

**ПРИВАТНИЙ ЗАКЛАД «ІНСТИТУТ «ХАРКІВСЬКА ШКОЛА
АРХІТЕКТУРИ»**

Кафедра Архітектури та урбанізму

Рівень вищої освіти: перший (бакалаврський)

Спеціальність 191 “Архітектура та містобудування”

ЗАТВЕРДЖЕНО

Завідувач/ка кафедри

архітектури та урбанізму

Кривошурко О. Ю.
“ 16 ” червня 20 25 р.

ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

до кваліфікаційної роботи

на тему: Проєкт реабілітаційного центру ментального здоров'я на вул. Зелена у місті
Запоріжжі

Виконала: студентка 4 курсу

за спеціальністю 191 “Архітектура та містобудування”

[Підпис]

Гольц С. Ю.

[Підпис]

Керівник/ця:

Дроздов О. А.

[Підпис]

Ожиганова Д. О.

[Підпис]

Зовнішній консультант

Зінчук Н. Б.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
1. ОПИС ПРОЄКТУ ТА ПРОБЛЕМАТИКА ДОСЛІДЖЕННЯ.....	5
2. ПРОГРАМА ТА МІСІЯ ПРОЄКТУ.....	7
3. МІСТОБУДІВНИЙ АНАЛІЗ ТЕРИТОРІЇ ОБ'ЄКТА ПРОЄКТУВАННЯ.....	9
4. АРХІТЕКТУРНІ РІШЕННЯ.....	13
5. КОНСТРУКТИВНІ РІШЕННЯ.....	19
ВИСНОВКИ.....	21
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	23

ВСТУП

Цей дипломний проєкт є особистою спробою відобразити внутрішній стан, пошук гармонії та впевненості через архітектуру. Вибір теми - центру психологічної підтримки та фізіотерапії - зумовлений моїм прагненням переосмислити не лише архітектурні форми, але й сенси, які вони несуть, зробити середовище підтримки м'яким та людяним.

З дитинства найчастіше мене заспокоювали - вода й дерева. Я могла годинами гратися на березі Дніпра, спостерігати за течією, слухати плескіт або ходити поміж дерев, вдивляючись в їх пластичну мовчазність. Ці відчуття стали глибоко вкоріненими й сьогодні - вода та ліс для мене є засобом абстрагування від шуму світу, способом відновлення внутрішньої тиші. Саме вони стали символами мого проєкту, його метафоричними та просторовими опорами.

Проектування центру психологічної допомоги та фізіотерапії - це моя відповідь на потребу створити простір, у якому люди можуть віднайти рівновагу, відчутти себе в безпеці та турботі. Я прагну відійти від загальноприйнятих уявлень про інституції психологічного здоров'я як про закриті, формальні та холодні структури. Натомість, шукаю архітектурну мову, здатну делікатно працювати з людським станом - через світло, матеріали, звуки природи та тактильні відчуття.

Територією проектування обрано занедбану ділянку колишнього дитячого табору в районі Великий Луг. Нині це покинуті споруди з частково зруйнованими дахами та втраченим внутрішнім простором. Великий Луг історично виконував функцію рекреаційного району Запоріжжя - тут розміщувалися оздоровчі центри та табори, проте впродовж останніх десятиліть більшість із них перебувають у руїнах або зовсім втрачені.

Метою мого проєкту є не лише ревіталізація конкретної ділянки, а й надання Великому Лугу нового дихання - повернення йому статусу простору відновлення, тиші й внутрішнього заспокоєння. Через архітектуру я прагну відродити втрачену гармонію між людиною та природним середовищем, аби розкрити потенціал цієї території як місця перепочинку, зосередження та оновлення.

1. ОПИС ПРОЄКТУ ТА ПРОБЛЕМАТИКА ДОСЛІДЖЕННЯ

Початок повномасштабної війни в Україні у 2022 році спричинив значне погіршення психічного здоров'я населення.

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, майже половина українців повідомляють про проблеми з психічним здоров'ям, а 68% відзначають загальне погіршення стану здоров'я порівняно з довоєнним періодом.[1]

Згідно з даними Міністерства охорони здоров'я України, у 2023 році кількість пацієнтів з діагнозом посттравматичного стресового розладу (ПТСР) зросла майже в чотири рази порівняно з 2021 роком, досягнувши 12 494 випадків. Крім того, лише за перші два місяці 2024 року діагноз ПТСР встановили майже такій самій кількості пацієнтів, як за весь 2021 рік.[2]

За даними Національної служби здоров'я України, від початку повномасштабної війни було зареєстровано понад 9 мільйонів звернень українців до лікарів із питань психічного здоров'я, з них понад 4 мільйони - у 2023 році.[3]

На фоні загального зростання потреби у психологічній та психіатричній допомозі, спостерігається серйозна територіальна диспропорція в розміщенні спеціалізованих центрів. Переважна більшість реабілітаційних установ зосереджена в столиці та західних регіонах України, що суттєво ускладнює доступ до допомоги для мешканців сходу та південного сходу країни. Через значні відстані, проблеми з транспортною доступністю та небезпеку переміщення, отримання своєчасної та якісної допомоги для багатьох людей затягується або стає неможливим. Це призводить до ускладнення перебігу захворювань, хронізації станів і зростання навантаження на систему охорони здоров'я в майбутньому.

Ці дані свідчать про нагальну потребу в переосмисленні архітектурного середовища для надання психотерапевтичної підтримки. Історичні уявлення про психіатричні заклади як про похмурі, ізольовані простори продовжують впливати на сприйняття та ставлення до ментального здоров'я. Ці стереотипи не лише заважають людям звертатися по допомогу, але й ускладнюють процес реабілітації та повернення до повноцінного життя.

