

Rola przestrzeni publicznych szpitala w procesie tworzenia środowiska terapeutycznego z perspektywy pacjenta



dr hab. inż. arch.
ANNA SZEWCZENKO, PROF. PŚ
Poliitechnika Śląska
Wydział Architektury
ORCID: 0000-0002-3441-7934

Celem artykułu jest określenie najistotniejszych uwarunkowań, które wpływają na jakość przestrzeni publicznych w obiektach szpitalnych. Przedstawione wnioski są efektem systematycznego przeglądu literatury oraz wielokrotnego studium przypadku.

Obiekty szpitalne są złożonymi strukturami, modyfikowanymi w trakcie użytkowania, aby lepiej dostosować ich przestrzeń do przebiegu procesu leczenia. Zmiany w obiektach szpitalnych wymuszane są m.in. potrzebą regulacji przepływu pacjentów, wzrostem roli systemów informatycznych, podkreśleniem roli systemów odnajdywania drogi, zwiększeniem roli krótkoterminowych hospitalizacji [1, 2]. W ostatnich dwóch dekadach jednym z ważniejszych nurtów, które wpływają na charakter tych zmian, jest podejście wykorzystujące badania naukowe istniejących rozwiązań do formułowania wytycznych projektowych (ang. *Evidence-Based Design*). W założenia tej metody wpisuje się koncepcja środowiska terapeutycznego (ang. *healing environment* w odniesieniu do teorii środowiska wspomagającego Ulricha), która zakłada nadrzędną rolę potrzeb pacjenta i jego rodziny w procesach projektowania, adaptacji, modyfikacji szpitali [3, 4, 5]. Holistyczne podejście do procesu leczenia pacjenta oraz współistnienie podstawowych komponentów środowiska terapeutycznego szpitala wpływa na: wzmocnienie poczucia kontroli pacjenta nad otoczeniem, budowanie wsparcia społecznego, a także wdrożenie elementów stymulujących pacjenta pozytywnie [6]. Podobnie ujmuje to koncepcja projektowania wspomagającego w wymiarze psychologicznym Dilaniego (ang. *psychologically supportive design*) [6], która podkreśla znaczenie następujących czynników: powiązanie z naturą, zapewnienie światła dziennego, wprowadzenie kodów kolorystycznych i landmarków w kształtowaniu wnętrza, wprowadzenie elementów sztuki, wzmocnienie wsparcia społecznego.

Kwestie dotyczące optymalizacji systemu odnajdywania drogi można wskazać w badaniach jako odrębne zagadnienie badawcze (ba-

zujące na teorii Arthura oraz Passiniego) i nie zawsze łączone jest to ze środowiskiem terapeutycznym [7, 8]. Natomiast wdrażanie koncepcji środowiska terapeutycznego można odnieść do wszystkich stref funkcjonalnych szpitala. Przestrzeń publiczna, jak hole wejściowe, poczekalnie, ciągi komunikacyjne, atria odgrywają istotną rolę z punktu widzenia obniżenia stresu pacjenta: wpływają na komfort przemieszczania się, a także przebywania pacjentów w obiekcie oraz dostarczają informacji na temat układu funkcji szpitala, z których korzysta pacjent w procesie leczenia [3, 9, 10, 11]. Badania własne autorki dotyczące jakości przestrzeni oddziałów geriatrycznych dowodzą, że znaczenie przestrzeni komunikacji ma również wymiar społeczny, powinny zawierać funkcje służące interakcjom społecznym [11].

Metodologia

W pracy zastosowano systematyczny przegląd literatury, do którego opracowania wykorzystano artykuły naukowe z okresu ostatnich czterech lat (2016–2020), opublikowane w j. angielskim. W celu zebrania materiału źródłowego posłużono się następującymi bazami danych: Web of Science, Scopus, Google Scholar. Na etapie przeszukiwania baz danych zastosowano następujące słowa kluczowe: *healing environment, architecture of hospital, public space*. Następnie wyselekcjonowano artykuły, które dotyczyły rozwiązań przestrzennych i architektonicznych w przestrzeniach publicznych szpitali w kontekście środowiska terapeutycznego. Było to kryterium włączenia artykułu do badań. Niniejsze opracowanie koncentruje się przede wszystkim na wnioskach zawar-



Rys. 1. Elementy środowiska terapeutycznego w przestrzeni publicznej szpitala. Oprac. A. SzeWCzenko

tych w publikacjach o wysokiej wartości naukowej (artykuły przeglądowe lub inne z precyzyjnie określoną metodologią).

