



№ 37 (2025) С. 74–82
National Academy of Fine Arts and Architecture
Collection of Scholarly Works
«Ukrainian Academy of Art»
ISSN 2411–3034
Website: <http://naoma-science.kiev.ua>

УДК 725.1:614.214
ORCID ID: 0009-0003-3265-5108
ORCID ID: 0000-0003-3928-0161
DOI <https://doi.org/10.32782/2411-3034-2025-37-9>

Дар'я Приймак

*здобувачка вищої освіти другого (магістерського) рівня
кафедра архітектурного проектування
Національна академія образотворчого мистецтва і архітектури
daria.pryimak@naoma.edu.ua*

Дмитро Антонюк

*кандидат архітектури, доцент
Національна академія образотворчого мистецтва і архітектури
dmitry.antonyuk@naoma.edu.ua*

АНАЛІЗ ЗАКОРДОННОГО ДОСВІДУ ОБ'ЄМНО-ПРОСТОРОВОЇ ОРГАНІЗАЦІЇ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ЦЕНТРІВ ДЛЯ ОСІБ ІЗ ПОСТТРАВМАТИЧНИМ СТРЕСОВИМ РОЗЛАДОМ

Анотація. *Мета статті* — аналіз закордонного досвіду об'ємно-просторової організації реабілітаційних центрів для осіб із посттравматичним стресовим розладом (ПТСР) та оцінка впливу архітектурних рішень на ефективність реабілітаційних процесів. Аналізується досвід організації таких центрів у різних країнах — зокрема США, Ізраїлі, Німеччині, Великій Британії, Канаді та Австралії з фокусом на архітектурні підходи, планувальні рішення й функціональне зонування. **Методами дослідження** є систематизація та узагальнення міжнародного досвіду проектування реабілітаційних центрів. У статті розглядаються принципи інтеграції природного середовища в архітектуру реабілітаційних закладів, використання відкритих ландшафтних зон, рекреаційних просторів, природних матеріалів та інклюзивного дизайну. **Актуальність роботи** полягає в необхідності удосконалити підходи до проектування реабілітаційних центрів в Україні з метою покращення умов для реабілітації осіб із ПТСР. **Результати дослідження** дозволяють сформулювати рекомендації щодо створення комфортного та функціонального терапевтичного середовища для пацієнтів у реабілітаційних закладах.

Ключові слова: архітектура, реабілітаційний центр, об'ємно-просторова організація, планувальні рішення, функціональне зонування, терапевтичне середовище, природне середовище, інклюзивний дизайн, посттравматичний синдром, реабілітація, комфортність.

ANALYSIS OF INTERNATIONAL EXPERIENCE IN SPATIAL ORGANIZATION OF REHABILITATION CENTERS FOR PEOPLE WITH POST-TRAUMATIC STRESS DISORDER (PTSD)

Daria Pryimak

Student of Higher Education of the Second (Master's)

Department of Architectural Design

National Academy of Fine Arts and Architecture

daria.pryimak@naoma.edu.ua

Dmytro Antoniuk

PhD in Architecture, Associate Professor

National Academy of Fine Arts and Architecture

dmitry.antonyuk@naoma.edu.ua

Abstract. *The aim of this paper is to analyze international experience in the spatial organization of rehabilitation centers for individuals with post-traumatic stress disorder (PTSD) and evaluate the impact of architectural solutions on the effectiveness of rehabilitation processes. The paper examines the experience of organizing such centers in various countries, including the USA, Israel, Germany, the UK, Canada, and Australia, with a focus on architectural approaches, planning solutions, and functional zoning. The research methods include the systematization and generalization of international experience in designing rehabilitation centers. The article discusses principles of integrating the natural environment into the architecture of rehabilitation institutions, the usage of open landscape areas, recreational spaces, natural materials, and inclusive design. The relevance of this work lies in the need to improve approaches to designing rehabilitation centers in Ukraine to enhance conditions for the rehabilitation of individuals with PTSD. The results of the study allow to formulate recommendations for creating a comfortable and functional therapeutic environment for patients in rehabilitation facilities.*

Key words: *architecture, rehabilitation center, spatial organization, planning solutions, functional zoning, therapeutic environment, natural environment, inclusive design, post-traumatic stress disorder, rehabilitation, comfort.*

Постановка проблеми. У сучасному світі зростає кількість осіб, які страждають від пост-травматичного стресового розладу (ПТСР), спричиненого збройними конфліктами, природними катастрофами та іншими кризовими ситуаціями. Лікування ПТСР вимагає не лише медичного втручання, але й створення відповідного архітектурного середовища, яке сприяє психологічному відновленню. Відомо, що об'ємно-просторова організація реабілітаційних центрів для осіб із політравмами та іншими фізичними ушкодженнями активно досліджується, однак проблема проектування реабілітаційних закладів саме для осіб із ПТСР, з урахуванням їхніх специфічних психологічних потреб, усе ще залишається недостатньо вивченою. Це є суттєвою науковою прогалиною, оскільки більшість наявних досліджень зосереджені на реабілітаційних центрах для осіб із фізичними ушкодженнями. Натомість психологічні центри, що спеціалізуються на лікуванні ПТСР, потребують окремої уваги з огляду на специфіку їхнього функціонально-просторового та архітектурного проектування. Недостатня увага до цієї теми створює потребу глибшого аналізу специфічних архітектурних рішень, що сприятимуть формуванню