Проект реабілітаційного центру ментального здоров'я в місті Запоріжжя має на меті частково компенсувати цей дисбаланс.

Особливістю архітектурного рішення є просторове розділення лікувальних блоків. Вони розташовані окремо один від одного, а переміщення між ними відбувається через відкритий простір. Це спонукає пацієнтів до м'якої взаємодії з природою, без звичних для медичних закладів захисних бар'єрів. Простір стає терапевтичним не лише через функції, а через саму атмосферу. Для пацієнтів, які з певних причин не можуть виходити на вулицю, передбачена система засклених переходів на другому поверсі, що з'єднують корпуси й дозволяють переміщення в безпечному середовищі без втрати візуального контакту з природою.

Вплив навколишнього середовища на здоров'я людини давно має наукове підтвердження. Як довів Р. С. Ульріх у своєму дослідженні «View through a window may influence recovery from surgery», пацієнти, які мали вигляд на природу з вікна, потребували менше знеболювальних, рідше стикалися з ускладненнями та виписувалися швидше, ніж ті, хто бачив лише стіну. Це стало підґрунтям для розуміння архітектури як інструмента підтримки здоров'я - і фізичного, і психічного.

Архітектура центру вибудовується як середовище, що інтегрує природні ритми, тілесний комфорт і психологічну підтримку, перетворюючи лікування на процес повернення до цілісності.

2. ПРОГРАМА ТА МІСІЯ ПРОЄКТУ

Метою проєкту є створення архітектурного середовища, що сприяє цілісному відновленню людини - фізичному, психологічному та емоційному. Реабілітаційний центр орієнтований на пацієнтів, які потребують підтримки після психотравм, стресових розладів, фізичних ушкоджень, а також на тих, хто прагне стабілізувати свій психоемоційний стан у безпечному, сприятливому середовищі.

Місія проєкту - забезпечити інклюзивний простір, що об'єднує сучасні терапевтичні підходи з природним ландшафтом та архітектурною гармонією. Центр має стати місцем, де відновлення - це не лише медична процедура, а глибокий особистий процес, що враховує унікальність кожного пацієнта.

Програмна концепція передбачає:

- поєднання медичних і психотерапевтичних функцій у лікувальних блоках;
- створення комфортного житлового середовища для тимчасового перебування пацієнтів;
- включення зон для відпочинку, медитацій та творчих активностей;
- ландшафтну інтеграцію - природа є ключевим елементом середовища відновлення;
- забезпечення архітектурної доступності для людей з порушенням опорно-рухового апарату та іншими інвалідностями.

Окремий акцент зроблено на створенні відкритого простору з гнучким сценарієм використання, що заохочує до пасивного, розслабленого перебування та вільної взаємодії у будь-який час. Такий простір стає не лише лікувальним середовищем, а й платформою для неформального діалогу, підтримки та соціальної інтеграції, виходячи за межі звичної монофункційності терапевтичних закладів.

Важливим елементом програми є терапевтичні сади та прогулянкові маршрути, що доповнюють функціональну та емоційну складову проєкту. Прогулянкові маршрути слугують як метод фізичної та психологічної терапії, активізуючи рух без перевантаження та сприяючи зниженню тривожності. Один із маршрутів, інклюзивний спуск до водойми, спеціально розроблений з урахуванням потреб маломобільних груп, забезпечуючи доступ до води як до ресурсу для відновлення.

Поряд із ним збережено і природні не інклюзивні спуски, що були наявні на ділянці до проєктування. Вони надають можливість для варіативного досвіду пересування, стимулюючи взаємодію з рельєфом і збагачуючи просторове сприйняття.



Рис. 2.1 - Прогулянковий терренкур

Терапевтичні сади виступають як повноцінна форма реабілітації - через контакт з природою, активізацію сенсорики, рух у спокійному середовищі та можливість усамітнення. У таких просторах людина може спостерігати, торкатися, вдихати, слухати, бути - без тиску та зобов'язань. Це активує механізми саморегуляції нервової системи, знижує рівень стресу, покращує настрій та сприяє формуванню внутрішнього відчуття стабільності. Особливо ефективною садова терапія є для людей з ПТСР, депресивними станами, когнітивними порушеннями та високим рівнем тривожності.

Сади інтегруються в щоденне життя пацієнтів: вони розташовані неподалік лікувальних блоків та прогулянкових маршрутів, що дозволяє використовувати їх як спонтанну форму терапії, без потреби у спеціальному маршруті чи часі.

Проєкт ґрунтується на принципах доступності, екологічності, психологічного комфорту та гуманного підходу до людини.

3. МІСТОБУДІВНИЙ АНАЛІЗ ТЕРИТОРІЇ ОБ'ЄКТА ПРОЄКТУВАННЯ

Ділянка проєктування знаходиться на території Вонесенівського адміністративного округу, «Великий Луг» на північному заході Запоріжжя. Великий Луг - історична місцевість на південному сході України, відома як колиска запорізького козацтва. У XVI - XVIII століттях тут розташовувалися численні Січі, зокрема Томаківська та Чортомлицька. Ця територія багата на лісові масиви, озера та болота, слугувала природним укриттям для козаків. У 1950-х роках значна частина Великого Лугу була затоплена під час створення Каховського водосховища. Сьогодні залишки цієї місцевості охороняються в межах Національного природного парку «Великий Луг», створеного у 2006 році, який розташований приблизно за 15-18 км на південь від центру Запоріжжя. Парк має площу 16 756 га і включає частину Каховського водосховища з архіпелагом островів Великі і Малі Кучугури, а також ділянки берегової лінії в районі населених пунктів Скельки - Енергодар.

