

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ЛІСОТЕХНІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ УКРАЇНИ

Навчально-науковий інститут деревообробних технологій і дизайну

Кафедра дизайну

**ОРИЩИН
ВАСИЛИНА ЮРІЇВНА**

УДК 72.012.8:364-786.2

Кваліфікаційна робота магістерського рівня вищої освіти
Особливості дизайну середовища для арт-терапії

Design features of the art therapy environment

спеціальність 022 «Дизайн»
галузь знань 02 «Культура і мистецтво»

Науковий керівник:
доктор педагогічних наук,
професор Прусак В. Ф.

Рецензент:
канд. мистецтвознавства,
доцент Жишкович В.І.

Львів – 2025

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ЛІСОТЕХНІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ УКРАЇНИ
Навчально-науковий інститут деревообробних технологій і дизайну

Кафедра _____ дизайну
Другий рівень вищої освіти _____ магістр
Спеціальність _____ 022 «Дизайн»

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри

д. пед. н., проф. Прусак В.Ф.

« 27 » / 07 2025 р.

ЗАВДАННЯ
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ МАГІСТРА

Оршидири Василина Юрївна
(прізвище, ім'я, по-батькові)

1. Тема роботи Особливості дизайну середовища для арт-терапії

Науковий керівник роботи д.п.н., професор Прусак В.Ф.

Затверджені наказом університету № С-455 від 24 липня 2025 року.

2. Термін подання кваліфікаційної роботи до захисту 10.12.2025р.

3. Вихідні дані роботи виконуватися в темі наукової теми кар'єри дизайну та відповісти до членів журі "Курсишля і Шкелюво", спеціальності "Дизайн".

4. Зміст теоретичної частини (розділи, які потрібно розробити)

1. Теоретичні засади формування арт-терапевтичного середовища
2. Сучасні підходи та тенденції у проектуванні терапевтичних середовищ
3. Аналіз прототипів низ моделей арт-терапевтичних середовищ
4. Концепція авторського дизайну арт-терапевтичного середовища

5. Перелік практичної частини (графічний матеріал) розробивши інтер'єрів спеціалізованого арт-терапевтичного кабінету, виконавши інфографіку данерів з анотаціями виконавши змісту розфільвта усього дослідження ур'юму.

6. Дата видачі завдання 27 липня 2025 р.

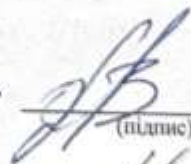
Науковий керівник роботи


(підпис)

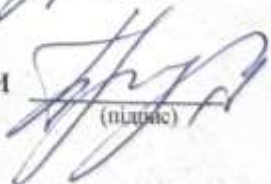
КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Термін виконання етапів роботи	Примітка
1	Інформаційний пошук.	вересень	виконано
2	Формування зібраного матеріалу та визначення головних складових	вересень-жовтень	виконано
3	Написання вступу.	жовтень	виконано
4	Написання основної частини та перед проектний пошук.	жовтень-листопад	виконано
5	Написання висновків, оформлення списку використаних джерел та додатків.	листопад-грудень	виконано
6	Оформлення рукопису кваліфікаційної роботи, перевірка на антиплагіат теоретичної частини. Виконання практичної частини.	грудень	виконано
7	Рецензування, оформлення презентації та захист.	грудень	можливо за часом.

Здобувач РВО «Магістр»


(підпис)

Науковий керівник роботи


(підпис)

ЗМІСТ

ВСТУП	5
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ФОРМУВАННЯ АРТ-ТЕРАПЕВТИЧНОГО СЕРЕДОВИЩА	11
1.1. Історичні основи, стан дослідженості та сучасний контекст арт-терапії	11
1.2. Просторові потреби для застосування арт-терапевтичних методів	14
1.3. Базові принципи дизайну терапевтичного середовища	19
Висновок до першого розділу	22
РОЗДІЛ 2. СУЧАСНІ ПІДХОДИ ТА ТЕНДЕНЦІЇ У ПРОЄКТУВАННІ ТЕРАПЕВТИЧНИХ ПРОСТОРІВ	24
2.1. Міжнародні та українські практики організації арт-терапевтичних закладів	24
2.2. Концепція «Therapeutic Design» та її ключові аспекти	27
2.3. Вимоги до доступності й інклюзивності арт-терапевтичного середовища	33
Висновок до другого розділу	37
РОЗДІЛ 3. АНАЛІЗ ПРОТОТИПІВ ТА МОДЕЛЕЙ АРТ-ТЕРАПЕВТИЧНИХ ПРОСТОРІВ	39
3.1. Порівняльний аналіз реалізованих арт-терапевтичних центрів	39
3.2. Функціональні й планувальні моделі терапевтичних просторів	47
3.3. Матеріально-колористичні та ергономічні рішення	51
Висновок до третього розділу	55
РОЗДІЛ 4. КОНЦЕПЦІЯ АВТОРСЬКОГО ДИЗАЙНУ АРТ-ТЕРАПЕВТИЧНОГО СЕРЕДОВИЩА	57
4.1. Функціональна програма та принципи формування її моделі	57

4.2. Морфологічне та планувальне рішення арт-терапевтичного закладу ..	59
4.3. Колір, матеріали, освітлення та візуальні рішення інтер'єрів	62
4.4. Візуалізація авторського проєкту арт-терапевтичного середовища ...	64
Висновок до четвертого розділу	66
ВИСНОВКИ	68
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	70
ДОДАТКИ	77
АНОТАЦІЯ	79

ВСТУП

Актуальність теми та доцільність дослідження. Ми живемо в час складних випробувань і глобальних перетворень. Психоемоційний стан суспільства перебуває під значним тиском через військові дії, соціальну нестабільність та швидкий темп життя. Збереження психічного здоров'я та психологічна реабілітація населення стають сьогодні пріоритетними завданнями. У цьому контексті арт-терапія є одним з найефективніших методів м'якого корегування психоемоційного стану.

Однак ефективність арт-терапії залежить не тільки від методології психолога, а й від середовища, в якому відбувається процес [3; 15]. Традиційні клінічні або офісні приміщення часто не сприяють розслабленню та творчості. Сучасний дизайн середовища повинен відповідати новим викликам, створюючи безпечний, комфортний та надихаючий простір, який сам по собі є терапевтичним інструментом.

Як зазначалося вище, тема організації спеціалізованих приміщень для арт-терапії є надзвичайно актуальною та соціально значущою. Дослідження особливостей дизайну таких середовищ відкриває можливості для створення інклюзивних, адаптивних та екологічних просторів, які сприятимуть швидшому одужанню людей.

Дизайн середовищ для арт-терапії є однією з перспективних галузей, що поєднує архітектуру, психологію та мистецтво. Дослідження цієї теми дозволяють поглибити наше розуміння того, як простір, колір, освітлення та ергономіка впливають на підсвідомість людини. Для дизайнерів це відкриває нові горизонти в дизайні реабілітаційних центрів, творчих студій та нових типів громадських просторів.

Крім того, ці дослідження сприяють розвитку емпатії та людиноцентричного підходу до дизайну. Розуміння потреб людей у

стресових ситуаціях дозволяє проектувати більш гуманне та функціональне середовище.

Правильно організований простір стимулює творчий потенціал відвідувачів і полегшує роботу арт-терапевтів. Використання таких дизайнерських інструментів, як біоніка, зонування та екологічні матеріали, є невід'ємною частиною створення атмосфери довіри та безпеки.

Для дизайнера робота над таким проектом є не тільки професійним, але й етичним викликом — створити середовище, яке «лікує стінами». Важливою частиною є гармонізація естетики та функціональності відповідно до терапевтичних цілей.

На вибір теми кваліфікаційної роботи, пов'язаної з дизайном середовища для арт-терапії, нас підштовхнули такі аспекти:

1. *Соціальна значущість.* У сучасному світі зростає потреба у спеціалізованих центрах психологічної підтримки. Дизайн середовища відіграє ключову роль у створенні відчуття безпеки та комфорту для відвідувачів.

2. *Психологічний вплив простору.* Дослідження взаємозв'язку між дизайном інтер'єру та емоційним станом людини дозволяють створювати простори, які позитивно впливають на нервову систему та сприяють релаксації.

3. *Інтеграція біоніки та екодизайну.* Використання природних форм, матеріалів і текстур (біодизайн) є особливо доречним у терапевтичних просторах, оскільки близькість до природи знижує рівень стресу.

4. *Ергономіка та функціональність.* Арт-терапія передбачає різні види діяльності (малювання, ліплення, рух), що вимагає гнучкого та адаптивного планування простору та розробки спеціальних меблів та обладнання.

5. *Інклюзивність*. Простір для арт-терапії повинен бути доступним для всіх категорій населення, включаючи людей з інвалідністю, що вимагає дотримання принципів універсального дизайну.

6. *Вирішення сучасних викликів*. Проєкт може запропонувати рішення для переобладнання існуючих приміщень під потреби психологічної реабілітації, що є економічно та практично виправданим.

7. *Актуальність та гуманність*. Психічне здоров'я є глобальним трендом у дизайні. Кваліфікаційна робота в цій сфері сприяє розвитку соціально орієнтованого дизайну в Україні.

Зв'язок роботи з науковими програмами, темами.

Кваліфікаційна робота на здобуття рівня вищої освіти «Магістр» виконана згідно тематичного плану наукових досліджень кафедри дизайну Національного лісотехнічного університету України в межах комплексної теми «Дослідження з теорії і практики дизайну, мистецтва, культури та розвитку дизайн-освіти в Україні» (Державний реєстраційний номер: 0121U110772, від 23-04-2021).

Тема кваліфікаційної роботи затверджена наказом НЛТУ України № С-455 від 24.07.2025 р

Об'єктом дослідження – дизайн закладів охорони здоров'я.

Предметом дослідження є особливості проєктування спеціалізованого середовища арт-терапевтичних закладів.

Мета дослідження – визначення основних принципів і технологій організації простору для арт-терапії, вивчення впливу візуальних і просторових характеристик на психоемоційний стан людини, а також, на основі отриманих даних, розробити проєкт спеціалізованого середовища, арт-терапевтичного закладу.

Для досягнення цієї мети були поставлені наступні **завдання**:

1. Проаналізувати джерельну базу та світовий досвід у проєктуванні центрів арт-терапії та реабілітації;

2. Дослідити особливості процесу психологічної реабілітації та визначити підходи до організації середовища для арт-терапії;
3. Визначити принципи та засоби комплексного впливу на формуванні арт-терапевтичного середовища;
4. Проаналізувати світові та вітчизняні тенденції створення арт-терапевтичних закладів;
5. З'ясувати оптимальні функціонального зонування приміщень для групових та індивідуальних занять пацієнтів;
6. Розробити концептуальну модель середовища для арт-терапії;
7. Розробити дизайн інтер'єрів арт-терапевтичного закладу з візуалізацією основних функціональних зон.

Експериментальна база. Дослідження виконувалось у Національному лісотехнічному Університеті України (ННІ Деревообробних технологій і дизайну, кафедра дизайну).

Методологічною основою дослідження є системний підхід до дизайну спеціалізовано закладу, який розглядає інтер'єр як цілісне утворення, що взаємодіє з людьми на фізичному та психологічному рівні. Поєднання знань з психології сприйняття, ергономіки та сучасних тенденцій в екодизайні дозволяє створити гармонійний простір для відновлення психічного здоров'я.

Методи дослідженні. В ході даного дослідження були використані наступні методологічні підходи:

Метод аналіз застосовувався при огляді літературних джерел, нормативних вимог, наукових статей з психології дизайну та організації реабілітаційних просторів;

Метод порівняльного аналізу (аналогів) при огляді існуючих вітчизняних та зарубіжних прикладів інтер'єрів центрів арт-терапії з метою виявлення кращих практик;

Функціональний та планувальний аналіз: визначення оптимального зонування простору відповідно до сценаріїв терапевтичних сеансів.

Ергономічний аналіз важливий у проєктуванні зручних меблів та обладнання;

Проєктний метод (моделювання, розроблення та візуалізація) застосовувався під час створення тривимірних моделей предметів і інтер'єрів та фотореалістичних візуалізацій для наочної демонстрації дизайнерських рішень.

Наукова новизна дослідження полягає в систематизації принципів проєктування спеціалізованих середовищ для арт-терапії в контексті сучасних українських реалій. Дослідження поглиблює розуміння впливу біонічних форм та екологічних матеріалів на ефективність терапевтичного процесу. Пропонується комплексний підхід до організації простору, де дизайн є активним учасником реабілітації.

Практичне значення дослідження полягає в тому, що розроблені рекомендації та запропоновані дизайнерські рішення можуть бути використані при створенні нових або реконструкції існуючих приміщень для центрів психологічної підтримки, студій арт-терапії, кімнат релаксації в офісах або навчальних закладах. Результати роботи допоможуть створити комфортні умови для роботи психологів та перебування клієнтів. Також, для впровадження в навчальний курс дисципліни «Дизайн інтер'єру».

Особистий внесок здобувача полягає в аналізі особливостей процесу арт-терапії з точки зору дизайнера та визначенні ключових факторів для створення доступного і комфортного середовища. На основі дослідження розроблено авторську концепцію та проєкт інтер'єрів арт-терапевтичного закладу, що включає планувальні рішення, підбір кольорів і матеріалів, розробку меблів та обладнання.

Апробація результатів дослідження.. Основні положення кваліфікаційної роботи обговорювались на 77-й науково-практичній конференція студентів, аспірантів та слухачів Малої лісової академії НЛТУ України, тема доповіді «Особливості дизайну середовища для арт-терапії». Тези даної доповіді опубліковані в матеріалах конференції [11]

Структура роботи. Робота складається зі вступу, чотирьох розділів, висновків, списку використаних джерел (54 найменувань). Повний обсяг дослідження 78 сторінок (69 сторінок основного тексту, 20 рисунки на 10 сторінках). Робота включає банер (1200 × 2400) з анотованим викладом змісту наукового дослідження та доповнює його ілюстративним рядом і візуалізаціями авторської розробки.

РОЗДІЛ 1.

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ФОРМУВАННЯ АРТ-ТЕРАПЕВТИЧНОГО СЕРЕДОВИЩА

1.1. Історичні основи, стан дослідженості та сучасний контекст арт-терапії

Проблематика формування терапевтичного середовища є предметом досліджень широкого кола науковців у галузях психології, архітектури та дизайну. Теоретико-методологічні основи арт-терапії закладені у класичних працях М. Наумбург та Е. Крамер, які визначили базові підходи до розуміння цілющої дії мистецтва. Сучасні аспекти впливу архітектурного простору на ментальне здоров'я (концепції «*Therapeutic Design*» та «*Evidence-Based Design*») висвітлені у роботах закордонних дослідників, таких як Z. Liu, R. Lay, T. Iyendo та ін. [1; 2]. В українській науці ця тема набуває актуальності в контексті реабілітаційної психології та дизайну інклюзивного середовища, проте питання спеціалізованого дизайну арт-терапевтичних просторів залишається недостатньо розробленим і потребує систематизації.

Історичні передумови становлення арт-терапії. Арт-терапія як самостійний напрям психотерапевтичної практики є феноменом відносно новим, однак її коріння сягає архаїчних пластів людської культури, де мистецтво слугувало універсальною мовою символічної комунікації та духовного переживання. Від наскельних малюнків до ритуальних масок — візуалізація завжди була інтуїтивним механізмом опрацювання внутрішніх станів, страхів та надій. Ця антропологічна передумова стала фундаментом, на якому у XX столітті сформувалася арт-терапія як науково обґрунтована система психологічної допомоги.

