

Н. С. Машовець¹
М. А. Максименко²
А. В. Бондар²

ОСОБЛИВОСТІ ПЛАНУВАННЯ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ВІДДІЛЕНЬ ДЛЯ ВЕТЕРАНІВ: АНАЛІЗ ЗАКОРДОННОГО ДОСВІДУ

¹Хмельницький національний університет

²Вінницький національний технічний університет

У статті досліджуються особливості планування реабілітаційних відділень для ветеранів, зокрема аналізуються практики та підходи, використані у провідних країнах світу. Враховуючи специфічні потреби ветеранів, які часто стикаються з різноплановими фізичними й психологічними травмами, ефективно планування реабілітаційних закладів відіграє важливу роль у забезпеченні успішного відновлення та реінтеграції цих людей у мирне життя. Зокрема, акцентується на важливості функціональної організації простору, що забезпечує зручний доступ до необхідних реабілітаційних послуг та сприяє створенню комфортного середовища для ветеранів.

Дослідження закордонного досвіду показує, що в багатьох країнах особлива увага приділяється доступності реабілітаційних послуг для людей з обмеженими можливостями. Це включає адаптацію приміщень, створення спеціалізованих зон для відновлення різних функцій організму, а також використання сучасних технологій для моніторингу прогресу пацієнтів. Інтеграція психологічної підтримки в процес реабілітації також є ключовим аспектом, оскільки ветерани часто стикаються з посттравматичними стресовими розладами, депресією та іншими психологічними проблемами. Використання багатопрофільних команд, що включають фахівців з фізичної реабілітації, психології, соціальної роботи та інших сфер, дозволяє забезпечити комплексний підхід до відновлення здоров'я ветеранів.

Особлива увага приділяється аналізу сучасних тенденцій у реабілітаційній медицині, що включають використання новітніх методик і технологій. Наприклад, спеціалізовані програми фізичної терапії з використанням робототехніки, технологій віртуальної реальності для психологічної реабілітації, а також інноваційні методи соціальної підтримки. Закордонний досвід демонструє, що успішна реабілітація ветеранів значною мірою залежить від інтеграції цих інновацій у повсякденну практику реабілітаційних закладів. Це особливо актуально для України, де в умовах зростання кількості ветеранів, що потребують реабілітації, необхідно адаптувати кращі міжнародні практики для створення ефективної системи реабілітації.

Результати цього дослідження можуть бути використані для розробки рекомендацій щодо вдосконалення планування та організації роботи реабілітаційних відділень для ветеранів в Україні, що сприятиме підвищенню якості надання медичних і соціальних послуг, а також підтримки їхнього психічного та фізичного здоров'я.

Ключові слова : реабілітація ветеранів, планування реабілітаційних відділень, закордонний досвід, фізична терапія, психологічна підтримка, інтеграція, доступність

Вступ

Передовий досвід країн, таких як Ізраїль, Німеччина, Швейцарія, Австрія, Франція, Велика Британія та США, накопичив значний досвід у цих питаннях. На відміну від Європи, в Україні відсутні спеціалізовані реабілітаційні центри, а реабілітація військовослужбовців проводиться в адаптованих приміщеннях старих лікарень, санаторіїв та інших медичних закладів. Таким чином, потреба в проектуванні таких центрів є надзвичайно важливою і необхідною.

Аналіз сучасних центрів показує, що в процесі лікування для пацієнта важливі не лише медичні послуги та кваліфікація персоналу, але й атмосфера перебування в медичному закладі. Безкінечні білі коридори, білі халати та біле світло у всіх кімнатах, одноманітний вигляд з вікон, мінімалізм та стерильність інтер'єрів створюють гнітюче враження. Тому важливе значення має не лише дизайн приміщень, але й особлива архітектура, функціональне розміщення зон відпочинку, медичних зон та палат.

Сьогодні, формуючи систему реабілітації, Україна орієнтується на досвід США та Ізраїлю. Ізраїльський досвід зосереджений на протезуванні та лікуванні посттравматичного стресового розладу. У США спочатку акцентують увагу на фізіотерапії, а психологічна підтримка надається згодом, тоді як Ізраїль віддає перевагу комплексному підходу, який охоплює одночасно і психічне, і фізичне лікування.

Головна мета ізраїльської системи реабілітації — повернення людей з інвалідністю до активного і продуктивного життя в суспільстві. Програма професійної реабілітації Міністерства оборони Ізраїлю включає оцінку, професійне консультування, навчання та підтримку в працевлаштуванні.

