

DOI: <https://doi.org/10.32347/2077-3455.2025.74.423-434>

УДК 725.51: 65.015.11

Мальцев Василь Станіславович,

аспірант кафедри архітектурного проектування цивільних будівель і споруд

Київського національного університету будівництва і архітектури

maltsev_vs-2022@knuba.edu.ua

<https://orcid.org/0009-0003-9336-4566>

МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ФОРМУВАННЯ ТЕРАПЕВТИЧНОГО СЕРЕДОВИЩА ВІЙСЬКОВИХ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ЦЕНТРІВ НА ОСНОВІ НАУКОВО-ОБҐРУНТОВАНОГО ПІДХОДУ

Анотація: у статті представлено комплексне дослідження методологічних засад формування терапевтичного середовища реабілітаційних центрів для військових на основі науково-обґрунтованого підходу. Проаналізовано взаємозв'язок архітектурно-планувальних, функціонально-технологічних та медико-психологічних факторів впливу на організацію простору реабілітаційних центрів. Розроблено теоретичну модель формування терапевтичного середовища з урахуванням специфіки реабілітації військовослужбовців. Дослідження базується на системному підході до аналізу факторів впливу та принципів організації архітектурного середовища реабілітаційних центрів. Визначено закономірності формування функціонально-планувальної структури цих закладів та особливості організації їх внутрішнього простору з урахуванням психологічних потреб пацієнтів. Розроблено рекомендації щодо впровадження науково-обґрунтованих підходів у практику проектування військових реабілітаційних центрів. Представлено результати аналізу світового досвіду проектування реабілітаційних центрів для військовослужбовців та визначено перспективні напрямки розвитку архітектурно-планувальних рішень. Запропоновано методологічний апарат для оцінки ефективності терапевтичного середовища та його впливу на процес реабілітації. Обґрунтовано необхідність комплексного підходу до формування архітектурного середовища з урахуванням медичних, психологічних та соціальних аспектів реабілітації. Практичне значення отриманих результатів полягає в розробці конкретних архітектурно-планувальних рішень та рекомендацій щодо формування терапевтичного середовища реабілітаційних центрів, які можуть бути впроваджені при проектуванні нових та реконструкції існуючих закладів. Запропоновані методологічні засади створюють науково-теоретичну базу для подальшого вдосконалення принципів організації архітектурного простору медичних установ реабілітаційного профілю та розробки нормативних актів у галузі проектування спеціалізованих закладів для військовослужбовців.

Ключові слова: військовий реабілітаційний центр; терапевтичне середовище; архітектурно-планувальна організація; медико-психологічна реабілітація; науково-обґрунтований підхід; функціональне зонування; адаптивна архітектура.

Постановка проблеми. Формування науково-обґрунтованого підходу до проєктування терапевтичного середовища військових реабілітаційних центрів набуває особливої актуальності в контексті зростаючої потреби у спеціалізованих закладах реабілітації військовослужбовців. Дослідження Бодня С.В. підтверджують, що архітектурне середовище реабілітаційного центру виступає активним фактором відновлення здоров'я та потребує розробки методологічних засад проєктування [4].

Аналіз сучасного стану проєктування реабілітаційних центрів, проведений Мхаїкл Х.Х., виявляє необхідність комплексного підходу до формування терапевтичного середовища з урахуванням медико-технологічних, психологічних та соціальних аспектів реабілітації [8]. Результати досліджень Палсдоттір А.М. демонструють безпосередній вплив архітектурно-планувальних рішень на ефективність реабілітаційного процесу та психоемоційний стан пацієнтів [9]. Проблематика формування терапевтичного середовища військових реабілітаційних центрів охоплює широкий спектр питань, пов'язаних з організацією функціонально-планувальної структури, забезпеченням психологічного комфорту та створенням умов для соціальної адаптації пацієнтів. За дослідженнями Родик Я.С., особливої уваги потребує розробка ергономічних принципів формування архітектурного середовища реабілітаційних центрів [2]. Методологічні аспекти проєктування реабілітаційних закладів, досліджені Трофімовою Т.Є., вказують на необхідність впровадження інноваційних підходів до організації простору з використанням засобів ландшафтної архітектури та дизайну [5]. Дослідження У.Стігсдоттер підтверджують позитивний вплив природних елементів на процес реабілітації [2].

