

ВІДГУК
офіційного опонента на дисертаційну роботу
МАЛЬЦЕВА ВАСИЛЯ СТАНІСЛАВОВИЧА
«ПРИНЦИПИ АРХІТЕКТУРНО-ПЛАНУВАЛЬНОЇ ОРГАНІЗАЦІЇ ЦЕНТРІВ
ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДЛЯ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ»
представлену на здобуття наукового ступеня доктора філософії
за спеціальністю 191 - Архітектура та містобудування

На сучасному етапі розвитку України, в умовах триваючої війни та майбутньої повоєнної відбудови, особливої актуальності набуває формування мережі спеціалізованих центрів психологічної реабілітації військовослужбовців і ветеранів. Архітектурне середовище таких закладів має забезпечувати належну організацію лікувально-реабілітаційних процесів та сприяти психологічній стабілізації, відновленню відчуття безпеки та поступовій соціальній реінтеграції. Саме тому дослідження принципів архітектурно-планувальної організації центрів психологічної реабілітації є актуальним і практично важливим для формування сучасної реабілітаційної інфраструктури України.

Актуальність теми визначається зростанням потреби у психологічній реабілітації військовослужбовців і ветеранів та необхідністю формування спеціалізованого архітектурного середовища, здатного сприяти їх відновленню, соціальній адаптації й поверненню до повноцінного життя. Саме на наукове обґрунтування принципів архітектурно-планувальної організації таких центрів спрямоване подане на розгляд дисертаційне дослідження.

Мету дисертаційного дослідження автор формулює як «визначення принципів архітектурно-планувальної організації центрів психологічної реабілітації для військовослужбовців на основі аналізу потреб цільової групи (зокрема осіб із ПТСР та наслідками бойового стресу), дослідження прикладів проєктування та будівництва існуючих вітчизняних і зарубіжних реабілітаційних закладів, а також узагальнення сучасних медико-технологічних і середовищних вимог до формування безпечного, терапевтичного та інклюзивного архітектурного середовища» (с. 35).

Відповідно до визначеної мети у дисертації поставлено такі **завдання**: дослідити соціальні передумови виникнення та розвитку центрів психологічної реабілітації для військовослужбовців в умовах сучасних військових викликів і зростання потреби у відновленні психічного здоров'я; проаналізувати результати попередніх наукових досліджень і чинну нормативно-правову базу у сфері проєктування закладів охорони здоров'я та реабілітаційної інфраструктури, дотичної до психологічної допомоги; виявити сучасні підходи до архітектурно-планувальної організації центрів психологічної реабілітації на прикладі вітчизняного та зарубіжного досвіду; розробити класифікацію та типологію центрів психологічної реабілітації для військовослужбовців за характером надання психологічної допомоги, тривалістю програм і рівнем медичної інтеграції; визначити методи дослідження та сформулювати модель

проведення комплексного аналізу архітектурно-планувальних рішень ЦПРВ; провести оцінку факторів, що впливають на архітектурно-планувальну організацію ЦПРВ (медико-технологічних, психосоціальних, природно-кліматичних, містобудівних, інженерно-технічних та економічних); сформулювати принципи та прийоми архітектурно-планувальної організації центрів психологічної реабілітації для військовослужбовців з урахуванням вимог безпеки, приватності, керованості сенсорних стимулів, соціальної взаємодії та біофільних підходів; дослідити містобудівні засади проектування ЦПРВ, їх функціонально-технологічну структуру, зонування території та ключові вимоги до інженерно-технічних систем; розробити номенклатуру перспективних типів центрів психологічної реабілітації для військовослужбовців і надати рекомендації щодо їх розміщення та архітектурно-планувальних рішень; визначити особливості сприйняття архітектурного простору військовослужбовцями (зокрема з ПТСР, контузіїми, наслідками хронічного стресу) та сформувати психологічні вимоги до середовища (с. 35-36).

Об'єктом дослідження представленої роботи є центри психологічної реабілітації для військовослужбовців, а **предметом дослідження** виступають принципи їх архітектурно-планувальної організації з урахуванням психофізіологічних особливостей пацієнтів, функціонально-технологічних процесів і вимог безпечного терапевтичного середовища.

Межі дослідження охоплюють сучасні вітчизняні та зарубіжні приклади проектування і функціонування реабілітаційних та психотерапевтичних центрів для військовослужбовців і ветеранів. Хронологічні межі визначено періодом від 1991 до 2026 року, із залученням для ретроспективного аналізу матеріалів розвитку архітектурної типології реабілітаційних закладів від античності до XX століття.

