

**Висновки.** Людина створює світ навколо себе, а світ створює людину. Це ефект «кубічного кавуна». У нормальних умовах він виростає круглим, але варто лише помістити зародок кавуна в кубічну форму, і ягода дозріє кубиком. Штучне середовище, створене людиною, все більше відрізняється від природного і в багатьох випадках перебуває у суперечності із законами зорового сприйняття людини. Таке середовище і викликало ще одну проблему екології людини – проблему відеоекології. І тільки цілеспрямований комплексний підхід у розвитку форм архітектурних об'єктів може значною мірою нівелювати протиріччя природного та штучного середовища, вирішуючи завдання відеоекології.

#### Література:

1. Філін В.А. Відеоекология. Что для глаз хорошо, а что-плохо. М. Видеоэкология, 2006. 512 с.
2. Pierre Restany: Die Macht der Kunst, Hundertwasser. Der Maler-König mit den fünf Häuten. Taschen, Köln 1998, ISBN 3-8228-7856-1.
3. Беляева Е.Д. Архитектурно-пространственная среда города как объект зрительного восприятия. М.: Стройиздат, 1987. 125 с.
4. Філін В.А. Закономерности саккадической деятельности глазодвигательного аппарата. Автореф. дис. д-ра биол. наук, М.: 1987. 44 с.
5. Філін В.А. Видимая среда в городских условиях как экологический фактор. Урбоэкология. М.: Наука, 1990 в. 45-61.
6. [Електронний ресурс]. Режим доступу: [http://elib.altstu.ru/journals/Files/va2015\\_01\\_02/pdf/212karpova.pdf](http://elib.altstu.ru/journals/Files/va2015_01_02/pdf/212karpova.pdf)

УДК 725.251

### СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ ПРОЕКТУВАННЯ МЕДИЧНО-ПРОФІЛАКТИЧНИХ ЗАКЛАДІВ

**Калинка В.М.**, студ. гр. А-336

*Науковий керівник – Малащенко В.О., к. арх., доцент (кафедра Архітектури будівель і споруд, Одеська державна академія будівництва та архітектури)*

**Анотація.** У статті описуються основні аспекти проектування та дизайну сучасних медично-профілактичних закладів, методи та прийоми формування архітектурно-просторового середовища будівель медичних установ, значення архітектурно-дизайнерських рішень для пацієнтів та відвідувачів, аналіз світового досвіду існуючих закладів медичного обслуговування.

Проблеми гнучкої планувальної структури та об'ємно-просторової організації медичних комплексів розглянуті та висвітлені у працях Б.Т. Генової «Принципи системного формування гнучкої планувальної структури та її зміни при реконструкції лікарняних комплексів», О.Н. Чеботарьової «Принципи структурування об'ємно-просторового рішення медичних стаціонарів», Н.Д. Теслера «Аналіз типів реконструкції багатофункціональних медичних об'єктів», що дає можливість надалі використовувати найбільш оптимальні як проектні рішення, так і результати наукових досліджень, що стосуються проектування та реконструкції об'єктів медичного призначення.

В наш час, аналізуючи сучасний світовий досвід проектування медичних установ, можна стверджувати, що основними підходами до формування архітектурно-просторового середовища будівель медичних установ є принципи гуманізації середовища та відеоекології, також, окрім зазначених принципів, велика увага приділяється енергоефективності та енергозбереженню будівель.

Говорячи про формування середовища, необхідно враховувати характер сприйняття архітектурного об'єкта людиною і вплив на нього середовища, що формується.

Можна виділити кілька рівнів сприйняття медичного закладу:

- зовнішній рівень включає в себе характер сприйняття медичного закладу в структурі міста, взаємодія з навколишньою забудовою;
- внутрішній рівень ґрунтується на облаштуванні (перетворенні) території установи, архітектури перших-других поверхів будівель;
- рівень сприйняття внутрішнього простору будівлі включає специфіку впливу інтер'єрів на ефективне лікування пацієнтів та успішну роботу персоналу. [3]

Виходячи з принципів відеоєкології та гуманізації середовища, як і будь-який інший об'єкт міського середовища, медична установа не повинна викликати негативних емоцій у жителів міста, які не мають відношення до медичного об'єкту та просто спостерігають його щоденно у процесі переміщення у міському середовищі. Тут повною мірою працюють принципи відеоєкології, наукового напрямку, що вивчає аспекти візуального сприйняття людиною навколишнього середовища і визначає екологічно сприятливі стани зорового комфорту при сприйнятті навколишнього середовища. Для вирішення цього завдання можливе використання наступних архітектурних прийомів:

- вилучення з архітектурного середовища агресивних і гомогенних візуальних полів;
- активне використання в архітектурно-мистецьких рішеннях будівель архітектурних деталей та декоративних елементів;
- активізація силуетів будівель (каскадні та терасні композиції, вежі та ін.);
- синтез архітектурних та будівельних форм;
- використання принципів архітектурної біоніки;
- комбіноване колірне рішення.