Еволюція методу: від клінічних спостережень до професійної практики. Передумови виникнення методу закладалися у ХІХ ст. на тлі розвитку психіатрії. Тогочасні лікарі почали розглядати творчість пацієнтів не як хаотичну діяльність, а як «вікно» у несвідоме, що здатне розповісти про стан людини більше, ніж вербальний опис. Мистецтво почали використовувати у європейських клініках як засіб гуманізації суворих умов утримання та зниження емоційної напруги пацієнтів.

Потужний імпульс розвитку надали психоаналітичні концепції початку ХХ століття. Ідеї З. Фрейда та К. Юнга про символічну мову несвідомого легітимізували візуальний образ як інструмент аналізу. Особливо значущою стала юнгіанська техніка «активної уяви», що дозволила розглядати малюнок як засіб діалогу з глибинними психічними структурами.

Інституалізація та конфлікт підходів (середина ХХ ст.). Як окрема дисципліна арт-терапія кристалізувалася у 1940–50-х роках, коли термін «art therapy» увійшов у науковий обіг. Цей період ознаменувався концептуальною дискусією між двома ключовими фігурами, чії підходи досі впливають на організацію терапевтичних просторів:

- *Маргарет Наумбург (M. Naumburg)* розглядала напрям як «психотерапію через мистецтво» (art psychotherapy), де головним є аналіз створеного образу та інсайт. Такий підхід вимагав простору, що налаштовує на глибоку інтроспекцію та конфіденційність.

- *Едіт Крамер (E. Kramer)* акцентувала на «цілющій силі мистецтва» (art as therapy). Вона стверджувала, що сам процес творчості є терапевтичним фактором, який інтегрує особистість і дозволяє сублімувати складні почуття. Це змінило вимоги до середовища — воно мало стати повноцінною майстернею, місцем свободи й експресії.

У другій половині ХХ століття арт-терапія вийшла за межі психіатричних клінік, інтегрувавшись у школи, соціальні центри та

реабілітаційні програми. Відбувся парадигмальний зсув: творчість перестала бути дозвіллям і стала клінічним інструментом реабілітації [2].

Сучасний світовий контекст: нейронауки та технології. На початку XXI століття арт-терапія закріпилася як мультидисциплінарна практика, що поєднує психологію, мистецтво та нейронауки. Сучасний етап характеризується виходом за межі традиційних кабінетів — терапія впроваджується у роботу з біженцями, ветеранами та людьми з інвалідністю. Ключовими трендами сьогодення є:

- **Травмофокусованість:** перехід до дбайливих методик роботи з ПТСР, що вимагає створення безпечного, «м'якого» середовища.
- **Нейроестетика:** наукове розуміння того, як мозок реагує на колір, форму та простір, що дозволяє проєктувати терапевтичні інтер'єри з доказовою ефективністю.
- **Цифровізація:** інтеграція VR/AR-технологій та діджитал-арту, що висуває нові вимоги до технічного оснащення та зонування приміщень [1].

Український вимір: виклик травми та пошук безпеки. В Україні розвиток арт-терапії відбувався паралельно зі становленням незалежної психологічної служби у 1990-х роках. Проте докорінні зміни відбулися після 2014 року та повномасштабного вторгнення 2022 року. Війна трансформувала арт-терапію з нішевої методики на один із базових інструментів національної системи ментального відновлення.

Український контекст сьогодні формує унікальний запит на *безпечне середовище*. В умовах колективної травми арт-терапевтичний простір перестає бути просто функціональним приміщенням — він стає «капсулою безпеки», місцем стабілізації та ресурсу. Це актуалізує потребу в дизайні, який враховує травмоорієнтований підхід: відсутність тригерів, інклюзивність та адаптивність для роботи з військовими, ветеранами та внутрішньо переміщеними особами.

Аналіз джерельної бази та історичного генезису арт-терапії демонструє еволюцію від інтуїтивних практик до високотехнологічної системи психологічної допомоги. Сучасний етап розвитку, як у світі, так і в Україні, характеризується зміщенням фокуса на роботу з травмою та нейрорізноманіттям. Це, своєю чергою, висуває принципово нові вимоги до організації терапевтичного середовища, яке має трансформуватися з пасивного тла на активний інструмент реабілітації [1; 2].

1.2. Просторові потреби для застосування арт-терапевтичних методів

Методологічна палітра сучасної арт-терапії охоплює широкий спектр практик — від класичного станкового живопису до імерсивних цифрових технологій та роботи з природними матеріалами. Кожен із цих методів базується на специфічних механізмах психологічного впливу, що, своєю чергою, висуває унікальні та часто суперечливі вимоги до організації архітектурного середовища. Простір у цьому контексті перестає бути пасивною оболонкою; він стає активним ергономічним та сенсорним інструментом, що модулює терапевтичний процес, визначає рівень залученості клієнта та гарантує його фізичну й психологічну безпеку [1].

Глибоке розуміння просторових потреб основних арт-терапевтичних методів є критично важливим етапом передпроектного дослідження, оскільки саме воно дозволяє сформувати функціональну програму майбутнього центру та уникнути типових помилок при зонуванні.

Арт-терапія засобами живопису та графіки. Ця група методів є найбільш поширеною та базовою в арт-терапевтичній практиці. Вона включає роботу з аквареллю, гуашшю, акрилом, олівцями, пастеллю та вугіллям. Психологічний механізм тут полягає у проєкції внутрішнього стану на площину аркуша через колір, лінію та форму.

Для ефективної реалізації цих практик простір повинен відповідати таким критеріям:

- *Світловий режим:* робота з тонкою градацією відтінків вимагає високоякісного освітлення. Пріоритетом є максимальне використання природного світла (північна орієнтація вікон для уникнення різких тіней та сліпучого сонця). Штучне освітлення має забезпечувати високий індекс передачі кольору (CRI > 90) та нейтральну колірну температуру (4000K), щоб мінімізувати оптичні спотворення, які можуть вплинути на емоційне сприйняття роботи клієнтом [1].

- *Колористика середовища:* стіни та меблі у зоні живопису мають вирішуватися як «чисте полотно» — у стриманій, світлій гамі (білий, світло-сірий, бежевий). Яскраві кольори в інтер'єрі можуть створювати візуальний шум і конкурувати з експресією творчих робіт, спотворюючи сприйняття кольору на малюнку.

- *Ергономіка робочого місця:* необхідна варіативність робочих положень. Простір має передбачати можливість роботи як сидячи за столом (для графіки, деталізації), так і стоячи за мольбертом (для експресивного живопису, роботи всім тілом). Столи повинні мати регульований кут нахилу та висоту, щоб забезпечити комфорт для клієнтів різного зросту та фізичних можливостей.

- *Експлуатаційні характеристики:* поверхні підлоги та меблів мають бути стійкими до вологи та пігментів, легко митися і не боятися забруднень. Це знімає у клієнта страх «зіпсувати» дорогий інтер'єр, що є важливою умовою для розкріпачення творчості.

- *Приватність:* згідно з рекомендаціями Art Therapy Singapore Repository, критично важливим є забезпечення достатньої дистанції між робочими місцями (не менше 1,5–2 м), щоб клієнт міг регулювати рівень соціальної відкритості. Можливість розвернути мольберт спиною до групи створює необхідний «острівець безпеки» для роботи з інтимними переживаннями [2].

Робота з пластичними матеріалами (глина, ліплення, скульптура). Терапія ліпленням апелює до тактильних відчуттів,

кінестетики та тілесної пам'яті. Робота з тривимірною формою дозволяє трансформувати емоції через фізичне зусилля, що є особливо ефективним при роботі з агресією та травмою. Цей метод висуває принципово інші вимоги до простору порівняно з живописом.

- *Інженерне забезпечення:* обов'язковою умовою є наявність посиленої системи водопостачання безпосередньо у робочій зоні. Раковини повинні бути оснащені спеціальними фільтрами-відстійниками (гіпсовловлювачами), щоб уникнути засмічення каналізації глиною.

- *Просторова свобода:* ліплення потребує значно більшої площі на одного користувача для вільної амплітуди рухів та можливості кругового обходу скульптури. Тіснота у цій зоні може викликати відчуття скутості та підвищувати тривожність.

- *Спеціалізоване обладнання:* робочі поверхні мають бути масивними та стійкими до вібрацій і фізичного тиску. Необхідно передбачити зони для зберігання вологих виробів (стелажі, закриті поліетиленом або спеціальні шафи з контролем вологості), зони для сушіння та, за можливості, окреме технічне приміщення з витяжкою для муфельної печі [2].

- *Гігієна та безпека:* підлога у зоні кераміки повинна мати трап для вологого прибирання, оскільки глиняний пил є шкідливим при вдиханні. Матеріали покриття повинні бути неслизькими навіть у вологому стані.

Колаж та змішані техніки (Mixed Media). Методи, що базуються на конструюванні нових образів із фрагментів готових зображень, фотографій, текстів та природних матеріалів, активізують когнітивні процеси структурування, синтезу та переосмислення досвіду.

- *Організація зберігання:* специфікою цього методу є необхідність оперувати великим масивом дрібних різномірних матеріалів. Ключовим аспектом дизайну стає розробка систематизованих систем відкритого зберігання (стелажі з прозорими контейнерами, висувні ящики,

органайзери). Матеріали мають бути візуально доступними — це стимулює уяву та спонукає до творчості (принцип "affordance").

- *Робочі площини:* необхідні широкі горизонтальні поверхні (столи-трансформери або великі спільні столи) для розкладання, сортування та компонування елементів.

- *Візуальна тиша:* оскільки колаж часто використовується для роботи з наративами пам'яті та ідентичності, простір має забезпечувати умови для глибокої концентрації. Акустичний комфорт тут важливіший, ніж при експресивному живописі [1].

Сенсорні та тілесно орієнтовані практики. Ця група методів включає танцювально-рухову терапію, перформанс, драмотерапію та роботу з великими форматами (малювання на підлозі, розбризкування фарб). Ці практики спрямовані на відновлення контакту з тілом, зняття м'язових затисків та вивільнення заблокованих емоцій.

- *Безбар'єрність та масштаб:* ключова вимога — наявність великої вільної площі (open space), не захищеної меблями. Простір має дозволяти вільний рух, біг, лежання на підлозі. Висота стелі повинна бути достатньою, щоб не створювати відчуття тиску (рекомендовано від 3 метрів).

- *Тактильність покриттів:* підлога є основною робочою поверхнею. Вона має бути теплою, тактильно приємною та безпечною (дерев'яний паркет, корок, спеціалізований лінолеум), що дозволяє працювати босоніж або лежачи.

- *Акустичний комфорт:* для роботи з голосом і музикою необхідна якісна звукоізоляція та акустична корекція приміщення (поглинаючі панелі), щоб мінімізувати ефект ехо (реверберацію), який може дезорієнтувати або дратувати клієнтів із сенсорною чутливістю.

- *Сенсорна регуляція:* можливість димування світла (від яскравого до напівтемряви) дозволяє створювати атмосферу інтимності для релаксації або, навпаки, активізації для динамічних вправ [1].

Екотерапія та робота з природними матеріалами. Цей напрям використовує взаємодію з природою як основний терапевтичний фактор. Просторові рішення тут виходять за межі інтер'єру.

- *Інтеграція зовнішнього і внутрішнього:* простір повинен мати прямий вихід на терасу, у внутрішній дворик або сад. Панорамні вікна, що стирають межу між студією та ландшафтом, є ідеальним рішенням.
- *Брудна зона:* робота з землею, піском, камінням, гілками потребує поверхонь, які легко очищуються, та наявності технічної мийки для інструментів і рук.
- *Фітодизайн:* наявність живих рослин в інтер'єрі не лише як декору, а як об'єктів взаємодії (догляд, пересадка, спостереження) вимагає спеціального освітлення (фітоламп) та систем дренажу.

Групова арт-терапія. Простір для групової роботи має вирішувати складне подвійне завдання: фасилітувати комунікацію та групову динаміку, водночас зберігаючи відчуття безпеки та індивідуальних кордонів кожного учасника.

- *Гнучкість планування:* статичне меблювання тут неприпустиме. Використання легких, мобільних меблів (стілці, що штабелюються, столи на колесах) дозволяє миттєво трансформувати простір під різні сценарії: робота в спільному колі (шеринг), робота в малих групах, індивідуальна робота в кутках.
- *Центрування:* геометрія приміщення має сприяти створенню композиційного центру, де відбувається спільна дія, але не нав'язувати ієрархію. Відсутність подіумів, кафедр чи фіксованих столів «президії» підтримує принцип рівності всіх учасників [2].

Цифрові та медіатехнології (Digital Art Therapy). Інтеграція цифрових інструментів (планшети, графічні редактори, VR/AR, проєкції) стає все більш актуальною, особливо в роботі з підлітками та молоддю.

- *Технічна інфраструктура:* необхідна наявність достатньої кількості розеток, зарядних станцій та високошвидкісного інтернету.

- *Світловий контроль*: для роботи з проєкторами та екранами критично важливою є можливість повного затемнення приміщення (blackout-штори).

- *Безпека VR*: для використання віртуальної реальності потрібен виділений вільний периметр (safety zone) з м'яким покриттям, щоб користувач у шоломі не травмувався при русі [1].

Детальний аналіз просторових потреб основних методів арт-терапії демонструє, що універсального, статичного архітектурного рішення, яке б задовольняло всі вимоги одночасно, не існує. Ефективне терапевтичне середовище повинно будуватися на принципах мультифункціональності, зонування та глибокої адаптивності. Воно має поєднувати зони з полярними характеристиками: від «брудних» мокрих зон до стерильних цифрових просторів, від відкритих комунікаційних майданчиків до захищених приватних ніш. Саме здатність простору трансформуватися під конкретний метод і потребу клієнта є ключовим показником якості дизайну арт-терапевтичного центру.

1.3. Базові принципи дизайну терапевтичного середовища

Сучасні дослідження у галузі арт-терапії та терапевтичного дизайну переконливо свідчать, що якість середовища, у якому здійснюється творча та психотерапевтична діяльність, безпосередньо впливає на психологічний стан, емоційну стабільність і здатність клієнта до самовираження [1]. Простір, у якому проводиться арт-терапія, не виконує роль нейтрального тла, а є важливою частиною терапевтичного процесу. Він формує атмосферу безпеки, визначає рівень сенсорного комфорту, впливає на взаємодію людини з матеріалами та образами, а також опосередковано регулює інтенсивність емоцій, що виникають під час творчої роботи. Тому створення повноцінного терапевтичного середовища потребує опори на низку базових принципів, що стали результатом багаторічної практики, емпіричних спостережень та міждисциплінарних наукових досліджень.

Одним із ключових принципів є *забезпечення психологічної безпеки*. Простір повинен підтримувати відчуття захищеності, стабільності та передбачуваності, оскільки ці параметри створюють умови для відкритого емоційного вираження. У дослідженнях відзначається, що клієнти з травматичним досвідом особливо чутливі до деталей середовища: різкі шуми, хаотичні рухи чи агресивні візуальні стимули можуть викликати напруження та блокувати терапевтичний процес [1]. Саме тому терапевтичний простір має бути структурованим, упорядкованим, з мінімальною кількістю елементів, які здатні відволікати або провокувати небажані емоційні реакції.

Другим важливим принципом є нейтральність середовища. Йдеться не лише про відсутність яскравих декоративних елементів, але й про використання спокійної, врівноваженої палітри кольорів та природних матеріалів. Нейтральність дає можливість клієнту самостійно наповнювати простір власними емоціями та сенсами, не вступаючи у конфлікт із візуальною надмірністю приміщення. У міжнародних джерелах зазначається, що середовище має бути “тихим” — ненав’язливим, стабільним, таким, що не перетягує увагу на себе [2]. Це особливо важливо у роботі з живописом, колажем та великими форматами, де від клієнта вимагається внутрішня зосередженість та емоційна відкритість.