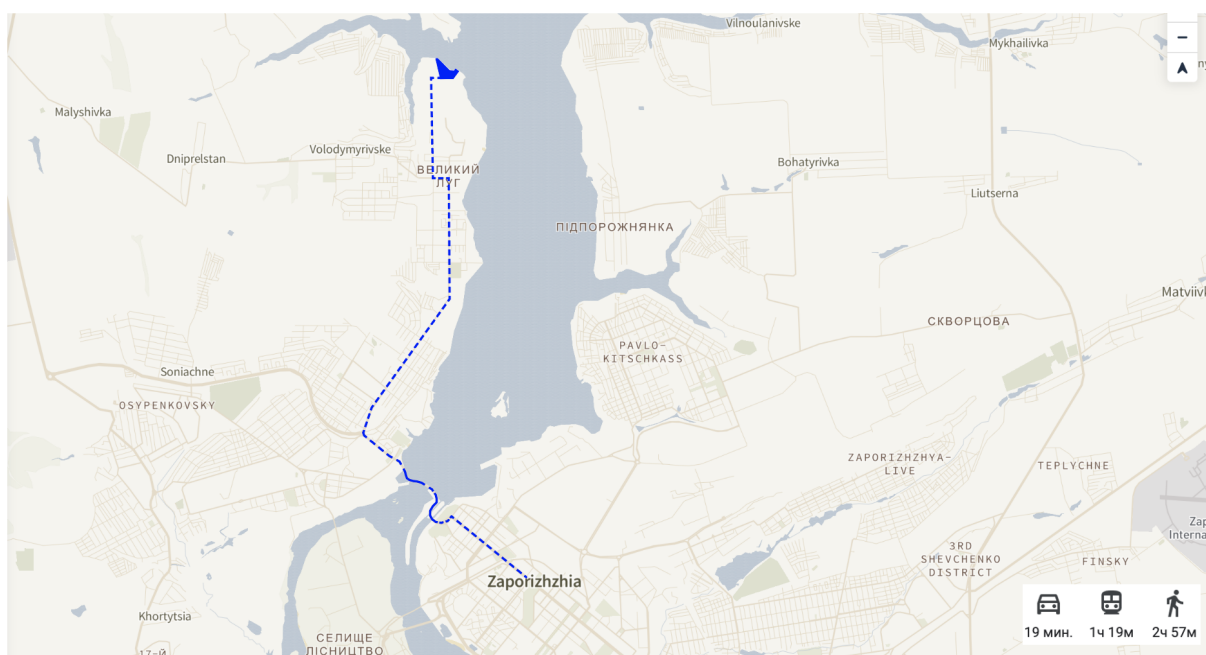


Рис. 3.1- Ситуаційна схема

За даними на 2023 рік, у мікрорайоні постійно проживає приблизно 8-10 тисяч мешканців. Територія активно забудовується переважно малоповерховим житлом, що зберігає тісний зв'язок з природним середовищем.

У мікрорайоні Великий Луг, розташованому на правому березі Дніпра в межах міста Запоріжжя, знаходиться клінічний санаторій «Великий Луг». Цей оздоровчий

заклад спеціалізується на лікуванні захворювань органів дихання, серцево-судинної системи, шлунково-кишкового тракту та опорно-рухового апарату. Розташований в екологічно чистій зоні серед соснового лісу, санаторій забезпечує сприятливі умови для відпочинку та реабілітації. У районі також функціонують дитячі табори та будинки відпочинку. Крім того, територія приваблює мешканців міста для активного відпочинку, велопогулянок, риболовлі та рекреаційного дозвілля.

Громадський транспорт до Великого Лугу включає маршрутне таксі №21, яке курсує між вулицею Зеленою та проспектом Металургів. Інтервали руху становлять 15-20 хвилин. Час у дорозі від центру міста до Великого Лугу займає приблизно 30-40 хвилин, залежно від трафіку та часу доби.



Рис. 3.2 - Стан забудови

Флора Великого Лугу вирізняється значним різноманіттям, характерним для заплавних екосистем. Тут ростуть різні види дерев, такі як верба, тополя біла та чорна, глід, клен, акація, сосна, туя, та ясен. Також, у трав'яному покриві поширені очерет, рогіз, люцерна та інші види. Ці рослини відіграють важливу роль у підтримці екологічного балансу регіону, формують мікроклімат, сприятливий для відпочинку, прогулянок і реабілітації. Щодо алергенності, деякі види, зокрема тополя, акація та очерет, можуть викликати реакції у чутливих осіб у період активного цвітіння або пилкування. Водночас загальний вплив флори позитивно позначається на дихальній системі, нервовій регуляції та емоційному стані людини, що робить її надзвичайно цінною для оздоровлення та терапії.

На території, що безпосередньо прилягає до мікрорайону Великий Луг, розташована земельна ділянка з кадастровим номером 2310100000:04:040:0074, яка має цільове призначення 07.01 - для будівництва об'єктів рекреаційного призначення. Фактичне використання території передбачає розміщення спортивно-оздоровчого комплексу, що підкреслює її потенціал у контексті формування інфраструктури для відпочинку, оздоровлення.