Система реабілітації ветеранів в Ізраїлі пропонує широкий спектр послуг. Реабілітація забезпечується протягом всього життя і може включати медичні, психологічні послуги, а також підтримку в незалежному проживанні. Держава надає ветеранам гуртожитки, де вони можуть лікуватися і жити. Для тих, хто бажає повернутися до роботи, існують можливості для волонтерської

діяльності, зокрема в притулках для тварин, заповідниках, а іноді і в дитячих таборах або будинках для літніх людей, якщо немає серйозних психологічних ускладнень. Для ветеранів, які не можуть або не хочуть жити самостійно, створюються групові будинки, де проводяться програми арттерапії, заняття музикою, гончарством або столярною справою.

Американська система реабілітації акцентує увагу на фізіологічному відновленні ветеранів і надає як індивідуальні, так і групові консультації їхнім родинам. Соціальні працівники забезпечують захист прав ветеранів, стежачи за належним і своєчасним лікуванням та надаючи підтримку як самим ветеранам, так і їх сім'ям.

Особливу увагу в США приділяють фізіотерапії ветеранів і військовослужбовців. Фізіотерапевти, ерготерапевти та лікарі, що спеціалізуються на реабілітації, протезуванні та ортопедії, розробляють індивідуальні плани лікування для кожного пацієнта.

Метою публікації є аналіз композиції приміщень реабілітаційних відділень країн, які мають досвід медичної, психологічної та соціальної реабілітації учасників бойових дій.

Основна частина

Реабілітація в системі охорони здоров'я України – це комплекс заходів, які проводяться фахівцями з реабілітації у спеціалізованих установах, відділеннях, підрозділах, а також у територіальних громадах. Їхня робота спрямована на допомогу людям з обмеженими можливостями повсякденного функціонування або тим, хто може зіткнутися з такими обмеженнями. Основна мета – досягти і підтримувати оптимальний рівень функціонування та якості життя в умовах їхнього середовища. Реабілітаційні послуги охоплюють відновлення фізичних, інтелектуальних, психічних та соціальних можливостей людини з метою сприяння її інтеграції в суспільство.

Реабілітаційні установи включають реабілітаційні лікарні та центри, амбулаторні реабілітаційні заклади, центри психологічної реабілітації, протезно-ортопедичні підприємства та заклади комплексної реабілітації, включаючи медико-психологічну реабілітацію. Ці заклади можуть бути переорганізовані або реорганізовані за рішенням власників або уповноважених органів управління. Реабілітаційні установи, відділення та підрозділи мають право надавати реабілітаційну допомогу за наявності ліцензії на медичну практику та забезпечення професійної діяльності фахівців. З огляду на зростання потреб у реабілітації через війну, наприкінці 2022 року Програму медичних гарантій було доповнено новими пакетами: «Реабілітаційна допомога дорослим та дітям у стаціонарних умовах» і «Реабілітаційна допомога дорослим та дітям в амбулаторних умовах». Держава оплачує надання якісних безоплатних реабілітаційних послуг закладам, що уклали контракт із Національною службою здоров'я України (НСЗУ). У рамках цих пакетів громадяни можуть отримати безоплатну допомогу за різними напрямками, такими як нейрореабілітація, ортопедична та кардіореспіраторна реабілітація. [1]

Реабілітація в амбулаторних умовах здійснюється за електронним направленням від сімейного або лікуючого лікаря. Після цього пацієнт самостійно обирає зручний для нього медичний заклад. Амбулаторний пакет реабілітаційної допомоги передбачає високий обсяг відновлювальних заходів, тривалістю від однієї години на добу, з мінімальною тривалістю курсу 14 днів. Пацієнт має право на два реабілітаційні цикли на рік. [1]

Реабілітація в стаціонарних умовах здійснюється за електронним направленням, яке може виписати тільки лікар. Спеціалізація лікаря залежить від характеру захворювання або травми пацієнта. Вибір медичного закладу залишається за пацієнтом. Якщо реабілітація стосується одного напрямку, цикл має тривати щонайменше 14 календарних днів; для двох і більше напрямків – понад 21 день, з інтенсивністю занять не менше 3 годин на день. Залежно від важкості травми, пацієнт може безкоштовно пройти від двох до восьми реабілітаційних циклів протягом року.