комфортного і підтримуючого середовища для пацієнтів, що перебувають на етапі психологічної реабілітації. Завдання полягає в тому, щоб переглянути міжнародний досвід проектування реабілітаційних центрів для осіб із ПТСР та визначити ключові архітектурні принципи, що створюють комфортний і підтримуючий простір, який полегшує лікування та реабілітацію пацієнтів. Важливим аспектом є також вивчення інноваційних функціональних зон, які можуть бути інтегровані в загальну архітектурну структуру закладів. Це дозволить створити не лише медично ефективне, а й психологічно комфортне середовище для пацієнтів.

Актуальність і результати дослідження. Наразі в Україні бракує достатньої кількості реабілітаційних центрів, які б ураховували специфіку потреб пацієнтів із посттравматичним стресовим розладом. Це дослідження допоможе визначити ключові принципи архітектурного проектування таких закладів і створити відповідні умови для психічного відновлення, дасть змогу сформулювати рекомендації щодо створення комфортного та функціонального терапевтичного середовища для пацієнтів. *Об'єкт дослідження* — реабілітаційний центр як тип

громадської споруди, що спеціалізується на лікуванні осіб із посттравматичним стресовим розладом (ПТСР). *Предмет дослідження* — об'ємно-просторова організація реабілітаційного центру для осіб із ПТСР, яка включає функціонально-планувальні рішення й архітектурні принципи, що сприяють лікуванню та реабілітації пацієнтів.

Аналіз останніх досліджень та публікацій демонструє зростаючу увагу до ролі архітектури у процесі реабілітації людей із посттравматичним стресовим розладом (ПТСР). Сучасні наукові праці підтверджують, що правильно організовані простори здатні не лише забезпечити комфорт, а й активно сприяти відновленню пацієнтів. У роботі «Healing Architecture: Evidence-based Design in PTSD Recovery» (Journal of Environmental Psychology, 2021) акцентується на важливості уникнення тригерів стресу, таких як замкнені простори, різкі звуки й штучне освітлення, а також підкреслюється значення інтеграції природних елементів у просторове середовище [1]. Дослідження, проведене Брюсом Р. Ліддлом у 2020 році, розглядає концепцію «архітектурної терапії», яка сприяє формуванню безпечного простору для пацієнтів із ПТСР, акцентуючи увагу на важливості природного освітлення, ландшафтних зон та відкритих площ. У роботах National Center for PTSD розглядаються практичні аспекти архітектурного дизайну реабілітаційних центрів, зокрема вплив соціальних зон та зон релаксації на зниження рівня тривожності. Дослідження ізраїльських учених у статті «Virtual Reality and PTSD Treatment» (Journal of Trauma Studies, 2021) доводить ефективність інтеграції VR-технологій у спеціально адаптовані архітектурні простори, які сприяють безпечному зануренню в моделювання травматичних ситуацій [2]. Європейський досвід, зокрема описаний у книзі «Architectural Solutions for Trauma-informed Care» (Schoen & Wagner, 2022), фокусується на створенні середовищ, що поєднують медичну та соціальну функції, забезпечуючи баланс між приватністю пацієнта та можливостями групової взаємодії [3]. Аналіз архітектурних рішень реабілітаційних центрів у Німеччині, представлений у статті «Designing Spaces for Mental Health Recovery» (Healthcare Design Magazine, 2022), свідчить, що використання природних матеріалів, наявність рекреаційних зон і багатофункціональних просторів сприяють підвищенню ефективності терапії [4]. Важливість правильної організації

простору також висвітлюється у звіті «PTSD Recovery and Space: A Global Perspective» (WHO, 2022), де підкреслюється необхідність створення безпечного середовища для пацієнтів із використанням екологічних матеріалів, спокійної палітри кольорів і зон для природного відпочинку [5].

Усе це вказує на те, що розробка архітектурних рішень для реабілітаційних центрів для людей із ПТСР є важливим напрямом сучасних досліджень. Ці публікації формують підґрунтя для подальшого аналізу і вказують на потребу створювати реабілітаційні центри, які поєднують медичну функціональність із комфортним і сприятливим середовищем, що не асоціюється із традиційними лікарняними закладами. Український контекст, представлений публікаціями Міністерства охорони здоров'я та Українського інституту національної пам'яті (2023), підкреслює необхідність адаптації міжнародного досвіду до національних реалій. У цих матеріалах розглядається потреба у створенні реабілітаційних центрів, які поєднують медичну, соціальну та рекреаційну функції, але водночас у них бракує ґрунтовного опрацювання саме архітектурних аспектів.

