

Івано-Франківський національний технічний університет нафти і газу
Інститут архітектури та будівництва «ІФНТУНГ-ДонНАБА»

Кафедра архітектури і дизайну

Вінтоняк Ірина Юріївна

(прізвище, ім'я, по батькові)

УДК _____
(індекс)

БАКАЛАВРСЬКА РОБОТА

«Реабілітаційний центр в с. Посіч»

Архітектура та містобудування

191 Архітектура та містобудування

Робота містить результати власних досліджень, використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на відповідне джерело:

Здобувач освітнього ступеня

Вінтоняк І.Ю.

(підпис, ініціали та прізвище здобувача)

Науковий керівник:

Капак Микола Миколайович, викладач кафедри

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

Допущено до захисту

Завідувач кафедри архітектури і дизайну

проф.

Олексій ЯЩЕНКО

(посада)

(підпис)

(дата)

(ініціали та прізвище)

Івано-Франківськ – 2025

Івано-Франківський національний технічний університет нафти і газу

(повне найменування закладу вищої освіти)

Інститут архітектури та будівництва «ІФНТУНГ-ДонНАБА»

Кафедра архітектури і дизайну

Освітній рівень бакалавр

Спеціальність 191– Архітектура та містобудування

(шифр і назва)

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри _____

«____» _____ 2025 року

З А В Д А Н Н Я НА БАКАЛАВРСЬКУ РОБОТУ СТУДЕНТОВІ

Вінтоняк Ірина Юріївна

(прізвище, ім'я, по батькові)

1. Тема роботи «Реабілітаційний центр в с. Посіч»

керівник роботи Капак Микола Миколайович, викладач кафедри

затверджені наказом закладу вищої освіти від “04” червня 2025 року № 301/7

2. Строк подання студентом роботи

3. Вихідні дані до роботи

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

Всуп_Розділ I. Передпроектний аналіз._1. Актуальність теми._1.2 Комплексний підхід у сучасній медичній реабілітації_1.3. Суть, підходи та методи психологічної реабілітації._1.4. Відпочинок як один з аспектів реабілітації. 1.5. Підхід до реабілітації, де основна цінність - людина._1.6. Аналіз світового досвіду._1.7. BUBBLE-діаграма функціональних зон реабілітаційного центру._1.8. Карта потреб користувача. 1.9. SWOT-аналіз. Розділ II. Проектна частина._2.1. Містобудівний аналіз ситуації._2.2. Обґрунтування вибору ділянки._2.3. Архітектурно-ландшафтний аналіз._2.4. Рішення генерального плану._2.5. Архітектурно-планувальні рішення._2.5.1. Головний корпус._2.5.2. Котедж._2.6. Об'ємно-просторове рішення._2.7. Інклюзивність._2.8. Захисні споруди цивільного захисту._2.9. Конструктивні рішення._Висновок._Список використаної літератури

5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень Ситуаційна схема, схема функціонального зонування, схема транспортно-пішохідних шляхів, схема кліматичного аналізу території, ситуаційна схема в системі транспортних шляхів і населених пунктів, схема видів реабілітації, BUBBLE-діаграма функціональних зон реабілітаційного центру. Генплан. План 1-го поверху головного корпусу, план 2-го поверху головного корпусу, план підвального поверху головного корпусу, план котеджу, фасади в осях, розрізи,

6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
I	Капак Микола Миколайович, викладач кафедри		
II	Капак Микола Миколайович, викладач кафедри		

7. Дата видачі завдання _____

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів бакалаврської роботи	Термін виконання етапів роботи	Примітка
1	Отримання та обговорення завдання	10.02.2025	
2	Фотофіксація ділянки; дослідження теми; опрацювання теоретичних джерел; пошук світового досвіду	10.02.-19.02.2025	
3	Робота над аналітичними схемами	20.02.- 06.03.2025	
4	Розробка ідейної концепції проектного рішення	06.03.-20.03.2025	
5	Розробка генерального плану	21.03.-29.03.2025	
6	Розробка об'ємно-планувального вирішення	30.03-20.04.2025	
7	Розробка основних креслень (плани, фасади, розріз)	21.04-20.05.2025	
8	Розробка візуалізацій	21.05-27.05.2025	
9	Графічне оформлення дипломного проекту	28.05-10.06.2025	
10	Робота над пояснювальною запискою	10.06.-20.06.2024	
11	Узагальнення та завершення дипломного проекту	20.06.-21.06.2025	

Студент

_____ (підпис)

_____ (прізвище та ініціали)

Керівник роботи

_____ (підпис)

_____ (прізвище та ініціали)

ЗМІСТ

ВСТУП	2
РОЗДІЛ I. ПЕРЕДПРОЄКТНИЙ АНАЛІЗ	
1.1 Актуальність теми	3
1.2 Комплексний підхід у сучасній медичній реабілітації	4
1.3 Суть, підходи та методи психологічної реабілітації	5
1.4 Відпочинок як один з аспектів реабілітації	6
1.5 Підхід до реабілітації, де основна цінність – людина	6
1.6 Аналіз світового досвіду	8
1.7 BUBBLE-діаграма функціональних зон реабілітаційного центру	16
1.8 Карта потреб користувача	17
1.9 SWOT –аналіз	19
РОЗДІЛ II. ПРОЄКТНА ЧАСТИНА	
2.1 Містобудівний аналіз	21
2.2 Обґрунтування вибору ділянки	23
2.3 Архітектурно-ландшафтний аналіз	24
2.4 Рішення генерального плану	25
2.5 Архітектурно-планувальні рішення	27
2.5.1 Головний корпус	27
2.5.2 Котедж	29
2.6 Об’ємно-просторове рішення	30
2.7 Інклюзивність	34
2.8 Захисні споруди цивільного захисту	34
2.9 Конструктивні рішення	35
ВИСНОВОК	37
СПИСОК ВИКОРИТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ	38

ВСТУП

У сучасному світі реабілітаційні центри відіграють важливу роль у відновленні фізичного та психічного здоров'я людей. Реабілітація – це відновлення різних функцій організму людини, що змінюються через різні травми та захворювання. Такі медичні заклади допомагають людям з порушеннями опорно-рухового апарату, нервової системи, органів чуття, з різними психічними та поведінковими розладами, а також після хірургічних втручань.

Основним завданням реабілітаційного центру є створення простору, яке допомагає пацієнтам повернутися до повноцінного життя, сприяє швидкому одужанню та зменшує наслідки травм чи хвороб. Заклади такого типу працюють у різних сферах. У зв'язку з цим кожний реабілітаційний центр має свої особливості, які треба враховувати на етапі проектування.

Моя мета - спроектувати реабілітаційний центр, який буде не просто будівлею, а місцем, яке сприяє покращенню здоров'я, відчуттю спокою та гармонії. Важливим елементом є вибір місця розташування – село Посіч в Івано-Франківській області. Воно відзначається чистим повітрям, природнім оточенням та віддаленістю від міського шуму. Саме ці фактори сприяють якісному оздоровленню та реабілітації пацієнтів, що доведено багатьма дослідженнями впливу природи на процеси одужання. Я вважаю що для всіх людей, яким знадобляться допомога та відновлення, цей заклад стане їх прихистком і новим етапом їхнього життя.

РОЗДІЛ І. ПЕРЕДПРОЄКТНИЙ АНАЛІЗ

1.1 Актуальність теми

Останніми роками тема реабілітації та відновлення фізичного і психологічного здоров'я набуває дедалі більшого значення в усьому світі, особливо в Україні. У наш час ми можемо бачити збільшення кількості людей, які потребують реабілітації, зокрема військових, постраждалих від бойових дій, людей після травм та операцій або людей, які мають проблеми з опорно-руховим апаратом і тому проблема створення якісного сучасного реабілітаційного центру постає дуже гостро.

Зараз в Україні не вистачає хороших реабілітаційних центрів. Багато з них застарілі, незручні для пацієнтів і не пристосовані для людей з інклюзивністю. Крім цього, більшість таких закладів знаходяться у великих містах, що не завжди є найкращим рішенням для реабілітації. Згідно досліджень, саме природне середовище відіграє важливу роль у ефективному оздоровленні та відновленні пацієнтів. Тому будівництво нового центру в такому екологічно чистому місці, як село Посіч, є дуже важливим.

Архітектура має велике значення для реабілітації. Важливо, щоб будівля була добре спланована, зручна для пересування (особливо для людей з обмеженими можливостями) і мала продумане зонування. Це все впливає на ефективність лікування та відновлення пацієнтів.

Усе це показує, наскільки важливою є ця тема і чому потрібно створити проєкт реабілітаційного центру.

1.2 Комплексний підхід у сучасній медичній реабілітації

Реабілітація – комплексний процес, у якому неможливо обмежитись лише одним спеціалістом. Комплексна реабілітація передбачає тісну взаємодію між різними фахівцями: лікарями-реабілітологами, фізичними терапевтами, ерготерапевтами, логопедами, психологами та соціальними працівниками.

Серед багатьох людей досі доволі поширена думка, що реабілітація після травм полягає в санітарно-курортному лікуванні. Втім, це не так. Грязі, басейни й електрофорез можуть коштувати значних грошей, але не допоможуть відновити втрачені рухові чи мовленнєві функції. Справжня доказова реабілітаційна допомога передбачає тісну співпрацю мультидисциплінарної команди фахівців із пацієнтом за індивідуально складеним планом відновлення.

Електрофорез, «лікувальні» грязі та «цілюща» мінеральна вода не мають жодного стосунку до доказової, пацієнтоорієнтованої реабілітаційної допомоги. Описане явище – так звана «пасивна реабілітація», коли пацієнт нічого не робить, лежить у ванні чи гріється під електрофорезом. Дехто може переконувати вас, що це нібито сприяє відновленню рухові функції. Втім, доведеної ефективності та наукового підґрунтя дані методи не мають. В іноземних джерелах, дослідники нерідко називають такі підходи «wishful thinking», коли бажане видають за дійсне. Тепло від електрофорезу – це, звісно, дуже приємно, але м'язи, які припинили працювати внаслідок поранення чи травми в такий спосіб не відновити.

