

ПРИНЦИПИ ОБ'ЄМНО-ПЛАНУВАЛЬНОЇ ОРГАНІЗАЦІЇ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ЦЕНТРІВ ДЛЯ ВІЙСЬКОВИХ З УРАХУВАННЯМ СОЦІАЛЬНОЇ РЕІНТЕГРАЦІЇ

Кисельов В. М.,

maketlab@ukr.net, ORCID: 0000-0002-3900-5744

Духіна В. С.,

студентка,

vika.dukhina@gmail.com, ORCID: 0000-0002-5560-2434

Одеська державна академія будівництва та архітектури

Анотація. У статті досліджено принципи об'ємно-планувальної організації реабілітаційних центрів для військових з акцентом на їхню соціальну реінтеграцію. Сучасні реабілітаційні простори мають забезпечувати комплексну підтримку, яка включає фізичну, психологічну та соціальну допомогу, сприяючи поверненню військових до цивільного життя. У роботі проаналізовано існуючі реабілітаційні центри та сучасні архітектурні підходи до проектування середовищ, що підвищують ефективність відновлення. Запропоновано ключові рішення, які оптимізують просторову організацію та полегшують процес реінтеграції. Результати можуть бути застосовані при проектуванні та реконструкції реабілітаційних центрів, що сприятиме покращенню якості життя військових після бойових дій.

Ключові слова: архітектура, реабілітаційний центр, планувальна структура, реабілітація військових, соціальна реінтеграція.

Вступ. Військовослужбовці, що повертаються з зони бойових дій, часто стикаються з численними труднощами у процесі адаптації до цивільного життя. Фізичні та психологічні травми, отримані під час служби, значно ускладнюють цей процес, що потребує особливого підходу до реабілітації та соціальної реінтеграції. Врахування специфічних потреб військових у проектуванні реабілітаційних центрів є критично важливим для забезпечення їх успішної адаптації та повернення до нормального життя. Однією з ключових проблем є відсутність чітко визначених принципів об'ємно-просторової організації реабілітаційних центрів, які б враховували не лише медичні, але й соціальні аспекти реабілітації військових. Існуючі проекти часто не враховують необхідність створення комфортного, функціонального та психологічно сприятливого середовища для військовослужбовців, що може негативно впливати на ефективність їх реабілітації. Таким чином, дослідження принципів об'ємно-просторової організації реабілітаційних центрів для військових з урахуванням соціальної реінтеграції є актуальною проблемою, вирішення якої сприятиме підвищенню ефективності реабілітаційного процесу та покращенню якості життя військовослужбовців.

У статті розглядаються основні принципи об'ємно-планувальної організації реабілітаційних центрів для військових, зосереджуючи увагу на їхній соціальній реінтеграції. Аналізуються існуючі архітектурні рішення, які сприяють створенню функціональних та комфортних просторів для відновлення. Основною метою дослідження є визначення архітектурних параметрів, які забезпечують інтеграцію військових у цивільне життя, сприяючи їхньому соціальному, психологічному та фізичному відновленню.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Дослідження проектування та організації простору установ охорони здоров'я є предметом інтересу для багатьох вчених, як в Україні, так і за її межами. Основні принципи цього проектування визначені в нормативних документах, таких як ДБН В.2.2-10-2022 «Заклади охорони здоров'я. Основні положення», ДБН В.2.2-40:2018 «Інклюзивність будівель і споруд. Основні положення», в Законі України

«Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я» [1-3], спрямованого на покращення реабілітаційних можливостей в охороні здоров'я.

Дослідження архітектурно-планувальної організації медичних закладів були проведені та описані в роботах науковців: Дж.Л. Бишоп, Р.У. Аллен, П. Бландела, К.Ю. Підгірняк, В.Т. Шимко; Х.Ю. Калмет, В.В. Адамович.

