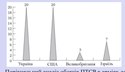
Розділ I АНАЛІЗ ТЕОРЕТИЧНОГО ТА ПРАКТИЧНОГО ДОСВІДУ ФОРМУВАННЯ АРХІТЕКТУРИ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ЦЕНТРІВ

1.1. Стан проблеми формування архітектури реабілітаційних центрів для учасників бойових дій



Порівняльний аналіз обсягів ПТСР в арміях держав, які систематично беруть участь у бойових подіях

	Кількість українських військових	Кількість членів ескадрильї груп	Кількість шкільних осіб	Загальна кількість
Україна	9700-10700	12700-13700	7000-8000	29500-33500

Статистичні дані поранених з 14 квітня 2014 року по 31 січня 2021 року

Поранення ПТСР у ветеранів бойових

Виділення ветеранів бойових дій, які переживають різні форми посттравматичних наслідків

Міжнародний онкологічний центр Шабе в Тель-Авіві. Лікарня була створена в 1948 році як військовий госпіталь

1.2. Вітчизняний та закордонний досвід проектування та модернізації реабілітаційних центрів.

1.3. Фактори та існуючі наукові дослідження, що впливають на формування архітектури реабілітаційних центрів для учасників бойових дій

Існуюча матеріальна база для формування регіональної структури реабілітаційних центрів для учасників бойових дій

Карта діючих реабілітаційних закладів в Україні

Класифікація реабілітаційних центрів для військово-службовців

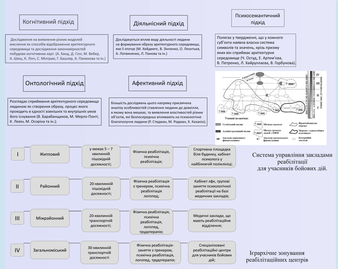
- реабілітаційні послуги при порушенні діяльності опорно-рухового апарату;
- реабілітаційні послуги при порушенні діяльності нервової системи;
- реабілітаційні послуги при порушенні діяльності дихальної системи;
- реабілітаційні послуги при порушенні діяльності серцево-судинної системи;
- реабілітаційні послуги у урології;
- реабілітаційні послуги у педіатрії.

- реабілітації у сфері охорони здоров'я;
- медико-соціальної реабілітації;
- соціальної реабілітації;
- трудової (професійної реабілітації);
- професійної реабілітації;
- трудової реабілітації;
- фізкультурно-спортивної реабілітації;
- реабілітаційні заклади змішаного типу.

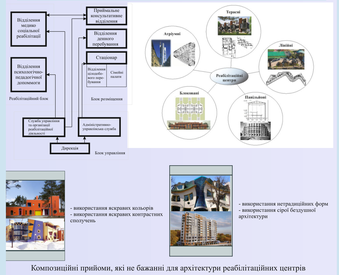
- *магазини медичної техніки;
- *аптекарські пункти та соціального захисту населення;
- *підприємства, які виробляють технічні та інші засоби реабілітації.

Розділ II ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ФОРМУВАННЯ АРХІТЕКТУРИ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ЦЕНТРІВ З УРАХУВАННЯМ ПСИХОФІЗИЧНОГО СТАНУ УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ

2.1. Підходи до вивчення формування архітектури реабілітаційних центрів для учасників бойових дій з урахуванням психологічного впливу

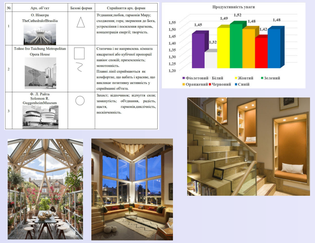


2.2. Архітектурно-функціональні засоби реабілітації психофізіологічного стану учасників бойових дій.



