

УДК 747:728:721

DOI <https://doi.org/10.32782/2415-8151.2025.37.41>

СУЧАСНІ ДИЗАЙНЕРСЬКІ ПІДХОДИ ДО ФОРМУВАННЯ ІНТЕР'ЄРІВ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ЦЕНТРІВ ДЛЯ ЖЕРТВ ВОЄННИХ КОНФЛІКТІВ: МІЖНАРОДНИЙ ДОСВІД ТА УКРАЇНСЬКІ РЕАЛІЇ

Радченко Юлія Сергіївна¹, Третяк Юлія Вікторівна²

¹ аспірант кафедри дизайну архітектурного факультету,
Київський національний університет будівництва і архітектури, Київ, Україна,
e-mail: radchenko_ys-2022@knuba.edu.ua, orcid: 0009-0001-1759-4744

² доктор архітектури, професор, завідувач кафедри дизайну,
Київський національний університет будівництва і архітектури, Київ, Україна,
e-mail: tretiak.iuv@knuba.edu.ua, orcid: 0000-0002-7537-5929

Анотація. Мета. Метою дослідження є систематизація сучасних дизайнерських принципів формування інтер'єрів реабілітаційних центрів для жертв воєнних конфліктів на основі міжнародного досвіду, а також визначення можливостей їх адаптації до українських соціокультурних умов з аналізом актуальних вітчизняних і зарубіжних досліджень у цій сфері для посилення ролі дизайну як гуманітарного інструменту у процесі реабілітації жертв війни та сприяння формуванню нового типу соціально значущих просторів в Україні.

Методологія. Дослідження здійснене на основі мультидисциплінарного підходу, що поєднує методи пошуку й аналізу сучасних дизайнерських практик вітчизняного та міжнародного проектування реабілітаційних центрів, дизайнерського моделювання, порівняльного культурологічного дослідження та синтезу й узагальненню теоретичних напрацювань нормативної та наукової бази в галузі реабілітаційного дизайну.

Результати. Розглянуто сучасні дизайнерські підходи до формування інтер'єрів реабілітаційних центрів для жертв воєнних конфліктів з урахуванням міжнародного досвіду й актуальних викликів в українському контексті. Акцент зроблено на мультидисциплінарному підході до створення терапевтичного простору, що сприяє фізичному, психологічному та соціальному відновленню пацієнтів. Проаналізовано приклади реалізованих об'єктів у країнах, які мають напрацьований досвід в організації безпечного, інклюзивного та підтримувального середовища для постраждалих. На основі дослідження запропоновано рекомендації щодо запровадження зазначених підходів в українські проекти реабілітаційних закладів, адаптовані до соціально-культурних особливостей і реалій поствоєнного відновлення.

Наукова новизна. У роботі вперше комплексно схарактеризовано осмислення інтер'єрного простору реабілітаційних центрів для жертв воєнних конфліктів в Україні з позиції інтегрованого мультидисциплінарного аналізу. Розроблено власну систематизацію принципів гуманітарного дизайну, що розглядається як важливий інструмент просторової підтримки процесу відновлення. Окреслено основні дизайнерські вимоги до інтер'єру, які забезпечують психологічний комфорт, сприяють соціальній адаптації та допомагають зберегти людську гідність, що формує нове бачення ролі дизайну в післявоєнному відновленні суспільства.

Практична значущість одержаних результатів полягає в можливості їх використання під час розроблення та вдосконаленні типових і індивідуальних дизайн-проектів реабілітаційних центрів, створення державних рекомендацій до дизайну інтер'єру медичних і соціальних просторів для жертв воєнних конфліктів, у навчальному процесі підготовки фахівців у галузі дизайну інтер'єру закладів вищої освіти, у наукових дослідженнях дизайну.

Ключові слова: дизайн інтер'єру, реабілітаційний центр, посттравматичне відновлення, біофільний дизайн, воєнний конфлікт, гуманітарний підхід, міжнародний досвід.

ВСТУП

Одним із пріоритетних напрямів пост-конфліктного відновлення є створення ефективної мережі реабілітаційних центрів для жертв воєнних дій: військовослужбовців, цивільного населення, людей з інвалідністю, внутрішньо переміщених осіб, дітей, жінок, які пережили втрати, травми, катування. У зв'язку із цим постає необхідність комплексного дослідження дизайнерських підходів до створення інтер'єрів реабілітаційних центрів, яке б поєднало кращі міжнародні практики з урахуванням українського культурного, соціального та просторового контексту. Потреба в напрацюванні нових стратегій і дизайнерських рішень для поствоєнної України постає не лише як технічне, а як гуманітарне, етичне й мультидисциплінарне завдання.

АНАЛІЗ ПОПЕРЕДНІХ ДОСЛІДЖЕНЬ

Проблематика формування інтер'єрів реабілітаційних центрів для жертв збройних конфліктів у вітчизняному науковому дискурсі досліджена мало. Існують окремі праці, присвячені дизайну медичних закладів та інклюзивному середовищу, однак вони рідко враховують специфіку роботи з посттравматичними станами та психологічною реабілітацією. Дослідження Т.Ю. Красножон, присвячене архітектурно-просторовим рішенням реабілітаційних установ з урахуванням специфіки розміщення та функціонального зонування, що включає аспекти внутрішнього планування та формування адаптивного середовища, спрямованого на підтримку процесу відновлення [4]. Ю.С. Велігоцька та С.М. Гордієнко розглядають дизайнерські методи формування медичних інтер'єрів з позицій комфорту пацієнтів та персоналу, зокрема ергономічні та колористичні рішення [1]. Дослідження С.П. Шкляр та І.В. Вороновського присвячено проблематиці архітектурного формування центрів соціально-психологічної реабілітації з акцентом на потреби військових і психологічну підтримку через просторові рішення [9]. О.С. Моркляник висвітлює принципи проектування медичних інтер'єрів з урахуванням

функціональної зручності, ергономіки та психологічного комфорту, що є важливими чинниками у формуванні ефективного реабілітаційного середовища [6]. Дослідження А.О. Луценко та Л.Р. Гнатюк присвячене дизайнерським рішенням у нетипових центрах реабілітації (зокрема, арттерапевтичним), висвітлює важливість формування простору для емпатійної підтримки [5].