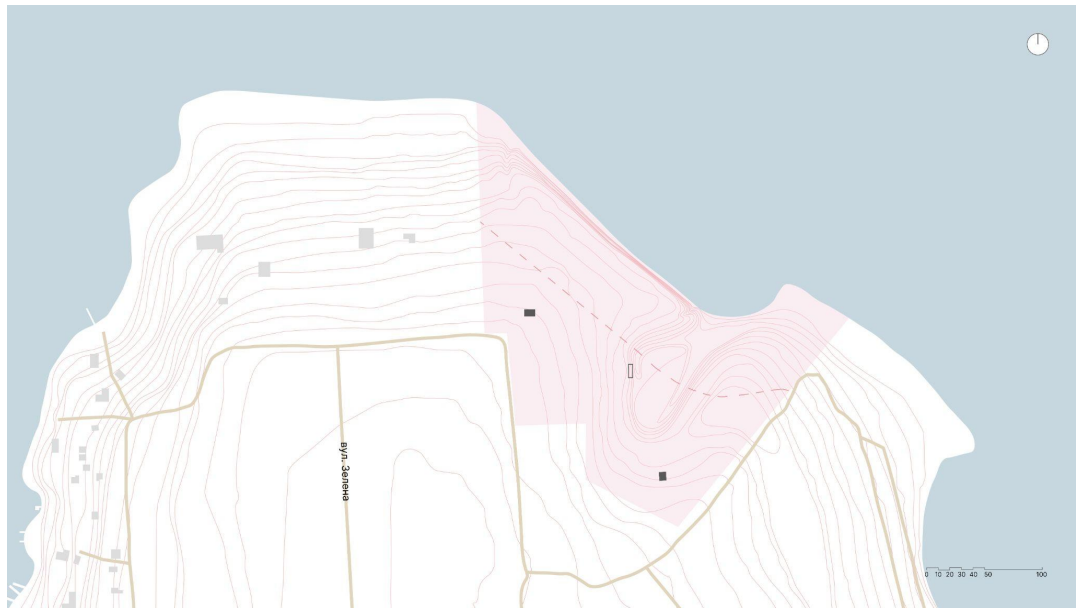


Рис. 3.3 - Опорний план

Загальна площа ділянки становить 8400м², однак з урахуванням санітарно-екологічних норм - зокрема необхідного санітарного відступу від урізу води (100 метрів), оскільки ділянка має безпосередній вихід до Дніпра - площа, що придатна до нового будівництва, складає 3 670м². Незважаючи на це обмеження, територія зберігає високий функціональний потенціал завдяки низці переваг.

На ділянці наявні залишки декількох капітальних будівель, що перебувають у зруйнованому та аварійному стані - без дахів, вікон і функціонального внутрішнього простору. Ці споруди є залишками дитячого табору, який на сьогодні повністю припинив свою діяльність. Незважаючи на незадовільний технічний стан забудови, інженерна інфраструктура вже частково присутня на території: проведено основні комунікації. Ділянка має зручний транспортний під'їзд до самого в'їзду, що забезпечує логістичну доступність для потенційного та наявного користувача.

Важливою перевагою є рівне плато з нормативним ухилом, що мінімізує потребу в додаткових земельних роботах. Територія зберегла природний, недоторканий рельєф, який формувався протягом тривалого часу під впливом природної дії річки. Завдяки цьому ландшафт має високий естетичний і рекреаційний потенціал.

Крім того, на ділянці спостерігається значне біорізноманіття - представлено широкий спектр рослинності, що сприяє формуванню сприятливого мікроклімату. Окрему природоохоронну цінність становить прибережна смуга з природним піщаним пляжем, яка не розглядається як зона забудови, а виступає частиною цілісного ландшафтно-екосистемного комплексу ділянки. У сукупності всі ці чинники роблять ділянку перспективною для реалізації сучасного рекреаційного проекту, що відповідатиме екологічним, функціональним і соціальним вимогам.