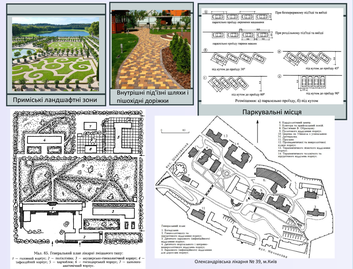
Композиційні прийоми, які не бажанні для архітектури реабілітаційних центрів

2.3 Вплив формотворення та візуального сприйняття архітектури реабілітаційних центрів, на психофізіологічний стан реабілітованих учасників бойових дій.

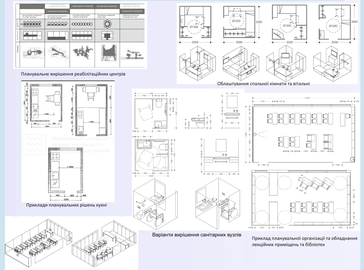


Розділ III ВПРОВАДЖЕННЯ АРХІТЕКТУРНИХ ПРИЙОМІВ. ФОРМУВАННЯ РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО ЦЕНТРУ

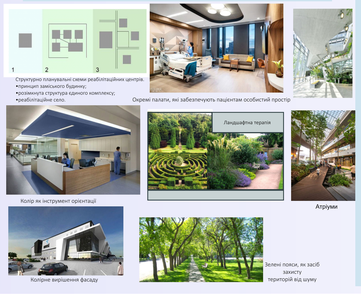
3.1. Містобудівні умови, обмеження та організація генерального плану реабілітаційного центру для учасник бойових дій

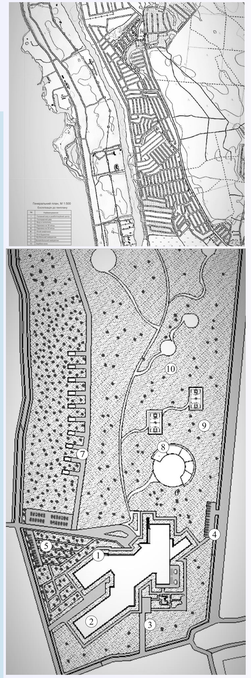


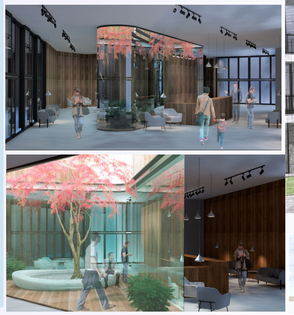
3.2. Апробація архітектурно-функціональних засобів об'ємно-просторових рішень реабілітаційних центрів.



3.3. Композиційні прийоми формотворення реабілітаційних центрів.







ВПЛИВ ПСИХОЛОГІЧНИХ АСПЕКТІВ НА ФОРМУВАННЯ АРХІТЕКТУРИ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ЦЕНТРІВ ДЛЯ УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ

КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ БУДІВНИЦТВА І АРХІТЕКТУРИ

В першому розділі представлено наукові дослідження з проєктування реабілітаційних центрів, теорії проєктування пансіонатів, чинники, що впливають на розташування реабілітаційних центрів у позаміській структурі, аналіз аналогічних прикладів у країнах світу, де ведуться активні бойові дії, виявлення проблем українських реабілітаційних центрів та шляхом порівняння виведено фактори, яких не вистачає для створення комфортного багатофункціонального реабілітаційного центру.

В другому розділі досконало описано класифікацію реабілітаційних центрів, об'ємно-просторові структури центрів та прилеглих до них територій, функціональний взаємозв'язок між будівлями і спорудами реабілітаційних центрів, а також архітектурно-планувальні рішення. Вплив формотворення та візуального сприйняття архітектури реабілітаційних центрів, на психофізіологічний стан реабілітованих

В третьому розділі представлено конкретні проєктні рішення для запроєктованого реабілітаційного центру. Цей розділ включає аналіз містобудівної ситуації, що обґрунтовує обраний район проєктування, дослідження архітектурно-художніх рішень та образів будівель, архітектурно-планувальних рішень і конструктивних рішень.

Вик. студ. групи АРХ-63 Б
Коломієць К.А.

Керівник
канд.арх., доцент Дорохіна Г.І.