Принцип біофільності і зв’язку з природою є одним з фундаментальних у формуванні терапевтичного простору. Наявність природного освітлення, рослин, деревини, натуральних текстур та органічних форм створює стабільний емоційний фон, що сприяє зниженню рівня стресу. Наукові дані підтверджують, що контакт із природністю середовища активує заспокійливі фізіологічні реакції, регулює роботу нервової системи та покращує здатність до концентрації та творчої експресії [1]. Тому в арт-терапевтичних центрах рекомендується використовувати великі вікна, світлі природні матеріали, м’які геометричні лінії, а також рослини або природні інсталяції.

Також, є суттєвим *принцип сенсорного балансу середовища*. Люди, які звертаються до арт-терапії, можуть мати різну сенсорну чутливість: від гіперчутливості до сенсорного пригнічення. Це особливо актуально при роботі з дітьми, людьми з аутизмом або посттравматичними переживаннями. Терапевтичне середовище повинно бути регульованим: освітлення має змінюватися від інтенсивного до м'якого, акустика — бути контрольованою, а матеріали — приємними або нейтральними на дотик. Саме сенсорна адаптивність забезпечує гнучкість простору і дозволяє терапевту підлаштовувати умови під індивідуальні потреби клієнта [1].

Функціональна зональність також становить базовий *принцип терапевтичного дизайну*. Оскільки арт-терапія включає роботу з різними матеріалами та техніками, середовище повинно бути поділеним на логічні та ергономічно організовані ділянки. Це можуть бути зони для живопису, ліплення, сенсорних практик, групової або індивідуальної роботи, зони зберігання матеріалів та завершених робіт. Правильне структурування простору забезпечує зручність, безпеку та передбачуваність, що є критично важливим для клієнтів з підвищеним рівнем тривожності [2].

Не менш значущим є *принцип гнучкості*. Простір повинен мати можливість трансформуватися залежно від мети заняття, кількості учасників та специфіки методу. Мобільні меблі, легкі перегородки, змінні джерела освітлення та модульні робочі поверхні дозволяють швидко адаптувати середовище під групову чи індивідуальну форму роботи. Гнучкість конструктивних та дизайнерських рішень стає ключовим фактором у сучасній арт-терапевтичній практиці, оскільки різні терапевтичні техніки вимагають різного способу організації простору.

Окремо слід підкреслити *принцип інклюзивності*, який охоплює фізичну доступність, сенсорну адаптацію та когнітивну зрозумілість простору. Згідно з міжнародними рекомендаціями, терапевтичне середовище має бути придатним для використання людьми з різними формами мобільності та різними психоемоційними станами [1]. Це включає

достатню ширину проходів, адаптивні висоти робочих поверхонь, тактильні та контрастні орієнтири, безпечні покриття підлоги та зручність доступу до необхідних матеріалів.

Принцип приватності є ключовим у роботі з травматичними спогадами та складними емоціями. Людина повинна мати можливість усамітнитися, працювати окремо від групи або опинитися у зоні, де її творчий процес не буде публічним. Приватність важлива не лише на рівні фізичної дистанції, а й щодо зберігання робіт — багато творів можуть містити елементи особистої історії, тому їх експонування чи випадковий перегляд іншими користувачами є неприпустимим [2].

Загалом дизайн терапевтичного середовища повинен будуватися на принципах емоційної стриманості, передбачуваності та нормалізуючої атмосфери. Надмірна декоративність, візуальна складність або хаос у приміщенні можуть перешкоджати терапевтичному процесу. Натомість простота, природність, стабільність і чітка організація простору створюють оптимальні умови для творчого самовираження та психологічного відновлення [1].

Таким чином, базові принципи дизайну терапевтичного середовища охоплюють психологічну безпеку, нейтральність, біофільність, сенсорний баланс, зональність, гнучкість, інклюзивність, приватність та естетичну стриманість. Вони формують комплексну методологічну основу, необхідну для подальшої розробки ефективного арт-терапевтичного простору.

Висновок до першого розділу

У першому розділі магістерської роботи здійснено комплексний теоретико-методологічний аналіз засад формування арт-терапевтичного середовища. Аналіз джерел та історичного розвитку арт-терапії показує, що формування терапевтичного середовища є складним міждисциплінарним завданням, яке поєднує психологію, архітектуру, дизайн та сучасні технології. Від архаїчних форм мистецтва, що служили символічною

комунікацією, до сучасних високотехнологічних практик, арт-терапія еволюціонувала від інтуїтивних методів до науково обґрунтованої системи психологічної допомоги.

Історичні передумови для розвитку дисципліни закладені в працях класиків ХХ ст., зокрема М. Наумбурга та Е. Крамера, які визначили два ключові напрямки: «психотерапія через мистецтво» та «мистецтво як терапія». Цей поділ на дві частини вплинув на просторову організацію середовища: від інтимних інтер'єрів для індивідуальної роботи до відкритих майстерень, що стимулюють самовираження. Арт-терапія продовжувала розвиватися в психіатричних клініках, школах і соціальних центрах, а згодом була інтегрована в реабілітаційні програми.

Сучасний контекст характеризується мультидисциплінарністю та інтеграцією новітніх концепцій – терапевтичного дизайну, дизайну на основі доказів, нейроестетики та інклюзивного підходу. Дослідження показують, що якість середовища безпосередньо впливає на психологічний стан клієнта, його емоційну стабільність і здатність до самовираження. Простір не є нейтральним фоном, а стає активним інструментом терапії.

Аналіз просторових потреб різних методів арт-терапії показує, що універсального рішення не існує. Живопис вимагає якісного освітлення та нейтральних кольорів, скульптура – просторової свободи та спеціалізованого обладнання, колаж – систематичного зберігання матеріалів, практики, орієнтовані на тіло. Екотерапія – інтеграції з природою, групова робота – гнучкого планування, а цифрова арт-терапія – технічної інфраструктури. Це підтверджує необхідність багатофункціонального та адаптивного середовища.

Таким чином, перший розділ підтверджує, що формування середовища арт-терапії є процесом, який вимагає врахування історичних передумов, сучасних методів та технологічних інновацій. Воно повинно базуватися на принципах безпеки, сенсорного комфорту, інклюзивності та адаптивності.

РОЗДІЛ 2.

СУЧАСНІ ПІДХОДИ ТА ТЕНДЕНЦІЇ У ПРОЄКТУВАННІ ТЕРАПЕВТИЧНИХ ПРОСТОРІВ

2.1. Міжнародні та українські практики організації арт-терапевтичних закладів

Аналіз світового та вітчизняного досвіду проєктування середовищ для ментального здоров'я демонструє фундаментальну зміну парадигми: відбувся перехід від утилітарно-клінічних інтер'єрів до гуманістичних, людиноцентричних просторів, що сприяють відновленню. Сучасні арт-терапевтичні центри формуються як складні екосистеми, де архітектура виступає активним учасником реабілітаційного процесу, а не лише його тлом. Дослідження реалізованих об'єктів дозволяє виокремити стійкі тенденції, які варіюються залежно від культурного контексту та моделі охорони здоров'я.

Міжнародний досвід: варіативність моделей. У країнах з розвинутою культурою психологічної допомоги (Північна Америка, Західна Європа, Азія) арт-терапія є інтегрованою частиною системи охорони здоров'я. Це зумовлює високий рівень стандартизації вимог до приміщень, які часто базуються на принципах доказового дизайну («*Evidence-Based Design*»). Можна виділити три ключові моделі організації простору.

Північноамериканська модель (мультидисциплінарність та технологічність). Яскравим прикладом є практика організації простору в «*Creative Arts Therapy Center*» при клініці UCLA Health (США) та аналогічних центрах Канади. Ця модель характеризується високою функціональністю та орієнтацією на клінічний результат. Простори тут проєктуються за принципом «трансформера»: великі зали для групової роботи зонуються мобільними акустичними перегородками, що дозволяє одночасно проводити сесії арт-терапії, музикотерапії та танцювально-

рухової терапії без взаємних перешкод. Особливістю американських центрів є активна інтеграція цифрових технологій. Інтер'єри оснащуються системами регульованого біодинамічного освітлення («*Circadian Lighting*»), що підлаштовується під циркадні ритми пацієнтів, та спеціалізованими зонами для VR-терапії. Дизайн таких просторів часто базується на естетиці «нейтрального полотна» — використання білих стін та світлого дерева, що дозволяє пацієнтам фокусуватися на власних переживаннях, не відволікаючись на активний декор [1].

Азійська модель (Біофільність та «зцілюючі сади»). У країнах Азії, зокрема в Сінгапурі («*Art Therapy Singapore*») та Японії, домінує концепція глибокої інтеграції терапевтичного процесу з природою. Арт-терапевтичні студії часто проєктуються як напіввідкриті павільйони або простори з панорамним склінням, що стирає візуальну межу між інтер'єром та ландшафтом. Ключовим архітектурним прийомом є використання перехідних зон (аналог японської «енгава») — веранд або терас, де клієнт може працювати з природними матеріалами на свіжому повітрі. В оздобленні переважають тактильні матеріали: необроблена деревина, камінь, ротанг, бамбук. Такий підхід базується на дослідженнях, що підтверджують здатність природних текстур знижувати рівень кортизолу та стабілізувати емоційний стан через сенсорний контакт [2].

Скандинавська модель (Нормалізація та домашній затишок). У країнах Північної Європи (Норвегія, Швеція, Данія) філософія дизайну в психіатрії базується на принципі «нормалізації» — середовище лікувального закладу має максимально нагадувати домашнє, а не лікарняне. Прикладом є центри на кшталт «*Nordic Trauma-Informed Art Therapy Hub*.» Архітектурно це досягається через відмову від коридорної системи на користь вільного планування, використання м'яких меблів, теплої текстилю, килимових покриттів та локального (торшерного) освітлення замість стельового. Важливим елементом є наявність індивідуальних ніш («гнізд») у стінах або біля вікон, де пацієнт може усамітнитися. Такий

дизайн сприяє зниженню інституційного стресу та формуванню базової довіри до простору, що є критичним для роботи з травмою.

Український контекст: адаптивність та виклики сьогодення.

Розвиток арт-терапевтичних просторів в Україні має унікальну специфіку, зумовлену історичними викликами та необхідністю швидкого реагування на наслідки війни. Якщо до 2014 р. арт-терапія розвивалася переважно як приватна практика або елемент педагогіки, то сьогодні вона стала стратегічно важливим інструментом національної системи ментального відновлення.

Травмоорієнтовані центри реабілітації. Сучасні українські проєкти (наприклад, реабілітаційні центри національного рівня, простори у системі «*Superhumans*» чи «*Unbroken*») демонструють перехід до професійного проєктування середовища за світовими стандартами. Тут пріоритетом стає інклюзивність (повна безбар'єрність для людей з ампутаціями) та психологічна безпека. У дизайні таких центрів простежується відмова від яскравих, «тривожних» кольорів на користь складних природних відтінків (шавлія, охра, пісок). Важливим елементом стає створення зон декомпресії — невеликих тихих кімнат, де пацієнт може відновити рівновагу після інтенсивної терапії.

Адаптовані простори та тактичний дизайн. Значний сегмент української практики становлять простори, створені на базі існуючих закладів: бібліотек, шкіл, лікарень, центрів підтримки ВПО (наприклад, мережа «*Я Маріуполь*») чи ветеранських хабів. Характерною рисою тут є висока адаптивність та резильєнтність. Через неможливість капітальної перебудови використовуються засоби тактичного дизайну: зонування за допомогою мобільних меблів, використання текстилю для пом'якшення акустики, створення «куточків тиші» за допомогою ширм. Досвід *Центру психосоціальної реабілітації НаУКМА* та проєктів *ГО «Повернися живим»* показує, що навіть у пристосованих приміщеннях можна створити безпечне

середовище, якщо дотримуватися принципів приватності та контрольованого освітлення.

Простори в укриттях. Унікальним українським феноменом стало облаштування арт-терапевтичних зон у підвальних приміщеннях та бомбосховищах. Це висуває специфічні ергономічні та психологічні вимоги: необхідність компенсації відсутності денного світла (використання ламп повного спектру, фальш-вікон), боротьба з ефектом замкненого простору (використання фотошпалер з пейзажами, дзеркал) та забезпечення посиленої вентиляції.

Порівняльний аналіз міжнародних та українських практик дозволяє виявити спільний вектор розвитку – рух у бік гуманізації простору, використання біофільних елементів та визнання середовища активним учасником терапії. Водночас український досвід, збагачений роботою з колективною травмою, формує унікальний запит на створення просторів «безпеки та гідності». Цей підхід, що поєднує високу функціональність із психологічною чутливістю дизайну, стає новим стандартом у проектуванні реабілітаційних центрів як в Україні, так і за її межами [1; 2].

2.2. Концепція «Therapeutic Design» та її ключові аспекти

У сучасній архітектурно-дизайнерській теорії та практиці концепція *«Therapeutic Design»* (терапевтичний дизайн) кристалізувалася як самостійний, науково обґрунтований напрям, що інтегрує знання з архітектури, екологічної психології, нейробіології та клінічної терапії. Цей підхід визначається як стратегія формування архітектурного середовища, яке не просто задовольняє функціональні потреби, а цілеспрямовано сприяє емоційному відновленню, зміцненню психологічного благополуччя та активно підтримує лікувальний або реабілітаційний процес.

Центральною ідеєю концепції є фундаментальне переосмислення ролі простору: він перестає розглядатися як пасивна, нейтральна оболонка для людської діяльності. Натомість простір набуває суб'єктності,

виступаючи в ролі «тихого котерапевта» (*silent co-therapist*), що має здатність модулювати настрій, поведінкові патерни, рівень базової тривожності та когнітивну здатність людини до творчого самовираження. Сучасні дослідження у сфері нейроархітектури переконливо доводять, що параметри середовища безпосередньо впливають на нейроендокринну систему людини, регулюючи викид гормонів стресу (кортизолу) та нейромедіаторів задоволення (дофаміну, серотоніну). Відтак, середовище не є пасивною оболонкою для терапевтичної взаємодії – воно має активний і вимірюваний психофізіологічний вплив на користувача [3].

Двовекторна модель впливу: сенсорний та емоційний виміри.

Згідно з ґрунтовним дослідженням «Responsive Therapeutic Environments» (2025), ефективність терапевтичного простору залежить від здатності дизайнера працювати одночасно у двох площинах: *сенсорній* та *емоційній*. Ця дуалістична модель дозволяє охопити весь спектр людського сприйняття.

Сенсорна лінія (Sensory Track) фокусується на фізіології сприйняття. Вона передбачає тонку регуляцію фізичних характеристик середовища: світлового сценарію (спектр, інтенсивність, динаміка), акустичного ландшафту (звукопоглинання, ізоляція шумів), тактильних властивостей поверхонь (текстура, температура матеріалів) та просторової метрики (об'єм, пропорції). Науковці наголошують, що сенсорний комфорт є базовою умовою для початку будь-якої терапевтичної роботи: якщо організм перебуває у стані фізіологічного дискомфорту (холод, сліпуче світло, ехо), когнітивні ресурси, необхідні для інсайту та творчості, блокуються.

Емоційна лінія (Emotional Track) стосується суб'єктивного, психологічного переживання простору. До цієї сфери належать почуття захищеності (безпеки), приватності, територіальності та автономії. Емоційний дизайн відповідає за створення атмосфери довіри: простір має

сигналізувати клієнту, що він знаходиться у безпечному місці, де можна знизити психологічні захисти.

Автори дослідження зазначають, що якісне терапевтичне середовище має бути діалектичним: воно повинно поєднувати *передбачуваність* (щоб не викликати тривоги новизною та хаосом) із *гнучкістю* (здатністю адаптуватися під потреби моменту). Воно повинно надавати клієнтові відчуття контролю над ситуацією, але не створювати надмірної стимуляції або сенсорного перевантаження, яке може призвести до дезорієнтації [3].