До розглянутих рівнів сприйняття об'єктів слід віднести проблеми транспортних і пішохідних зв'язків. Соціальна значимість об'єктів даного типу диктує необхідність приділити належну увагу доступності об'єкта для маломобільних груп населення, зручність під'їзду до установи громадським та особистим транспортом. Вимога забезпечити доступність лікарні для МГН міститься в Законі України 222-VII «Про ліцензування видів господарської діяльності» [2].

Щодо сприйняття об'єкту ззовні, то тут хорошим інструментом формування архітектурно-просторового середовища будівлі виступає варіативність рішень фасадів. Вибір колірного рішення в більшій мірі залежить від двох факторів: від типу медичного закладу та від характеру навколишньої забудови. Так, наприклад, на фасадах дитячих лікувальних закладів можливе використання яскравих кольорів та контрастних поєднань з метою зниження почуття тривожності у маленьких пацієнтів. Залежно від завдань архітектора-дизайнера та характеру навколишньої забудови об'єкт за колірним рішенням може бути контрастним або вписаним нюансом, що привертає увагу здалеку або розчиняється у навколишньому його архітектурному середовищі.

Як приклад світового досвіду розглянемо Aula Medica – Лекторій Каролінського медичного інституту у Швеції (рис. 1, рис. 2). Форма самої будівлі дуже виразна. Фасад виконаний із різнокольорового трикутного скла – прозорого, злегка тонованого і насичено забарвленого, закріпленого на дерев'яній сітці. Можливість денного освітлення була одним з основних критеріїв при створенні проекту. В результаті саме денне світло визначає внутрішній інтер'єр будівлі.

Наступний приклад світового досвіду – це «Центр дитячої гематології, онкології та імунології», побудований за проектом архітектурного бюро А. Асадова (рис. 3).

Активне використання ландшафтної дизайну може позитивно позначитися на стані пацієнтів, стати доповненням до комплексу заходів, які вживаються лікарями у процесі лікування. Доведено, що споглядання видів природи сприяє більш інтенсивному одужанню та зниженню больових відчуттів у післяопераційних хворих. Організуючи місця відпочинку у лікарняному парку, слід звернути увагу на нюанси, пов'язані з профілем

лікарні, оскільки перебіг деяких хвороб та реакції людського організму вимагають бути уважними до підбору рослин.