Ступінь обґрунтованості та достовірності наукових положень, висновків і рекомендацій. Представлене дисертаційне дослідження ґрунтується на опрацюванні вітчизняних і зарубіжних наукових джерел, нормативно-правових документів, державних будівельних норм, а також досвіду проектування та функціонування медичних і реабілітаційних закладів. Для розв'язання поставлених завдань автором застосовано комплекс загальнонаукових і спеціальних методів, зокрема порівняльний, типологічний та графоаналітичний аналіз, натурні обстеження, опитування, експертне оцінювання і просторове моделювання.

Обґрунтованість основних положень забезпечується послідовністю дослідження: від аналізу передумов і факторів формування ЦПРВ до розроблення їх типології, функціонально-планувальної структури, принципів архітектурно-планувальної організації та практичних рекомендацій. Сформульовані висновки загалом відповідають меті й завданням роботи, а запропоновані положення можуть бути використані у практиці проектування нових, реконструкції існуючих реабілітаційних закладів, а також у подальших наукових дослідженнях і навчальному процесі.

Наукова новизна одержаних результатів, за визначенням автора, полягає у комплексному опрацюванні архітектурно-планувальних засад формування центрів психологічної реабілітації військовослужбовців. До результатів, отриманих уперше, здобувач відносить: систематизацію типологічних ознак ЦПРВ; розроблення їх класифікації та номенклатури перспективних типів за характером психологічної допомоги, рівнем медичної інтеграції, тривалістю реабілітаційного циклу, формою обслуговування та планувальною схемою; формулювання принципів і прийомів архітектурно-планувальної організації таких центрів на основі поєднання архітектурного, психологічного, медичного та реабілітаційного підходів; визначення закономірностей і особливостей організації їх простору та його впливу на процес відновлення пацієнтів.

До удосконалених результатів дослідження автор відносить: методiku дослідження архітектурно-планувальної організації ЦПРВ з урахуванням медико-технологічних процесів, психосоціальних чинників і вимог безпечного терапевтичного середовища; функціонально-ергономічні засади формування внутрішнього простору таких центрів; систему зовнішніх і внутрішніх факторів, що впливають на їх архітектурно-планувальну організацію; функціонально-планувальну модель ЦПРВ з уточненням складу та взаємозв'язків функціональних блоків і організації потоків пацієнтів, персоналу та відвідувачів; методологію дослідження шляхом інтеграції теоретичних, емпіричних, графоаналітичних і моделювальних методів.

Отримали подальший розвиток: типологічний ряд центрів психологічної реабілітації військовослужбовців, містобудівні засади їх розміщення у структурі населених пунктів, положення щодо врахування чинної нормативної бази у сфері проєктування реабілітаційних закладів, інклюзивності та пожежної безпеки, а також теоретичні засади формування терапевтичного архітектурного середовища із застосуванням мультисенсорного проєктування, біофільного дизайну, адаптивного освітлення й засобів акустичного комфорту.

Повнота викладу матеріалів за темою дисертації підтверджується шістьма опублікованими науковими працями, з яких три статті опубліковано у науковому фаховому виданні України категорії «Б», а три публікації у матеріалах міжнародних науково-практичних конференцій «Буд-Майстер-Клас» (2022, 2024 та 2025 роках).

Оцінка змісту та висновків дисертаційного дослідження. Подана на розгляд дисертація складається з анотацій, списку опублікованих праць за темою дослідження, термінологічного словника, вступу, трьох розділів із висновками до кожного з них, загальних висновків, списку використаних джерел та додатків. Загальний обсяг дисертаційної роботи становить 286 сторінок, з яких текстова частина охоплює 178 сторінок, а графічна частина представлена 43 ілюстраціями. Список використаних джерел містить 211 найменувань. Додатки викладено на 49 сторінках, у тому числі 2 сторінки актів впровадження результатів дослідження.

До загальної структури дисертаційної роботи суттєвих зауважень немає.