У міжнародних дослідженнях проблематика представлена більш системно та глибоко. Зокрема, С. Келлерт і Е. Калабрезе зосереджуються на питаннях біофільного дизайну, докладно розкривають механізми позитивного впливу природних елементів інтер'єру на психологічний стан людини, що застосовуються у проектуванні реабілітаційних центрів [11].

У дослідженні Дж. Нуама, К. Родрігес-Парас, Ф. Сасангохар проведено якісне інтерв'ю з ветеранами ЗС США з посттравматичним стресовим розладом (далі – ПТСР), ідентифіковано критичні елементи інтер'єру і екстер'єру (наприклад, природні зони, коридори, освітлення, шумоізоляція, озеленення), що впливають на психологічний комфорт і емоційну стабілізацію, таким чином підкреслено, що окремі архітектурні та просторові елементи, як-от відкриті зони, навігація, природне освітлення, вентиляція і звукова адаптивність, мають вирішальне значення для психологічної стабілізації ветеранів із ПТСР. Автори системно аналізують, як кожен аспект середовища може або активувати, або зменшити травматичний досвід [14]. Праця Дж.Дж. Альварссон, С. Вінс, М.Е. Нільссона присвячена впливу звукового середовища на процеси реабілітації, зокрема на пацієнтів з ПТСР [10]. У роботі Л.С. Платт, С.Дж. Бош, Д. Кіма запропоновано концептуальну модель організації інтер'єрного простору психіатричних закладів для ветеранів, засновану на принципах персоналізованого підходу. Автори аналізують вплив архітектурних і сенсорних чинників на психологічний стан пацієнтів, підкреслюють роль інтер'єру як активного елементу терапевтичного процесу та соціальної адаптації [15]. Х.-Т.Х. Махмуд

розкриває ключові елементи дизайну просторового середовища (ідентичність, приватність, безпека, доступність, відкриті простори, естетика), які впливають на психологічний стан користувачів і є прямою релевантністю для реабілітаційних інтер'єрів [12].

Міжнародні проекти демонструють комплексний підхід до простору як терапевтичного ресурсу, що підтримує відновлення та соціальну інтеграцію. Тому наявна потреба у глибокому вивченні міжнародного досвіду та формуванні власної наукової і проєктної бази в Україні з урахуванням актуальних соціальних викликів.

МЕТА

Метою статті є виявлення та систематизація сучасних дизайнерських підходів до формування інтер'єрів реабілітаційних центрів для жертв воєнних конфліктів, а також проведення аналізу можливостей їхньої адаптації до українського соціокультурного контексту з урахуванням міжнародного досвіду. Також метою роботи виступає проведення аналізу актуальних досліджень у сфері дизайну середовища реабілітаційних установ в Україні та за кордоном.

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

У XXI ст. архітектура та дизайн дедалі частіше розглядаються не лише як технічні дисципліни, а як гуманітарні практики, здатні впливати на соціальні процеси, підтримувати психоемоційний стан особистості та сприяти відновленню цілісності людського досвіду. Особливої ваги набуває ця функція в умовах післявоєнної реальності, коли мільйони людей по всьому світу опиняються у стані психологічної вразливості, втрати, травми. Україна, яка із 2022 р. переживає масштабне збройне

вторгнення, зіткнулась із безпрецедентною потребою у створенні реабілітаційних середовищ нового типу – таких, що враховують не лише медичні потреби, але й глибоко вкорінені соціальні, культурні, психологічні запити [18; 19].

У сучасній науці дедалі частіше простір трактується як медіум відновлення – середовище, яке може трансформувати досвід травми в досвід зцілення. Такий підхід базується на поєднанні досягнень екологічної психології, нейроархітектури, арттерапії, доказової медицини й інженерно-поведінкового дизайну [11; 14]. Концепції "healing environment" та "therapeutic space", що широко використовуються у світовій практиці, передбачають створення умов, у яких середовище виступає активним учасником процесу реабілітації.

У розвинених країнах дизайн таких просторів ґрунтується на філософії «відновлення через середовище», у якому дизайн, природа, естетика та сценарії взаємодії інтегруються як система підтримки пацієнта. Ці принципи знайшли втілення в низці інноваційних закордонних практик. Зокрема, National Intrepid Center of Excellence (NICoE) у США розроблений з урахуванням психологічної вразливості ветеранів, які пережили черепно-мозкові травми та ПТСР. В інтер'єрі поєднано натуральне освітлення, просторову пластичність, звукоізоляцію, м'яку палітру кольорів та інтегровані елементи арттерапії. Дизайн центру не лише знижує тривожність, а й сприяє збереженню відчуття гідності пацієнтів через комфортну приватність та високий рівень естетики (рис. 1) [13].

Серед провідних світових прикладів інтегрованого підходу до формування реабілітаційного простору важливе місце посідає Stanford VA Polytrauma Rehabilitation



Рис. 1. Фотофіксації. National Intrepid Center of Excellence (Бетесда, штат Меріленд, США)
(Джерело: <https://www.smithgroup.com/projects/national-intrepid-center-of-excellence-nicoe>)

Center, розташований у Каліфорнії (США). Це одна із флагманських установ системи охорони здоров'я для ветеранів (Veterans Health Administration), що спеціалізується на реабілітації пацієнтів із полістрадами – поєднаними фізичними, нейропсихологічними, когнітивними й емоційними травмами, отриманими внаслідок участі в бойових діях. Цей центр є унікальним прикладом втілення **парадигми середовищного відновлення** (environmental recovery paradigm), у якій простір розглядається не як нейтральне тло для медичних процедур, а як активний учасник терапевтичного процесу. Формування інтер'єру тут базується на багаторівневій міждисциплінарній співпраці: дизайнери працювали в тісному контакті з лікарями, нейропсихологами, фізіотерапевтами, арттерапевтами, урбаністами та ветеранами – безпосередніми користувачами простору. Ключовим принципом організації інтер'єру Stanford VA Center є **біофільний дизайн**. Усі приміщення центру: палати, зони відпочинку, фізіотерапевтичні зали, їдальні та соціальні простори мають прямий або опосередкований контакт із природою. Використовуються панорамні вікна з видом на зелений кампус, внутрішні сади та патіо, натуральні матеріали (дерево, камінь, тканини природної палітри). Такий підхід дозволяє знизити рівень стресу, стимулює візуальну та сенсорну активність, що критично важливо для осіб із когнітивними порушеннями (рис. 2) [16].