Головне, що слід розуміти, – лежачи або сидячи пацієнт не досягне жодних результатів у реабілітації. Процес комплексного відновлення людини – це, перш за все, рух. Реабілітація не дорівнює тисячам гривень, витраченим на санаторно-курортне лікування. Психологічне та фізичне відновлення – наполеглива та чітко структурована робота пацієнта з групою фахівців. Причому, інколи, досить довга і складна. Відновлення втрачених внаслідок травми функцій – кропітка праця за складеним індивідуальним реабілітаційним планом через піт, біль та «не можу».

В окремих випадках, сама людина може вважати, що пасивні методи терапії їй підходять більше. Проте найкращий та найефективніший метод відновлення – це активна реабілітація, тобто рух. Й альтернативи не існує. [16]

З огляду на все це, архітектурне планування реабілітаційного центру повинно забезпечити, щоб пацієнт міг вільно, безпечно та комфортно взаємодіяти з простором. Таким чином ми бачимо, що реабілітаційний центр — це не просто медичний об'єкт, а складна архітектурна структура, що має стати інструментом у процесі зцілення. Комплексний підхід до медичної реабілітації потребує комплексного підходу і в архітектурному проектуванні: від ділянки — до дрібних деталей інтер'єру.

1.3 Суть, підходи та методи психологічної реабілітації

Травматична подія зазвичай руйнує усталений, звичний плин життя, знижує стресостійкість людини, робить її більш уразливою та беззахисною. Психологічна реабілітація є невід'ємною складовою відновлення пацієнтів, особливо в умовах воєнних дій та їх наслідків. Її мета — відновити психічне здоров'я людини, допомогти їй знову нормально жити та впоратися зі стресом, травмами та іншими проблемами.. Це не просто усунення симптомів, а глибинна робота з травмами, стресом, тривожністю та апатією. [5]

Для цього використовують різні підходи: психологічне консультування, психологічна корекція та психотерапія. Додатковими методами психологічної реабілітації є: арттерапія, когнітивно-поведінкова терапія, когнітивне відновлення, умовне керування, сімейні інтервенції, психоосвіта, тренінг соціальних навичок. [6]

1.4 Відпочинок як один з аспектів реабілітації

Відпочинок - це не просто “нічого не робити”, а дуже важлива складова реабілітації, яку часто недооцінюють. Особливо важливий для тих, хто проходить реабілітацію після травм, операцій чи сильного стресу. Відпочинок допомагає як тілу, так і голові прийти до тями.

Чому відпочинок такий важливий для реабілітації? Він дає можливість організму відновити сили, зменшити напругу і запустити власні механізми самовідновлення. Також це допомагає відпочити, пристосуватися до нових умов і краще сприймати лікування.

Основна суть відпочинку під час реабілітації - це відновлення тіла і розуму. Це про якісний сон, розслаблення м'язів, зменшення навантаження на пошкоджені місця. Так тканини краще відновлюються, менше болять і спадають набряки. Також відпочинок допомагає зменшити тривогу, стрес та вигорання, які часто супроводжують процес відновлення. Це може бути як повний спокій (сон, медитація), так і легка активність (прогулянки на природі, читання, улюблені заняття).

Якщо ігнорувати відпочинок, процес відновлення може затягнутися, пацієнт почуватиметься гірше і втратить мотивацію. Навпаки, якщо відпочинок включити в програму реабілітації, вона стане значно ефективнішою, і людина швидше повернеться до повноцінного життя.

1.5 Підхід до реабілітації, де основна цінність - людина

У сучасній реабілітації ми все більше розуміємо, що найважливіше — це сама людина, яка проходить відновлення. Це означає, що ми не просто лікуємо хворобу чи травму, а бачимо пацієнта як цілісну особистість з її унікальними потребами, бажаннями та можливостями. Такий підхід називається людиноцентричним або пацієнтоорієнтованим.

Пацієнтоцентричність передбачає планування та проведення реабілітації з урахуванням потреб, можливостей та побажань пацієнта, якому надається реабілітаційна допомога.

Це означає, що лікарі фізичної та реабілітаційної медицини при складанні «дорожньої карти» реабілітації, в першу чергу, спираються на конкретні потреби пацієнта. Наприклад, його бажання кермувати автомобілем, малювати чи просто обійняти рідних. В залежності від мети – складається план інтенсивних занять, спрямованих на досягнення поставленої мети. Таким чином, пацієнт стає вмотивованим членом реабілітаційної команди, який працює на чітко визначений результат. [16]

Але, на жаль, тривалий час пацієнтоорієнтована реабілітація не була системною, а в багатьох медзакладах була відсутня. Через радянський спадок у медичній сфері Україна довго сповідувала так звану патерналістську модель лікування, де пацієнт мав пасивну роль того, хто слухняно виконує ті чи інші рекомендації. Проте, ця модель показала себе неефективною. На відміну від пацієнтоорієнтованої, де пацієнт – головний. Пацієнт – найбільш активний учасник, який має докладати зусиль та ставитися до свого процесу відновлення відповідально. Тому навіть найкращий лікар реабілітаційної медицини не змусить пацієнта підвестися на ноги, якщо він сам не буде працювати. Реабілітація — це комплексний процес. І для його успішної реалізації потрібна ціла мультидисциплінарна команда фахівців. Це і лікар фізичної та реабілітаційної медицини, і ерготерапевт, і психолог тощо. Проте “головним союзником” цієї команди завжди буде одна людина — сам пацієнт. [18]

Саме тут архітектура реабілітаційного центру відіграє величезну роль, стаючи не просто "стінами", а повноцінним учасником лікувального процесу. Простір має бути безбар'єрним і інклюзивним, щоб людина з обмеженими фізичними можливостями могла вільно пересуватися, користуватися всіма приміщеннями та відчувати себе незалежною. Це передбачає достатню ширину

проходів, зручні пандуси, спеціально обладнані санвузли та ліфти, все згідно чинного ДБН.

1.6 Аналіз світового досвіду

Щоб спроектувати сучасний і справді ефективний реабілітаційний центр, потрібно проаналізувати як це роблять в усьому світі. Такий аналіз дозволить взяти найкраще, уникнути типових помилок і створити центр, що відповідатиме найвищим міжнародним стандартам.

1. Оздоровчий центр в Олейросі



Ділянка з гарним орієнтуванням. Невеликий схил на південний захід та ліс з каштанами, дубами та евкالیптами на північний схід. Ми намагаємося не порушувати навколишній контекст. Ми поважаємо ліс і розміщуємо його поблизу майбутньої дороги, яка буде побудована на північному сході. Водночас ми закриваємо внутрішні простори від цієї майбутньої дороги.

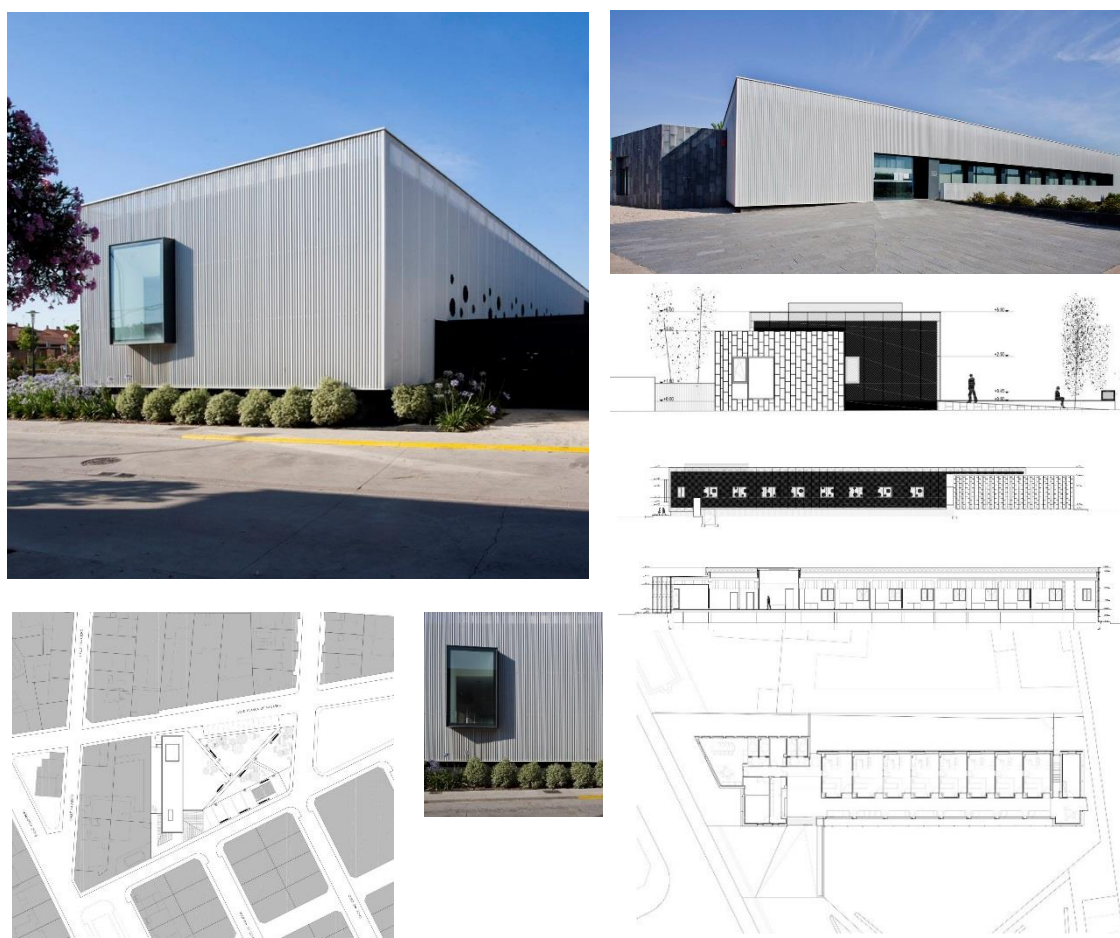
Невелика компактна конструкція лише з одним поверхом та єдиною Н-подібною організацією, таким чином ми уникаємо проблем з доступністю для людей з інвалідністю. Ми маємо доступ із заходу, через окремий хол, до центру будівлі. Звідти ми можемо дістатися до всіх приміщень будівлі. Кожне використання будівлі розташоване в окремому крилі. Приміщення для

персоналу, реабілітаційні, педіатричні, загальні консультації та системи встановлення організовані навколо внутрішніх дворів, коридорів або щілин.