Біофільність як еволюційна основа відновлення. Наступним визначальним принципом «Therapeutic Design» є *біофільність* («*Biophilic Design*»). Ця концепція базується на гіпотезі Е.О. Вілсона про вроджену, генетично детерміновану потребу людини в афіліації з живими системами. У сучасному урбанізованому світі дефіцит контакту з природою стає фактором хронічного стресу. У дослідженні «Exploring Nature-Based Art Therapy» (2025) наголошується, що природні елементи в інтер'єрі не лише виконують декоративну функцію, але й мають потужний відновлювальний (*restorative*) потенціал, що підсилює ефект арт-терапії [4].

Реалізація біофільного підходу в арт-терапевтичному просторі відбувається на кількох рівнях:

- *Візуальний зв'язок:* забезпечення видів на природні ландшафти через панорамне скління. Споглядання динамічних природних процесів (рух листя, зміна хмар) активує механізм «м'якої уваги» (*soft fascination*), що дає відпочинок когнітивній системі мозку.
- *Присутність природних форм:* використання в дизайні фрактальної геометрії, біонічних форм меблів, відмова від жорстких прямих кутів на користь плавних ліній, що наслідують природні обриси.
- *Матеріальність:* інтеграція натуральних матеріалів – деревини, каменю, глини, вовни, живих рослин. Тактильний контакт із такими

поверхнями знижує рівень кортизолу, стабілізує серцевий ритм та діяльність нервової системи.

Саме тому у світовій практиці поширюється тенденція до створення студій арт-терапії за принципом «садових павільйонів» або просторів, інтегрованих у зимові сади, де межа між внутрішнім та зовнішнім максимально нівелюється [4].

Сенсорна регуляція та інклюзія нейрорізноманіття. Важливим компонентом «Therapeutic Design» є *сенсорна регуляція*, що ґрунтується на врахуванні особливостей сенсорної обробки інформації різними групами користувачів. У своїй фундаментальній роботі Iyendo та співавтори (2016) підкреслюють, що архітектурні характеристики – якість освітлення, акустика, візуальна впорядкованість та колористика – є критичними факторами впливу на психічне здоров'я [5].

Арт-терапевтичний простір часто відвідують люди зі зміненою сенсорною чутливістю (розлади аутистичного спектра, ПТСР, сенсорна дезінтеграція). Для них простір із надмірною кількістю подразників – яскравими «кислотними» кольорами, високочастотним шумом, мерехтінням ламп або складними візуальними патернами – стає джерелом страждання. Це може спричиняти сенсорне перевантаження (*meltdown*), зростання тривожності, агресію або повне виключення з процесу комунікації.

Тому терапевтичне середовище проєктується як «сенсорний прихисток»:

- Використовується **нейтральна, заспокійлива палітра** (земляні, пастельні, природні відтінки).
- Застосовуються **матові поверхні**, що запобігають появі різких відблисків та бликів.
- Забезпечується **регульоване освітлення**, що дозволяє адаптувати середовище під поточний стан клієнта [5].

Функціональне зонування та передбачуваність. Однією з ключових рис «Therapeutic Design» є чітке **функціональне зонування**. Хаос у просторі породжує хаос у думках, тому терапевтичне середовище потребує структурованості. Міжнародні стандарти передбачають поділ простору на логічні кластери:

- «Брудні» зони (wet zones) для експресивної роботи з фарбами, глиною, водою;
- «Чисті» зони (dry zones) для графіки, колажу, роботи з метафоричними картами;
- Зони соціальної взаємодії для групових обговорень;
- Приватні зони релаксації та усамітнення.

Така організація забезпечує передбачуваність середовища (*legibility*): клієнт інтуїтивно розуміє, де і що має відбуватися, що знижує ситуативну тривожність і сприяє швидкому орієнтуванню. У дослідженні 2025 р. зазначено, що саме просторова структурованість є одним із ключових чинників зменшення поведінкової дезорієнтації, особливо у дітей та осіб із когнітивними порушеннями [3].

Гнучкість та адаптивність (Flexibility). Принцип *гнучкості* є відповіддю на мультимодальність сучасної арт-терапії. Простір повинен мати здатність до швидкої трансформації залежно від типу заняття, кількості учасників та обраної методики. Статичний, жорстко зафіксований інтер'єр обмежує терапевта і клієнта.

Реалізація гнучкості досягається через:

- Використання **мобільних меблів** на колесах (столи, тумби, мольберти), які легко пересувати.
- Застосування **трансформованих перегородок** та ширм для зміни конфігурації приміщення.
- Створення **різних сценаріїв використання** одного й того ж простору (наприклад, перетворення студії живопису на зал для драматерапії).

Така трансформаційність є невід’ємною умовою сучасних центрів, оскільки дозволяє працювати з широким спектром запитів – від індивідуальної роботи з травмою до групових тренінгів соціальних навичок.

Психологічна безпека та травмоорієнтованість. У контексті терапевтичного дизайну центральне місце посідає **психологічна безпека**. Особливо це стосується травмоорієнтованого підходу («*Trauma-Informed Design*»). Простір повинен гарантувати клієнту відчуття захищеності від небажаного спостереження та фізичної загрози.

Ключові аспекти безпеки в дизайні:

- **Прозорість (*transparency*):** уникнення темних кутків та сліпих зон.
- **Контроль виходу:** клієнт повинен завжди бачити двері та мати вільний доступ до них (відчуття «я можу піти в будь-який момент»).
- **Приватність:** забезпечення акустичної та візуальної ізоляції кабінетів.
- **Територіальність:** можливість позначити «своє» місце у груповому просторі.

Дослідження у сфері *nature-based art therapy* підтверджують, що фізичні параметри безпеки корелюють з готовністю клієнта до саморозкриття: у безпечному середовищі людина швидше переходить до роботи з глибинними переживаннями [4].

Естетична стриманість (*Aesthetic Restraint*) Завершальним елементом концепції є принцип **естетичної стриманості**. Терапевтичний простір не повинен бути перенасиченим декором, складними орнаментами чи агресивними арт-об’єктами. Він має функціонувати як «біле полотно» або «контейнер» для емоцій клієнта.

Дослідження показують, що мінімалістичні інтер’єри з обмеженою кількістю візуальних акцентів створюють необхідний «нейтральний простір», який не нав’язує власних смислів, а дозволяє клієнту зосередитися на внутрішньому світі. Естетична складність може відволікати, викликати

когнітивну втому або навіть сенсорний дискомфорт [5]. Тому сучасні центри тяжіють до естетики «теплого мінімалізму», де головною прикрасою є світло, простір та фактура натуральних матеріалів.

Таким чином, концепція «*Therapeutic Design*» є складною, багаторівневою системою принципів, що охоплює сенсорну регуляцію, біофільність, функціональну структурованість, технологічну гнучкість, психологічну безпеку та естетичну вираженість. Кожен із цих елементів спрямований на вирішення єдиного завдання – створення середовища, яке не лише підтримує терапевтичний процес, але й саме виступає активним інструментом лікування. У контексті арт-терапії «*Therapeutic Design*» формує фундаментальні вимоги до простору, у якому творчість, емоції та психологічне відновлення перебувають у нерозривному, гармонійному взаємозв'язку.

2.3. Вимоги до доступності й інклюзивності арт-терапевтичного середовища

Питання доступності та інклюзивності посідають одне з центральних місць у парадигмі формування сучасного терапевтичного середовища. Оскільки арт-терапія орієнтується на роботу з максимально широкими групами користувачів – включно з людьми різного віку, мобільності, сенсорної чутливості, когнітивних особливостей та носіями психоемоційних травм – простір має бути апріорі готовим до прийому кожного з них. У міжнародних стандартах та новітніх дослідженнях доступність розглядається не як формальна технічна вимога (наявність пандуса чи широких дверей), а як фундаментальна передумова емоційної безпеки, психологічного комфорту та можливості повноцінного включення у терапевтичний процес [6].

Відтак, інклюзивність у терапевтичному дизайні трансформується з будівельної норми в етичний імператив. Вона охоплює чотири взаємопов'язані виміри: фізичний, сенсорний, когнітивний та

психологічний. Ігнорування будь-якого з них призводить до створення бар'єрів, які можуть унеможливити терапію або навіть спричинити ретравматизацію клієнта.

Фізична доступність та принципи універсального дизайну.

Базовим рівнем інклюзії є забезпечення фізичної безбар'єрності, що передбачає врахування антропометричних та ергономічних особливостей людей із порушеннями опорно-рухового апарату. Згідно зі стандартами ВООЗ («*Accessibility Standards for Health and Social Care Facilities*»), терапевтичні приміщення повинні проектуватися за принципами універсального дизайну, що гарантує рівність у використанні [8].

Ключові вимоги до фізичної організації простору включають:

- ***Архітектурна доступність:*** забезпечення безпорогового доступу до всіх зон центру, включаючи вхідну групу, санітарні кімнати та зони відпочинку. Ширина дверних прорізів та коридорів має складати не менше 150 см у зонах розвороту крісла колісного. Важливою є відсутність перепадів висоти підлоги або наявність нормативних пандусів (з ухилом не більше 1:12) там, де це неминуче.

- ***Адаптивність робочих місць:*** столи для арт-терапії повинні мати регульовану висоту та достатній простір під стільницею (knee clearance) для комфортного розміщення користувача на кріслі колісному. Ергономіка меблів має дозволяти роботу як сидячи, так і стоячи, що важливо для людей з болями у спині або обмеженою рухливістю.

- ***Доступність інструментарію:*** системи зберігання матеріалів (фарб, глини, паперу) повинні проектуватися з урахуванням зон досяжності. Використання відкритих стелажів на рівні від 60 до 120 см від підлоги дозволяє користувачам самостійно обирати інструменти, що підсилює їхнє відчуття автономії та компетентності. Правильна організація простору дозволяє уникнути ситуацій «вивченої беспорядності», коли клієнт змушений просити про допомогу для виконання базових дій.

Сенсорна інклюзивність та нейрорізноманіття. Окрему, критично важливу категорію вимог становлять параметри сенсорної інклюзивності. У ґрунтовному дослідженні «Imrie» та «Hall» (2023) підкреслюється, що сучасний дизайн повинен враховувати потреби нейрорізноманітних людей (neurodiverse population), зокрема осіб з розладами аутистичного спектра (РАС), синдромом дефіциту уваги та гіперактивності (СДУГ), а також людей із сенсорною дезінтеграцією внаслідок контузій чи черепно-мозкових травм [6].

Для таких користувачів простір може стати джерелом сенсорного перевантаження (*sensory overload*), що призводить до панічних атак, дезорієнтації або агресії. Тому терапевтичне середовище має відповідати таким критеріям:

- **Акустичний комфорт:** мінімізація фонового шуму та реверберації (ехо) за допомогою звукопоглинальних матеріалів (акустичні панелі, текстиль, корок). Це критично важливо для людей, які мають труднощі з фільтрацією слухових стимулів.
- **Візуальна гігієна:** уникнення використання патернів з високою контрастністю (наприклад, чорно-біла смужка), які можуть викликати візуальний стрес або запаморочення. Поверхні мають бути матовими, щоб запобігти появі різких відблисків світла.
- **Світлова регуляція:** відмова від флуоресцентних ламп із непомітним для ока, але відчутним для мозку мерехтінням. Обов'язковою є можливість димування (плавного регулювання яскравості) світла, що дозволяє адаптувати середовище під конкретний рівень чутливості клієнта.
- **Зонування за рівнем стимуляції:** сенсорна інклюзивність передбачає наявність вибору. Простір має містити як зони для активної сенсорної взаємодії, так і «тихі капсули» (quiet rooms) зі зниженим рівнем стимулів, де людина може відновити рівновагу у випадку перенавантаження.

Психологічна доступність та травмоорієнтований підхід.

Психологічна доступність є не менш важливою складовою інклюзивного дизайну, особливо в контексті роботи з наслідками війни. У дослідженнях «Лаупе» та співавторів (2024) наголошується, що люди з досвідом травми (ПТСР) мають змінене сприйняття простору і є особливо чутливими до тригерів навколишнього середовища [7].

Травмоорієнтований дизайн («Trauma-Informed Design») висуває такі вимоги:

- ***Прозорість та оглядовість:*** уникнення «сліпих зон», темних кутків та замкнених лабіринтоподібних просторів. Клієнт повинен мати можливість візуально контролювати периметр, що забезпечує базове почуття безпеки.
- ***Контроль виходу:*** психологічний комфорт травмованої особи залежить від усвідомлення того, що вона не заблокована. Дизайн має забезпечувати чітку видимість дверей та вільний доступ до виходу з будь-якої точки приміщення.
- ***Передбачуваність:*** середовище має бути стабільним і зрозумілим. Плавні переходи між зонами, відсутність різких звуків чи несподіваних візуальних ефектів формують атмосферу довіри. Людина, яка відчувається захищеною, здатна відкритіше працювати з емоціями та сприймати терапевтичні інтервенції.
- ***Захищений тил:*** організація простору повинна дозволяти клієнту зайняти позицію спиною до стіни (принцип «refuge»), спостерігаючи за тим, що відбувається в центрі кімнати («prospect»). Це еволюційний механізм зниження тривожності.

Когнітивна доступність та навігація. Соціальна інклюзивність також передбачає врахування потреб людей з когнітивними порушеннями (деменція, наслідки інсультів, інтелектуальні порушення). Простір має бути когнітивно доступним, тобто зрозумілим без додаткових пояснень.

- *Інтуїтивна навігація:* логіка руху простором має бути очевидною. Використання кольорового кодування зон (наприклад, зона води — синя, зона глини — теракотова) допомагає орієнтуватися людям, які мають труднощі з читанням тексту.
- *Чіткі візуальні маркери:* використання піктограм та тактильних вказівників дублює текстову інформацію, роблячи простір доступним для людей з порушеннями зору або дислексією.

Таким чином, вимоги доступності та інклюзивності у терапевтичному середовищі не обмежуються фізичними параметрами, а становлять комплексну систему, що інтегрує сенсорні, когнітивні та психологічні аспекти. Дотримання цих вимог забезпечує створення простору «рівних можливостей», де кожен користувач, незалежно від свого фізичного чи ментального статусу, отримує доступ до цілющого ресурсу творчості. Інклюзивний дизайн не лише розширює функціональність закладу, а й сам по собі виступає потужним терапевтичним фактором, транслюючи клієнту повідомлення про його цінність, гідність та безпеку. Саме тому доступність стає не технічною опцією, а етичним фундаментом якісного арт-терапевтичного простору.

Висновок до другого розділу

У другому розділі магістерської роботи здійснено комплексний та системний аналіз сучасних теоретико-методологічних підходів до проєктування терапевтичних просторів у вітчизняному та міжнародному контекстах. Дослідження базувалося на опрацюванні широкого масиву джерел, вивченні реалізованих архітектурних об'єктів та узагальненні концептуальних засад дизайну середовища для ментального здоров'я. Отримані результати дозволяють сформулювати цілісне уявлення про стан проблеми та визначити ключові вектори формування ефективного арт-терапевтичного простору.

Аналіз просторових вимог основних методів арт-терапії показав, що кожна практика має специфічні вимоги до середовища. Живопис і графіка вимагають якісного освітлення та нейтральних кольорів для забезпечення точної передачі кольорів і концентрації уваги. Скульптура та робота з пластичними матеріалами вимагають просторової свободи, спеціалізованого обладнання та підвищених вимог до гігієни та безпеки. Колаж і змішані техніки вимагають систематичного зберігання матеріалів і великих робочих поверхонь, що стимулює когнітивні процеси структурування та синтезу. Практики, орієнтовані на тіло, та сенсорні методи вимагають відкритого простору, акустичного комфорту та можливості регулювати освітлення. Екотерапія інтегрує природне середовище в терапевтичний процес, що вимагає доступу до відкритого двору або саду, а також використання живих рослин у просторі. Групова арт-терапія вимагає гнучкого планування та мобільних меблів, що дозволяють трансформувати простір залежно від сценарію роботи. Цифрові методи вимагають технічної інфраструктури, можливості затемнення приміщення та безпечних зон для VR.