Простір розподілений за **сценаріями користування**: пацієнт може переміщатися між зонами інтенсивного лікування, спокою, активної реабілітації та соціалізації. Це дає змогу обрати комфортну форму взаємодії із середовищем відповідно до власного психоемоційного стану. Наприклад, у центрі

передбачено: кімнати для індивідуального відновлення з контрольованим освітленням і звукопоглинанням; відкриті зали фізичної активності із природним освітленням; мультимедійні зони для когнітивної стимуляції; артпростори для занять із терапевтами.

Велику увагу дизайнери приділили **сенсорній адаптації інтер'єру**, з огляду на те, що багато пацієнтів мають підвищену чутливість до шуму, світла, кольору чи тактильних подразників. Для цього використано світлорегулювання, матеріали з низькою реверберацією, тактильно комфортні текстури, а також технології, що дозволяють індивідуально налаштовувати мікроклімат в окремих зонах. Цей підхід базується на дослідженнях нейропластичності – здатності мозку перебудовувати свої функції у відповідь на зовнішні стимули. Через дизайн тут створено умови для стимулювання зорової, слухової, кінестетичної та просторової систем пацієнтів, що сприяє пришвидшенню когнітивної реабілітації та зниженню рівня тривожності. Значна увага приділена соціальній реінтеграції. У внутрішньому плануванні створено зони комунікації: кухонні простори, читальні, хол-зони з м'якими меблями, мультимедійні студії, які підтримують неформальну взаємодію. Принцип «архітектура без бар'єрів» реалізований не лише технічно (безпороговість, широкі дверні прорізи, доступність), а й емоційно (через вільну комунікативну атмосферу) [16].

Центр для шотландських військових з ураженням зору (Centre for Scottish War Blinded) – один із провідних прикладів цілісного підходу до створення просторового середовища для жертв воєнних конфліктів у Лінлітгоу (Шотландія). Центр реалізовано як частину місії благодійної організації "Royal Blind", яка забезпечує підтримку ветеранів,

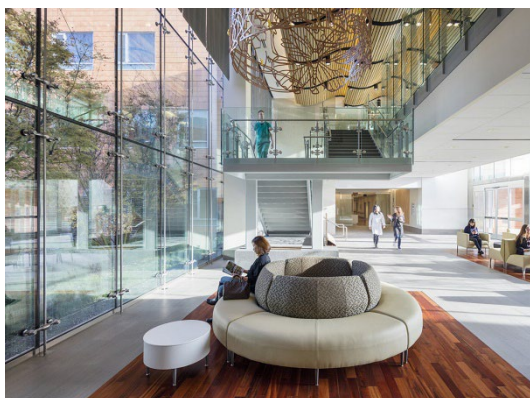


Рис. 2. Фотофіксації. Stanford VA Polytrauma Rehabilitation Center (Пало Альто, штат Каліфорнія, США)
(Джерело: <https://www.smithgroup.com/news/2019/veterans-affairs-rehabilitation-center-recognized-by-aia>)

що втратили зір під час воєнних дій. Загальна форма об'єкта дугоподібна, що забезпечує логічну послідовність зон та інтуїтивну навігацію. Центральний коридор, оброблений натуральним деревом і м'якими кольорами, виконує роль сенсорного орієнтира, який полегшує переміщення між функціональними блоками будівлі. Кожна з функціональних зон: майстерні, терапевтичні приміщення, соціальні простори, має чітку просторову ідентичність, посилену світлотехнічними контрастами, кольоровими акцентами та тактильними матеріалами. Завдяки відсутності зайвих перегородок організовано візуально відкритий, але контрольований простір, що знижує рівень тривожності. Дизайн інтер'єру активно використовує біофільні принципи: великі вікна виходять у сад і ландшафтну зону, створюючи відчуття простору, часу та природи, яке є критично важливим для ветеранів із сенсорними обмеженнями. Серед матеріалів використано дерево, текстиль з натуральних волокон, звукопоглинальні поверхні, що дозволяє знизити акустичний шум і сприяти релаксації. У всіх зонах передбачені тактильні напрямні поверхні, які забезпечують автономне пересування користувачів без необхідності супроводу. Природне освітлення гармонійно поєднується із системами штучного світла з адаптивною інтенсивністю для уникнення зорового перевантаження та забезпечення максимальної зручності користувачам із різним ступенем зорової чутливості (рис. 3) [17].

Центр виконує не лише терапевтичну, але й соціоадаптаційну функцію. Простори для занять мистецтвом, обробки деревини, спільних обідів організовані як платформи для обміну досвідом, підтримки комунікації

та відновлення соціальних зв'язків, що відповідає сучасним принципам гуманітарного дизайну, який розглядає простір як психосоціальний інструмент підтримки ідентичності та гідності людини. Організація інтер'єру Centre for Scottish War Blinded є зразком вдалого мультидисциплінарного підходу до формування реабілітаційного середовища для ветеранів з особливими потребами. Дизайн виступає фоном для лікувального процесу й стає інструментом підтримки, стабілізації та повернення до активного життя, що цілком відповідає сучасним принципам гуманітарного дизайну в умовах постконфліктного відновлення [17].