Ці простори розломів надають відтінку поєднанню будівлі з контекстом та створюють якісні архітектурні внутрішні простори. Проникні або замкнуті простори, відкриті або закриті простори, залежно від використання. [21]

2. Медичний центр Cortes



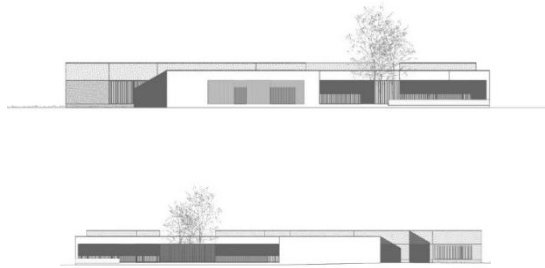
Медичний центр побудований на ділянці трапецієподібної форми та має площу 3300 квадратних метрів. В рамках втручання передбачалося розташувати будівлю поруч із західною межею ділянки, утворюючи перед нею великий відкритий простір. Таким чином, цей відкритий простір було перетворено на громадський парк площею 2400 квадратних метрів. Будівля, що складається з двох різних частин, є одноповерховою спорудою, що сприяє доступності та функціональності.

Головний елемент простягається вздовж (55 метрів), формуючи головний фасад у напрямку парку, забезпечуючи доступ та об'єднуючи громадські простори. Зона очікування відкривається назовні великою скляною поверхнею, що дозволяє милуватися зеленою зоною, тоді як консультаційні кабінети розташовані в задній частині центру, захищені від прямого погляду та звернені до заднього двору. Цей об'єм плавно піднімається над місцевістю, підкреслюючи легкість огородження, побудованого з хвилястих мікроперфорованих сталевих листів. Задуманий як друга шкіра для захисту від погодних впливів, цей сталевий шар також забезпечує конфіденційність там, де це необхідно.

До основної конструкції приєднаний вторинний компактний об'єм, що охоплює приватну програму: адміністративну зону, служби та обладнання з прямим підключенням до консультаційної зони. Цей міцний елемент спирається на землю та підсилює свою монолітну присутність темним кам'яним фасадом.

Решта ділянки розділена на два різні простори. Розташована в найвищій частині, велика вимощена площа з дитячим майданчиком забезпечує доступ до медичного центру. Парк охоплює схилу частину місцевості, створюючи сталий сад, який використовує мінімальну кількість води та місцевих видів. [23]

3. Медичний центр Les Patios



Проект реалізується на перехресті великого проспекту в зоні інтенсивної урбанізації та громадської дороги, що веде до центру міста. Ми пропонуємо обладнання, міський масштаб якого задається простою формою, що структурує новий вхід у третинній зоні. Будівля ізольована від доріг загального користування великим піднятим садом, навколо якого розташовані медичні стовпи. Ці різні об'єми чудово ідентифікуються їхніми користувачами.

Внутрішня галерея структурує проєкт. Вона прозоро видно з перехрестя через внутрішні дворики та має три входи, безпосередньо з'єднані з автостоянкою. Галерея є основою цього обладнання. Вона з'єднує чотири медичні центри та загальні приміщення, пропонуючи водночас якісний вид на сад і внутрішні дворики, що його оточують. Медичні центри

розташовані навколо цього великого саду та розташовані на задньому плані за портиком.

Ці різноманітні об'єми, які легко ідентифікують їхні користувачі, відповідають численним пропозиціям догляду. Внутрішня галерея структурує проєкт. Вона прозоро видно з перехрестя через внутрішні дворики та має три входи, безпосередньо пов'язані з автостоянкою. Галерея є основою цього обладнання. Вона з'єднує чотири медичні центри та загальні приміщення, пропонуючи водночас якісний вид на сад та внутрішні дворики, що його оточують.

Фасади проєкту виконані з білого бетону з відтінками місцевого вапняку, що підкреслюються облицюванням та жалюзі з насиченого чорного дерева, що надають простору турботи. Матеріали автентичні, використані природним чином. Позачасовість, довговічність, контекстуальність. Ми знаходимося в країні вапняку та льохів із почорнілими фасадами. Фасади проєкту виконані з білого бетону з відтінками місцевого вапняку, що підкреслюються облицюванням та жалюзі з насиченого чорного дерева. Матеріали автентичні, використані завдяки їхній природній якості. [20]

4. Реабілітаційний центр SAX



Цей заклад, житловий, професійний та медичний центр для осіб з психологічними, соматичними або соціальними проблемами або

проблемами, що виникають внаслідок залежності, має на меті запропонувати своїм клієнтам закрите, структуроване середовище, поки вони готуються до реінтеграції в громаду. Розташований серед фруктових садів у долині Рони, на півдорозі між селами Саксон та Шарра, новий заклад вписаний у сільську структуру місцевості. Спосіб розташування садів, полів та виноградників продиктував дизайн будівлі та її оточення. Будівля вписана в цю ортогональну логіку.

Проект об'єднує різні функції під одним дахом, розчленована композиція об'ємів визначає різні сектори. Утворюючи великий постамент, перший поверх містить загальні функції по обидва боки центрального внутрішнього дворика, серця об'єкта, навколо якого розташовані зони для прийому гостей/зустрічей, обідньої та рекреаційної зони – місце для спілкування, яке є відкритим, замкнутим та дружнім. У південному крилі розташовані адміністративні офіси та функції охорони здоров'я та управління, а в північному крилі – виробничі майстерні.

Вхід до об'єкта та внутрішній дворик розташовані таким чином, щоб захистити мешканців від панівного вітру, що піднімається з долини. Житлові приміщення розташовані на верхніх поверхах – горизонтально для осіб з нагальними соціальними потребами та мешканців короткострокового проживання, а вертикально – для трьох квартир для довгострокового проживання. Таким чином, два типи проживання природно розділені та чітко ідентифіковані. Житлові одиниці функціонують як великі автономні квартири зі спальнями та кухнею відкритого планування, їдальнею та зоною відпочинку з закритим балконом.

Внутрішнє оздоблення вирізняється суворим виконанням матеріалів: видимі бетонні стіни, вирівняні асфальтові підлоги та металеві підвісні стелі з великими ребрами. Використання ламінованих соснових панелей для підвісних стель та облицювання стін наповнює квартири домашньою

атмосферою, а тоноване скління наповнює загальні приміщення кольоровим світлом. Різні простори відкриті до долини, щоб насолоджуватися найцікавішими краєвидами та користуватися ранковим та вечірнім сонцем. [22]

5. Медичний центр Sora No Mori



«Сора но Морі» – це юридично визнаний медичний заклад, оснащений медичним персоналом найвищого рівня у світі та найсучаснішим обладнанням, але люди, які приходять, не хворі. Я хотів створити село, яке б дбайливо допомагало природним бажанням їхніх дітей. Колись на Окінаві був гарний густий ліс, а також архітектурні споруди, побудовані з дерев цього лісу. Більшість із них були втрачені під час війни. Цей проєкт – спроба відродити ліс та створити середовище, спрямоване на життя серед природи. Окінава має дуже комфортний клімат. Навіть якщо літнє сонце палить сильно, якщо ви наблизитеся до тіні, вас заспокоїть освіжаючий бриз з моря. Навіть взимку сонячного тепла достатньо, щоб зігрітися. А під час сезону тайфунів сучасна технологія структурного аналізу забезпечує стійкість будівлі до рівня, достатнього для того, щоб витримувати сильні вітри.

Архітектура має глибокі карнизи та широкі коридори, звідки можна насолоджуватися природою зсередини. Вона спроектована таким чином, щоб кімнати можна було відкривати назовні та насолоджуватися природою зсередини. Зберігаючи прохолоду в тіні, насолоджуючись окінавським бризом.

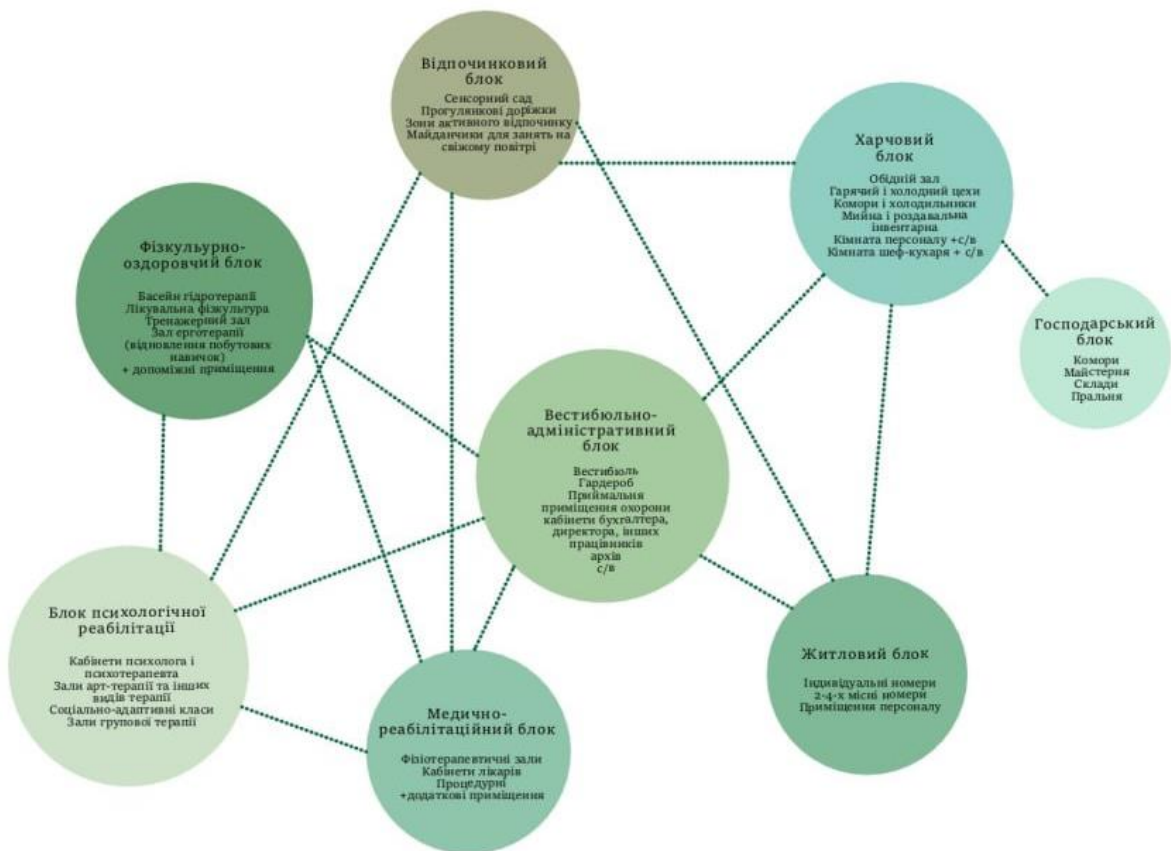
Павільйон розташований в кінці дороги, яка веде до багатой вапнякової підлоги Рюкю на Окінаві . Це місце для відпочинку та перебування після процедури. Оглядова кімната спроектована як великий житловий простір для консультацій пацієнтів. Більшість рослин, що ростуть у саду, походять з островів Рюкю. Види рослин ретельно підібрані таким чином, щоб вони доповнювали один одного, а рослинність існувала як спосіб передачі заспокійливого аромату. «Сора но Морі» — це архітектура, повністю побудована з деревини. Різні породи деревини ретельно підібрані для конструкції, а також для внутрішнього оздоблення, щоб досягти натуральної текстильної якості.