За результатами досліджень визначено, що методологія формування терапевтичного середовища реабілітаційних центрів потребує глибокого розуміння механізмів впливу архітектурного простору на процес відновлення здоров'я військовослужбовців. Архітектурно-планувальна організація таких закладів має враховувати специфіку постратравматичних розладів та створювати умови для комплексної реабілітації.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Теоретична база дослідження охоплює широкий спектр наукових праць у галузі архітектури лікувальних закладів, психології реабілітації та організації медичного обслуговування. Значна увага приділяється вивченню впливу природного середовища на процес

відновлення здоров'я та психоемоційного стану пацієнтів реабілітаційних центрів. Сучасні дослідження демонструють зростання інтересу до впровадження науково-обґрунтованих підходів у проєктування реабілітаційних закладів. Особлива увага приділяється розробці методів оцінки ефективності архітектурних рішень та їх впливу на результати реабілітації. Встановлено прямий зв'язок між якістю архітектурного середовища та швидкістю відновлення пацієнтів. Аналіз світового досвіду проєктування військових реабілітаційних центрів свідчить про формування нових підходів до організації терапевтичного середовища з акцентом на психологічні аспекти реабілітації. Впровадження принципів травма-інформованого дизайну та створення адаптивного архітектурного простору стають визначальними напрямками розвитку галузі.

Фундаментальні дослідження В.С. Мальцева [1] розкривають особливості формування архітектурно-просторового середовища реабілітаційних закладів для військовослужбовців, акцентуючи увагу на необхідності врахування специфічних потреб даної категорії пацієнтів. Х.Х. Мхайкл [2] в своїх працях аналізує світовий досвід становлення реабілітаційних центрів та визначає ключові тенденції їх розвитку. Дослідження А. Брамбілла, М. Дель Піо, Р. Равеньяні Моросіні та С. Капологно [3] присвячені ролі зелених просторів у формуванні терапевтичного середовища медичних закладів. С. Оуен та Дж. Крейн [8] розробляють принципи травма-інформованого дизайну житлового середовища, які можуть бути адаптовані для проєктування реабілітаційних центрів. Результати досліджень К. Весарг-Мензель, М. Галлістл, М. Ніконщук та В. Енгерт [10] підтверджують значення архітектурного середовища у зниженні проявів посттравматичного синдрому.

Метою публікації виступає розробка методологічних засад формування терапевтичного середовища військових реабілітаційних центрів на основі науково-обґрунтованого підходу з урахуванням комплексу медичних, психологічних та соціальних факторів впливу.

Основна частина. Методологія формування терапевтичного середовища військових реабілітаційних центрів базується на системному підході до організації архітектурного простору. Функціонально-планувальна структура реабілітаційного центру формується з урахуванням специфіки лікувального процесу та потреб різних категорій пацієнтів (табл. 1.1).

Таблиця 1.1 Структура функціонально-планувальної організації реабілітаційного центру

Функціональна зона	Основні функції	Принципи організації	Вимоги до середовища
Приймально-діагностична	Первинне обстеження та розподіл пацієнтів	Доступність та інформативність	Психологічний комфорт
Лікувально-реабілітаційна	Проведення терапевтичних процедур	Функціональна оптимізація	Технологічна відповідність
Житлова	Тимчасове перебування пацієнтів	Приватність та безпека	Домашня атмосфера
Соціально-психологічна	Групові та індивідуальні терапії	Гнучкість простору	Сприятливий мікроклімат
Рекреаційна	Відпочинок та відновлення	Зв'язок з природою	Естетична привабливість

Архітектурно-планувальна організація реабілітаційного центру передбачає створення системи взаємопов'язаних просторів різного функціонального призначення (Рис 1.). Особлива увага приділяється формуванню безбар'єрного середовища та забезпеченню зручної навігації між функціональними зонами. Планувальна структура має враховувати потреби маломобільних пацієнтів та створювати умови для їх самостійного пересування. Організація внутрішнього простору реабілітаційного центру базується на принципі функціонального зонування з чітким розмежуванням потоків відвідувачів.