Мультифункціональний реабілітаційний кампус West Park Healthcare Centre замінив застарілу інфраструктуру та підкреслює значення природи для одужання пацієнтів, зокрема й жертв воєнних конфліктів. Кампус розташований на території площею 27 акрів в м. Торонто, поряд із річкою Хамбер, що забезпечує психологічну та фізичну адаптацію через природу. Основна ідея "campus of care" полягає в тому, що пацієнти мають прямий доступ до садів, пішохідних маршрутів і терас на кожному поверсі, що створює цілісний терапевтичний простір інтер'єру реабілітаційного кампуса. Природна колірна палітра зелених, блакитних і нейтральних відтінків з елементами зображень природи, використовуються як орієнтири та навігаційні маркери. Усі приміщення пристосовані для пацієнтів із високими потребами: 80% палат одноосібні. Територія центру включає терапевтичні сади, медіаційні простори, зелені зони й пішохідні маршрути, призначені для використання природи як терапевтичного інструменту, зокрема, через

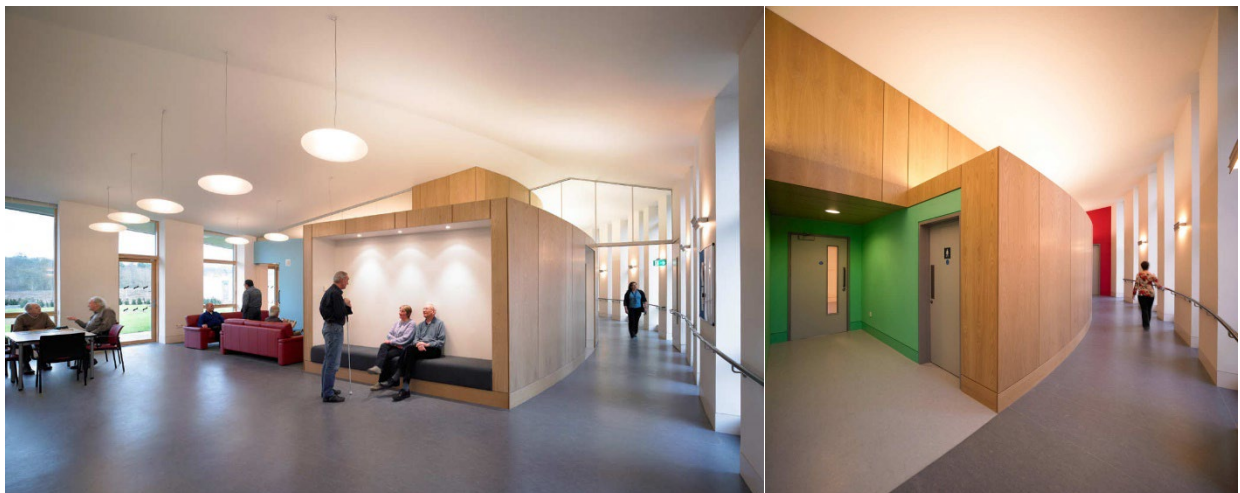


Рис. 3. Фотофіксації. Centre for Scottish War Blinded (Лінлітгоу, Шотландія)
(Джерело: <https://www.ajbuildingslibrary.co.uk/projects/display/id/3793>)

тераси на кожному поверсі створено безпосередній зв'язок пацієнтів із природним середовищем, що сприяє стабілізації та психологічній релаксації. Палати легко адаптуються під різні медичні потреби: фізичну реабілітацію, вентиляційну підтримку, неврологічні відновлення, завдяки продуманому розміщенню та обладнанню приміщень. Відкрита лаунж-зона з каміном, приміщення для духовної підтримки, басейн для терапії, мистецька галерея створюють мультифункційне соціальне середовище, що сприяє процесу відновлення. West Park Healthcare Centre є сучасним прикладом інтеграції терапевтичного дизайну, біофільних елементів і адаптивних інтер'єрних рішень, орієнтованих на жертв воєнних конфліктів. Простір підтримує психоемоційне відновлення через природу, сенсорну чутливість, гнучкість дизайну та соціальні функції (рис. 4) [21].

Дослідження доводить, що наведені приклади об'єднують такі просторові характеристики, як: доступ до природи (реальні ландшафти або візуалізації); сенсорне середовище, що регулюється відповідно до стану пацієнта; зонування за сценаріями користування: тиша, спілкування, активність; модульна організація інтер'єру; візуальна й емоційна терапія через мистецтво, колір, світло.

Натепер в Україні відсутня цілісна державна політика з формування дизайн-рішень у сфері реабілітації. Більшість існуючих проєктів реалізовано або шляхом пристосування наявних медичних закладів, або на основі благодійних ініціатив і волонтерських проєктів, що мають обмежені ресурси для розроблення повноцінного просторового сценарію. Переважає функціональний підхід, орієнтований на забезпечення медичних процедур,

з незначною увагою до емоційно-психологічного впливу середовища. Архітектурні рішення часто відтворюють моделі радянських лікарень з коридорною системою, монофункціональними кабінетами, відсутністю індивідуалізації простору, одноманітною колористикою. У таких умовах середовище здатне не лише не підтримувати реабілітацію, а й спричиняти повторне переживання травматичного досвіду, формувати відчуття замкнутості, втрати автономії, соціального відчуження. Водночас останні роки демонструють появу нових проєктів, що відображають поступовий перехід парадигми *від медикалізованого середовища до мультифункціонального гуманітарного простору* [2; 3; 7; 8].

Одним із перших вітчизняних позитивних прикладів формування гуманного середовища для відновлення психіки жертв воєнних конфліктів є Національний центр реабілітації «Незламні» (UNBROKEN) у Львові, який формує новий підхід до взаємодії з постраждалими. У межах архітектурно-дизайнерського рішення створено відкритий простір із багатофункціональними зонами, який акцентовано на природному освітленні, безбар'єрності, можливості індивідуального налаштування середовища [19].

Інноваційним підходом до дизайну реабілітаційного простору в Україні варто виділити Superhumans Center – високотехнологічний центр протезування, реконструктивної хірургії, реабілітації та психологічної підтримки, що діє у Львівській області. Заснований за підтримки міжнародних партнерів, центр орієнтується не лише на медичні послуги, а й на **створення середовища нової якості**: інклюзивного, естетичного, мотивувального.