У центрі дизайну розташована величезна будівля без вікон. Це відсилання до основи замку Сюри, оточеного вапняком Рюкю. Це високопродуктивна чиста кімната, яка включає операційне відділення, кімнату для збору яйцеклітин, кімнату для штучного запліднення тощо, що повністю використовують найновіші медичні технології. Тиск повітря в кожній кімнаті контролюється, створюючи особливе середовище, яке надзвичайно ускладнює проникнення бактерій. З іншого боку, операційна та кімната для збору яйцеклітин, які можуть бачити ті, хто може отримати лікування, спроектовані з використанням стін з вигнутими лініями без кутів. Освітлення з коливаннями, що контролюються пристроєм керування сценою, створює розслаблюючий простір. [24]

1.7 BUBBLE-діаграма функціональних зон реабілітаційного центру

Ця діаграма створена на основі аналізу світового досвіду та концепції реабілітаційного центру. На цій діаграмі кожна зона — це бульбашка, а її розмір показує, скільки місця вона займатиме. Лінії, що їх з'єднують, показують, як ці зони пов'язані між собою. Завдяки такій схемі ми можемо одразу побачити, які зони варто розташовувати поруч, щоб все працювало ефективно.

Ця діаграма чітко показує, що вестибюльно-адміністративний блок — це центр, через який можна потрапити до всіх інших зон реабілітаційного центру. Це означає, що пацієнтам і персоналу буде легко пересуватися, отримуючи всі необхідні послуги. Зв'язки між житловими, відпочинковими та іншими реабілітаційними блоками підкреслюють, що центр пропонує комплексний підхід до відновлення, поєднуючи лікування з комфортним проживанням та дозвіллям.



1.8 Карта потреб користувача

Карта потреб користувачів – це важливий інструмент при проектуванні реабілітаційного центру. Адже саме вона допомагає створити таке середовище, де кожен почуватиметься комфортно та зможе легко виконувати свої функції – чи то пацієнт, персонал, чи відвідувач.

Перший і обов'язковий пункт - доступність. Все має бути доступним для всіх, незалежно від того, чи людина на візку, чи просто їй важко ходити чи у людини проблеми з органами чуття чи щось інше. Широкі двері, ніяких порогів, пандуси, ліфти, тактильна плитка – щоб кожен міг без проблем дістатися куди завгодно. Це робить центр справді інклюзивним.

Наступне - здоров'я та медицина. Тут потрібні якісне медичне обстеження та кваліфіковані медичні консультації. Отже, це означає, що тут потрібні зручні кабінети для лікарів, де можна пройти обстеження, отримати консультацію, зробити якісь процедури. Важливо, щоб там було чисто, конфіденційно і все під рукою.

Також одним з основних пунктів є проживання. Тут мають бути комфортні та безпечні умови для сну та відпочинку. Отже, житлові кімнати повинні бути затишними, тихими, з хорошим ліжком, де можна виспатися. І щоб було приємно просто побути наодинці.

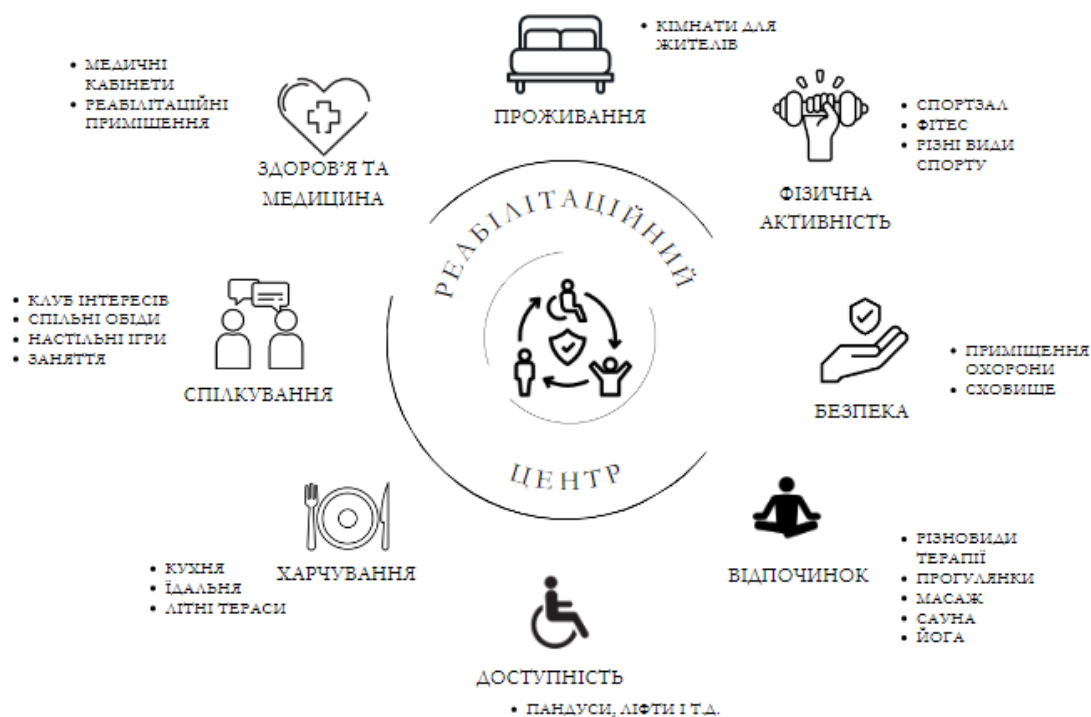
Фізична активність. Людині потрібно рухатися, відновлювати тіло. Тому потрібні просторі зали для вправ, спортзали, де можна займатися лікувальною фізкультурою чи йогою. Можливо, це також можуть бути відкриті спортивні майданчики або зони для фізичної активності на свіжому повітрі.

Відпочинок - це можливість відновлення енергії, різні види дозвілля (ігри, читання), масаж та навіть йога. Для цього потрібно створити затишні зони для релаксації, бібліотеки, ігрові кімнати, зони для масажу, спеціальні приміщень для медитації або йоги (можливо, з видом на природу).

Харчування. Потрібна хороша кухня і, звісно, зручне кафе чи їдальня, де можна смачно і комфортно поїсти. Може, навіть організувати щось типу шведського столу, щоб був вибір.

Спілкування. Важливо, щоб були місця, де можна поспілкуватися, провести час разом. Це можуть бути загальні вітальні, місця для настільних ігор, зали для майстер-класів, де люди можуть обмінюватися досвідом чи просто цікаво провести час.

І теж одним з важливих є безпека. Люди мають почуватися захищеними, знати, що за ними доглядають. Це і охорона, і камери, і щоб у разі чого можна було швидко отримати допомогу. Також, зважаючи на наші реалії, потрібне сховище.



1.9 SWOT -аналіз

Ця схема представляє SWOT-аналіз, який є основним інструментом для комплексного оцінювання внутрішніх сильних і слабких сторін, а також можливостей і загроз, які стосуються вибраної території.

Сильними сторонами є:

- Велика площа
- Східна сторона пагорба (яка є закритою від вітру)
- “Тепла” сторона пагорба
- Зелена територія (поблизу лісу)
- Відсутність великої конкуренції

Слабкими сторонами є:

- Малорозвинена інфраструктура села
- Ділянка на схилі
- Можливі проблеми з транспортом та дорогою

Можливостями є:

- Додаткові робочі місця
- Можливість розширення у майбутньому
- Розвиток туризму
- Налагодження шляху до ділянки

Загрозами є:

- Обмеження від лісу

Таким чином, згідно проведеного аналізу, можна зробити висновок що вибрана ділянка під проектування є хорошим варіантом та є перспективною у майбутньому.



- Велика площа
- Східна сторона пагорба (закрита від вітру)
- "Тепла" сторона пагорба
- Зелена територія (поблизу лісу)
- Відсутність великої конкуренції



- Ділянка на схилі
- Малорозвинена інфраструктура села
- Можливі проблеми з транспортом та дорогою



- Додаткові робочі місця
- Можливість розширення в майбутньому
- Розвиток туризму
- Налагодження шляху до ділянки



- Обмеження від лісу

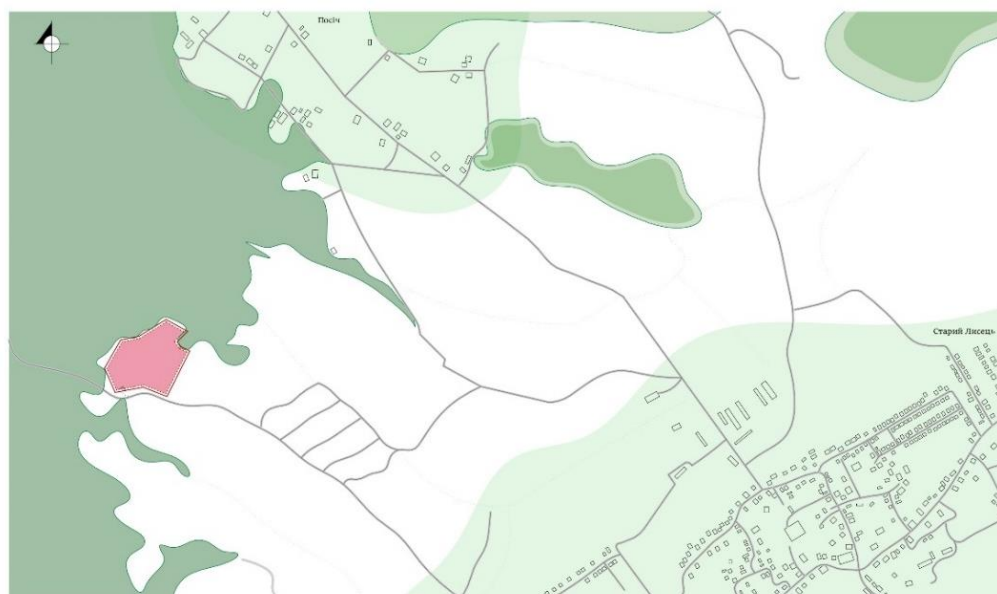
РОЗДІЛ II. ПРОЄКТНА ЧАСТИНА

2.1 Містобудівний аналіз

Посіч — село Івано-Франківського району Івано-Франківської області, що розташоване неподалік від обласного центру. Входить до складу Лисецької селищної громади. У планах розвитку міста Івано-Франківськ Посіч має стати місцем відпочинку вихідного дня і заміського життя івано-франківців.