У сучасній науковій літературі зростає увага до проблематики реабілітації військовослужбовців, зокрема до об'ємно-просторової організації реабілітаційних центрів. Українські та європейські дослідники Т.Ю. Красножон, Т. Захаріна та Ф.Н. Паркс та підкреслюють важливість інтегрованого підходу, що враховує як медичні, так і соціальні аспекти реабілітації [4-6].

Дослідження О. Маклейн, Дж. Пейбл, Л. Резнік, Д.В. Бредфорд, М.Дж. Ширлі показують, що ефективна реабілітація військовослужбовців повинна включати не лише медичні процедури, але й соціальну реінтеграцію, що досягається через створення спеціальних зон для спілкування та взаємодії з громадою [7]. Приклади успішних проектів реабілітаційних центрів, збудованих з урахуванням цих принципів, можна знайти в країнах з високим рівнем військової активності, таких як США, Великобританія та Ізраїль.

Проте, незважаючи на значний прогрес у цій сфері, залишається багато невирішених питань щодо оптимальної організації внутрішнього простору реабілітаційних центрів. Відсутність стандартизованих підходів та рекомендацій ускладнює проектування таких об'єктів, що вимагає подальших досліджень та розробки нових методологій.

Постановка завдання. Метою статті є визначення та обґрунтування принципів об'ємно-просторової організації реабілітаційних центрів для військових, що сприяють їхній соціальній реінтеграції та успішному поверненню до цивільного життя. Основні завдання статті включають: виявити актуальні тенденції та особливості просторової організації реабілітаційних центрів для військових; проаналізувати вплив архітектурних рішень на реабілітаційний процес і психологічний стан пацієнтів з фізичними травмами та посттравматичним стресовим розладом (ПТСР), з метою покращення їх якості життя та сприяння їх соціальній інтеграції; розробити основні принципи об'ємно-планувальної організації, які враховують соціальну реінтеграцію військових, включаючи функціональність, доступність та ергономічність простору.

Основний матеріал і результати. Роль реабілітаційних центрів у підтримці фізичного та психологічного здоров'я військовослужбовців і ветеранів війни набуває все більшого значення в сучасному світі. Становлення цих центрів із врахуванням принципів об'ємно-просторової організації є важливою передумовою для успішної реабілітації та соціальної реінтеграції військових.

Соціальна реінтеграція є процесом, що передбачає повернення особи до активного життя в суспільстві після періоду відокремлення або зміни життєвих умов, таких як війна, конфлікт, або інвалідність. Для військових, що повертаються з зон бойових дій, соціальна реінтеграція включає в себе низку важливих аспектів, спрямованих на їхнє повне і якісне відновлення у суспільстві. Вона охоплює не лише медичну реабілітацію, але й включає в себе психологічну підтримку, професійну реабілітацію, соціальну інтеграцію та навчання навичкам адаптації до нових життєвих умов. Соціальна реінтеграція спрямована на забезпечення можливостей повернутися до активної участі в економічному, соціальному та культурному житті, відновлення соціальних зв'язків. Важливими компонентами соціальної реінтеграції є доступ до якісних медичних і реабілітаційних послуг, підтримка у відновленні професійної діяльності або навчанні новим професійним навичкам, адаптація до нових умов життя та підтримка соціальних контактів. Цей процес вимагає інтегрованого підходу від держави, громадських організацій та інших учасників, які працюють у напрямку повернення військових до повноцінного життя в суспільстві.

Роджер Ульріх, вчений-біхевіорист кінця 1990-х років, відомий своїми дослідженнями щодо впливу стресових факторів навколишнього середовища на психічне та фізичне здоров'я пацієнтів і персоналу лікарень. Його робота значно змінила уявлення медичної спільноти і

сприяла розвитку науково обґрунтованого проектування лікарень, де основними пріоритетами стали комфорт і благополуччя [8]. Дослідник наголошує на вразливості пацієнтів під час медичного обслуговування через тривожний емоційний стан, що спричинений депривацією, ізоляцією та втратою контролю над регламентованими медичними процедурами. Він також зазначає стресові фактори, породжені умовами навколишнього середовища у сфері охорони здоров'я.