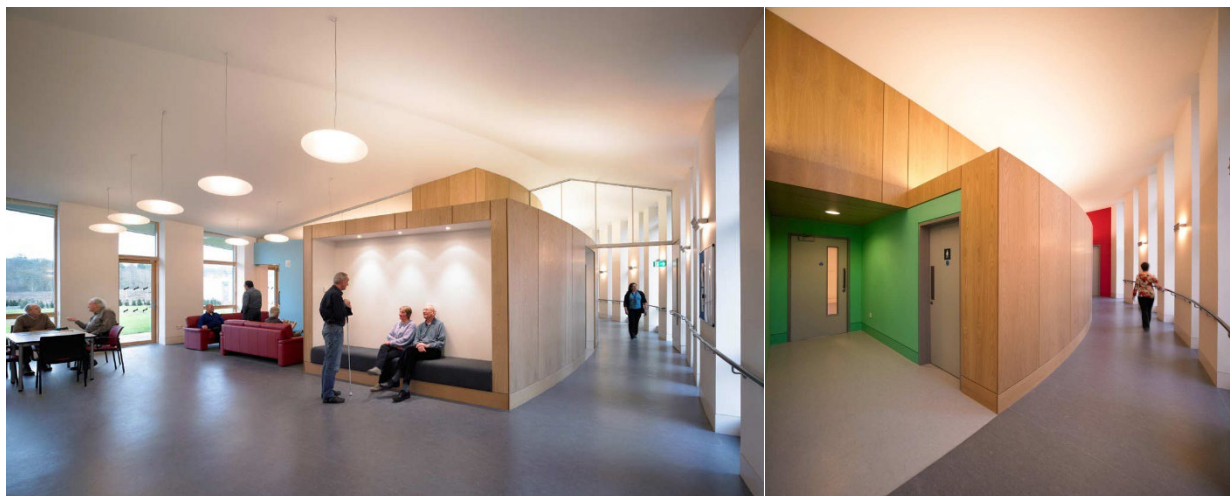


Рис. 4. Фотофіксації. West Park Healthcare Centre (Торонто, Канада)
(Джерело: <https://www.cannondesign.com/work/west-park-healthcare-centre>)



Рис. 5. Фотофіксації. Реабілітаційний центр UNBROKEN (Львів, Україна)

(Джерело: <https://city-adm.lviv.ua/news/science-and-health/medicine/296039-u-lvovi-vidkryly-suchasnyi-korpus-reabilitatsii-natsionalnoho-tsentru-nezlamni?fbclid=IwAR0LtZrRkZgr7Cac6LGSfNBzxO8e27g8xY96YPe16uwG-HUjexrHF3mnCE0>)

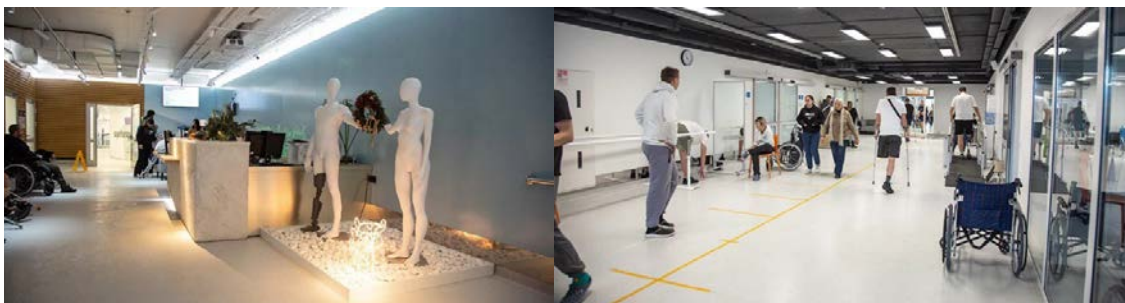


Рис. 6. Фотофіксації. Реабілітаційний центр "Superhumans Center" (Вінники Львівської області України)

(Джерело: <https://zahid.espreso.tv/yak-u-lvovi-roblyat-superlyudey-fotoreportazh-z-tsentr-superhumans>)

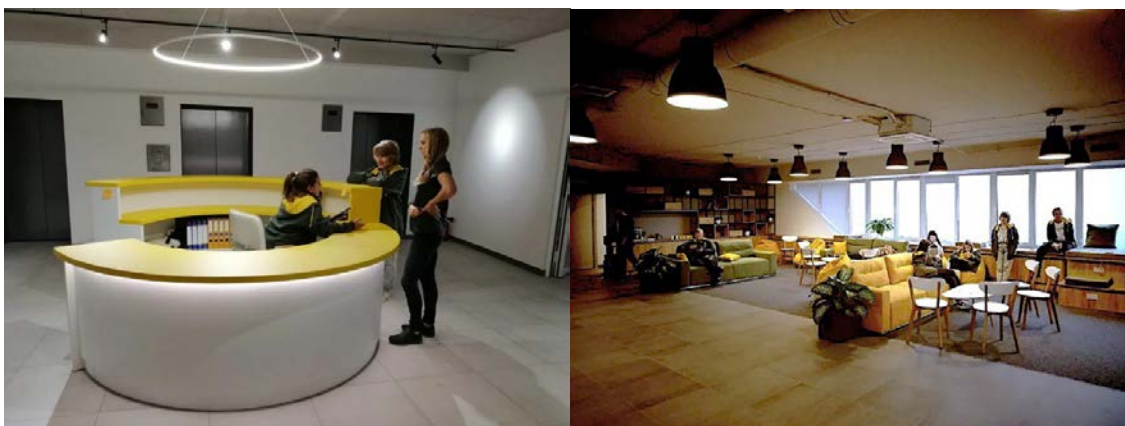


Рис. 7. Фотофіксації. Простір психологічної допомоги Veteran Hub (Київ, Україна)

(Джерело: <https://www.village.com.ua/village/city/city-news/278205-veteran-hub-yakiy-viglyad-mae-prostir-iz-pidtrimki-veteraniv>)

Дизайн інтер'єру сформовано з урахуванням потреб людей з ампутаціями, а також тих, хто пережив глибоку психологічну травму. Простір побудовано як **сценарій відновлення гідності**: відкритість, сучасна естетика, інтеграція символів сили та відновлення створюють атмосферу, що транслює впевненість, прогрес і підтримку (рис. 5) [18].

