.1 – Додаткові візуалізації кімнати проживання першого поверху  
рекреаційного центру



Рисунок П.2 – Додаткові візуалізації кімнати проживання першого поверху рекреаційного центру



Рисунок П.3 – Додаткові візуалізації кімнати психологічного розвантаження першого поверху рекреаційного центру



Рисунок П.4 – Додаткові візуалізації кімнати гідпроцедур першого поверху рекреаційного центру