



УДК 747:72.01

СЦЕНАРНЕ ЗОНУВАННЯ В ІНТЕР'ЄРІ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ЦЕНТРІВ ДЛЯ ЖЕРТВ ВІЙСЬКОВИХ КОНФЛІКТІВ

ТРЕТЯК Юлія, РАДЧЕНКО Юлія

Київський національний університет будівництва і архітектури, Київ, Україна
tretiak.iuv@knuba.edu.ua, radchenko_ys-2022@knuba.edu.ua

У роботі розглянуто сценарне зонування як принцип організації інтер'єрного середовища реабілітаційних центрів для жертв військових конфліктів. Обґрунтовано, що інтер'єр такого закладу має формуватися не лише за функціональною логікою, а й відповідно до послідовності психоемоційних і поведінкових станів людини у процесі відновлення. Визначено значення буферних просторів, градієнтів приватності, сенсорної регуляції та навігаційної читабельності у формуванні безпечного, структурованого та адаптивного середовища. Показано, що сценарне зонування може бути використане як засіб узгодження реабілітаційних процесів із вимогами дизайну інтер'єру.

Ключові слова: реабілітаційний центр; інтер'єр; сценарне зонування; приватність; сенсорна регуляція; дизайн середовища.

ВСТУП

Зростання кількості осіб, які потребують тривалої фізичної, психологічної та соціальної реабілітації внаслідок воєнних дій, актуалізує проблему формування відповідного просторового середовища. Для закладів такого типу недостатнім є підхід, за якого середовище організується винятково через перелік приміщень і їх утилітарні зв'язки. Реабілітаційний процес включає фази стабілізації, активного відновлення, відпочинку, індивідуальної роботи, комунікації та поступового повернення до соціальної взаємодії. Відповідно, простір повинен бути впорядкований не лише функціонально, а й сценарно, тобто відповідно до послідовності дій, станів і форм взаємодії людини з середовищем.

ПОСТАНОВКА ЗАВДАННЯ

Метою роботи є визначення сценарного зонування як принципу організації інтер'єру реабілітаційних центрів для жертв військових конфліктів та виявлення його значення для формування безпечного, структурованого й адаптивного середовища відновлення.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Під сценарним зонуванням у межах цього дослідження розуміється принцип просторової організації, за якого інтер'єр вибудовується відповідно до логіки перебування людини в закладі. У такій системі вирішальним є не лише



місце розташування окремих функцій, а й порядок їх сприйняття, характер переходу між ними, рівень відкритості, інтенсивність стимулів та можливість зміни поведінкового режиму без різких розривів [2].

Застосування сценарного зонування є доцільним у зв'язку з тим, що процес реабілітації передбачає неоднакові умови просторового перебування. На початкових етапах людина потребує зниженого рівня зовнішніх подразників, прогнозованості маршруту, обмеженого соціального контакту й можливості контролювати дистанцію взаємодії. Надалі значення набувають простори активної терапії, групової роботи, навчання, відпочинку та відновлення комунікативних навичок. Таким чином, інтер'єр повинен забезпечувати можливість переходу між різними режимами користування без втрати орієнтації та без психоемоційного перевантаження [2, 3]. Основні складові сценарного зонування та очікувані результати їх застосування узагальнено в табл. 1.

Таблиця 1.

Основні складові сценарного зонування в інтер'єрі
реабілітаційного центру

Складова сценарного зонування	Просторове втілення	Очікуваний результат
Зони стабілізації	Камерні приміщення, знижене сенсорне навантаження, місця усамітнення	Зменшення тривожності, адаптація до середовища
Зони терапевтичної активності	Функціонально організовані терапевтичні простори, ергономічне обладнання	Підтримка реабілітаційного процесу
Зони соціалізації	Простори комунікації, очікування, родинної підтримки	Відновлення соціальної взаємодії
Буферні простори	Холи, перехідні ділянки, зони короткого відпочинку	М'який перехід між різними режимами
Граденти приватності	Послідовність від відкритих до камерних зон	Контроль рівня контакту з середовищем
Сенсорна регуляція	Світло, звук, колір, фактура	Психологічна безпека, зниження перевантаження

У структурі сценарного зонування доцільно виокремлювати зони стабілізації, зони терапевтичної активності та простори соціальної взаємодії. Визначальним елементом такого підходу є організація переходів між ними. Саме тому важливу роль відіграють буферні простори – короткі холи, зони очікування, проміжні рекреаційні ділянки, місця короткочасного перепочинку. Їхнє завдання полягає у пом'якшенні переходу між середовищами різної активності, рівня шуму, освітленості або соціальної відкритості [1]. Наочним прикладом просторової організації лікувального середовища, у якому



простежуються чітка структура переміщень, візуальна впорядкованість та узгодженість функціональних зон, є Hospital Universitario Rey Juan Carlos, у м. Мостолес, Мадрид, Іспанія (рис. 1) [4].