Ще одним прикладом є Veteran Hub – соціальні простори підтримки ветеранів у Києві,

Дніпрі, Вінниці. Хоча вони не є медичними закладами, ці центри демонструють принцип **«психологічного дизайну»**: застосування кольору, матеріалів, меблів, сценаріїв взаємодії створює атмосферу гідності, безпечної спільноти та можливості трансформації травматичного досвіду в досвід підтримки (рис. 5) [20].

Найбільшим бар'єром для реалізації дизайн-проектів інтер'єрного середовища для психологічної реабілітації залишається

відсутність мультидисциплінарного підходу у відповідних проєктних дослідженнях. Окрім того, бракує інституційної підтримки інновацій у сфері дизайну: дизайнери не мають доступу до міждисциплінарних освітніх програм, методичних розробок чи публічних досліджень. Чинні норми проєктування і будівництва зосереджені на технічній відповідності, без урахування естетичних, сенсорних і психоемоційних аспектів простору. Однак, попри численні виклики, український контекст має потужний потенціал для інновацій. Зростає розуміння того, що реабілітація – це не лише процес фізичного відновлення, а й **переформатування життєвих сценаріїв**, де середовище має стати ресурсом, а не бар'єром.

ВИСНОВКИ

У результаті проведеного дослідження встановлено, що сучасне проєктування інтер'єрів реабілітаційних центрів для жертв воєнних конфліктів потребує комплексного, мультидисциплінарного підходу, в основі якого лежить не лише функціональна доцільність, а й глибоке розуміння психоемоційних, соціальних і культурних потреб користувачів простору.

Міжнародний досвід проєктування, будівництва й експлуатації провідних центрів: National Intrepid Center of Excellence (NICoE), Stanford VA (США), Centre for Scottish War Blinded (Шотландія), West Park Healthcare Centre (Канада), демонструє ефективність моделей, заснованих на принципах біофільного, сенсорного, гнучкого й інклюзивного дизайну. Вони формують простори, що не лише підтримують фізичне відновлення, а й сприяють зменшенню тривожності, стимулюють автономність, соціальну інтеграцію і особистісну трансформацію.

Український досвід у цій сфері ще перебуває на етапі формування. Попри загальну фрагментарність системи, спостерігається позитивна динаміка, зокрема у проєктах UNBROKEN, Superhumans Center, Veteran Hub. Ці приклади свідчать про поступовий злам функціонально-інституційної парадигми в бік гуманітарного, людиноцентричного дизайну. Проте існує нагальна потреба в систематизації підходів, формуванні нормативної бази, упровадженні мультидисциплінарної експертизи та залученні користувачів до процесу проєктування.

У підсумку можна констатувати, що в умовах поствоєнного відновлення України дизайн інтер'єру реабілітаційних центрів має потенціал стати не лише інструментом лікування, а й включати *механізм гуманітарної*

відповіді на травму, стати платформою для відновлення гідності, контролю над простором і віри в майбутнє. Інтеграція міжнародних практик з урахуванням українського контексту, цінностей і потреб – це ключ до створення ефективних, етичних і стійких реабілітаційних середовищ.

ЛІТЕРАТУРА

- [1] Велігоцька Ю. С., Гордієнко С. М. Особливості формування сучасних інтер'єрів медичних закладів. *Комунальне господарство міст*. 2020. № 159. С. 56–61. DOI: 10.33042/2522-1809-2020-6-159-56-61.
- [2] ДБН В.2.2-10:2022. Заклади охорони здоров'я. Будинки і споруди. Київ : Міністерство розвитку громад та територій України, 2022. 77 с.
- [3] Красножон Т. Ю. Основні фактори, що впливають на архітектурно-планувальну організацію медично-реабілітаційних центрів політравми. *Архітектурний вісник Київського національного університету будівництва і архітектури*. 2022. № 24–25. С. 114–123. DOI: 10.32347/2519-8661.2022.24-25.114-123.
- [4] Красножон Т. Ю. Принципи архітектурно-планувальної організації медично-реабілітаційних центрів політравми : автореф. дис. ... докт. філософії : 191. Київ, 2023. 36 с.
- [5] Луценко А.О., Гнатюк Л.Р. Дизайнерські вирішення нетипових центрів реабілітації. *Теорія та практика дизайну. Культура і мистецтво*. 2022. № 26. С. 156–166. DOI: 10.32782/2415-8151.2022.26.19.
- [6] Моркляник О.І., Паляниця Х.Б. Модель функціональної організації реабілітаційного центру змішаного типу для військовослужбовців. *Scientific Art*. 2023. № 5 (2). С. 130–140. DOI: 10.23939/sa2023.02.130.
- [7] Снядовський Ю.О., Захаревська Н.С. Особливості функціонально-планувальних рішень реабілітаційних центрів для військовослужбовців. *Регіональні проблеми архітектури та містобудування*. 2023. № 17. С. 185–198. DOI: 10.31650/2707-403X-2023-17-185-198.
- [8] Чоп'як В., Чемерис О., Гдира О. Розвиток системи реабілітації в Україні. *Праці Наукового товариства імені Шевченка. Медичні науки*. 2024. № 2. С. 1–10. DOI: 10.25040/ntsh2024.02.01.
- [9] Шкляр С.П., Вороновський І.В. Проблеми архітектурного формування центрів соціально-психологічної реабілітації. *Сучасні проблеми архітектури та містобудування*. 2023. № 65. С. 271–281. DOI: 10.32347/2077-3455.2023.65.271-281.
- [10] Alvarsson J.J., Wiens S., Nilsson M.E. Stress Recovery during Exposure to Nature Sound and Environmental Noise. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2010. № 7 (3). P. 1036–1046. DOI: 10.3390/ijerph7031036.
- [11] Kellert S., Calabrese E. *The Practice of Biophilic Design*. New Haven, United States, 2015. 27 p. URL: https://www.biophilic-design.com/_files/ugd/21459d_81ccb84caf6d4bee8195f9b5af92d8f4.pdf/ (дата звернення: 24.07.2025).