Архітектурні рішення, що використовуються в реабілітаційних центрах, мають значний вплив на ефективність реабілітаційних процесів та психологічний стан пацієнтів. Врахування особливостей об'ємно-просторової організації сприяє створенню комфортного та безпечного середовища, яке прискорює відновлення фізичного здоров'я та психологічної стійкості. Ці рішення повинні враховувати конкретні потреби і послуги, що надаються, забезпечуючи максимальний комфорт для пацієнтів і відповідність принципам доступності та безпеки [9].

Розглянемо загальні особливості об'ємно-просторової організації реабілітаційних центрів. Найпершою з них можна вважати організацію планувальної структури реабілітаційного закладу таким чином, щоб мінімізувати відстань між медичним, житловим-побутовим та адміністративним блоками. Це сприяє зменшенню часу на переміщення персоналу між блоками, прискорює робочі процеси, полегшує рух реабілітантів всередині закладу та за можливості зменшує будівельний об'єм. Головним методом реалізації цього принципу є створення раціональної архітектурної композиції на основі функціональних потреб та обмежень будівництва. Так, наприклад, це може проявлятися через використання компактною планувальною схемою [10].

Реабілітаційні центри потребують гнучких просторів, які можуть легко адаптуватися до різноманітних потреб та методів терапії (рис. 1-2). Наприклад, приміщення для фізіотерапії мають бути достатньо просторими для здійснення різноманітних вправ та рухових активностей. Необхідно мати окремі кабінети для індивідуальних консультацій з лікарями та психологами, а також простори для групових терапевтичних сесій та реабілітаційних занять.