Аналіз показав, що універсального рішення для всіх методів не існує. Ефективне середовище для арт-терапії має бути багатофункціональним, адаптивним і здатним трансформуватися відповідно до конкретних завдань і потреб клієнта. Це підтверджує важливість принципів гнучкості, сенсорного комфорту, інклюзивності та фокусу на травмі.

Таким чином, у другому розділі підкреслюється, що простір в арт-терапії перестає бути пасивним фоном і стає активним інструментом у терапевтичному процесі. Він створює атмосферу безпеки, визначає рівень залученості клієнта та впливає на його емоційний стан і здатність до самовираження. Отримані результати створюють основу для подальшого проектування середовищ арт-терапії, які поєднують традиційні методи з сучасними технологіями та відповідають сучасним викликам сьогодення.

РОЗДІЛ 3.

АНАЛІЗ ПРОТОТИПІВ ТА МОДЕЛЕЙ АРТ-ТЕРАПЕВТИЧНИХ ПРОСТОРІВ

3.1. Порівняльний аналіз реалізованих арт-терапевтичних центрів

Аналіз аналогів проводиться через призму трьох різних архітектурних типологій, кожна з яких демонструє унікальний підхід до взаємодії будівлі з її контекстом, природою та користувачами.

Типологія «Павільйон у саду»: гуманізація медичного простору («Maggie's Centres»)

Мережа центрів «Maggie's» (Великобританія) є еталоном турботливої архітектури, яка виникла як антитеза інституційній холодності традиційних лікарень. Заснована «Меггі Кесвік Дженкс», ця ініціатива базується на переконанні, що архітектура може зменшити стрес і поліпшити результати лікування.

«Maggie's West London»: захисна оболонка та легка архітектура.

Центр «Maggie's West London», спроектований «Rogers Stirk Harbour + Partners» (RSHP) у 2008 році, є прикладом того, як архітектура може створити захищений мікрокосм в агресивному міському середовищі. Розташований на території лікарні «Charing Cross Hospital» у Хаммерсміті, проект зіткнувся з проблемами щільної забудови, шуму від «Fulham Palace Road» та візуального тиску з боку масивної будівлі лікарні.[30]

Архітектурна концепція та просторове рішення: архітектори реалізували концепцію, яку Річард Роджерс описав як «серце, оточене захисною оболонкою з чотирьох стін». Будівля спроектована як двоповерховий павільйон, відокремлений від зовнішнього світу високою

стіною насиченого помаранчевого кольору. Цей колір не тільки служить візуальним маркером життєстверджуючої енергії, але й створює теплий фон для інтер'єру, контрастуючи з сірістю лондонського неба та бетоном лікарні.

Ключовим елементом композиції є «плавучий дах» (floating roof). Конструктивно дах піднятий над зовнішніми стінами, утворюючи суцільну смугу скління (clerestory glazing) по периметру.



Рис. 1 «Maggie's West London»

Це рішення виконує кілька важливих функцій:

- *Сонячне світло і приватність:* скління дозволяє природному світлу проникати глибоко в центр будівлі, одночасно блокуючи прямий візуальний контакт з перехожими і вікнами лікарняних палат, що виходять на центр. Відвідувачі бачать тільки верхівки дерев і небо, що сприяє психологічному полегшенню.

- *Візуальна легкість:* ефект «левітації» масивного даху зменшує відчуття замкнутості, створюючи атмосферу легкості і відкритості [31].

Інтеграція в ландшафт: ландшафтний дизайн Дена Пірсона є невід'ємною частиною архітектури. Будівля оточена низкою внутрішніх двориків, а вхід організований через сад, який виконує функцію перехідної зони, дозволяючи відвідувачам «скинути» стрес міста перед входом.

Використання берез з рожевою корою створює м'який візуальний фільтр, який доповнює захисну функцію стін.

Інтер'єр та зонування: планування базується на концепції «відкритого будинку». Центром тяжіння є відкрита кухня з великим столом, де відвідувачі можуть пити чай і спілкуватися. Відсутність традиційної зони прийому та коридорів усуває інституційні бар'єри. Простори плавно перетікають один в один: від галасливої кухні до більш інтимних ніш для індивідуальних розмов та занять йогою. Гнучкі перегородки дозволяють трансформувати великі кімнати для групової арт-терапії.

«Maggie's Gartnavel»: кругова композиція та зв'язок з ландшафтом. Центр «Maggie's Gartnavel» у Глазго, спроектований ОМА («Rem Koolhaas» та «Ellen van Loon») у 2011 році, демонструє альтернативний підхід до типології павільйону. Розташована на лісистому схилі, будівля інтегрується в рельєф, використовуючи його як формуючий фактор.[34]

Планування «Кільце кімнат» («Ring of Rooms»): замість одного великого об'єму будівля сформована як ланцюг взаємопов'язаних кімнат, що замикаються кільцем навколо внутрішнього зеленого дворику. Таке планування створює анфіладне розташування, що є важливим для пацієнтів у стані тривоги – відсутність глухих кутів дає відчуття свободи та контролю над рухом.(див. Рис.3)[7]



Рис. 2 «Maggie's Gartnavel»



Рис. 3 планування «Кільце кімнат»

Матеріальність та психологічний вплив: інтер'єр базується на контрастних матеріалах. Великі скляні поверхні від підлоги до стелі відкривають панорамний вид на ліс, стираючи межу між внутрішнім і зовнішнім простором. Водночас використання теплого дерева в оздобленні стель і стін компенсує холод скла, забезпечуючи тактильний комфорт. Унікальним елементом є коридор, облицьований дзеркальною сталлю, який візуально розчиняє структуру в відбитках дерев, створюючи медитативний ефект перебування в лісі.

Спеціалізовані зони: центр включає приміщення різного розміру та ступеня приватності.

- Багатофункціональний зал: обладнаний масивною 500-кілограмовою розсувною скляною стіною, яка дозволяє повністю інтегрувати інтер'єр з природою в теплу пору року.
- Кімната «Утроба»: невеликий затишний простір для індивідуальної терапії, оздоблений деревом, що створює відчуття безпеки та ізоляції від зовнішнього світу [37].

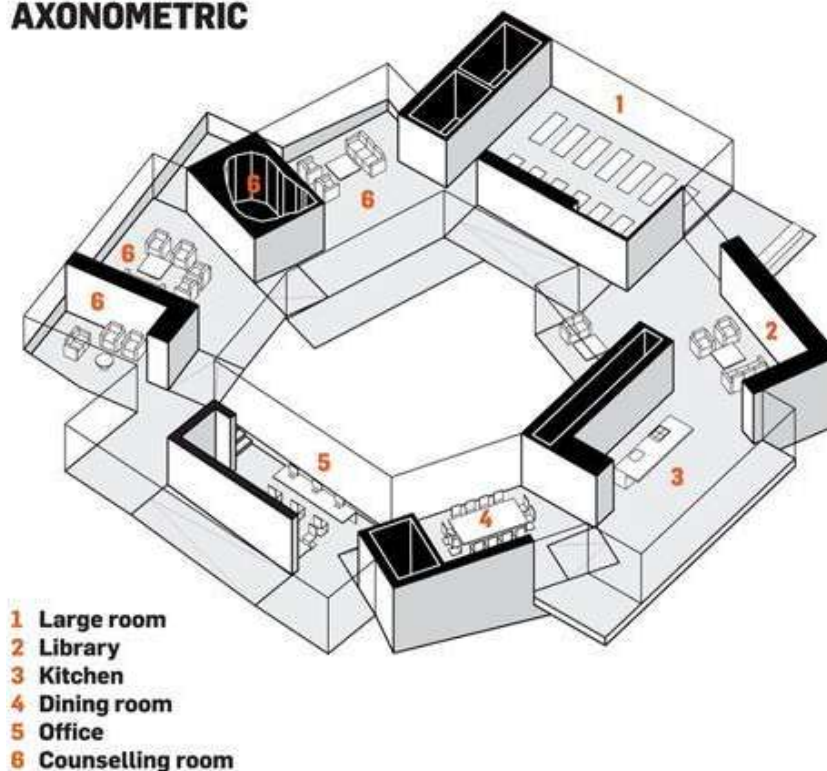
AXONOMETRIC

Рис. 4 Планування «Кільце кімнат»

Типологія «Інтегрований Хаб»: відновлення суперможливостей (Superhumans та Unbroken).

Український досвід проєктування реабілітаційних центрів у воєнний час дав початок унікальній типології «Інтегрованого хабу», де високотехнологічна медицина поєднується з гуманістичним дизайном та практиками арт-терапії.

«Superhumans Center» (Львів, Винники): реновація та нова філософія. Центр «Superhumans», створений на базі існуючого військового госпіталю у Винниках за проєктом «Savytskyu Design», демонструє трансформацію радянської медичної спадщини в сучасний інклюзивний простір.



Рис. 5 «*Superhumans Center*»

Концептуальні принципи: архітектура центру відображає філософію «суперлюдей», відмовляючись від естетики лікарні на користь дизайну, що нагадує сучасний готель або технологічний хаб. Це має на меті деротинізувати процес лікування та підвищити самооцінку пацієнтів з ампутаціями [38].

Функціональний наповнення та дизайн:

- *Гідротерапія:* важливим елементом комплексу є басейн для гідротерапії. Архітектурне рішення забезпечує візуальний зв'язок між басейном та парковою зоною за допомогою панорамного скління, перетворюючи фізичну реабілітацію на естетичний досвід [40].

- *Безбар'єрність:* інтер'єри спроектовані з урахуванням повної доступності: широкі коридори, відсутність порогів, автоматичні двері, спеціально обладнані ванні кімнати. Дизайн палат уникає медичної стерильності завдяки використанню дерев'яних текстур і теплих кольорів.

- *Екологічно стійкі технології:* проєкт включає зелені дахи з використанням системи «Diadem» («DiaDrain-25H»). Зелений дах виконує подвійну функцію: технічну (утримання дощової води, терморегуляція) і

терапевтичну (створення додаткової зони відпочинку для пацієнтів на верхніх рівнях) [38].

Національний реабілітаційний центр «Незламні» («Unbroken»): інновації в реконструкції. Центр «Незламний» у Львові є прикладом масштабної реконструкції поліклініки з використанням технологій швидкого будівництва. Проєкт, розроблений АВМК, передбачав добудову двох поверхів для збільшення місткості.



Рис. 5 «Unbroken»:

Технологія CLT та її терапевтичний ефект: для добудови 4-го та 5-го поверхів були використані панелі CLT (Cross Laminated Timber). Це дозволило зменшити навантаження на існуючий фундамент. Дерев'яні поверхні панелей були залишені відкритими в інтер'єрі (відкрита деревина). Дослідження підтверджують, що візуальний та тактильний контакт з натуральною деревиною знижує рівень стресу та частоту серцевих скорочень і сприяє швидшому одужанню [41].

Простір для арт-терапії: структура центру включає спеціалізовані зони для арт-терапії та музичної терапії. Згідно з опитуваннями користувачів, ці простори отримали високі оцінки (8,8 і 8,7 з 10 відповідно) завдяки поєднанню природного освітлення, дерев'яної обробки та можливості трансформувати простір. Фасад був відремонтований з використанням текстильної системи «Schüco FACID», яка надала старому

будинку сучасний вигляд, забезпечила захист від сонця та візуальну цілісність всього комплексу.

Типологія «Ревіталізація» та адаптивний простір («The Red Pencil, Veteran Hub»). Ця типологія демонструє, як непридатні приміщення можна перетворити на ефективні терапевтичні центри.

«The Red Pencil» (Сінгапур): дизайн для вразливих груп. Центр арт-терапії «The Red Pencil» у Сінгапурі, розташований у районі «Redhill Lane», є прикладом адаптації комерційного простору до потреб благодійної організації. Дизайн, розроблений студією ID21 (про-боно), зосереджений на створенні безпечного середовища для дітей із малозабезпечених сімей [45].

Гнучкість і мобільність: з огляду на обмежений простір і специфіку роботи (групова та індивідуальна терапія, навчання), простір організовано максимально гнучко. Використання мобільних меблів і відсутність жорсткого зонування дозволяють швидко переформатувати приміщення з лекційного залу в студію малювання або ігрову зону. У дизайні використано світлі кольори та акцентні елементи, які стимулюють творчість, але не перевантажують сенсорну систему.

«Veteran Hub» (Київ): відкритий простір для соціалізації. «Veteran Hub», розташований у Київському телецентрі («Олієць»), представляє концепцію відкритого адміністративного та соціального хабу.

Відкритий простір як інструмент реінтеграції: на відміну від офісної системи, «Veteran Hub» використовує планування відкритого простору. (див. рис.7) Величезний простір зонований за допомогою груп меблів, акустичних панелей та локального освітлення. Це допомагає зменшити комунікаційні бар'єри, сформувати спільноту рівних та зменшити стигматизацію звернення за допомогою.



Рис. 6 «Veteran Hub»



Рис. 7 планування відкритого простору

Адаптивність та зони приватності: незважаючи на свою відкритість, простір включає напівзакриті ніші («капсули») для індивідуальних консультацій з психологами або кейс-менеджерами. Важливим елементом є повна інклюзивність простору, що дозволяє ветеранам на інвалідних візках вільно пересуватися та користуватися всіма послугами.

3.2. Функціональні й планувальні моделі терапевтичних просторів На основі аналізу аналогів можна виділити та систематизувати три основні функціональні та планувальні схеми, що використовуються при проектуванні сучасних центрів арт-терапії. Вибір конкретної схеми залежить від масштабу об'єкта, його спеціалізації та міського контексту.

Кластерна схема характеризується групуванням приміщень у функціональні блоки (кластери), об'єднані навколо спільного комунікаційного ядра або розподільного холу. Ця схема найбільш підходить для великих мультидисциплінарних центрів, таких як «Superhumans» та «Unbroken».

Таблиця 1

**Аналіз функціонально-планувальних рішень центрів
«Superhumans» та «Unbroken».**

Характеристика	Опис та переваги	Приклади реалізації
Принцип організації	Чіткий поділ на автономні блоки: медичний, реабілітаційний, арт-терапевтичний, адміністративний, житловий.	Центр "Незламні" має децентралізоване зонування, де "шумні" зони активної реабілітації відокремлені від "тихих" зон психологічної підтримки. ¹³
Акустичний контроль	Дозволяє ефективно ізолювати шумні процеси (спортзал, майстерні) від зон релаксації та терапії.	Локалізація музичних класів та майстерень в окремому крилі або на окремому поверсі.
Інженерна ефективність	Групування "мокрих" зон (санвузли, душові, лабораторії) дозволяє оптимізувати прокладання мереж водопостачання та каналізації.	Розміщення басейнів та процедурних кабінетів в єдиному блоці в Superhumans. ⁹
Соціальна взаємодія	Створення спільних буферних зон (холів, кафетеріїв) між кластерами стимулює спонтанну соціалізацію пацієнтів з різних відділень.	Центральні атріуми та рекреаційні зони, що об'єднують різні функціональні блоки.

Схема кільця (петлі) передбачає організацію просторів навколо центрального внутрішнього простору (атріуму, саду, внутрішнього дворика) з безперервним круговим маршрутом. Ця типологія чітко представлена в центрі «Maggie's Gartnavel».

- *Психологічний комфорт і навігація:* для пацієнтів з когнітивними порушеннями або високим рівнем тривожності (ПТСР) тупикові коридори можуть бути джерелом стресу, створюючи відчуття ув'язнення. Схема кільця забезпечує «нескінченний» маршрут, що дозволяє вільно пересуватися по будівлі, завжди повертаючись до вихідної точки. Це забезпечує відчуття контролю над простором [36].