Важливим прикладом у цьому напрямі є дисертаційне дослідження Т. Красножон [6] «Принципи архітектурно-планувальної організації медично-реабілітаційних центрів політравми» (2023), у якому здійснено комплексний аналіз сучасних реабілітаційних закладів, виявлено архітектурні закономірності їх формування, просторового зонування, типологічної структури та взаємодії з природним середовищем. Дослідження охоплює не лише вітчизняний, а й міжнародний досвід і фокусується на інтеграції медичних, соціальних та відновлювальних функцій у цілісному архітектурному рішенні. У контексті даного дослідження ця робота слугує орієнтиром і методологічним зразком, оскільки запропонований підхід може бути адаптований для аналізу та типологізації реабілітаційних центрів для осіб із ПТСР. У межах цієї статті реалізовано подібну методологічну стратегію: проведено аналітичну класифікацію об'єктів за типами архітектурного середовища, проаналізовано їхню функціональну організацію, зв'язок із психоемоційним станом користувачів, а також виокремлено принципи просторової підтримки, релаксації та соціалізації, характерні для сучасних міжнародних практик. Таким чином, дисертація Т. Красножон [6] не лише доповнює загальний науковий контекст, а й акцентує

увагу на важливості комплексного архітектурного підходу до формування середовищ, орієнтованих на психофізичне відновлення, що повністю відповідає завданням цієї статті.

Виклад основного матеріалу. У сучасному світі зростає кількість людей, які страждають від посттравматичного стресового розладу (ПТСР), зумовленого збройними конфліктами, природними катастрофами та іншими кризовими ситуаціями. Лікування ПТСР вимагає комплексного підходу, що включає як медичну допомогу, так і створення середовища, яке сприяє психологічному відновленню. ПТСР вперше був описаний після Першої світової війни під терміном «шок від снарядів». Згодом його почали асоціювати з наслідками переживання серйозних травматичних подій, таких як війни, катастрофи, акти насильства. Зараз цей розлад визнано в міжнародних класифікаціях захворювань (DSM-5, ICD-11). Сьогодні, в контексті України, ПТСР є однією з ключових проблем охорони здоров'я, оскільки страждають як військові, так і цивільне населення. Лікування ПТСР включає когнітивно-поведінкову терапію, медикаментозне втручання та соціальну реабілітацію. Пацієнтам потрібне середовище, що зменшує вплив тригерів і забезпечує почуття безпеки. Водночас важливо, щоб простір не асоціювався з лікарняним середовищем, а створював атмосферу комфорту та відновлення. Для розуміння ролі об'ємно-просторової організації центрів для осіб із посттравматичним стресовим розладом необхідно враховувати міжнародний досвід та адаптувати найкращі практики до вітчизняного контексту. В таких країнах, як США, Ізраїль та держави Європи, функціонують реабілітаційні центри, що інтегрують медичні, психологічні й архітектурні аспекти для забезпечення ефективної підтримки пацієнтів.

США є одним із лідерів у розробці та впровадженні програм реабілітації для людей із посттравматичним стресовим розладом (ПТСР), особливо серед ветеранів. Після війни у В'єтнамі було запроваджено масштабні ініціативи, спрямовані на психологічну підтримку, соціальну інтеграцію ветеранів та розробку ефективних терапевтичних методів. Системи реабілітації інтегрують фізичний, психологічний та соціальний компоненти, що значною мірою визначає просторові характеристики закладів. Функціонально-просторові рішення таких центрів формуються відповідно до потреб користувачів і специфіки лікувального процесу.

У результаті аналізу архітектурних рішень реабілітаційних центрів у різних країнах було виокремлено кілька ключових типів їхньої просторової організації, які відображають різноманітність підходів до лікування осіб із посттравматичним стресовим розладом (ПТСР). Класифікація, що базується на специфічних архітектурних особливостях і рівнях інтеграції терапевтичних процесів, дозволяє визначити основні принципи проектування та функціонування цих закладів. До неї входять центри з інтенсивними програмами реабілітації, інтегровані в медичні комплекси, а також ті, що реалізують принцип «нелікарняного середовища», забезпечуючи пацієнтам максимально комфортні умови для відновлення.

Центри з інтенсивними програмами реабілітації, що працюють у складі медичних закладів, орієнтовані на комплексне лікування ветеранів із ПТСР, що включає психологічну допомогу, фізичну реабілітацію та роботу з соматичними ускладненнями. Установи цього типу функціонують як структурні підрозділи великих медичних центрів, вирізняються високим ступенем технічного оснащення та надають інтенсивну психіатричну й психотерапевтичну допомогу. Архітектурне середовище таких центрів зазвичай характеризується функціональним плануванням, домінуванням замкнутих приміщень, коридорною структурою та чітким зонуванням. Оскільки підходи до реабілітації можуть варіюватися залежно від країни, розглянемо приклади центрів з інтенсивними програмами реабілітації, що діють у США, Ізраїлі та Канаді.