Wyniki

Podjęta tematyka rzadko jest przedmiotem badań, zatem doniesienia literaturowe poświęcone jakości przestrzeni publicznych w kontekście środowiska terapeutycznego nie są liczne. Potwierdza to badanie Jiang S., Verderber S. [12]. Liczba znalezionych rekordów w badaniu wynosi: Web of Science 6, Scopus 7, Google Scholar 15 100; liczba publikacji włączonych do badań wynosi 11. Analiza zebranego materiału pozwala stwierdzić, że współczesne postrzeganie jakości przestrzeni publicznych w obiekcie szpitalnym związane jest z ich funkcjonalnością w różnorodnej skali (od powiązań w skali oddziału do powiązań funkcjonalnych w skali miasta) [10, 11], z konfiguracją przestrzenną determinującą zachowania społeczne (m.in. osób starszych) [13] oraz identyfikujących te przestrzenie cech architektonicznych, sztuki i elementów przyrodniczych, wpływających równocześnie na obniżenie poziomu stresu pacjenta [9, 10, 14]. Wiążąc te aspekty z koncepcją środowiska terapeutycznego wg Ulricha, można określić główne elementy wpływające na obniżenie poziomu stresu pacjenta, co zostało przedstawione na rys. 1. Dotyczy to między innymi takich aspektów jak: dostępność przestrzeni szpitala, zapewnienie optymalnego poziomu stymulacji pacjentów [9, 11, 12] oraz zróżnicowanie funkcji społecznych w przestrzeniach komunikacji [12, 13, 15].

Wyniki wskazują także na rolę pacjentów i ich rodzin jako aktywnych uczestników w procesie określania założeń w projektowaniu przestrzeni szpitala [15, 16, 17]. Szczególnym aspektem, na który zwrócono uwagę, jest społeczna funkcja przestrzeni komunikacyjnych, łącząca się z uwarunkowaniami kulturowymi [12, 18, 19] oraz ich znaczenie jako przestrzeni pomiędzy funkcjami miejskimi a funkcją opieki zdrowotnej, w kontekście nadawania tym przestrzeniom cech miejskich przestrzeni publicznych i swojego *continuum* miejskości [10].

Podsumowanie

Odejście od nadrzędnej roli technologii medycznej w projektowaniu szpitali otwiera nowe obszary wiedzy i możliwości rozwiązań służących komfortowi pacjentów. W tej perspektywie przestrzenie publiczne stają się już nie tylko sprawnymi kanałami komunikacji, ale równocześnie oferują pacjentom dodatkową jakość przez nadawanie tym przestrzeniom cech społecznych. Niewątpliwie podjęta tematyka wymaga pogłębienia i zdeterminowania zasad interwencji przestrzennych pod kątem wymiernego wpływu na jakość leczenia oraz obsługi pacjentów.



foto: arch. Fot. Ewa Gawroniak-Olejniczak

Rys. 2. Przestrzeń poczekalni. Projekt: Nu-med CDiTO w Tomaszowie Mazowieckim (Centrum Diagnostyki i Terapii Onkologicznej w Tomaszowie Mazowieckim). Architektura wnętrz: EGO-STUDIO Ewa Gawroniak – Olejniczak

Bibliografia:

- [1] Sprow R.: Planning hospitals of the future. www.perkinseastman.com.
- [2] Fiset M., Hospitable hospitals: Creating a healing environment. [in:] International Hospital Federation Reference Book, 2005/2006, pp. 036–038.
- [3] Dellinger B., Healing environments. [in:] Evidence-based design for healthcare facilities. McCulloough C. (ed.). Sigma Theta Tau International 2010.
- [4] Huisman E.R.C.M., Morales E., van Hoof J., Kort H.S.M., Healing environment: A review of the impact of physical environmental factors on users. *Building and Environment*, 58, 2012, pp.70–80.
- [5] Szewczenko A., Jamrozik-Szatanek M., Zapewnienie kontaktu pacjentów z przyrodą i rodziną (środowisko terapeutyczne). [w:] Niezabitowska E., Szewczenko A., Tomanek M., Jamrozik-Szatanek M., Projektowanie obiektów szpitalnych. Rola badań naukowych w doskonaleniu jakości funkcjonowania szpitali. Wydawnictwo „Śląsk”, Katowice 2021.
- [6] Dilani A., Psychosocially Supportive Design: A Salutogenic Approach to the Design of the Physical Environment. SHB2009 – 1st International Conference on Sustainable Healthy Buildings; Seoul, Korea, 2009.
- [7] Morag I., Heylighen A., Pintelon L., Evaluating the inclusivity of hospital wayfinding systems for people with diverse needs and abilities. *Journal of Health Services Research & Policy*. 2016; 21(4): 243-248. DOI:10.1177/1355819616642257.
- [8] Annemans M., Stam L., Coenen J., Heylighen A., How can research on patient experience inform hospital design? A case study on improving wayfinding? 3rd International Conference on Architecture, Research, Care and Health Conference Proceedings, Copenhagen 2017.
- [9] Awtuch A., Gębczyńska-Janowicz A., Art and Healthcare – Healing Potential of Artistic Interventions in Medical Settings. IOP Conf. Series: Materials Science and Engineering 245 (2017) 042037 DOI:10.1088/1757-899X/245/4/042037.
- [10] Setola N., Borgianni, Designing Public Spaces in Hospitals. Routledge, New York, London 2016.
- [11] Szewczenko A., Przestrzenie opieki geriatrycznej. Kształtowanie jakości architektury szpitalnych oddziałów geriatrycznych. Wydawnictwo Politechniki Śląskiej, Gliwice 2018.
- [12] Jiang S., Verderber S., On the Planning and Design of Hospital Circulation Zones: A Review of the Evidence-Based Literature.
- [13] Akan E., Ünlü A., Edgü E., Social interaction in circulation spaces of elderly care institutions. Proceedings of the 11th Space Syntax Symposium, 2017.
- [14] Seyedahmadi S., Role of Natural Elements in Provision of Healing Environment: Sustainable Healthcare Building. *European Journal of Sustainable Development* (2019), 8, 1, pp. 401–408.
- [15] Bubic K., Harvey G., Pitamber T., A User-Centered Approach to Evaluating Wayfinding Systems in Healthcare. *HERD: Health Environments Research & Design Journal*. September 2020. DOI:10.1177/1937586720959074.
- [16] Reaya S.D., Collier G., Douglas R., Hayes N., Nakarada-Kordic I., Nairc A., Kennedy-Good J., Designing the future of healthcare together: prototyping a hospital co-design space. *Design for Health*, 2017, DOI: 1610.1080/24735132.2017.1294845.
- [17] Douglas R., Reay S., Munn J., Hayes N., Designing the future of healthcare together: prototyping a hospital co-design

space, Prototyping an emotionally responsive hospital environment. *Design for Health*, 2017, doi.org/10.1080/24735132.2017.1412689.

[18] Abulaw R., Walker S., Boyko C., Healing by design: design of public spaces for children's hospitals. *Smart Innovations, Systems and Technologies*, No. 135, 2019, pp. 427–438.

[19] Prugsiganont S., Waiting space: Exploring public hospital non-clinical areas through a arch, grafik: user-focused design approach, 2020.

DOI: 10.5604/01.3001.0014.7835

PRAWIDŁOWY SPOSÓB CYTOWANIA

Szewczenko Anna, 2021, Rola przestrzeni publicznych szpitala w procesie tworzenia środowiska terapeutycznego z perspektywy pacjenta, „Builder” 4 (285). DOI: 10.5604/01.3001.0014.7835

Streszczenie: Celem artykułu jest określenie najistotniejszych uwarunkowań, które wpływają na jakość przestrzeni publicznych w obiektach szpitalnych. Przedstawione wnioski są efektem systematycznego przeglądu literatury oraz wielokrotnego studium przypadku. Umożliwiają one określenie elementów, które pozwalają stworzyć w szpitalu środowisko terapeutyczne wspierające pacjentów w procesie leczenia.

Słowa kluczowe: środowisko terapeutyczne, architektura szpitala, przestrzenie publiczne

Abstract: ROLE OF PUBLIC SPACES IN HOSPITAL IN PROCES OF CREATING THE HEALING ENVIRONMENT FROM PATIENT'S PERSPECTIVE. The aim of the article is to identify the most important conditions that affect the quality of public spaces in hospital facilities. The presented conclusions are the result of systematic literature review and multiple case studies. They allow to define the components of a therapeutic environments supporting patients and their families i treatment proces.

Keywords: healing environment, architecture of hospital, public spaces