Відповідно до [1] від початку повномасштабної війни Росії проти України мережа закладів, які надають послуги з реабілітації, почала стрімко зростати. Станом на 18 серпня 2023 року Національна служба охорони здоров'я інформує, що в Україні підписано договори «Реабілітаційна допомога дітям та дорослим у амбулаторних умовах» та «Реабілітаційна допомога дітям та дорослим в стаціонарних умовах» з 421 закладом по всій країні (рис. 1). З них 262 заклади надають реабілітаційну допомогу у стаціонарних умовах. Необхідно зазначити, що відповідні заклади охорони здоров'я є в усіх областях України на підконтрольних Уряду України територіях.

Більшість досліджених закладів мають сучасний ремонт. За результатами інтерв'ю стало відомо, що керівництво лікарень, регіонів та держави протягом останніх півтора року виділяє значні фінансові ресурси на оновлення приміщень для реабілітації. Однак, виявлені проблеми з плануванням реабілітаційних відділень. Лікарі, завідувачі відділень та пацієнти часто звертають увагу на недостатню площу приміщень. Більшість закладів було збудовано за стандартами, що діяли

20-30 років тому, і теперішнє значне зростання кількості пацієнтів виявляє недоліки такого планування.

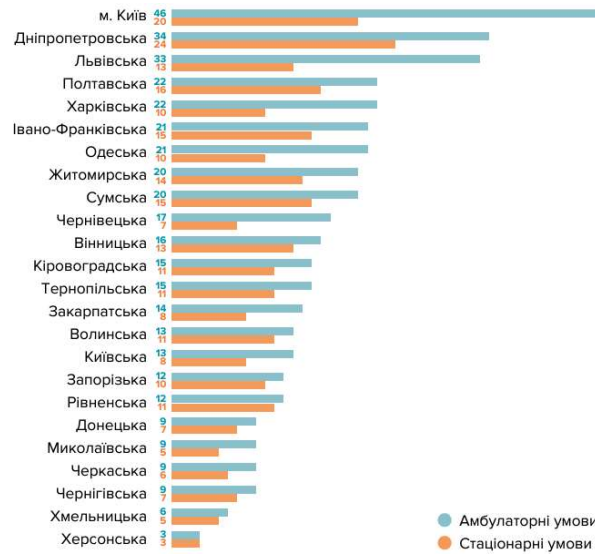


Рисунок 1 – Кількість закладів у різних областях, які надають послуги з реабілітації [1]

Аналізуючи вітчизняний та закордонний досвід розробки дизайну інтер'єру реабілітаційних центрів, варто звернути увагу на конкретні приклади та історичні перспективи. У світовому контексті, виникнення та розвиток реабілітаційних центрів відбувалися внаслідок зростаючої необхідності у спеціалізованих закладах для відновлення функцій після травм та захворювань. Історичні зміни у підходах до реабілітації та розвиток центрів допомогли сформуванню сучасної концепції реабілітації як комплексного процесу, що включає медичну, підтримку. При плануванні реабілітаційних відділень слід враховувати внутрішні взаємозв'язки між різними зонами. Наприклад, спільна зона для пацієнтів повинна бути безпосередньо поруч із приймальною зоною, оскільки ветерани часто проходять через спільну зону перед тим, як перейти до інших зон обслуговування. Фізіотерапія, ерготерапія та кінезотерапія можуть використовувати спільне обладнання, а терапевти часто переходять між цими зонами під час прийому ветеранів. Тому ці зони бажано розташувати поруч одна з одною, що дозволить спостерігати за пацієнтами у всіх цих зонах з робочого приміщення терапевта. [2]

В архітектурі реабілітаційних відділень для ветеранів слід враховувати особливі потреби та специфічні умови, які виникають внаслідок використання допоміжного обладнання або наявності проблем з мобільністю у пацієнтів. Важливо мінімізувати відстані пересування для пацієнтів, що користуються послугами реабілітаційних відділень, шляхом розташування цих відділень на першому поверсі з прямим доступом до зовнішніх терапевтичних зон, що дозволяє уникнути використання ліфтів.

Зовнішні терапевтичні зони є важливим доповненням до реабілітаційних відділень, оскільки вони дозволяють ветеранам займатися фізичними вправами, грати в ігри, працювати над мобільністю та насолоджуватися свіжим повітрям та природним світлом. Ландшафтні особливості та можливості для нових установок можуть розширити можливості терапії. Наприклад, інтерактивні арт-скульптури можуть використовуватися для тренування рівноваги та когнітивних навичок, тоді як зовнішні стіни можуть використовуватися для практики з м'ячем. Терапевтичні зони, що потребують використання зовнішнього простору, повинні мати прямий зовнішній доступ, щоб забезпечити надання цієї форми догляду під час прийому ветеранів.