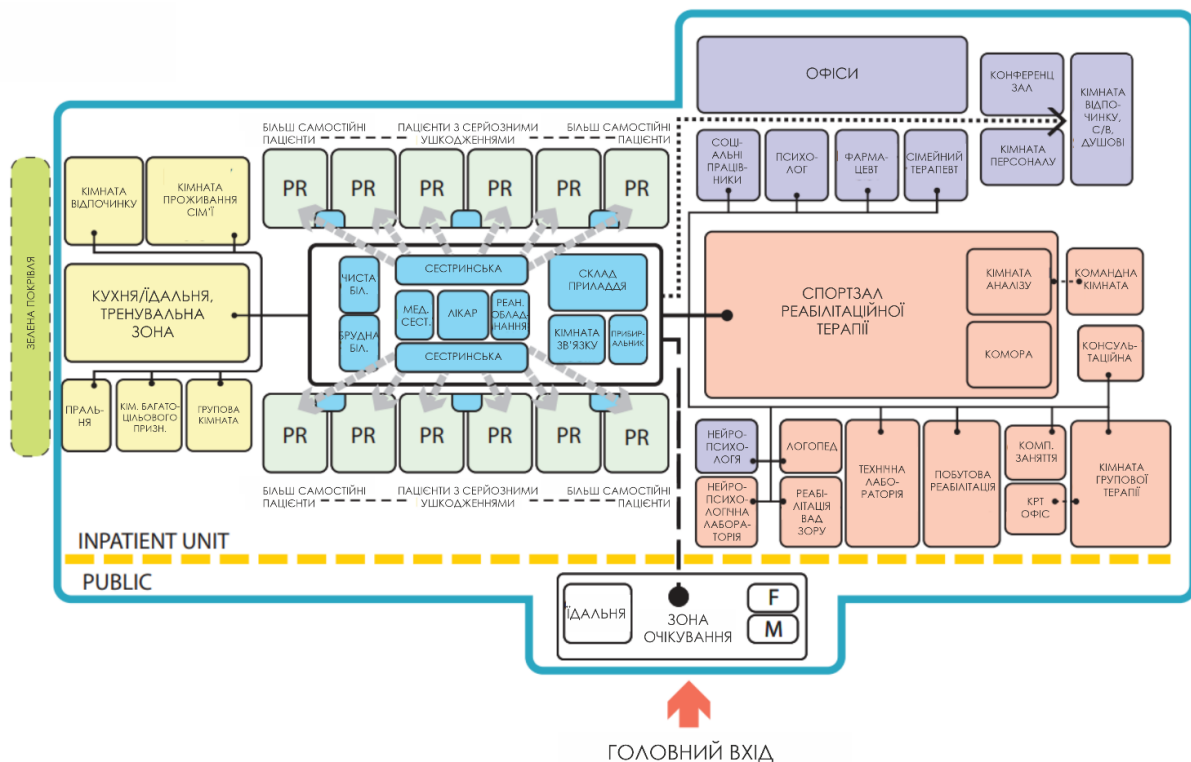


Рис. 1. Схема зонування реабілітаційного корпусу

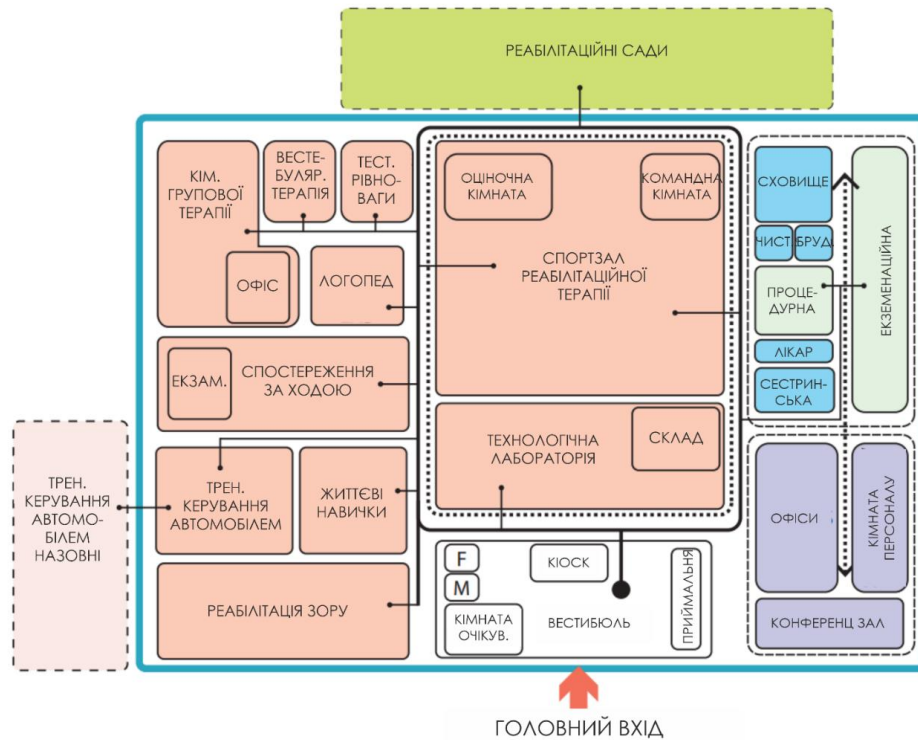


Рис. 2. Схема зонування амбулаторного корпусу

Основним формоутворюючим фактором реабілітаційних центрів для військовослужбовців є потреба у психолого-соціалній реабілітації [11]. Успішна реабілітація вимагає гнучкості і адаптивності простору центру, що дозволяє змінювати функціональне призначення приміщень відповідно до потреб пацієнтів та медичних процедур. Відсутність спеціалізованих медично-реабілітаційних закладів для політраум вимагає встановлення додаткових структурних модулів на базі існуючих центрів. Ці модулі мають враховувати специфіку типових травм воєнного часу, що породжує питання щодо основних вимог до архітектурно-конструктивних рішень та факторів, що впливають на організацію простору та структуру цих центрів [12].