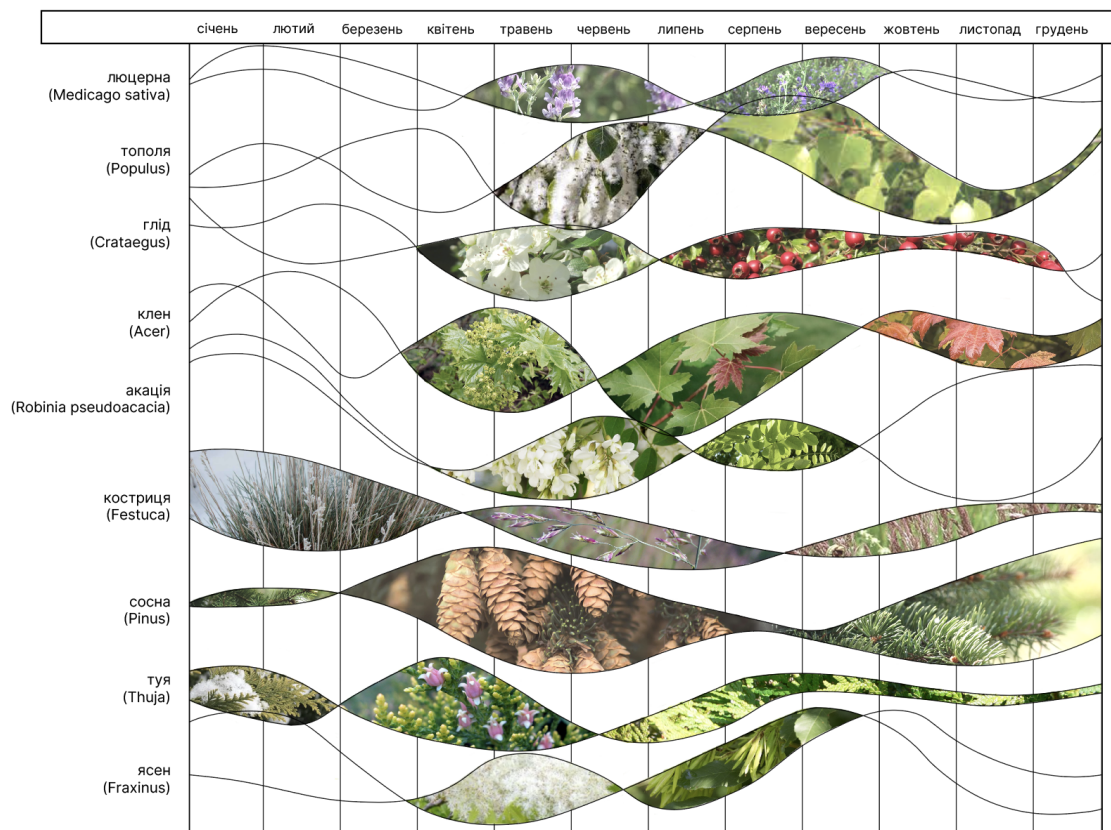


Рис. 3.4 - Фенологічна діаграма цвітіння флори на ділянці

4. АРХІТЕКТУРНІ РІШЕННЯ

В умовах суттєвих містобудівних обмежень, площа придатної для забудови ділянки значно зменшилась. Аналіз території дозволів умовно поділити її на дві зони: перша - ближча до автомобільної дороги, друга - глибше в лісовий масив. З міркувань транспортної доступності, безпеки під'їзду екстрених служб та зручності відвідувачів, для проєктування обрано зону, наближену до дороги.

Вздовж напрямку основного руху автотранспорту організовано заїзд до паркінгу, що розрахований на 33 паркомісця, з яких 4 інклюзивні - розташовані ближче до головного входу в центр. Загальна проєктна потужність об'єкта становить 82 особи, з яких - 42 - стаціонарні пацієнти, 40 - амбулаторні. Штат персоналу - 35 осіб.

Враховуючи запуск громадського транспорту безпосередньо на ділянку, згідно з п.6.5 ДБН В.2.3-15:2007, нормативна кількість паркомісць зменшена на 25% - до 33 машиномісць, з яких:

22 місця - для пацієнтів та відвідувачів,

11 місць - для працівників,

з яких 4 місця передбачені для осіб з інвалідністю (не менше 10% від загальної кількості).

Паркінг логічно примикає до адміністративного блоку, який винесено у північно-західну частину ділянки та фіксує головний вхід у комплекс. Саме ця частина прийнята за відмітку 0.000, від якого ведеться вертикальне планування території.

Проєктом передбачено чітке функціональне зонування: адміністративний корпус, їдальня, лікувальні блоки (ментальної, фізичної та комбінованої терапії), житлові корпуси. Така композиція ґрунтується на ідеї усвідомленого перебування у просторі. Як писав Жорж Перек: «Описувати простір, називати його, простежувати... географія, авторами якої ми забули, що ми є»[4]. Перебування в кожному блоці має бути свідомим, тому функції просторово розмежовані.