Розпочнемо з *The Road Home Program* [7] у Чикаго (Іллінойс), що є частиною *The University of Chicago Medicine* – адже цей центр є одним з найбільш виразних прикладів багаторівневої реабілітації для осіб із ПТСР, що передбачає індивідуальні та групові терапевтичні сесії, фізіотерапію та заняття з йоги. Функціонально-просторова структура центру чудово підтримує терапевтичний процес: окремі кімнати для лікування, просторі зони для фізичних вправ і рекреаційні простори створюють атмосферу спокою та комфорту, необхідну для психічного й фізичного відновлення. Ще один цікавий приклад – це *The Home Base Program* [8] у Бостоні (Массачусетс), що працює при *Massachusetts General Hospital*. Цей центр чудово поєднує традиційну терапію з фізичним відновленням. Тут є все: тренажерні зали, кімнати для арттерапії, медитативні зони й відкриті простори, які значно

знижують рівень тривожності у пацієнтів. Завдяки такій архітектурній організації пацієнти можуть повністю зануритись у процес відновлення, відчуючи безпеку та комфорт.

Не можна оминати й *UCLA Operation Mend* [9] у Лос-Анджелесі (Каліфорнія), що є частиною *UCLA Health*. Цей центр пропонує не лише висококласне лікування, але й створює умови для сімейного консультування та відпочинку. Гнучкість архітектурного планування дозволяє швидко адаптувати простір під потреби кожного пацієнта, що робить терапевтичний процес ефективнішим.

Звернемося також до ізраїльських центрів, що мають вражаючі програми реабілітації для пацієнтів із ПТСР, поєднуючи фізичну та психологічну терапію. Один із таких центрів — *Reuth Rehabilitation Hospital* [10], Тель-Авів (Ізраїль). Це медичний заклад, який має тренажерні зали та фізіотерапевтичні зони, а також відкриті майданчики для фізичних вправ. Тут створене середовище, що поєднує фізичну й психологічну реабілітацію, підтримуючи пацієнтів на всіх етапах їхнього відновлення. Також на базі цієї медичної установи функціонує *Sha'arim Center* [11], що спеціалізується на комплексній терапії для осіб із ПТСР, пропонує фізіотерапію, ерготерапію, музикотерапію та біофідбек, щоб забезпечити максимально комплексний підхід до відновлення пацієнтів. Серед прикладів ефективної організації простору для лікування ПТСР варто згадати *Hadassah Medical Center* [12] в Єрусалимі, що включає в себе відділення та програми, орієнтовані на роботу з посттравматичним стресовим розладом. У цьому центрі активно впроваджують сучасні технології, зокрема використовують віртуальну реальність (VR) для експозиційної терапії. Центр також передбачає наявність просторів для фізичних та психотерапевтичних занять, що дозволяє ефективно поєднувати різні терапевтичні методи. Також варто згадати реабілітаційний центр *The Royal Ottawa Mental Health Centre* [13] в Канаді, що входить до складу *The Royal Ottawa Health Care Group* і поєднує сучасні підходи до лікування із комфортним середовищем для пацієнтів. Центр створює оптимальні умови для індивідуальної терапії, групових занять і фізичної реабілітації. Простір для фізичних вправ, рекреаційні зони та місця для відпочинку дають змогу пацієнтам не лише працювати над фізичним відновленням, а й отримувати емоційну підтримку в процесі терапії.

На відміну від центрів, інтегрованих у структуру медичних закладів, існують реабілітаційні установи, які функціонують автономно, створюючи власне терапевтичне середовище. Вони акцентують увагу на створенні простору, де архітектура орієнтована на людину, її емоційний комфорт, приватність, входження у природне чи соціальне оточення. Тобто такі установи поєднують терапевтичні методики з комфортним середовищем, яке може нагадувати санаторій або реабілітаційний курорт, що сприяє відновленню й зниженню рівня стресу. Розглянемо приклади таких центрів, що працюють незалежно — в США, Ізраїлі, Німеччині та Великій Британії.