Важливим аспектом проектування є адаптивність та гнучкість простору. Адаптивність дозволяє змінювати функції простору шляхом заміни меблів та обладнання, тоді як гнучкість дозволяє перетворювати простір на нову функцію за допомогою легких конструктивних змін.

Структура реабілітаційного відділення для ветеранів, згідно з [3], включає наступні функціональні зони та особливості:

1. Основні дисципліни реабілітації:

- Фізіатрія: Лікарі фізіотерапевти (PMR) проводять діагностику, лікування та керують міждисциплінарними реабілітаційними планами для пацієнтів з гострими і хронічними захворюваннями та болями, щоб максимізувати їх функціональний статус. Лікування здійснюється в загальній зоні пацієнтів.

- Фізіотерапія (РТ): Включає вправи та мануальну терапію для покращення рухливості та функціональних здібностей.
 - Ерготерапія (ОТ): Орієнтована на відновлення навичок для повсякденного життя та роботи.
 - Кінезіотерапія (КТ): Фокус на відновленні рухливості та функціональних здібностей через специфічні вправи.
2. Загальна зона для пацієнтів:
 - Розташована поруч з приймальною зоною для зручного доступу ветеранів.
 - Фізіотерапія, ерготерапія та кінезіотерапія розміщені поруч одна з одною для спільного використання обладнання та переходу терапевтів між зонами.
 - Зони специфічної терапії:
 - Кімната кардіопульмональної реабілітації: Обладнана для моніторингу та відновлення здоров'я ветеранів після кардіологічних подій, включає аеробне обладнання, кисневі системи та стельові ліфти.
 - Багатофункціональна кімната: Використовується для різних цілей, таких як збори персоналу, відеоконференції, навчання ветеранів та тренування на візках. Обладнана телевизором, комп'ютерами, дзеркалом для оцінки ходьби та раковиною для миття рук.
 3. Зовнішні терапевтичні зони:
 - Зовнішні простори для фізичних вправ, ігор, тренувань на мобільність та відпочинку на свіжому повітрі. Ландшафтні особливості можуть включати інтерактивні арт-скульптури для тренування рівноваги та когнітивних навичок.
 4. Інші функціональні зони:
 - Зона допоміжних технологій та колісного обладнання: Спільне використання простору для ветеранів, які працюють з допоміжними пристроями.
 - Зона активностей повсякденного життя (ADL): Допомога ветеранам у відновленні та підтримці навичок, необхідних для незалежного життя.
 5. Додаткові особливості:
 - Розміщення відділення на першому поверсі для зручного доступу до зовнішніх терапевтичних зон та зони навчання водінню.
 - Використання модульного дизайну для гнучкості приміщень, що дозволяє адаптувати їх під різні потреби протягом часу.
 - Розташування розеток для живлення та даних у відкритих зонах лікування для підтримки майбутніх змін в обладнанні та технологіях.

Ця структура сприяє ефективній та якісній реабілітації ветеранів, забезпечуючи високий рівень догляду та підтримки їх незалежності та якості життя

Висновки

Реабілітаційні відділення повинні забезпечувати комплексний підхід до лікування, включаючи фізіотерапію, ерготерапію, кінезіотерапію та кардіопульмональну реабілітацію. Така інтеграція сприяє підвищенню ефективності лікування та покращенню функціональних здібностей пацієнтів.

Просторове планування має враховувати мінімізацію відстаней пересування для пацієнтів, особливо тих, хто використовує допоміжні пристрої або має проблеми з мобільністю. Розміщення реабілітаційних відділень на першому поверсі з прямим доступом до зовнішніх терапевтичних зон є оптимальним рішенням.

Зовнішні терапевтичні зони є важливим компонентом реабілітаційного процесу, що сприяє фізичній активності, релаксації та психологічному відновленню ветеранів. Інтерактивні арт-скульптури та природні елементи додають цінності терапевтичному середовищу.