Перший розділ «Передумови формування центрів психологічної реабілітації військовослужбовців» (с. 43-103) присвячено визначенню соціальних, медико-психологічних, нормативних і містобудівних передумов розвитку цього типу закладів. У підрозділі 1.1 «Соціально-економічні передумови розвитку реабілітаційних центрів» (с. 43-53) простежено еволюцію лікувально-реабілітаційного середовища та розглянуто сучасні потреби військовослужбовців і ветеранів у психологічному відновленні. У підрозділі 1.2 «Аналіз наукової та нормативної літератури» (с. 54-63) систематизовано міждисциплінарні дослідження й нормативні вимоги, що стосуються проєктування медичних і реабілітаційних закладів. Підрозділ 1.3 «Узагальнення вітчизняного та зарубіжного досвіду проєктування реабілітаційних центрів» (с. 64-88) містить аналіз сучасних об'єктів і підходів до формування терапевтичного середовища. У підрозділі 1.4 «Класифікація реабілітаційних центрів» (с. 89-103) автор систематизує заклади за містобудівним розміщенням, тривалістю перебування, місткістю, функціональною комплексністю, рівнем медичної інтеграції, планувальною та конструктивною схемами.

До позитивних сторін першого розділу слід віднести широту охоплення передумов і практичного досвіду створення реабілітаційних центрів, а також спробу автора звести різномірний матеріал до типологічної системи. Втім, з огляду саме на значний обсяг опрацьованого матеріалу та широкий спектр розглянутих прикладів, результати аналізу об'єктів-аналогів авторові було слід подати більш системно. Так, центр «Superhumans» представлено як заклад, функціонально-планувальна структура якого організована «за принципом повного циклу реабілітації» та поєднує протезування, фізичну реабілітацію і реконструктивну хірургію (с. 72), водночас серед закордонних прикладів розглянуто психіатричні центри загального профілю, заклади для осіб із тяжкими психічними розладами та центри лікування залежностей (с. 80-84), а також ветеранський центр «Beit Halochem» (с. 86-88). За такої типологічної різномірності доцільно було б розмежувати прямі аналоги ЦПРВ та об'єкти, досвід яких використовується лише в частині окремих архітектурно-середовищних рішень, і подати їх порівняння за єдиними критеріями. Це дозволило би більш прозоро простежити, які саме характеристики проаналізованих закладів стали підґрунтям подальшої класифікації та сформульованих автором рекомендацій.

Другий розділ «Архітектурно-планувальна організація центрів психологічної реабілітації військовослужбовців» (с. 104-155) присвячено формуванню методичних і функціонально-планувальних засад проєктування ЦПРВ. У підрозділі 2.1 «Фактори, що впливають на архітектурно-планувальну організацію» (с. 104-116) систематизовано зовнішні та внутрішні чинники, які визначають вимоги до розміщення, функціонального зонування, безпеки, комфортності й адаптивності таких закладів. Підрозділ 2.2 «Методика проведення дослідження» (с. 117-121) розкриває послідовність теоретичного, емпіричного, аналітичного та проєктно-моделювального опрацювання представленого дисертаційного матеріалу. У підрозділі 2.3 «Функціональні та

архітектурно-планувальні рішення» (с. 122-140) автором запропоновано блочно-функціональну модель центру, характеристики основних груп приміщень, функціональних зв'язків і потоків користувачів. У підрозділах 2.4 «Основні принципи та прийоми архітектурно-планувальної організації» (с. 141-149) та 2.5 «Конструктивні та інженерно-технічні системи ЦПРВ» (с. 150-153) сформульовано принципи функціонального зонування та узагальнено вимоги до конструктивних схем, внутрішніх комунікацій, а також до інженерного забезпечення реабілітаційних центрів.

Сильною стороною другого розділу є послідовний перехід від систематизації факторів формування ЦПРВ до розроблення їх функціонально-планувальної структури: автором деталізовано склад основних функціональних блоків центрів, характер їх взаємозв'язків, організацію потоків та просторову ієрархію середовища, а також здійснено спробу пов'язати ці положення із системою архітектурно-планувальних принципів і прийомів. Це надає дослідженню виразного архітектурного змісту.

Утім, незважаючи на ґрунтовне опрацювання в розділі функціонально-планувальної структури ЦПРВ, взаємозв'язок між сформульованими принципами та прийомами їх практичної реалізації не розкрито достатньо повно. Так, у підрозділі 2.4 до основних принципів віднесено «функціональне зонування, компактність, гнучкість та адаптивність» (с. 141), надалі також розглянуто багатофункціональність, гуманізацію та безбар'єрність середовища (с. 145-149). Проте окремі положення подано переважно описово, унаслідок чого не завжди однозначно простежується, який саме архітектурно-планувальний прийом забезпечує реалізацію кожного принципу та який очікуваний терапевтичний результат він має створювати. Узагальнення матеріалу у вигляді блок-схеми підвищило б структурованість розділу та практичну зручність застосування запропонованих положень.