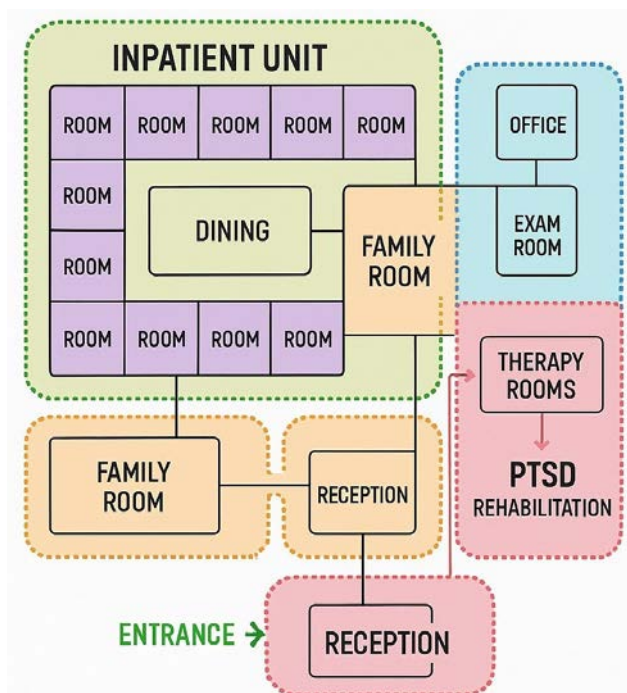
Яскравим прикладом подібного підходу є *Veterans Village of San Diego* [14] в Сан-Дієго (Каліфорнія) — автономна спільнота для ветеранів із ПТСР, що функціонує поза межами традиційної медичної системи. Центр поєднує житлові модулі, терапевтичні простори та зони соціальної інтеграції, формуючи підтримуюче середовище, в якому важливу роль відіграє відчуття безпеки й належності. Архітектура комплексу нагадує невелике містечко з внутрішніми двориками й рекреаційними зонами, де особливу увагу приділено приватності, спокою та можливості поступового повернення до соціальної активності. Ще одним прикладом є ізраїльська організація *B'shvilam* [15], що спеціалізується на підтримці осіб із ПТСР у середовищі, максимально наближеному до природного. Тут застосовується підхід «лікування через простір»: пацієнти перебувають у спокійних, озелених локаціях, де архітектура не пригнічує, а навпаки — заспокоює і сприяє відновленню. Приміщення організовані за принципом відкритості, доступу до світла й повітря, що особливо важливо для осіб із підвищеною сенсорною чутливістю. Схожим за філософією є підхід, реалізований у діяльності ще однієї ізраїльської організації *Yad Sarah* [16], яка надає комплексну допомогу особам із психічними травмами, включно з ПТСР. Хоча *Yad Sarah* не є суто реабілітаційним закладом, її філії з програмами психосоціальної підтримки організовані так, щоб користувачі відчували себе в безпечному, дружньому та гідному середовищі. Простори оформлено без надлишкової медичної символіки, з доступом до природного світла та зон для неформальної взаємодії. У європейському контексті прикладом якісного терапевтичного простору є клініка *Schoen Clinic Roseneck* (Німеччина) [17], яка функціонує за принципом санаторної

установи. Вона розташована в природному середовищі, а її архітектура сприяє максимальному включенню пацієнта в процес само-рефлексії, спокійного відновлення та розвантаження. Використання природних матеріалів, видові відкриття на ландшафт і логічне зонування забезпечують відчуття комфорту, стабільності й передбачуваності – ключових чинників для людей із ПТСР. Серед британських прикладів варто згадати *Combat Stress* (Велика Британія) [18], – організацію, що працює з ветеранами, надаючи як клінічну, так і психологічну допомогу. Приміщення центрів, зазвичай, наближені до домашнього середовища, з чіткою структурою, спокійними тонами в інтер'єрах та зонами для індивідуального відпочинку. Архітектурне середовище спрямоване на зменшення сенсорного навантаження і створення умов для тривалого перебування без внутрішнього напруження.

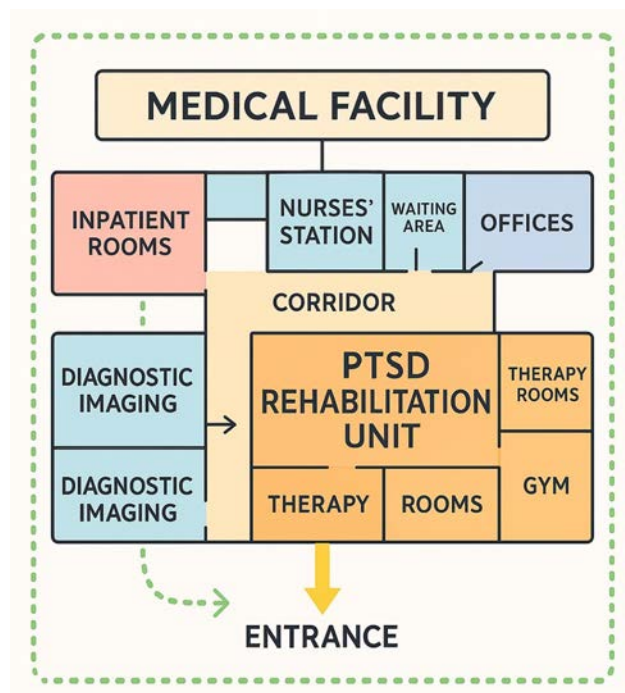
Окрему групу становлять центри змішаного типу з мультифункціональним середовищем, що поєднують функції терапевтичної підтримки, досліджень, консультування, освітніх ініціатив та громадського залучення. Такі установи мають гнучке архітектурне середовище, здатне адаптуватися під різні сценарії: від індивідуальних консультацій до масових заходів, тренінгів чи дослідницької роботи.