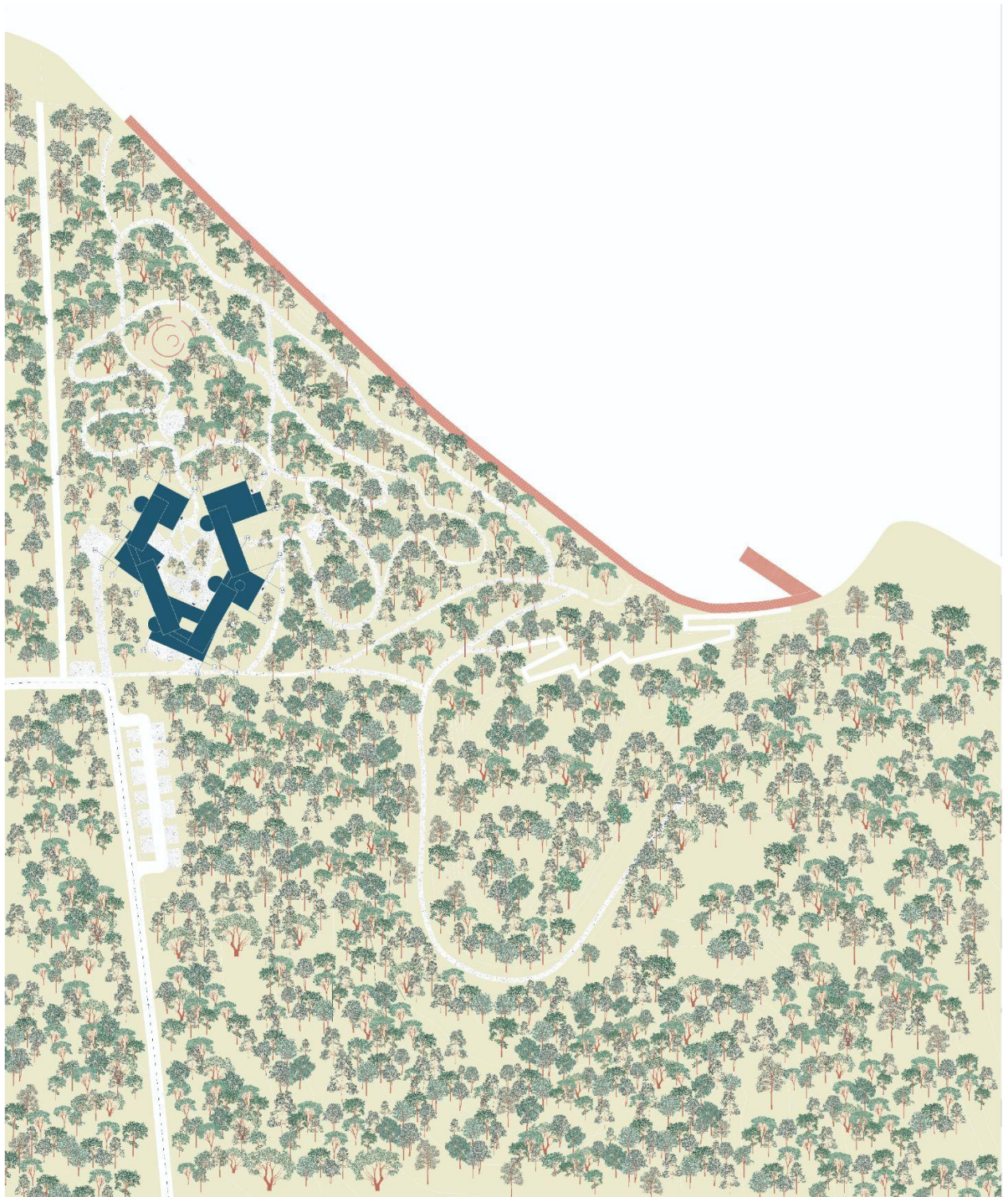


Рис. 4.1 - Мастерплан

Лікувальні корпуси згруповано з логікою поступовості: від індивідуальної ментальної роботи - до фізичної активності, з переходом до комбінованого відновлення. Всі блоки повернуті так, щоб приміщення отримували якомога більше природного світла. Водночас лікувальні корпуси розташовані розташовані на відмітці -1.000, що дозволяє сформувати внутрішній двір, заглиблений відносно

адміністративного блоку. Для вирівнювання рельєфу використовується ґрунт, отриманий під час земляних робіт.

Житлові корпуси розміщені на другому поверсі, орієнтовані на схід для забезпечення ранкової інсоляції. Вони з'єднані скляними галереями, які дозволяють комфортне переміщення між корпусами у межах теплового контуру у будь яку пору року. Дахи нижніх корпусів утворюють тераси, доступні з житлового рівня.



Рис. 4.2 - План 1-го поверху

Додатково проєктом передбачено підвальні рівні під корпусами ментальної підтримки та комбінованої терапії, які з'єднані між собою проходом для обслуговчого персоналу. Підвал під корпусом ментальної підтримки виконує функцію технічного блоку - ту розташовано пральню, сушильню, склад чистої білизни, склад меблів, технічного обладнання, медичних засобів та витратних матеріалів. Ці приміщення забезпечують стабільне функціонування всієї установи. Підвал під корпусом комбінованої терапії виконує функцію укриття відповідно до чинних норм ДСНС і має аварійний вихід за межі периметра обвалування. У ньому передбачено усе необхідне для тимчасового перебування персоналу та пацієнтів у

надзвичайній ситуації. Також, саме в цій частині підвалу розміщено всю інженерну інфраструктуру для роботи гідротермального теплового насоса - джерело автономного опалення та кондиціонування комплексу.

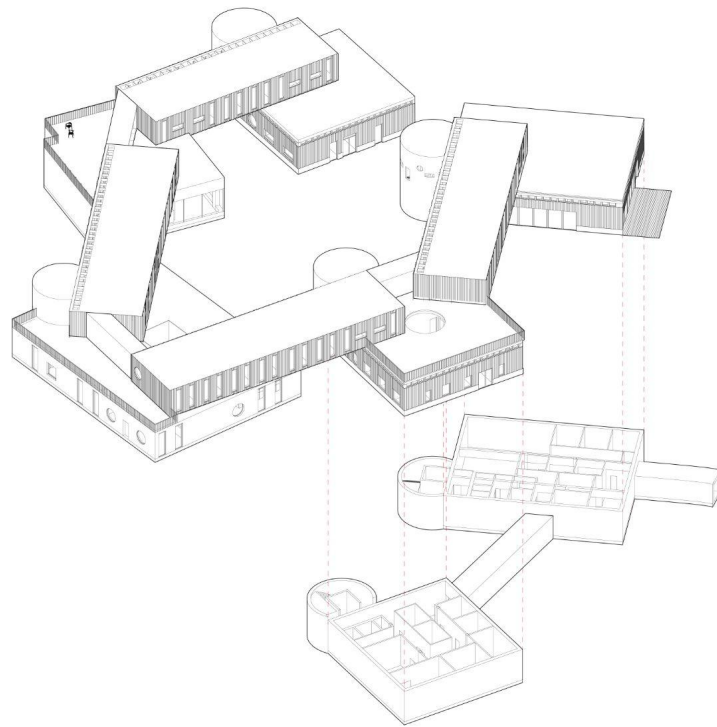


Рис. 4.3 - Ізометрична вибух-схема

Для реалізації архітектурної концепції я обрала просту, тактильно приємну та природну палітру матеріалів: дерево, бетон і метал. За допомогою різних матеріалів фасадів я візуально розділила функціональні блоки, підкреслюючи їхню індивідуальність. Адміністративний корпус має бетонний фасад, що символізує стійкість, функціональність і структурну основу всього комплексу.

Його монохромна текстура створює стриманий образ центру управління. Їдальня оформлена металевими фасадами з віддзеркалюючою поверхнею - вони нагадують про блиск кухонного обладнання та водночас відображають навколишній ліс, створюючи ефект розчинення будівлі в природі. Лікувальні корпуси оздоблені деревом, що створює атмосферу затишку, спокою та тепла - важливу для процесу реабілітації. Сходові клітки, які є архітектурними



Рис. 4.4 - Матеріали фасадів

акцентами, мають облицювання з синього металу, що вирізняє їх на тлі інших об'ємів і додає динаміки композиції. Така матеріальна палітра не лише розмежовує функції, але й формує багатошаровий просторовий досвід - від суворої раціональності до м'якого занурення в природу.