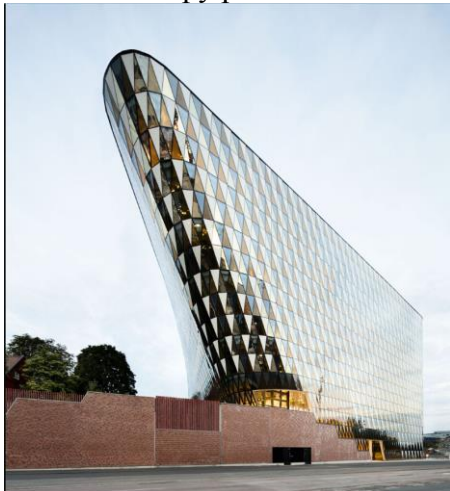


Рис. 1. Фасад Aula Medica

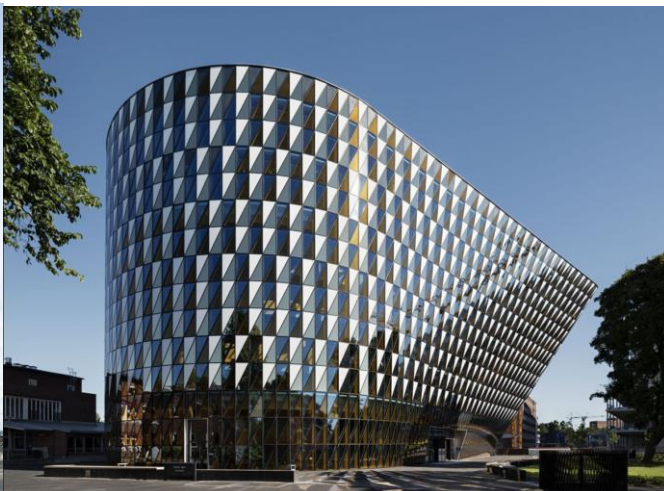


Рис. 2. Головний фасад Aula Medica



Рис. 3. Центр дитячої гематології, онкології та імунології

Встановлено, що вплив повітря соснових дерев та сосново-дубового лісу з переважанням сосни надає більш сприятливий вплив на захисні сили організму, ніж повітря грабового та дубового лісу, що дозволяє формувати оптимальні проектні рішення інтер'єрів приміщень комплексів медичних установ, і навіть розглядати питання ергономіки на якісно новому рівні [3]. І в той же час не рекомендується на території лікарень кардіологічного профілю висаджувати хвойні рослини, що виділяють леткі речовини. Оскільки хворі, які страждають на серцево-судинні захворювання, мають підвищену чутливість до фітонцидів хвойного лісу, що викликає погіршення самопочуття. Крім використання широкого асортименту рослин для позитивного впливу на психоемоційний стан хворого, архітекторами-дизайнерами активно використовуються малі архітектурні форми (скульптури, фонтани та ін.), які сприяють відволіканню пацієнта і тим самим знижують рівень стресу.

Розташований у Женеві приватний медичний центр, що входить до Асоціації провідних клінік Швейцарії, кілька років тому був удостоєний звання «Найкраща лікарня у світі» (рис. 4). Внутрішня територія медичного центру включає зону відпочинку та приватний парк з ландшафтними композиціями, малими архітектурними формами та лавами для сидіння.

Внутрішнє сприйняття території медичного закладу має свою специфіку. Тут архітектору-дизайнеру при формуванні архітектурно-просторового середовища інтер'єру будівель медичних установ слід орієнтуватися безпосередньо на пацієнта та персонал. Для пацієнта необхідно створити комфорт і тим самим знизити рівень психологічного стресу, а

для персоналу створити такі умови, які будуть знижувати психічну напругу та підвищувати працездатність.



Рис. 4. Парк медичного центру Женераль-Бол'є, Швейцарія

Доведено, що можливість самостійної орієнтації у лікарні є для пацієнта важливим фактором. Усвідомлення того, що він може переміщатися її територією, користуючись показниками або іншими умовними орієнтирами, викликає у пацієнта почуття впевненості і знижує рівень стресу. Виходячи з цього, перед архітектором-дизайнером ставиться завдання наситити предметно-інформаційне середовище медичної установи різними елементами, які сприятимуть орієнтуванню як на території, так і в будівлі. На території медичної установи обов'язково має бути стенд із планом ділянки, на якому будуть показані корпуси та проходи, проїзди до них, додатково можуть бути розставлені показники та інші орієнтири [4].

Використання натуральних матеріалів та денного світла там, де це можливо, імітація комфортної домашньої обстановки, гарний вид з вікна, живі квіти, наповнення інтер'єру клініки предметами мистецтва, картинами та фотографіями на стінах, увага до деталей – все це не тільки сприятливо впливає на стан пацієнтів, сприяючи їх якнайшвидшому одужанню, а й є важливим маркетинговим інструментом.

Використання кольору в дизайні медичних закладів вирішує кілька функціональних завдань (рис. 5). Колір може застосовуватися як спосіб орієнтації, якщо виділити їм різні функціональні зони. Крім того, широко відомо, що колір здатний впливати на настрій та полегшувати стан пацієнтів. Існує теорія, яка рекомендує розмішувати пацієнтів з високою температурою в палатах, пофарбованих у холодні синьо-фіолетові тони, а пацієнтів, чий захворювання за своєю природою вважаються холодними, у палати теплих тонів.