[12] Mahmoud H.-T.H. Interior Architectural Elements That Affect Human Psychology and Behavior. *ARChive: The Academic Research Community Publication*. 2017. № 1. P. 1–10. DOI: 10.21625/archive.v1i1.112.

[13] National Intrepid Center of Excellence (NICoE) : вебсайт. URL: <https://www.smithgroup.com/projects/national-intrepid-center-of-excellence-nicoe> (дата звернення: 24.07.2025).

[14] Nuamah J., Rodriguez-Paras C., Sasangohar F. Veteran-Centered Investigation of Architectural and Space Design Considerations for Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD). *Health Environments Research & Design Journal*. 2021. № 1. P. 164–173. DOI: 10.1177/1937586720925554.

[15] Platt L.S., Bosch S.J., Kim D. Toward a framework for designing person-centered mental health interiors for veterans. *Journal of Interior Design*. 2017. № 2. P. 27–48. DOI: 10.1111/joid.12095.

[16] Polytrauma Rehabilitation Center Design Guide. *Washington, DC: U.S. Department of Veterans Affairs*. 2014. 120 p. URL: <https://www.cfm.va.gov/til/dGuide/dgPRC.pdf> (дата звернення: 24.07.2025).

[17] Scottish War Blinded Centre : вебсайт. URL: <https://www.ajbuildingslibrary.co.uk/projects/display/id/3793> (дата звернення: 24.07.2025).

[18] Інновації в реабілітаційній архітектурі: протезування, психологія, простір. *Superhumans Center* : вебсайт. URL: <https://superhumans.com> (дата звернення: 24.07.2025).

[19] Підходи до проектування нового покоління медичних просторів в Україні. *UNBROKEN National Rehabilitation Centre* : вебсайт. URL: <https://unbroken.org.ua> (дата звернення: 24.07.2025).

[20] Veteran Hub. Простір підтримки ветеранів : вебсайт. URL: <https://veteranhub.com.ua> (дата звернення: 24.07.2025).

[21] West Park Healthcare Centre : вебсайт. URL: <https://www.cannondesign.com/work/west-park-healthcare-centre> (дата звернення: 24.07.2025).

REFERENCES

[1] Veligotska, Y.S., & Hordiienko, S.M. (2020). Osoblyvosti formuvannia suchasnykh inter'eriv medychnykh zakladiv [Peculiarities of modern medical facility interior design]. *Komunalne hospodarstvo mist – Municipal Economy of Cities*, 159, 56–61. <https://doi.org/10.33042/2522-1809-2020-6-159-56-61> [in Ukrainian].

[2] Zaklady okhorony zdorovia. Budynky i sporudy [Healthcare facilities. Buildings and structures]. (2022). DBN V.2.2–10:2022. Kyiv: Ministry for Communities and Territories Development of Ukraine [in Ukrainian].

[3] Krasnozhan, T.Y. (2022). Osnovni faktory, shcho vplyvaiut na arkhitekturno-planuvalnu orhanizatsiiu medychno-reabilitatsiinykh tsentriv politravmy [Main factors influencing the architectural and planning organization of polytrauma medical rehabilitation centers]. *Arkhitekturnyi visnyk KNUBA – Architectural Bulletin of KNUCA*, 24–25, 114–123. <https://doi.org/10.32347/2519-8661.2022.24-25.114-123> [in Ukrainian].

[4] Krasnozhan, T.Y. (2023). Pryntsypy arkhitekturno-planuval'noi orhanizatsii medychno-reabilitatsiinykh tsentriv politravmy [Principles of

architectural and planning organization of polytrauma medical rehabilitation centers]. *Extended abstract of candidate's thesis*. Kyiv [in Ukrainian].

[5] Lutsenko, A.O., & Hnatiuk, L.R. (2022). Dyzainerski vyryshennia netypovykh tsentriv reabilitatsii [Design solutions for non-typical rehabilitation centers]. *Teoriia ta praktyka dyzainu. Kultura i mystetstvo – Theory and Practice of Design. Culture and Art*, 26, 156–166. <https://doi.org/10.32782/2415-8151.2022.26.19> [in Ukrainian].

[6] Morklianyk, O.I., & Palanytsia, Kh.B. (2023). Model funktsionalnoi orhanizatsii reabilitatsiinoho tsentru zmishanoho typu dla viiskovosluzhbovtziv [A model of functional organization of a mixed-type rehabilitation center for military personnel]. *Scientific Art*, 5 (2), 130–140. <https://doi.org/10.23939/sa2023.02.130> [in Ukrainian].

[7] Sniadovskyi, Y.O., & Zakharevska, N.S. (2023). Osoblyvosti funktsionalno-planuvalnykh rishen reabilitatsiinykh tsentriv dla viiskovosluzhbovtziv [Features of functional and planning solutions of rehabilitation centers for military personnel]. *Rehionalni problemy arkhitektury ta mistobuduvannia – Regional Problems of Architecture and Urban Planning*, 17, 185–198. <https://doi.org/10.31650/2707-403X-2023-17-185-198> [in Ukrainian].

[8] Chopyak, V., Chemeris, O., & Gdyrya, O. (2024). Rozvytok systemy reabilitatsii v Ukraini [Development of the rehabilitation system in Ukraine]. *Pratsi Naukovoho tovarystva imeni Shevchenka. Medychni nauky – Proceedings of the Shevchenko Scientific Society. Medical Sciences*, 2, 1–10. <https://doi.org/10.25040/ntsh2024.02.01> [in Ukrainian].