Ситуаційна схема
Умовні позначення

-  Ділянка під проєктування
-  Напрямок руку на ділянку
-  Територія сіл
-  Дороги та проїзди
-  Територія лісів



Згідно наведеної схеми можемо побачити, що ділянка розташована на південному заході села Посіч, на межі з лісом. З північного сходу територія межує з малоповерховою садибною забудовою села Посіч, з південного сходу — з сільськогосподарськими угіддями, а з заходу та півдня — з лісовими масивами (це ми можемо побачити на схемі функціонального зонування). Земельна ділянка площею 5,6 га має невеликий ухил. Можна вважати, що ділянка має

Схема
функціонального
зонування
Умовні позначення

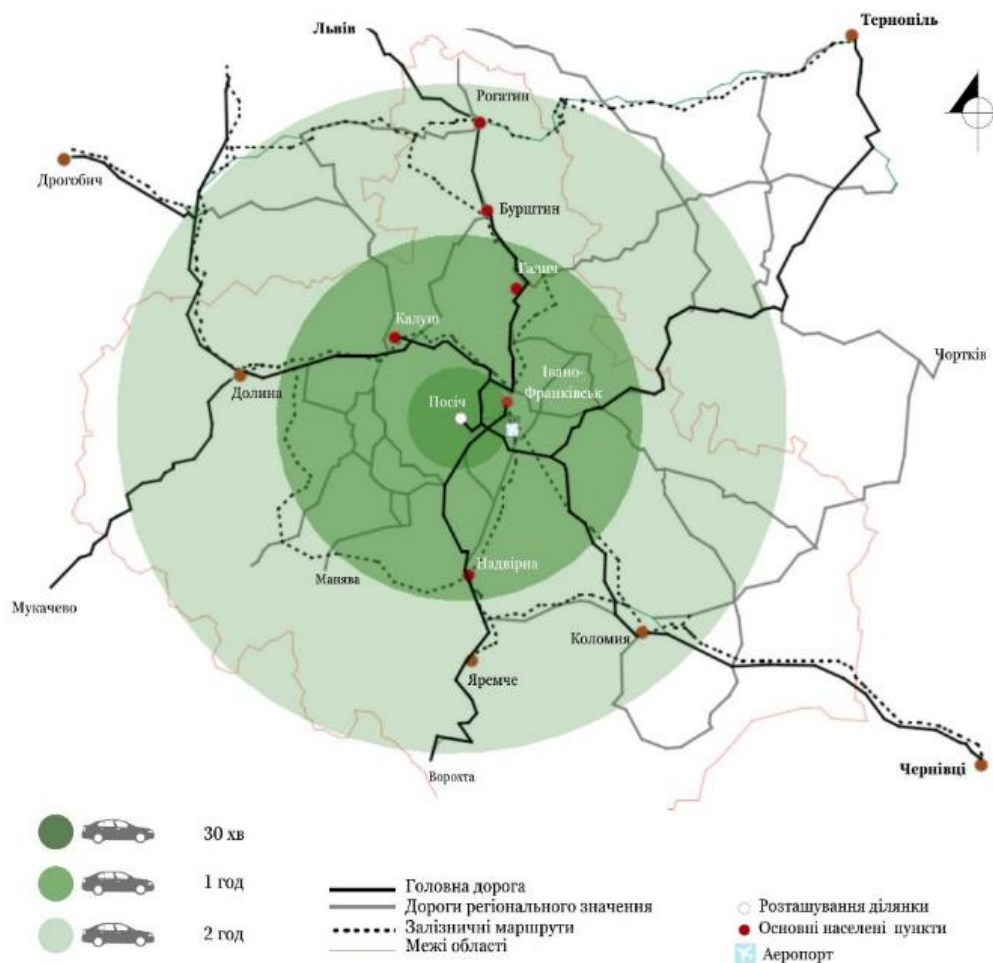
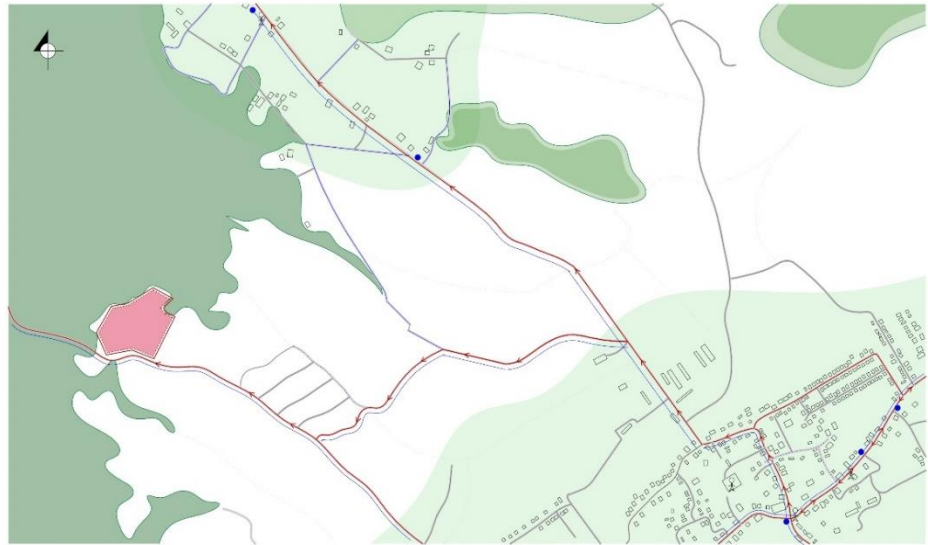
-  Ділянка під проєктування
-  Територія сіл
-  Дороги та проїзди
-  Територія лісів
-  Сільськогосподарська зона
-  Громадська зона
-  Промислова зона
-  Навчальна зона
-  Медична зона



перспективне розташування, зважаючи на перспективу розвитку Івано-Франківська.

Схема транспортно-пішохідних шляхів
Умовні позначення

- Ділянка під проектування
- Напрямок руху на ділянці
- Територія сіл
- Дороги та проїзди
- Територія лісів
- Транспортні шляхи
- Пішохідні шляхи
- Громадські магніти
- Зупинки громадського транспорту



На основі поданої схеми транспортних і пішохідних шляхів можна побачити, що під'їзд до ділянки здійснюється через ґрунтові сільські дороги з боку сіл Посіч і Старий Лисець. Найближчий населений пункт — село Старий Лисець, яке розташоване південніше.

2.2 Обґрунтування вибору ділянки

Ця ділянка добре підходить для розміщення реабілітаційного центру з кількох важливих причин.

1. Зручне розташування

Ділянка знаходиться на околиці села Посіч та відносно неподалік села Старий Лисець, розміщена віддалено від садибної забудови. Це створює спокійну та відокремлену обстановку. Водночас ділянка знаходиться у хорошій транспортній доступності, що важливо як для відвідувачів, так і для працівників

2. Велика площа

Ділянка має площу 5,6 га і це дозволяє вільно розмістити усі функціональні зони: житлову частину, зручно організовані під'їзди, озеленення, реабілітаційні та відпочинкові зони.

3. Природний ландшафт

Як було сказано раніше, ділянка знаходиться біля лісу, який створює сприятливі умови для реабілітації, а також захищає від шуму і зайвого оточення.

4. Екологічність

Поблизу ділянки відсутні різні промислові будівлі та споруди а також джерела шуму. Це забезпечує тишу і чисте повітря, що сприяє реабілітації.

5. Перспектива розвитку

Розміщення ділянки на околиці села дає в подальшому можливість розширити і модернізувати реабілітаційний центр. Також, оскільки ділянка

розташована біля лісу, є перспектива розвитку різних прогулянкових маршрутів та стежок здоров'я.

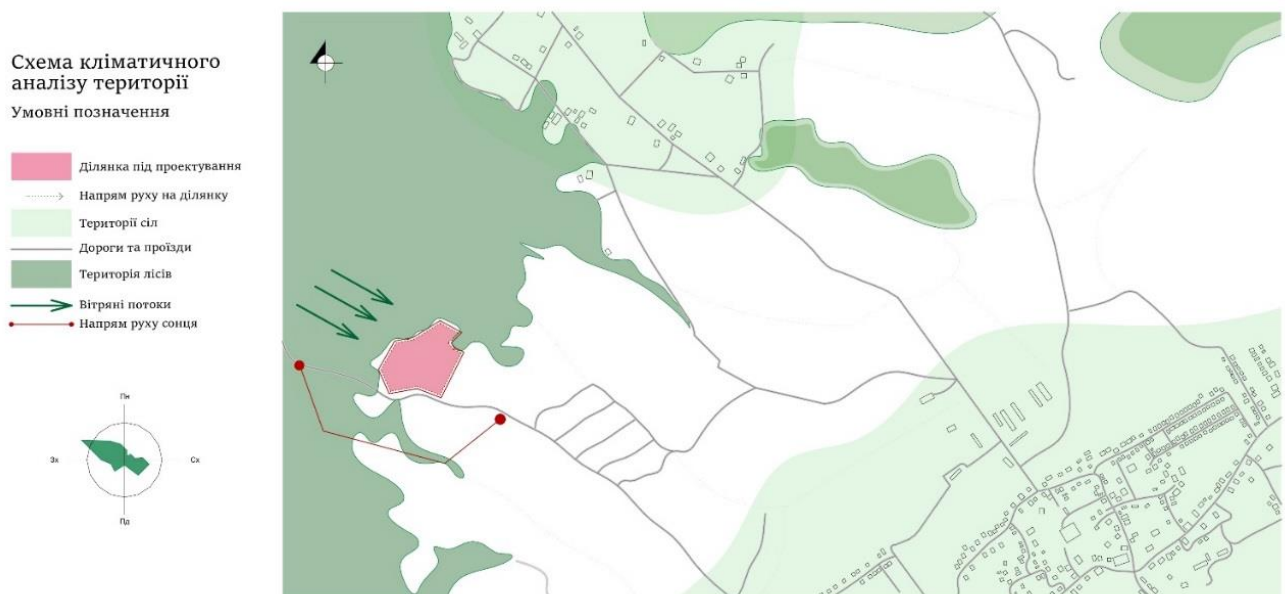
Отже, враховуючи ці всі наведені пункти, можна вважати вибрану ділянку вдалим місцем для розміщення реабілітаційного центру.

