**Гайдук Альбина Ринатовна. Архитектурные принципы объемно-планировочной организации детских клинико-реабилитационных онкологических центров: диссертация ... кандидата ы: 05.23.21 / Гайдук Альбина Ринатовна;[Место защиты: Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования "Нижегородский государственный архитектурно-строительный университет"].- Нижний, 2015.- 216 с.**

**Министерство образования и науки Российской Федерации**

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение**

**Высшего профессионального образования**

**«Казанский государственный архитектурно-строительный университет»**

**На правах рукописи**

**Г айдук Альбина Ринатовна**

**Архитектурные принципы объемно-планировочной организации**

**детских клинико-реабилитационных онкологических центров.**

**05.23.21 - Архитектура зданий и сооружений. Творческие концепции**

**архитектурной деятельности.**

**ТОМ 1**

**диссертация на соискание ученой степени кандидата архитектуры**

**Научный руководитель: Кандидат технических наук, профессор**

**Копсова Т.П.**

**Казань - 2015**

**Содержание**

**Введение 3**

**1. Теоретические предпосылки и исследование отечественного и**

**зарубежного опыта проектирования реабилитационных центров для детей перенесших онкологическое**

**заболевание 10**

**1.1. Понятие детских клинико-реабилитационных онкологических**

**центров 10**

**1.2. Зарубежный и отечественный опыт проектирования реабилитационной среды для центров**

**для детей перенесших онкологическое заболевание 20**

**1.3. Медико-социальное исследование специфики проблемы реабилитации**

**онкологически больных детей в Республике Татарстан 44**

**Выводы по 1 главе 50**

**Глава 2. Факторы, влияющие на формирование КРЦ для ОБ детей в стадии ремиссии.**

**52**

**2.1. Медико-социальный фактор формирования реабилитационной**

**среды 53**

**2.2. Средовой фактор формирования реабилитационной среды для ОБ**

**детей 57**

**2.3. Типологический фактор формирования реабилитационной среды для ОБ**

**детей 63**

**2.4. Антропометрический фактор формирования реабилитационной среды для ОБ**

**детей 76**

**2.5. Эргономический фактор формирования реабилитационной среды для ОБ**

**детей 78**

**Выводы по 2 главе 83**

**Глава 3. Принципы формирования планировочной структуры КРЦ 86**

**3.1. Формирование архитектурно-планировочных принципов планировочной структуры КРЦ**

**для ОБ детей 86**

**3.2 Архитектурно-пространственное моделирование отделений КРЦ для ОБ**

**детей 104**

**Выводы по 3 главе 111**

**Общие выводы 113**

**Заключение и основные результаты 115**

**Акты о внедрении 117**

**Библиографический список 120**

**Общие выводы и результаты исследования.**

1. Установлено, что в современной системе здравоохранения специальные учреждения, оказывающие помощь онкологическим больным, по ряду причин не способны осуществлять комплексную реабилитацию. Не развита система социальной, юридической и экономической поддержки данной группы.
2. Установлено, что проблема организации объемно-планировочного пространства в КРЦ является актуальной и требует разработки нормативной методической базы.
3. Выявлены внешние и внутренние факторы, влияющие на формирование требований к реабилитационной среде для ОБ детей.
4. Установлено, что внешние факторы (социокультурный, общественно-правовой, социально-экономический) представляют собой средовую оболочку, в условиях которой формируются требования в направлении актуализации учебно-воспитательных и лечебно-реабилитационных процессов ОБ детей.
5. Установлено, что внутренние факторы - медико-социальный, антропометрический, эргономический, средовой, типологический,- определяют требования к изменению структуры зданий, а также к качественному насыщению архитектурно-планировочного решения КРЦ для Об детей.
6. Исследованием сформирована пространственная схема взаимосвязи используемых ОБ ребенком функциональных зон медико­социального, социально-педагогического отделений и отделения психоэмоциональной реабилитации, как требующих наибольшей корректировки.
7. В результате изучения антропометрии ОБ ребенка в диссертационным исследованием было выявлено изменение параметров движения ОБ ребенка, отличных от здорового ребенка. Были построены плоские и объемные модели ОБ ребенка и сопровождающего в статичном и динамичном положении.
8. Определено, что формирование комфортной среды для прохождения реабилитации ОБ ребенка (в медико-социальном, социально­педагогическом отделениях и отделении психоэмоциональной реабилитации) обуславливается коэффициентами изменения используемого пространства (Кстоя =1,3, Ксидя=1,1, Кнаклона=1.6, Кпомощи=2.)
9. Установлено, что объемно-планировочное решение КРЦ для ОБ детей определяют следующие пять архитектурных принципов: эргономичности пространства, вариабельности пространства, доступности пространства, создания коррекционно - реабилитационного пространства и психолого-физиологической средовой реабилитации.
10. Разработанная архитектурно-пространственная модель,

учитывающая факторы и отражающая принципы формирования КРЦ для ОБ детей, вместе с алгоритмом моделирования позволяют разработать методику и рекомендации по проектированию отделений медико-социальной, психоэмоциональной и социально­педагогической реабилитации В КРЦ для ОБ детей.