Основні аспекти адаптивності просторової структури медично-реабілітаційних центрів включають архітектурне планування, конструктивні рішення, медичне обладнання і інженерно-технічні мережі [12]. Приміщення, які потребують обмеженої трансформації, організовані у відокремлені блоки на рівні установи, та об'єднані у єдинокіфункціональні групи. Розташування цих блоків у плані медично-реабілітаційного центру повинно сприяти розвитку легко трансформованих приміщень та їх груп без перешкод. Цей підхід сприяє формуванню «функціональних центрів» для подальшого розвитку будівельного об'єму.

Зонування простору за однорідністю функціонального призначення, з урахуванням принципів гнучкості та трансформативності уніфікованих структурних елементів, формує основу архітектурної організації внутрішнього простору. Серед ключових вимог до створення адаптивного середовища — легко змінювані структури, використання уніфікованих конструктивних елементів і здатність об'єктів трансформувати об'ємно-просторову структуру для різних функціональних завдань [13]. Це означає, що приміщення повинні бути адаптивними і змінювати своє функціональне призначення залежно від потреб пацієнтів. Наприклад, зонування простору на окремі блоки або секції, які можуть легко перетворюватися для різних видів реабілітаційних та психосоціальних програм.

Іншим важливим аспектом у створенні реабілітаційного центру (комплексу) є реалізація зон відпочинку в межах закладу. Рекреаційний блок, хоча й може мати відокремлену функціональну призначеність, інтегрується в структуру інших функціональних блоків. Основним засобом цього є впровадження функції відпочинку у громадських зонах різних функціональних блоків, якщо це не суперечить нормативним вимогам. Це може

виявитися у вигляді зимових садів, озелених атріумів, тихих місць відпочинку, художніх і скульптурних композицій як частини соціального простору [14].

Створення сприятливого психоемоційного, гігієнічного та мікрокліматичного середовища в реабілітаційних центрах досягається завдяки збереженню природного ландшафту, забезпеченню умов для лікувально-оздоровчих процедур та фізичних навантажень різної складності, а також формуванню доброзичливого середовища між пацієнтами, медичним персоналом, родичами та близькими. Особливу увагу слід приділяти архітектурному проектуванню і плануванню саду. Ця територія повинна забезпечувати можливості для різних видів відпочинку, включаючи індивідуальний і груповий, активний і спокійний. Важливо створити безпечне середовище для пацієнтів. Для осіб із порушеннями зору слід передбачити можливості кінестетичної навігації та доступ до аудіо-, ароматичних, кінестетичних інтеракцій і інформаційних ресурсів. Врахування різноманітних потреб і обмежень користувачів є ключовим аспектом при проектуванні лікувального саду [15].

Окрім вищенаведених особливостей, вагомий вплив на архітектурно-просторову організацію середовища закладів охорони здоров'я мають психофізіологічні фактори, що формують психічний стан людини та її психосоматичне здоров'я, поведінку, інтелектуальний і соціальний розвиток. До цих аспектів належать акустичні характеристики, рівень шуму, тактильні відчуття, освітлення, колірне середовище, природні елементи (внутрішнє та зовнішнє озеленення). З огляду на це, при створенні психологічно комфортного архітектурного середовища будь-якої медичної установи перш за все потрібно забезпечити оптимальний мікроклімат відповідно до санітарно-гігієнічних норм, створити комфортні умови освітлення, звуку і кольору, і впровадити відповідні елементи, які сприяють орієнтації в просторі для людей з обмеженими можливостями та порушеннями зору, слуху тощо [16]. У сприятливому та збалансованому архітектурному середовищі, де пацієнти та медичний персонал відчуватимуть позитивний емоційний вплив, можна спостерігати зниження рівня дисфункції та мінімізацію стресу, пов'язаного з процесом лікування [4].

Важливо зауважити, що сучасні будівлі реабілітаційних центрів характеризуються вільним плануванням, новаторськими архітектурними та конструктивними рішеннями, а також використанням передових будівельних технологій та екологічно чистих матеріалів. Як і більшість громадських споруд, РЦ стають багатофункціональними, що вимагає впровадження нових підходів до планування, таких як створення автономних або взаємопов'язаних зон, додавання до комплексів медичних закладів конференц-залів, аудиторій, закладів громадського харчування тощо [17].