2.3 Архітектурно-ландшафтний аналіз

Ділянка розташована на околиці села Посіч, Івано-Франківського району. Її площа - 5,6 га, ділянка складної форми, що дає можливість створити цікавий ландшафт і організувати різні функціональні зони.

Ділянка має невеликий ухил, що полегшує розміщення будівель і підготовку території до будівництва. По периметру ділянки з північного заходу та півдня розташовані зелені насадження (ліс та природні чагарники), які відіграють роль природного буфера — формують м'яке середовище, захищене від вітру та шуму.

Також можемо припустити що до ділянки підведені всі необхідні інженерні комунікації. Оскільки на ділянці немає споруд, можна повністю адаптувати її під потреби реабілітаційного центру.



Згідно кліматичного аналізу основний напрям вітру — із заходу, тому зелені насадження з цього боку будуть корисні для захисту. Сонце потрапляє на ділянку зі сходу та південного сходу, що є оптимальним для інсоляції житлових і лікувальних корпусів. Таке розташування створює приємні умови для відпочинку та лікування.

Отже, можна сказати, що ділянка є сприятливою для розміщення реабілітаційного центру та його перспективного розвитку.

2.4 Рішення генерального плану

Генеральний план реабілітаційного центру в с. Посіч розроблявся з урахуванням декількох моментів, а саме: функціонального зонування, природного рельєфу, інсоляції та орієнтації будівель. Загальна площа ділянки становить приблизно 5,6 га, з яких забудова займає приблизно 25–30%.

Головний в'їзд на ділянку розміщено з південно-західного боку. Паркінг, розрахований на 18 місць (включно із місцями для людей з обмеженими можливостями), розташований праворуч від входу і має наскрізний проїзд з можливістю додаткового виїзду з території. Основний проїзд по території веде до головного корпусу, який розміщений в центральній частині території (точніше трохи південніше від центру), а також до котеджів (південно-західна частина ділянки). Зі східного боку знаходиться господарська зона. Фізкультурно-оздоровча частина передбачена із західної частини території, поблизу лісу. Вона включає в себе стежки здоров'я, які починаються від внутрішнього дворика реабілітаційного центру і пронизують значну частину території, інклюзивний майданчик, майданчики для ЛФК, йоги та медитації. Біля них розміщений невеликий ставок. Неподалік можемо побачити дитячі майданчики, які добре проглядаються з вікон житлового корпусу. Слідом за цим, на ділянці розташована відпочинкова зона. Вона формується навколо садів відновлення, озера та невеликого амфітеатру, де у літній час та просто у хорошу погоду можна проводити різні види терапії та відновлення. Також передбачена спортивна зона,

яка відмежована озелененням. Універсальні майданчики та поле для різних ігор передбачене з лавочками. Ця зона знаходиться з північної сторони ділянки.

На ділянці є багато зелених насаджень, які захищають від жару, надають прохолодну та створюють комфортне і безпечне середовище.



Всі зони логічно поєднані мережею доріжок, забезпечено інтуїтивну навігацію. Також навколо будівлі передбачено проїзд для автомобілів екстрених служб в разі необхідності. Генеральний план формує сприятливе, гармонійне середовище для повноцінної реабілітації та проживання пацієнтів.

2.5 Архітектурно-планувальні рішення головного корпусу

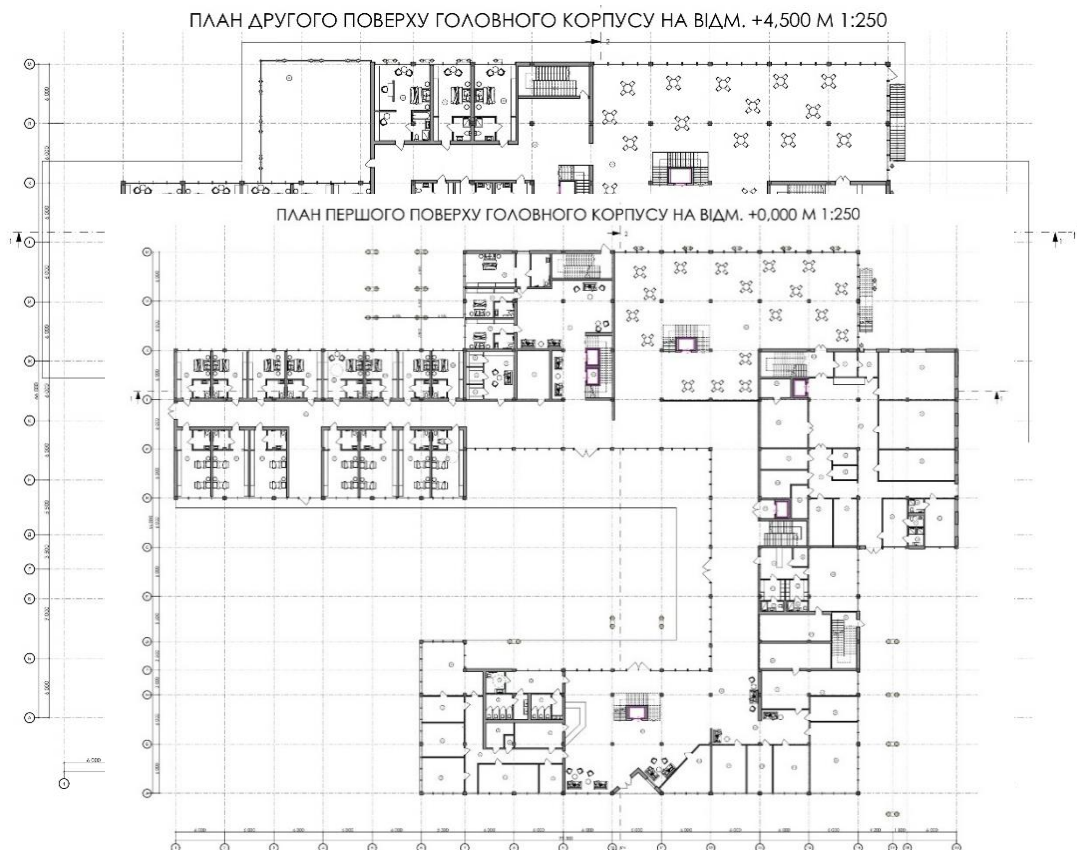
2.5.1 Головний корпус

Планування першого поверху головного корпусу розроблено з урахуванням функціонального зонування та зручної логістики як для пацієнтів, так і для персоналу і відвідувачів. Його умовно можна поділити на 4 зони. Одразу при вході відвідувачі потрапляють у просторий хол, де можуть зразу побачити стійку рецепції, гардероб, зону очікування та відпочинку, а також головні сходи та ліфт. Саме звідси зручно потрапити до всіх основних функціональних блоків. Ліворуч від вестибюлю — адміністративна частина будівлі. Тут розміщені кабінети керівництва, зал засідань, кімната персоналу, а також інші допоміжні приміщення. Також у цій частині розміщено санвузли для чоловіків, жінок та маломобільних осіб. Праворуч знаходиться медичний блок реабілітації — це серце функціонального відновлення, саме фізична реабілітація. Тут знаходяться оглядові кімнати, кабінети фізичного терапевта, ерготерапевта, кабінет протезиста і також приміщення для лікарів, зал лікувальної фізкультури та інші спеціалізовані приміщення для проведення медичних процедур. З холу ми можемо потрапити у галерею, з якої є декілька виходів у внутрішній двір. Якщо пройти далі, то знаходимо спуск до підвалу, що виконує роль укриття у разі надзвичайної ситуації, а також далі - сучасний спортивний зал. Просуваючись коридором потрапляємо у обідній зал. Він розрахований на одночасне перебування кількох груп пацієнтів. Кухня знаходиться поруч з обіднім залом і включає в себе все необхідне: сервірувальня, посудомийна, комірчини та холодні камери, комора для риби та м'яса, пекарня, холодний та гарячий цехи, приміщення шеф-кухаря та господарський вхід. Санвузол для персоналу кухні,

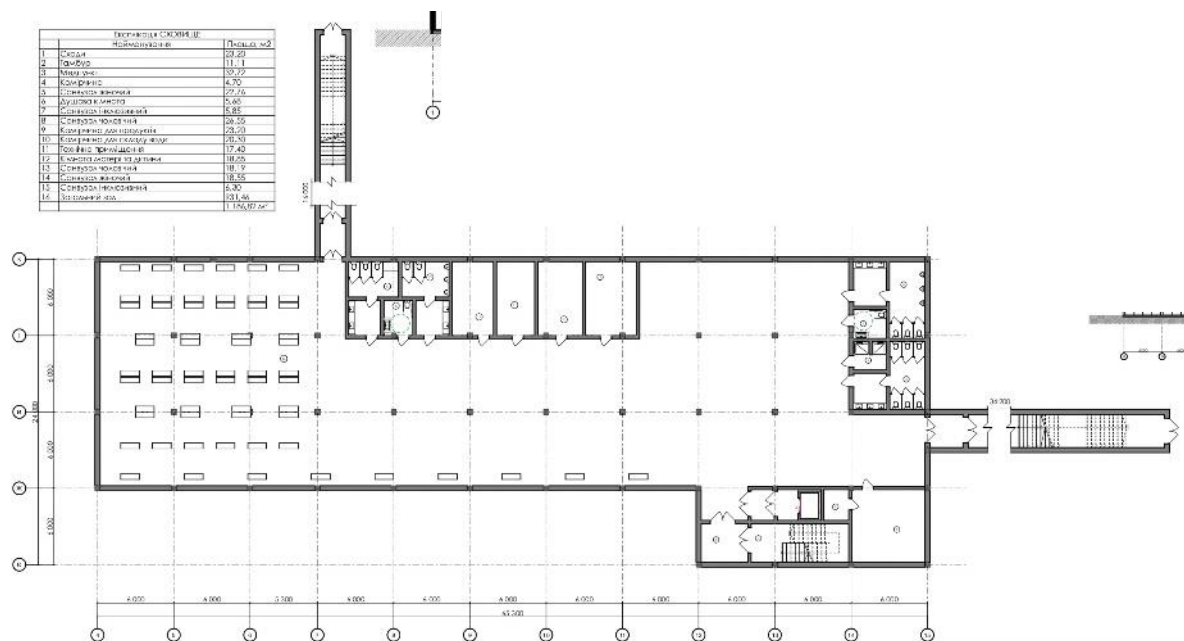
їхня кімната (відпочинкова частина) є також. Наприкінці галереї розміщені житлові номери(палати) на 1-2 людини, з власними санвузлами та комфортним плануванням.