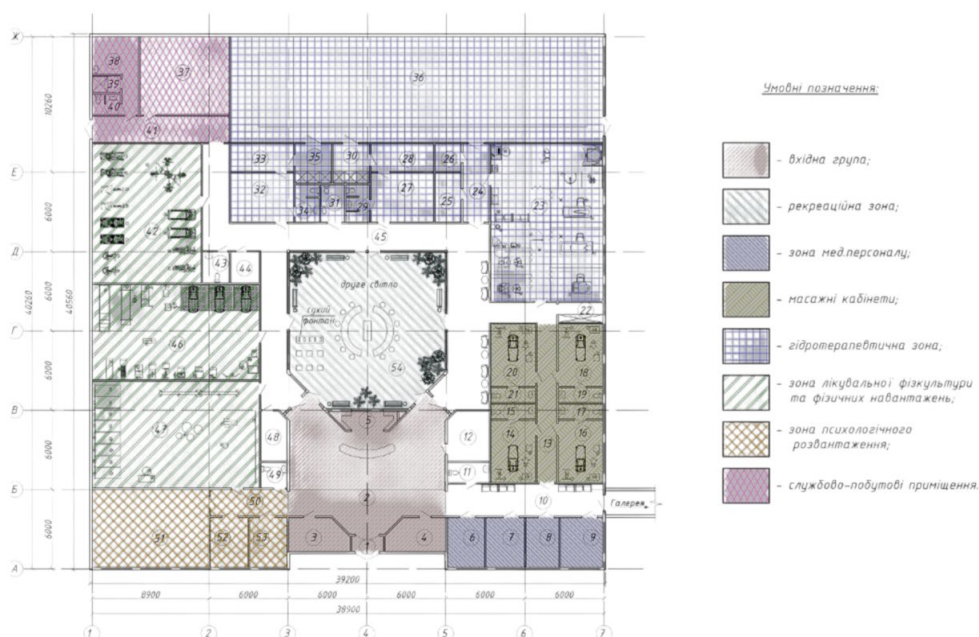


Рис. 1. Архітектурно-планувальна організація реабілітаційного центру

Медико-технологічні процеси визначають послідовність розташування функціональних блоків та характер їх взаємозв'язків. Система комунікацій забезпечує оптимальні маршрути переміщення пацієнтів та персоналу між різними зонами закладу. Психологічні аспекти формування терапевтичного середовища передбачають створення просторів різного масштабу - від індивідуальних кімнат до громадських приміщень. Архітектурно-планувальні рішення мають забезпечувати можливість як соціальної взаємодії, так і усамотнення відповідно до психологічного стану пацієнтів. Колористичне рішення інтер'єрів базується на використанні спокійних відтінків з акцентними елементами природних кольорів. Соціально-реабілітаційна складова терапевтичного середовища реалізується через організацію просторів для групової взаємодії та проведення різноманітних заходів.