Сучасні підходи до проектування медично-реабілітаційних закладів, спеціалізованих на обробці важких бойових травм, відзначаються відсутністю стандартизації та переважною наявністю мобільних шпиталів, які забезпечують лише першу допомогу. Після невідкладного медичного втручання постраждалі можуть направлятися до військових лікарень для подальшої реабілітації або до загальних медичних центрів загального профілю, які не завжди ураховують специфіку та складність бойових травм.

Висновки. У статті розглянуто основні принципи об'ємно-просторової організації реабілітаційних центрів для військовослужбовців з урахуванням соціальної реінтеграції. Виявлено, що ефективність реабілітаційних заходів великою мірою залежить від адаптивності просторової структури центрів до потреб військових з політравмами. Важливим аспектом є зонування і планування приміщень з урахуванням їх функціонального призначення та гнучкості трансформації, що сприяє швидкому відновленню і соціальній адаптації пацієнтів. Досліджено вплив архітектурно-конструктивних рішень на ефективність реабілітаційних процесів, зокрема створення сприятливого середовища для фізичного і психічного відновлення. Виокремлено необхідність інтеграції медичних та психосоціальних послуг для комплексного підходу до реабілітації, що сприяє поверненню військових до активного життя та робочого процесу. Комплексний підхід, медичних та соціальних послуг, є важливими для успішного повернення військових до повноцінного життя у суспільстві.

Таким чином, створення ефективної системи реабілітаційних центрів для військовослужбовців, що враховує їх соціальну реінтеграцію, вимагає комплексного підходу, який включає гнучке планування, інтеграцію медичних і соціальних послуг, а також постійне вдосконалення архітектурно-конструктивних рішень. Зазначено, що подальший розвиток і вдосконалення реабілітаційних центрів потребує постійного вдосконалення архітектурних стандартів та адаптації до нових викликів і вимог сучасного військового здоров'я.

Література

- [1] ДБН В.2.2-10-2022. Заклади охорони здоров'я. Основні положення. Київ: Мінрегіон України, 73 с.
- [2] ДБН В.2.2-40:2018. Інклюзивність будівель і споруд. Основні положення. Київ: Мінрегіон України, 2018. 70 с.
- [3] Закон України про реабілітацію у сфері охорони здоров'я. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1053-20#Text> (дата звернення: 27.06.2024)
- [4] Красножон Т.Ю., Чернявський В.Г. Основні фактори, що впливають на архітектурно-планувальну організацію медично-реабілітаційних центрів політравми. Архітектурний вісник КНУБА. 2022. Вип. 24-25. С. 114-123.
- [5] Захаріна Т. Реінтеграція військовослужбовців як складник соціальної політики та соціальної роботи. Science and education. 2023. Вип. 2. С. 27-33.
- [6] Parks F.N. Therapeutic Strategies in Architecture for Senior Care and Rehabilitation: dissertation... doctor of architecture. University of Hawaii at Manoa, 2016. 90 pp.
- [7] Resnik L., Bradford D.W, Shirly M. Glynn, Jette A.M., Hernandez C.J., Wills Sh. Issues in defining and measuring veteran community reintegration: Proceedings of the Working Group on Community Reintegration, VA Rehabilitation Outcomes Conference, Miami, Florida. Journal of Rehabilitation Research and Developmet. 2012. Vol. 49, №1. Pp. 87-100.
- [8] Kyle L. The Nature of Healing. Living Architecture for Long Term Care and Rehabilitation Hospitals: thesis... master of architecture. University of Watrelo, 2019. 97 pp.
- [9] Черниш Г.В. Особливості реабілітаційних центрів для людей які постраждали внаслідок бойових дій : пояснювальна записка до кваліфікаційної роботи магістра. Дніпро, 2023. 48 с.
- [10] Заварзін О. Дизайн архітектурного середовища: курс лекцій. Київ: НАКК, 2020.
- [11] Указ Президента України про заходи щодо створення належної матеріально-технічної бази для лікування, реабілітації та оздоровлення військовослужбовців та інших осіб, які брали безпосередню участь в антитерористичній операції, забезпеченні її проведення, а також учасників бойових дій та інвалідів війни. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/140/2015/#Text> (дата звернення: 27.06.2024)
- [12] Красножон Т.Ю. Формування додаткових структурних модулів медично-реабілітаційних центрів політравми у воєнний час. Theory and practice of design. Architecture and construction. 2022. Вип. 25. С. 66-75.
- [13] Малащенко В.А. Принципи функціонально-планувальної організації багатопрофільних реабілітаційних центрів для дітей із різними порушеннями. Архітектурний вісник КНУБА. 2015. Вип. 7. С.51-57.
- [14] Шебек Н.М. Соціальні основи дизайну архітектурного середовища. Вісник Національного університету "Львівська політехніка". Архітектура. 2014. Вип. 793. С. 40-44.
- [15] Petrashen E.P. Landscape design for human health and the project method of its mastering. 2018. P. 71-84.
- [16] Нестеренко В.В., Мироненко В.П. Середовище без бар'єрів для людей з обмеженими можливостями. Сучасні проблеми архітектури та містобудування. 2016. Вип. 43 (2). С.352-356.