Другий поверх складається з двох окремих функціональних блоків, не з'єднаних між собою внутрішнім переходом. Один з блоків знаходиться над зоною медичної реабілітації на першому поверсі. Це зона психологічної реабілітації та відпочинку. Тут розміщені кабінети терапії, масажні кабінети, сенсорна кімната і навіть зона релаксації з лазнею. Тут також є приміщення для персоналу та допоміжні кімнати. Цей блок має два виходи на терасу, де пацієнти можуть відпочити на свіжому повітрі після процедур або зайнятись дихальними практиками.

Другий блок - це житлово-побутовий блок. Він складається з житлових номерів (палат) для пацієнтів та обідньої зали на другому поверсі, яка функціонує разом із залом на першому поверсі. Цей блок теж має два виходи на терасу: один з житлової частини, інший - з обіднього залу.



Підвал буде використовуватись як укриття. З усіх поверхів можна спуститись як на ліфті та і по сходах. В підвалі знаходиться кімнати, де відвідувачі зможуть перебувати під час тривоги. Там є власний медпункт, санвузли, зали для перебування людей а також інші допоміжні приміщення. З укриття є два виходи на вулицю в разі потреби.



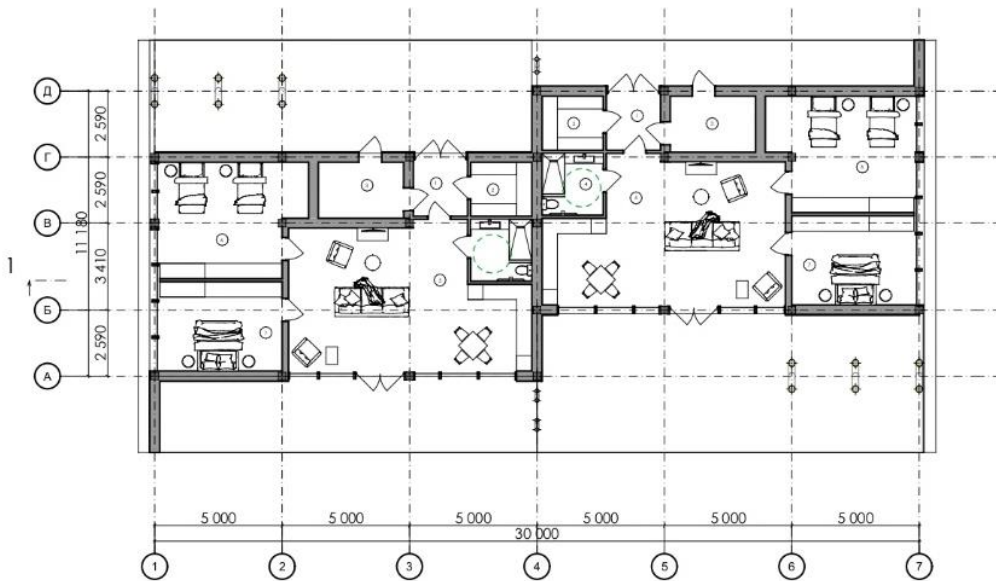
2.5.2 Котедж

Окрім головного корпусу, на території також передбачено житлові котеджі, розташовані окремо в південній частині ділянки. Це одноповерхові будівлі, призначені для проживання пацієнтів, які проходять довготривалу реабілітацію або потребують більш приватного формату перебування.

Кожен котедж має зручне планування: вхідна група включає тамбур, з'єднаний з гардеробом та технічним приміщенням. Центральна частина котеджу - це простора кухня-студія, об'єднана з вітальнею, де передбачено зону відпочинку біля каміна. Також у кожному котеджі розміщено дві окремі спальні, що забезпечують можливість проживання пацієнта з сім'єю або супроводом.

Кожен котедж також має терасу для відпочинку та забезпечує тісний контакт з природним середовищем.

ПЛАН КОТЕДЖУ НА ВІДМ. + 0,000 М 1:200



2.6 Об'ємно-просторове рішення

Форма будівлі безпосередньо відображає концепцію реабілітації як подорожі до одужання — послідовної, внутрішньо зосередженої та гармонійної. Головний корпус має складну геометричну форму, проте є виділений важливий елемент — своєрідна галерея-міст, що веде людину вперед, дає можливість бачити зміну простору і природи за вікном. Кожна зона в цій будівлі — це етап, "зупинка" на шляху до відновлення. Простори змінюються поступово: від адміністративної частини до медичної і далі — до житлової, супроводжуючи людину в її русі до фізичного та психологічного балансу.

В архітектурі переважають прямі лінії, що підкреслюють спокій і стабільність, а також похилі опори, які мають не лише конструктивну, але й символічну функцію — вони додають динаміки, нагадують про зусилля, рух, внутрішню силу. Архітектура не просто виконує функцію, а стає інструментом терапії — через форму, ритм та простір вона створює середовище, в якому людина може зосередитись на собі.





Основний об'єм головного корпусу — двоповерховий, із лаконічною кубічною формою, що підкреслює логіку функціонального зонування та відповідає принципам сучасного реабілітаційного центру: компактність, чітка структура та доступність. Перший поверх спроектований у вигляді суцільної стрічки, що формується ритмічним чергуванням вертикальних дерев'яних панелей з кронштейнами та ритмом вікон. Цей ярус створює відчуття міцності та зв'язку із землею, водночас забезпечує достатнє денне світло. Використання дерева надає фасаду теплоти, природності та екологічності. Другий поверх відрізняється легкістю та прозорістю завдяки великим панорамним вікнам. Вони оформлені у вигляді стрічкових прорізів, що відкривають види на природній ландшафт. Характерною особливістю є зовнішні ритмічні трикутні опори, що виконують як декоративну функцію. Завдяки широким карнизам і плоским дахам, будівля має горизонтальний акцент і добре захищена від сонця.

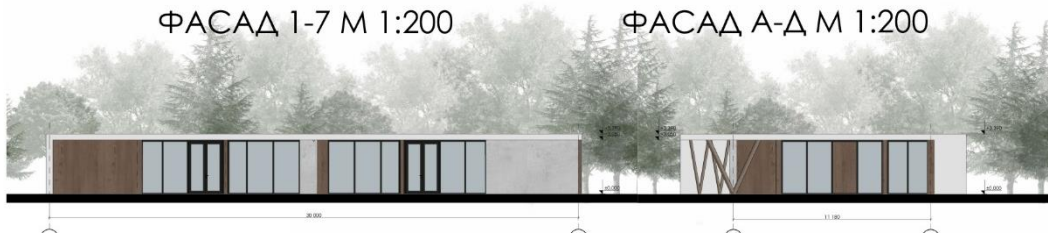




Форма котеджу перегукується з архітектурою головного корпусу. Він є одноповерховим, створює відчуття приземленості та інтеграції в ландшафт. Будівля має великі панорамні вікна, що займають значну частину стін, особливо вздовж довгих сторін. Це забезпечує максимальне проникнення природного світла в інтер'єр та візуальний зв'язок з навколишнім середовищем.

ΦΑΣΑΔ 1-7 Μ 1:200

ΦΑΣΑΔ Α-Δ Μ 1:200



2.7 Інклюзивність

Проект реабілітаційного центру розроблений з урахуванням положень ДБН В.2.2-40:2018 "Інклюзивність будівель і споруд" [14]. Основна мета - створити безбар'єрне, комфортне та безпечне середовище для всіх категорій маломобільних груп населення (МГН), включаючи осіб з інвалідністю, людей похилого віку, батьків з дитячими візочками та інших відвідувачів, що мають тимчасові або постійні обмеження у пересуванні.

Усі будівлі комплексу — як головний корпус, так і житлові котеджі — спроектовані з дотриманням норм доступності:

- Забезпечення безбар'єрного доступу до будівель з усіх основних маршрутів
- Дублювання сходів пандусами
- Ширина проходів, дверей та коридорів (не менше 1,2 м), розміри приміщень
- Облаштування ліфтів, доступних для користувачів на візках
- Влаштування санітарно-гігієнічних приміщень для маломобільних груп
- Вимоги до безпечного пересування по території, покриттів і контрастного маркування
- Візуальна та тактильна навігація, інформування, дублювання інформації в доступних форматах

Весь комплекс орієнтований на створення гідного, комфортного середовища, яке не лише відповідає нормам, а й створює реальні умови для самостійності, приватності та безпеки людей у період відновлення.

2.8 Захисні споруди цивільного захисту

Проектом передбачено влаштування найпростішого укриття у складі головного корпусу реабілітаційного центру. Відповідно до вимог ДБН Б.2.2-5:2023 "Захисні споруди цивільного захисту" [10], приміщення для укриття розміщене в підвальному поверсі, має окремий захищений доступ та відповідає

нормативним вимогам до площі, інженерного забезпечення й умов тимчасового перебування осіб.

Рішення прийнято з урахуванням таких пунктів:

- Укриття повинне бути вбудованим або вбудовано-прибудованим до основної будівлі;
- Мінімальна площа укриття розрахована з показника не менше 0,6 м² на одну особу;
- У закладах охорони здоров'я та об'єктах реабілітаційного призначення мають бути передбачені приміщення подвійного призначення, пристосовані для перебування осіб з обмеженою мобільністю.