Відсутність «медичної» естетики, відкритість і багатофункціональність простору сприяють формуванню середовища довіри, діалогу й міждисциплінарної взаємодії. Показовим прикладом є *Phoenix Australia: Centre for Posttraumatic Mental Health* (Австралія) [19], Австралія, що працює як автономна організація при Університеті Мельбурна. Центр виконує одночасно терапевтичну, освітню та науково-дослідну функції, а його архітектура відображає потребу в просторовій гнучкості: робочі кабінети трансформуються у кімнати для групових занять, мультимедійні зали адаптуються під навчальні семінари чи консультативні сесії. Простір витриманий у нейтральних тонах, що знижують сенсорне навантаження та сприяють концентрації. Іншим прикладом є *центр NATAL* (Тель-Авів, Ізраїль) [20], який, окрім терапевтичної діяльності, активно займається просвітництвом і підготовкою фахівців у сфері травматерапії. Приміщення центру зоновані так, щоб забезпечити паралельне функціонування різних напрямів: тут працюють терапевтичні кабінети, навчальні класи, медіастудія і простори для адміністративної та дослідницької роботи. Модель простору відкрита, динамічна, сприймається не як лікарня, а як інклюзивна спільнота.

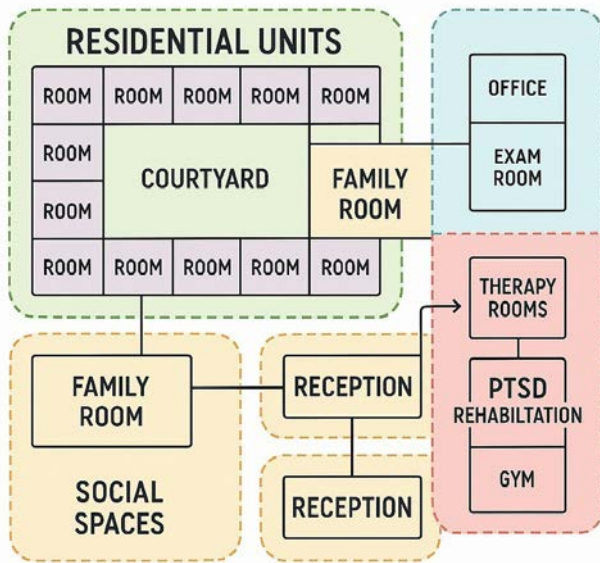
Узагальнюючи викладене, можна



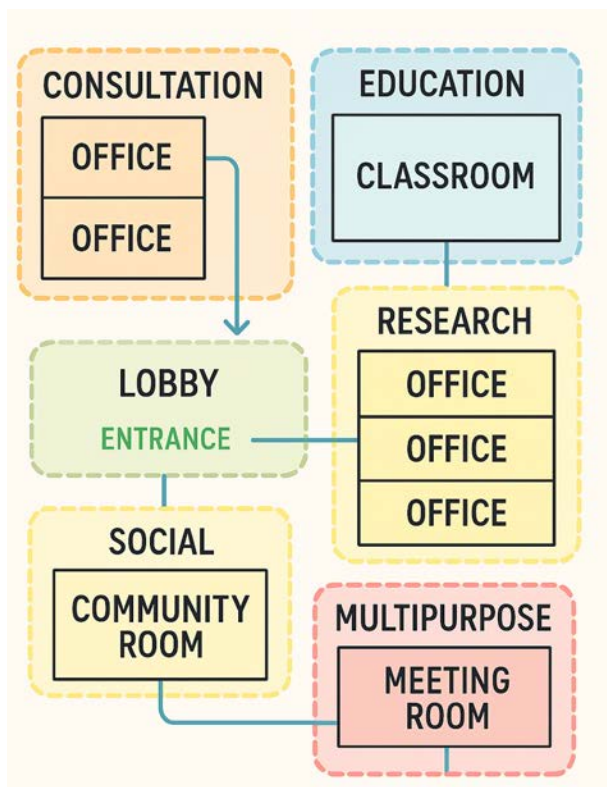
Лл. 1. Функціональна схема реабілітаційного підрозділу у складі медичного закладу (тип 1).
[Зображення створене Д. Приймак]



Лл. 2. Функціональна схема медичного комплексу з реабілітаційним відділенням для пацієнтів з ПТСР (тип 1).
[Зображення створене Д. Приймак]



Іл. 3. Центр з власним терапевтичним середовищем — структура з житловими блоками, зонами відпочинку та терапії (тип 2). [Зображення створене автором]



Іл. 4. Центр змішаного типу з multifunkціональним середовищем для терапії, освіти, досліджень і соціальної взаємодії (тип 3). [Зображення створене Д. Приймак]

стверджувати, що сучасні реабілітаційні центри для осіб із ПТСР демонструють різноманітність підходів до формування архітектурного середо-

вища. Від інституційно-медичних моделей до автономних гуманістичних просторів і мультифункціональних структур, кожен тип середовища відповідає певним терапевтичним завданням і сценаріям взаємодії користувачів із простором. Такий типологічний аналіз дозволяє краще зрозуміти, яким чином архітектура може не лише забезпечувати функціональність, а й активно впливати на процес психологічного відновлення, формуючи умови для довіри та стабільності.