[17] Мхайкл Х.Х. Сучасні проблеми становлення реабілітаційного центру. Ретроспективний огляд і досвід зарубіжних країн. Український журнал будівництва та архітектури. 2021. Вип. 4. С. 66-77

References

- [1] DBN V.2.2-10-2022. Zaklady okhorony zdorovia. Osnovni polozhennia. Kyiv: Minrehion Ukrainy, 73 s.
- [2] DBN V.2.2-40:2018. Inkluzyvnist budivel i sporud. Osnovni polozhennia. Kyiv: Minrehion Ukrainy, 2018. 70 s.
- [3] Zakon Ukrainy pro rehabilitatsiiu u sferi okhorony zdorovia. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1053-20#Text> (data zvernennia: 27.06.2024)
- [4] Krasnozhon T.Iu., Cherniavskiy V.H. Osnovni faktory, shcho vplyvaiut na arkhitekturno-planuvalnu orhanizatsiiu medychno-reabilitatsiinykh tsestriv politravmy. Arkhitekturnyi visnyk KNUBA. 2022. Vyp. 24-25. S. 114-123.
- [5] Zakharina T. Reintehratsiia viiskovosluzhbovtiv yak skladnyk sotsialnoi polityky ta sotsialnoi roboty. Science and education. 2023. Vyp. 2. S. 27-33.
- [6] Parks F.N. Therapeutic Strategies in Architecture for Senior Care and Rehabilitation: dissertation... doctor of architecture. University of Hawaii at Manoa, 2016. 90 pp.
- [7] Resnik L., Bradford D.W, Shirly M. Glynn, Jette A.M., Hernandez C.J., Wills Sh. Issues in defining and measuring veteran community reintegration: Proceedings of the Working Group on Community Reintegration, VA Rehabilitation Outcomes Conference, Miami, Florida. Journal of Rehabilitation Research and Developmet. 2012. Vol. 49, №1. Pp. 87-100.
- [8] Kyle L. The Nature of Healing. Living Architecture for Long Term Care and Rehabilitation Hospitals: thesis... master of architecture. University of Watrelo, 2019. 97 pp.
- [9] Chernysh H.V. Osoblyvosti reabilitatsiinykh tsestriv dlia liudei yaki postrazhdaly vnaslidok boiovykh dii : poiasniuvalna zapyska do kvalifikatsiinoi roboty mahistra. Dnipro, 2023.
- [10] Zavarzin O. Dyzain arkhitekturnoho seredovyshcha: kurs lektsii. Kyiv: NAKK, 2020.
- [11] Ukaz Prezydenta Ukrainy pro zakhody shchodo stvorennia nalezhnoi materialno-tekhnichnoi bazy dlia likuvannia, reabilitatsii ta ozdorovlennia viiskovosluzhbovtiv ta inshykh osib, yaki braly bezposeredniu uchast v antyterorystychnii operatsii, zabezpechenni yii provedennia, a takozh uchastnykiv boiovykh dii ta invalidiv viiny. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/140/2015/#Text> (data zvernennia: 27.06.2024)
- [12] Krasnozhon T.Iu. Formuvannia dodatkovykh strukturnykh moduliv medychno-reabilitatsiinykh tsestriv politravmy u voiennyi chas. Theory and practice of design. Architecture and construction. 2022. Vyp. 25. S. 66-75.
- [13] Malashenkova V.A. Pryntsypy funktsionalno-planuvalnoi orhanizatsii bahatoprofilnykh reabilitatsiinykh tsestriv dlia ditei iz riznymi porushenniamy. Arkhitekturnyi visnyk KNUBA. 2015. Vyp. 7. S.51-57.
- [14] Shebek N.M. Sotsialni osnovy dyzainu arkhitekturnoho seredovyshcha. Visnyk Natsionalnoho universytetu "Lvivska politekhnika". Arkhitektura. 2014. Vyp. 793. S. 40-44.
- [15] Petrashen E.P. Landscape design for human health and the project method of its mastering. 2018. P. 71-84.
- [16] Nesterenko V.V., Myronenko V.P. Seredovyshche bez barieriv dlia liudei z obmezhenymy mozhlyvostiamy. Suchasni problemy arkhitektury ta mistobuduvannia. 2016. Vyp. 43 (2). S.352-356.
- [17] Mkhaykl Kh.Kh. Suchasni problemy stanovlennia reabilitatsiinoho tsestru. Retrospektyvnyi ohliad i dosvid zarubizhnykh krain. Ukrainyskyi zhurnal budivnytstva ta arkhitektury. 2021. Vyp. 4. S. 66-77.