Передбачається створення навчальних класів, творчих майстерень, приміщень для трудової терапії та професійної перепідготовки. Важливим аспектом виступає формування умов для поступової соціальної адаптації пацієнтів. Природне середовище відіграє важливу роль у формуванні терапевтичного простору реабілітаційного центру. Архітектурно-планувальні рішення передбачають максимальне включення природних елементів у структуру будівлі через створення зимових садів, озелених атріумів та терас. Ландшафтна організація території забезпечує можливість проведення лікувально-оздоровчих процедур на відкритому повітрі. Інженерно-технічне оснащення реабілітаційного центру формується як комплексна система життєзабезпечення з урахуванням специфічних вимог до параметрів внутрішнього середовища. Системи опалення, вентиляції та кондиціонування забезпечують підтримання оптимального мікроклімату в приміщеннях різного функціонального призначення. Впровадження автоматизованих систем управління дозволяє покращити роботу інженерного обладнання та знизити експлуатаційні витрати. Конструктивні рішення реабілітаційного центру базуються на використанні каркасної системи, що забезпечує необхідну гнучкість планувальної структури. Модульний принцип організації простору дозволяє здійснювати трансформацію приміщень відповідно до змін у методах реабілітації. Зовнішні огорожувальні конструкції проєктуються з урахуванням вимог енергоефективності та забезпечення оптимальних умов інсоляції.

Безпека терапевтичного середовища реабілітаційного центру забезпечується комплексом архітектурно-планувальних та інженерно-технічних рішень. Система контролю доступу розмежовує потоки відвідувачів та забезпечує захист конфіденційної інформації. Планувальні рішення передбачають можливість швидкої евакуації та наявність безпечних зон. Матеріали оздоблення та обладнання обираються з урахуванням вимог пожежної

безпеки та екологічності. Організація комфортного перебування пацієнтів базується на врахуванні ергономічних вимог та створенні оптимальних умов для реабілітації. Параметри приміщень, розміщення обладнання та меблів відповідають антропометричним характеристикам різних груп користувачів. Освітлення формує сприятливий світловий режим для різних видів діяльності. Акустичний комфорт досягається через застосування звукопоглинаючих матеріалів та раціональне планування приміщень.

Архітектурно-художнє рішення реабілітаційного центру втілює принципи формування терапевтичного середовища через комплексне поєднання функціональних та естетичних характеристик. Формотворення об'ємно-просторової композиції базується на використанні чистих геометричних форм, які створюють відчуття стабільності та захищеності. Горизонтальні членування фасадів підкреслюють масштаб будівлі, співвідносний з людиною, в той час як вертикальні елементи формують динамічний силует споруди.



Рис. 2. Архітектурно-художнє рішення реабілітаційного центру [9]

Пластика фасадних поверхонь досягається через ритмічне чергування виступаючих та заглиблених елементів, що забезпечує гру світлотіні та візуальне розчленування великих площин. Застосування різних фактур оздоблювальних матеріалів - полірованого каменю, текстурованого бетону, структурованого скла - створює багатшарову композицію фасадів. Колористичне рішення будується на поєднанні нейтральних відтінків природних матеріалів з акцентними включеннями, які позначають функціонально значимі елементи будівлі.

Світлопрозорі конструкції активно використовуються для формування візуальних зв'язків між внутрішнім та зовнішнім простором. Панорамне скління громадських зон та рекреаційних просторів забезпечує максимальне проникнення природного світла та створює ефект розширення внутрішнього простору. Система сонцезахисту інтегрується в архітектурне рішення фасадів через використання горизонтальних козирків, вертикальних ламелей та перфорованих екранів. Вхідна група реабілітаційного центру акцентується через пластичне рішення форми та матеріалів. Навіс над входом формує захищений простір та служить орієнтиром у структурі фасаду. Прилегла площа організовується як відкритий громадський простір з елементами благоустрою та озеленення, що створює плавний перехід від міського середовища до внутрішнього простору закладу.

Архітектурна композиція реабілітаційного центру розвивається як система взаємопов'язаних об'ємів різної висотності. Центральне ядро будівлі, де розміщуються основні громадські функції, виділяється більшою висотою та активним пластичним рішенням фасадів. Корпуси стаціонару та лікувально-діагностичного блоку формують більш нейтральне архітектурне тло, підкреслюючи композиційну домінанту центрального об'єму.