Третій розділ «Рекомендації щодо проєктування сучасних центрів реабілітації військовослужбовців» (с. 156-209) присвячено практичному узагальненню результатів дослідження. У підрозділі 3.1 «Пропозиції з містобудівного розміщення» (с. 156-172) автором визначено особливості локалізації ЦПРВ у сформованій міській забудові, приміській та рекреаційній зонах, а також запропоновано вимоги до організації території, функціонального зонування, транспортної доступності й безпеки. Підрозділ 3.2 «Перспективні типи ЦПРВ» (с. 173-184) присвячено авторському баченню номенклатури центрів відповідно до характеру допомоги, тривалості перебування та рівня медичної інтеграції, окремі положення проілюстровано експериментальними проєктними пропозиціями. У підрозділі 3.3 «Особливості сприйняття архітектурного простору пацієнтами закладів реабілітації» (с. 185-207) розроблено рекомендації щодо формування терапевтичного середовища засобами колористики, освітлення, акустичного комфорту, біофільного й мультисенсорного дизайну, навігації та персоналізації простору.

Беручи до уваги сформований автором широкий спектр практичних рекомендацій щодо улаштування терапевтичного середовища, логічно була б

їх диференціація залежно від типу центру, етапу реабілітації та особливостей цільових груп. У підрозділі 3.3 запропоновано ієрархію просторів, «тихі» зони й буферні переходи, колористичні стратегії, адаптивне освітлення, засоби акустичного комфорту та ін. (с. 185-207). Водночас ці положення подано як універсальний комплекс прийомів, хоча сприйняття, наприклад, сенсорних стимулів пацієнтами з різним психоемоційним станом може суттєво відрізнятись. На нашу думку, більш чітке узагальнення матеріалу підвищило б адресність і практичну цінність запропонованих рекомендацій.

Слід також звернути увагу на коректність джерельного обґрунтування окремих тверджень. Зокрема, рекомендоване співвідношення площ функціональних блоків центру наведено з посиланням [42] (с. 94), тоді як це джерело присвячене впливу містобудівного контексту на дизайн інтер'єру модульного житла. На с. 201 конкретні параметри циркадного освітлення підтверджуються посиланням [190], хоча зазначене джерело стосується просторової доступності лікарень і громадського транспорту.

Ілюстративний матеріал дисертації загалом заслуговує позитивної оцінки, оскільки сприяє наочному розкриттю типологічних, функціонально-планувальних і середовищних положень дослідження та доповнює основний текст схемами, моделями й проектними пропозиціями. Разом із тим окремі графічні матеріали є дещо перевантаженими інформацією, а їх аналітична складова не завжди достатньо виразно відокремлена від описової. Доцільною вбачається уніфікація принципів графічного оформлення, умовних позначень та структури подання матеріалу, а також більше акцентування авторських висновків безпосередньо на схемах.

Оцінюючи дисертацію як завершене наукове дослідження, слід відзначити, що окремі аспекти роботи потребують **більшої визначеності та аргументації**.

1. У підрозділі 1.4 «Класифікація реабілітаційних центрів» автор визначає окремим перспективним варіантом «розміщення центрів психологічної реабілітації на базі військових об'єктів-госпіталів, військових містечок або навчальних центрів», що дозволяє використовувати існуючу інфраструктуру та забезпечувати «безпосередній зв'язок із системою військової медицини» (с. 91). На с. 92 зазначено, що можливі негативні асоціації мають бути зменшені шляхом спеціального архітектурного опрацювання середовища. Водночас у третьому розділі рекомендується «уникати близькості» до військових частин, полігонів, стрільбищ та аеродромів, а відстань до таких об'єктів визначено як «не менше 3-5 км» (с. 171). Без додаткових умов ці положення виглядають суперечливими. Авторіві доцільно було б диференціювати їх залежно від функціонального типу центру, етапу реабілітації, психоемоційного стану пацієнтів, характеру військового об'єкта та можливості просторового відокремлення ЦПРВ від потенційних акустичних, візуальних і психологічних тригерів.