**PRINCIPLES OF VOLUMETRIC AND SPATIAL ORGANIZATION OF
REHABILITATION CENTERS FOR THE MILITARY, TAKING INTO ACCOUNT
SOCIAL REINTEGRATION**

Kyselov V. M.,

maketlab@ukr.net, ORCID: 0000-0002-3900-5744

Dukhina V. S.,

Student,

vika.dukhina@gmail.com, ORCID: 0000-0002-5560-2434

Odesa State Academy of Civil Engineering and Architecture

Abstract. Today, the problem of rehabilitation of military personnel is becoming increasingly relevant, given the growing number of combatants who need physical and psychological assistance after returning from the conflict zone. Military personnel who have suffered trauma and psychological disorders need a comprehensive approach to restoring their health and social adaptation. One of the key aspects of rehabilitation is the creation of specialized centers that must meet modern requirements for space organization. Architectural solutions that take into account the needs of patients can significantly increase the effectiveness of rehabilitation measures and contribute to the successful social integration of the military into civilian life.

The article discusses the principles of volumetric and spatial organization of rehabilitation centers for the military, taking into account the needs of social reintegration. Servicemen returning from combat operations need comprehensive rehabilitation, which includes physical, psychological and social support. The main purpose of the study is to identify architectural and spatial solutions that contribute to the successful reintegration of the military into civilian life. The main difficulties that arise during the reintegration of military personnel into civilian life are identified, and the importance of effective reintegration for the general welfare of society is emphasized.

The study is based on the analysis of existing rehabilitation centers, as well as on the study of modern architectural approaches to creating a space that provides comfortable and effective recovery. The main factors affecting the effectiveness of rehabilitation processes are identified and recommendations for improving the volumetric and spatial organization of such centers are proposed. The results of the study can be used to design new and reconstruct existing rehabilitation centers, which will improve the quality of life of the military after returning from combat.

Keywords: architecture, rehabilitation center, planning structure, rehabilitation of military personnel, social reintegration.