Рис. 3. Архітектурна композиція реабілітаційного центру [9]

Природні матеріали активно інтегруються в архітектурне рішення фасадів через використання облицювання натуральним каменем, дерев'яних елементів та зелених стін. Текстура матеріалів підкреслюється грою світла та тіні, створюючи візуально насичену поверхню, яка змінюється протягом дня залежно від положення сонця. Застосування вертикального озеленення на фасадах забезпечує візуальний зв'язок з ландшафтным оточенням та покращує

мікрокліматичні характеристики прилеглої території. Внутрішні двори та атріумні простори формують складну систему перетікаючих об'ємів, насичених природним світлом. Склопані покриття атріумів забезпечують інсоляцію внутрішніх просторів та створюють враження безперервності між інтер'єром та екстер'єром будівлі. Озеленення атріумних просторів включає як ґрунтові посадки, так і контейнерні композиції, що формують різномасштабні групи рослин. Архітектурне освітлення фасадів розробляється як невід'ємна частина композиційного рішення. Система підсвічування підкреслює пластику форм, виявляє текстуру матеріалів та створює комфортне світлове середовище в вечірній час. Функціональне освітлення території поєднується з декоративним підсвічуванням елементів благоустрою та озеленення. Благоустрій прилеглої території розвиває архітектурно-художню концепцію будівлі через використання аналогічних матеріалів та принципів формотворення. Система пішохідних доріжок, майданчиків відпочинку та елементів ландшафтної архітектури формує цілісний архітектурний ансамбль. Малі архітектурні форми – лави, навіси, світильники – розробляються в єдиному стилістичному ключі з архітектурою будівлі. Художньо-декоративні елементи органічно включаються в архітектуру реабілітаційного центру, підкреслюючи характер медичного закладу [2]. Панно, рельєфи, декоративні решітки розробляються з урахуванням масштабу архітектури та сприйняття з різних точок огляду. Тематика художнього оформлення відображає гуманістичну спрямованість закладу та створює позитивні візуальні акценти [1]. Методологія проектування реабілітаційних центрів передбачає можливість поетапного розвитку та модернізації закладу. Планувальна структура формується з урахуванням перспективного розширення окремих функціональних зон. Конструктивні рішення забезпечують можливість реконструкції та переобладнання приміщень відповідно до змін у методах реабілітації. Впровадження інноваційних технологій у проектування реабілітаційних центрів охоплює різні аспекти формування терапевтичного середовища. Системи «розумного будинку» оптимізують роботу інженерного обладнання та підвищують рівень комфорту. Інтерактивні системи навігації полегшують орієнтацію в просторі. Телемедичні технології розширюють можливості дистанційного консультування та моніторингу стану пацієнтів [3].

Висновки. Проведений аналіз теоретичних та практичних аспектів формування терапевтичного середовища військових реабілітаційних центрів дозволяє сформулювати комплексні науково-обґрунтовані підходи до архітектурно-планувальної організації закладів подібного типу. Методологічні засади проектування базуються на глибокому розумінні взаємозв'язку між архітектурним середовищем та процесом реабілітації, враховуючи медичні,

психологічні та соціальні фактори відновлення здоров'я військовослужбовців. Функціонально-планувальна структура реабілітаційного центру формується на основі чіткого зонування з виділенням просторів різного призначення, пов'язаних раціональними комунікаційними зв'язками. Архітектурно-планувальні рішення забезпечують оптимальні умови для проведення лікувально-діагностичних процедур, комфортного перебування пацієнтів та ефективної роботи медичного персоналу. Модульний принцип організації простору створює можливості для подальшого розвитку та модернізації закладу. Психологічні аспекти формування терапевтичного середовища реалізуються через створення різномасштабних просторів, які забезпечують можливість як соціальної взаємодії, так і усамітнення. Включення природних елементів, використання відповідних матеріалів та кольорів, організація оптимального світлового режиму сприяють створенню сприятливої атмосфери для психологічного відновлення пацієнтів. Інженерно-технічне оснащення реабілітаційного центру розглядається як комплексна система життєзабезпечення, що поєднує сучасні технології з принципами енергоефективності та екологічності. Впровадження автоматизованих систем управління дозволяє оптимізувати експлуатаційні характеристики будівлі та підвищити якість внутрішнього середовища. Науково-обґрунтований підхід до проєктування військових реабілітаційних центрів потребує подальшого розвитку методів оцінки ефективності архітектурних рішень та їх впливу на процес реабілітації. Перспективними напрямками досліджень виступають розробка критеріїв якості терапевтичного середовища, вдосконалення методів адаптації простору до змінних потреб пацієнтів, впровадження інноваційних технологій в архітектурно-планувальні рішення.