- *Візуальний зв'язок з природою:* орієнтація кімнат на внутрішній дворик забезпечує постійний візуальний контакт із зеленню, що є ключовим фактором біофільного дизайну. Це також дозволяє забезпечити перехресну вентиляцію та двостороннє освітлення кімнат [37].

- *Градація приватності:* внутрішній контур кільця, що виходить на внутрішній дворик, зазвичай є більш відкритим і публічним (коридори, галереї), тоді як зовнішній контур містить більш приватні кабінети для індивідуальної роботи.

Відкритий план і анфілада. Ці плани базуються на мінімізації коридорів і використанні принципів просторового потоку.

Відкритий план:

- Характерний для таких центрів, як «Veteran Hub» і «Maggie's West London».

- Базується на використанні великих залів, які зонуються за допомогою мобільних перегородок, меблів, різниці рівнів підлоги або змін освітлення.

- *Переваги:* максимальна гнучкість, можливість проведення великих заходів, демократична атмосфера.

- *Виклики:* забезпечення акустичної приватності вимагає використання спеціальних матеріалів (акустичних панелей, килимів) та створення локальних звукоізованих зон («капсул») [51].

Анфіладне планування:

- Традиційне планування, при якому кімнати розташовані послідовно, а дверні прорізи знаходяться на одній візуальній осі. У сучасній інтерпретації (як у проєктах ОМА) – це дозволяє створити глибокі візуальні перспективи по всій будівлі.

- *Застосування:* використовується для організації виставкових площ у центрах арт-терапії або адміністративних блоках, де важливі помпезність і прозорість процесів [52].

3.3. Матеріальні, колористичні та ергономічні рішення у терапевтичних середовищах

Дизайн інтер'єру центру арт-терапії є прямим інструментом впливу на психоемоційний стан пацієнта. Він повинен поєднувати в собі естетику, функціональність і терапевтичну доцільність.

Зонування арт-терапевтичного кабінету: "Мокра" та "Суха" зони. Специфіка процесів арт-терапії (робота з фарбами, глиною та водою на відміну від роботи з олівцями, піском та колажами) диктує необхідність чіткого зонування приміщення на «мокрі» та «сухі» зони. Це зонування має бути відображене як у плануванні, так і у виборі оздоблювальних матеріалів. [32]

Таблиця 2

Функціональне зонування та вимоги до оздоблення арт-терапевтичних студій.

Параметр	"Мокра зона" (Wet Zone)	"Суха зона" (Dry Zone)
Основні процеси	Робота з глиною, гіпсом, акрилом, аквареллю; миття рук та інструментів.	Малювання олівцями, пастеллю; створення колажів; бібліотерапія; групові обговорення (шерінг).
Вимоги до підлоги	Вологостійке покриття з високим коефіцієнтом тертя (R10-R11) для запобігання ковзанню. Матеріали: керамограніт, наливна полімерна підлога, лінолеум комерційного класу. Наявність трапів для зливу води [33]	"Теплі", тактильно приємні матеріали, що забезпечують акустичний комфорт. Матеріали: паркетна дошка, корок, спеціальний зносостійкий ковролін (у зонах обговорення).
Інженерне обладнання	Глибокі раковини з уловлювачами твердих частинок (для глини та гіпсу); змішувачі з ліктьовим або сенсорним керуванням; посилена витяжна вентиляція (над зонами роботи з розчинниками) [33]	Мультимедійне обладнання (проектор, екран); локальне регульоване освітлення; системи експозиції робіт (магнітні або коркові дошки, рейлінги).
Меблювання	Столи з водостійкими стільницями (HPL-пластик, нержавіюча сталь); відкриті стелажі для сушіння робіт; закриті металеві шафи для зберігання хімікатів (розчинників, лаків) [34]	М'які модульні меблі (крісла-мішки, дивани) для зони релаксації; столи-трансформери; мольберти; шафи для зберігання паперу та інструментів.

Транзитні маршрути: планування повинно забезпечувати доступ до вологих зон (особливо до раковин) таким чином, щоб не перетинати зони відпочинку або чистої творчості, уникаючи забруднення підлоги та поширення пилу.

Освітлення: психофізіологічні аспекти та сценарії. Освітлення в центрах арт-терапії відіграє подвійну роль: *технологічну* (забезпечення правильної передачі кольору) та *терапевтичну* (регулювання циркадних ритмів та емоційного стану).

1) *Колірна температура (CCT):*

- Дослідження на основі доказового дизайну рекомендують впровадження систем «Tunable White» (змінна колірна температура).
- Для активних фаз творчості (малювання, скульптура) рекомендується нейтральне біле світло (4000K-5000K), яке стимулює концентрацію та забезпечує точну передачу кольору [35].
- Для фаз релаксації, медитації та групових дискусій рекомендується використовувати тепле світло (2700K-3000K), яке створює атмосферу довіри та комфорту і знижує рівень тривожності [36].

2) *Індекс передачі кольору (CRI):* високий індекс передачі кольору (CRI Ra > 90) є критично важливим для арт-терапії. Спотворення кольорів через погане освітлення може призвести до неправильної інтерпретації роботи пацієнта терапевтом і викликати роздратування у автора [36].

3) *Природне світло:* максимізація денного світла є пріоритетом (приклад «плаваючого даху» в «Maggie's West London»). Однак необхідно забезпечити ефективні системи захисту від сонця (зовнішні жалюзі, внутрішні ролети), щоб уникнути відблисків і перегріву приміщення. Використання верхнього освітлення (світлових люків) забезпечує рівномірне розсіяне освітлення, ідеальне для студій образотворчого мистецтва [37].

Умеблювання та інклюзивність

Меблі повинні відповідати принципам універсального дизайну, забезпечуючи рівні можливості для користувачів з різними фізичними обмеженнями.

- Регулювання висоти: столи повинні бути обладнані механізмами регулювання висоти (механічними або електричними) в діапазоні від 650 до 1250 мм. Це дозволяє комфортно працювати як сидячи (в тому числі в інвалідному візку), так і стоячи. Важливо забезпечити достатній простір під стільницею для ніг і підлокітників інвалідного візка [33].

- Спеціальні форми: використання столів з ергономічними вирізами (столі з вирізами) дозволяє користувачеві наблизитися до робочої поверхні, забезпечуючи опору для ліктів і тулуба, що особливо важливо для людей з порушеннями моторики або слабкими м'язами спини [34].

- Мобільність і трансформація: Перевага надається меблям на колесах із фіксаторами. Це дозволяє швидко змінювати конфігурацію простору: від індивідуальних робочих місць до єдиного столу для групової роботи або звільнення центру кімнати для рухової терапії. Використання мобільних акустичних перегородок (таких як Screenflex) дозволяє миттєво створювати приватні зони у великій студії [35].

- Сенсорні матеріали: При роботі з пацієнтами з ПТСР важливо уникати «холодних» інституційних матеріалів (хромований метал, пластик) на користь тактильно теплих поверхонь (дерево, текстиль, повсть). Центр Unbroken успішно використовує натуральні CLT-панелі, які є не тільки конструкційним матеріалом, але й створюють сприятливий мікроклімат [42]

Акустичний комфорт: технологія «коробка в коробці»

Для музично-терапевтичних кабінетів або кабінетів психологічної допомоги, які вимагають повної тиші, доцільно використовувати схему конструкції «коробка в коробці».

Ця технологія, успішно впроваджена в медичному центрі UCLA та концертних залах, передбачає створення внутрішнього простору, який

структурно відокремлений від несучих стін і підлоги будівлі за допомогою віброізоляторів. Це повністю усуває передачу структурного шуму і вібрацій ззовні, створюючи ідеальні умови для аудіальної терапії навіть у шумному середовищі лікарні або міста. [43] У контексті українських реабілітаційних центрів, які часто розташовані в реконструйованих будівлях, це рішення є оптимальним для створення зон абсолютної приватності.

Висновок до третього розділу

У третьому розділі магістерської роботи подано комплексний аналіз реалізованих моделей просторів арт-терапії, їх функціональних і планувальних структур, матеріальних та ергономічних характеристик. Аналіз дозволяє зробити висновок, що архітектурна та планова організація центрів арт-терапії є складним завданням, яке вимагає синергії медичних вимог, психологічних потреб та естетичних якостей.

Типологічне різноманіття: світовий досвід демонструє ефективність як невеликих форм (павільйон «Maggie's Pavilion in the Garden»), так і великих інтегрованих комплексів («Superhumans», «Unbroken»). Вибір типології залежить від контексту, але принцип гуманізації середовища залишається ключовим.

Гнучкість планування: кругові та відкриті плани поверхів мають перевагу над коридорними системами, оскільки вони зменшують стрес і сприяють орієнтації та соціалізації.

Адаптивність інтер'єру: ефективний терапевтичний простір повинен бути адаптивним, з можливістю змінювати сценарії освітлення, трансформувати меблі та чітко зонувати «мокрі» та «сухі» процеси.

Матеріальність: використання природних матеріалів (дерево, зелень) та передових технологій («CLT», «Tunable White», «Box-in-Box») – це не декоративний прийом, а перевірений метод поліпшення терапевтичних результатів.

РОЗДІЛ 4.

КОНЦЕПЦІЯ АВТОРСЬКОГО ДИЗАЙНУ АРТ-ТЕРАПЕВТИЧНОГО СЕРЕДОВИЩА

Враховуючи результати, отримані під час дослідження принципів біоніки та психології просторового сприйняття, ми розробили концептуальний проект центру арт-терапії. В процесі аналізу предмета дослідження для подальшої роботи ми обрали філософію «цілющої архітектури», засновану на роботах Петера Цумтора, оскільки такий підхід дозволяє створювати не просто функціональні приміщення, а атмосферні простори, що впливають на всі органи чуття. Для візуалізації ідей також використовувалися сучасні програмні комплекси, що дозволило передати гру світла, фактуру природних матеріалів і просторові рішення.

Кінцевою метою нашого дослідження було створення високоякісного дизайнерського продукту, а саме цілісного середовища, яке не тільки створює умови для творчості, але й виступає пасивним «котерапевтом» (психотерапевтом), допомагаючи відвідувачам відновити психологічну рівновагу через взаємодію з простором.

4.1. Функціональна програма та принципи формування моделі

Після вибору напрямку створення біонічної форми розпочався не менш важливий етап: формування функціональної програми, яка б відповідала потребам різних видів арт-терапії. Одним з найважливіших завдань на сьогодні є створення простору, який не нагадує лікарню, а викликає відчуття безпеки та комфорту. Традиційні офісні системи часто створюють бар'єри між людьми, тому ми вирішили відмовитися від жорстких перегородок на користь плавних просторів, зонованих за допомогою світла, матеріалів і скляних перегородок.

Простір центру організований за сценарієм поступового занурення клієнта в терапевтичний процес. Важливою умовою було забезпечення гнучкості, оскільки арт-терапія може бути як індивідуальною, так і груповою.

Функціональний зміст об'єкта має багато важливих аспектів і зон, серед яких можна виділити наступні:

1. Зона адаптації (зона прийому). Зона зустрічі відвідувачів має вирішальне значення для налаштування на терапію. Це не тільки місце очікування, але й перший тактильний і візуальний контакт з оточенням. Ми вирішили використовувати тут концепцію «живого дзеркала»: центральним елементом є кругле дзеркало в обрамленні стабілізованого моху та живих рослин (див. візуалізацію рецепції). Таке рішення дозволяє людям з перших кроків бачити себе в оточенні природи. Симетричне розташування м'яких диванів і використання теплих відтінків каменю та дерева створюють відчуття стабільності та спокою, що є надзвичайно важливим для людей з високим рівнем тривожності. Таким чином, зона входу стає буфером, що відокремлює суєту міста від священного простору зцілення.

2. Зона активної творчості (гончарство та живопис). Збагачення внутрішнього світу через роботу з матеріалами відкриває клієнтам неймовірно широкі горизонти. Для цієї зони ми вибрали приміщення з великими панорамними арковими вікнами, з яких відкривається вид на воду або лісовий пейзаж. Магія цього простору полягає в його здатності надихати.

3. У гончарній майстерні центральне місце займає стіл біонічної форми, який об'єднує групу, та індивідуальні гончарні круги біля вікна для тих, хто потребує самотності. Відкриті полиці з керамікою демонструють результати роботи, мотивуючи початківців.

4. У студії живопису ключовим аспектом є природне освітлення. Високі стелі та організація робочих місць з мольбертами дозволяють кожному художнику мати власний простір, залишаючись у полі спільної

енергії. Такий підхід не тільки допомагає освоїти художні техніки, але й сприяє розкриттю внутрішніх переживань через колір і форму.

5. Зона релаксації та духовних практик. Для занять йогою та звукотерапією ми спроектували простір, який радикально відрізняється від активних зон. У ньому переважає кругова геометрія та м'яке, приховане освітлення. Ця зона виступає своєрідним «безпечним контейнером». Використання натурального дерева в декорі та панорамний вид на захід сонця створюють атмосферу повної довіри та інтимності. Акустичний комфорт відіграє тут вирішальну роль, тому в декорі використовуються текстиль та дерево, які поглинають зайвий шум, дозволяючи зосередитися на звуках чаш та гонгів. Це місце, де людина може побути наодинці зі своїми думками або поділитися тишею з групою.

6. Зона соціального визнання (галерея). Завершальним етапом терапії є інтеграція досвіду. Тому ми запланували створити галерейний простір. Він виглядає як храм мистецтва: високі бетонні склепіння, акцентне освітлення та скляні вітрини. Виставлення робіт клієнтів у такому «професійному» середовищі значно підвищує їхню самооцінку. Галерея може виступати мостом між внутрішнім світом пацієнта і суспільством, демонструючи, що біль і переживання можна перетворити на щось прекрасне.

З огляду на ці аспекти, розроблена функціональна модель є потужним інструментом, де архітектура перестає бути просто «стінами» і стає активним учасником процесу одужання, адаптуючись до життєвих сценаріїв відвідувачів.

4.2. Морфологічне та планувальне рішення арт-терапевтичного закладу

Вдале планувальне рішення є каркасом інтер'єру, фундаментом, на якому згодом будуються м'язи естетики та шкіра матеріалів. Процес пошуку

форми для центру арт-терапії зайняв багато часу, оскільки ми хотіли знайти «золоту середину» між функціональністю медичного закладу та свободою творчої майстерні. Проаналізувавши десятки планів сучасних реабілітаційних центрів і галерейних просторів, ми вирішили рухатися в біонічному напрямку. Ідея відмовитися від жорсткої ортогональної сітки (прямих кутів і довгих коридорів) виникла як відповідь на необхідність створити простір, який «обіймає» людину.

Морфологія об'єкта базується на принципах плавності та безбар'єрного доступу. На мою думку, простір для зцілення душі не повинен мати гострих кутів, які впадають в око або зачіпають тіло. Тому ми вирішили використовувати пластичні форми, що імітують природні лінії – вигини річки, форму каменю, склепіння печери.

Формування просторової композиції має кілька визначальних аспектів, серед яких можна виділити наступні:

Використання арки як архетипу безпеки. Одним з ключових морфологічних рішень, яке пронизує весь проект, є використання арочних конструкцій (див. візуалізації студій живопису, гончарства та галереї). Арка – це не просто данина класиці чи модній тенденції. У контексті арт-терапії вона має глибокий психологічний підтекст. Арочне склепіння підсвідомо асоціюється з куполом неба або входом до печери – первісним притулком людини. Візуалізація студії живопису чітко показує, як величезне арочне вікно стає головною домінуючою рисою інтер'єру. Воно не тільки забезпечує максимальне сонячне світло, необхідне для роботи з кольором, але й створює ефект «порталу» до природи. Стоячи під таким склепінням, людина відчуває велич простору, але водночас – безпеку. У галерейній зоні арки повторюються в ритмі стелі, створюючи урочисту, майже сакральну атмосферу, що підкреслює важливість представлених там робіт.