[9] Shkliar, S.P., & Voronovskyi, I.V. (2023). Problemy arkhitekturnoho formuvannia tsentriv sotsialno-psychologichnoireabilitatsii [Problems of architectural design of socio-psychological rehabilitation centers]. *Suchasni problemy arkhitektury ta mistobuduvannia – Modern Problems of Architecture and Urban Planning*, 65, 271–281. <https://doi.org/10.32347/2077-3455.2023.65.271-281> [in Ukrainian].

[10] Alvarsson, J.J., Wiens, S., & Nilsson, M.E. (2010). Stress recovery during exposure to nature sound and environmental noise. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 7 (3), 1036–1046. <https://doi.org/10.3390/ijerph7031036> [in English].

[11] Kellert, S.R., & Calabrese, E. (2015). The practice of biophilic design. New Haven, CT: Terrapin Bright Green. Retrieved from https://www.biophilic-design.com/_files/ugd/21459d_81ccb84caf6d4bee8195f9b5af92d8f4.pdf [in English].

[12] Mahmoud, H.-T.H. (2017). Interior architectural elements that affect human psychology and behavior. *ARChive: The Academic Research Community Publication*, 1, 1–10. <https://doi.org/10.21625/archive.v1i1.112> [in English].

[13] National Intrepid Center of Excellence (NICoE). (n.d.). Retrieved from <https://www.smithgroup.com/projects/national-intrepid-center-of-excellence-nicoe> [in English].

[14] Nuamah, J., Rodriguez Paras, C., & Sasangohar, F. (2021). Veteran-centered investigation of

architectural and space design considerations for post-traumatic stress disorder (PTSD). *Health Environments Research & Design Journal*, 14 (1), 164–173. <https://doi.org/10.1177/1937586720925554> [in English].

[15] Platt, L.S., Bosch, S.J., & Kim, D. (2017). Toward a framework for designing person-centered mental health interiors for veterans. *Journal of Interior Design*, 42 (2), 27–48. <https://doi.org/10.1111/joid.12095> [in English].

[16] U.S. Department of Veterans Affairs. Polytrauma Rehabilitation Center Design Guide (2014). Washington, DC: U.S. Department of Veterans Affairs. Retrieved from <https://www.cfm.va.gov/til/dGuide/dgPRC.pdf> [in English].

[17] Scottish War Blinded Centre. (n.d.). Retrieved from <https://www.ajbuildingslibrary.co.uk/projects/display/id/3793> [in English].

[18] Superhumans Center. (n.d.). Retrieved from <https://superhumans.com> [in Ukrainian].

[19] UNBROKEN National Rehabilitation Centre. (n.d.). Retrieved from <https://unbroken.org.ua> [in Ukrainian].

[20] Veteran Hub. (n.d.). Retrieved from <https://veteranhub.com.ua> [in Ukrainian].

[21] West Park Healthcare Centre. (n.d.). Retrieved from <https://www.cannondesign.com/work/west-park-healthcare-centre> [in English].

ABSTRACT

Radchenko Yu., Tretiak Yu. Modern design approaches to the interior design of rehabilitation centers for victims of military conflicts: international experience and Ukrainian realities.

Purpose. Purpose of the work is to systematize contemporary design principles for shaping the interiors of rehabilitation centers for victims of military conflicts based on international experience, as well as to identify the possibilities for their adaptation to Ukrainian sociocultural conditions through the analysis of current domestic and international research in this field. The ultimate goal is to strengthen the role of design as a humanitarian tool in the rehabilitation process of war victims and to contribute to the development of a new type of socially significant spaces in Ukraine.

Methodology. The research is based on a multidisciplinary approach that combines methods of researching and analyzing contemporary design practices in both domestic and international rehabilitation center projects, design modeling, comparative cultural studies, as well as synthesis and generalization of theoretical developments from regulatory and scientific frameworks in the field of rehabilitation design.

Results. The study examines contemporary design approaches to shaping the interiors of rehabilitation centers for victims of military conflicts, taking into account international experience and current challenges within the Ukrainian context. Emphasis is placed on a multidisciplinary strategy for creating therapeutic environments that promote physical, psychological, and social recovery. The study analyzes examples of implemented facilities in countries with established practices in organizing safe, inclusive, and supportive environments for trauma survivors. Based on the findings, recommendations are proposed for integrating these approaches into Ukrainian rehabilitation facility projects, adapted to the sociocultural characteristics and realities of postwar recovery.

Scientific novelty. For the first time, this work provides a comprehensive characterization of the interior environment of rehabilitation centers for victims of military conflicts in Ukraine through the lens of integrated multidisciplinary analysis. The author develops an original systematization of humanitarian design principles, viewed as a crucial spatial tool supporting the recovery process. Key design requirements for interiors are outlined, ensuring psychological comfort, supporting social adaptation, and preserving human dignity, thus contributing to a new understanding of the role of design in the post-war reconstruction of society.

Practical relevance of the results lies in their applicability to the development and improvement of both standard and custom interior design projects for rehabilitation centers, the creation of national guidelines for the design of healthcare and social spaces for victims of military conflicts, the educational process in interior design programs at higher education institutions, and further scientific research in the field of design.

Keywords: interior design, rehabilitation center, post-traumatic recovery, biophilic design, military conflict, humanitarian approach, international experience.

AUTHOR'S NOTE:

Radchenko Yuliia, Postgraduate Student at the Department of Design, Faculty of Architecture, Kyiv National University of Construction and Architecture, Kyiv, Ukraine, e-mail: radchenko_ys-2022@knuba.edu.ua, orcid: 0009-0001-1759-4744.

Tretiak Yuliia, Doctor of Architecture, Professor, Head of the Department of Design, Kyiv National University of Construction and Architecture, Kyiv, Ukraine, e-mail: tretiak.iuv@knuba.edu.ua, orcid: 0000-0002-7537-5929.

Стаття подана до редакції 31.07.2025 р.
Стаття прийнята до опублікування 25.08.2025 р.
Стаття опублікована 30.10.2025 р.