Будівля складається з двох поверхів та підземного поверху. Перший поверх має висоту 4,5 метри, адміністративний блок нижче, через перепад рельєфу - 3,5 метри. Другий поверх має висоту 3 метри.

Загальна площа 3 309м². З яких:

Площа першого поверху 1 582м².

Площа другого поверху 1 073м².

Площа підвального поверху 654м².

Через складний природний рельєф та нерівномірну берегову лінію, проєкт мінімально втручається у флору та структуру ґрунтів. Для забезпечення доступу до водойми та оздоровчих прогулянок запроєктовано теренкур у вигляді піднятих дерев'яних пандусів. Конструкція не має жорсткого зв'язку з ґрунтом, що дозволяє зберегти чутливу природну екосистему. Розташування теренкуру в лісі на висоті над землею сприяє терапевтичному ефекту: контакт із звуками, запахами, рухом вітру і текстурами природи сприяє емоційній регуляції та глибшому відновленню.

Берегова зона, яка не є рівною і не придатна для стандартного пляжного використання, організована у вигляді дерев'яного настилу на палях. Він простягається вздовж усього берегу і забезпечує безпечну, інклюзивну прогулянкову зону - як для людей з обмеженою мобільністю так і для пацієнтів у процесі реабілітації. Таким чином, природне середовище стає невід'ємною частиною терапії.

Додатково розроблено бербар'єрні прогулянкові маршрути, які не мають різких перепадів висоти, прокладені лісовими масивами та луками. Вздовж них

розташовано терапевтичні сади, це пацієнти можуть взаємодіяти із землею, брати участь у спільному догляді за рослинами, що має виражений психотерапевтичний і соціалізуючий ефект. У глибині ділянки, серед дерев, розташовано терапевтичний павільйон - простір для групових чи індивідуальних занять. Його планова форма - коло, а структура нагадує лабіринт, виконаний з низьких дерев'яних площин, на які можна сісти, лягти або пройти по них. Водночас павільйон не закриває огляд - уся його структура читається на рівні очей, тому людина не втрачає орієнтації в просторі, відчуваючи легкість і захищеність. Тут можна просто сидіти та слухати спів птахів, що сприяє зниженню тривожності, концентрації уваги й глибшому самопізнанню.

Архітектурна композиція сприяє соціалізації, руховій активності та відновленню через інтеграцію в природне оточення, з повагою до екосистеми ділянки та особливих потреб пацієнтів.

5. КОНСТРУКТИВНІ РІШЕННЯ

Конструктивна система будівлі поєднує монолітний залізобетонний та дерев'яний каркас. Перший і підземний поверхи мають монолітну конструкцію з перекриттями по сітці колон 6 x 6 метрів. У деяких корпусах сітка колон розширена до прольотів 7 метрів, що зумовило додаткове посилення несучої здатності шляхом використання монолітних залізобетонних балок.

Підземний рівень включає технічні приміщення та укриття на 82 людей, розрахований на підвищені навантаження. Конструкції фундаменту монолітні стрічкові, з гідроізоляцією, враховуючи близькість до річки та природну нерівність рельєфу.

Другий поверх складається з дерев'яних модульних конструкцій, зібраних за каркасною технологією. Модулі змонтовані на перекриття першого поверху та між собою об'єднані в єдину просторову систему. Вони з'єднуються між собою, утворюючи єдиний житловий корпус. Дерев'яні конструкції дозволяють значно знизити навантаження на нижні поверхи.

Конструктивний піріг перекриття між першим та другим поверхами виконаний із урахуванням теплозахисту та звукоізоляції, а також дозволяє нівелювати різницю висот між дахом першого поверху та рівнем другого. Завдяки цьому сформовані експлуатовані дахи з терасами, доступ до яких організований із житлових модулів.

У рамках проєкту передбачено встановлення гідротермального теплового насосу, який забезпечуватиме екологічне опалення та охолодження будівлі. Джерелом енергії є вода з річки Дніпро, що проходить через теплообмінник, забезпечуючи стабільну температуру для системи. Усі технічні приміщення для насосного обладнання розміщені в підвалі корпусу комбінованої терапії.

Будівля підключена до централізованих мереж водопостачання та каналізації. Гаряча вода забезпечується за рахунок теплового насосу та додаткового резервного електронагрівача. Системи водопостачання розділені на побутову та технічну. Передбачено систему очищення дощових вод з дахів та терас для зливу в ландшафт або резервуар.