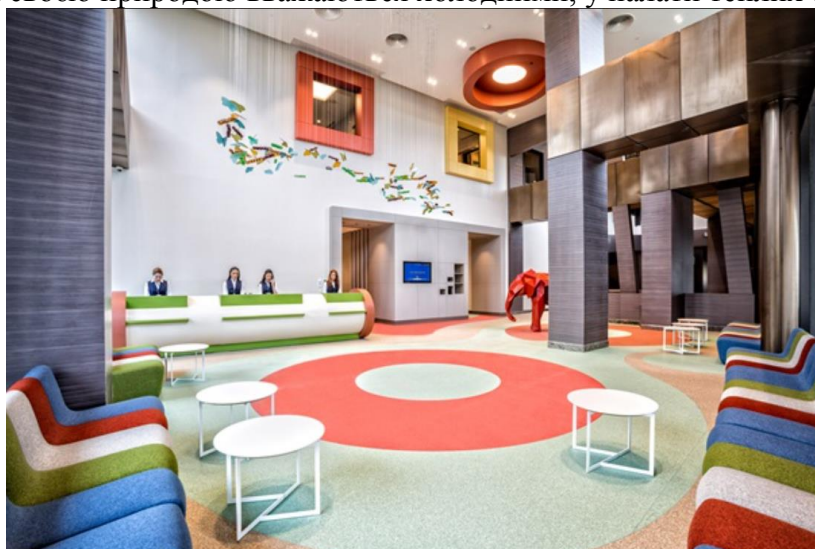


Рис. 5. Вестибюль клініки Аджибадем Алтунізаде, Туреччина

Таким чином, архітектура мережі медичного обслуговування сьогодні переорієнтована на швидку зміну процесів лікування, технологічного обладнання. Архітектори при



проектуванні складних систем лікарняних служб прагнуть досягнення максимальної ефективності. Лікарні та шпиталі наповнюються різними елементами інфраструктури. Чітко простежується тенденція до трансформації строгих коридорного типу приміщень лікарень у комфортні з ретельно продуманим інтер'єром.

**Висновки.** Вивчення архітектури медично-профілактичних споруд, незважаючи на значний обсяг досліджень, є, як і раніше, актуальним. Аналіз вигляду таких будівель у культурно-часовому контексті дозволяє визначити тенденції розвитку їх архітектурних особливостей. Довгий час функціональність вважалася визначальним критерієм при проектуванні медичних закладів, проте в останнє десятиліття архітектори Європи та Америки здійснили прорив у цій галузі, довівши, що продумана архітектура та дизайн, не на шкоду функціональності, більшою мірою впливають на стан пацієнта та роботу лікарів, ніж було прийнято вважати раніше.

#### **Література:**

1. ДБН В.2.2-10:2017. Заклади охорони здоров'я. [Електронний ресурс]. Режим доступу: [https://dbn.co.ua/load/normativy/dbn/v\\_2\\_2\\_10/1-1-0-1805](https://dbn.co.ua/load/normativy/dbn/v_2_2_10/1-1-0-1805)
2. Закон України № 222-VIII «Про ліцензування видів господарської діяльності».
3. Генова, Б.Т. Принципи системного формування гнучкої планувальної структури та її зміни при реконструкції лікарняних комплексів: на прикладі окружних лікарень у НРБ: автореф. дис. кандидата. арх.: 18.00.02. Москва, 1981. 18 с.
4. Гайдук, А.Р. Формування образу будівель медичної. *Academia. Архітектури та будівництва*. 2015. № 4. с. 235.
5. Іванченко О., Гродзінський А.М., Черевченко Т.М. та ін. Фітоергономіка. Під ред. А.М. Гродзінського; АН УРСР, Центр. респ.ботан. сад. Київ: Наук. думка, 1989. 293 с.
6. Бинданда А.А. Архітектурно-планувальна організація медичних установ в Анголі: автореф. дис. канд. арх.: 05.23.21. Москва, 2015. 31 с.

**УДК 72.01**

### **ВПЛИВ КОЛОРИСТИКИ В АРХІТЕКТУРІ НА ПСИХОЛОГІЧНИЙ СТАН ЛЮДИНИ**

**Карабанов І.О., студ. гр. А-334**

*Науковий керівник – Кравцов Д.С., д. філ., асистент*

*(кафедра Архітектури будівель і споруд, Одеська державна академія будівництва та архітектури)*

**Анотація.** В статті досліджено проблему архітектурної організації фасадів будівель з врахуванням візуальної екології. Розглянуто вплив архітектури фасадів будівель, як екологічного фактору, на психологічний стан людини та необхідність її удосконалення з врахуванням сучасних естетичних вимог та вимог візуальної екології.

З кожним днем все більше і більше у світі зводиться нових споруд і виникає питання, а як різні фасадні рішення впливають на психіку людини на протязі цілих поколінь і це все на фоні того, що в останній час у багатьох будівлях переважає темно-сірий колір, прямі кути та лінії, що у свою чергу погано позначається на здоров'ї людини. Яскравою ілюстрацією цього є висловлювання Вінстона Черчилля: «Спочатку ми створюємо свої будинки, а потім вони створюють нас», яку він сказав розглядаючи план реставрації Палати громад, зруйнованої німецькими бомбами. Нині питання впливу антропогенного середовища на психіку людини вивчає одна з нових областей екології – архітектурна або містобудівна екологія.

Цікавим для нас є питання впливу колористичної складової архітектурного середовища на психіку людини. У процесі творчості архітектор вибирає будь-яку гаму кольорів, використовує нюансні чи контрастні поєднання кольору, підкреслює чи нейтралізує