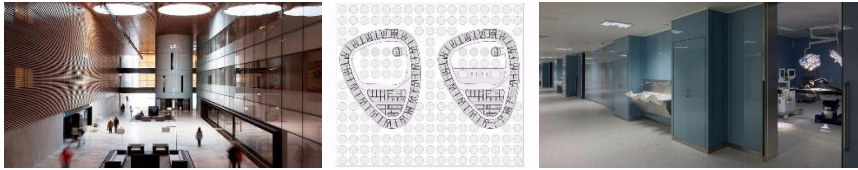


Рис. 1. Hospital Universitario Rey Juan Carlos, у м. Мостолес, Мадрид, Іспанія.
Приклад структурованої організації інтер'єрного середовища
медичного закладу

Зі сценарним зонуванням безпосередньо пов'язане поняття градієнта приватності. Ефективна просторова структура передбачає послідовне розташування зон від відкритіших до більш камерних, а також можливість для людини самостійно обирати глибину включення в комунікацію. Для користувача, який переживає наслідки травми, така структура є важливою не лише у функціональному, а й у психологічному аспекті, оскільки забезпечує відчуття контрольованості середовища [3].

Ще одним важливим компонентом сценарного зонування є сенсорна регуляція. Під цим поняттям доцільно розуміти керованість світлових, акустичних, колористичних і тактильних характеристик інтер'єру відповідно до функціонального та психоемоційного режиму зони. У стабілізаційних просторах перевага має надаватися візуально спокійним рішенням, м'якому освітленню, зниженій акустичній інтенсивності та стриманим колірним співвідношенням. У просторах терапевтичної активності важливішими стають чіткість організації, ергономічність обладнання та безпечність контактних поверхонь [2; 3].

Сценарне зонування також передбачає читабельність просторової структури. Під читабельністю слід розуміти здатність середовища бути зрозумілим без додаткових зусиль: користувач повинен легко визначати напрям руху, розпізнавати функціональний характер зони та передбачати тип взаємодії, який у ній очікується. Це досягається через логіку планувальної побудови, систему візуальних орієнтирів, колірну диференціацію та навігаційно-інформаційні засоби. Сценарне зонування в інтер'єрі реабілітаційних центрів для жертв військових конфліктів слід розглядати як принцип, що забезпечує узгодження функціонально-планувальної структури з поведінковими, психоемоційними та сенсорними потребами людини. Його значення полягає у здатності перетворювати інтер'єр із набору приміщень на послідовну систему просторових станів, яка підтримує реабілітаційний процес не лише на рівні організації функцій, а й на рівні досвіду перебування [1, 3].



ВИСНОВКИ

Отже, сценарне зонування є ефективним принципом організації інтер'єрного середовища реабілітаційних центрів для жертв військових конфліктів, оскільки воно забезпечує просторову відповідність різним етапам і режимам відновлення. Такий підхід дозволяє пов'язати функціонально-планувальну структуру з градієнтами приватності, логікою переміщень, буферними просторами та сенсорною регуляцією середовища. У результаті інтер'єр набуває ознак послідовної, читабельної та психологічно виваженої системи, здатної підтримувати автономність користувача, знижувати рівень перевантаження та сприяти переходу від стабілізації до активної соціальної взаємодії.

ЛІТЕРАТУРА

1. Велігоцька Ю., Бондаренко А. Аналіз формування проміжних рекреаційних просторів медичних закладів. *Сучасні проблеми архітектури та містобудування*. 2020. Вип. 58. С. 65–67. DOI: <https://doi.org/10.32347/2077-3455.2020.58.65-67>.
2. Weber C., Monero Flores V., Wheele T. P., Miedema E., White E. V. Patients' health and well-being in inpatient mental health-care facilities: a systematic review. *Frontiers in Psychiatry*. 2022. Vol. 12. Art. 758039. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2021.758039>.
3. Ransolin N., Saurin T. A., Zani C. M., Rapport F., Formoso C. T., Clay-Williams R. The built environment influence on resilient healthcare: a systematic literature review of design knowledge. *Health Environments Research & Design Journal*. 2022. Vol. 15, No. 3. P. 329–350. DOI: <https://doi.org/10.1177/19375867221077469>.
4. Granados J. Rafael de La-Hoz. Hospital Universitario Rey Juan Carlos, Móstoles [Електронний ресурс] // *Arquitectura y Empresa*. 24.11.2017. URL: <https://arquitecturayempresa.es/noticia/rafael-de-la-hoz-hospital-universitario-rey-juan-carlos-mostoles> (дата звернення: 15.03.2026).

TRETIAK Yu., RADCHENKO Yu.

SCENARIO ZONING IN THE INTERIOR OF REHABILITATION CENTERS FOR VICTIMS OF MILITARY CONFLICTS

The work examines scenario zoning as a principle of organizing the interior environment of rehabilitation centers for victims of military conflicts. It is substantiated that the interior of such institutions should be formed not only according to functional logic, but also in accordance with the sequence of psycho-emotional and behavioral states of a person during recovery. The importance of buffer spaces, privacy gradients, sensory regulation and navigational legibility in creating a safe, structured and adaptive environment is determined. It is shown that scenario zoning can be used as a means of coordinating rehabilitation processes with the requirements of interior design.

Key words: rehabilitation center, interior, scenario zoning, privacy, sensory regulation, environmental design.