Список літератури

1. Мальцев В. Особливості сучасних тенденцій формування архітектурно-просторового середовища реабілітаційних установ для військовослужбовців // Сучасні проблеми архітектури та містобудування. 2023. Вип. 67. С. 321–337. DOI: <https://doi.org/10.32347/2077-3455.2023.67.321-337>
2. Мхаїкл Х. Сучасні проблеми становлення реабілітаційного центру. Ретроспективний огляд і досвід зарубіжних країн. Український журнал будівництва та архітектури. 2021. № 4 (004). С. 66-77. DOI: <https://doi.org/10.30838/J.BPSACEA.2312.310821.66.791>
3. Brambilla A., Del Pio M., Ravegnani Morosini R., Capolongo S. Green space in hospital built environment. A literature review about therapeutic gardens in acute care healthcare settings before Covid-19 // Acta Biomedica. 2023. Vol. 94, Suppl. 3. P. 1–14. DOI: <https://doi.org/10.23750/abm.v94iS3.14286>

4. Бодня С. В. Эффективное проектирование лечебных центров // Вісник ПДАБА. 2011. № 6–7 (червень–липень). С. 60–65.
5. Ebaid M. A. A framework for implementing biophilic design in cancer healthcare spaces to enhance patients' experience // International Journal of Sustainable Building Technology and Urban Development. 2023. 30 June. P. 229–246. <https://doi.org/10.22712/susb.20230018>
6. Gharib M. A., Golembiewski J. A., Moustafa A. A. Mental health and urban design – zoning in on PTSD // Current Psychology. 2020. Vol. 39. P. 167–173. <https://doi.org/10.1007/s12144-017-9746-x>
7. Haddad L., Schäfer A., Streit F., Lederbogen F., Grimm O., Wüst S., Deuschle M., Kirsch P., Tost H., Meyer-Lindenberg A. Brain structure correlates of urban upbringing, an environmental risk factor for schizophrenia // Schizophrenia Bulletin. 2015. Vol. 41, № 1. P. 115–122. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbu072>
8. Owen C., Crane J. Trauma-Informed Design of Supported Housing: A Scoping Review through the Lens of Neuroscience // International Journal of Environmental Research and Public Health. 2022. Vol. 19, № 21. Art. 14279. <https://doi.org/10.3390/ijerph192114279>
9. The best rehabilitation centers abroad // MedTour. 24.07.2023. URL: <https://medtour.help/the-best-rehabilitation-centers-abroad/> (дата звернення: 22.08.2025).
10. Wesarg-Menzel C., Gallistl M., Niconchuk M., Böckler A., O'Malley B., Engert V. Compassion buffers the association between trauma exposure and PTSD symptom severity: Findings of a cross-sectional study // Psychoneuroendocrinology. 2024. Vol. 165. Art. 107036. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2024.107036>

References

1. Maltsev, V. (2023). Investigating the influence of architectural environment in rehabilitation facilities on the psychological well-being of military personnel with PTSD symptoms. Current Problems of Architecture and Urban Planning, (67), 321–337. <https://doi.org/10.32347/2077-3455.2023.67.321-337> (in Ukrainian).
2. Mhaikel, Kh. Kh. (2021). Modern problems of establishment of rehabilitation centers: Retrospective review and experience of foreign countries. Ukrainian Journal of Civil Engineering and Architecture, 4. <https://doi.org/10.30838/J.BPSACEA.2312.310821.66.791> (in Ukrainian).
3. Brambilla, A., Del Pio, M., Ravegnani Morosini, R., & Capolongo, S. (2023). Green space in hospital built environment: A literature review about therapeutic gardens in acute care healthcare settings before Covid-19. Acta Biomedica, 94(Suppl. 3), 1–14. <https://doi.org/10.23750/abm.v94iS3.14286> (in English).
4. Bodnya, S. V. (2011). Effective design of healthcare centers. Bulletin of the

Prydniprovsk State Academy of Civil Engineering and Architecture, (6–7), 60–65. (in Russian).