Відсутність агресивної геометрії та принцип «кола». Аналізуючи поведінку людини в стресових ситуаціях, ми дійшли висновку, що гострі кути підсвідомо сприймаються як загроза. Тому в планових рішеннях і

меблюванні пріоритет віддається радіальним формам. Яскравим прикладом такого підходу є зона реєпції та зал для йоги.

У зоні реєпції стіл адміністратора має заокруглені краї, а ніші в стінах виконані у вигляді м'яких дуг. Це пом'якшує перше враження від інтер'єру, роблячи його гостинним.

У кімнаті для йоги та звукової терапії планування базується на геометрії кола. Килимки та музичні інструменти розташовані радіально. Коло є символом єдності, повноти та рівності. У груповій терапії таке розташування місць має вирішальне значення: немає «головного» місця, всі учасники рівні, вони можуть бачити очі один одного, що сприяє встановленню довіри.

У гончарній майстерні центральний стіл також має біонічну, нерегулярну форму, що нагадує велике листя або плоский камінь, навколо якого збираються люди. Це сприяє неформальному спілкуванню під час роботи.

Відкритий простір із зонуванням. Ми свідомо уникали суцільних перегородок, де це було можливо, на користь зонування за допомогою меблів та освітлення. У галерейній зоні (додаток 2) простір розділений прозорими скляними полицями та подіумами. Це створює відчуття легкості та об'єму. Людина, яка рухається галереєю, бачить перспективу залу, що метафорично означає «бачити майбутнє» або «вихід». Освітлені скляні вітрини не захаращують простір, а навпаки, додають йому легкості. Водночас планування також передбачає зони приватності. Наприклад, у великих майстернях робочі місця організовані таким чином, що кожен має свій особистий простір (принцип проксемики), але візуальний контакт з групою зберігається.

Ергономіка та доступність. Важливим інструментом у процесі планування була програма моделювання, яка дозволила нам перевірити ширину проходів та зручність планування зон. Всі транзитні маршрути спроектовані з урахуванням інклюзивності: широкі проходи між стелажми

в галереї, відсутність високих порогів, зручний доступ до матеріалів. Наприклад, у зоні малювання та гончарства системи зберігання (стелажі) розташовані вздовж стін, звільняючи центр приміщення для вільного пересування. Це дозволяє терапевту легко підійти до кожного учасника, не порушуючи загальний процес.

Таким чином, морфологічне та планувальне рішення проекту базується на гармонійному поєднанні біонічних форм, що зменшують тривожність, та раціональному зонуванні, що забезпечує комфортний перебіг різних видів терапії. Тут форма не просто слідує за функцією, а сама стає терапевтичним інструментом.

4.3. Колір, матеріали, освітлення та візуальні рішення інтер'єрів

Розробка візуальної мови середовища арт-терапії була для нас одним із найцікавіших етапів процесу проектування, адже саме на цьому рівні архітектурна форма набуває емоційного значення. Якщо планування відповідає за логіку руху, то матеріали, колір і світло відповідають за почуття. У процесі пошуку художнього образу ми спиралися на феноменологічний підхід в архітектурі, зокрема на філософію Петера Цумтора, який стверджує, що атмосфера простору створюється завдяки чесності матеріалу та його взаємодії зі світлом. Нашим завданням було створити інтер'єр, який не диктував би свої умови, а виступав би делікатним, сприятливим фоном для внутрішніх перетворень відвідувачів.

Головним завданням при виборі оздоблювальних матеріалів було подолання так званого «лікарняного синдрому» – відчуття стерильності та холоду, яке часто супроводжує медичні заклади. Ми свідомо відмовилися від штучних пластиків, глянцевиx поверхонь та синтетики на користь природних текстур, які мають здатність «красиво старіти» та викликають бажання доторкнутися до них. В епоху тотальної цифровізації люди відчувають сенсорну депривацію, тому тактильність простору стає терапевтичним інструментом.

Домінуючим матеріалом у проєкті є натуральне світле дерево (ясен або дуб), яке ми використовували не тільки для меблів, але й для підлоги та частково для стін. Дерево має унікальну властивість утримувати тепло і є найкомфортнішим для тактильного контакту, що особливо важливо в приміщеннях, де передбачається робота на підлозі, наприклад, у кімнаті для йоги та медитації. Поєднання гладкого дерева з фактурними текстильними матеріалами – льоном, рогожами та повстю – дозволило нам вирішити питання акустичного комфорту. Тканини поглинають надлишковий шум і усувають ефект відлуння в просторах приміщеннях з високими стелями, створюючи відчуття інтимності та «кокона», в якому людина відчуває себе захищеною від зовнішнього світу.

Особливу увагу при розробці концепції було приділено стінам. Замість ідеально гладкої фарби ми вибрали мінеральні штукатурки з легкою, ледь помітною шорсткістю, що нагадує натуральний камінь або глину. Така поверхня «жива»: вона виглядає по-різному залежно від кута падіння світла, створюючи м'яку гру світла і тіні. Це додає глибини і складності інтер'єру, на який приємно дивитися під час роздумів. У зоні реєпції цей ефект підсилюється використанням стабілізованого моху та живих рослин, які інтегровані в архітектуру не як декор, а як повноцінний будівельний матеріал, буквально приносячи природу всередину будівлі.

Колірна гама проєкту базується на принципах психології кольору. Ми уникали відкритих, яскравих кольорів, оскільки в арт-терапії джерелом кольору та емоцій повинні бути власні роботи пацієнтів, а не стіни. Інтер'єр повинен служити чистим полотном, паспарту для творчості. Тому палітра базується на складних, природних відтінках: теплий пісок, побілена теракота, димчасто-сірий і відтінки ячної шкаралупи. Ця гама не перевантажує нервову систему, допомагає знизити артеріальний тиск і заспокоює пацієнта, що є критично важливим для людей, які перебувають у стані стресу або тривоги. Колір тут працює на підсвідомому рівні, створюючи відчуття заземлення і стабільності.

Освітлення відіграє надзвичайно важливу роль у формуванні образу, яке ми розділили на три функціональні рівні. Перший і найважливіший – природне освітлення. Величезні арокні вікна, передбачені в архітектурному проєкті, забезпечують максимальне проникнення денного світла в майстерні живопису та гончарства. Це не тільки технологічна необхідність для правильної передачі кольорів, але й спосіб підтримувати зв'язок людини з щоденними ритмами природи.

Другий рівень – штучне освітлення, яке трансформує простір у вечірній час. Для зон відпочинку та терапії ми розробили систему прихованого, розсіяного світла, інтегрованого в ніші та карнизи. Це світло не сліпить, а м'яко обтікає форми інтер'єру, створюючи ефект невагомої стелі. Це сприяє глибокому розслабленню і налаштовує відвідувачів на внутрішній діалог. На противагу цьому, в галерейній зоні використовується принципово інший підхід – акцентне освітлення на шинах. Тут світло виступає в ролі режисера, витягуючи експонати з напівтемряви і надаючи дитячим або аматорським роботам статус справжніх творів мистецтва, що має потужний вплив на самооцінку авторів.

Візуальна мова проєкту також передбачає відмову від візуального шуму. Ми керувалися принципом «відкритого зберігання» (афорданс), де матеріали для творчості – пензлі, глина, папір – розміщуються на відкритих полицях або в прозорих контейнерах. Це робить їх частиною естетики інтер'єру і водночас усуває психологічний бар'єр перед початком роботи: інструменти завжди на виду і готові до використання.

4.4. Візуалізація авторського проєкту арт-терапевтичного середовища

Завершальним етапом роботи над проєктом стало створення фотореалістичної візуалізації, яка дозволила не тільки перевірити правильність обраних просторових рішень, але й відчутти атмосферу майбутнього інтер'єру ще до його фізичної реалізації. У контексті

проектування центру арт-терапії цей етап набуває статусу повноцінного дослідження, оскільки головним критерієм якості тут є не тільки ергономіка, але й емоційна реакція, яку викликає простір. Для досягнення мети передачі відчуття «цілющої архітектури» ми використовували сучасні програмні комплекси для тривимірного моделювання та візуалізації, які дозволяють моделювати фізично правильну поведінку світла та матеріалів.

Процес візуалізації розпочався з побудови детальної 3D-моделі приміщення. На цьому технічному етапі ми змогли виявити та виправити складні стики вигнутих стін і арокних склепінь, які є формуючими елементами нашої біонічної концепції. Віртуальне моделювання дозволило нам експериментально підібрати оптимальну висоту арок у студії живопису та гончарства, щоб вони створювали відчуття величі, не «пригнічуючи» відвідувача. Саме завдяки побудові тривимірної сцени ми змогли перевірити принцип плавного простору, переконавшись, що зонування за допомогою меблів дійсно працює і забезпечує необхідну приватність без будівництва суцільних стін.

Особливу увагу приділили сценарію освітлення в технічній реалізації візуалізацій. Оскільки світло є ключовим інструментом впливу на циркадні ритми та настрій людини, ми намагалися відтворити його якомога природніше. Використовуючи налаштування Sun & Sky в рендеринговому движку, ми змоделювали різні умови освітлення: від м'якого ранкового світла в студії живопису, яке ідеально підходить для роботи з кольором, до теплого, «золотого» вечірнього сонця в залі для йоги. Це дозволило нам гарантувати, що глибокі тіні від арок не створювали похмурих зон, а додавали глибини та затишку простору.

Наступним важливим кроком була робота з текстурами та матеріалами. Оскільки наша концепція базується на тактильності та «чесності» матеріалів, перед нами стояло завдання передати ці властивості за допомогою цифрових зображень. Ми ретельно налаштували параметри відбиття та рельєфності/зміщення для дерев'яних, кам'яних та текстильних

поверхонь. Візуалізації чітко показують різницю між шорсткою, теплою штукатуркою стін, прохолодним склом вікон галереї та м'яким ворсом килимів у зоні відпочинку. Така детальна текстура дозволяє глядачеві майже фізично відчувати дотик поверхонь, що є важливим елементом презентації проекту, спрямованої на сенсорну інтеграцію.

Художня та візуальна частина візуалізації полягала у виборі кутів та композиції кадру. Ми навмисно уникали неприродно широких кутів огляду, які часто використовуються в комерційній нерухомості для візуального збільшення площі. Натомість камери були встановлені на рівні очей, що дозволяло глядачеві «прогулятися» інтер'єром від першої особи. Таке занурення допомагає зрозуміти логіку навігації: як відвідувач потрапляє від рецепції до майстерень, як відкриваються краєвиди з вікон і як світло веде його коридорами.

Завершальний етап роботи – постпродакшн – дозволив нам відкоригувати колірний баланс і контраст, наблизивши зображення до атмосфери спокою і рівноваги, яку ми уявляли. Легка димка, м'яке світіння навколо джерел світла і теплі тони в кадрах – це художні прийоми, які підкреслюють терапевтичну функцію середовища.

Таким чином, представлена серія візуалізацій – це не просто ілюстративний матеріал, а остаточний доказ життєздатності концепції. Вона демонструє, як поєднання архітектурних форм, природних матеріалів і продуманого освітлення перетворюється на цілісне, гармонійне середовище, готове приймати відвідувачів і сприяти їхньому емоційному одужанню. Розроблена візуальна серія повністю відповідає завданням, поставленим на початку дослідження, підтверджуючи, що дизайн може бути потужним інструментом арт-терапії.

Висновок до четвертого розділу

Цей розділ розкриває суть розробки автором дизайну середовища для арт-терапії, яке стало практичним втіленням теоретичних досліджень,

представлених у попередніх частинах роботи. Головним завданням на цьому етапі було не просто спроектувати функціональний інтер'єр, а створити цілісну екосистему, в якій архітектура відіграє активну роль у процесі реабілітації.

У процесі роботи над цією частиною ми розробили гнучку функціональну програму, яка відходить від системи «коридор-кабінет» на користь плавного простору. Це дозволило нам реалізувати концепцію «безбар'єрного середовища» не тільки у фізичному, але й у психологічному сенсі. Поділ на зони активної творчості (живопис, гончарство) і зони глибокого релаксу (йога, звукова терапія) базується на сценаріях поведінки відвідувачів і забезпечує комфортний перехід від соціальної взаємодії до усамітнення.

Морфологічне рішення проекту, засноване на принципах біоніки та використанні арочних конструкцій, дозволило досягти ефекту «безпечного контейнера». Відмова від гострих кутів на користь плавних, природних ліній, як показало моделювання, значно знижує рівень підсвідомої тривоги у користувачів простору.

Особливу увагу було приділено сенсорній чесності матеріалів. Виходячи з філософії феноменологічного підходу, ми віддали перевагу натуральному дереву, каменю, фактурній штукатурці та текстилю. Вибір стриманих, природних кольорів і розробка багаторівневого сценарію освітлення дозволили створити атмосферу, яка не перевантажує нервову систему, а навпаки, сприяє сенсорній інтеграції та заземленню.

Створення фотореалістичних візуалізацій стало фінальним акордом у роботі над цією секцією, дозволивши перевірити прийняті рішення. Вони наочно продемонстрували, що запропонований дизайн є не тільки естетично збалансованим, але й психологічно комфортним, повністю відповідаючи меті створення цілющого середовища для арт-терапії.

ВИСНОВКИ

Метою даної магістерської роботи було постановка низки завдань, які були повністю виконані в результаті наукового дослідження. Це дозволяє зробити наступні висновки:

1. Здійснено підбір та проаналізовано джерельну базу, узагальнено дані та систематизовано перелік джерел. Оскільки тема проєктування спеціалізованих середовищ для арт-терапії є міждисциплінарною, ця наукова робота базується на синтезі праць з архітектури, дизайну інтер'єру та психології сприйняття. Матеріали, що досліджують концепцію «цілющої архітектури» та вплив простору на психоемоційний стан людини, лягли в основу першого розділу. При написанні наступних розділів було використано серію робіт, що досліджують принципи біоніки та ергономіки в дизайні громадських середовищ. Література, що вивчає особливості організації творчих процесів (гончарство, живопис та практики роботи з тілом), дозволила сформулювати функціональну програму. Велике значення у формуванні даної наукової роботи мали наші попередні дослідження та експериментальні пошуки форми, що стали основою для розробки авторської концепції.

2. Досліджені питання організації простору для психологічної реабілітації. Встановлено, що традиційні підходи до проєктування медичних та реабілітаційних закладів часто ігнорують естетичні та сенсорні компоненти, що призводить до «лікарняного синдрому» та підвищує рівень стресу у відвідувачів. У ході дослідження ми виявили, що ефективне середовище для арт-терапії вимагає відходу від офісної системи на користь гнучких, відкритих просторів, що забезпечують баланс між приватністю та соціалізацією. Забезпечення відчуття безпеки («безпечний контейнер») за допомогою архітектурних засобів є ключовим фактором успішної терапії.

3. Визначено принципи впливу сенсорних характеристик середовища на людину. Зазначаємо, що тактильні властивості матеріалів,

сценарії освітлення та акустичний комфорт є не менш важливими інструментами для дизайнерів, ніж планування. Використання концепції «чесних матеріалів» (натуральне дерево, камінь і текстиль) задовольняє сенсорну нестачу сучасних людей і сприяє їх реабілітації та одужанню.

4. Проаналізовано основні тенденції та напрямки в дизайні спеціалізованих арт-терапевтичних закладів. У результаті аналізу світових та вітчизняних аналогів виявлено, що найбільш перспективним напрямком є біонічний та екологічний дизайн. Загалом ми дійшли висновку, що використання природних форм, плавних ліній та відмова від агресивної геометрії (гострих кутів) сприяють зменшенню тривожності та гармонізації внутрішнього стану людини.