Модульний дизайн та можливість адаптації приміщень під різні потреби пацієнтів забезпечують довготривалу ефективність та зручність використання реабілітаційних відділень. Це дозволяє враховувати майбутні зміни в медичних технологіях та методах лікування.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Дослідження потреб і проблем закладів охорони здоров'я, які надають послуги з реабілітації особам, які отримали травми та порушення внаслідок війни. Режим доступу: <https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/2023-12/overview-research-results.pdf>
2. U.S. Development of Veterans Affairs. Office of Construction & facilities Management. Polytrauma Rehabilitation Center Design Guide 12. -2014-c. 214-217
3. Physical Medicine and Rehabilitation Service PG-18-12 August 2022 rev. July 2023
4. Department of Veterans Affairs. Office of Construction & facilities Management. Design guide. Mental health facilities. -2010-C. 4-9

REFERENCES

1. Дослідження потреб і проблем закладів охорони здоров'я, які надають послуги з реабілітації особам, які отримали травми та порушення внаслідок війни. Режим доступу: <https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/2023-12/overview-research-results.pdf>
2. U.S. Development of Veterans Affairs. Office of Construction & facilities Management. PolytraumaRehabilitationCenterDesignGuide 12. -2014-с. 214-217
3. Physical Medicine and Rehabilitation Service PG-18-12 August 2022 rev. July 2023
4. Department of Veterans Affairs. Office of Construction & facilities Management. Design guide. Mental health facilities. -2010-С. 4-9

Машовець Наталія Сергіївна – доценти каф. архітектури та містобудування Хмельницького Національного Університету.

Максименко Марина Аркадіївна – кандидат технічних наук, старший викладач кафедри будівництва, містобудування та архітектури, Вінницький національний технічний університет, e-mail: iskorka6658@gmail.com ORCID: 0000-0003-1345-8144.

Бондар Альона Василівна – кандидат технічних наук, доцент кафедри будівництва, міського господарства та архітектури, Вінницький національний технічний університет, м. Вінниця, e-mail: bondarav@vntu.edu.ua

N. Mashovets¹
M. Maksymenko²
A. Bondar²

FEATURES OF PLANNING REHABILITATION DEPARTMENTS FOR VETERANS: AN ANALYSIS OF INTERNATIONAL EXPERIENCE

¹ Khmelnytskyi National University
² Vinnytsia National Technical University

This article explores the features of planning rehabilitation departments for veterans, focusing on practices and approaches used in leading countries worldwide. Considering the specific needs of veterans, who often face various physical and psychological injuries, effective planning of rehabilitation facilities plays a crucial role in ensuring their successful recovery and reintegration into civilian life. The article emphasizes the importance of functional space organization, which ensures convenient access to necessary rehabilitation services and contributes to creating a comfortable environment for veterans.

The study of international experience shows that in many countries, special attention is given to the accessibility of rehabilitation services for people with disabilities. This includes the adaptation of facilities, the creation of specialized zones for the recovery of different body functions, and the use of modern technologies for monitoring patient progress. The integration of psychological support into the rehabilitation process is also a key aspect, as veterans often face post-traumatic stress disorders, depression, and other psychological challenges. The use of multidisciplinary teams, including specialists in physical rehabilitation, psychology, social work, and other fields, ensures a comprehensive approach to restoring veterans' health.

Particular attention is paid to analyzing current trends in rehabilitation medicine, including the use of the latest methods and technologies. For example, specialized physical therapy programs using robotics, virtual reality technologies for psychological rehabilitation, and innovative social support methods are discussed. International experience demonstrates that the successful rehabilitation of veterans largely depends on the integration of these innovations into the everyday practice of rehabilitation facilities. This is especially relevant for Ukraine, where, given the increasing number of veterans in need of rehabilitation, it is necessary to adapt the best international practices to create an effective rehabilitation system.

The results of this study can be used to develop recommendations for improving the planning and organization of rehabilitation departments for veterans in Ukraine, which will contribute to enhancing the quality of medical and social services and supporting their mental and physical health.

Keywords: veteran rehabilitation, rehabilitation department planning, international experience, physical therapy, psychological support, integration, accessibility

Mashovets Natalia – associate professors of the department of Architecture and Urban Planning of Khmelnytsky National University.

Maksymenko Maryna – Ph.D. in Technical Sciences, Senior Lecturer at the Department of Construction, Urban Planning, and Architecture, Vinnytsia National Technical University, email: iskorka6658@gmail.com, ORCID: 0000-0003-1345-8144

Bondar Alona – Ph.D. in Technical Sciences, Associate Professor at the Department of Construction, Urban Economy, and Architecture, Vinnytsia National Technical University, Vinnytsia, email: bondarav@vntu.edu.ua