Головні висновки і перспективи використання результатів дослідження. Отже, аналіз закордонного досвіду у сфері проектування реабілітаційних центрів для осіб із посттравматичним стресовим розладом (ПТСР) підтверджує ключову роль інтеграції психологічних, медичних та архітектурних підходів у створенні ефективного терапевтичного середовища. Розглянуті приклади свідчать про те, що простір відіграє не лише функціональну, а й емоційно-психологічну роль, безпосередньо впливаючи на перебіг та ефективність реабілітаційного процесу. Запропонована класифікація дала змогу виокремити три основні типи архітектурного середовища: центри з інтенсивними програмами реабілітації у складі медичних закладів (іл. 1, іл. 2), автономні центри з власним терапевтичним середовищем (іл. 3) та центри змішаного типу з multifunkціональним простором (іл. 4). Особливої уваги заслуговує досвід Сполучених Штатів Америки, де активно розвивається модель інтегрованої медичної допомоги для ветеранів та цивільних осіб із ПТСР. У таких установах, як *The Road Home Program* [7] (Чикаго), *The Home Base Program* [8] (Бостон), *UCLA Operation Mend* [9] (Лос-Анджелес), реабілітаційні підрозділи функціонують у складі великих медичних центрів і забезпечують пацієнтам доступ до високотехнологічної медичної допомоги у поєднанні з психологічною підтримкою. Архітектура цих центрів відображає функціональну логіку клінічного середовища, однак у багатьох з них спостерігається тенденція до гуманізації інтер'єру — створення зон для сімейного консультування, кімнат відпочинку, а також використання гнучких планувальних рішень, які допомагають адаптувати простір до потреб пацієнтів.

Також варто відзначити гуманістичні середовища, де архітектура орієнтована на зниження стресу, підтримку приватності та формування відчуття безпеки. Водночас центри змішаного типу демонструють потенціал просторової

гнучкості та міждисциплінарної взаємодії у терапевтичному процесі. У багатьох країнах — зокрема в Австралії, Великій Британії, Ізраїлі та Німеччині — активно впроваджується принцип включення природного середовища: садів, водойм, прогулянкових маршрутів, зелених двориків. Це сприяє створенню сприятливої атмосфери для емоційного відновлення, де природа виступає як активний терапевтичний чинник. У Канаді та Німеччині простежується чітка орієнтація на універсальний дизайн і доступність, що забезпечує комфорт для широкого кола користувачів, зокрема осіб із обмеженими можливостями. Особливої уваги заслуговує чітке просторове зонування, наявність відкритих, напіввідкритих і спеціалізованих приміщень для групових та індивідуальних занять, що характерно для таких центрів, як *Schoen Clinic Roseneck* [17] та *Combat Stress* [18]. Рекреаційні й арттерапевтичні зони, простори кабінети, озеленені досвіду у вітчизняну практику.

території — все це формує середовище, здатне підтримати психологічну стабільність і зменшити рівень тривожності.

Таким чином, об'ємно-просторова організація реабілітаційних центрів є критичним компонентом у досягненні ефективності реабілітації ПТСР. Гармонійне поєднання медичних, психологічних і архітектурних стратегій дозволяє формувати цілісне середовище, яке підтримує не лише лікування, а й соціальну адаптацію, емоційне відновлення та стійке психічне благополуччя пацієнтів. Аналіз міжнародного досвіду є важливим інструментом для виявлення архітектурних рішень, що сприяють підвищенню ефективності реабілітаційного процесу для осіб із посттравматичним стресовим розладом (ПТСР). Отримані результати можуть стати теоретичною та практичною основою для розробки архітектурних рішень, орієнтованих на потреби осіб з ПТСР, а також сприяти інтеграції міжнародного