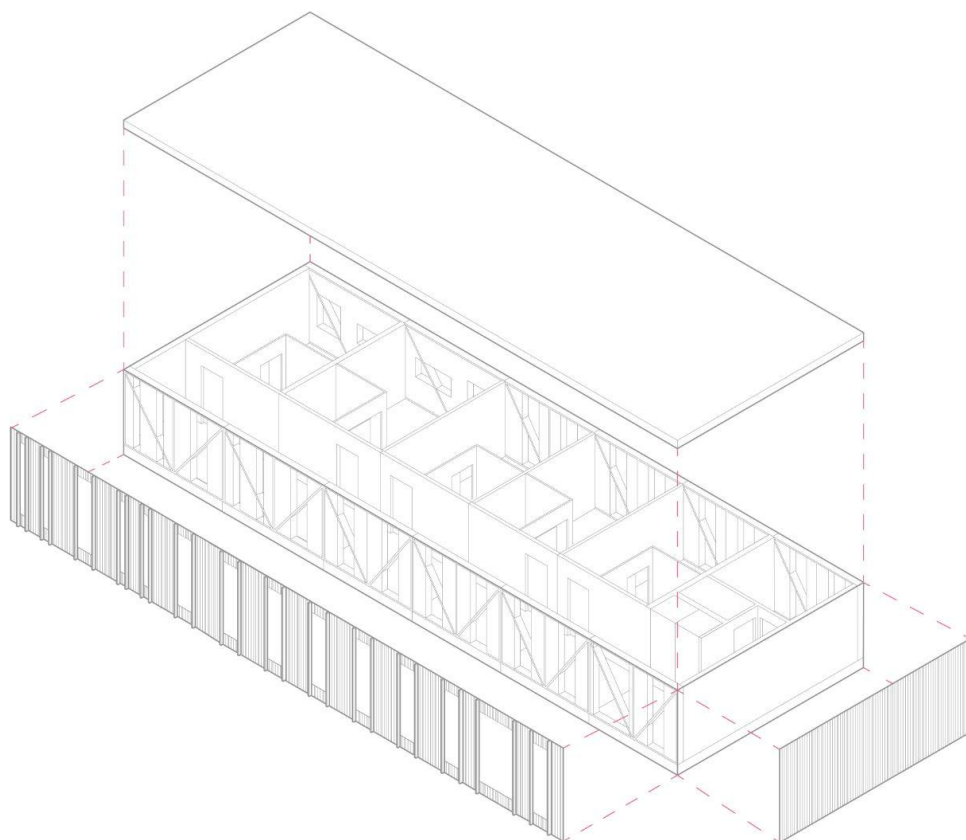


Рис. 5.1 - Конструкція житлових блоків

ВИСНОВКИ

Мене завжди цікавила архітектура, що не нав'язує, а підтримує. Простір, який не викликає тривоги, а навпаки - дає відчуття присутності, тиші та прийняття. У роботі над цим проєктом я шукала не лише планувальні чи функціональні рішення, а передусім - способи створити м'який, відвертий простір для людини, яка перебуває в уразливому стані.

Реабілітаційний центр, на мою думку, не має виглядати як типова медична установа. Він має бути вбудований у природне середовище, спиратися на його цілющі властивості й зчитуватися як безпечне місце. Для цього я створюю архітектуру, яка не домінує, а відкривається: у прозорих переходах, м'яких матеріалах, дерев'яних фасадах, прогулянкових маршрутах без бар'єрів.

У книзі "Atmospheres" Петер Цумтор пише про пам'ять архітектурних відчуттів: звук дерев'яної підлоги, подих простору, тишу кімнати. Я також звертаюся до тіла як до головного інструмента сприйняття архітектури. Кожен корпус мого проєкту намагається створити усвідомлений простір - із чітко окресленою функцією, але водночас із м'якою, терапевтичною атмосферою. Перехід із одного блоку в інший - це не маленький ритуал, момент зосередження, проходження крізь простір.

Я відомо працювала з образами спокою, відкритості та внутрішнього балансу. У своїй концепції я намагалась дати можливість людині повільно, обережно й особисто пройти шлях від ізоляції до взаємодії - з собою, з природою, з іншими. Кожна функція в центрі - житло, терапія, їдальня, адміністрація - фізично відокремлена, але логічно зв'язана, щоби підкреслити перехідність досвіду.

Обрана ділянка з багатим природним ландшафтом дала мені простір для створення терапевтичних маршрутів, адів і павільйонів, які функціонують як місця тиші та відновлення. Водночас ділянка має складний рельєф і сусідить із водою, тому я розробила підняті настили й пандуси, які зберігають природний ґрунт і не втручаються в ландшафт.

Архітектура цього центру - це не лише форма, а й досвід. Я прагнула, щоби кожен крок, кожен фасад, кожне дерево чи звук працювали на відновлення. Щоби простір був інтуїтивно зрозумілим, тілесно приємним і візуально чесним.

Через цей проєкт я також осмислюю важливість розмови про ментальне здоров'я в публічному просторі. Моєю метою було створити місце, яке працює проти стигми, але не за рахунок “замаскування” терапії під рекреацію. Навпаки - через простоту, відкритість і повагу до людини, що проходить свій складний шлях.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Three years of war: rising demand for mental health support, trauma care and rehabilitation [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.who.int/europe/news/item/24-02-2025-three-years-of-war-rising-demand-for-mental-health-support-trauma-care-and-rehabilitation> (дата звернення: 23.05.2025)
2. Міністерство охорони здоров'я України. Кількість пацієнтів зі встановленим діагнозом ПТСР в Україні зростає [Електронний ресурс]. – 2024, 18 березня. – Режим доступу: <https://moz.gov.ua/uk/kilkist-pacientiv-zi-vstanovlenim-diagnozom-ptsr-v-ukraini-z-rostae-scho-treba-znati-pro-posttravmatichnij-stresovij-rozlad> (дата звернення: 07.06.2025)
3. Міністерство охорони здоров'я України. З початку повномасштабної війни українці понад 9 млн разів звернулися з питань психічного здоров'я до лікарів [Електронний ресурс]. – 2024, 23 лютого. – Режим доступу: <https://moz.gov.ua/uk/z-pochatku-povnomasshtabnoi-vijni-ukrainci-ponad-9-mln-raziv-zvernulisja-z-pitan-psihichnogo-zdorov%CA%BCja-do-likariv-> (дата звернення: 11.06.2025)
4. Перек Ж. Просто простори / пер. з фр. В. Кислова. – Київ : Основи, 2012. – 208 с.