2. У положеннях наукової новизни автор зазначає, що ним «вперше [...] сформовано принципи та прийоми архітектурно-планувальної організації

центрів психологічної реабілітації для військовослужбовців» та «визначено закономірності та особливості організації простору [...] та впливу його на процес відновлення пацієнтів» (с. 38). Водночас у підрозділі 2.4 «Основні принципи та прийоми архітектурно-планувальної організації» до основних віднесено принципи «функціонального зонування, компактності, гнучкості та адаптивності» (с. 141), а також багатофункціональності, гуманізації й безбар'єрності (с. 145-149). Зазначені положення є цілком доцільними, проте мають загальний характер і традиційно застосовуються у проєктуванні медичних, реабілітаційних та інших громадських закладів. У роботі недостатньо чітко розмежовано, які з принципів є загальнопроєктними, які адаптовано автором до потреб військовослужбовців із ПТСР, а які становлять принципово новий науковий результат. Доцільною виглядає конкретизація специфічного змісту кожного з принципів саме для ЦПРВ та демонстрація, якими особливими прийомами він відрізняється від відповідних принципів проєктування інших лікувально-реабілітаційних закладів.

3. У підрозділі 3.2 «Перспективні типи ЦПРВ» другим типом названо «центри реабілітації у прифронтових зонах» (с. 179–180). У висновках до третього розділу цей тип відсутній, натомість з'являються «центри стаціонарної інтенсивної терапії» (с. 208). У загальних висновках «центри кризової інтервенції» та «інтенсивної терапії» об'єднано в один тип, а центри у прифронтових зонах знову включено до переліку (с. 212). Таким чином, склад запропонованої номенклатури у тексті підрозділу, висновках до розділу та загальних висновках є неузгодженим. На наш погляд, авторів було б варто більш чітко розмежувати класифікаційні ознаки та подати результати у вигляді багатокритеріальної таблиці, де окремо визначити базовий функціональний тип центру, його містобудівну локалізацію, форму перебування, тривалість реабілітації, рівень медичної інтеграції та терапевтичну спеціалізацію. Це дозволило б усунути взаємне накладання типів і забезпечити однозначність одного з ключових результатів дисертаційного дослідження.

4. Практичну цінність роботи підсилює значна кількість запропонованих автором кількісних параметрів щодо місткості, площі, функціонального співвідношення блоків, розмірів ділянок, санітарних розривів та інженерного забезпечення (с. 93-95, 160-172, 201). Водночас в дослідженні не представлено детального розкриття методу їх визначення та меж застосування, а також безпосередньої відповідності між кожним кількісним показником і джерелом його обґрунтування. На нашу думку, автору було б доцільно систематизувати кількісні рекомендації із зазначенням джерела кожного параметра, методу його отримання, розрахункових передумов, меж застосування та статусу (нормативного, аналітичного або авторського). Таке уточнення дозволило б усунути виявлені невідповідності у посиланнях та суттєво підвищити наукову обґрунтованість і практичну достовірність запропонованих рекомендацій.

Слід наголосити, що наведені зауваження окреслюють напрями можливого уточнення та подальшого розвитку окремих положень роботи, однак не заперечують її цілісності й загальної результативності. Дисертаційне

дослідження має виразну науково-практичну спрямованість, спирається на широке коло джерел і містить положення, що можуть бути використані у подальших наукових розробках та практиці архітектурного проектування реабілітаційних закладів.

ВИСНОВОК

Дисертація Мальцева Василя Станіславовича «Принципи архітектурно-планувальної організації центрів психологічної реабілітації для військовослужбовців» є завершеною кваліфікаційною науковою працею, структура і зміст якої, загалом, відповідають поставленій меті та завданням дослідження. У роботі одержано результати, що мають наукове і практичне значення, а запропоновані автором принципи та рекомендації можуть бути використані у подальших наукових дослідженнях, навчальному процесі та практиці проектування реабілітаційних закладів. Основні результати дисертації пройшли відповідну апробацію та відображені у наукових публікаціях за темою дослідження.

Дисертаційна робота відповідає вимогам «Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії», зокрема пунктам 5-9, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 р. № 44, а її автор Мальцев Василь Станіславович, заслуговує на присудження ступеня доктора філософії за спеціальністю 191 «Архітектура та містобудування».

Офіційний опонент:

Кандидат архітектури, доцент;
доцент кафедри архітектурного проектування
та містобудування
ННІ «Придніпровська державна академія
будівництва та архітектури»
Українського державного університету
науки і технологій

I. O. Мерилова

Підпис I. O. Мерилової засвідчую:

Учений секретар
ННІ «Придніпровська державна академія
будівництва та архітектури»
Українського державного університету
науки і технологій;
кандидат технічних наук, доцент



A. M. Гайдар