Список використаних джерел

1. Cohen L., Taylor S. *Healing through Architecture: Design Principles for Trauma Recovery*. London : Healing Press, 2018.
2. Virtual Reality in PTSD Treatment: A Clinical Overview. *International Journal of Mental Health*, 2021, Vol. 29, p. 112–125. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113094>
3. Schoen K., Wagner M. *Architectural Solutions for Trauma-informed Care*. Berlin: Urban Health Press, 2022. 198 p.
4. Designing Spaces for Mental Health Recovery. *Healthcare Design Magazine*, 2022, Vol. 18, No. 4, p. 42–53.
5. World Health Organization. *PTSD Recovery and Space: A Global Perspective*. Geneva: WHO, 2022. 104 p.
6. Красножон Т. Ю. Принципи архітектурно-планувальної організації медично-реабілітаційних центрів політравми: дис. ... канд. архітектури: 191.00.01 / КНУБА. Київ, 2023. 209 с.
7. Road Home Program. URL: <https://roadhomeprogram.org>. Дата звернення: 14.11.2024.
8. Офіційний сайт Home Base Program. URL: <https://homebase.org>. Дата звернення: 14.11.2024.
9. UCLA Operation Mend. URL: <https://www.uclahealth.org/programs/operationmend>. Дата звернення: 14.11.2024.
10. Reuth Rehabilitation Hospital. URL: <https://www.reuth-mc.org.il/en>. Дата звернення: 14.11.2024.
11. Sha'arim Center for Integrated Trauma Care. URL: <https://www.reuth-mc.org.il/en/clinics/shaarim-center-for-integrated-trauma-care>. Дата звернення: 14.11.2024.
12. Офіційний сайт Hadassah Medical Center. URL: <https://www.hadassah.org.il>. Дата звернення: 10.11.2024.
13. The Royal Ottawa Mental Health Centre. URL: <https://www.theroyal.ca>. Дата звернення: 14.11.2024.
14. Veterans Village of San Diego (VVSD). URL: <https://vvsd.net>. Дата звернення: 14.11.2024.
15. B'shvilam — Reuth Medical & Rehabilitation. URL: <https://www.reuth.org.il/bshvilam>. Дата звернення: 14.11.2024.
16. Yad Sarah. URL: <https://www.yadsarah.org.il>. Дата звернення: 14.11.2024.
17. Schoen Clinic Roseneck: психотерапевтичні простори для реабілітації. *Журнал архітектури та урбанізму*, 2019, № 2, с. 33–41.
18. Combat Stress. URL: <https://combatstress.org.uk>. Дата звернення: 14.11.2024.
19. Phoenix Australia — Centre for Posttraumatic Mental Health. URL: <https://www.phoenixaustralia.org>. Дата звернення: 14.11.2024.
20. NATAL — Israel Trauma and Resiliency Center. URL: <https://www.natal.org.il/english>. Дата звернення: 14.11.2024.

References

1. Cohen, L., & Taylor, S. (2018). *Healing through Architecture: Design Principles for Trauma Recovery*. London: Healing Press. [in English].
2. *Virtual Reality in PTSD Treatment: A Clinical Overview*. (2021). *International Journal of Mental Health*, 29, 112–125. [in English].
3. Schoen, K., & Wagner, M. (2022). *Architectural Solutions for Trauma-informed Care*. Berlin: Urban Health Press. 198 p. [in English].
4. *Designing Spaces for Mental Health Recovery*. (2022). *Healthcare Design Magazine*, 18(4), 42–53. [in English].
5. World Health Organization. (2022). PTSD Recovery and Space: A Global Perspective. Geneva: WHO. 104 p. [in English].
6. Krasnozhon, T. Yu. (2023). Pryntsypy arkhitekturno-planuvalnoi orhanizatsii medychno-reabilitatsiynykh tsentriv politravmy [Principles of Architectural and Planning Organization of Medical and Rehabilitation Centers for Polytrauma] (Candidate of Architecture dissertation, Kyiv National University of Construction and Architecture). Kyiv. 209 p. [in Ukrainian].
7. Road Home Program. Retrieved from: <https://roadhomeprogram.org/>. Accessed: 14.11.2024. [in English].
8. Home Base Program. Retrieved from: <https://homebase.org/>. Accessed: 14.11.2024. [in English].
9. UCLA Operation Mend. [Electronic resource]. Retrieved from: <https://www.uclahealth.org/programs/operationmend>. Accessed: 14.11.2024. [in English].
10. Reuth Rehabilitation Hospital. Retrieved from: <https://www.reuth-mc.org.il/en/>. Accessed: 14.11.2024. [in English].
11. Sha'arim Center for Integrated Trauma Care. Retrieved from: <https://www.reuth-mc.org.il/en/clinics/shaarim-center-for-integrated-trauma-care/>. Accessed: 14.11.2024. [in English].
12. Hadassah Medical Center. Retrieved from: <https://www.hadassah.org.il/>. Accessed: 10.11.2024. [in English].
13. The Royal Ottawa Mental Health Centre. Retrieved from: <https://www.theroyal.ca/>. Accessed: 14.11.2024. [in English].
14. Veterans Village of San Diego (VVSD). Retrieved from: <https://vvsd.net/>. Accessed: 14.11.2024. [in English].
15. B'shvilam – Reuth Medical & Rehabilitation. Retrieved from: <https://www.reuth.org.il/bshvilam>. Accessed: 14.11.2024. [in English].
16. Yad Sarah. Retrieved from: <https://www.yadsarah.org.il/>. Accessed: 14.11.2024. [in English].
17. Schoen Clinic Roseneck: Psychotherapeutic Spaces for Rehabilitation. *Journal of Architecture and Urbanism*, 2019, No. 2, 33–41. [in English].
18. Combat Stress. Retrieved from: <https://combatstress.org.uk/>. Accessed: 14.11.2024. [in English].
19. Phoenix Australia – Centre for Posttraumatic Mental Health. Retrieved from: <https://www.phoenixaustralia.org/>. Accessed: 14.11.2024. [in English].
20. NATAL – Israel Trauma and Resiliency Center. Retrieved from: <https://www.natal.org.il/english/>. Accessed: 14.11.2024. [in English].

Подано до редакції 25.02.2025