Укриття забезпечується:

- системою вентиляції з можливістю аварійного провітрювання;
- незалежним освітленням (акумуляторні джерела);
- герметичними санітарними вузлами або засобами гігієни;
- запасами води, аптечкою та меблями для тимчасового перебування;
- двома виходами

Споруда відповідає чинним нормативам цивільного захисту та забезпечує базовий рівень укриття для користувачів реабілітаційного центру, з урахуванням їхнього стану, мобільності та потреб у супроводі.

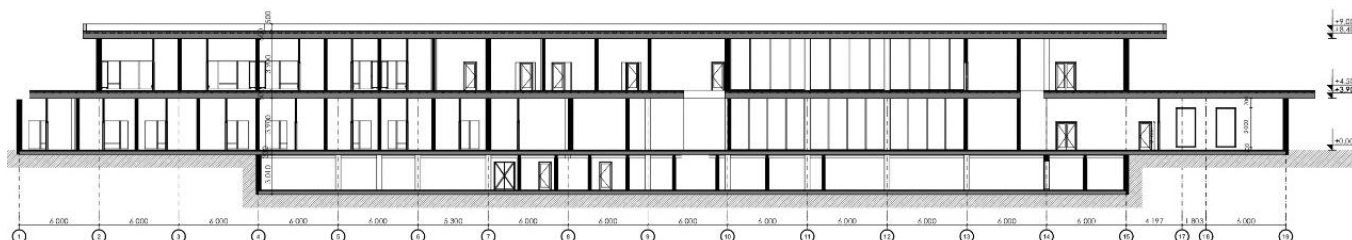
2.9 Конструктивні рішення

Вибір конструкцій для будівель реабілітаційного центру зроблений так, щоб вони були міцними, надійними, довговічними, енергоощадними, а також економічно вигідними і відповідали сучасним архітектурним вимогам.

З огляду на особливості ґрунту на ділянці, передбачено стовпчасті фундаменти та монолітно-каркасну конструкцію з колонами розміром 400 мм на 400мм, проліт між колонами 6 м. що гарантує стабільність і довговічність

будівлі. Каркас будівлі — залізобетонний монолітний, що дозволяє отримати жорсткість та міцність конструкцій, а також гнучкість у плануванні приміщень. Переkritтя монолітні залізобетонні, що витримують необхідні навантаження. Покрівля — плоска з системою відведення дощових і талих вод, утеплена мінеральною ватою або пінополіуретаном, дах не експлуатований.

Для внутрішніх приміщень використані екологічно чисті, гіпоалергенні матеріали з легкою можливістю очищення та дезінфекції — що важливо для медичних установ. Фасад поєднує натуральне дерево та декоративний бетон, що відповідає концепції гармонії з природою, надає будівлі сучасний та теплий вигляд.



Всі конструктивні рішення розробляються у відповідності до чинних ДБН, нормативних документів щодо розрахунку навантажень та впливів, а також з урахуванням протипожежних вимог та вимог сейсмічності регіону, якщо це необхідно.

ВИСНОВОК

У дипломному проекті розроблено архітектурне рішення реабілітаційного центру в селі Посіч Івано-Франківської області, який має забезпечити комплексну медичну та психологічну підтримку пацієнтам, а також створити сприятливе середовище для фізичної й психологічної реабілітації.

На етапі передпроектного аналізу було досліджено актуальність теми, вивчено комплексний підхід до реабілітації, світовий досвід, потреби користувачів, а також виконано аналіз ділянки, функціональне зонування та SWOT-аналіз.

Усі архітектурно-планувальні рішення спрямовані на створення безпечного, зручного та відновлювального середовища. Об'ємно-просторові рішення базуються на поєднанні простоти форм, природних матеріалів та відкритих просторів, що позитивно впливають на стан пацієнтів.

Проект передбачає повну інклюзивність, безбар'єрне середовище та відповідність сучасним нормативам. Також враховано вимоги щодо захисних споруд цивільного захисту для забезпечення безпеки відвідувачів і персоналу у надзвичайних ситуаціях.

Обрані конструктивні рішення базуються на принципах надійності, енергоефективності, економічної доцільності та довговічності. Вони дозволяють створити стійку архітектуру, яка відповідатиме функціональному навантаженню та забезпечить комфортне використання будівель у довгостроковій перспективі.

Таким чином, спроектований реабілітаційний центр поєднує сучасні принципи архітектури, доказової медицини та гуманістичного підходу. Це простір, що не лише забезпечує необхідні умови для лікування та реабілітації, але й сприяє відновленню особистості через архітектуру, природу та турботу.

СПИСОК ВИКОРИТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Бельчакова І., Галбага П., Майорошова М. (2018) Лікувальний та терапевтичний ландшафтний дизайн – приклади та досвід медичних закладів. Міжнародний журнал архітектурних досліджень: *ArchNet-IJAR*. Т. 12, № 3. С. 128. URL: <https://doi.org/10.26687/archnet-ijar.v12i3.1637>
2. Варборг, П., Петерссон, І. та Гран, П. (2014) Реабілітація з використанням природних засобів для лікування основних стресових реакцій та/або депресії в реабілітаційному саду: довгострокове спостереження, включаючи порівняння з контрольною когортою відповідної популяції. *Журнал реабілітаційної медицини*. Т. 46(3), 271-276. URL: <https://doi.org/10.2340/16501977-1259>
3. Гнезділов С. В., Жовква О. І. Проблеми архітектурного формування реабілітаційних комплексів для військовослужбовців. *Теорія та практика дизайну. Архітектура та будівництво*. 2023. Вип. 29–30. С. 36–43. DOI: <https://doi.org/10.32782/2415-8151.2023.29-30.4>
4. Куліченко В., Ратушинський Н., Погранична І. Архітектура реабілітаційно-відновлювальних центрів у ландшафтному середовищі. *Вісник Національного університету «Львівська політехніка»*. Серія: *Архітектура*. 2023. Т. 5, № 1. С. 112–121.
<https://doi.org/10.23939/sa2023.01.112> (дата звернення: 14.06.2025)
5. Ларіна Т. О. Соціально-психологічна реабілітація особистості: покрокове набуття життєздатності. *Наукові студії із соціальної та політичної психології*. 2018. Вип. 42. С. 139–147. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nsspp_2018_42_15 (дата звернення: 14.06.2025)
6. Лекція 5. [Навчальний матеріал]. Житомирський державний технологічний університет. URL: https://learn.ztu.edu.ua/pluginfile.php/329406/mod_resource/content/1/%D0%9B%D0%B5%D0%BA%D1%86%D1%96%D1%8F%205.%20.pdf (дата звернення: 14.06.2025)

7. Цзі Ден, Хуанхуан Цзи (2022) Вплив ландшафтної архітектури на реабілітаційний ефект депресивного психозу. *Данубін Психіатрія*. Т. 2022; т. 34, дод. 1, с. 26-888. URL: <https://doi.org/10.1002/pnp.739>
8. ДБН Б.2.2-12:2019. Планування і забудова територій. Київ : Мінрегіон України, 2019
9. ДБН В.1.2-7:2021. Основні вимоги до будівель і споруд. Пожежна безпека. Київ : Мінрегіон України, 2021
10. ДБН В.2.2-5:2023. Захисні споруди цивільного захисту. Київ : Мінрегіон України, 2023.
11. ДБН В.2.2-9:2018. Громадські будинки та споруди. Київ : Мінрегіон України, 2018
12. ДБН В.2.2-10:2022. Заклади охорони здоров'я. Будинки і споруди. Київ : Мінрегіон України, 2022
13. ДБН В.2.2-15:2019. Житлові будинки. Основні положення. Київ : Мінрегіон України, 2019
14. ДБН В.2.2-40:2018. Інклюзивність будівель і споруд. Основні положення. Київ : Мінрегіон України, 2018
15. ДБН В.2.3-15:2007. Автостоянки і гаражі для легкових автомобілів. Київ : Мінрегіонбуд України, 2007
16. Актуальна інформація з реабілітації. *Міністерство охорони здоров'я України*. URL: <https://moz.gov.ua/uk/aktualna-informacija-z-reabilitacii> (дата звернення: 14.06.2025)
17. Архітектурна реабілітація в рамках проєкту Unbroken: FACID для комфорту незламних. *PRAGMATIKA.MEDIA*. 10 лип. 2024 р. URL: <https://pragmatika.media/arkhitekturna-reabilitatsiia-v-ramkakh-proiektu-unbroken-facid-dlia-komfortu-nezlamnykh/> (дата звернення: 14.06.2025)
18. Людиноцентричний підхід в реабілітації. *Реабілітація травм війни в Україні*. 22 черв. 2023 р. URL: <https://rehabilitation.org.ua/lyudynocentrychnyj-pidhid-v-reabilitaciyi/> (дата звернення: 14.06.2025)

19. Реабілітація як шлях до повернення до нормального життя. *Клініка Пульс*.
URL:
https://pulseclinic.com.ua/blog/rehabilitation_as_a_way_of_returning_to_normal_life.html (дата звернення: 14.06.2025)
20. аба architectes. Les Patios Health Center. *ArchDaily*. 07 груд. 2019 р. URL:
https://www.archdaily.com/930006/les-patios-health-center-aba?ad_source=search (дата звернення: 14.06.2025)
21. Abalo Alonso Arquitectos. Health Center in Oleiros. *ArchDaily*. 14 трав. 2012 р. URL:
https://www.archdaily.com/233027/health-center-in-oleiros-abalo-alonso-arquitectos-2?ad_source=search (дата звернення: 14.06.2025)
22. BW-Arch. SAX Rehabilitation Center. *ArchDaily*. 02 серп. 2021 р. URL:
https://www.archdaily.com/966267/sax-rehabilitation-center-bw-arch?ad_source=search (дата звернення: 14.06.2025)
23. Esparza Andrés I., Osés Alonso M. A. Medical Centre Cortes. *ArchDaily*. 19 серп. 2013 р. URL:
https://www.archdaily.com/417154/medical-centre-cortes-inigo-esparza-arquitecto?ad_source=search (дата звернення: 14.06.2025)
24. Tezuka Architects. Sora no Mori. *ArchDaily*. 27 квіт. 2021 р. URL:
https://www.archdaily.com/961060/sora-no-mori-tezuka-architects?ad_source=search (дата звернення: 14.06.2025)