5. У ході дослідження з'ясовано особливості функціонального зонування центрів арт-терапії. Зокрема зазначимо, що середовище повинне бути адаптованим до різних сценаріїв: від активної, «брудної» роботи (гончарство, живопис) до медитативних практик (йога, звукова терапія) і соціальної презентації результатів (галерея). Така багатофункціональність вимагає використання трансформованих меблів, продуманої логістики та спеціалізованого освітлення для кожної зони.

6. Розроблено оригінальний дизайн-проект середовища для арт-терапії. На основі проведених досліджень створено концепцію простору, засновану на біонічних формах, просторової пластичності, домінування природних кольорів.

7. Створений дизайн-проект інтер'єрів арт-терапевтичного закладу. Візуалізації демонструють цілісний образ інтер'єру, де кожна зона – від приймальні з живим мохом до кімнати звукової терапії з панорамним вікном – працює на досягнення єдиної мети: відновлення психологічних ресурсів пацієнтів. Запропоновані рішення, такі як використання відкритих систем зберігання, зонування за допомогою світла та організація галерейного простору, підкреслюють інноваційний підхід і доводять, що дизайн може бути потужним терапевтичним засобом.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Арнхейм Р. Мистецтво і візуальне сприйняття. Психологія творчого ока. Київ : ArtHuss, 2022. 392 с.
2. Біоніка в дизайні архітектурного середовища : навчальний посібник / за ред. О.В. Чебикіна. Київ : КНУБА, 2019. 156 с.
3. Вознесенська О.Л., Сидоркіна М.Ю. Арт-терапія в роботі практичного психолога : навч. посіб. Київ : ВПЦ «Київський університет», 2017. 218 с.
4. ДБН В.2.2-40:2018. Інклюзивність будівель і споруд. Основні положення. Київ : Мінрегіон України, 2018. 64 с.
5. ДБН В.2.2-9:2018. Громадські будинки та споруди. Основні положення. Київ : Мінрегіон України, 2019. 48 с.
6. Іттен Й. Мистецтво кольору. Суб'єктивний досвід і об'єктивне пізнання як шлях до мистецтва. Київ : ArtHuss, 2019. 96 с.
7. Копитін А. І. Теорія і практика арт-терапії. Харків : Вид-во Гуманітарний Центр, 2020. 320 с.
8. Кріг М. Світло в інтер'єрі. Як створити атмосферу. Харків : Ранок, 2018. 144 с.
9. Лебедева Л. Д. Практика арт-терапії: підходи, діагностика, система занять. Київ : Аспект, 2018. 256 с.
10. Мигаль С. П. Основи ергономіки в дизайні середовища : навч. посібник. Львів : Світ, 2017. 280 с.
11. Орищин В.Ю., Прусак В.Ф. Особливості дизайну середовища для арт-терапії. Матеріали 77-ої наук.-практ. конф. Львів: НЛТУ України, 2025. С. 433-435.

- 12.Палласмаа Ю. Очі шкіри. Архітектура і відчуття / пер. з англ. Київ : CANactions, 2019. 112 с.
- 13.Папанек В. Дизайн для реального світу. Київ : ArtHuss, 2020. 336 с.
- 14.Психологія кольору та форми в дизайні інтер'єру / О. М. Тимченко та ін. *Вісник ХДАДМ*. 2021. № 2. С. 45–52.
- 15.Рудовська І. Л. Використання біонічних форм у сучасному дизайні інтер'єру. *Актуальні проблеми мистецької практики і мистецтвознавчої науки*. 2020. Вип. 12. С. 89–95.
- 16.Цумтор П. Думати архітектуру. Атмосфери. Москва : Art-Rodnik, 2018. 148 с.
- 17.Черкес Б. С., Лінда С. М. Архітектура сучасності. Останні два десятиліття. Львів : Вид-во Львівської політехніки, 2020. 312 с.
- 18.Шевченко А. В. Еко-дизайн як сучасний напрямок проєктної культури. *Теорія та практика дизайну*. 2019. Вип. 16. С. 112–119.
- 19.Ibrahim N., Park A., Wong S. Exploring Nature-Based Art Therapy: A Scoping Review. *Frontiers in Psychology*. 2025.
- 20.Imrie D. A., Hall K. Inclusive Design and Neurodiversity: Principles for Supportive Environments. London : Routledge, 2023.
- 21.Iyendo T., Uwajeh P., Irshad H. The Therapeutic Impacts of Environmental Design on Mental Health Outcomes. *Journal of Environmental Psychology*. 2016.
- 22.Johansson T., Müller S. Therapeutic Architecture and Spatial Behavior. Berlin : Springer, 2023.
- 23.Larson M., White K. Biophilic Materials in Creative Therapy Facilities. *Journal of Environmental Psychology*. 2024.
- 24.Lay R. Art Therapy Singapore – Repository. Singapore : LASALLE College of the Arts, 2025.
- 25.Layne H., Miller C., Johansson T. Designing for Trauma-Informed Care: Environmental Requirements for Psychological Safety. *Environment and Behavior*. 2024.

- 26.Liu Z., Yang Z., Osmani M. The Relationship between Sustainable Built Environment, Art Therapy and Therapeutic Design in Promoting Health and Well-Being. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2021. Vol. 18.
- 27.Patel S. Healing Environments: Material and Sensory Design in Therapeutic Spaces. Oxford : Oxford Press, 2024.
- 28.Porter L., Michaels R. Design Guidelines for Expressive Arts Therapy Facilities. *Journal of Therapeutic Environments*. 2024.
- 29.Responsive Therapeutic Environments: A Dual-Track Approach. Basel : MDPI, 2025.
- 30.World Health Organization. Accessibility Standards for Health and Social Care Facilities. Geneva : WHO, 2022.
- 31.Architecture and Design – West London | Maggie's, доступ отримано грудня 11, 2025, <https://www.maggies.org/about-us/buildings-architecture/west-london/>
- 32.Maggie's Centre London, Charing Cross Hospital - e-architect, доступ отримано грудня 11, 2025, <https://www.e-architect.com/london/maggies-centre-london>
- 33.Maggie's West London Centre – Health & Science – Projects - RSHP, доступ отримано грудня 11, 2025, <https://rshp.com/projects/health-and-science/maggies-west-london-centre/>
- 34.Maggie's West London Centre | Design Guide, доступ отримано грудня 11, 2025, https://www.maggies.org/media/filer_public/93/16/9316d6e0-fc97-40d3-beec-7fd2840ae2b1/maggieswestlondon_designguide.pdf
- 35.Maggie's Centre Gartnavel - OMA, доступ отримано грудня 11, 2025, <https://www.oma.com/projects/maggie-s-centre-gartnavel>
- 36.Maggie's Centre Glasgow - Archiweb, доступ отримано грудня 11, 2025, <https://www.archiweb.cz/en/b/maggie-s-centre-glasgow>
- 37.Maggie's Centre - Gartnavel - 20th-CENTURY ARCHITECTURE, доступ отримано грудня 11, 2025, <https://architecture->

- [history.org/architects/architects/KOOLHAAS/OBJECTS/2007-2011,%20Maggie's%20Centre%20-%20Gartnavel%20,%20Glasgow,%20UK.html](https://www.history.org/architects/architects/KOOLHAAS/OBJECTS/2007-2011,%20Maggie's%20Centre%20-%20Gartnavel%20,%20Glasgow,%20UK.html)
38. Maggie's Centre Gartnavel by OMA - Building Design, доступ отримано грудня 11, 2025, <https://www.bdonline.co.uk/buildings/maggies-centre-gartnavel-by-oma/5025614.article>
39. Sustainable Center/ Lviv, Ukraine - Diadem, доступ отримано грудня 11, 2025, https://diadem.com/the7_project/sustainable-center-project-superhumans-lviv-ukraine/
40. Analytical Report: The Interior Design and Architecture Ecosystem of Lviv. Market, Players, Methodologies, and Prospects 2025 - Blog of Enterprise "Mehbud", доступ отримано грудня 11, 2025, <https://blog.mehbud.com.ua/en/other/lviv-interior-design-market-2025/>
41. Inside Ukraine's 'superhuman' effort to fit wounded soldiers with bionic limbs - Mastercard, доступ отримано грудня 11, 2025, <https://www.mastercard.com/news/perspectives/2023/inside-ukraine-s-superhuman-effort-to-fit-wounded-soldiers-with-bionic-limbs/>
42. UNBROKEN - abmk, доступ отримано грудня 11, 2025, <https://abmk.ua/en/projects/unbroken-2/>
43. The Unbroken Centre in Lviv as an Example of Architectural Creation of Rehabilitation, доступ отримано грудня 11, 2025, https://www.researchgate.net/publication/397807734_The_Unbroken_Centre_in_Lviv_as_an_Example_of_Architectural_Creation_of_Rehabilitation
44. The Unbroken Centre in Lviv as an Example of Architectural Creation of Rehabilitation, доступ отримано грудня 11, 2025, <https://www.mdpi.com/2075-5309/15/22/4202>
45. Architectural rehabilitation within the Unbroken project: FACID for comfort - PRAGMATIKA.MEDIA, доступ отримано грудня 11, 2025,

- <https://pragmatika.media/en/arkhitekturna-reabilitatsiia-v-ramkakh-proiektu-unbroken-facid-dlia-komfortu-nezlamnykh/>
46. Office Interior Design - Championing A Culture of Care - ID21, доступ отримано грудня 11, 2025, <https://id21.com.sg/blog/championing-a-culture-of-care>
47. ID21 Celebrates 25 Years of Workplace Transformation, доступ отримано грудня 11, 2025, <https://id21.com.sg/blog/id21-celebrates-25-years-of-workplace-transformation>
48. our programmes - The Red Pencil Singapore, доступ отримано грудня 11, 2025, <https://redpencil.sg/our-programmes-singapore/>
49. Veteran Hub - Reviews, Photos & Phone Number - Updated ..., доступ отримано грудня 11, 2025, <https://veteran-hub.wheree.com/>
50. Barrier-free environment, accessibility, uniform style and approach to work: standard for veterans' spaces approved | Cabinet of Ministers of Ukraine, доступ отримано грудня 11, 2025, <https://www.kmu.gov.ua/en/news/bezbariernist-dostupnist-iedyni-styl-ta-pidkhid-u-roboti-zatverdzheno-standart-dlia-veteranskykh-prostoriv>
51. Community revitalization: Design retrofits for Ukraine's damaged housing - Stantec, доступ отримано грудня 11, 2025, <https://www.stantec.com/en/ideas/topic/buildings/9-strategies-for-community-revitalization-lessons-learned-from-ukraine-housing-design>
52. Examples of enfilades in modern architecture - Reddit, доступ отримано грудня 11, 2025, https://www.reddit.com/r/architecture/comments/1gr0tcl/examples_of_enfilades_in_modern_architecture/
53. Enfilade (architecture) - Wikipedia, доступ отримано грудня 11, 2025, [https://en.wikipedia.org/wiki/Enfilade_\(architecture\)](https://en.wikipedia.org/wiki/Enfilade_(architecture))
54. furniture solutions for ADA-compliant learning spaces - Artcobell, доступ отримано грудня 11, 2025, <https://www.artcobell.com/blog/furniture-solutions-for-ada-compliant-learning-spaces>

ДОДАТКИ

Додаток А
Візуалізація авторського проєкту середовища для арт-терапії



Фасад Арт-терапевтичного простору



Рецепція

Додаток А
Візуалізація авторського проєкту середовища для арт-терапії



Студія роботи з пластичними матеріалами



Студія живопису

Додаток А
Візуалізація авторського проєкту середовища для арт-терапії



Зона релаксації та духовних практик.

Додаток А
Візуалізація авторського проєкту середовища для арт-терапії



Зона соціального визнання (галерея).



Студія роботи з природними матеріалами

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ЛІСОТЕХНІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ УКРАЇНИ

Навчально-науковий інститут деревообробних технологій і дизайну
Кафедра дизайну

Орищин Васирина

АНОТАЦІЯ

Кваліфікаційна робота магістерського рівня вищої освіти виконана на
тему: **«Особливості дизайну середовища для арт-терапії»**

Кваліфікаційна робота магістра виконана згідно тематичного плану наукових досліджень кафедри дизайну НЛТУ України в межах комплексної теми «Дослідження з теорії і практики дизайну, мистецтва, культури та розвитку дизайн-освіти в Україні».

Об'єктом дослідження є дизайн закладів охорони здоров'я.

Предметом дослідження є особливості проектування спеціалізованого середовища арт-терапевтичних закладів.

Мета дослідження — визначення основних принципів і технологій організації простору для арт-терапії, вивчення впливу візуальних і просторових характеристик на психоемоційний стан людини, а також розробка проекту спеціалізованого середовища арт-терапевтичного закладу.

Кваліфікаційна робота складається зі вступу, чотирьох розділів, висновків, списку використаних джерел (54 найменування). Повний обсяг дослідження — 78 сторінок (69 сторінок основного тексту, 20 рисунків на 10 сторінках). Робота включає банер (1200 × 2400) з анотованим викладом змісту наукового дослідження та доповнює його ілюстративним рядом і візуалізаціями авторської розробки.

Робота базується на дослідженні теоретико-методологічних засад арт-терапії, а також на аналізі міжнародних та вітчизняних практик організації реабілітаційних центрів. Особлива увага була приділена

принципам «цілющої архітектури», інклюзивності та психологічної безпеки середовища. Додатково було досліджено питання впливу біонічних форм, природних матеріалів та світлових сценаріїв на сенсорний комфорт і відновлення відвідувачів.

Разом із науковим дослідженням було створено авторську концепцію та дизайн-проект інтер'єрів арт-терапевтичного закладу. Створені візуалізації демонструють цілісний простір, що включає зони активної творчості, релаксації та галереї, вони передають атмосферу безпеки та спокою, та виступають активним інструментом у процесі психологічної реабілітації.

**MINISTRY OF EDUCATION AND SCIENCE OF UKRAINE
UKRAINIAN NATIONAL FORESTRY UNIVERSITY**

**Education and Research Institute of Woodworking Technologies and
Design Department of Design**

Oryshchyn Vasylyna

ABSTRACT

**Master's qualification thesis executed on the topic: "Design Features of an
Art Therapy Environment"**

The Master's qualification thesis was executed in accordance with the thematic plan of scientific research of the Department of Design of the UNFU within the framework of the complex topic "Research on Theory and Practice of Design, Art, Culture, and Development of Design Education in Ukraine."

The object of the research is the design of healthcare facilities.

The subject of the research is the design features of the specialized environment of art therapy institutions.

The aim of the research is to determine the main principles and technologies of spatial organization for art therapy, to study the influence of visual and spatial characteristics on a person's psycho-emotional state, as well as to develop a project for a specialized environment of an art therapy institution.

The qualification thesis consists of an introduction, four chapters, conclusions, and a list of references (54 entries). The full volume of the research is 78 pages (69 pages of main text, 20 figures on 10 pages). The work includes a banner (1200 × 2400) with an annotated presentation of the scientific research

content and complements it with illustrative material and visualizations of the author's development.

The work is based on the research of theoretical and methodological foundations of art therapy, as well as on the analysis of international and domestic practices of organizing rehabilitation centers. Special attention was paid to the principles of "healing architecture," inclusivity, and psychological safety of the environment. Additionally, the issues of the influence of bionic forms, natural materials, and lighting scenarios on sensory comfort and visitor recovery were investigated.

Along with the scientific research, an author's concept and interior design project for an art therapy institution were created. The created visualizations demonstrate a holistic space, including zones for active creativity, relaxation, and a gallery; they convey an atmosphere of safety and tranquility and serve as an active tool in the process of psychological rehabilitation.