5. Ebaid, M. A. (2023). A framework for implementing biophilic design in cancer healthcare spaces to enhance patients' experience. *International Journal of Sustainable Building Technology and Urban Development*, 229–246. <https://doi.org/10.22712/susb.20230018> (in English).

6. Gharib, M. A., Golembiewski, J. A., & Moustafa, A. A. (2020). Mental health and urban design – zoning in on PTSD. *Current Psychology*, 39, 167–173. <https://doi.org/10.1007/s12144-017-9746-x> (in English).

7. Haddad, L., Schäfer, A., Streit, F., Lederbogen, F., Grimm, O., Wüst, S., Deuschle, M., Kirsch, P., Tost, H., & Meyer-Lindenberg, A. (2015). Brain structure correlates of urban upbringing, an environmental risk factor for schizophrenia. *Schizophrenia Bulletin*, 41(1), 115–122. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbu072> (in English).

8. Owen, C., & Crane, J. (2022). Trauma-informed design of supported housing: A scoping review through the lens of neuroscience. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(21), 14279. <https://doi.org/10.3390/ijerph192114279> (in English).

9. MedTour. (2023, July 24). The best rehabilitation centers abroad. MedTour. <https://medtour.help/the-best-rehabilitation-centers-abroad/> (in English).

10. Wesarg-Menzel, C., Gallistl, M., Niconchuk, M., Böckler, A., O'Malley, B., & Engert, V. (2024). Compassion buffers the association between trauma exposure and PTSD symptom severity: Findings of a cross-sectional study. *Psychoneuroendocrinology*, 165, 107036. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2024.107036> (in English).

Abstract

Vasyl Maltsev, PhD student of the Department of Architectural Design of civil buildings and structures Kyiv National University of Construction and Architecture.

Methodological foundations for the formation the therapeutic environment of military rehabilitation centers through an evidence-based design approach

The article presents a comprehensive study of methodological foundations for creating therapeutic environments in military rehabilitation centers based on an evidence-based approach. The interconnection between architectural-planning, functional-technological, and medical-psychological factors influencing the organization of rehabilitation facility spaces has been analyzed. A theoretical model for developing therapeutic environments has been developed, taking into account the specifics of military personnel rehabilitation and recovery process features. The research is based on a systematic approach to analyzing influence factors and principles

of organizing architectural environments in rehabilitation centers. Patterns in the formation of functional-planning structures and features of interior space organization considering patients' psychological needs have been identified. Recommendations for implementing evidence-based approaches in military rehabilitation center design practice have been developed. Results of analyzing global experience in designing rehabilitation facilities for military personnel are presented, and promising directions for developing architectural-planning solutions are identified. A methodological framework for evaluating therapeutic environment effectiveness and its impact on the rehabilitation process is proposed. The necessity of a comprehensive approach to forming architectural environments considering medical, psychological, and social aspects of rehabilitation is substantiated. The practical significance of the obtained results lies in developing specific architectural-planning solutions and recommendations for creating therapeutic environments in rehabilitation centers, which can be implemented in designing new facilities and reconstructing existing ones. The proposed methodological foundations create a theoretical basis for further improvement of architectural space organization principles in medical institutions of rehabilitation profile and development of regulatory documents in the field of designing specialized facilities for military personnel.

Keywords: military rehabilitation center; therapeutic environment; architectural and planning organization; medical and psychological rehabilitation; evidence-based approach; functional zoning; adaptive architecture.